

**สรุปผลสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเสริมพลังเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในร่างกายผู้ขับขี่
ตามโครงการ “ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” (ระยะเวลาโครงการ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒)
และคำถามที่พบบ่อย (FAQ : Frequently Asked Questions)**

ภาพรวมโครงการ : เป็นโครงการร่วมมือระหว่างกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขและกรมการขนส่งทางบก ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน (กปถ.) โดยมีศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้การสนับสนุนการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัยผ่านมาตรการบังคับใช้กฎหมายของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

แนวทางการดำเนินการ ๑. เป็นอุบัติเหตุจราจร ทั้งที่มีผู้กระทำผิดหรือผู้ขับขี่เองอันเป็นเหตุให้ผู้อื่นหรือผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตหรือเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของผู้อื่นเสียหาย
๒. ผู้ขับขี่ทุกรายหรือทั้ง ๒ ฝ่ายจะต้องถูกตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ กรณีที่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าจากลมหายใจได้ให้ตรวจวัดทางลมหายใจ กรณีไม่สามารถตรวจวัดทางลมหายใจได้ เนื่องจากบาดเจ็บหรือเสียชีวิตให้นำส่งตัวให้สถานพยาบาลเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากเลือดโดยเร็วภายใน ๔ ชั่วโมง

๓. กรณีพนักงานสอบสวนนำส่งตัวผู้ขับขี่ที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตให้แก่สถานพยาบาลเองหรือได้รับการประสานจากสถานพยาบาลในพื้นที่ว่ามีผู้อื่นนำส่งพนักงานสอบสวนต้องมีหนังสือนำส่งตัวผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร [แบบ ค.๘ - ต.๖๕ (แบบเก่า) หรือ แบบ ส.๕๖ - ๑๗ (แบบใหม่) หรือหนังสือภายนอกอย่างใดอย่างหนึ่ง] ซึ่งลงนามโดยพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบหรือหัวหน้าสถานีตำรวจหรือผู้บังคับบัญชาที่รับผิดชอบงานสอบสวนในภาพรวมของพื้นที่ ให้กับสถานพยาบาลทุกครั้งเพื่อเป็นการยืนยันการใช้อำนาจในการรวบรวมพยานหลักฐานตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และสถานพยาบาลใช้เป็นหลักฐานเบิกค่าใช้จ่าย

๔. ผู้ขับขี่ที่ไม่ยินยอมให้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าจากลมหายใจ ให้เจ้าพนักงานจราจรหรือพนักงานเจ้าหน้าที่หรือพนักงานสอบสวนใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา ๔๓(๒) และมาตรา ๑๔๒ ประกอบกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ.๒๕๓๗) และฉบับที่ ๒๑ (พ.ศ.๒๕๖๐)

๕. กรณีผู้ขับขี่หรือญาติไม่ยินยอมให้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากเลือด ให้พนักงานสอบสวนใช้อำนาจตามประมวลวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และ มาตรา ๑๓๑/๑ โดยให้เจ้าหน้าที่สถานพยาบาลบันทึกการปฏิเสธเป็นลายลักษณ์อักษรในเวชระเบียนและในผลการตรวจชันสูตรบาดแผลหรือศพของแพทย์ว่าได้แจ้งให้ผู้ขับขี่ทราบข้อกฎหมายแล้ว แต่ผู้ขับขี่ยังไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากเลือดพร้อมลงชื่อพยานอย่างน้อย ๑ คน แล้วแจ้งพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบคดี ทราบพร้อมหลักฐานดังกล่าวเพื่อดำเนินการทางกฎหมายต่อไป

สรุปผลรุ่นที่ ๑ : วันที่ ๑๑ มิ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมโรงแรมแคนทารี กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : เจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจาก ๑๒ จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง ตราด ฉะเชิงเทรา จันทบุรี สระแก้ว นครนายก ปราจีนบุรี สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา และชัยภูมิ

วิทยากร : พลตำรวจตรี เอกกรักษ์ ลิ่มสังกาศ รองผู้บัญชาการการศึกษา

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<p>๑. บางโรงพยาบาลยังไม่ทราบเงื่อนไขของโครงการ ว่าพนักงานสอบสวนจะส่งเฉพาะผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต และตรวจแอลกอฮอล์ทางลมหายใจไม่ได้เป็นหลัก</p> <p>๒. ผู้ปฏิบัติในห้อง ER เกรงว่าการเจาะเลือดผู้ขับขี่จะมีผลให้ต้องไปเป็นพยานศาล หรือเป็นการละเมิดสิทธิ ทำให้ ไม่กล้าเก็บตัวอย่างเลือดไว้ก่อน</p> <p>๓. หนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ใบนำส่ง) ของตำรวจ มักได้รับล่าช้า หรือบางกรณีไม่มีใบนำส่งมาพร้อมตัวผู้ขับขี่ หรือส่งภายหลังได้ และต้องทำตามแบบใหม่ [แบบค.๘-๓๖๕(เก่า) แบบ ๘๕๖-๑๗(ใหม่)]</p> <p>๔. ผลตรวจที่ออกแล้วค้างอยู่มาก ตำรวจไม่มารับ</p> <p>๕. หน่วยงานเกี่ยวข้องไม่ทราบว่าเป็นโครงการที่ทำต่อเนื่องตลอดทั้งปี ๒๕๖๒ ไม่ใช่เฉพาะช่วงเทศกาลปีใหม่/สงกรานต์</p> <p>๖. การปิดผนึกหลอดตัวอย่างเลือดที่ไม่ดีพอ ทำให้เลือดเสีย</p> <p>๗. การรายงานผลการดำเนินงานต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด</p>	<p>หนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ใบนำส่ง) ของตำรวจ เป็นหลักฐานสำคัญในการยืนยันว่าพนักงานสอบสวนจะใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และมาตรา ๑๓๑/๑ ซึ่งอาจเป็นหนังสือของทางราชการก็ได้ที่มีข้อความตามแบบ โดยให้</p> <p>๑. สำเนาไว้ที่ห้อง ER ของโรงพยาบาล โดยพยาบาลสามารถกรอกข้อความตามข้อเท็จจริงที่ได้รับทราบได้ และพนักงานสอบสวนมาลงนามให้ภายหลัง</p> <p>๒. สำเนาให้รถกู้ภัยกรอก และพนักงานสอบสวนมาลงนามให้ภายหลัง</p> <p>๓. พนักงานสอบสวนหรือเจ้าหน้าที่ธุรการคดี นำส่งเอกสารที่ลงนามแล้วให้โรงพยาบาล</p> <p>๔. ใช้การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ Fax LINE e-Mail หรือช่องทางอื่นที่ตกลงร่วมกันไว้</p>

สรุปผลรุ่นที่ ๒ : วันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมโรงแรมไมด้า แกรนด์ ทวารวดี จ.นครปฐม

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : เจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจาก ๑๗ จังหวัด คือ สพบุรี สิงห์บุรี สุพรรณบุรี ชัยนาท อ่างทอง สระบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์

วิทยากร : นายแพทย์ ธนะพงศ์ จินวงษ์ ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน และ พลตำรวจตรี อนุภาพ ศรีนวล ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดราชบุรี

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<p>๑. ความเข้าใจคลาดเคลื่อนเรื่องหนังสือนำเสนอผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ใบนำเสนอ) เช่น ต้องใช้คู่กับหนังสือตราครุฑ การกรอกข้อความในหนังสือต้องเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจเท่านั้น แม้แจ้งพนักงานสอบสวนทราบเหตุที่มีผู้นำส่งแล้วแต่ก็ต้องรอหนังสือมาก่อนจึงจะเจาะเลือดได้ ฯลฯ</p> <p>๒. มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการที่ค้างอยู่เพราะมีงานมากทำเบิกไม่ทัน</p> <p>๓. การบันทึกใบผลการตรวจชันสูตรของแพทย์กรณีผู้ขับขี่ไม่ยินยอม</p> <p>๔. คู่กรณีตกลงกันได้ ทำให้ตำรวจไม่มารับผลตรวจเพราะหมดความจำเป็น</p> <p>๕. พบเลือดเสียจากการปิดผนึกไม่ดีพอ</p> <p>๖. พนักงานสอบสวนออกเงินค่าตรวจเองเพราะไม่ทราบว่าเบิกจากโครงการได้</p> <p>๗. สถานพยาบาลบางแห่งไม่ร่วมโครงการ ไม่ให้ความร่วมมือกับพนักงานสอบสวน</p> <p>๘. สถานพยาบาลไม่ทราบผลสิ้นสุดของคดี</p> <p>๙. ตำรวจส่งตรวจ ๘๓ % แต่มารับผลเพียง ๓๐%</p>	<p>๑. หนังสือนำเสนอผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ใบนำเสนอ) ที่มีพนักงานสอบสวนเจ้าของคดีหรือผู้มีอำนาจลงนามแล้ว ต้องส่งถึงโรงพยาบาลภายใน ๒๔ ชั่วโมง นับแต่ สถานีตำรวจรับทราบจากโรงพยาบาล</p> <p>๒. กรณีตำรวจไม่ทราบเหตุ ให้ตั้งกลุ่ม LINE เป็นช่องทางประสาน</p> <p>๓. เพื่อความรอบคอบควรมีใบยินยอมให้แพทย์เจาะเลือด ป้องกันไว้อีกชั้นหนึ่ง</p> <p>๔. ควรมีเจ้าหน้าที่จากศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดรับรู้ การดำเนินโครงการด้วย รวมทั้งส่วนกลางเพื่อรับทราบข้อมูลและดำเนินการให้เป็นระบบที่ใช้งบประมาณปกติของรัฐ</p> <p>๕. การรับผล ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจทางกลุ่ม LINE จังหวัดได้</p> <p>๖. ควรเรียกร้องให้ผู้ผลิตร่วมรับผิดชอบผลจากการดื่ม alc.</p> <p>๗. การบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้ทราบแหล่งที่ผู้ขับขี่ดื่มมาก่อนเกิดเหตุต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนของจังหวัด</p> <p>๘. ร้านโชห่วยที่แอบขาย alc. นอกเวลาให้กับผู้ที่เมามาแล้วจากสถานบริการ เป็นอีกปัญหาที่ควรแก้ไข</p> <p>๙. ควรกำหนดให้สถานบริการทุกแห่งมีเครื่องคัดกรองคนเมาก่อนออกจากร้าน</p>

สรุปผลรุ่นที่ ๓ : วันที่ ๒๐ มิ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมโรงแรมสุโขทัย เฮอริเทจ รีสอร์ทท จ.สุโขทัย

