



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ...โรงพยาบาลสุวรคโลก.กลุ่มการพยาบาล.(งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน).โทร.๐.๕๕๖๔.๑๕๗๒.ตล.๑๒๔
ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติจัดทำโครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจรและพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์.....
ฉุกเฉิน กิจกรรมที่ ๒ นิเทศงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรคโลก

ด้วย หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจรและพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน กิจกรรมที่ ๒ นิเทศงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในวันที่ ๒๑ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ที่ตั้งของหน่วยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้ง ๑๖ แห่ง และคืนข้อมูล การนิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน สำนวจจุดเสี่ยงอุบัติเหตุจราจร ตรวจสอบมาตรฐานรถและอุปกรณ์ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม พระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร โรงพยาบาลสุวรคโลก จังหวัดสุโขทัย เพื่อความพร้อมของระบบสถานที่ ตรวจสอบและอุปกรณ์ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนลดการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุทางถนน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสุนทรี โพธิ์พุ่ม)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวศุภทัย โตเพชร)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

☒ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(นายวิชัย วนรัตน์วิจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรคโลก

สรุปการนิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

วันที่ 21-25 กุมภาพันธ์ 2565 ณ สถานที่ตั้งหน่วยอปท.และกู้ภัย

วัตถุประสงค์ของการนิเทศงาน

เพื่อเติมพลังให้กับ ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ทางท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึง

-ความพร้อม ทุกองค์ประกอบ ข้อมูล การจัดทำแผน การเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ กำลังพลในการปฏิบัติหน้าที่

-การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ และภาคประชาชน ภายใต้แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ) เชื่อมโยงกับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนของท้องถิ่น (สปล.อปท.)โดยใช้กลยุทธ์ 5ส. และกระบวนการขับเคลื่อนสปล.(เครื่องมือ 5 ชิ้น)

-เพื่อความพร้อมของระบบสถานที่ ตรวจรถและอุปกรณ์ในระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน และเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

รูปแบบการประเมิน ใช้ลักษณะของการสอบถามพูดคุย สัมภาษณ์ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประเด็นข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนา โดยมีคณะกรรมการเป็นผู้ให้คำแนะนำและเสนอแนะ และเจ้าหน้าที่ EMS ดูในเรื่องของมาตรฐาน อุปกรณ์ เครื่องไม้เครื่องมือ และการจัดระบบบริการ

- กลุ่มเป้าหมาย

- 1.นายกองค์การบริหารส่วนตำบล / นายกเทศมนตรี
- 2.ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล / ปลัดเทศบาล
- 3.ผู้รับผิดชอบงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- 4.เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สรุปการคืนข้อมูลการนิเทศงาน วันที่ 8 มีนาคม 2565

วัตถุประสงค์ของการคืนข้อมูลนิเทศงาน

- 1.คืนข้อมูลการนิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
- 2.ติดตามการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน
- 3.ประกวดD-RTI ตำบล รวมทั้งมอบรางวัลตรวจรถและRTI

ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์ COVID -19 พบปัญหา

1. คณะกรรมการนิเทศศึการกิจ
2. คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่กู้ภัยได้รับผลกระทบจากการติดเชื้ ทำให้คณะกรรมการไม่ครบทีมสหสาขา ทางหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่ติดเชื้ เจ้าหน้าที่อุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้นิเทศงานแบบ ออนไลน์
3. รถกู้ชีพ ไปให้บริการรับส่งผู้ติดเชื้ COVID -19 เจ้าหน้าที่อุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้ให้หน่วยกู้ชีพ ถ่ายรูป รดและอุปกรณ์ ส่งใหญ่ทางไลน์

กำหนดการ โครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจรและพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
กิจกรรมที่ 2 นิเทศงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

■การนิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน สํารวจจุดเสี่ยงอุบัติเหตุจราจร ตรวจสอบมาตรฐานรถและอุปกรณ์

วันที่ / เวลา	สถานที่นิเทศ	ประเด็น / วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย
21 กุมภาพันธ์ 2565 09.00-10.30 น.	เทศบาลเมืองบางพลี	1.เพื่อความพร้อมของระบบสถานที่ตรวจรถและอุปกรณ์ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2.สัมภาษณ์ / และเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน 3.การดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	1.นายกองค์การบริหารส่วนตำบล / นายกเทศมนตรี 2.ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล / ปลัดเทศบาล 3.ผู้รับผิดชอบงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
10.30-12.00 น.	อบต.หนองกลีบ		
13.00-14.30 น.	อบต.นาทุ่ง		
14.30-16.00 น.	อบต.วังไม้ขอน		
22 กุมภาพันธ์ 2565 09.00-10.30 น.	อบต.ปากน้ำ		
10.30-12.00 น.	อบต.เมืองบางยม		
13.00-14.30 น.	อบต.ท่าทอง		
14.30-16.00 น.	อบต. คลองกระจง		
23 กุมภาพันธ์ 2565 09.00-10.30 น.	สถานีดับเพลิงและกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองสวรรคโลก		
10.30-12.00 น.	มูลนิธิร่วมกตัญญู		
13.00-14.30 น.	โรงพยาบาลสวรรคโลก		
14.30-16.00 น.	โรงพยาบาลสวรรคโลก		
24 กุมภาพันธ์ 2565 09.00-10.30 น.	เทศบาลตำบลคลองยาง		
10.30-12.00 น.	เทศบาลตำบลในเมือง		
13.00-14.30 น.	เทศบาลตำบลป่ากุมเกาะ		
14.30-16.00 น.	โรงพยาบาลสวรรคโลก		
25 กุมภาพันธ์ 2565 09.00-10.30 น.	หน่วยพิทักษ์ประชาภูภัยสวรรคโลก	1.คืนข้อมูลการนิเทศงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2.ติดตามการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน 3.ประกวดD-RTI ตำบล 4.มอบรางวัลตรวจรถและRTI	1.นายกองค์การบริหารส่วนตำบล / นายกเทศมนตรี 2.ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล / ปลัดเทศบาล 3.ผู้รับผิดชอบระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งละ 4 ท่าน
10.00-12.00 น.	อบต.ย่านยาว		
13.00-16.00 น.	โรงพยาบาลสวรรคโลก		
8 มีนาคม 2565 08.30-16.00 น.	สถานที่ประชุมที่ห้องประชุมพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร โรงพยาบาลสวรรคโลก จ.สุโขทัย		



ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๔/ว มมว

โรงพยาบาลสวรรคโลก
อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย
๖๔๑๑๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งกำหนดการนิเทศงานระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ปี ๒๕๖๕
เรียน นายกเทศมนตรีเมืองสวรรคโลก, หัวหน้าสถานีดับเพลิงเทศบาลเมืองสวรรคโลก, นายกเทศมนตรีเมืองบาง
ขลัง, นายกเทศมนตรีตำบลคลองยาง, นายกเทศมนตรีตำบลป่ากุมเกาะ, นายกเทศมนตรีตำบลในเมือง,
นายก อบต.หนองกลับ, นางทุ่ง, วังไม้ขอน, ปากน้ำ, เมืองนครยม, ท่าทอง, คลองกระเจง, ย่นยาว, หัวหน้าหน่วยพิทักษ์
ราษฎรคุ้มภัย หัวหน้ามูลนิธิร่วมกตัญญูจุดสวรรคโลก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรการพัฒนาระบบบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๕ นี้ คณะทำงานเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินอำเภอสวรรคโลก ขอแจ้งรายละเอียด
กำหนดการนิเทศงานระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ระหว่าง
วันที่ ๒๑-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ.หน่วยงานที่ตั้งขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และขอเรียนเชิญท่าน
และคณะทำงานชุดปฏิบัติการกู้ชีพระดับตำบลจำนวน อบต./เทศบาลละ ๔ ท่าน เข้าร่วมรับฟังการนิเทศงาน
และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบงานการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเตรียมความพร้อม
รองรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจร ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร
(อาคารหลวงน้ำแสนฯ ชั้น๓) โรงพยาบาลสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชัย วรรัตน์จิตร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรคโลก

กลุ่มการพยาบาล

โทรฯ ๐ ๕๕๖๔๑ ๕๙๒ ต่อ ๑๒๔

โทรสาร ๐ ๕๕๖๔๑ ๐๒๗ ต่อ ๔๐๙



ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๔/ว ๓๓/๙

โรงพยาบาลสวรรคโลก
อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย
๖๔๑๑๐

๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งกำหนดการนิเทศงานระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ปี ๒๕๖๕
เรียน หัวหน้าหน่วยพิทักษ์ประจักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม
๒. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรการพัฒนาระบบบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๕ นี้ คณะทำงานเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินอำเภอสวรรคโลก ขอแจ้งรายละเอียด
กำหนดการนิเทศงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ระหว่าง
วันที่ ๒๑-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ.หน่วยงานที่ตั้งขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และขอเรียนเชิญท่าน
และคณะทำงานชุดปฏิบัติการกู้ชีพระดับตำบลจำนวน อบต./เทศบาลละ ๔ ท่าน เข้าร่วมรับฟังการนิเทศงาน
และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบงานการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเตรียมความพร้อม
รองรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจร ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร
(อาคารหลวงน้ำแสนฯ ชั้น๓) โรงพยาบาลสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชัย วรรัตน์วิจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรคโลก

กลุ่มการพยาบาล

โทรฯ ๐ ๕๕๖๔๑ ๕๙๒ ต่อ ๑๒๔

โทรสาร ๐ ๕๕๖๔๑ ๐๒๗ ต่อ ๔๐๙

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๔/ว ๓๓/๙



โรงพยาบาลสวรรคโลก
อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย
๖๔๑๑๐

๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งกำหนดการนิเทศงานระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ปี ๒๕๖๕
เรียน หัวหน้ามูลนิธิร่วมกตัญญูจุดสวรรคโลก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม
๒. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรการพัฒนาระบบบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๕ นี้ คณะทำงานเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินอำเภอสวรรคโลก ขอแจ้งรายละเอียด
กำหนดการนิเทศงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ระหว่าง
วันที่ ๒๑-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ.หน่วยงานที่ตั้งขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และขอเรียนเชิญท่าน
และคณะทำงานชุดปฏิบัติการกู้ชีพระดับตำบลจำนวน อบต./เทศบาลละ ๔ ท่าน เข้าร่วมรับฟังการนิเทศงาน
และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบงานการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเตรียมความพร้อม
รองรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจร ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร
(อาคารหลวงน้ำแสน ชั้น๓) โรงพยาบาลสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชัย วรรัตน์วิจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรคโลก

กลุ่มการพยาบาล

โทรฯ ๐ ๕๕๖๔๑ ๕๙๒ ต่อ ๑๒๔

โทรสาร ๐ ๕๕๖๔๑ ๐๒๗ ต่อ ๔๐๙

คืนข้อมูลนิเทศระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน-รณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานหน่วยงานที่มีผลงานดีเยี่ยม

วันที่ 8 มีนาคม 2565

ณ.ห้องประชุมพระวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าวิมลฉัตร โรงพยาบาลสุวรคโลก จ.สุโขทัย

เวลา	หัวข้อการประชุม	วิทยากร
08.00-09.00 น.	ลงทะเบียน	
09.00-10.00 น.	คืนข้อมูลการนิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน-รณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	คุณสุนทรี โพธิ์พุ่ม
10.00-11.00 น.	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานหน่วยงานที่มีผลงาน ดีเยี่ยม	องค์การบริหารส่วนตำบล ย่านยาว
11.00-12.00 น.	แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานหน่วยงานที่มีผลงาน ดีเยี่ยม	เทศบาลตำบลเมืองบางขลัง
12.00 -13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.00 -15.30 น.	มอบรางวัลหน่วยงานที่มีผลงานด้านการแพทย์ ฉุกเฉินและป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	
15.30-16.00 น.	ซักถาม/ข้อเสนอแนะ	

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่างในห้องประชุม

นิเทศงานระบบเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS)และการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(RTI)

เครือข่ายอำเภอสุวรรณภูมิ วันที่ ๒๑-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

หน่วยงาน	คะแนน EMS	ลำดับ	คะแนน RTI	ลำดับ
พิทักษ์ประชาภัย	-	-	-	
ร่วมกตัญญูจุดสุวรรณภูมิ	กข๗๕๖๒ คันที่๑(๑๓๔) ๔๐๘๒ คันที่๒(๘๗) ๔๓๒๓ คันที่๓(๑๔๙) ๗๔๖๙ คันที่๔(๑๒๘)	-	-	
เทศบาลตำบลป่ากุมเกาะ(คันใหม่)	๒๓๙	๑*	๒๗	๔
เทศบาลตำบลคลองยาง	๑๒๘	๔	๑๐	๖
เทศบาลตำบลเมืองบางขลัง	๑๔๕	๓	๓๓	๒
เทศบาลตำบลในเมือง	๑๒๗	๕	๓	๗
เทศบาลเมืองสุวรรณภูมิ	๐		๖	๗
อบต. นาทุ่ง หมายเหตุ รถคันใหม่ยังได้จัดวาง อุปกรณ์	คันที่๑(๒๖๕) คันที่๒(๑๒๑)	๒ *	๔	๘
อบต. ย่นยาว	๑๑๐	๗	๔๗	๑
อบต. ปากน้ำ (ผู้รับผิดชอบงานไม่ อยู่)	๑๖๐	๑	๐	๑๐
อบต.คลองกระเจง	๑๒๕	๖	๑๓	๕
อบต.ท่าทอง	๑๑๐	๗	๓๒	๓
อบต.เมืองบางยม	๑๕๕	๒	๔	๘
อบต.หนองกลับ	๐	-	๒	๙
อบต.วังไม้ขอน	๐	-	๑๓	๙

นิเทศงานระบบเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS)และการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(RTI)

เครือข่ายอำเภอสุวรรณโคตรโลก วันที่ ๒๑-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

หน่วยงาน	คะแนน EMS	ลำดับ	คะแนน RTI	ลำดับ
โรงพยาบาลสุวรรณโคตรโลก	กฉ ๒๓๕๔			
	สุโขทัย			
	คันที่๑(๒๓๕)			
	กท ๒๙๖๐			
	สุโขทัย			
	คันที่๒(๒๔๒)			
	นข ๒๗๒๐			
	สุโขทัย			
	คันที่๓(๒๔๒)			
	กท ๓๔๐			
	คันที่๔(๒๕๕)			
	กจ ๕๗๒๓			
	สุโขทัย			
	คันที่๕(๒๐๔)			
	กค ๓๘๙๖			
	สุโขทัย			
	คันที่๖(๒๑๓)			

โครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจร

และพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

วันที่ 8 มีนาคม 2565

หัวข้อ สถิติอุบัติเหตุทางถนน



โครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจร

และพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

วันที่ 8 มีนาคม 2565

หัวข้อ คืบข้อมูลนิเทศงานระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน

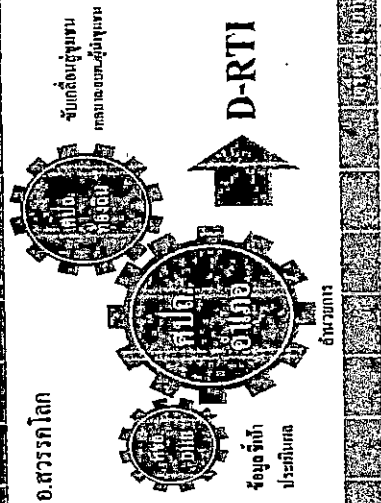
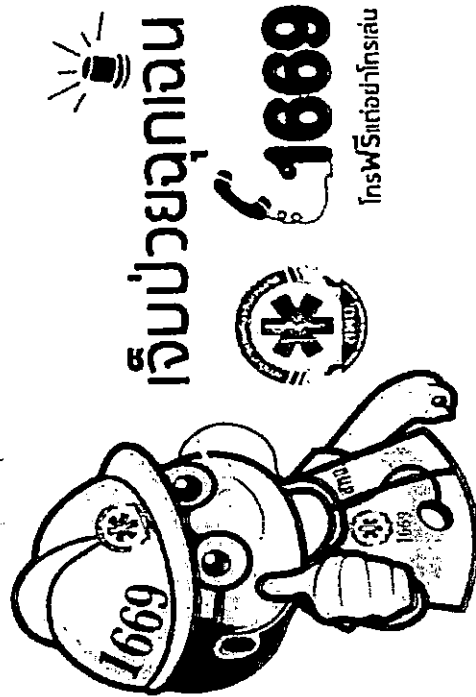
และการป้องกันลดอุบัติเหตุทางถนน

