

คู่มือพัฒนาเกณฑ์
การประเมินคลินิก
ตรวจประเมินสมรรถนะ
ทางสุขภาพผู้ขับขี่
(Medical Fitness to Drive: MFD)
ฉบับเปิดคลินิก



คำนำ

ปัจจุบันปัญหาอุบัติเหตุทางถนนยังคงเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตและบาดเจ็บในประเทศไทย โดยมีปัจจัยจากสุขภาพของผู้ขับขี่เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อความปลอดภัยทางถนนอย่างมีนัยสำคัญ เพื่อยกระดับคุณภาพการคัดกรองผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพและป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากภาวะทางการแพทย์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้พัฒนาระบบการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ หรือ Medical Fitness to Drive (MFD) ขึ้น โดยมีเป้าหมายให้หน่วยบริการสุขภาพสามารถให้บริการตรวจคัดกรองได้อย่างมีมาตรฐาน

“คู่มือพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ฉบับเปิดคลินิก” เล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคลินิกตรวจประเมินฯ ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม การพัฒนาองค์ประกอบสำคัญในคลินิก ตลอดจนเกณฑ์การประเมินที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้คลินิกมีความพร้อมในการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผน จัดระบบบริการ และพัฒนาคลินิกให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนและคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว

ผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทนำ	1
ความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์	2
คำจำกัดความ	2
ขอบเขตของคู่มือ	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
แนวคิดและกรอบการพัฒนาเกณฑ์การประเมิน	3
แนวคิดพื้นฐานของ Medical Fitness to Drive	3
กรอบแนวคิดของเกณฑ์การประเมิน	3
มาตรฐานที่ใช้เป็นฐานในการพัฒนา	4
แนวทางการพัฒนาเกณฑ์	4
โครงสร้างเกณฑ์การประเมิน	4
โครงสร้างและองค์ประกอบของเกณฑ์	4
รายละเอียดของแต่ละเกณฑ์	5
แนวทางการใช้เกณฑ์การประเมิน	5
วิธีการประเมิน	5
ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดคลินิก	6
การใช้ผลการประเมินเพื่อพัฒนา	6
แนวทางการติดตามและประเมินผลซ้ำ	6
การพิจารณาการให้คะแนนคลินิก	6
สรุปและข้อเสนอแนะ	6
สรุปภาพรวมของการใช้เกณฑ์	6
ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในระยะต่อไป	7
บรรณานุกรม	8
ภาคผนวก	9
แบบฟอร์มประเมินตนเองและตัวอย่างหลักฐานประกอบการประเมิน	10

คู่มือพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ฉบับเปิดคลินิก

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมา

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกที่ส่งผลต่อชีวิตและเศรษฐกิจอย่างรุนแรง องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกว่า 1.35 ล้านคนทั่วโลก และมีผู้บาดเจ็บสาหัสถึง 50 ล้านคน โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงต่ำ จากรายงานข้อมูลความปลอดภัยทางถนนขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี พ.ศ. 2566 ระบุว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั่วโลกสูงถึง 1.1 ล้านคนต่อปี โดยประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอยู่ที่ 25.4 คนต่อแสนประชากร จัดอยู่ในอันดับที่ 18 ของโลก นอกจากผลกระทบต่อชีวิตแล้ว อุบัติเหตุทางถนนยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจอย่างมหาศาล ธนาคารโลกประเมินว่าประเทศกำลังพัฒนาสูญเสีย GDP ราว 3-5% ต่อปี จากผลกระทบของอุบัติเหตุจราจร (World Bank, 2020) สำหรับประเทศไทย มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย รายงานว่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุจราจรในช่วงปี 2561-2565 มีมูลค่าหลายแสนล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 3.2 ของ GDP นอกจากนี้ รายงานสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนประเทศไทย ปี 2565 ยังพบว่า จังหวัดระยองมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงที่สุดถึงร้อยละ 65.4 รองลงมาคือจังหวัดชลบุรีร้อยละ 45.2 และจันทบุรีร้อยละ 44.9 ซึ่งชี้ให้เห็นถึงปัญหาความปลอดภัยที่รุนแรงในบางพื้นที่ของประเทศ หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุทางถนน คือ สุขภาพที่ไม่พร้อมของผู้ขับขี่ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพขับรถสาธารณะ เช่น รถโดยสาร รถรับส่งนักเรียน และรถขนส่งสินค้า ซึ่งมีจำนวนสูงถึง 1,870,551 คน กลุ่มอาชีพนี้ต้องทำงานภายใต้ความกดดันจากเวลา เส้นทาง การเดินทางที่ยาวนาน และความเครียดจากการทำงานที่ต่อเนื่อง หากผู้ขับขี่มีภาวะสุขภาพที่ไม่พร้อมทั้งด้านร่างกายหรือจิตใจ ย่อมเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อทั้งตนเอง ผู้โดยสาร และผู้ใช้นถนนร่วมกัน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการยกระดับความปลอดภัยบนท้องถนน โดยได้ร่วมมือกับกระทรวงคมนาคมภายใต้ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือว่าด้วยการขับเคลื่อนความปลอดภัยทางถนน เพื่อพัฒนาระบบการตรวจสุขภาพและการประเมินสมรรถนะผู้ขับรถ (Medical Fitness to Drive: MFD) ซึ่งครอบคลุมการพัฒนาสถานบริการตรวจสุขภาพ การพัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การจราจร และการวางแผนทางการออกใบรับรองแพทย์สำหรับการขอรับหรือขอต่ออายุใบอนุญาตขับรถตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์และการขนส่งทางบก ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการป้องกันอุบัติเหตุเพื่อให้บรรลุ ๑๒ เป้าหมายระดับโลกเพื่อความปลอดภัยทางถนน (๑๒ global road safety performance targets)