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : เจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจาก ๑๗ จังหวัด คือ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน อุตรดิตถ์ ลำปาง พะเยา น่าน แพร่ สุโขทัย ตาก พิษณุโลก กำแพงเพชร / พิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี เพชรบูรณ์

วิทยากร : คุณอารียา เวชกามา (ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน) และ พลตำรวจตรี พิสิษฐุ์ โปรรุ่งโรจน์ ผู้ทรงคุณวุฒิสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<p>๑. การสั่งการจากส่วนกลางไม่ถึงผู้ปฏิบัติ (บางพื้นที่ดำเนินการเป็นปกติอยู่แล้ว)</p> <p>๒. สถานีตำรวจบางแห่งมีพนักงานสอบสวนน้อย ประจำการได้ผลัดละ ๑ คน ไม่สามารถส่งหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรได้ในทันที</p> <p>๓. ตำรวจเปลี่ยนผลัดแล้วจะไม่มีผู้รับเรื่องของผลัดเก่าอีก โรงพยาบาลรอหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรนาน ทำให้ต้องทิ้งตัวอย่างเลือด</p> <p>๔. โรงพยาบาลไม่ทราบว่าจะหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรต้องลงนามโดยใครและคนเดียวลงนามทุกคดีได้หรือไม่</p> <p>๕. ผลเลือดช้าไม่ทันใช้ พนักงานสอบสวนต้องส่งฟ้องศาลแขวงใน ๔๘ ชั่วโมง</p> <p>๖. พนักงานสอบสวนไม่ได้รับแจ้งให้รับผลตรวจ ทำให้ถูกร้องเรียนทำงานล่าช้า</p> <p>๗. ไม่ทราบว่าต้องปิดผนึกหลอดตัวอย่างเลือดด้วย paraffin</p> <p>๘. ปัญหาเครื่องเป่าวัดระดับแอลกอฮอล์ไม่พอใช้ช่วงนำส่งสอบเทียบค่า หากไม่มีศูนย์วิทย์ฯ ในพื้นที่การใช้เวลานานประมาณ ๓ เดือน ต้องส่งเจาะเลือดแทน</p> <p>๙. โรงพยาบาลเอกชนเรียกเก็บค่าตรวจ</p> <p>๑๐. อำนาจของอาสาจราจรในการใช้เครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ</p> <p>๑๑. ห้อง ER ไม่ทราบผลการตรวจเลือด จึงไม่ลงข้อมูลในระบบ PHER และหากเป็นคดีโรงพยาบาลจะไม่ key เพราะระบบจะขึ้นเป็นค่าใช้จ่ายโรงพยาบาล</p> <p>๑๒. ขอเพิ่มค่าส่งตัวอย่างเนื่องจากระยะทาง และเพื่อความทันเวลาของผลตรวจ</p> <p>๑๓. ปัญหาระบบCRIMES เข้า VPN ไม่ได้ และต้องupdate รหัสทุก ๓ เดือน</p> <p>๑๔. พนักงานสอบสวนยกเลิกการส่งตรวจเพราะใกล้เกลี่ยได้แต่ ER ส่งเลือดไปแล้ว</p> <p>๑๕. กู้ภัยบางคนใกล้เกลี่ยคูกรณีก่อนโดยไม่แจ้งตำรวจ ภายหลังคูกรณีไม่ยอมความจึงมาแจ้งความ</p>	<p>๑. ใช้กลไก ศปถ.จังหวัดเป็นศูนย์กลางในการทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแนวทางการดำเนินโครงการ</p> <p>๒. ต้องมีหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรเท่านั้น โรงพยาบาลจึงจะดำเนินการเจาะเลือด กรณีทางตำรวจยังไม่ส่งหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรให้โรงพยาบาลได้ในทันที ก็ขอให้ส่งเลขที่คดี หรือเลขที่หนังสือนำส่งมาให้ก่อน (กรณีไม่ใช่แบบ ค.๘-๓๖๕หรือแบบส.๕๖-๑๗)</p> <p>๓. จัดสรรเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจให้พนักงานสอบสวนและประจำห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>๔. เสนอให้ส่วนกลางจัดซื้อเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ที่แสดงผลได้ง่ายและเร็ว ป้องกันการยื้อเวลาจากผู้ขับขี่หรือจากผู้ขอต่อรองคดี และไม่ควรจัดซื้อต่างรุ่นกัน</p> <p>๕. จัดให้มีเจ้าหน้าที่นำส่งหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร หรือให้มีชุดปฏิบัติการเฉพาะกิจเพื่อแก้ปัญหาการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน</p> <p>๖. กำหนดแบบยินยอม/ปฏิเสธการเจาะเลือด</p> <p>๗. ไม่ส่งผลการตรวจพิสูจน์ทาง LINE/e-Mail เพราะเป็นความลับกระทบผู้มีส่วนได้เสีย</p> <p>๘. แจ้ง ปก. แก่แบบรายงานให้ใช้คำว่า “ดื่มแล้วขับ” เพราะยังไม่มีผู้ทราบผลตรวจพิสูจน์ว่าเมาตามที่กฎหมายกำหนด</p> <p>๙. ควรมีช่องทางการรายงานผล/รับผลทางอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>๑๐. ให้ใช้กลุ่ม LINE อุบัติเหตุที่มีอยู่ในการประสานกันระหว่างหน่วยงาน</p> <p>๑๑. ควรดำเนินโครงการนี้ต่อไป</p>

สรุปผลรุ่นที่ ๔ : วันที่ ๒๘ มิ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมโรงแรมอวานี ขอนแก่น โฮเทล แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จ.ขอนแก่น

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : เจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจาก ๑๖ จังหวัด คือ หนองบัวลำภู หนองคาย อุดรธานี เลย บึงกาฬ มุกดาหาร นครพนม สกลนคร กาฬสินธุ์ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม อ่างางเจริญ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ และยโสธร

วิทยากร : คุณอารียา เวชกามา (ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน) และ พลตำรวจตรี บุญเลิศ ว่องวัจนะ ผู้บังคับการกองแผนงานความมั่นคง สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<ol style="list-style-type: none"> ๑. การสื่อสารแจ้งโครงการให้หน่วยทราบล่าช้าและไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติทุกระดับ ๒. ต้องติดตามหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ๓. ยังพบผู้ขับขี่ไม่ให้ความร่วมมือ ปิดประตูปิดกระจก ไม่ยอมลงมาเป่า ๔. ญาติหรือผู้เกี่ยวข้อง ร้องเรียนโรงพยาบาลกล่าวหาว่าไม่เจาะเลือดผู้ขับขี่ ๕. การส่งต่อ (Refer) ผู้บาดเจ็บไปทำการรักษาที่อื่น โรงพยาบาลใดควรเจาะเลือด ๖. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์รับตัวอย่างเลือดคนคนเดียวกันจาก ๒ โรงพยาบาล ๗. การสะกดชื่อบนป้ายชื่อตัวอย่างเลือดสะกดไม่ตรงกับหนังสือนำส่ง ๘. พบบางจังหวัด โรงพยาบาลเจาะเลือดแล้วแจ้งพนักงานสอบสวนให้มารับตัวอย่างเลือดส่งศูนย์วิทยาฯ ทำให้ผู้ขับขี่สงสัยเรื่องความโปร่งใส (เปลี่ยนเลือด) ๙. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่ทราบว่าต้องส่งผลให้ตำรวจหรือโรงพยาบาล ๑๐. รอผลจากศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ นาน ควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลมี Lab ตรวจเอง ๑๑. ตำรวจไม่มารับผลเพราะมีการใกล้เกลี่ยคดีแล้วแต่ไม่แจ้งโรงพยาบาล ๑๒. เครื่องตรวจวัดฯ ทางลมหายใจ หลากรุ่น ประสิทธิภาพไม่เท่ากัน บางเครื่อง เ ชื น เ ช อ ร์ เข้าต้องเป่าหลายครั้งจึงจะจับระดับแอลกอฮอล์ได้ส่งผลต่อการทำงาน ๑๓. ผู้ปฏิบัติเข้าใจไม่ตรงกัน ไม่มีการประสานงาน หรือแจ้ง ศปถ.จังหวัดทราบ ๑๔. ปัญหาระบบ CRIMES ที่ยุ่งยาก ต้องเปลี่ยน user name และ password บ่อย ๑๕. ขาดการใช้ประโยชน์จากข้อมูล ส่งตรวจมากแต่ลงบันทึกข้อมูลในระบบน้อย 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การตรวจวัดแอลกอฮอล์จากเลือดต้องเป็นอำนาจของพนักงานสอบสวนเท่านั้น โดยมีหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรเป็นหลักฐานการใช้อำนาจ จึงต้องมีใบลงชื่อให้ความยินยอมอีกแต่หากต้องการเพิ่มก็ทำได้ ๒. การจะสอบถามความยินยอมให้ตรวจหรือทดสอบระดับแอลกอฮอล์ กฎหมายกำหนดให้ถามเจ้าตัว (ผู้ขับขี่) เท่านั้น ๓. ควรลงเลข ๑๓ หลัก ในหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ๔. ควรพัฒนาระบบการส่ง/เก็บ/รับ ข้อมูล และรวมระบบ PHER / E-Report / CRIMES ให้เป็นระบบเดียว พร้อมทำคู่มือการปฏิบัติในการตรวจแอลกอฮอล์ที่ถูกต้อง ๕. ควรเพิ่มห้อง Lab ทุกจังหวัด หรือสนับสนุนให้โรงพยาบาลตรวจเองได้ ๖. ควรมีผู้แทนจาก รพ.ชุมชน ปภ.จังหวัด และ สสจ. เข้าร่วมสัมมนาด้วย ๗. อาจแก้ไขเรื่องการขอไม่ให้นำคดีโดยรีบส่งตัวให้พนักงานสอบสวน กรณีไม่ยอมให้ทดสอบอาจขอความร่วมมือจากสื่อมวลชนในพื้นที่ ๘. การประสานงานทางคดี ให้โรงพยาบาลใช้หมายเลขโทรศัพท์ ๑๙๑ เป็นหลัก ๙. ควรใช้การเข้ารหัสครั้งเดียว One Time Password (OTP) ในระบบ CRIMES ๑๐. ควรให้ สสจ. เป็นศูนย์กลางประสานงานและแก้ปัญหา หรือมีเจ้าหน้าที่โครงการเป็นการเฉพาะทุกจังหวัด ๑๑. ควรกำหนดค่าล่วงเวลาให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องสามารถเบิกได้

สรุปผลรุ่นที่ ๕ : วันที่ ๕ ก.ค.๖๒ ณ ห้องประชุมโรงแรมศรีสุขสันต์ รีสอร์ท จ.กระบี่

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : เจ้าหน้าที่ตำรวจและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจาก ๑๓ จังหวัด – ปัตตานี สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร นราธิวาส นครศรีธรรมราช กระบี่ ภูเก็ต
พั ง ง ำ