SCAN ME



โครงการเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุจราจร และพัฒนาศักยภาพด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมที่ 2 นิเทศงานระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและ
การป้องกันลดอุบัติเหตุทางถนน



กำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหา สร้างบัณฑิต
วิเคราะห์เสริม-เร่งด้าน กำหนดแผนและกิจกรรม

5 ยุทธศาสตร์ขับเคลื่อน D-RTI ปี 2565

1. ขับเคลื่อนภาคีเครือข่าย อปท. ให้เกิดการจัดตั้งหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกตำบล
2. พัฒนาและยกระดับ D-RTI TEAM ให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
3. พัฒนาระบบตอบสนองหลังเกิดเหตุและการเข้าถึงบริการช่องทางด่วน Fast Track

4. จัดการเชื่อมต่อระบบบริการ EMS ER Refer แบบไร้รอยต่อ

5. พัฒนาระบบสารสนเทศ การสื่อสาร และประชาสัมพันธ์ในการเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนน

เครือข่ายผู้เฒ่าผู้แก่

สถิติการออกบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ปี 2563



แพทย์หญิง

WELCHES BILDEINFLUSS

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนครั้งการปฏิบัติงานที่ภาคบริการทางแพทยฉุกเฉินของหน่วยกู้ชีพทางแพทยฉุกเฉิน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ 2563												รวมทั้งปี
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1	เทศบาลตำบลคลองยาง	13	5	5	4	6	3	6	2	3	6	7	2	62
2	เทศบาลตำบลในเมือง(อ.สุวรรณภูมิ)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
3	เทศบาลตำบลปากมกาะ	6	4	10	3	7	4	4	9	2	7	3	9	68
4	เทศบาลตำบลเมืองบางซัง	7	7	7	1	0	0	4	6	3	3	7	2	47
5	พิทักษ์ประชาภูภัย	33	19	31	34	60	50	29	28	33	32	30	40	419
6	มูลนิธิร่วมกตัญญู จตุรสารคดี	29	20	41	47	38	28	24	26	29	53	44	26	405
7	โรงเรียนเทศบาลวัดรัตนาราม	15	11	17	17	9	11	11	11	11	21	10	15	159
8	อบต.คลองกระจะ	4	9	3	4	4	1	1	0	0	6	1	2	35
9	อบต.ท่าทอง	1	0	2	0	1	0	2	1	1	1	3	0	12
10	อบต.นาทุ่ง(อ.สุวรรณภูมิ)FR	6	4	6	9	1	3	5	3	9	4	5	7	62
11	อบต.ปากป่า(อ.สุวรรณภูมิ)	7	7	10	15	7	11	9	14	8	11	12	1	112
12	อบต.ย่านยาว(อ.สุวรรณภูมิ)	10	7	12	12	13	9	13	9	6	3	4	4	102
	รวม	131	93	144	146	147	120	108	109	105	147	126	108	1,484

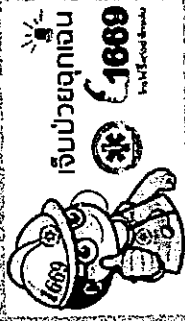


หน่วยงาน	ปีงบประมาณ 2564											รวมทั้งปี
	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ก.ย.	
จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง	จำนวนครั้ง
เทศบาลตำบลคลองยาง	4	6	3	2	5	6	1	1	3	2	0	33
เทศบาลตำบลในเมือง(อ.สวรรคโลก)	0	0	0	3	3	6	1	4	0	1	1	19
เทศบาลตำบลปากมอญ	10	12	15	12	8	11	3	2	10	10	10	105
เทศบาลตำบลเมืองบางซัง	5	5	0	2	2	1	2	3	1	1	0	23
เทศบาลเมืองสวรรคโลก:FR	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
พิทักษ์ประกันภัย	26	19	12	10	9	12	7	15	12	16	14	163
มูลนิธิรวมกตัญญู จ.สวรรคโลก	39	29	48	30	43	34	31	23	15	27	24	370
โรงพยาบาลสวรรคโลก	22	17	23	12	7	13	19	22	15	12	10	182
อบต.คลองกระดัง	1	4	5	2	3	2	1	2	1	0	2	23
อบต. หักทอง	4	5	0	2	3	4	2	1	3	0	1	25
อบต.นาทุ่ง(อ.สวรรคโลก):FR	4	4	7	10	13	5	5	3	1	7	5	69
อบต.ปากน้ำ(อ.สวรรคโลก)	11	5	7	1	7	15	2	4	1	4	3	66
อบต.ย่านยาว(อ.สวรรคโลก)	7	6	5	6	10	9	3	6	6	4	0	62
รวม	133	112	125	93	113	118	77	86	68	84	73	1,141



สถิติระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ปีงบประมาณ 2565

ลำดับ	ปีงบประมาณ	เขต	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	พื้นที่	ต.ค.	พ.บ.	ต.ค.	ม.ค.	ก.พ.	รวม 5 เดือน
1	2565	เขต 2	สุโขทัย				6	5	8	1	1	21
2	2565	เขต 2	สุโขทัย				0	1	1	1	0	3
3	2565	เขต 2	สุโขทัย				5	5	10	4	0	24
4	2565	เขต 2	สุโขทัย				1	0	0	0	0	1
5	2565	เขต 2	สุโขทัย				7	2	0	0	0	9
6	2565	เขต 2	สุโขทัย				21	14	37	20	3	95
7	2565	เขต 2	สุโขทัย				10	9	14	17	2	52
8	2565	เขต 2	สุโขทัย				3	1	1	1	1	7
9	2565	เขต 2	สุโขทัย				0	0	0	1	0	1
10	2565	เขต 2	สุโขทัย				3	6	6	5	1	21
11	2565	เขต 2	สุโขทัย				13	10	14	17	1	55
12	2565	เขต 2	สุโขทัย				4	3	3	6	0	16
							73	56	94	73	9	305

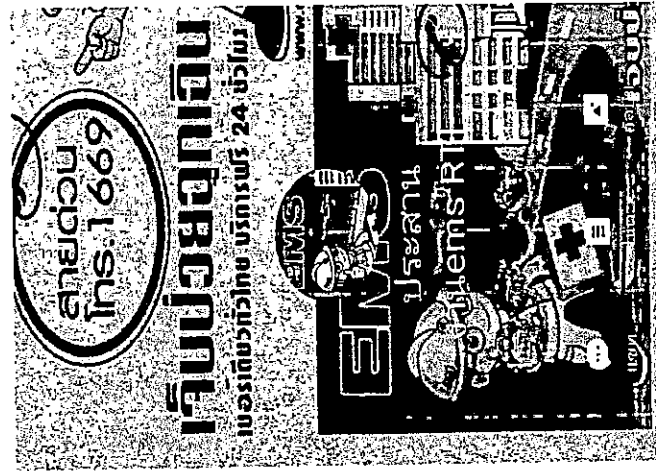
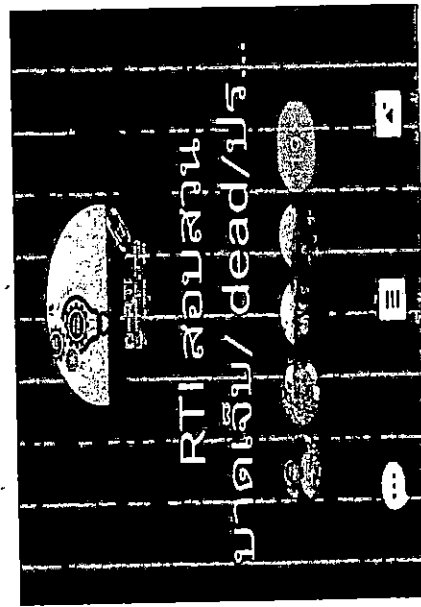
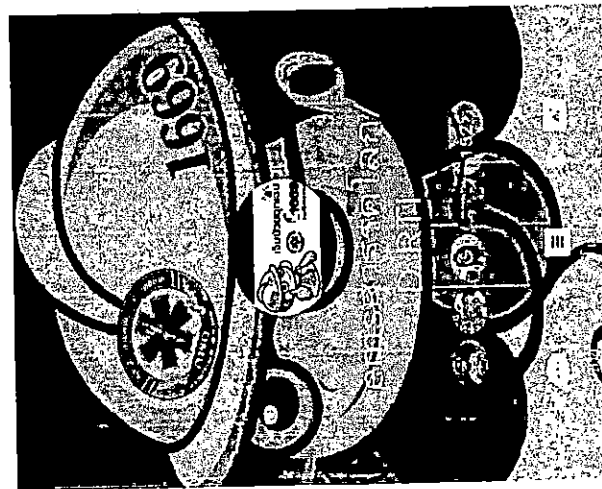


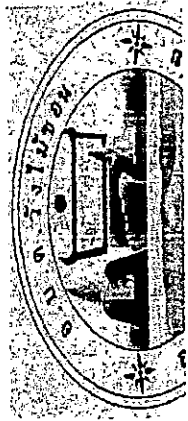
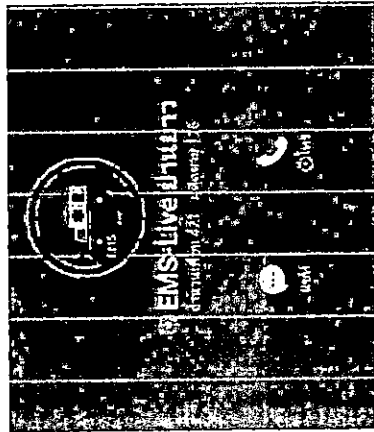
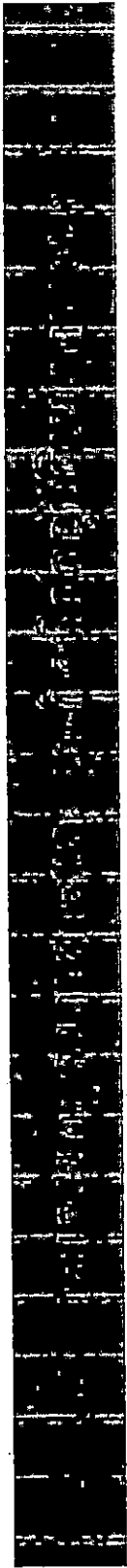
แผนปฏิบัติการ EMS อำเภอสุวรรณคูหา

หน่วยปฏิบัติการ	ปี 2563 (จำนวนเคส)	ปี 2564 (จำนวนเคส)	ปี 2565 (จำนวนเคส) (ต.ค.-ก.พ.)
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	159	182	52
มูลนิธิร่วมกตัญญู	405	370	95
พิทักษ์ประจักษ์วิทย	419	163	9
อปต.บ้านยาว	102	62	16
อปต.ปากน้ำ	112	66	55
อปต.ป่าซาง	62	69	21
อปต.ท่าโพธิ์	12	25	18
อปต.คลองกระดังง์	35	23	7
เทศบาลตำบลเมืองบางซัง	47	23	1
เทศบาลตำบลปทุมเกษ	68	105	24
เทศบาลตำบลโนนเมือง	1	19	3
เทศบาลตำบลคลองยาง	62	23	21
รวม	1,484	1,141	305

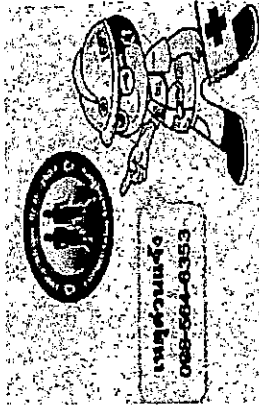


เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1669

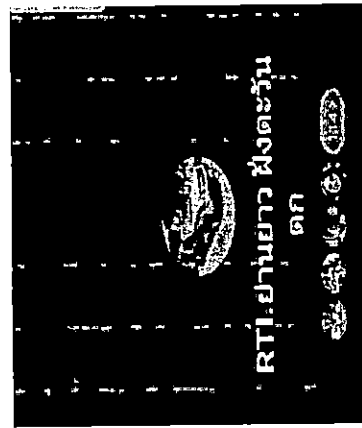




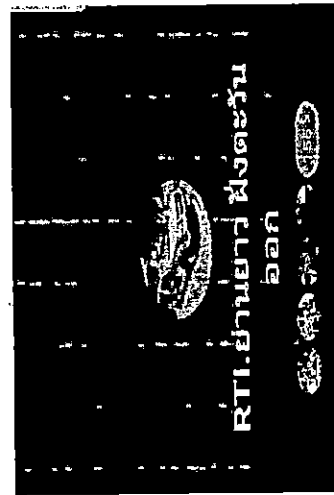
RTI ตำรวจวังไม้ออนและด่านหลวงพิศพาทย
 ตำรวจวังไม้ออนและด่านหลวงพิศพาทย
 ตำรวจวังไม้ออนและด่านหลวงพิศพาทย



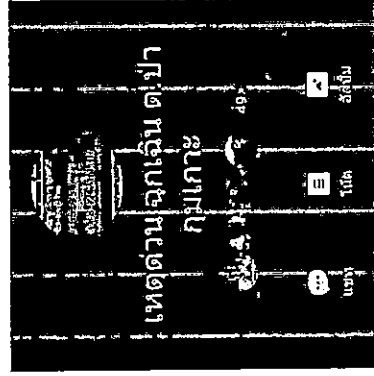
RTI ตำรวจเมืองบางขลัง
 ตำรวจเมืองบางขลัง
 ตำรวจเมืองบางขลัง



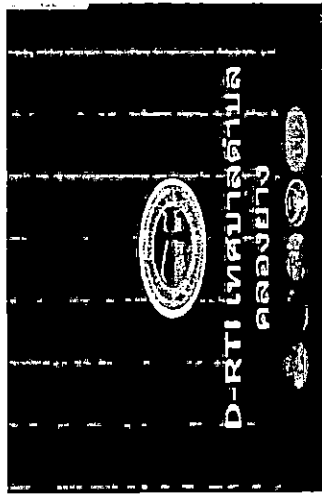
RTI ยานยาว ฟังตะวัน ดก
 ยานยาว ฟังตะวัน ดก
 ยานยาว ฟังตะวัน ดก



RTI ยานยาว ฟังตะวัน ออก
 ยานยาว ฟังตะวัน ออก
 ยานยาว ฟังตะวัน ออก



RTI ยานยาว ฟังตะวัน ภูเขา
 ยานยาว ฟังตะวัน ภูเขา
 ยานยาว ฟังตะวัน ภูเขา



D-RTI เทศบาลตำบลคลองยาง
 เทศบาลตำบลคลองยาง
 เทศบาลตำบลคลองยาง



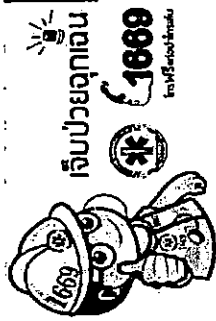
หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
เมืองบางขลัง	บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวรเจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน	เอกสารหลักฐานครบ -D-RFI มีการจัดเก็บข้อมูล และมาวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำเสนอเป็นรูปเล่ม และงานนำเสนอ	-ขาดการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติอุบัติเหตุ ที่เกิดขึ้นในตำบล แล้วส่งรักษาที่ รพ.ศรีสังวร และ รพ.สต. -จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุผู้เสียชีวิตในพื้นที่
		-มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนเทศบาลตำบลเมืองบางขลังในปี 2565 -ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์แก้ไขจุดเสี่ยง ดัดตรง แดง ตามทางร่วมทางแยก 4 จุด ช่วงเทศกาลไม่ เกิดอุบัติเหตุ มีการจัดตั้งไลน์กลุ่ม RTT ของเทศบาลตำบลใน การแจ้งเหตุ มีการปักหมุดสถานที่เกิดเหตุ เพื่อ ง่ายต่อการเข้าถึงที่เกิดเหตุ	-ช่วยแยกอุบัติเหตุตามช่วงอายุ -ยอด EMS ในปีงบประมาณ 2564 ลดลง (เก็บข้อมูลในส่วนขอของเทศบาล) -อยู่ระหว่างดำเนินการจัดซื้อรถใหม่ รับมอบ สิ้นเดือน ก.พ.65-ต้น