ปัจจุบัน คลินิกอาชีพเวชกรรมซึ่งมีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในพื้นที่ที่มีจำนวนมากถึง 634 แห่งทั่วประเทศ และหลายแห่งมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและเครื่องมือในการยกระดับเป็นศูนย์เชี่ยวชาญในการตรวจประเมินสุขภาพผู้ขับขี่รถสาธารณะ โดยสามารถตรวจประเมินในด้านที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย เช่น การมองเห็น การได้ยิน ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ สุขภาพจิต และการตรวจสารเสพติด รวมถึงการจัดอบรมการปฐมพยาบาลและการจัดการภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้การดำเนินงานสามารถยกระดับคลินิกอาชีพเวชกรรมในแต่ละพื้นที่ให้มีมาตรฐานเดียวกัน จำเป็นต้องมี “เกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจ

ประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ฉบับเปิดคลินิก” ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดความพร้อมของคลินิก ทั้งด้านกายภาพ ทรัพยากรบุคคล ระบบบริการ เครื่องมือ และการจัดการข้อมูล โดยเกณฑ์นี้จะช่วยให้คลินิกสามารถประเมินตนเอง เตรียมความพร้อมและขอรับการรับรองได้อย่างเป็นระบบ หากไม่มีเกณฑ์กลางในการประเมิน จะส่งผลให้คลินิกมีมาตรฐานที่ไม่เท่ากัน ซึ่งอาจทำให้การตรวจบางอย่างถูกมองข้าม หรือคุณภาพในการวินิจฉัยไม่เพียงพอ การมีเกณฑ์ประเมินที่ชัดเจนจึงไม่เพียงแต่เป็นการกำหนดมาตรฐาน แต่ยังเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับคลินิกและส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้ ยังเป็นการเตรียมความพร้อมของประเทศในการกำหนดมาตรการทางกฎหมาย หรือระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพของผู้ขับขี่ในอนาคตอย่างมีมาตรฐาน โดยเชื่อมโยงกับระบบการขอใบอนุญาตขับรถ หรือการจัดการความเสี่ยงจากอุบัติเหตุทางถนนเชิงรุกต่อไป

การยกระดับคลินิกอาชีพเวชกรรมให้สามารถให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) หรือคลินิก MFD เป็นการสนับสนุนให้คลินิกอาชีพเวชกรรม ซึ่งหมายถึงหน่วยบริการเฉพาะทางที่ให้บริการด้านเวชกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในอาชีพต่างๆ โดยเน้นการตรวจประเมินวินิจฉัยและจัดการปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่เกิดจากการประกอบอาชีพรวมถึงการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงการเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน การป้องกันการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับอาชีพและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสภาพการทำงาน เป็นการสนับสนุนให้คลินิกอาชีพเวชกรรมดังกล่าว มีการให้บริการคลินิก MFD ร่วมด้วย โดยคลินิก MFD หมายถึง หน่วยบริการเฉพาะทางที่ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะความพร้อมทางการแพทย์สำหรับผู้ขับขี่ยานพาหนะโดยตรวจคัดกรองและวินิจฉัยภาวะสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการขับขี่ เช่น ความผิดปกติของระบบการมองเห็น การได้ยิน ระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ภาวะทางจิตใจ และความผิดปกติอื่นๆ ที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร การสนับสนุนดังกล่าว มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวทางและยกระดับศักยภาพของคลินิกอาชีพเวชกรรมให้มีการบริการ MFD ให้มีมาตรฐานสอดคล้องกับสากล และเพื่อสนับสนุนการลดอุบัติเหตุและการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของผู้ขับขี่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ขับขี่รถสาธารณะ ผู้ใช้รถ ใช้ถนน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินความพร้อมของหน่วยบริการสาธารณสุขในการเปิดให้บริการคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่
2. เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ให้มีคุณภาพ
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และพัฒนาศักยภาพของคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่อย่างต่อเนื่อง