สตูล ตรัง พัทลุง และสงขลา

วิทยากร : คุณอารียา เวชกามา (ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน) และ พลตำรวจตรี ปรีดา เปี่ยมวารี ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<p>๑. กรณีข้อบกพร่องกันหากมีประกันคุ้มครองมักตกลงกันเอง ตำรวจตามเป่าไม่ได้</p> <p>๒. ผู้ขับขี่ถูกนำส่งโรงพยาบาลโดยไม่มีตำรวจมาด้วยส่วนใหญ่จะเมาอาละวาด</p> <p>๓. ผู้ขับขี่ไม่ยอมให้ตำรวจที่จุดตรวจบันทึกวิดีโอ</p> <p>๔. นอกเทศกาล ปก. เรียกเครื่องกลับ เพื่อกระจายให้หน่วยอื่นได้ยืมใช้บ้าง</p> <p>๕. ช่วงเทศกาลต้องขอความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขช่วยที่จุดตรวจ</p> <p>๖. ในแบบสอบถามของโครงการควรมีช่องให้แจ้งปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย/การเบิก</p> <p>๗. ปัญหาเครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ ๑)ไม่พอ ๒)มีแต่ใช้งานไม่ได้ เนื่องจากไม่ได้ใช้งาน (ปีหนึ่งใช้เทศกาลแค่ ๒ ครั้ง) หรือใช้ไม่เป็น เพราะคนที่อบรมการใช้เครื่องย้ายไปแล้ว คนมาใหม่ยังไม่ได้อบรม ๓)เครื่องที่ได้รับปี ๒๕๔๗ หรือก่อนหน้าไม่อ่านค่าต้องเป่าหลายครั้งขาดมาตรฐาน ไม่น่าเชื่อถือ ๔)ไม่มีเครื่องใช้งานเพราะต้องส่งเครื่องสอบเทียบค่า</p> <p>๘. มีการกักตัวผู้ขับขี่ไว้เพื่อตรวจพิสูจน์นานเกินไป ทำให้ปริมาณแอลกอฮอล์ลดลง</p> <p>๙. เครื่องเป่าอยู่จราจรซึ่งไม่มีผลัด พนักงานสอบสวนรอบดึกไม่สามารถใช้เครื่องได้</p> <p>๑๐. มีการขอให้โรงพยาบาลหรือพยาบาลดัดการเจาะเลือดให้ข้าง</p> <p>๑๑. มีการบันทึกทุกคดีโดยเจ้าหน้าที่คดีเพราะมีการตรวจสอบการลงข้อมูลจากตำรวจภูธรภาคในระบบCRIMES แต่การเข้าระบบช้ามาก ลงข้อมูลไม่ได้</p> <p>๑๒. โรงพยาบาลไม่แจ้งการรับผล ควรให้ศูนย์วิทยฯ ส่งตรง ผกก.สภ.</p> <p>๑๓. ผลการตรวจพิสูจน์ออกช้า ที่ได้เร็วสุดคือ ๑ เดือน ไม่เคยได้เร็วกว่านี้</p>	<p>๑. ควรบันทึกวิดีโอเป็นพยานหลักฐานในขณะที่ตรวจสอบพฤติกรรมเมาของผู้ขับขี่ และใช้ตอบคำถามสังคมกรณีผู้ขับขี่มีปัญหาใช้เวลาเป่า</p> <p>๒. ขอให้ทางตำรวจมีหนังสือส่งตัวตามมาทุกครั้ง ภายใน ๑ วัน</p> <p>๓. เครื่องเป่า ปก. ที่จะจำหน่ายให้มีหนังสือแจ้งเพื่อกำหนดงบประมาณสอบเทียบ</p> <p>๔. ปก. ควรจัดการอบรมการใช้เครื่องทุก ๖ เดือน (เจ้าหน้าที่ ปก. ก็ใช้ไม่เป็น)</p> <p>๕. ทุกสถานีตำรวจต้องมีเครื่องเป่าที่สามารถใช้ร่วมกันได้ทั้งจราจรและสอบสวน</p> <p>๖. ควรให้โรงพยาบาลลงรับผู้ขับขี่ที่ตำรวจส่งตรวจพิสูจน์ในระบบงานสารบรรณ หรือระบบระเบียบเพื่อแก้ปัญหาการขอไม่ให้ดำเนินคดี</p> <p>๗. ประชาสัมพันธ์โครงการให้กับการเมืองท้องถิ่นทราบเพื่อลดปัญหาการขอคดี</p> <p>๘. ใช้หมายเลข โทร.๑๙๑ ในการประสานกับสถานีตำรวจกรณีผู้นำนำส่ง</p> <p>๙. ควรมีเครื่องเป่าที่ห้องฉุกเฉินเพื่อตรวจได้เร็วแต่ต้องมีตำรวจตามไปด้วย</p> <p>๑๐. พนักงานสอบสวนควรรีบส่งฟ้องโดยเร็วเพื่อลดกระแสการต่อต้าน</p> <p>๑๑. ควรใช้ที่ประชุมจังหวัดเป็นจุดประสานงานโครงการ</p> <p>๑๒. การรับผลเป็นความรับผิดชอบของพนักงานสอบสวนต้องติดตามเอง</p> <p>๑๓. ให้มี โทร.ที่สามารถติดต่อพนักงานสอบสวนผู้รับคดีได้ ในหนังสือนำส่ง</p> <p>๑๔. โรงพยาบาลแรกควรเจาะเลือดก่อนและระบุในใบนำส่งก่อนส่งต่อ (Refer)</p> <p>๑๕. วอร์ด ส่งเจาะเลือดได้ ไม่ต้องให้ ห้องฉุกเฉินเจาะ</p> <p>๑๖. ถ้าเกิดการปฏิเสธการเจาะเลือด ถ้าตำรวจอยู่ด้วยให้เป็นผู้เจรจากับญาติ</p>

สรุปผลรุ่นที่ ๖ : วันที่ ๔ พ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมกิ่งเพชร โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กรุงเทพฯ

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : บุคลากรทางการแพทย์จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สปคม.(สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง) รพ.วชิระ เปาโลเกษตร ทหารผ่านศึก วิชัยยุทธ หัวเฉียว มงกุฎวัฒนะ เซ็นทรัลเอนเนอร์ลี รามา สายไหม เปาโล เวชการุณ เวชธานี ภูมิพล บางโพ นวมิตร พระราม๙ พญาไท๓ ราชวิถี วิกาวดี และเจ้าหน้าที่ตำรวจสายสอบสวนและสายจราจรในพื้นที่ บก.น.๑ - ๔ บก.จร. และ บก.ทล.

ประธานเปิดงาน : พล.ต.ต.จิรสันต์ แก้วแสงเอก รอง ผบ.ช.น. วิทยากร : น.พ.ธนะพงศ์ จินวงษ์ และ พลตำรวจตรี เอกรัักษ์ ลี้มสังกาศ รองผู้บัญชาการการศึกษา

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
<p>๑. ผู้บริหารอาจได้รับแจ้งเกี่ยวกับโครงการแล้ว แต่ผู้ปฏิบัติไม่ได้รับทราบ</p> <p>๒. ส่วนต่างค่าตรวจในโรงพยาบาลเอกชน หน่วยใดจะรับจ่าย บางแห่งให้ผู้ป่วยจ่ายเอง</p> <p>๓. การสื่อสารและประสานงานระหว่างตำรวจและโรงพยาบาลมีน้อย</p> <p>๔. โรงพยาบาลบางแห่งไม่ตรวจให้ แม้พนักงานสอบสวนจะไปเองพร้อมใบนำส่ง</p> <p>๕. โรงพยาบาลเอกชนต้องรอให้แพทย์สั่งเก็บตัวอย่าง</p> <p>๖. มีกรณีมีใบนำส่งแต่ไม่ได้เจาะเพราะแพทย์ลืมนั่ง</p> <p>๗. บางโรงพยาบาลหากมีcaseที่ต้องเก็บตัวอย่างจะส่งต่อ เพราะไม่มีlab</p> <p>๘. พนักงานสอบสวนให้ผู้ขับขี่ไปเจาะเลือดเองพร้อมใบนำส่ง ผ่านไป ๒ วันจึงมาเจาะ</p> <p>๙. เครื่องเป่ามีน้อย มาตรฐาน และประสิทธิภาพต่ำ เป่า ๓ ครั้ง ค่าจึงขึ้น หรือค่าที่ได้ไม่ใกล้เคียงกันในแต่ละครั้ง ผู้ใช้เครื่องไม่ได้รับการอบรมการใช้เครื่อง และงานจราจรเก็บรักษาเครื่อง พนักงานสอบสวนต้องรองานจราจรหยิบเครื่องให้</p> <p>๑๐. ผู้บาดเจ็บที่มาถึงโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะรักษาแล้วให้กลับ ไม่ได้เจาะเลือดไว้</p> <p>๑๑. เจ็บเล็กน้อยตกลงกันได้ ต่อมามีปัญหาขอผลตรวจ</p> <p>๑๒. ยังมีโรงพยาบาลไม่เก็บตัวอย่างเพราะเกรงว่าจะเบิกไม่ได้</p> <p>๑๓. การเก็บตัวอย่างเลือดจากผู้บาดเจ็บที่สลบ จะเป็นการละเมิดหรือไม่ แม้ภายหลังจะยินยอมเลือดที่เจาะไว้จะถือว่าไม่ยินยอมหรือไม่</p> <p>๑๔. การลงเวรระเบียบว่าเมาแล้วขับ มักมีปัญหากับการประกันภัย</p> <p>๑๕. ตำรวจส่วนใหญ่ไม่รู้ว่ามีเหตุเกิด กู้ภัยเถื่อนมีมากเกิดการนำส่งแบบทิ้งไว้หน้าโรงพยาบาล</p>	<p>๑. ขอให้พนักงานสอบสวนนำส่งใบส่งตัวโดยเร็วที่สุด</p> <p>๒. ให้มีกู้ภัยเข้าร่วมการสัมมนาด้วย</p> <p>๓. ควรเพิ่มการสื่อสารโครงการให้ทั้งหน่วยงานและประชาชนเห็นความสำคัญให้ทั่วถึง</p> <p>๔. แพทย์นิติเวชและพิษวิทยามีหลักการคำนวณค่าแอลกอฮอล์ย้อนหลังได้ กรณีผู้ขับขี่ประวิงเวลาการเจาะเพื่อให้แอลกอฮอล์ในเลือดระเหยให้มากที่สุด</p> <p>๕. ควรมีการสื่อสารโครงการให้บุคลากรในกระบวนการยุติธรรมทราบด้วย</p> <p>๖. ผู้ร่วมสัมมนาส่วนใหญ่ไม่ใช่ผู้ปฏิบัติจริงทั้งฝั่งตำรวจและโรงพยาบาล ทำให้ขาดการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน ส่งผลให้ไม่มีการประสานงานระหว่างกัน ฝั่งตำรวจควรเชิญหัวหน้าพนักงานสอบสวน ฝั่งโรงพยาบาลควรมีฝ่ายบริหารเข้าร่วมรับรู้รับฟังเพื่อถ่ายทอดต่อให้ผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องรับทราบหรือจัดการประชุมย่อยร่วมกันในพื้นที่</p> <p>๗. พื้นที่ กทม. มีการตั้ง ศปถ.กทม.แล้ว ควรมีการเสนอเรื่องนี้เข้าที่ประชุมเพื่อการประสานงานและให้ ศปถ.เขต แม้มีไม่ครบทุกพื้นที่มีส่วนติดตามผลโครงการ</p> <p>๘. ควรตั้งเครือข่ายหรือกลุ่มไลน์ในพื้นที่เพื่อการประสานงาน รวมถึงกู้ภัย/มูลนิธิด้วย</p> <p>๙. พนักงานสอบสวนควรรับผลตรวจเอง แต่ถ้ามอบให้ผู้อื่นรับต้องทำเป็นหนังสือ</p> <p>๑๐. โรงพยาบาลสามารถโทร.๑๙๑ เพื่อแจ้งให้หาพื้นที่และโรงพักที่รับผิดชอบคดี</p> <p>๑๑. ควรจัดสรรเครื่องแบบเบื้องต้นให้งานสอบสวน</p> <p>๑๒. ถ้าโครงการต้องให้ตรวจผู้ขับขี่ทุกราย ควรให้โรงพยาบาลเจาะเลือดแล้วแจ้งตำรวจส่งใบนำส่งตามมา หรืออาจออกข้อบังคับให้โรงพยาบาลตรวจได้โดยไม่ต้อง</p>