หน้ารายงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
หน้าองค์การบริหาร	ยังไม่มีรถ EMS ที่พร้อมใช้งาน แต่มีแนวทางตามนโยบาย ผู้บริหารในการจัดซื้อรถใหม่ / งบประมาณ หรือนำรถเก่ามาซ่อมบำรุงเพื่อ ความพร้อมใช้ (ระยะเวลาดำเนินการภายใน 4 ปี) ไม่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ	-นายก อบต. ปลัด และเจ้าหน้าที่ เห็น ความสำคัญ ระบบ EMS รอแผน และ ภายในระยะเวลาภายใน 4 ปี -มีการจัดตั้งศูนย์ ในช่วงเทศกาล 7 วันอันตราย	ขาดการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติ อุบัติเหตุ ที่เกิดขึ้นในตำบล แล้วส่ง รักษาที่ รพ.ศรีสังวร และ รพ.สต. -จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุ ผู้เสียชีวิตในพื้นที่ -แยกอุบัติเหตุตามช่วงอายุ -จะมีการประชุม หัวหน้าทุกภาคส่วน ในตำบล จะคืนข้อมูลให้หัวหน้าส่วน ทุกเดือน -เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI



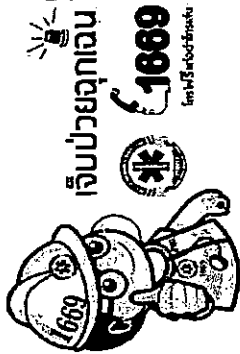
หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
นาง	บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวรเจ้าหน้าที่ในการ ปฏิบัติงาน - มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS, RTI - มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS, RTI - มีการรับเจ้าหน้าที่ใหม่	- มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS, RTI มีเอกสารหลักฐาน D-RTI อยู่ระหว่างการจัดการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาทำ รูปเล่ม - นำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเสี่ยง เส้นสำรวจ ใน การติดตั้งกระจกโค้ง 5 จุด และซ่อมแซมอันเก่าที่ชำรุด	- ขาดการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติ อุบัติเหตุ ที่เกิดขึ้นในตำบล แล้วส่ง รักษาที่ รพ.ศรีสังวร และ รพ.สต. - จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุผู้เสียชีวิต ในพื้นที่ - ทีมช่วยแยกอุบัติเหตุตามช่วงอายุ - ที่ผ่านมา รถไม่เพียงพอต่อการออกรับ ผู้ป่วยโควิด 19 มีการจัดหางบประมาณ ในการจัดซื้อรถใหม่ - มีปัญหาในการประสานงานให้ ออกรับผู้ป่วยโควิด 19 ระหว่าง รพ. รพ.สต. และ อบต. - อยู่ระหว่างดำเนินการในการขอขึ้น ทะเบียนรถ EMS คันใหม่



เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1669
โทรฟรีตลอดวัน

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
วังไม้ขอน	- ยังไม่มีรถ EMS ที่พร้อมใช้งาน แต่ มีการจัดตั้งทีมเก็บข้อมูลด้าน RTI เป็นระบบ มี ผู้เสียชีวิตในพื้นที่ - มีแนวทางฟื้นฟู อยู่ระหว่าง เอกสารหลักฐาน - นำเข้าแผนดำเนินการ มีการพูดคุยและคืนข้อมูลในวาระการประชุมทุก เดือน - ไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำในการ เตือน - ปฏิบัติงานให้บริการการแพทย์ มีการคืนข้อมูล จุดที่เกิดอุบัติเหตุ ภาพ และจาก จุกเขิน - กล้องวงจรปิด พร้อมวิเคราะห์สาเหตุ - อนาคตมีแผนงานจัดซื้อรถดับเพลิง มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร ในสี่แยกที่เกิด มีนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างเจ้า อุบัติเหตุบ่อย - พนักงานบรรเทาสาธารณภัย อาจมี มีการติดตั้งไฟส่องสว่างในบริเวณที่แสงไม่ เพียงพอเพิ่มขึ้น - ระบบที่ชัดเจนกว่านี้	- จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุ - ทีมช่วยแยกอุบัติเหตุตามช่วงอายุ	



เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1669
โทร 1669

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
ปากน้ำ	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงาน -นายก อบต. ปลัด และเจ้าหน้าที่ เห็น -ตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวร ความสำคัญ ระบบ EMS -เจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน -มีการจัดตั้งศูนย์ในช่วงเทศกาล 7 วันอันตราย ล่วงหน้า) -ข้อมูล RTI ยังไม่มีเนื่องจาก -เจ้าหน้าที่มีจิตอาสาในการให้การช่วยเหลือ -เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่อยู่ -ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	-เรื่องการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ต่างๆไม่มีให้ เบิกจากรพ. สต. (การเบิกให้แจ้ง ล่วงหน้า) -การส่งแบบบันทึกการปฏิบัติงานที่รพ. ศรีสังวรล่าช้า ไม่มีเจ้าหน้าที่เซ็นแบบ ประเมินให้ - เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI	

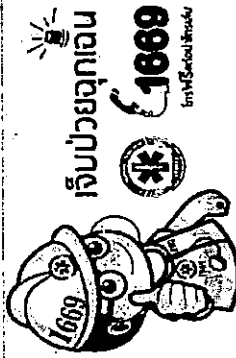


เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1669

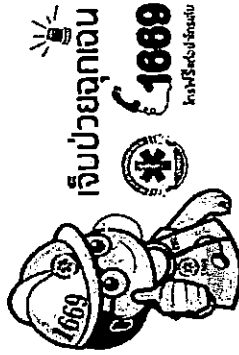


1669
โทรฟรีตลอด 24 ชั่วโมง

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
เมืองปาน	มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน EMS 1 คนอยู่ระหว่างประกาศรับ เพิ่ม 2 คน -เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเฉพาะ ในเวลาราชการ 8.30 น. - 16.00 น.	-เริ่มมีการจัดตั้งระบบ EMS มีแผนการพัฒนา ระบบในระยะยาว	-ไม่มีเอกสาร RTI -ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน RTI -เบกชุด PPE สับเปลี่ยนในการรับผู้ป่วย Covid -เพิ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน EMS -เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI



หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
ท่าทอง	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวร เอกลักษณ์ -เจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน มีการพูดคุยและคืนข้อมูลในวาระการประชุมทุก -มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS , เดือน RTI เป็นระบบ มีเอกสารหลักฐาน	-มีการจัดตั้งทีมเก็บข้อมูลด้าน RTI เป็นระบบ มี -เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI -มีการคืนข้อมูล จุดที่เกิดอุบัติเหตุ -มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร ในสี่แยกที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย และติดตั้งไฟส่องสว่างในบริเวณที่แสงไม่เพียงพอเพิ่มขึ้น -มีการจัดเก็บข้อมูล	-เพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกอุบัติเหตุ

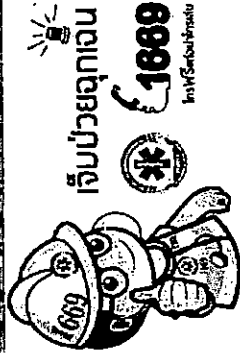


เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1669
โทรฟรีตลอด 24 ชั่วโมง

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชื่นชม	ข้อเสนอแนะ
เทศบาลตำบล เมือง สุวรรณคโลก	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวรเจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน ในส่วนงานป้องกัน -มีแผนจัดซื้อรถ EMS คันใหม่ -มีการจัดบุคลากรเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพในระบบ EMS	-เจ้าหน้าที่ เห็นความสำคัญ ระบบ EMS -มีนโยบาย จัดทำทางข้าม ทางม้าลาย ทางสี่เป็นสัญลักษณ์ ลีอกอุบัติเหตุ ให้ชัดเจน -มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร ในสี่แยกที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย -มีการติดตั้งไฟส่องสว่างในบริเวณที่แสงไม่เพียงพอเพิ่มขึ้น -จัดทำป้ายสัญลักษณ์จราจรที่ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ -มีอาคารประชุมร่วมกัน เทศบาล/ตำรวจ/ประธานชุมชน/	-เพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกอุบัติเหตุ -ลงรายละเอียด เก็บข้อมูลสถิติ เพื่อเปรียบเทียบ ใช้แผนในการลงพื้นที่ -มีการสอบสวน การคืนข้อมูลจุดที่เกิดอุบัติเหตุ -เสนอการจัดประชุม ทบทวนการทำงาน แบบเป็นรูปธรรม -ความต่อเนื่องไลน์กลุ่ม RTI



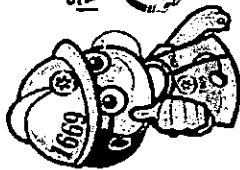
หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
คลองกระดังง	บุคลากรพร้อมปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง มีตาราง เวรเจ้าหน้าที่ในการขึ้น ปฏิบัติงาน - มีแผนจัดซื้อรถ EMS คันใหม่	- นายก อบต. ปลัด และเจ้าหน้าที่ เห็นความสำคัญ ระบบ EMS - มีการจัดตั้งทีมเก็บข้อมูลด้าน RTI เป็นระบบ มีเอกสาร หลักฐาน - มีการคืนข้อมูล จุดที่เกิดอุบัติเหตุ - มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร ในสี่แยกที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย - มีการติดตั้งไฟส่องสว่างในบริเวณที่แสงไม่เพียงพอเพิ่มขึ้น - มีการจัดเก็บข้อมูล	- เพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง ลึกอุบัติเหตุ - เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI



เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1669
In Thai Language

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
เทศบาลตำบลคลองยาง	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง -มีรถ EMS ใช้ปฏิบัติงาน -มีแผนจัดซื้อรถ EMS คันใหม่ -มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS เอกสาร รายงานเคล็ดไถ่ทุกรูปแบบไว้ในเน็ตไลน์ กลุ่ม -เจ้าหน้าที่มีประกันชีวิตทุกคน -ข้อมูล RTI ยังไม่มีเนื่องจากอยู่ระหว่าง จัดสรรเจ้าหน้าที่ที่รับงานส่วนนี้โดยตรง -มีแผนจัดทำโครงการการแพทย์ฉุกเฉิน กับทางโรงเรียนสวรรค์อนันต์วิทยา	-มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน เทศบาลตำบลคลองยาง -ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์แก้ไขจุดเสี่ยง ติดธงแดง ตาม ทางร่วมทางแยก 4 จุด ซึ่งเทศบาลไม่เกิดอุบัติเหตุ -มีการจัดตั้งไลน์กลุ่ม EMS ของเทศบาลตำบลคลองยาง สำหรับเก็บใบ Case EMS เพื่อสรุป	-เพิ่มเอกสาร RTI -เพิ่มเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน RTI -จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุ ผู้เสียชีวิตในพื้นที่ -เพิ่มการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก อุบัติเหตุ - ความต่อเนื่องไลน์กลุ่ม RTI



เจ็บป่วยฉุกเฉิน



1669
โทรฟรีตลอดวันและคืน

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
ภูมิภาครวมภาคใต้ จุดสำรวจโรคโลก	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง -มีรถ EMS ใช้ปฏิบัติงาน -ข้อมูล RTI มีการลงข้อมูลทาง FACEBOOK	-มีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูลอุบัติเหตุ -ขาดงบประมาณในการจัดซ่อมแซม -รถ EMS มีแผนจัดการทุน ทอดผ้าป่า	-เรื่องความสะอาดของสถานที่ -เช็ควันหมดอายุ อุปกรณ์ทำ แผล ทุกอาทิตย์



เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1689

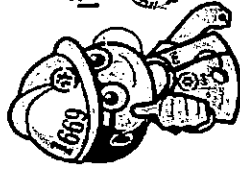
กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
เทศบาลตำบลในเมือง	-บุคลากรไม่เพียงพอต่อ การปฏิบัติงาน มี เจ้าหน้าที่ทำงาน 2 คน อยู่ระหว่างจัดสรรรับ บุคลากรใหม่เพิ่ม -ไม่มีข้อมูล RTI -อนาคตอาจมีแผนจัดซื้อรถกู้ชีพใหม่	-นายก อบต. ปลัด และเจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญระบบ EMS รอแผน และงบประมาณ ภายในระยะเวลาภายใน 4 ปี	-ขาดการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในตำบล -จัดทีมสอบสวน ในกรณี เหตุผู้เสียชีวิตในพื้นที่ -ให้ทีมช่วยแยกอุบัติเหตุตามช่วงอายุ -เพิ่มไลน์กลุ่ม RTI -อัตราการ گزارشทำงานร่วมกันระหว่างฝ่ายป้องกันและเจ้าหน้าที่ EMS



การพัฒนาระบบข้อมูลและระบบ 2565

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชื่นชม	ข้อเสนอแนะ
เทศบาลตำบลป่ากุมเกาะ	-บุคลากรพร้อมปฏิบัติงาน -ตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวรเจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน -มีการเก็บข้อมูลด้าน EMS , RTI เป็นระบบ มีเอกสารหลักฐาน	-มีการพูดคุยและคืนข้อมูลในวาระการประชุมทุกเดือน -มีการคืนข้อมูล จุดที่เกิดอุบัติเหตุ ภาพ และจากกล้องวงจรปิด พร้อมวิเคราะห์สาเหตุ -มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร ในสี่แยกที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย ติดตั้งไฟส่องสว่างในบริเวณที่แสงไม่เพียงพอ -มีนวัตกรรมบริหารจัดการไปสเตอร์สตีกเกอร์ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบเบอร์ติดต่อเทศบาลในกรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉิน -มีการเช็คอุปกรณ์เวชภัณฑ์ต่างๆ ทุกเดือน	-แนะนำให้ใช้สามเหลี่ยมป้ายจราจรมือ 5 ขึ้น มาวิเคราะห์ในพื้นที่ -แนะนำให้มีการสอบสวนในกรณีที่มีคนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในพื้นที่ -แนะนำเรื่องนวัตกรรมเป็นผลงานของหน่วยงาน



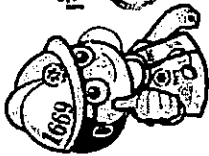
เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1669



กรุงเทพมหานคร วันที่ 25/5/65

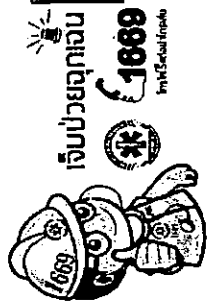
หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
พิทักษ์ประชาภัย	-จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน -เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยจิตอาสา ประจำไม่เพียงพอ -ได้รับความร่วมมือจากสมาคมผู้ปกครองศิษย์เก่าโรงเรียน -เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ยัง สวรรคตนั้นได้ให้พื้นที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ไม่ได้ผ่านการอบรม ไม่มี อุบัติเหตุและฉุกเฉิน รายชื่อในระบบปฏิบัติการ เนื่องจากไม่ได้ต่ออายุบัตรอ คป.	-จัดเจ้าหน้าที่สำหรับปฏิบัติงาน ให้เป็นที่แน่ชัดเพื่อการ ประสานงานที่ถูกต้องรวดเร็ว เป็นประโยชน์กับผู้ป่วย -หากมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานใหม่ ควรแจ้งให้ทางรพ. รับทราบ และส่งรายชื่อ เพื่อเข้ารับการ อบรม	



เจ็บป่วยฉุกเฉิน
โทร 1669
ไทยมีใจช่วยกันเสมอ

ศูนย์บริการประชาชน โทร. 1669 2565

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
องค์การบริหารส่วนตำบลย่านยาว	- ทีมงานและผู้บริหารให้ความสำคัญกับระบบ EMS และ RTI - มีเอกสารจัดตั้งคณะกรรมการ RTI อย่างมีระบบโดยรวมกับภาคีเครือข่ายส่วนราชการและประชาชน - มีทีมปฏิบัติงานกู้ชีพกู้ภัยทั้งหมด 8 คน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเวรละ 4 คน	- มีการพัฒนาระบบ EMS และ RTI ร่วมกันอย่างเป็นหลัก - ดำเนินถึงประโยชน์ของคนในหมู่บ้านเป็นหลัก - มีการเก็บข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับ EMS และ RTI เป็นปัจจุบันและมีการนำข้อมูลมาแก้ไขจุดเสี่ยงต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำซ้อน - มีการต่อยอดพัฒนาระบบ Line กลุ่มการแจ้งอุบัติเหตุและผู้ช่วยเหลือเงินพัฒนาเป็น Line OA (Line Official Account) ภายใต้ชื่อ EMS-Live ยานยาว - โดยการประชาสัมพันธ์ให้คนในหมู่บ้านรับทราบเกี่ยวกับ Line OA	- พัฒนาเรื่องการสอบสวนโรค - โดยมีการพัฒนาแบบองค์รวมสหวิชาชีพ ร่วมกันสอบสวนโรค เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมพัฒนาแก้ไขจุดเสี่ยงและสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ

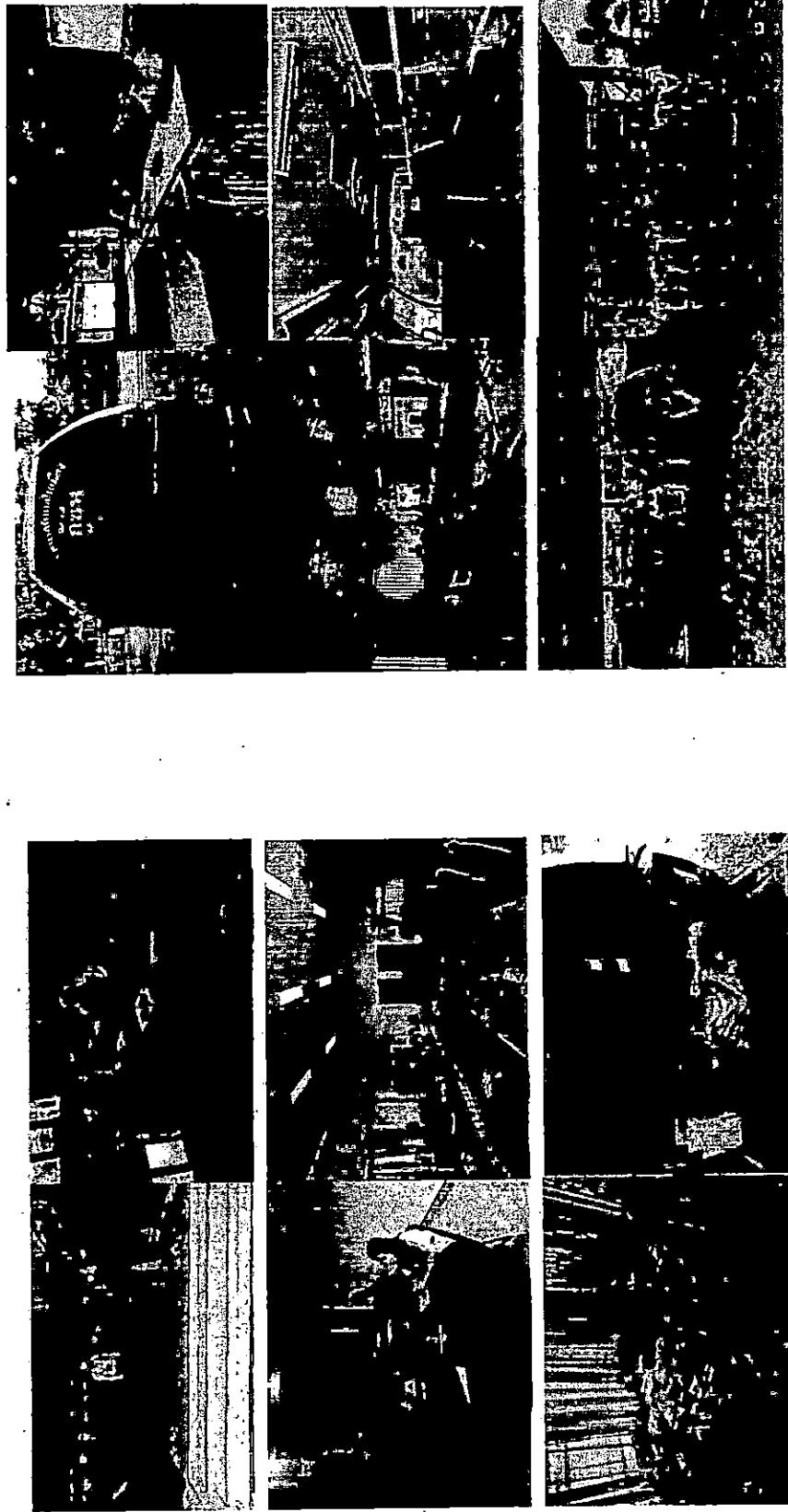


1669 Thai Social Franchise

หน่วยงาน/ตำบล	ข้อมูล	ข้อชี้แจง	ข้อเสนอแนะ
โรงพยาบาล สวรงค์โลก	-จำนวนรถ EMS standby พร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง -บุคลากรพร้อมปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง มีตารางเวรเจ้าหน้าที่ในการขึ้นปฏิบัติงาน -ทีมงานและผู้บริหารให้ความสำคัญกับน้ำส่งระบบ EMS การประชาสัมพันธ์ โทร 1669	-มีตรวจสอบความพร้อมของ EMS รถก่อนใช้งาน -มีเอกสารเก็บข้อมูลตรวจสอบ Oxygen บนรถให้เพียงพอลต่อการใช้งาน -อุปกรณ์ทางการแพทย์ ภายในรถ EMS มีครบถ้วน สะดวกต่อการปฏิบัติงาน -ดูแลรักษาความสะอาดอยู่เสมอ -เจ้าหน้าที่มีความพร้อม สามารถออกมารับผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามระยะเวลาที่ สพด. กำหนด -เก็บข้อมูลปัญหาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขภายในองค์กร	-ตรวจสอบน้ำในกระป๋อง Oxygen ให้กับผู้ป่วยต่อครั้ง -ตรวจสอบวันหมดอายุอุปกรณ์ภายในรถทุกครั้งก่อนใช้งาน -ควรรีตติงระบบ TELEMEDICINE -เพื่อไว้ปรึกษาแพทย์ระหว่างนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน



กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย 25-25 กันยายน 2565

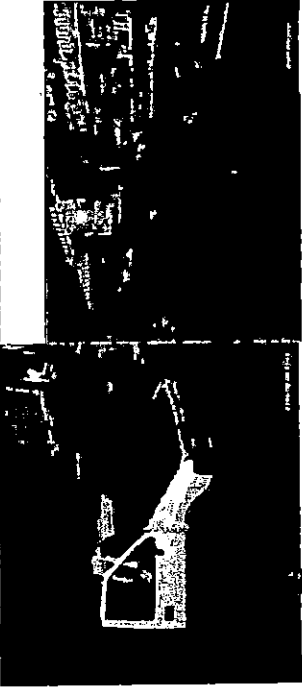
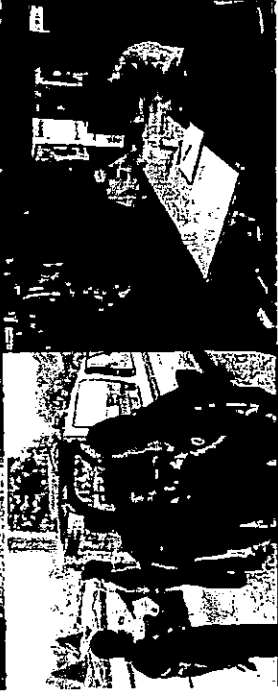




💡 រើនប្រយោជន៍

1889

Imported from





เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1669
Thai Red Cross Society

สรุปภาพรวมผลการนิเทศระบบบริการทางเคสแพทย์ฉุกเฉินและการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

วันที่ 21-25 กุมภาพันธ์ 2565

ลำดับ	ข้อมูล	ข้อมูล การประสานงาน การแก้ไข
1	- ปัญหาการสื่อสารแจ้งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน	- กรณีส่งเคสทุกเคส โดยเฉพาะเคสอุบัติเหตุ ที่ไม่มีญาติที่รู้เห็นเหตุการณ์ตามมาด้วย ให้กู้ชีพ กู้ภัย เข้ามารายงานเคส เพื่อที่เจ้าหน้าที่จะได้ทราบข้อมูลเบื้องต้น และให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติงาน
2	- ระบบการคืนข้อมูลของ รพ.สต. อปท.ในพื้นที่ ยังไม่ได้มีเอกสารรวบรวมสถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูล	- การตั้งกลุ่ม line แจ้งพิกัดจุดเกิดอุบัติเหตุ และการถ่ายภาพจุดเกิดเหตุ เพื่อให้ทราบข้อมูลได้ชัดเจนขึ้น หรือการใช้ EMS LIVE เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์และเห็นภาพข้อมูล ได้ทันที
3	- ทางโรงพยาบาล ยังไม่ได้รับข้อมูลสอบลงานการบาดเจ็บและเสียชีวิตคืนภายใน 7 วัน	- ให้คืนข้อมูลด้านสถิติอุบัติเหตุจรรยาบรรณและการวิเคราะห์ที่ประชุมของ รพ.สต. ท้องถิ่นทุกเดือน รวบรวมแยกข้อมูลผู้รับบริการที่ไปรักษาที่รพ.สต. โดยตรง
4	- พื้นที่ที่มีข้อจำกัด ไม่สามารถแก้ไขจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนได้	- ปรับแบบฟอร์มสาเหตุการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเพื่อให้ทางทีมสามารถ วิเคราะห์ข้อมูลหรือคืนข้อมูลได้ง่ายขึ้น จัดตั้งกลุ่มไลน์ สอบลงานสาเหตุการเสียชีวิตเพื่อให้คืนข้อมูลได้ภายใน 7 วัน โดยการคืน ข้อมูลการสอบลงานให้ทันแบบสหสาขา
5	- บางหน่วยยังไม่มีการสื่อสาร โทรศัพท์มือถือ ในระบบบริการทางเคสแพทย์ฉุกเฉิน สายตรงกู้ชีพกู้ภัย	- นำข้อมูลพื้นที่วิเคราะห์ และขอรับการสนับสนุน คืนข้อมูลในที่ประชุมอำเภอ ศปถ. อำเภอ พขอ. - เพิ่มโทรศัพท์มือถือ สำหรับเป็นเบอร์กลางสายตรงกู้ชีพ กู้ภัย

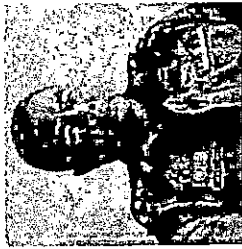


เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1668

โรงพยาบาลรวมผลการนิเทศระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินและการป้องกันลดอุบัติเหตุทางถนน

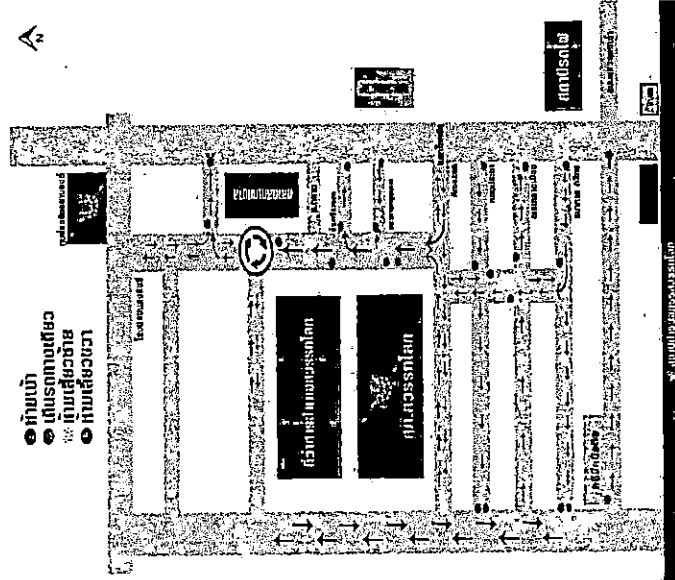
วันที่ 21-25 กุมภาพันธ์ 2565

ลำดับ	ข้อมูล	ข้อมูล การประสานงาน การแก้ไข
6	การแจ้งข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นตำรวจ แจ้งข้อมูลให้หน่วยกู้ชีพ อบต.ไม่ชัดเจน หรือแจ้งจุดที่เกิดไม่ชัดเจน	- ประสานตำรวจเรื่องการแจ้งข้อมูลจุดเกิดเหตุ แจ้ง จำนวน อาการ จุดเกิดเหตุ - ใช้ EMS-LIVE
7	สถิติดื่มสุรา เมาแล้วขับ ได้รับข้อมูลน้อย รวมทั้งในรายที่ไม่ได้นำส่งโรงพยาบาล บาดเจ็บเล็กน้อย คู่กรณีตกลงกันได้	- ขอข้อมูลจากกู้ภัย ตำรวจ คืบข้อมูลทาง Facebook
8	พื้นที่มีข้อจำกัด ไม่สามารถแก้ไขจุดเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนได้	- นำข้อมูลพื้นที่วิเคราะห์ และขอรับการสนับสนุน คืบข้อมูลในพื้นที่ประชุมอำเภอ พขอ.
9	ระบบการสื่อสารเคส COVID -19	- ในการดูแล ประเมินอาการเบื้องต้น ให้รอการประสานงานจากเจ้าหน้าที่รพ.สต. ในพื้นที่ - ห้องฉุกเฉินรับเคส COVID -19 ในกรณีระดับความรุนแรง สีชมพู สีแดง
10	ความสะอาดของรถและอุปกรณ์ในรถ	- เพิ่มการดูแลความสะอาดและตรวจเช็ควันหมดอายุ
11	การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	- สวมแบบฟอร์มของหน่วยงานปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในเวลาราชการ



พ.ต.อ.มนตรี เป้าทอง

- กัญชง
- ใบกระทงเขียว
- ใบกระทงขาว
- กัญชงขาว



ปฏิรูประบบอาจารย์ เพื่อคนสวรงค์โลก

ปรับปรุงเส้นทางเดินรถ ติดตั้งป้ายสัญลักษณ์จราจร ทาสีสัญลักษณ์บนพื้นผิว

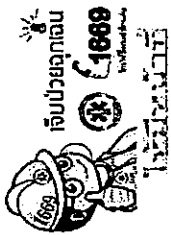
ตำรวจยุคใหม่ได้ใจประชาชน : เน้นทำ ไม่นั่งปรับ สร้างการยอมรับให้กับประชาชน

เครือข่ายผู้ดูแลความปลอดภัย



เรื่องแจ้งประชาชน

- 1.การประเมิน TEMSA
2. การทำประกันอุบัติเหตุ
- 3.การอบรมฟื้นฟู
- 4.การซ่อมแผนอุบัติเหตุมวลชน -สถานที่สมมติ..... - หน่วย.....
- 5.เจ้าหน้าที่ใหม่
- 6.อบรม EMR
- 7.ใบเขียนเคส
- 8.การคืนข้อมูล



๑. ฝ่ายระวัง จัดทำสถานการณ์ วิเคราะห์ความเสี่ยง และรายงานเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการ
๒. จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมด้วยระบบสุขภาพอำเภอ
๓. จัดเคลื่อนการดำเนินงานระดับหมู่บ้าน ในการจัดการจุดเสี่ยง/ความเสี่ยง
๔. จัดเคลื่อนการดำเนินงานมาตรการชุมชน/ตำบลชุมชน มาตรการความปลอดภัยทางถนน
๕. จัดเตรียมกำลังเจ้าหน้าที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการกู้ชีพ กู้ภัย และให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยไว้ให้พร้อมตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๖. จัดชุดปฏิบัติการเคลื่อนที่เร็วที่สามารถเคลื่อนที่ออกไปรับและบรรเทาสาธารณภัยได้ทันที รวมทั้งชุดสนับสนุนสำหรับเสริมกำลังชุดเคลื่อนที่เร็ว ตามมาตาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขุทั้งภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ
๗. จัดเตรียมยานพาหนะพร้อมบุคลากรและเครื่องมือทางการแพทย์ฉุกเฉินไว้ให้พร้อมตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อให้สามารถออกปฏิบัติงานที่ใดที่หนึ่งทั่วทั้งที่ได้รับแจ้งเหตุหรือร้องขอ โดยเฉพาะการให้การรักษาทันที
๘. ปรึกษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุจะต้องเป็นไปด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๙. ประสาน รพ.สต.ในพื้นที่จะต้องเตรียมความพร้อมให้บริการในกรณีฉุกเฉินหรือมีระบบแจ้งเหตุ ๒๔ ชั่วโมง
๑๐. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ผู้อำนวยการศูนย์ฯ มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และให้ยกเลิกคำสั่งรองบต.วังไม้ขอน ที่ ๕๖๒ / ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ โดยให้ใช้คำสั่งนี้แทน

สั่ง ณ วันที่ ๒๒.๑๑.๖๖ กุมภาทันต์ พ.ศ.๒๕๖๕

นายเดช วงเวียน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน



คณะกรรมการฝ่ายบรรเทาสาธารณภัย

๑. รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน (รอง ๑) เป็น หัวหน้าคณะทำงาน
๒. เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน เป็น รองหัวหน้าคณะทำงาน
๓. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอนทุกคน เป็น คณะทำงาน
๔. ผู้ใหญ่บ้านตำบลวังไม้ขอนทุกคน เป็น คณะทำงาน
๕. ผู้ใหญ่บ้านตำบลวังพัฒนาพิภพทุกคน เป็น คณะทำงาน
๖. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน เป็น คณะทำงาน
๗. ผู้อำนวยการกองทุกกอง อบต.วังไม้ขอน ทุกคน เป็น คณะทำงาน
๘. สายตรวจตำบลวังไม้ขอนทุกคน เป็น คณะทำงาน
๙. สมาชิกอปพร. อบต.วังไม้ขอน ทุกคน เป็น คณะทำงาน
๑๐. อาสาสมัครตำรวจบ้าน อบต.วังไม้ขอน ทุกคน เป็น คณะทำงานและเลขานุการ
๑๑. หัวหน้าสำนักปลัด อบต. เป็น คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๒. ผู้แทนพรพ. สต.วังไม้ขอน เป็น คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๓. ผู้แทนพรพ. สต.วังพัฒนาพิภพ เป็น คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ



ศูนย์
เจ็บป่วยฉุกเฉิน
1689
Thai Fire Department

คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------------------|
| ๑. นายกองตรีการบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน | เป็น ประธานกรรมการ |
| ๒. กำนันตำบลวังไม้ขอน | เป็น รองประธาน |
| ๓. กำนันตำบลวังพิณพาทย์ | เป็น รองประธาน |
| ๔. รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการ |
| ๕. เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการ |
| ๖. ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการ |
| ๗. หัวหน้าสายตรวจตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการ |
| ๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการ |
| ๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังพิณพาทย์ | เป็น กรรมการ |
| ๑๐. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังไม้ขอน | เป็น กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๑. หัวหน้าสำนักปลัดอบต. | เป็น กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๒. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม | เป็น กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
- ให้หัวหน้าที่อำนาจการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแผนป้องกันอุบัติเหตุด้านสาธารณสุขภัย
ตลอดจนติดตามผลการปฏิบัติและแก้ไขปัญหาลดความเสี่ยงโดยเร็ว

/คณะทำงาน...