1.3 คำจำกัดความ (หรือคำนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง)

เกณฑ์ (Criterion & Criteria) หมายถึงสิ่งที่ช่วยในการประเมินหรือตัดสิน ซึ่งอาจเป็นค่า/ ตัวเลข/ คุณลักษณะ โดยการตัดสินสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นอาจใช้เกณฑ์มากกว่าหนึ่งค่าหรือมากกว่าหนึ่งคุณลักษณะมาใช้ในการ ตัดสินได้ (จามรมาน, 1999; BusinessDirectory.com, 2015; Dictionary.com, 2015)

คลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) หมายถึง หน่วยบริการเฉพาะทางที่ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะความพร้อมทางการแพทย์สำหรับผู้ขับขี่

ยานพาหนะโดยตรวจคัดกรองและวินิจฉัยภาวะสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการขับขี่ เช่น ความผิดปกติของระบบการมองเห็น การได้ยิน ระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ภาวะทางจิตใจ และความผิดปกติอื่นๆ ที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร

1.4 ขอบเขตของคู่มือ

คู่มือฉบับนี้ครอบคลุมถึงแนวทางการเตรียมความพร้อมและการประเมินคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ในส่วนของโรงพยาบาลนำร่องจำนวน 24 แห่ง โดยเน้นในด้านโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร เครื่องมือ และกระบวนการให้บริการ

คู่มือนี้ใช้เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับการเปิดคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่และอาจมีการพัฒนาเพิ่มเติมในรายละเอียดเพื่อใช้สำหรับการรับรองคุณภาพในระยะถัดไป

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. คลินิกมีแนวทางชัดเจนในการเปิดให้บริการตรวจสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่
2. เกิดมาตรฐานกลางในการประเมินและตรวจสุขภาพผู้ขับขี่อย่างปลอดภัย

2. แนวคิดและกรอบการพัฒนาเกณฑ์การประเมิน

2.1 แนวคิดพื้นฐานของ Medical Fitness to Drive

Medical Fitness to Drive (MFD) คือ แนวคิดที่มุ่งเน้นการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของผู้ขับขี่ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ขับขี่มีสมรรถภาพทางกายและจิตใจที่เพียงพอในการควบคุมยานพาหนะอย่างปลอดภัย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ขับขี่ที่รุดสาหกรรม เช่น รถโดยสาร รถรับส่งนักเรียน และรถขนส่งสินค้า

แนวคิดนี้ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และหน่วยงานด้านความปลอดภัยทางถนนในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร และแคนาดา โดยมีการกำหนดแนวทางการประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ในด้านต่างๆ เช่น การมองเห็น การได้ยิน สมรรถภาพทางกาย และสุขภาพจิต เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดจากปัญหาสุขภาพของผู้ขับขี่

2.2 กรอบแนวคิดของเกณฑ์การประเมิน

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิก MFD ใช้กรอบแนวคิด Input - Process - Output เพื่อให้การประเมินมีความครอบคลุมและเป็นระบบ ดังนี้:

- Input (ปัจจัยนำเข้า): รวมถึงนโยบายและการบริหารจัดการ บุคลากร เครื่องมือ สถานที่ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่จำเป็นสำหรับการให้บริการคลินิก MFD
- Process (กระบวนการ): ครอบคลุมการดำเนินงานของคลินิก เช่น การตรวจประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การสอบสวนและวินิจฉัยโรคที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการขับขี่
- Output (ผลลัพธ์): ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของคลินิก เช่น รายงานการประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ การออกไปรับรองแพทย์ และข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้อง

2.3 มาตรฐานที่ใช้เป็นฐานในการพัฒนา

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิก MFD อ้างอิงจากมาตรฐานและแนวทางต่างๆ ทั้งในระดับสากล และระดับประเทศ ได้แก่