รพพนักงานสอบสวนสั่ง

สรุปผลรุ่นที่ ๗ : วันที่ ๑๑ พ.ย.๖๒ ณ ห้องประชุมกิ่งเพชร โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กรุงเทพฯ

ผู้เข้าร่วมสัมมนา : กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย บุคลากรทางการแพทย์จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันป้องกันโรคเขตเมือง (สปคม.) รพ.จุฬาลงกรณ์
 รมคำแหง สมิตีเวช(สุขุมวิท) ไทยนครินทร์ คามิลเลียน บางนา ศิรินทร์ บำรุงราษฎร์อินเตอร์ เลิศสิน มหะสิทธิ์ นพรัตน์ราชธานี ทหารผ่านศึก กลาง
 เกษมราษฎร์(ประชาชื่น) ตากสิน ประชาพัฒน์ บางปะกอก ราษฎร์บูรณะ บางมด เจ้าพระยา สมเด็จพระปิ่นเกล้า ราชพิพัฒน์ บางปะกอก ๘ บางไผ่
 เพชรเกษม ๒ ตำรวจ ม.สงขลานครินทร์ มุลินธิปอเต็กตึ๊ง และเจ้าหน้าที่ตำรวจสายสอบสวนและสายจราจรในพื้นที่ บก.น.๕ – ๙

ประธานเปิดงาน : พล.ต.ต.นิธิธร จินตกานนท์ ผบก.จร. วิทยากร : น.พ.ธนะพงศ์ จินวงษ์ และ พลตำรวจตรี เอกกริช ลิ้มสังกาศ รองผู้บัญชาการศึกษา

สรุปปัญหาการดำเนินการ	สรุปความเห็นจากการสัมมนา
๑. ไม่รู้ว่า มีโครงการ ๒. การสื่อสารไม่มีแนวทางที่ชัดเจน ๓. การส่งข้อมูลเป็นเอกสารยังจำเป็น เพราะการส่งทางไลน์ ถ้าไม่เปิดดู ก็จะไม่ทราบข่าวสารสำคัญ ๔. กรณีส่งตัวเก็บตัวอย่างเลือดข้ามเขต โรงพยาบาลที่รับไม่ทราบว่าสถานีตำรวจใดรับผิดชอบ และไม่สามารถติดต่อ พนักงานสอบสวนได้ ๕. ผลตรวจซ้ำ ขอให้รับได้ภายใน ๑๐ วัน ๖. รพ. เอกชนปฏิเสธการตรวจ ๗. รพ. เอกชนเก็บค่าตรวจมากกว่า ๘๐๐ บาท ตำรวจต้องจ่ายเอง ส่วนต่างทางโครงการ ควรรับพิจารณาด้วย	๑. ควรให้ ศปถ.กทม. เป็นหลัก/ศูนย์กลางในการสื่อสารระดับพื้นที่ หรือ ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจกับโรงพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลเอกชน ๒. ทำความเข้าใจเรื่องอำนาจกับหน้าที่ในการส่งตรวจเลือดเพื่อหาปริมาณ แอลกอฮอล์ โดยชี้ให้เห็นว่าในการรวบรวมพยานหลักฐาน ตำรวจโดยพนักงานสอบสวนมีอำนาจให้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญตรวจพิสูจน์บุคคลโดยวิธีวิทยาศาสตร์ ได้ ส่วนแพทย์มีหน้าที่ดำเนินการตามที่พนักงานสอบสวนร้องขอ การไม่ดำเนินการย่อมเกิดประเด็นปัญหาทางกฎหมาย ๓. โรงพยาบาลเอกชนสามารถส่งตัวอย่างเลือดให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพิสูจน์ได้ โดยเบิกค่าส่งตรวจจากโครงการ

FAQ การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ และตารางรวบรวมปัญหาและแนวทางแก้ไขจากการแบ่งกลุ่มสัมมนา

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
การรับรู้โครงการ			
๑.	- การสั่งการจากส่วนกลางล่าช้า - ไม่ถึงผู้ปฏิบัติ - ผู้ปฏิบัติเข้าใจไม่ตรงกัน - ไม่ครอบคลุมผู้ปฏิบัติทุกระดับ	- ทราบว่ามีสิ่งการ แต่ไม่ทราบรายละเอียดการปฏิบัติ - ผู้บริหารอาจทราบเพราะรับเชิญไปร่วมประชุมบ่อย แต่ไม่ได้ถ่ายทอด	- ใช้กลไก ศปถ.จังหวัด / กทม. / อำเภอบ / เขต เป็นศูนย์กลางในการทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแนวทางการดำเนินโครงการ รวมทั้งการติดตามผล - กำหนดให้ สสจ. เป็นศูนย์กลางประสานงานและแก้ปัญหาหรือจัดให้มีเจ้าหน้าที่โครงการเป็นการเฉพาะทุกจังหวัด
๒.	ไม่ส่งตรวจ เพราะไม่ทราบว่าโครงการฯ ดำเนินการนอกเทศกาลด้วย	ไม่มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ครอบคลุมพอ	- จะนอกหรือในเทศกาล การส่งตรวจหรือไม่เป็นอำนาจและเป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวนที่ต้องรับผิดชอบการดำเนินคดีเอง
๓.	- ไม่ใช้กลไก ศปถ. ในการรายงานผลการดำเนินงานของจังหวัด	- บางจังหวัดไม่มีการประชุม บางจังหวัดประชุมทุก ๓ เดือนร่วมกับคณะกรรมการอื่นของจังหวัดจึงไม่มีวาระให้แทรกได้	- แจ้งข้อสรุปผลการสัมมนาให้ที่ประชุม ศปถ. ส่วนกลางทราบ
๔.	ศปถ. ระดับจังหวัด และ กทม. ไม่ทราบว่ามีการ	- ไม่ได้รับทราบการสั่งการจาก ศปถ.ส่วนกลาง	- แจ้งข้อสรุปผลการสัมมนาให้ที่ประชุม ศปถ. ส่วนกลางทราบ
๕.	มีการขอไม่ให้ดำเนินคดีจากข้าราชการในพื้นที่	- ขาดการประชาสัมพันธ์โครงการอย่างทั่วถึง	- ทำป้ายณรงค์ โปสเตอร์ สติกเกอร์ แจกจ่ายหน่วยงาน ห้างร้านที่เกี่ยวข้องในพื้นที่และจังหวัด
การประสานงานระหว่างหน่วยงาน			
๑	โรงพยาบาลแจ้งเหตุต่อสถานีตำรวจในพื้นที่ที่ตั้งของโรงพยาบาล แต่พนักงานสอบสวนไม่รับแจ้ง อ้างว่าเหตุเกิดนอกเขตพื้นที่	- ตำรวจมีการกำหนดหน่วยงานและเขตอำนาจการรับผิดชอบหรือเขตพื้นที่การปกครอง - โรงพยาบาลไม่มีเขตอำนาจ	- ตำรวจต้องรีบแจ้งประสานพื้นที่รับผิดชอบทราบ
๒.	- การประสานหรือการประชุมร่วมกันทำได้ยาก ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการดำเนินการ	- เขตสุขภาพกับตำรวจภูธรภาคต่างกันเช่น โรงพยาบาลนครนายกขึ้นกับเขตสุขภาพที่จังหวัดสระบุรี แต่ภูธรจังหวัดนครนายกขึ้นกับตำรวจภูธรภาค ๒ ที่ชลบุรี	- ใช้ที่ประชุมจังหวัด หรือ การประชุม ศปถ. จังหวัด เป็นจุดประสานงาน