คำสั่ง องค์การบริหารส่วนตำบลท่าทอง

ที่ ๗๗ / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(RTI) ตำบลท่าทอง

เนื่องจากสภาพปัญหาความรุนแรงของผู้ป่วยวิกฤตและจากการบาดเจ็บของอุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุการตาย ๑ใน๓ อันดับแรกของคนไทย ดังนั้นจึงแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังต่อไปนี้

๑.นายบุญเลิศ ยุกบล	นายก อบต.ท่าทอง	ประธานกรรมการ
๒.นายถาวร ล้อยมณี	กำนันตำบลท่าทอง	รองประธาน
๓.นายสังวาลย์ ร้อยกรอง	ประธานสภาตำบลท่าทอง	รองประธาน
๔.นางสาวสุธาสินี พักแพง ผอ.กองสวัสดิการสังคมรักษาราชการแทนหัวหน้าสำนักปลัด	กรรมการ	
๕.ร.ต.ต. สมใจ เกิดที่สุด	หัวหน้าสายตรวจตำบลเมืองบางยม	กรรมการ
๖.นายชำนาญ ฤยฉาย	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๑	กรรมการ
๗.นายประสิทธิ์ กาฝาก	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๓	กรรมการ
๘.นายพรศักดิ์ ดอกสันเทียะ	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๔	กรรมการ
๙.นายระเด่น ทัดคุ้ม	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๕	กรรมการ
๑๐.นายศักดิ์ ร้อยกรอง	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๖	กรรมการ
๑๑.นายวีระ กาฝาก	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ ๗	กรรมการ
๑๒.นายจิรวัฒน์ จูพันธ์	เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	กรรมการ
๑๓.ว่าที่ ร.ต.หญิง สุวเนา กันธัญญะทรัพย์ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลรักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุข	เลขานุการ	
๑๔.นางมาลี สุวรรณนาค ผอ.รพ.สต.ท่าทอง	ผู้ช่วยเลขานุการ	

มีบทบาหน้าที่

ให้ทีมป้องกันอุบัติเหตุทางถนน(RTI)ตำบลท่าทอง แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ประสานข้อมูลตรวจตราการดำเนินงานในพื้นที่ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายงานผลการดำเนินงานตามแนวทางและหน้าที่อื่นๆที่เห็นสมควร

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๕

(นายบุญเลิศ ยุกบล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทองตำบลท่าทอง

จุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ตำบลท่าทอง ปี2564 ณ 26 เมษายน 2564

ลำดับที่	จุดเสี่ยง	หมายเหตุ
1	บริเวณถนนหน้าตลาดนัดชุมชนหน้าวัดหนองป่าตอสามัคคีธรรม ม.1.ต.ท่าทอง	
2	บริเวณถนนสี่แยกท่าทอง-ขอนแก่น ม.1.ต.ท่าทอง	
3	บริเวณถนนสี่แยกก่อนถึงสะพานคอนกรีตข้ามไปวัดท่าทองม.2.ต.ท่าทอง	
4	บริเวณถนนสามแยกริมน้ำ ม.6.ต.ท่าทอง คอสะพานคอนกรีตไปวัดท่าเกษม	
5	บริเวณถนนทางหลวงบริเวณหน้าร้านหมูตกรกม.4.ต.ท่าทอง	
6	บริเวณถนนสามแยกริมน้ำ ม.7 ต.ท่าทองคอสะพานคอนกรีตไปวัดหนองไผ่สวรรค์ หลวง	
7	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปข้ามสะพานคอนกรีตไปวัดท่าเกษม ม.6.ต.ท่าทอง	
8	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปข้ามสะพานคอนกรีตไปวัดหนองไผ่ ม.4.ต.ท่าทอง	
9	บริเวณถนนทางหลวงชนบทสามแยกข้างศาลาประชาคมไปข้างวัดหนองชุมแสง ม.5.ต. ท่าทอง	
10	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปวัดเกาะม.4.ต.ท่าทอง	

วิธีการดำเนินงาน

๑. ประชุมชี้แจงโครงการกับ ทีมกู้ภัยอบต. อสม. ผู้นำชุมชน โรงเรียน และผู้นำท้องถิ่น
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการ กับทีมคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน การคืนข้อมูล ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน การใช้เครื่องมือ ๕ ขั้นตอน การถอดบทเรียน ของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ฝึกซ้อมแผนพร้อมรับอุบัติเหตุบนโต๊ะ ของ ตำบลท่าทอง
๓. สำรวจจุดเสี่ยง วิเคราะห์จุดเสี่ยง การปักป้ายเตือนจุดเสี่ยง
๔. ร่วมประเมินกับเครือข่ายบริการอำเภอสวรรคโลก ในการประเมินสภาพ รถกู้ชีพของ อบต.ท่าทอง พนักงานขับรถ อาสาสมัครกู้ภัย วัสดุอุปกรณ์ภายในรถ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข
๕. ประสาน ให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครกู้ภัยในชุมชนได้เข้ารับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นกับโรงพยาบาลสวรรคโลก
๖. การสอบสวนการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และการสอบสวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในพื้นที่
๗. การจัดตั้งด่านรณรงค์สายรอง และด้านชุมชนในช่วงเทศกาลวันหยุดยาว เทศกาลสงกรานต์ เพื่อให้คำแนะนำ/ตักเตือนการขับที่ปลอดภัย การบังคับใช้กฎหมายจราจร
๘. ร่วมสรุปและประเมินผลโครงการ

ระยะเวลาดำเนินการ

มีนาคม ๒๕๖๕- สิงหาคม ๒๕๖๕

สถานที่

ศาลาประชาคม หมู่ที่ ๒ บ้านท่าทอง ตำบลท่าทอง

งบประมาณ

จากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๘,๗๐๐ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) มีรายละเอียดการใช้จ่ายดังนี้

๑. ค่าอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม ๑ มื้อๆ ละ ๕๐ บาท จำนวน ๕๐ คน
เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท
๒. ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑ มื้อ ๆ ละ ๒๕บาท จำนวน ๕๐ คน
เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท
๓. ค่าป้ายไวนิล ขนาดกว้าง ๑ เมตร ยาว ๓ เมตร จำนวน ๑ ป้ายๆละ๔๕๐ บาท
(ป้ายชื่อโครงการ) เป็นเงิน ๔๕๐ บาท

๔. ค่าป้ายไวนิล ขนาดกว้าง ๑ เมตร ยาว ๓ เมตร จำนวน ๑๐ ป้ายๆละ๔๕๐ บาท
(ป้ายเตือนจุดเสี่ยง) เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท

งบประมาณรวม ๘,๗๐๐ บาท (แปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

การประเมินผล

๑. อัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน
๒. อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
๓. ผลการประเมินมาตรฐานรถกู้ภัย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ชุมชนมีระบบป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มีระบบเตือนภัย มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ มีการจัดตั้งศูนย์บริการเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
๒. รถกู้ภัยในชุมชนผ่านมาตรฐาน
๓. เจ้าหน้าที่ แกนนำอาสาสมัครในชุมชนให้มีความรู้ความสามารถในการช่วยฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และระบบการประสานงานที่ดีกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
๔. การเกิดอุบัติเหตุทางถนน และการเสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนนลดลงจากปี๒๕๖๔

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวอลิสา แซ่จิ้ว นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง

ลงชื่อ..... จิลลา..... ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวอลิสา แซ่จิ้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ลงชื่อ..... ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางมาลี สุวรรณภาค)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าทอง

ลงชื่อ..... ผู้เสนอโครงการ

(นายรัชกร คำฉ้วนเครือ)

สาธารณสุขอำเภอสวรรคโลก

ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติโครงการ

(นายบุญเลิศ ยุกบล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าทอง

แนบท้ายคำสั่งที่ 63 / 2565 ลงวันที่ 31 มกราคม 2565
 แต่งตั้งผู้ปฏิบัติหน้าที่ประจำรถยนต์ดับเพลิงเอนกประสงค์และรถยนต์กู้ชีพ-กู้ภัย
 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2565

ว/ด/ป ที่ปฏิบัติหน้าที่	ลำดับที่	ชื่อ - สกุล 06.00-18.00 น.	ชื่อ - สกุล 18.00-06.00 น.	ผู้ควบคุม
1-5 ก.พ. 65	1	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายเทพ บุญเหลือ	นายสมศักดิ์ พานทอง	
	3	นายวิทยา เถาว์ลัย		
6-10 ก.พ. 65	1	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายเทพ บุญเหลือ	นายวิทยา เถาว์ลัย	
	3	นายสมศักดิ์ พานทอง		
11-15 ก.พ. 65	1	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายวิทยา เถาว์ลัย	นายเทพ บุญเหลือ	
	3	นายสมศักดิ์ พานทอง		
16-20 ก.พ. 65	1	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายเทพ บุญเหลือ	นายสมศักดิ์ พานทอง	
	3	นายวิทยา เถาว์ลัย		
21-25 ก.พ. 65	1	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายเทพ บุญเหลือ	นายวิทยา เถาว์ลัย	
	3	นายสมศักดิ์ พานทอง		
26-28 ก.พ. 65	1	นายจเร เผ่าพงษ์	นายจักรกฤษณ์ มีศิริ	นายจิรวัฒน์ จุพันธ์
	2	นายสมศักดิ์ พานทอง	นายเทพ บุญเหลือ	
	3	นายวิทยา เถาว์ลัย		

ให้ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่ในวัน/เวลาที่กำหนดให้อย่างเคร่งครัด หากมีปัญหา อุปสรรค ให้รายงาน
 นายกองค้การบริหารส่วนตำบลท่าทองทราบต่อไป

หมายเหตุ หากมีการลา หรือมีธุระกิจจำเป็นเร่งด่วน ให้แจ้งผู้ควบคุมทราบทุกครั้ง

จุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ตำบลท่าทอง ปี2565

ลำดับที่	จุดเสี่ยง	หมายเหตุ
1	บริเวณถนนหน้าตลาดนัดชุมชนหน้าวัดหนองป่าตอสามัคคีธรรม ม.1.ต.ท่าทอง	
2	บริเวณถนนสี่แยกท่าทอง-ขอนแก่น ม.1.ต.ท่าทอง	
3	บริเวณถนนสี่แยกก่อนถึงสะพานคอนกรีตข้ามไปวัดท่าทองม.2.ต.ท่าทอง	
4	บริเวณถนนสามแยกริมน้ำ ม.6.ต.ท่าทอง คอสะพานคอนกรีตไปวัดท่าเกษม	
5	บริเวณถนนทางหลวงบริเวณหน้าร้านหมูดกกรกม.4.ต.ท่าทอง	
6	บริเวณถนนสามแยกริมน้ำ ม.7 ต.ท่าทองคอสะพานคอนกรีตไปวัดหนองไฉ่อารามหลวง	
7	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปข้ามสะพานคอนกรีตไปวัดท่าเกษม ม.6.ต.ท่าทอง	
8	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปข้ามสะพานคอนกรีตไปวัดหนองไฉ่ ม.4.ต.ท่าทอง	
9	บริเวณถนนทางหลวงชนบทสามแยกข้างศาลาประชาคมไปข้างวัดหนองชุมแสง ม.5.ต.ท่าทอง	
10	บริเวณถนนทางหลวงแยกไปวัดเกาะม.4.ต.ท่าทอง	
11	ถนนทางหลวงชนบทบริเวณทางโค้งทางแยกเข้าวัดหนองป่าตอ ม.1 ต.ท่าทอง	เสียชีวิต1ราย

ทรนไผ่ (ให้ระบุในรายงานเพิ่ม)
 - ไฟส่องสว่าง ตม.1/80 670 7 , ไฟทราฟฟิค ตม.แยก
 - ทราฟฟิคได้ ตม.แยก

๓.ทำาทอง

[illegible]

แบบประเมินตนเอง การป้องกันอุบัติเหตุจากอุบัติเหตุทางถนน

DISTRICT ROAD TRAFFIC IN JURY (D-RTI)

หน่วยงาน อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ข้อที่	กิจกรรม D-RTI	เกณฑ์/เอกสารการดำเนินงาน	ผลการประเมิน		การแปลผล
			ไม่มี	มี	
๑	มีการจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุม การขับเคลื่อนงานแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหามี ส่วนร่วมของสหสาขา (พขอ./ศปด.อำเภอ/ศปด.อบท.)	* มีการจัดตั้งคณะกรรมการทำงาน/ คณะอนุกรรมการ(Core Teme) ภายใต้ ศปด.อำเภอ หรือ พขอ. หมู่บ้าน โรงเรียน			
		*มีการประชุมขับเคลื่อน/วางแผนการ ดำเนินงานเพื่อนำไปสู่ระการการประชมแบบมี ส่วนร่วมของสหสาขาของอำเภอ (พขอ./ศปด. อำเภอ/ศปด.อบท หมู่บ้าน โรงเรียน)			
๒	การจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแผนแนวโน้ม สถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิต ตามหลัก ระเบียบวิทยการบาดเจ็บ คน รถ ถนน แยกสายตำบล และกลุ่มอายุ และข้อมูลปัญหาเฉพาะพื้นที่อำเภอ และ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ บุคคล,สภาพสิ่งแวดล้อม และระบบที่เกี่ยวข้อง	จัดทำข้อมูลสถานการณ์การบาดเจ็บหรือ เสียชีวิตหรืออุบัติเหตุทางถนนของอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน หรือในพื้นที่โรงเรียน เช่น จำนวนครั้งการเกิดเหตุ/การบาดเจ็บ/การ เสียชีวิต			
		*จำแนกรายเดือนเปรียบเทียบปีย้อนหลัง เพื่อการประเมินผลการดำเนินงาน			
		*จำแนกพื้นที่ เพื่อชี้เป้าและประเมินผล ตำบล หมู่บ้าน โรงเรียน			
		*จำแนกกลุ่มอายุ เพื่อประเมินมาตรการต่อ กลุ่มเสี่ยง			

แบบประเมินตนเอง การป้องกันอุบัติเหตุจากอุบัติเหตุทางถนน

DISTRICT ROAD TRAFFIC IN JURY (D-RTI)

หน่วยงาน อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ข้อที่	กิจกรรม D-RTI	เกณฑ์/เอกสารการดำเนินงาน	ผลการประเมิน		การแปลผล
			ไม่มี	มี	
		*จำแนกถนนเกิดเหตุเพื่อประเมินมาตรการ ต่อการจัดการความปลอดภัย ถนนเฉพาะ พื้นที่หรือทำแผนที่ประกอบ			
		*นำข้อมูลมาวิเคราะห์สามเหลี่ยมปัจจัย กำหนดสุขภาพ ๑)บุคคล ๒)สภาวะแวดล้อม ๓)ระบบที่เกี่ยวข้อง			
๓	มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยใช้ ตาราง Haddon's Matrix	*มีรายงานสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์การ สอบสวน กรณีเสียชีวิตตั้งแต่ ๑ ราย หรือ บาดเจ็บตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป			
		*วิเคราะห์แบบแผนการบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยใช้ Haddon's Matrix หรืออื่นๆ			
		*มีการนำเสนอรายงานการสอบสวนต่อศูนย์ ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน			