- National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA): แนวทางการประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ในสหรัฐอเมริกา
- Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA): แนวทางการประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ในสหราชอาณาจักร
- มาตรฐานอาชีพเวชกรรม: แนวทางการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการขับขี่ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การประเมินความเสี่ยง และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ
- เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลศูนย์เชี่ยวชาญโรคจากการทำงาน ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพคลินิกอาชีพเวชศาสตร์ สำหรับการบริการทุติยภูมิในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : คลินิกโรคจากการทำงาน
- เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
- เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพการให้บริการอาชีวเวชกรรม

2.4 แนวทางการพัฒนาเกณฑ์

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ฉบับเปิดคลินิก ดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดที่มุ่งเน้นมาตรฐานวิชาชีพอาชีวเวชกรรม การส่งเสริมคุณภาพบริการ และการตอบสนองต่อบริบทของหน่วยบริการในระดับพื้นที่ ซึ่งแนวทางการพัฒนาประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญดังนี้

- ทบทวนเกณฑ์การประเมินที่เกี่ยวข้อง
- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากแนวทางการประเมินสมรรถภาพของผู้ขับขี่ที่มีอยู่ทั้งในและต่างประเทศ
- วิเคราะห์บริบทคลินิกอาชีวเวชกรรมในประเทศไทย
- พัฒนาเกณฑ์ต้นแบบ
- ปรับปรุงและจัดทำเกณฑ์ฉบับสมบูรณ์

3. โครงสร้างเกณฑ์การประเมิน

3.1 โครงสร้างและองค์ประกอบของเกณฑ์

เกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ประกอบด้วย 2 ระดับ คือ

1. มาตรฐานพื้นฐาน (Basic Standards)

เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่คลินิกทุกแห่ง “ต้องผ่าน” เพื่อให้สามารถดำเนินงาน MFD ได้อย่างปลอดภัย ครอบคลุมในด้านกายภาพ บุคลากร เครื่องมือ กระบวนการ และระบบการบริหารจัดการ เช่น มีห้องตรวจ

ที่แยกเป็นสัดส่วน มีพยาบาลวิชาชีพอนามัย หรือได้รับการฝึกอบรมเฉพาะด้าน มีคู่มือการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน มีแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline: CPG) การตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ช้

2. มาตรฐานพัฒนาคุณภาพ (Quality Development Standards)

เป็นเกณฑ์เพิ่มเติมที่คลินิก “ควรมี” เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการ เช่น มีเครื่องมือพิเศษสำหรับการให้บริการคลินิกตรวจประเมิน มีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หรือได้รับการฝึกอบรมเวชศาสตร์การจรจาจรระยะสั้น มีการวางโครงสร้างการรายงานและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เมื่อศูนย์เริ่มเปิดให้บริการตรวจคนไข้

3.2 รายละเอียดของแต่ละเกณฑ์

เกณฑ์การประเมินแต่ละข้อประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้:

องค์ประกอบ	รายละเอียด
ชื่อเกณฑ์	เช่น “ความสะดวกในการเข้าถึงพื้นฐาน”
ตัวชี้วัด	ระบุสิ่งที่วัด เช่น “มีการจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วนสำหรับผู้รับบริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ช้และผู้รับบริการสามารถเห็นได้ชัดเจน”
หลักฐานที่ต้องใช้	เช่น “รูปถ่ายที่แสดงถึงการจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วนสำหรับผู้รับบริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ช้และผู้รับบริการสามารถเห็นได้ชัดเจน”
เกณฑ์การให้คะแนน (0-2)	คะแนน 0 หมายถึง ไม่พบหลักฐานหรือเอกสารยืนยัน (Not met) คะแนน 1 หมายถึง พบหลักฐานหรือเอกสารยืนยันบางส่วน (Met partial) คะแนน 2 หมายถึง พบหลักฐานหรือเอกสารยืนยันครบถ้วน (Met)

4. แนวทางการใช้เกณฑ์การประเมิน

4.1 วิธีการประเมิน

1) การประเมินตนเอง (Self-assessment)

คลินิกเป็นผู้ประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์ที่กำหนด ประเมินจากสภาพจริงของการดำเนินงาน และจัดเตรียมเอกสารหลักฐานเพื่อรองรับผลการประเมิน

- ใช้สำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดบริการ
- ใช้ในการติดตามพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3) การประเมินภายนอก (External Audit)