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๓.	การประสานงานระหว่างกันทำได้ยาก	- หน้าที่ต่างกัน - โอกาสพบปะกันน้อย - ต่างมีภาระงานมากเต็มมือ	- ตั้งกลุ่ม LINE ใหม่ เป็นช่องทางในการประสานกันระหว่างหน่วยงาน - ใช้กลุ่ม LINE อุบัติเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่มีอยู่แล้วในจังหวัดหรืออำเภอเป็นช่องทางในการประสานกันระหว่างหน่วยงาน
หนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร			
๑	- ตำรวจไม่ส่งหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ให้โรงพยาบาลในทันทีที่รับตัว ทำให้โรงพยาบาลไม่กล้าเจาะเลือด - ปัญหาการประสานภายในของสถานี ตำรวจทำให้เมื่อมีการเปลี่ยนผลัดแล้ว จะไม่มีผู้รับเรื่องของผลัดเก่าอีก เป็นผลทำให้โรงพยาบาลไม่ได้รับหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ต้องทิ้งตัวอย่างเลือด	- พนักงานสอบสวนไม่ทราบเหตุ/ไม่ได้รับแจ้งเหตุ / กู้ภัย/มูลนิธินำส่ง - สถานีตำรวจบางแห่งมีพนักงานสอบสวนน้อย เข้าประจำการได้ผลัดละ ๑ คน หากเกิดคดีในเวลาเดียวกันหรือเวลาใกล้เคียงกัน จะไม่สามารถไปที่เกิดเหตุหรือไปโรงพยาบาลเพื่อส่งหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรได้ในทันที ที่ทราบเหตุจาก ER ได้ - ญาตินำส่งโรงพยาบาลและไม่ได้แจ้งตำรวจ	- ส่งหนังสือนำส่งภายหลังได้ - ให้ตำรวจแจ้งเลขที่หนังสือนำส่งให้ก่อน(กรณีไม่ใช่แบบ ค.๘-๓๖๕ หรือ ส.๕๖-๑๗) - การส่งหนังสือนำส่งไว้วงหน้าทำได้โดย ๑. สถานีตำรวจสำเนาแบบฟอร์มหนังสือนำส่งฯ จำนวนหนึ่ง ไว้ที่ - ห้อง ER ของโรงพยาบาล โดยพนักงานสอบสวนจะมาลงชื่อให้ภายหลัง - รถกู้ภัย/มูลนิธิ เพื่อส่งให้โรงพยาบาลพร้อมผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิต โดยพนักงานสอบสวนจะมาลงชื่อให้ภายหลัง ๒. ใช้การส่งทางอิเล็กทรอนิกส์ e-Mail หรือ LINE สื่อสารแจ้งเหตุ - รับทราบเหตุระหว่างกัน เพื่อพนักงานสอบสวนส่งหนังสือนำส่งฯ ตัวจริงภายหลัง ๓. สถานีตำรวจ FAX หนังสือนำส่งฯ ให้ทางโรงพยาบาลและนำตัวจริงมาให้ภายหลัง ๔. พนักงานสอบสวนนำหนังสือนำส่งฯ ไปที่เกิดเหตุด้วยเพื่อลงชื่อให้ทางโรงพยาบาลได้ในทันที หรือเจ้าหน้าที่ธุรการคดีของโรงพักนำส่งให้โรงพยาบาล
๒	ต้องมีหนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรเท่านั้น โรงพยาบาลจึงจะดำเนินการเจาะเลือด	โรงพยาบาลไม่สามารถเจาะเลือดเองได้เพราะกระทบต่อสิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกายของบุคคลตามรัฐธรรมนูญ	- สามารถกระทำได้หากเป็นคำสั่งเจ้าพนักงาน ซึ่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑/๑ ให้พนักงานสอบสวน ผู้รับผิดชอบคดีมีอำนาจให้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทำการตรวจพิสูจน์ โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ได้ เพื่อรวบรวมพยานหลักฐานในการพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ที่ถูกกล่าวหา โดยมีค่า

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
			พิพากษาศาลฎีกา ที่ ๕๘๘๖/๒๕๕๘ เป็นบรรทัดฐานไว้แล้ว
๓	<p>- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงพยาบาลบางแห่งปฏิเสธไม่รับหนังสือส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ที่ไม่เป็นไปตามแบบที่ส่วนกลางให้ตัวอย่างไว้</p> <p>- ตำรวจไม่มีหนังสือตราครุฑแนบมาพร้อมหนังสือส่ง</p>	<p>แรกเริ่มโครงการเมื่อครั้งเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.๒๕๖๐ ทางโครงการใช้ตัวอย่างหนังสือส่งฯ ตามแบบ ค.๘ - ต.๖๕ ซึ่งเป็นแบบตามระเบียบการตำรวจฯ ที่ยังไม่ได้มีการปรับปรุง ต่อมาสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ปรับปรุงระเบียบฯ โดยเปลี่ยนชื่อแบบเป็นแบบ ส.๕๖ - ๑๗ แต่ยังคงข้อความและรูปแบบเดิมไว้</p>	<p>หนังสือส่งฯ จะใช้</p> <p>๑. แบบ ค.๘ - ต.๖๕ (แบบเก่า) หรือ</p> <p>๒. แบบ ส.๕๖ - ๑๗ (แบบใหม่) หรือ</p> <p>๓. แบบหนังสือภายนอก ที่มีข้อความตามแบบ ๑. หรือ ๒.</p> <p>อย่างไรอย่างหนึ่งก็ได้ โดยไม่ต้องมีหนังสือตราครุฑนำหรือหนังสือปะหน้าแนบมาอีก</p> <p>ส่วนที่สำคัญที่สุดคือ พนักงานสอบสวนต้องลงลายมือชื่อ</p>
๔	<p>- โรงพยาบาลปฏิเสธหนังสือส่งฯ ที่พนักงานสอบสวนทำรอไว้ และเห็นว่าการกรอกข้อมูลเป็นหน้าที่เฉพาะของพนักงานสอบสวน</p>	<p>บางกรณีตำรวจไม่ทราบเหตุ ไม่มีข้อมูลเบื้องต้น</p>	<p>- ข้อความในหนังสือส่งฯ เกี่ยวกับเหตุที่ต้องบาดเจ็บหรือตายด้วยประการใดโดยย่อสามารถพิมพ์รอไว้ว่า “เป็นผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกเป็นเหตุให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล (Admitted) หรือเสียชีวิต โดยพนักงานสอบสวนได้ใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๓๑ และมาตรา ๑๓๑/๑ ให้แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญดำเนินการตรวจพิสูจน์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา” ซึ่งเป็นข้อความที่ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว</p> <p>- โรงพยาบาล/มูลนิธิ/กุ๊กย สามารถกรอกข้อมูลตามข้อเท็จจริงที่ได้รับลงในแบบฟอร์มหนังสือส่งฯ ได้ เช่น ชื่อสถานพยาบาล ชื่อผู้บาดเจ็บหรือศพ วันเวลาที่เกิดเหตุ วันเวลาที่นำส่ง</p>
๕	<p>หนังสือส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรที่ยังไม่ลงนาม</p>	<p>- ตำรวจให้ไว้ไม่พอใช้</p>	<p>- ใช้ใบถ่ายสำเนาได้ และแจ้งทางสถานีตำรวจทราบเพื่อมาลงนามให้ภายหลัง</p>
๖	<p>ตำรวจจะลงนามในหนังสือส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตรไว้ก่อนได้หรือไม่</p>	<p>- ตำรวจนำส่งหนังสือล่าช้า</p> <p>- โรงพยาบาล/ห้อง ER มีงานมาก ไม่สามารถติดตามได้บ่อย ๆ</p>	<p>- สามารถทำได้แต่ควรเป็นการตกลงกันระหว่างหน่วยงาน เพราะพนักงานสอบสวนคนใดประจำการหรือออกผลัดเมื่อใด ทางสถานีตำรวจจะทราบ หรืออาจให้ผู้มีอำนาจที่ได้รับมอบหมายลงนามแทนได้</p>

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๗	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือนำเสนอผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร - ผู้มีอำนาจคนเดียวมักจะลงนามทุกคดีได้หรือไม่ 	<p>โรงพยาบาลได้รับหนังสือที่ไม่ใช่พนักงานสอบสวน เป็นผู้ลงนาม เกรงว่าจะไม่สามารถอ้างว่าเป็นคำสั่งเจ้าพนักงานได้</p>	<p>ผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือนำเสนอได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. พนักงานสอบสวนผู้รับคดี ๒. หัวหน้าสถานีตำรวจที่มีอำนาจการสอบสวน หรือผู้รักษาราชการแทน ๓. หัวหน้างานสอบสวนของสถานีตำรวจ
๘	<ul style="list-style-type: none"> - การติดตามขอหนังสือนำเสนอผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร 	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลติดต่อสถานีตำรวจไม่ได้ - ห้องฉุกเฉิน (ER) ไม่มีเวลารอ พอดีจะตามหนังสือจากพนักงานสอบสวน 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ให้โทรแจ้งทางหมายเลข ๑๙๑ เป็นหลัก ทั้งเขตกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ๒. ให้สถานีตำรวจ/พนักงานสอบสวน แจ้งหมายเลขโทรศัพท์ของสถานีหรือตัวพนักงานสอบสวนที่สามารถติดต่อได้ ๒๔ ชั่วโมง ให้โรงพยาบาลทราบ ๓. แจ้งผ่านกลุ่ม LINE อุบัติเหตุของจังหวัดหรืออำเภอ ๔. โรงพยาบาลบางแห่งอาจพิจารณาเจาะเพื่อไว้ในขั้นตอนการรักษา รอคำสั่งพนักงานสอบสวน (ยอมทิ้ง Tube)
การนำส่งตัวผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต			
๑.	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ขับขี่ที่ไม่มีตำรวจนำส่ง ไม่ได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ต้องเจาะเลือดใหม่ โรงพยาบาลต้องแจ้งหน่วยงานใด - ผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะรักษาแล้วให้กลับ โรงพยาบาลไม่ได้เก็บตัวอย่างเลือด 	<ul style="list-style-type: none"> - บางจังหวัดการเจาะเลือดเป็นนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด - ตำรวจไม่แจ้ง โรงพยาบาลไม่ทราบ - ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมาเอง หรือญาติมาส่ง หรือ กู้ภัยส่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - กรณีตามโครงการเป็นกรณีอุบัติเหตุจราจรทั้งที่มีคู่กรณีหรือลั้มเอง ทำให้ผู้อื่นหรือผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตหรือเป็นเหตุให้ทรัพย์สินของผู้อื่นเสียหาย เช่นนี้ ผู้ขับขี่ทุกรายหรือทั้ง ๒ ฝ่ายจะต้องถูกตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ กรณีที่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยวิธีเป่าจากลมหายใจได้ ให้ตรวจวัดทางลมหายใจ กรณีไม่สามารถตรวจวัดทางลมหายใจได้ เนื่องจากบาดเจ็บหรือเสียชีวิตให้นำส่งตัวให้สถานพยาบาลเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากเลือดโดยเร็ว - การเจาะเลือดเป็นขั้นตอนการแสวงหาพยานหลักฐานของพนักงานสอบสวน การขอให้ทางโรงพยาบาลเก็บตัวอย่างเลือดจึงเป็นอำนาจหน้าที่ของพนักงานสอบสวนผู้รับคดีเท่านั้น ส่วนแพทย์มีหน้าที่ดำเนินการตามที่พนักงานสอบสวนร้องขอ - หากไม่มีการประสานร้องขอจากทางพนักงานสอบสวน หรือไม่มี