แบบประเมินตนเอง การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

DISTRICT ROAD TRAFFIC IN JURY (D-RTI)

หน่วยงาน อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ข้อที่	กิจกรรม D-RTI	เกณฑ์/เอกสารการดำเนินงาน	ผลการประเมิน		การแปลผล
			ไม่มี	มี	
๔	คัดเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้วยแผนภูมิต้นไม้ (Problem tree) เพื่อหารากของปัญหา	*นำสถานการณ์ปัญหาที่เสาคัญมาวิเคราะห์แผนภูมิต้นไม้ (Problem Tree) เพื่อทำการวิเคราะห์ปัญหา เช่น กรณีเด็กเยาวชน, เมาแล้วขับ, ขับรถย้อนศร, อื่น ๆ			
		*สรุปถึงรากของปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไข			
๕	กำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาและสร้างบันไดผลลัพธ์และวิเคราะห์แรงเสริม-แรงต้าน พร้อมทั้งกำหนดแผนและกิจกรรม	*สร้างบันไดผลลัพธ์ เพื่อกำหนดเป้าหมาย เช่น ลดจำนวนผู้บาดเจ็บ/เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนจำนวนองค์กรในสถานประกอบการที่เข้าร่วมมาตรการองค์กรเพิ่มอัตรา การสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น			
		*มีการวิเคราะห์แรงเสริม-แรงต้านในการดำเนินการตามเป้าหมาย			
๖	จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน(RTI-Team) หรือ คปถ.อปท.พร้อมกับสร้างกระบวนการศึกษาการของปัญหาของตำบล/ชุมชน(Problem Tree	*มีการขับเคลื่อนทีมระดับตำบลหรือหน่วยงาน ที่มีสมาชิกจากองค์กรบริหารส่วนตำบล, เทศบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, กำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, อาสาสมัครชุมชน เช่น อาสาสมัครกู้ภัย, อปพร., อสม., ชรบ., เป็นต้น ร่วมกันเป็นทีมระดับตำบลในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน หรือเรียกว่า RTI Team			

แบบประเมินตนเอง การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

DISTRICT ROAD TRAFFIC IN JURY (D-RTI)

หน่วยงาน อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ข้อที่	กิจกรรม D-RTI	เกณฑ์/เอกสารการดำเนินงาน	ผลการประเมิน		การแปลผล
			ไม่มี	มี	
๗	ดำเนินการมาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน โดยสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของอำเภอ	* ดำเนินการตามมาตรการ แผนงาน และกิจกรรม สอดคล้องตามผลการวิเคราะห์ปัญหาของอำเภอ			
๘	การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสี่ยง (Black Spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone)	* มีการชี้เป้าและจัดการแก้ไขจุดเสี่ยงโดยการนำข้อมูลของหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่าย หรือข้อมูลจากการสอบสวนมาวิเคราะห์ สาเหตุ ค้นหาและชี้เป้าจุดเสี่ยงหรือสถานการณ์ที่เสี่ยง เช่น ถนน สี่แยก สามแยก หน้าโรงเรียน โรงงาน หมู่บ้าน ตลาดสด หรือเหตุการณ์เสี่ยงบนถนน เช่น ยอนศรบรรทุกเกิน ขับรถเร็ว จอดรถไหล่ทาง เป็นต้น			
๙	การสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลเปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต,บาดเจ็บ และจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรค และประเมินผลมาตรการเฉพาะบางมาตรการ (การรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์)	* มีการจัดทำรายงานสรุปการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ และประเมินข้อมูลการเสียชีวิต,การบาดเจ็บ และจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ เปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา/ตามขึ้นบันไดผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ *วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความเสี่ยงและอุปสรรค (แรงเสริม-แรงผลัก) *มีประเมินผลมาตรการเฉพาะบางมาตรการ * มีการรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์			

แบบประเมินตนเอง การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

DISTRICT ROAD TRAFFIC IN JURY (D-RTI)

หน่วยงาน อำเภอ..... จังหวัดสุโขทัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ข้อที่	กิจกรรม D-RTI	เกณฑ์/เอกสารการดำเนินงาน	ผลการประเมิน		การแปลผล
			ไม่มี	มี	

หมายเหตุ ในกรณีที่มีการดำเนินงานนอกเหนือจาก ๔ กิจกรรมนี้ ที่เป็นนวัตกรรมใหม่และดำเนินการประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับที่วัดผลผลิตหรือผลลัพธ์ได้ สามารถนำเสนอเพิ่มเติมได้ โดยใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการประเมิน

แบบประเมิน

การตรวจรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรถบริการ
การแพทย์ฉุกเฉินประเภทลำเลียงผู้ป่วย ระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงและขั้นเฉพาะทาง

ด้วยข้าพเจ้า..... ผู้ตรวจประเมินเลขที่.....
ได้ทำการตรวจประเมิน สภาพของรถและอุปกรณ์ประจำรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วย ปฏิบัติการฉุกเฉิน
ของหน่วยงาน ชื่อ.....ประเภทหน่วยงาน ☐ ภาครัฐ
☐ ภาคเอกชน ☐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ☐ มูลนิธิหรือองค์กรการกุศลอื่นๆ ☐ อื่นๆ.....
หมายเลขตัวถัง.....หมายเลขทะเบียน.....
ปีที่จดทะเบียน.....หมวดจังหวัด..... ยี่ห้อ.....สี.....
พบว่ามีความลักษณะรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และอุปกรณ์ประจำรถ ฯ ดังนี้

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	หมวดเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์		
๑	เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย มีล้อเซ็น มีเข็มขัดนิรภัยรัดผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๓ จุด และสามารถปรับนั่งได้ ล้อรถเซ็นหมุนได้รอบ ๓๖๐ องศาอย่างน้อย ๒ ล้อ มีกลไกสำหรับช่วยเข็นขึ้นขึ้นรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถรองรับน้ำหนักทั้งหมดได้ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ กิโลกรัม เป็นผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล (EN ๑๗๘๙) ผ่านการรับรองมาตรฐานการทดสอบการชนด้วยแรงไม่น้อยกว่า ๑๐ G ตามมาตรฐาน (EN ๑๘๖๕) หรือมาตรฐานอื่นหรือการทดสอบอื่นที่เทียบเท่าพร้อมแนบเอกสาร หรือตามที่ สพฉ. ประกาศเพิ่มเติม มีเบาะรองนอนตลอดตามยาวของเตียง สามารถถอดล้างทำความสะอาดได้ มีช่องสำหรับเสียบเสาน้ำเกลือ ทั้งด้านซ้ายและขวา พร้อมเสาน้ำเกลือจำนวน ๑ ต้น สามารถปรับระดับสูงต่ำได้ และยึดติดกับโครงเตียงได้อย่างมั่นคง		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิตหรือจาก บริษัทหรือตัวแทนจัดจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๒	มีระบบป้องกันการกระตกของเตียงเมื่อผู้ป่วยนั่งบริเวณปลายเตียง ส่วนท้ายเตียงจะต้องมีความมั่นคงไม่กระดกล้ม		
๓	มีกลไกในการพับขาเตียงให้พับไปกับฐานเตียงโดยแยกบังคับให้ขาเตียงพับขึ้นที่ละขา และเมื่อตั้งเตียงลงจากรถล้อคู่หลังและคู่หน้าจะกางออกเองโดยอัตโนมัติ (Automatic Loading Stretcher) มีราวป้องกันผู้ป่วยตกเตียงทั้งสองข้างสามารถพับเก็บไปด้านล่างได้		
๔	มีกลไกในการยึดตรึงผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดไปด้านหน้าหรือด้านหลังระหว่างการเคลื่อนย้าย โดยอาจเป็นเข็มขัดนิรภัยรัดผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๓ จุดหรือกลไกอื่นเพิ่มเติม		
๕	ฐานเตียง มีกลไกในการยึดตรึงระหว่างฐานเตียงและเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้เตียงหลุดออกจากฐานเตียงขณะเคลื่อนย้าย ผ่านการรับรองมาตรฐานการทดสอบการชนด้วยแรงไม่น้อยกว่า ๑๐ G ตามมาตรฐาน (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
๖	ฐานเตียงสำหรับติดตั้งบนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีความมั่นคงปลอดภัย โดยฐานเตียงได้รับการทดสอบความปลอดภัยตามมาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือ (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สผ. ประกาศ เพิ่มเติม		
๗	มี Long Spinal Board พร้อมสายรัดตรึง ที่ยึดตรึงศีรษะ (Head Immobilizer) สามารถใช้ล็อกศีรษะผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บกับแผ่นกระดานรองหลังได้อย่างมั่นคง โดยมีกลไกสำหรับประคองศีรษะผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บและมีฐานรองสำหรับยึดติดกับแผ่นกระดานรองหลัง ได้รับการทดสอบความปลอดภัยตามมาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือ (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สผ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ สำเนาใบรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.)
๘	มีอุปกรณ์ในการยึดตรึงแขนขาในกรณีผู้ป่วยมีแขนขาผิดปกติ ไม่น้อยกว่า ๓ ขนาด		
๙	มีเสื้อคอชนิดแข็ง (Hard Collar) ไม่น้อยกว่า ๓ ขนาด		
๑๐	มีเสื้อกอดตาม แขน ขา		
๑๑	มีแหล่งกำเนิดออกซิเจน พร้อมระบบจ่ายก๊าซ ชุด Regulator (ชุดลดแรงดัน) ที่ใช้งานได้ดี/ปลอดภัย ๑๑.๑ มีกลไกยึดตรึง ไม่ให้หลุดออกจากจุดยึดในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ ๑๑.๒ มีกลไกในการปรับอัตราการไหลของออกซิเจน สามารถปรับอัตราการไหล ๐ - ๑๕ ลิตร/นาที หรือมีกลไกที่สามารถให้ออกซิเจนกับผู้ป่วยได้เพียงพอตามความต้องการ		
๑๒	มีแหล่งกำเนิดออกซิเจนแบบพกพาน้ำหนักรวมไม่เกิน ๕ กิโลกรัมสำหรับเคลื่อนย้ายได้สะดวกพร้อมกระเป๋าทิ้งพร้อมชุดยึดบนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ได้มาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือตามที่ สผ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ สำเนาใบรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.)
๑๓	มีอุปกรณ์เพื่อใช้ในการวัดและติดตามสัญญาณชีพซึ่งได้แก่ อุณหภูมิร่างกาย ชีพจรความดันโลหิต อัตราการหายใจ และความอิ่มตัวของออกซิเจนในฮีโมโกลบินจากชีพจร (Pulse Oximetry) หรืออื่น ๆ ที่จำเป็นต่อผู้ป่วย		
๑๔	มีกระเป๋ปฐมพยาบาลพร้อมอุปกรณ์พื้นฐาน ได้แก่ ถุงมือปราศจากเชื้อ สำลี ไม้พันสำลี ผ้าก๊อชชนิดบางและหนา Elastic Bandage ขนาด ๔ และ ๖ นิ้ว พลาสเตอร์เหนียว กรรไกร แอลกอฮอล์ น้ำเกลือสำหรับล้างแผล อุปกรณ์ล้างตา		
๑๕	มีอุปกรณ์สำหรับดูดเสมหะ และมีกลไกการยึดตรึงอุปกรณ์ดูดเสมหะ ไม่มีส่วนประกอบที่อาจจะแตกได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ		
๑๖	มีอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการช่วยเหลือการคลอดฉุกเฉิน		
๑๗	มีเครื่องมือตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด		
๑๘	มีเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้า (Defibrillator หรือ Automated External Defibrillator) และมีกลไกในการยึดตรึงเครื่องดังกล่าวประจายานพาหนะ /สามารถเคลื่อนย้ายไปใช้นอกยานพาหนะได้		
๑๙	มีอุปกรณ์และกระเป๋สำหรับเก็บอุปกรณ์ตามมาตรฐาน ACLS ATLS หรือ PHTLS		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
๒๐	มีอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการเปิดทางเดินหายใจและช่วยเหลือการหายใจเบื้องต้น และขั้นสูง เช่น Pocket Mask, Oro Pharyngeal Airway, Endotracheal Tube, Supraglottic Airway With Gastric Access เป็นต้น		
๒๑	มี Self Inflating Bag สำหรับช่วยหายใจ ผู้ใหญ่ เด็ก และเด็กแรกเกิด		
๒๒	มี Portable Respirator ซึ่งมีความสามารถในการช่วยหายใจในเด็กและผู้ใหญ่ สามารถทำ Low Flow Ventilation และสามารถทำ PEEP (Positive End Expiration Pressure)		
๒๓	ยาและเวชภัณฑ์ ตามรายละเอียดที่กำหนด และมีคุณภาพสำหรับใช้กับผู้ป่วย จำนวน/ปริมาณตามความจำเป็นอย่างน้อยเท่ากับมาตรฐาน ACLS ATLS PHTLS		
๒๔	มีเก้าอี้พร้อมล้อเซ็น สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นลงบันได (Stair chair)		
	หมวดเครื่องมือและอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉินของรถบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน		
๑	ติดตั้งไฟสัญญาณวับวาบ แสงแดง - น้ำเงิน โดยไฟสัญญาณวับวาบแสงแดง จะต้องอยู่ฝั่งขวาเหนือศีรษะของผู้ขับขี่แสงน้ำเงินอยู่ฝั่งซ้ายเหนือศีรษะของผู้ขับขี่ และเสียงสัญญาณพร้อมอุปกรณ์ โดยการติดตั้งดังกล่าวต้องดำเนินการขออนุญาตอย่างถูกต้องตามประกาศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การขออนุญาตใช้ไฟสัญญาณวับวาบและเสียงสัญญาณ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓		
๒	มีสัญลักษณ์หน่วยงานสังกัดขนาดชัดเจน ชื่อหน่วยงานสังกัดมีขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑๐ เซนติเมตร		
๓	มีเครื่องขยายเสียงขนาดไม่น้อยกว่า ๑๐๐ วัตต์ พร้อมลำโพง ใช้กับไฟกระแสดตรง ๑๒ โวลต์ พร้อมใช้งาน		
๔	มีชุดอุปกรณ์ที่มีกลไกในการแปลงกระแสไฟฟ้ากระแสตรงที่มีแรงดัน ๑๒ โวลต์ เป็นไฟฟ้ากระแสสลับที่มีแรงดัน ๒๒๐ โวลต์ ความถี่ ๕๐ เฮิร์ตซ์ ขนาดไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ วัตต์ (เป็นแบบ Pure Sine Wave) พร้อมปลั๊กไฟฟ้า ๒๒๐ โวลต์ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ จุดและมีปลั๊กไฟฟ้าแบบที่ USB อย่างน้อย ๑ จุด และมีชุดสายพ่วงต่อแบบม้วนสำหรับใช้ไฟฟ้า ๒๒๐ โวลต์		
๕	มีสวิตช์ตัดไฟฟ้า (Circuit Breaker) สำหรับห้องปฏิบัติการซึ่งติดตั้งอยู่ในห้องคนขับ		
๖	มีเครื่องวิทยุคมนาคม ในกรณียื่นขอรับรองครั้งแรกให้ดำเนินการตามระเบียบสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ว่าด้วยการควบคุมการใช้เครื่องวิทยุคมนาคมแบบสังเคราะห์ความถี่ (Synthesizer) พ.ศ. ๒๕๖๒ และของสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติกำหนด ในกรณีต่ออายุรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีหนังสืออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ		☐ ใบอนุญาตจดทะเบียน