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
			หนังสือนำส่ง ทางโรงพยาบาลจึงไม่ต้องดำเนินการเก็บตัวอย่าง
๒.	ก๊วย/มูลนิธิ จะส่งผู้บาดเจ็บเฉพาะ โรงพยาบาลที่คุ้นเคย ซึ่งไม่ร่วม โครงการ	- โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่มักไม่ร่วม โครงการ	ไม่สามารถกำหนดเองได้ ๑. หากผู้ขับขี่ร้องขอให้ส่งที่ใด ควรต้องเป็นไปตามคำขอนั้น ๒. ก๊วย/มูลนิธิ ส่วนใหญ่มีข้อตกลงกับบางโรงพยาบาล ๓. ขึ้นอยู่กับอาการบาดเจ็บที่ต้องไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
๓.	มีการนำส่งผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตนอก เขตพื้นที่รับผิดชอบในการสอบสวน ของสถานีตำรวจ เกิดปัญหาการ ติดตามคดี	- เขตอำนาจสถานีตำรวจ - จากการ Refer ของโรงพยาบาล - จากก๊วย/มูลนิธิ	- การรวบรวมพยานหลักฐาน กฎหมายไม่ได้กำหนดเขตอำนาจเฉพาะ พื้นที่ใดไว้ พยานหลักฐานอยู่ที่ใด พนักงานสอบสวนก็สามารถตามไป ได้ - เป็นหน้าที่ของพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบในการติดตามรวบรวม พยานหลักฐาน - โรงพยาบาลสามารถโทรถาม ๑๙๑ โดยระบุข้อมูลสถานที่เกิดเหตุ เท่าที่ทราบจาก ผู้นำส่ง เพื่อให้หาสถานีตำรวจที่รับผิดชอบคดีได้
๔.	ศพแข็งแล้วเจาะเลือดไม่ได้	ระยะทางไกล	- เป็นหน้าที่พนักงานสอบสวนในการรวบรวมพยานหลักฐาน
การเก็บและการส่งตัวอย่างเลือด			
๑	- โรงพยาบาลปฏิเสธการเจาะเลือดตามที่ พนักงานสอบสวนร้องขอ - แพทย์ไม่สั่งเก็บตัวอย่าง แม้พนักงาน สอบสวนจะไปด้วยตนเองพร้อมหนังสือ นำส่ง - แพทย์ลืมนั่งเก็บตัวอย่าง - บางโรงพยาบาลไม่มี Lab /ไม่มี นโยบาย	- เป็นการละเมิดสิทธิ เกรงจะต้องเป็นพยานศาล - งานมาก ลืมสั่ง - case อุบัติเหตุ จะส่งต่อ ไม่เก็บตัวอย่าง เพราะไม่มี lab - โรงพยาบาลเกรงว่าจะเบิกไม่ได้	- เป็นกรณีพนักงานสอบสวน ใช้อำนาจตามกฎหมาย หากมีหน้าที่แต่ไม่ กระทำการตามคำสั่งเจ้าพนักงานโดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอัน สมควร อาจเป็นการขัดคำสั่งเจ้าพนักงาน - เจ้าหน้าที่รัฐและมีหน้าที่อาจเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่โดยมิ ชอบ เจ้าหน้าที่เอกชนอาจเป็นการขัดคำสั่งเจ้าพนักงาน - บางโรงพยาบาลทำใบ Timeline ไว้ประกอบ เมื่อกรณีต้องเป็นพยาน ศาล - หากมีใบนำส่งจากพนักงานสอบสวนและมีผลการตรวจ ทาง โรงพยาบาลสามารถเบิกได้ case ละ ๙๐๐ บาท ส่วนเจ้าหน้าที่ ตำรวจให้มีสำเนาผลการตรวจ เบิกได้ case ละ ๘๐๐ บาท
๒	โรงพยาบาลจะดำเนินการเก็บตัวอย่าง เลือดตรวจแอลกอฮอล์โดยพนักงาน สอบสวนไม่ได้ร้องขอและไม่ได้มีหนังสือ	- แพทย์ต้องการทราบผล	หากเป็นการดำเนินการเพื่อการรักษา ก็อาจทำได้

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
	นำส่งตัวเข้ารับการตรวจพิสูจน์เพื่อผลในทางคดี		
๓	- ผู้มีหน้าที่ส่งตัวอย่างเลือดให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ คือใคร	- โรงพยาบาลบางแห่งให้พนักงานสอบสวนรับตัวอย่างเลือดส่งศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ ทำให้ผู้ขับขี่สงสัยเรื่องความโปร่งใส (เปลี่ยนเลือด)	- ส่วนใหญ่โรงพยาบาลเป็นผู้ส่ง และสามารถเบิกค่าส่งตัวอย่างได้เฉลี่ย ๑๐๐ บาท ส่วนทางตำรวจไม่สามารถเบิกค่าส่งในส่วนนี้ได้ - เป็นเรื่องทางธุรการที่ทำความตกลงกันได้
๔	ผู้มีหน้าที่บันทึกการปฏิเสธการเจาะเลือด - เป็นใคร ตำรวจหรือแพทย์ - ไม่มีแบบฟอร์มสำหรับการปฏิเสธการเจาะเลือด		- ต้องปฏิเสธกับผู้ใช้อำนาจคือพนักงานสอบสวนผู้รับคดี โดยตำรวจหรือบุคลากรทางการแพทย์ผู้เกี่ยวข้องสามารถบันทึก แล้วส่งให้พนักงานสอบสวนได้ - ใช้ข้อความว่า “ ... (ชื่อแพทย์)... ได้แจ้งให้ ... (ชื่อผู้ขับขี่)... ทราบแล้วว่า จะทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ตามคำสั่งพนักงานสอบสวนเพื่อรวบรวมพยานหลักฐาน ซึ่งจะต้องให้ความยินยอม การไม่ยินยอม กฎหมายจะสันนิษฐานเบื้องต้นว่า ข้อเท็จจริงเป็นไปตามผลตรวจพิสูจน์ที่หากได้ตรวจพิสูจน์แล้วจะเป็นผลเสียต่อผู้ขับขี่นั้น ซึ่ง ... (ชื่อผู้ขับขี่)... แจ้งไม่ยินยอม จึงบันทึกไว้เป็นหลักฐาน ลงชื่อ (นายแพทย์ผู้ตรวจ) และ ลงชื่อ (พยาน) อย่างน้อย ๑ คน
๕	ผู้ขับขี่ไม่ยอมให้เจาะเลือดและไม่ยอมลงลายมือชื่อ	- มักเกิดเหตุที่โรงพยาบาล - บุคลากรทางการแพทย์ไม่ทราบว่าต้องทำอย่างไร	ให้ทำตามขั้นตอนต่อไปนี้ ๑. ให้แจ้งผู้ขับขี่ทราบว่า จะทำการเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ตามคำสั่งพนักงานสอบสวน ซึ่งจะต้องให้ความยินยอม การไม่ยินยอม กฎหมายจะสันนิษฐานเบื้องต้นว่า ข้อเท็จจริงเป็นไปตามผลตรวจพิสูจน์ที่หากได้ตรวจพิสูจน์แล้วจะเป็นผลเสียต่อผู้ขับขี่นั้น ๒. เมื่อแจ้งแล้ว ให้ถามความยินยอม ๓. หากผู้ขับขี่ไม่ยินยอมหรือปฏิเสธการเจาะเลือด ไม่ต้องทำการเจาะเลือดใดๆ ๔. ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบันทึกการปฏิเสธไว้เป็นลายลักษณ์อักษรใน ๑) เวชระเบียน และ ๒) ผลการตรวจชั้นสูตรของแพทย์ ช่องรายการ

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
			<p>ที่แพทย์ได้ตรวจและความเห็น (อยู่แผ่นเดียวกันด้านหลังของแบบหนังสือนำส่งฯ หรืออาจอยู่คนละแผ่นกับหนังสือนำส่งฯ ก็ได้) พร้อมลงชื่อพยานอย่างน้อย ๑ คน เพื่อเป็นหลักฐาน</p> <p>๕. ส่งผลการตรวจชั้นสูตรของแพทย์ ที่มีการบันทึกการปฏิเสธพร้อมลายมือชื่อพยานให้พนักงานสอบสวนดำเนินการตามกฎหมายต่อไป</p>
๖	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเลือดมาตรวจมากเกินไป - ผนึกปิด Tube เลือดไม่ดีพอ ไม่ใช่ paraffin ผนึก บางแห่งใช้ micropore ทำให้เลือดดำ เสียแอลกอฮอล์รั่ว ตรวจไม่ได้ 		<ul style="list-style-type: none"> - ใช้เลือดเพียง ๒ ml.
๗	<p>พนักงานสอบสวนสั่งให้ผู้ขับขี่ไปเจาะเลือดเองพร้อมใบนำส่ง แต่ผู้ขับขี่ไม่มาเจาะในทันทีผ่านไป ๒ วันจึงมาเจาะ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พนักงานสอบสวนมีภาระงานมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - ตามขั้นตอนของกฎหมายกำหนดไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ. ๒๕๓๗) ว่ามี ๓ วิธี คือ ตรวจวัดจากลมหายใจ ตรวจวัดจากปัสสาวะ และตรวจวัดจากเลือด โดยการตรวจวัดจากปัสสาวะ หรือจากเลือด ให้ใช้ในกรณีไม่สามารถตรวจหรือทดสอบโดยวิธีตรวจจากลมหายใจได้เท่านั้น หากจะดำเนินการต้องมีเหตุผลเพียงพอ - โครงการฯ จึงกำหนดว่าหากเป่าได้ให้เป่า กรณีเจาะเลือด คือ กรณีเป่าไม่ได้เพราะบาดเจ็บทำให้ไม่สามารถเป่าลมหายใจได้หรือเสียชีวิต - เป็นเรื่องพยานหลักฐานที่พนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบ ต้องรับผิดชอบด้วยตนเอง
๘	<p>โรงพยาบาลส่งตัวอย่างเลือดไปแล้ว แต่พนักงานสอบสวนขอยกเลิกการส่งตรวจ</p>	<p>คู่กรณีใกล้เคียงกันได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เมาแล้วขับ ยอมความไม่ได้ - เป็นความรับผิดชอบของพนักงานสอบสวน
๙	<p>หากจะดำเนินโครงการต่อไป ควรสนับสนุน ให้เพิ่ม Lab ในทุกโรงพยาบาล อย่างน้อย ๑ จังหวัด ๑ Lab</p>	<p>รอผลจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์นาน</p>	
<p>การรับผลการตรวจวิเคราะห์</p>			

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๑.	ตำรวจไม่มีหนังสือขอรับผลการตรวจวิเคราะห์	- โรงพยาบาล ไม่กล้าให้ผลตรวจกับผู้อื่นที่ไม่ใช่ตำรวจ	- ผลตรวจถือเป็นพยานหลักฐานสำคัญของคดี ดังนั้นพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบคดีควรขอรับด้วยตนเอง - กรณีพนักงานสอบสวนให้ผู้อื่นมาขอรับ ต้องทำเป็นหนังสือเท่านั้น
๒.	- ได้รับผลการตรวจวิเคราะห์ช้า ไม่ทันใช้ - ได้รับผลเร็วเฉพาะช่วงเทศกาล	- ตำรวจต้องการผลคดีที่เป็นที่สนใจ - ต้องนำส่งคดีต่อศาลแขวงภายใน ๔๘ ชั่วโมง - บางโรงพยาบาลมี Lab เอง - บางโรงพยาบาลส่งตรวจ Lab นอก	- การตรวจวิเคราะห์และการออกผลใช้เวลาประมาณ ๗วัน - หากพนักงานสอบสวนต้องการขอรับผลการตรวจโดยด่วน ให้แจ้งโรงพยาบาลทราบก่อนเพื่อประสานแจ้งผู้ตรวจพิสูจน์ทราบต่อไป - หากส่งเลือดให้ศูนย์วิทย์ฯ ต้องการได้เร็ว ให้โทรแจ้งประสานได้ จะทำให้ในทันที
๓.	การรับผลจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	ปัจจุบันใช้การส่งทางไปรษณีย์เท่านั้น	- โรงพยาบาล/ตำรวจสามารถขอรับผลทาง e-Mail ได้ แต่ควรเป็นบัญชีส่วนตัว เพราะเป็นความลับของทางราชการที่มีผลต่อผู้มีส่วนได้เสีย - ศูนย์วิทย์ฯ อาจส่งให้พนักงานสอบสวนเจ้าของคดีได้โดยตรง
๔.	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์รับตัวอย่างเลือดของคนคนเดียวกันจาก ๒ โรงพยาบาล	- มีการส่งต่อตัวผู้ขับขี่	- โรงพยาบาลแรกรับตัวผู้ป่วยต้องเป็นผู้เจาะแล้วระบุในใบนำส่งตัวรักษาต่อยังโรงพยาบาลอื่น
๕.	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ออกผลไม่ได้	- หนังสือนำส่งผู้บาดเจ็บของตำรวจและโรงพยาบาลสกะชื้อต่างกัน - ป้ายชื้อบนหลอดกับหนังสือนำส่งฯ ต่างกัน	- ควรกำหนดให้ลงเลข ๑๓ หลักในหนังสือนำส่งของตำรวจ และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง
๖.	การรับผลจากโรงพยาบาล	- รับตัวคนและkey ผลเลือดทำโดย ER แต่รับผลเลือดรับที่ LAB	- ประสานทางโทรศัพท์ หรือ LINE ก่อน - บางโรงพยาบาลมีนิติเวช ให้รับผลที่นิติเวช
๗.	ผลการตรวจ หาย		
๘.	- ตำรวจไม่มารับผลตรวจ - พนักงานสอบสวนไม่ได้รับแจ้งว่าผลตรวจออกแล้วทำให้ถูกร้องเรียนทำงานล่าช้า	- โรงพยาบาลไม่แจ้งตำรวจให้ไปรับผล - บางโรงพยาบาลกำหนดให้การรับผลต้องมีหนังสือขอรับผลด้วย	- เป็นเรื่องทางธุรการที่สามารถประสานทำความเข้าใจกันระหว่างหน่วยงานได้ - โรงพยาบาลอาจใช้ช่องทางแจ้งสถานีตำรวจทราบทางหมายเลขโทรศัพท์ ๑๙๑ - ให้ระบุหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ของพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบไว้ในหนังสือนำส่งตัวฯ ด้วย

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๙.	ตัวผู้ขับขี่ที่ถูกตรวจเลือด หรือผู้มีส่วนได้เสียอื่น เช่น ญาติ บริษัทประกันภัย คู้กรณี ต้องการขอรับผลการตรวจเลือด		ผลการตรวจพิสูจน์เป็นหลักฐานทางคดี สามารถให้ได้เฉพาะพนักงานสอบสวนผู้รับคดีเท่านั้น ผู้ใดต้องการผลให้ไปขอต่อพนักงานสอบสวนผู้รับคดีเอง (คำสั่งพนักงานสอบสวน) หรือต้องไปร้องขอต่อศาล (คำสั่งศาล)
ค่าใช้จ่ายและการเบิกค่าใช้จ่ายในโครงการ			
๑.	โรงพยาบาลบางแห่งไม่ร่วมโครงการ พนักงานสอบสวนต้องจ่ายเงินค่าตรวจเลือดเอง	ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชน	<p>๑. กรมควบคุมโรคควรมีหนังสือขอความร่วมมือจากนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน (อาจตอบรับไม่ครบทุกแห่ง)</p> <p>๒. วิทยุในราชการตำรวจ ที่ ๐๐๐๗.๓๔/๖๗๓ ลง ๒๐ ก.พ.๖๒ แจ้งให้พนักงานสอบสวนสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากเลือดตามโครงการได้ รายละเอียดไม่เกิน ๘๐๐ บาท โดยกรมควบคุมโรคจะส่งจ่ายเป็นเช็คให้ในนามชื่อที่ระบุ และต้องมีเอกสารประกอบการเบิกจ่าย ดังนี้</p> <p>๒.๑ หนังสือขอเบิกค่าใช้จ่าย (ตามแบบ) อาจเบิกหลายรายรวมกันก็ได้</p> <p>๒.๒ สำเนาผลตรวจที่รับจากสถานพยาบาล</p> <p>กำหนดการเบิกจ่ายเงินค่าตรวจให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒</p>
๒.	โรงพยาบาลเอกชนเรียกเก็บค่าตรวจจากผู้ขับขี่ที่เมาสุรา	โรงพยาบาลไม่ร่วมโครงการ	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถดำเนินการได้ถ้าผู้ขับขี่ผู้นั้น ยินยอม - หากไม่ยินยอม อาจประสานให้ตำรวจมาเพื่อแจ้งข้อกฎหมาย
๓.	โรงพยาบาลบางแห่งเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากพนักงานสอบสวนสูงมาก	ค่าใช้จ่ายในกระบวนการตรวจเลือดของโรงพยาบาลเอกชนสูงกว่า ๘๐๐ บาท	<ul style="list-style-type: none"> - ให้แจ้งมาที่โครงการ - ถ้าแพงมากเกินไปควรอาจแจ้ง สคบ. ได้ - พนักงานสอบสวนเบิกได้ ๘๐๐ บาทตาม วิทยุ ตร. ที่ ๐๐๐๗.๓๔/๖๗๓ ลง ๒๐ ก.พ.๖๒
๔.	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจไม่ทราบว่าเป็นได้ - ไม่ทราบขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินค่าส่งตรวจ ของโครงการ 		<ul style="list-style-type: none"> - ส่วนกลางได้กำหนดคำร้องที่ง่ายต่อการดำเนินการไว้อยู่แล้วทั้งสองหน่วยงาน - ตำรวจใช้แบบตามวิทยุในราชการตำรวจ ที่ ๐๐๐๗.๓๔/๖๗๓ ลง ๒๐ ก.พ.๖๒

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
			- สาธารณสุขใช้แบบตามแนบของโครงการ
๕.	เบิกจ่ายค่าใช้จ่ายจากโครงการไม่ทัน	งานประจำมากอยู่แล้ว	สามารถรวบรวมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นระหว่างระยะเวลาโครงการ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ถึง ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยขอเบิกย้อนหลังได้ตลอดตามความสะดวกของหน่วยงาน จนถึงวันสิ้นสุดโครงการ (วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒)
๖.	แบบเบิกเงินต่างกัน ทำให้สับสน	เงื่อนไขการเบิกเงินต่างกัน	- แม้โครงการเดียวกัน แต่ต่างเงื่อนไขในการรับเงิน จึงไม่สามารถใช้แบบเดียวกันได้
๗.	โรงพยาบาลขอเพิ่มเงินค่าส่งตัวอย่าง	เนื่องจากระยะทางไกลและเพื่อความทันเวลาของผลตรวจ	
อุปกรณ์และเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง			
๑.	โรงพยาบาลบางแห่ง Tube ไม่พอใช้	- ทำการเจาะเลือดสำรองไว้ล่วงหน้าแต่ตำรวจไม่ส่งตัว	- ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง หรือโรงพยาบาลใกล้เคียง ที่มี case น้อยได้ - เงื่อนไขโครงการในการเจาะเลือด คือ เป็นผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดทางลมหายใจได้ เนื่องจากบาดเจ็บหรือเสียชีวิต จึงต้องนำส่งตัวให้ตรวจวัดจากเลือด
๒.	- เครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจของตำรวจมีน้อย ไม่พอใช้ ทำให้ต้องส่งตรวจเลือด	- ตำรวจมีเฉพาะงานจราจรหรืองานป้องกันปราบปราม งานสอบสวนไม่มีเครื่องตรวจวัดฯ - ผู้ว่าราชการจังหวัดบางแห่ง สั่งให้ อปท. มายืมเครื่องเป่าฯ จากตำรวจไปใช้ที่ด่านชุมชน - ปก. เรียกเครื่องคืนในช่วงนอกเทศกาล เพื่อให้หน่วยอื่นยืมใช้	- ขั้นตอนการดำเนินการกำหนดไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๖ (พ.ศ. ๒๕๓๗) ว่ามี ๓ วิธี คือ ตรวจวัดจากลมหายใจ ตรวจวัดจากปัสสาวะ และตรวจวัดจากเลือด โดยการตรวจวัดจากปัสสาวะ หรือจากเลือดให้ใช้ในกรณีไม่สามารถตรวจหรือทดสอบโดยวิธีตรวจจากลมหายใจได้เท่านั้น หากจะดำเนินการต้องมีเหตุผลเพียงพอ - สำนักงานตำรวจแห่งชาติพิจารณาขอให้ ปก. ผู้รับผิดชอบงานอุบัติเหตุทางถนนในภาพรวมของประเทศ จัดหาเพิ่มให้ โดยให้จัดสรรให้พนักงานสอบสวนด้วย
๓.	เครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจสภาพเก่า ไม่มีมาตรฐานประสิทธิภาพต่ำ เป่า ๓ ครั้งค่าที่ได้ไม่ใกล้เคียงกัน หรือค่าไม่ขึ้น	- ได้รับจัดสรรมานาน บางเครื่องก่อนปี ๒๕๔๗(ก่อน ปก. จัดสรรครั้งแรก)	- เครื่องที่ไม่สามารถใช้งานได้ หรือใช้แล้วอาจเกิดปัญหาด้านมาตรฐานค่าที่ตรวจวัดได้ แม้จะได้ผ่านการสอบเทียบค่าแล้ว ควรจำหน่ายออกจากระบบ - หากเป็นเครื่องที่ได้รับการจัดสรรจาก ปก. หากต้องการจำหน่าย