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
๗	อุปกรณ์ควบคุมสถานการณ์ - กรวยยาง - กระบองไฟกระพริบ - ไฟฉายส่องสว่าง - เทปจรรยา - เสื้อสะท้อนแสง - นกหวีด		
๘	มีกล้องบันทึกภาพภายในรถและการจราจร สามารถบันทึกภาพได้ตลอดระยะเวลาปฏิบัติการกิจและสามารถเชื่อมต่อกับศูนย์ควบคุมรถพยาบาลได้		
๙	มีระบบติดตามและระบุตำแหน่งรถยนต์ ที่สามารถเชื่อมกับระบบที่ สพฉ. กำหนด (ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ หรือกรมขนส่งทางบก)		
๑๐	มีเครื่องดับเพลิงแบบยกหัว มีมาตรฐาน มอก. สามารถดับเพลิงได้ ตาม Class A B C ได้ระยะเวลาไม่น้อยกว่าถังดับเพลิงชนิดเลวระเหยชนิดไม่มีสาร CFC ขนาดไม่น้อยกว่า ๕ ปอนด์พร้อมติดตั้ง ๑ ชุด		☐ สำเนาใบรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.)
๑๑	มีอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เพียงพอกับจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ถุงมือ Mask ถุงขยะติดเชื้อ ผ้ากันเปื้อน รองเท้าบูต น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวภายในรถ น้ำยาล้างมือแบบแห้ง		
	หมวดส่วนประกอบด้านรถหรือยานพาหนะ (ด้านโครงสร้างความปลอดภัย)		
๑	เป็นรถหรือพาหนะสำหรับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามประกาศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่มีมิติขนาดและอุปกรณ์ ส่วนควบเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ. ๒๕๒๒ ตัวถังสีขาวและมีแถบสีเหลืองฉุกเฉินการแพทย์ Sulphur Yellow รหัสสี RAL ๑๐๑๖ เป็นหลัก (แถบสีเหลืองอาจเป็นสติ๊กเกอร์หรือสีทา) คาครอบรถหรือพาหนะ มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า ๑๐ เซนติเมตร		☐ สำเนาคู่มือจดทะเบียนรถ ☐ กรมธรรม์ประกันภัย ☐ ภาพถ่าย
๒	ติดฟิล์มกรองแสงชนิดมาตรฐาน เพื่อความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อวัดการผ่านของแสงแล้วต้องผ่านทั้งกระจกและฟิล์มกรองแสงที่มีแสงผ่านได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐		
๓	ห้องคนขับมีผนังกันแยกออกจากช่วงหลังซึ่งจัดเป็นห้องปฏิบัติการ มีวัสดุกันแบ่งและมีกลไกในการสื่อสารถึงกันได้ โดยห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ชุดผนังต้องออกแบบให้มีความแข็งแรง ปลอดภัยกับผู้โดยสารและผู้ขับเมื่อเกิดการชน (เช่น UN-ECE R๖๖ หรือตามมาตรฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการชน หรือการทดสอบอื่นที่เทียบเท่าหรือดีกว่า หรือตามที่ สพฉ. กำหนดเพิ่มเติม) พร้อมเอกสารยืนยัน		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิตหรือจาก บริษัทหรือตัวแทนจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๔	มีระบบปรับอากาศ มีคุณสมบัติดังนี้ ๔.๑ ติดตั้งพัดลมไฟฟ้าระบายอากาศ จำนวน ๑ เครื่อง โดยมีสวิทช์ปิด - เปิด อยู่ในชุดควบคุมเดียวกันที่แผงทั้งหมด โดยที่ติดตั้งด้านบนของห้องปฏิบัติการรอยต่อจะต้องเชื่อมด้วยวัสดุถาวรกันน้ำอย่างดีโดยฝาครอบด้านบนนอกตัวรถและในตัวรถที่สามารถกันน้ำอย่างดี		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	๔.๒ ในห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ติดตั้งระบบปรับอากาศตามมาตรฐาน ผู้ผลิตและติดตั้งระบบกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค (มีระบบเครื่องปรับอากาศที่มีการติดตั้ง Filter หรือ ระบบที่ฆ่าเชื้อและกรองฝุ่นละอองได้) โดยอาจแยกระบบปรับอากาศของห้องคนขับออกจากห้องปฏิบัติการได้ และติดตั้งพัดลมไฟฟ้าหรือเครื่องระบายอากาศในห้องปฏิบัติการ ๔.๓ ในกรณีที่มีระบบปรับอากาศเดียวไม่สามารถแยกระบบปรับอากาศของห้องคนขับออกจากห้องปฏิบัติการ จะต้องมียกในการป้องกันมิให้อากาศในห้องปฏิบัติการกลับเข้าไปสู่ห้องคนขับได้		
๕	ในห้องคนขับมีวิทยุพร้อมชุดแสดงภาพจากกล้องส่องหลังและแผนที่ดาวเทียมเพื่อช่วยในการหาเส้นทางมีวิทยุพร้อมลำโพง และมีสัญญาณแจ้งเตือนการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่ง (กรณีสัญญาณแจ้งเตือนการคาดเข็มขัดนิรภัยมีไม่ครบ ให้ตรวจเฉพาะเบาะนั่งคู่หน้าเท่านั้น)		
๖	ห้องคนขับมีประตู ปิด - เปิด ทั้งด้านซ้ายและด้านขวาที่มีกุญแจล็อก		
๗	ห้องปฏิบัติการ ๗.๑ มีกลไกในการเข้าถึงส่วนของห้องปฏิบัติการ โดยมีระบบล็อกป้องกันการเหวี่ยงของประตูเมื่อเปิดใช้งาน ๗.๒ มีขนาดความสูงที่เหมาะสมในการปฏิบัติการช่วยชีวิต วัดจากพื้นเตียงของผู้ป่วยในห้องปฏิบัติการถึงด้านบนสุดของห้องปฏิบัติการ โดยมีความสูงไม่น้อยกว่า ๙๐๐ มิลลิเมตร หรือมีความสูงที่เพียงพอที่สามารถปฏิบัติการฉุกเฉินได้อย่างสะดวก หรือมีเครื่องช่วยกระบวนการปั๊มและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (Auto CPR)		
๘	มีแผ่นบังแสงแดดกระจกด้านหน้าซ้าย - ขวา ข้างละ ๑ อัน		
๙	มีชั้นสำหรับเก็บเอกสารทางการแพทย์ เป็นแบบล็อกได้มีฝาปิดที่แน่นหนา		
๑๐	มีเครื่องประจุไฟแบตเตอรี่ (Battery Charger)		
๑๑	มีชุดแปลงไฟฟ้าจากกระแสตรง ๑๒ โวลต์ เป็นกระแสสลับ ๒๒๐ โวลต์ ๕๐ เฮิร์ตซ์ เพื่อใช้กับเครื่องมือแพทย์		
๑๒	ชุดควบคุมระบบไฟฟ้า, ไฟฟ้าแสงสว่าง (Cut Out) ของห้องปฏิบัติการ อยู่ในห้องคนขับ		
๑๓	ในห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ติดตั้งระบบปรับอากาศ แยกควบคุมแอร์ทั้งสองห้อง สามารถปรับทิศทาง - ระดับความเย็นได้		
๑๔	ส่วนที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาที่อยู่ด้านหลังของส่วนผู้ขับขี่จัดเป็นห้องปฏิบัติการให้มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการจัดวางเตียงพร้อมผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะนอนราบ มีประตูปิดด้านท้าย ปิดล็อกสนิทเมื่อมีการลำเลียงหรือขนย้ายผู้ป่วย และต้องมีพื้นที่สำหรับผู้ปฏิบัติการในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างเพียงพอ ดังนี้ (เฉพาะรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูงและขั้นเฉพาะทาง)		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	๑๔.๑ ด้านหัวเตียง จัดให้มีระยะห่างระหว่างขอบเตียงด้านหัว ห่างขอบผนังกันส่วนของคนขับให้เพียงพอกับการปฏิบัติการดูแล ระบบ ทางเดินหายใจจากด้านหัวเตียง ๑๔.๒ ความสูงของส่วนที่ใช้เพื่อการปฏิบัติการฉุกเฉินเพียงพอในการปฏิบัติการ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ๑๔.๓ จัดให้มีที่นั่งพร้อมเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่งสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างสะดวก ๑๔.๔ ห้องปฏิบัติการด้านซ้ายมีประตู ปิด - เปิด ด้านหลังมีประตูปิด - เปิด ได้สะดวก สำหรับยกเตียงผู้ป่วยเข้า - ออกจากรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๔.๕ ห้องปฏิบัติการ มีไฟฟ้าให้แสงสว่างเพียงพอ		
๑๕	ผนังและฝ้าเพดานภายในห้องปฏิบัติการทำด้วยวัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายในกรณีอุบัติเหตุและไม่ปลดปล่อยควันพิษในกรณีที่เกิดไฟไหม้ มีไฟให้แสงสว่างเป็นไฟ LED แบบสำหรับใช้ทางการแพทย์ ติดตั้งตามตำแหน่งที่เหมาะสมจำนวน ๔ ชุด แยกสวิทช์ปิด - เปิดแต่ละชุดให้มีความสว่างเพียงพอ		
๑๖	พื้นผิวพาหนะภายในส่วนห้องปฏิบัติการมีพื้นผิวเรียบไม่ลื่น ทนต่อสารเคมีเพื่อทำความสะอาด		
๑๗	ในห้องปฏิบัติการฝั่งประตูด้านข้างสามารถรองรับผู้โดยสารได้ ๒ ที่นั่ง และมีกลไกในการปรับเบาะเพื่อให้มี Clearance ช่องทางเดินไม่น้อยกว่า ๒๐ เซนติเมตร มีชุดเก้าอี้ที่นั่งเดียว ๒ ที่นั่ง ปรับเอนนอนได้ ติดตั้งบนฐานเก้าอี้ยึดล็อกกับพื้นรถตามมาตรฐานการรองรับการกระแทก ๑๐ G (พร้อมแนบเอกสารรับรอง) หรือการทดสอบอื่นที่ได้มาตรฐานเทียบเท่า พร้อมเข็มขัดนิรภัยแบบติดตั้งสี่จุดปลดล็อกเดียวติดตั้งกับเก้าอี้ทุกตัวยึดติดกับโครงสร้างรถอย่างมั่นคงตามมาตรฐาน UN-ECE R ๑๔, UN-ECE R๑๖ หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิตหรือจาก บริษัทหรือตัวแทนจัดจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๑๘	ภายในห้องปฏิบัติการส่วนท้ายสุดด้านบนติดตั้งคอมไฟสปอร์ตไลท์ชนิดปรับได้ มีสวิทช์ควบคุมชนิด ๒ ทาง สามารถควบคุมการเปิด - ปิด ได้ จากห้องคนขับและส่วนท้ายของห้องปฏิบัติการ		
๑๙	มีที่จัดเก็บอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นอย่างเป็นสัดส่วน เป็นระเบียบ และมีความปลอดภัยจากการหลุดร่วงปลิวออกจากที่จัดเก็บในกรณีที่มีการชนหรือกระแทกหรือพลิกคว่ำของรถ		
๒๐	บนเพดานรถมีที่แขวนภาชนะใส่น้ำเกลือ/เลือด สามารถแขวนพร้อมกันได้ เพดานด้านในมีที่แขวนภาชนะใส่น้ำเกลือหรือเลือดแบบกล่องเปิดเมื่อไม่ได้ใช้งานจะไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดยื่นออกมาจากเพดานเมื่อดึงออกมาใช้งานสามารถแขวนภาชนะพร้อมกันได้ ๒ ที่ และมีที่รัดภาชนะทั้ง ๒ แบบสามารถปรับขนาดได้ (สำหรับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางบก ระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงและระดับเฉพาะทาง)		

แบบประเมิน

การตรวจรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและอุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับรถบริการการแพทย์

ฉุกเฉินประเภทลำเลียงผู้ป่วย ระดับปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

ด้วยข้าพเจ้า.....ผู้ตรวจประเมินเลขที่.....

ได้ทำการตรวจประเมิน สภาพของรถและอุปกรณ์ประจำรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วย ปฏิบัติการฉุกเฉิน

ของหน่วยงาน ชื่อ.....ประเภทหน่วยงาน ☐ ภาครัฐ

☐ ภาคเอกชน ☐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ☐ มูลนิธิหรือองค์กรการกุศลอื่นๆ ☐ อื่นๆ.....

หมายเลขตัวถัง.....หมายเลขทะเบียน

ปีที่จดทะเบียน.....หมวดจังหวัด ยี่ห้อรถ สี.....

พบว่ามีความลักษณะรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และอุปกรณ์ประจำรถ ฯ ดังนี้

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	หมวดเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์		
๑	เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย มีล้อเซ็น มีเข็มขัดนิรภัยรัดผู้ป่วย ไม่น้อยกว่า ๓ จุด และสามารถปรับนั่งได้ ล้อรถเซ็นหมุนได้รอบ ๓๖๐ องศาอย่างน้อย ๒ ล้อ มีกลไกสำหรับช่วยเข็นขึ้นรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สามารถรองรับน้ำหนักทั้งหมดได้ไม่น้อยกว่า ๑๕๐ กิโลกรัม เป็นผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานสากล (EN ๑๗๘๙) ผ่านการรับรองมาตรฐานการทดสอบการชนด้วยแรงไม่น้อยกว่า ๑๐ G ตามมาตรฐาน (EN ๑๘๖๕) หรือมาตรฐานอื่นหรือการทดสอบอื่นที่เทียบเท่าพร้อมแนบเอกสาร หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม มีเบาะรองนอนตลอดตามยาวของเตียง สามารถถอดล้างทำความสะอาดได้ มีช่องสำหรับเสียบเสาน้ำเกลือ ทั้งด้านซ้ายและขวา พร้อมเสาน้ำเกลือจำนวน ๑ ต้น สามารถปรับระดับสูงต่ำได้ และยึดติดกับโครงเตียงได้อย่างมั่นคง		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิตหรือจากบริษัทหรือตัวแทนจัดจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๒	มีระบบป้องกันการกระดกของเตียงเมื่อผู้ป่วยนั่งบริเวณปลายเตียง ส่วนท้ายเตียงจะต้องมีความมั่นคงไม่กระดกล้ม		
๓	มีกลไกให้การพับขาเตียงให้พับไปกับฐานเตียงโดยแยกบังคับให้ขาเตียงพับขึ้นที่ละขา และเมื่อดึงเตียงลงจากรถล้อคู่หลังและคู่หน้าจะกางออกเองโดยอัตโนมัติ (Automatic Loading Stretcher) มีราวป้องกันผู้ป่วยตกเตียงทั้งสองข้าง สามารถพับเก็บไปด้านล่างได้		
๔	มีกลไกในการยึดตรึงผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดไปด้านหน้าหรือด้านหลังระหว่างการเคลื่อนย้าย โดยอาจเป็นเข็มขัดนิรภัยรัดผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๓ จุด หรือกลไกอื่นเพิ่มเติม		
๕	ฐานเตียง มีกลไกในการยึดตรึงระหว่างฐานเตียงและเตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้เตียงหลุดออกจากฐานเตียงขณะเคลื่อนย้าย ผ่านการรับรองมาตรฐานการทดสอบการชนด้วยแรงไม่น้อยกว่า ๑๐ G ตามมาตรฐาน (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		
๖	ฐานเตียงสำหรับติดตั้งบนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีความมั่นคงปลอดภัย โดยฐานเตียงได้รับการทดสอบความปลอดภัยตามมาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือ (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
๗	มี Long Spinal Board พร้อมสายรัดตรึง ที่ยึดตรึงศีรษะ (Head Immobilizer) สามารถใช้ล็อกศีรษะผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บกับแผ่นกระดานรองหลังได้อย่างมั่นคง โดยมีกลไกสำหรับประคองศีรษะผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บและมีฐานรองสำหรับยึดติดกับแผ่นกระดานรองหลัง ได้รับการทดสอบความปลอดภัยตามมาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือ (EN ๑๘๖๕) หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ สำเนา ใบรับรองมาตรฐาน อุตสาหกรรม (มอก.)
๘	มีอุปกรณ์ในการยึดตรึงแขนขาในกรณีผู้ป่วยมีแขนขาผิดปกติ ไม่น้อยกว่า ๓ ขนาด		
๙	มีเฝือกคอชนิดแข็ง (Hard Collar) ไม่น้อยกว่า ๓ ขนาด		
๑๐	มีเฝือกตาม แขน ขา		
๑๑	มีแหล่งกำเนิดออกซิเจน พร้อมระบบจ่ายก๊าซ ชุด Regulator (ชุดลดแรงดัน) ที่ใช้งานได้ดี/ ปลอดภัย ๑๑.๑. มีกลไกยึดตรึง ไม่ให้หลุดออกจากจุดยึดในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ ๑๑.๒. มีกลไกในการปรับอัตราการไหลของออกซิเจน สามารถปรับอัตราการไหล ๐ - ๑๕ ลิตร/นาที หรือมีกลไกที่สามารถให้ออกซิเจนกับผู้ป่วยได้เพียงพอ ความต้องการ		
๑๒	มีแหล่งกำเนิดออกซิเจนแบบพกพาน้ำหนักรวมไม่เกิน ๕ กิโลกรัมสำหรับเคลื่อนย้ายได้สะดวกพร้อมกระเป๋าคอพร้อมชุดยึดบนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน (EN ๑๗๘๙) หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ สำเนา ใบรับรองมาตรฐาน อุตสาหกรรม (มอก.)
๑๓	มีอุปกรณ์เพื่อใช้ในการวัดและติดตามสัญญาณชีพซึ่งได้แก่ ออณหภูมิร่างกาย ชีพจร ความดันโลหิต และความอิ่มตัวของออกซิเจนในฮีโมโกลบินจากชีพจร (Pulse Oximetry)		
๑๔	มีกระเป๋ปฐมพยาบาลพร้อมอุปกรณ์พื้นฐาน ได้แก่ ถุงมือปราศจากเชื้อ สำลี ไม้พันสำลี ผ้าก๊อชชนิดบางและหนา Elastic Bandage ขนาด ๔ และ ๖ นิ้ว พลาสเตอร์เหนียว กรรไกร แอลกอฮอล์ น้ำเกลือสำหรับล้างแผล อุปกรณ์ล้างตา		
๑๕	มีอุปกรณ์สำหรับดูดเสมหะ และมีกลไกการยึดตรึงอุปกรณ์ดูดเสมหะ ไม่มีส่วนประกอบที่อาจจะแตกได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ		
๑๖	มีชุดสำหรับหนีบสายสะดือ		
๑๗	มีเครื่องมือตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด		
๑๘	อาจมีเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator) และมีกลไกในการยึดตรึงเครื่องดังกล่าวประจํายานพาหนะ/สามารถเคลื่อนย้ายไปใช้นอกยานพาหนะได้		
๑๙	มีอุปกรณ์และกระเป๋สำหรับเก็บอุปกรณ์ตามมาตรฐาน BLS, PHTLS		
๒๐	มีอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการเปิดทางเดินหายใจและช่วยเหลือการหายใจเบื้องต้น เช่น Pocket Mask Oro Pharyngeal Airway		
๒๑	มี Self Inflating Bag สำหรับช่วยหายใจ ผู้ใหญ่ เด็ก และเด็กแรกเกิด		
๒๒	มีเก้าอี้พร้อมล้อเข็น สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นลงบันได (Stair chair)		