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
			ควรมีหนังสือแจ้ง ปก. ทราบเพื่อกำหนดงบประมาณสอบเทียบ
๔.	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีเครื่องตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจใช้ปฏิบัติงานในระหว่างการส่งสอบเทียบค่า ต้องนำส่งเจาะเลือดแทน - ควรจัดสรรเครื่องเป่าให้ห้องสอบสวน อาจเป็นเครื่องแบบเบื้องต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องที่ ปก. ให้ยืม ใช้เวลา calibrate นาน ประมาณ ๓ เดือน - เครื่องของ ตร. หากไม่มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ ใช้เวลานานเช่นกัน - หากสถานีตำรวจนำเข้าศูนย์เองและออกค่าใช้จ่ายในการนำส่งเองใช้เวลา ๑ วัน 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดหาอุปกรณ์เพิ่มให้กับพื้นที่ที่มีปัญหาเข้าช้บมาก - จัดรอบการส่ง calibrate ให้เหลื่อมกัน ไม่ส่งพร้อมกันทั้งหมด - การนำส่งเจาะเลือดต้องเป็นไปตามกฎกระทรวงที่กำหนดให้การเจาะเลือดกระทำในกรณีที่ไม่สามารถทดสอบด้วยการเป่าทางลมหายใจได้เท่านั้น เช่น ปากแฉ่ แรงไม่มี หรือไม่เชื่อมาตรฐานเครื่องเป่า
๕.	<ul style="list-style-type: none"> - ควรจัดสรรเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจไว้ประจำห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลทุกแห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - บาง case โรงพยาบาลรับตัวผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บจาก ภัฎภัย/มูลนิธิ แต่ผู้ขับขี่นั้นยังสามารถเป่าวัดระดับแอลกอฮอล์ได้ โดยที่ตำรวจยังไม่ทราบเหตุ หากรอตำรวจ จะใช้เวลานาน ปริมาณแอลกอฮอล์จะลดลงเรื่อยๆ ทำให้ไม่อาจดำเนินคดีมาแล้วขับได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - กฎหมายว่าด้วยจราจรทางบก กำหนดให้หัวหน้าเจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือเจ้าพนักงานจราจร และผู้ตรวจการตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบกหรือกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ เป็นผู้สั่งให้มีการทดสอบ - การเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์เป็นการแสวงหาพยานหลักฐานของพนักงานสอบสวน จึงเป็นอำนาจหน้าที่ของพนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบคดีเท่านั้น - บุคลากรทางการแพทย์อาจตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้ หากผู้ขับขี่ผู้นั้นให้ความยินยอม แต่จะใช้เป็นพยานหลักฐานได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมายร้องขอหรือไม่
๖.	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดซื้อเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจควรเลือกรุ่นที่ใช้งานได้ดี เป็นรุ่นที่ใกล้เคียงกัน ไม่ควรจัดซื้อต่างรุ่นกันทุกครั้งทำให้ยากต่อการใช้งาน - ควรมีเทคโนโลยีที่ดีที่สุดเพื่อสามารถตรวจแสดงผลได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันการยื้อเวลาจากผู้ถูกกล่าวหาหรือจากผู้มีอำนาจขอไม่ให้เป็นคดี 	<ul style="list-style-type: none"> - เครื่องตรวจวัดฯ ทางลมหายใจที่ใช้อยู่มีหลากหลายรุ่น ประสิทธิภาพไม่เท่ากัน - บางเครื่องเช่นเซอร์ซ่าต้องเป่าหลายครั้งจึงจะจับระดับแอลกอฮอล์ได้ส่งผลต่อการทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - แจ้งปัญหาให้ ศปถ. ส่วนกลางทราบ

ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๗.	- อุปกรณ์สนับสนุนการทำงานของเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอ โดยเฉพาะหลอดเป่า และแบตเตอรี่	- หลอดเป่าไม่พอ ซื้อมาเองหลอดละ ๘ บาทขึ้นไป - แบตเตอรี่เสื่อม บางเครื่องใช้ต่อเนื่องได้แค่ ๔ ชม. แบตเตอรี่จะอ่อน ไม่สามารถใช้งานได้อย่างต่อเนื่อง	- ควรจำหน่ายหรือส่งคืนเครื่องเสีย หรือเครื่องที่ไม่สามารถใช้งานได้ เพื่อให้สามารถจัดหาเครื่องใหม่ได้ - หากไม่ใช้งาน ควรถอดแบตเตอรี่ออกจากตัวเครื่อง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาของเหลวในตัวถ่านไหลซึมออกมาทำลายชิ้นส่วนของเครื่อง โดยเฉพาะเมนบอร์ด (Main Board) เสียหาย ซึ่งจะทำให้เครื่องใช้การไม่ได้อีก หรือเครื่องรวน
๘.	อาสาจราจร มีอำนาจตรวจวัดแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ ได้หรือไม่		- กฎหมายว่าด้วยจราจรทางบก กำหนดให้หัวหน้าเจ้าพนักงานจราจร หรือเจ้าพนักงานจราจรมีอำนาจสั่งผู้ขับขี่ที่หยุดรถ และหัวหน้าเจ้าพนักงานจราจร เจ้าพนักงานจราจรและพนักงานสอบสวน เป็นผู้สั่งให้มีการทดสอบหรือดำเนินการทดสอบ - อาสาจราจรไม่มีอำนาจเรียกตรวจทำได้เพียงการเป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงาน
๙.	ตำรวจที่ได้รับการอบรมการใช้เครื่องถูกย้ายออก ส่วนผู้มารับงานต่อ ไม่รู้วิธีใช้/การบำรุงรักษาเครื่องเพราะไม่ได้รับการอบรม	- ปก. จัดการอบรมการใช้เครื่องเพียงครั้งเดียว ตอนส่งมอบ	- ประสานให้ ปก. ในฐานะหน่วยงานรับผิดชอบเครื่องฯ (ให้ตำรวจยืมใช้) จัดการอบรมการใช้เครื่องทุก ๖ เดือน รวมทั้งอบรมให้เข้เจ้าหน้าที่ ปก. จังหวัดด้วย เพื่อให้คำแนะนำกับตำรวจผู้ปฏิบัติงานได้

อื่นๆ			
ที่	ปัญหา	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
๑.	แบบรายงานของปก. ใช้คำว่า “เต็มแล้วขับ” ทำให้ไม่สามารถรายงานผลได้	- โรงพยาบาลไม่ทราบผลการตรวจพิสูจน์ว่าเมาตามกฎหมายหรือไม่	- แจ้งข้อสรุปผลการสัมมนาให้ที่ประชุม ศปถ. ส่วนกลางทราบ
๒.	- การแจ้งความภายหลังเกิดเหตุแล้วหลายวัน เพราะตกลงกันได้ ต่อมาคู่กรณีเกิดไม่ยอมความกัน	- กู้ภัย/มูลนิธิ บางคนนอกจากเก็บหลักฐานสถานที่เกิดเหตุและส่งตัวผู้บาดเจ็บแล้ว ยังใกล้เคียงคู่กรณีก่อนโดยไม่แจ้งตำรวจ	- เป็นเรื่องของพนักงานสอบสวนในการหาพยานหลักฐาน เท่าที่ทำได้ - หากพบพยานหลักฐานแวดล้อมยืนยันว่าเมาแล้วขับก็สามารถใช้ประกอบการดำเนินคดีได้

๓.	ห้อง ER ไม่ key ข้อมูลเข้าระบบ PHER	- ไม่ทราบผลการตรวจเลือด - หากเป็นคดีระบบจะขึ้นเป็นค่าใช้จ่ายของรพ.	
๔.	- ตำรวจไม่ key ข้อมูลเข้าระบบ CRIMES - ควรให้เข้ารหัสด้วยOTP	- ไม่ทราบคิดว่ายังใช้ระบบ POLIS - เข้าVPNระบบ CRIMES ได้ยาก - ต้อง update ชื่อผู้ใช้และรหัสทุก ๓ เดือน	- แจ้งข้อสรุปผลการสัมมนาให้ ตร. ส่วนกลางทราบ
๕.	ขาดการใช้ประโยชน์จากข้อมูล	- ส่งตรวจมากแต่บันทึกข้อมูลในระบบน้อย - ไม่นำไปใช้วางแผนป้องกันในพื้นที่	- แจ้งข้อสรุปผลการสัมมนาให้ ศปถ. ทราบ
๖.	เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องมีน้อย	- งานล้นมือ ต้องทำนอกเวลา	- กำหนดแนวทางและงบประมาณค่าล่วงเวลาไว้ในโครงการ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องสามารถเบิกได้
๗.	- การสัมมนาควรมีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมด้วย เช่น รพ.ชุมชน ปภ.จังหวัด สสจ. โดยเฉพาะ มูลนิธิ หรือกุ๊กกั๋ย - พนักงานสอบสวนส่วนใหญ่ ไม่ทราบโครงการ	- ปัญหาที่เกิดขึ้นต้องร่วมกันแก้ไข (บูรณาการ) - มีปัญหาที่กุ๊กกั๋ยบางแห่งรับผู้บาดเจ็บแล้วมาทิ้งไว้หน้าโรงพยาบาล ไม่แจ้งข้อมูลใด ๆ - กุ๊กกั๋ยจัดตั้งกันเองเถื่อน	- ให้ผู้รับผิดชอบโครงการพิจารณาเชิญในการสัมมนาครั้งต่อไป - ส่วนของ ตำรวจควรเชิญหัวหน้าพนักงานสอบสวนของสถานีตำรวจเข้าร่วมรับฟังด้วย - ส่วนของโรงพยาบาลควรมีผู้บริหารโรงพยาบาลหรือธุรการโรงพยาบาลเข้ารับฟังปัญหาเพื่อให้สื่อสารกับหน่วยภายในอื่นที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ
๘.	- มีการขอไม่ให้ดำเนินคดี - ขอให้ประวิงเวลาในการเจาะเลือด	- รู้จักเจ้าหน้าที่เป็นการส่วนตัว - ผู้กว้างขวางในพื้นที่	- โรงพยาบาลรีบลงรับตัวเป็นผู้ป่วยในระบบระเบียบโดยเร็ว - พนักงานสอบสวนรีบส่งฟ้องโดยเร็ว - บันทึกวิดีโอเป็นหลักฐานในขณะที่ตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ขับขี่
๙.	แบบประเมินและแบบสอบถามของโครงการ ควรมีเรื่องค่าใช้จ่ายด้วย	- ในการดำเนินโครงการมีคำถามที่เกี่ยวข้อง	