ร.ร.	รายการ	มี	หมายเหตุ
	หมวดเครื่องมือและอุปกรณ์สนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉินของรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		
๑	ติดตั้งไฟสัญญาณวับวาบ แสงแดง - น้ำเงิน โดยไฟสัญญาณวับวาบแสงแดงจะต้องอยู่ฝั่งขวาเหนือศีรษะของผู้ขับขี่แสงน้ำเงินอยู่ฝั่งซ้ายเหนือศีรษะของผู้ขับขี่ และเสียงสัญญาณพร้อมอุปกรณ์ โดยการติดตั้งดังกล่าวต้องดำเนินการขออนุญาตอย่างถูกต้องตามประกาศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การขออนุญาตใช้ไฟสัญญาณวับวาบและเสียงสัญญาณ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓		
๒	มีสัญลักษณ์หน่วยงานสังกัดขนาดชัดเจน ชื่อหน่วยงานสังกัดมีขนาดความสูงไม่น้อยกว่า ๑๐ เซนติเมตร		
๓	มีเครื่องขยายเสียงขนาดไม่น้อยกว่า ๑๐๐ วัตต์ พร้อมลำโพง ใช้กับไฟกระแสดตรง ๑๒ โวลต์ พร้อมใช้งาน		
๔	มีชุดอุปกรณ์ที่มีกลไกในการแปลงกระแสไฟฟ้ากระแสตรงที่มีแรงดัน ๑๒ โวลต์ เป็นไฟฟ้ากระแสสลับที่มีแรงดัน ๒๒๐ โวลต์ ความถี่ ๕๐ เฮิรตซ์ ขนาดไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ วัตต์ (เป็นแบบ Pure Sine Wave) พร้อมปลั๊กไฟฟ้า ๒๒๐ โวลต์ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ จุดและมีปลั๊กไฟฟ้าแบบที่ USB อย่างน้อย ๑ จุด และมีชุดสายพ่วงต่อแบบม้วนสำหรับใช้ไฟฟ้า ๒๒๐ โวลต์		
๕	มีสวิตช์ตัดไฟฟ้า (Circuit Breaker) สำหรับห้องปฏิบัติการซึ่งติดตั้งอยู่ในห้องคนขับ		
๖	มีเครื่องวิทยุคมนาคม ในกรณียื่นขอรับรองครั้งแรกให้ดำเนินการตามระเบียบสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ว่าด้วยการควบคุมการใช้เครื่องวิทยุคมนาคมแบบสังเคราะห์ความถี่ (Synthesizer) พ.ศ. ๒๕๖๒ และของสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติกำหนด ในกรณีต่ออายุรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้มีหนังสืออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ		☐ ใบอนุญาตให้ใช้เครื่องวิทยุคมนาคม
๗	อุปกรณ์ควบคุมสถานการณ์ - กรวยยาง - กระบองไฟกระพริบ - ไฟฉายส่องสว่าง - เทปจรรยา - เสื้อสะท้อนแสง - นกหวีด		
๘	มีกล้องบันทึกภาพภายในรถและการจราจร สามารถบันทึกภาพได้ตลอดระยะเวลาปฏิบัติการกิจและสามารถเชื่อมต่อกับศูนย์ควบคุมรถพยาบาลได้		
๙	มีระบบติดตามและระบุตำแหน่งรถยนต์ ที่สามารถเชื่อมกับระบบที่ สพด. กำหนด (ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ หรือกรมขนส่งทางบก)		
๑๐	มีเครื่องดับเพลิงแบบยกหัว มีมาตรฐาน มอก. สามารถดับเพลิงได้ ตาม Class A B C ได้ ระยะเวลาไม่น้อยกว่าถังดับเพลิงชนิดเหลวระเหยชนิดไม่มีสาร CFC ขนาดไม่น้อยกว่า ๕ ปอนด์พร้อมติดตั้ง ๑ ชุด		☐ สำเนาใบรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรม (มอก.)
๑๑	มีอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เพียงพอกับจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ถุงมือ Mask ถุงขยะติดเชื้อ ผ้ากั้นเปื้อน รองเท้าบูต น้ำยาทำความสะอาดพื้นผิวภายในรถ น้ำยาล้างมือแบบแห้ง		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	หมวดส่วนประกอบด้านรถหรือยานพาหนะ (ด้านโครงสร้างความปลอดภัย)		
๑	เป็นรถหรือพาหนะสำหรับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามประกาศสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่มีมิติขนาดและอุปกรณ์ ส่วนควบเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ.๒๕๒๒ ตัวถังสีขาวและมีแถบสีเหลืองฉุกเฉินการแพทย์ Sulphur Yellow รหัสสี RAL ๑๐๑๖ เป็นหลัก (แถบสีเหลืองอาจเป็นสติ๊กเกอร์หรือสีทารถ) คาตรอบรถหรือพาหนะ มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า ๑๐ เซนติเมตร		
๒	ติดฟิล์มกรองแสงชนิดมาตรฐาน เพื่อความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อวัดการผ่านของแสงแล้วต้องผ่านทั้งกระจกและฟิล์มกรองแสงที่มีแสงผ่านได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐		
๓	ห้องคนขับมีผนังกันแยกออกจากช่วงหลังซึ่งจัดเป็นห้องปฏิบัติการ มีวัสดุกันแบ่งและมีกลไกในการสื่อสารถึงกันได้ โดยห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ชุดผนังต้องออกแบบให้มีความแข็งแรง ปลอดภัยกับผู้โดยสารและผู้ขับเมื่อเกิดการชน (เช่น UN-ECE R๖๖ หรือตามมาตรฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการชน หรือการทดสอบอื่นที่เทียบเท่าหรือดีกว่า หรือตามที่ สพฉ. กำหนดเพิ่มเติม) พร้อมเอกสารยืนยัน		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิตหรือจาก บริษัทหรือตัวแทนจัดจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๔	มีระบบปรับอากาศ มีคุณสมบัติดังนี้ ๔.๑ ติดตั้งพัดลมไฟฟ้าระบายอากาศ จำนวน ๑ เครื่อง โดยมีสวิทช์ปิด - เปิด อยู่ในชุดควบคุมเดียวกันที่แผงทั้งหมด โดยที่ติดตั้งด้านบนของห้องปฏิบัติการ รอยต่อจะต้องเชื่อมด้วยวัสดุถาวรกันน้ำอย่างดี โดยฝาครอบด้านบนนอกตัวรถและในตัวรถที่สามารถกันน้ำอย่างดี ๔.๒ ในห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ติดตั้งระบบปรับอากาศตามมาตรฐาน ผู้ผลิตและติดตั้งระบบกรองอากาศฆ่าเชื้อโรค (มีระบบเครื่องปรับอากาศที่มีการติดตั้ง Filter หรือ ระบบที่ฆ่าเชื้อและกรองฝุ่นละอองได้) โดยอาจแยกระบบปรับอากาศของห้องคนขับออกจากห้องปฏิบัติการได้ และติดตั้งพัดลมไฟฟ้าหรือเครื่องระบายอากาศในห้องปฏิบัติการ ๔.๓ ในกรณีที่รถมีระบบปรับอากาศเดียวไม่สามารถแยกระบบปรับอากาศของห้องคนขับออกจากห้องปฏิบัติการ จะต้องมีกลไกในการป้องกันมิให้อากาศในห้องปฏิบัติการกลับเข้าไปสู่ห้องคนขับได้		
๕	ในห้องคนขับมีวิทยุพร้อมชุดแสดงภาพจากกล้องส่องหลังและแผนที่ดาวเทียมเพื่อช่วยในการหาเส้นทางมีวิทยุพร้อมลำโพง และมีสัญญาณแจ้งเตือนการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่ง (กรณีสัญญาณแจ้งเตือนการคาดเข็มขัดนิรภัยมีไม่ครบ ให้ตรวจเฉพาะเบาะนั่งคู่นำเท่านั้น)		
๖	ห้องคนขับมีประตู ปิด - เปิด ทั้งด้านซ้ายและด้านขวาที่มีกุญแจล็อก		
๗	ห้องปฏิบัติการ ๗.๑ มีกลไกในการเข้าถึงส่วนของห้องปฏิบัติการ โดยมีระบบล็อกป้องกันการเหยียงของประตูเมื่อเปิดใช้งาน		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
	๗.๒ มีขนาดความสูงที่เหมาะสมในการปฏิบัติการช่วยชีวิต วัดจากพื้นเตียงของผู้ป่วยในห้องปฏิบัติการถึงด้านบนสุดของห้องปฏิบัติการ โดยมีความสูงไม่น้อยกว่า ๙๐๐ มิลลิเมตร หรือมีความสูงที่เพียงพอที่สามารถปฏิบัติการฉุกเฉินได้อย่างสะดวก หรือมีเครื่องช่วยกระบวนกรบีบและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย (Auto CPR)		
๘	มีแผ่นบังแสงแดดกระจกด้านหน้าซ้าย - ขวา ข้างละ ๑ อัน		
๙	มีชั้นสำหรับเก็บเอกสารทางการแพทย์ เป็นแบบล็อกได้มีฝาปิดที่แน่นหนา		
๑๐	มีเครื่องประจุไฟแบตเตอรี่ (Battery Charger)		
๑๑	มีชุดแปลงไฟฟ้าจากกระแสตรง ๑๒ โวลต์ เป็นกระแสสลับ ๒๒๐ โวลต์ ๕๐ เฮิร์ตซ์ เพื่อใช้กับเครื่องมือแพทย์		
๑๒	มีชุดควบคุมระบบไฟฟ้า, ไฟฟ้าแสงสว่าง (Cut Out) ของห้องปฏิบัติการ อยู่ในห้องคนขับ		
๑๓	ในห้องคนขับและห้องปฏิบัติการ ติดตั้งระบบปรับอากาศ แยกควบคุมแอร์ทั้งสองห้อง สามารถปรับทิศทาง - ระดับความเย็นได้		
๑๔	ส่วนที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาที่อยู่ด้านหลังของส่วนผู้ขับขี่จัดเป็นห้องปฏิบัติการให้มีพื้นที่เพียงพอสำหรับการจัดวางเตียงพร้อมผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะนอนราบ มีประตูปิดด้านท้าย ปิดล็อกสนิทเมื่อมีการลำเลียงหรือขนย้ายผู้ป่วย และต้องมีพื้นที่สำหรับผู้ปฏิบัติการในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างเพียงพอ		
๑๕	ผนังและฝ้าเพดานภายในห้องปฏิบัติการทำด้วยวัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายในกรณีอุบัติเหตุและไม่ปลดปล่อยควันพิษในกรณีที่เกิดไฟไหม้ มีไฟให้แสงสว่าง เป็นไฟ LED แบบสำหรับใช้ทางการแพทย์ ติดตั้งตามตำแหน่งที่เหมาะสมจำนวน ๔ ชุด แยกสวิทช์ปิด - เปิดแต่ละชุดให้มีความสว่างเพียงพอ		
๑๖	พื้นผิวพาหนะภายในส่วนห้องปฏิบัติการมีพื้นผิวเรียบไม่ลื่น ทนต่อสารเคมีเพื่อทำความสะอาด		
๑๗	ในห้องปฏิบัติการฝั่งประตูด้านข้างสามารถรองรับผู้โดยสารได้ ๒ ที่นั่ง และมีกลไกในการปรับเบาะเพื่อให้มี Clearance ช่องทางเดินไม่น้อยกว่า ๒๐ เซนติเมตร มีชุดเก้าอี้ที่นั่งเดี่ยว ๒ ที่นั่ง ปรับเอนนอนได้ ติดตั้งบนฐานเก้าอี้ยึดล็อกกับพื้นรถตามมาตรฐานการรองรับการกระแทก ๑๐ G (พร้อมแนบเอกสารรับรอง) หรือการทดสอบอื่นที่ได้มาตรฐานเทียบเท่า พร้อมเข็มขัดนิรภัยแบบดึงรั้งสี่จุดปลดล็อกเดียว ติดตั้งกับเก้าอี้ทุกตัวยึดติดกับโครงสร้างรถอย่างมั่นคงตามมาตรฐาน UN-ECE R ๑๔, UN-ECE R๑๖ หรือตามที่ สพฉ. ประกาศ เพิ่มเติม		☐ เอกสารรับรองผลิตภัณฑ์จากโรงงานผู้ผลิต หรือจาก บริษัท หรือตัวแทนจัดจำหน่าย ☐ คู่มือการใช้งาน
๑๘	ภายในห้องปฏิบัติการส่วนท้ายสุดด้านบนติดตั้งคอมพิวเตอร์ไลท์ชนิดปรับได้ มีสวิทช์ควบคุมชนิด ๒ ทาง สามารถควบคุมการเปิด - ปิด ได้ จากห้องคนขับและส่วนท้ายของห้องปฏิบัติการ		
๑๙	มีที่จัดเก็บอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นอย่างเป็นสัดส่วน เป็นระเบียบ และมีความปลอดภัยจากการหลุดร่วงปลิวออกจากที่จัดเก็บในกรณีที่มีการชนหรือกระแทกหรือพลิกคว่ำของรถ		

ที่	รายการ	มี	หมายเหตุ
๒๐	มีประกันภัยรถยนต์ภาคสมัครใจ โดยมีความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัยรถยนต์ ไม่ต่ำกว่าประเภท ๕ (แบบประกัน ๒ บวก แบบประกัน ๓ บวก)		☐ สำเนาเอกสาร ประกันภัยรถยนต์

ความเห็นของผู้ประเมิน

ผลการตรวจประเมินรถและอุปกรณ์ประจำรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินของรถคันดังกล่าว

☐ เป็นไปตามเงื่อนไขและเกณฑ์ที่กำหนด เห็นควรรับรอง

☐ ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขและเกณฑ์ที่กำหนด เห็นควรไม่รับรอง

☐ ไม่เป็นไปตามเงื่อนไขและเกณฑ์ที่กำหนดเห็นสมควรเสนอให้คณะกรรมการที่กำกับดูแลด้านการแพทย์

ฉุกเฉินระดับจังหวัด พิจารณาเสนอความเห็นให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติให้การรับรองเพื่อประโยชน์ต่อ
พื้นที่ (ให้แนบเอกสารแจ้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เพื่อพิจารณารับรองฯ ต่อไป)

..... ผู้ตรวจประเมิน

(.....)

วันที่...../ เดือน...../ พ.ศ.....