ดำเนินการโดยผู้ประเมินจากหน่วยงานส่วนกลาง คือ กรมควบคุมโรค

- ตรวจสอบทั้งเอกสาร หลักฐานจริง และการปฏิบัติงาน
- เป็นขั้นตอนที่นำไปสู่การ “รับรองคุณภาพ” คลินิกอย่างเป็นทางการ

4.2 ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมเพื่อเปิดคลินิก

คลินิกควรดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้:

1. ศึกษาทำความเข้าใจเกณฑ์: ผู้บริหารและทีมปฏิบัติงานต้องเข้าใจโครงสร้างเกณฑ์และแนวคิดเบื้องต้น
2. ประชุมทีมงาน: ชี้แจงบทบาทหน้าที่ตามเกณฑ์ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
3. จัดเตรียมทรัพยากร: ห้องตรวจ เครื่องมือ บุคลากร แบบฟอร์ม IT ระบบเวชระเบียน
4. ดำเนินการประเมินตนเอง: ประเมินและวิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็ง
5. ปรับปรุงตามข้อบกพร่อง: พัฒนาให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ขั้นต่ำทุกข้อ
6. ยื่นขอรับการประเมินจากหน่วยงานกลาง

4.3 การใช้ผลการประเมินเพื่อพัฒนา

ผลการประเมินสามารถนำมาใช้ใน 3 มิติหลัก:

- พัฒนาโครงสร้าง: เช่น เพิ่มเครื่องมือตรวจสายตา ตรวจการได้ยิน เพิ่มเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม
- พัฒนาระบบบริการ: เช่น การให้คำแนะนำก่อนการตรวจ การแจ้งผลอย่างปลอดภัย
- พัฒนาคุณภาพบริการ: เช่น การสร้างระบบ feedback ผู้รับบริการ การจัดการข้อร้องเรียน

4.4 แนวทางการติดตามและประเมินผลซ้ำ

คลินิกควรมีระบบการติดตามคุณภาพงานบริการอย่างต่อเนื่อง ดังนี้:

- ติดตามรายปี: ทำการประเมินตนเองปีละ 1 ครั้ง
- ทบทวนระบบงาน: ประชุมทบทวนร่วมกับทีมงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- รับการประเมินซ้ำจากภายนอก: ทุก 2-3 ปี หรือกรณีมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหลัก
- บันทึกผลการติดตาม: เพื่อใช้วางแผนพัฒนาและประกอบการประเมินในอนาคต

4.5 การพิจารณาการให้คะแนนคลินิก

มีจำนวนข้อ B จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 24 คะแนน ข้อ Q จำนวน 7 ข้อ (ไม่คิดคะแนน) โดยมีการพิจารณา ดังนี้ Basic standards:

1. ทุกข้อต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 1 คะแนน
2. คะแนนภาพรวมทั้งหมดต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

Quality development standard: ไม่นำส่วนนี้มาคิดคะแนน (ไม่บังคับ)

5. สรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปภาพรวมของการใช้เกณฑ์

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (Medical Fitness to Drive: MFD) ฉบับเปิดคลินิก มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางและมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการจัดตั้งและบริหารจัดการคลินิกที่ให้บริการประเมินสมรรถนะของผู้ขับขี่อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และสอดคล้องกับกฎหมายและแนวปฏิบัติระดับสากล

เกณฑ์ฉบับนี้ประกอบด้วยโครงสร้างที่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- มาตรฐานพื้นฐาน (Basic Standards): ที่คลินิกทุกแห่งต้องมีและดำเนินการได้อย่างครบถ้วนก่อนเปิดให้บริการ
- มาตรฐานพัฒนาคุณภาพ (Quality Development Standards): เพื่อส่งเสริมการพัฒนาในระยะยาว มุ่งสู่คลินิกที่มีคุณภาพระดับสูง

รูปแบบการประเมินครอบคลุมทั้ง การประเมินตนเองและ การประเมินภายนอก โดยผลการประเมินสามารถนำไปใช้ในการ พัฒนาโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์การบริการ อย่างต่อเนื่อง

การนำเกณฑ์ไปใช้ในสถานบริการยังช่วยยกระดับความเชื่อมั่นของประชาชนที่เข้ารับบริการ และ สนับสนุนระบบความปลอดภัยทางถนนของประเทศโดยรวม

5.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในระยะต่อไป

เพื่อให้การดำเนินงานคลินิก MFD มีความยั่งยืนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ควรพิจารณาดำเนินการดังต่อไปนี้:

1. พัฒนาแพลตฟอร์มการประเมินอิเล็กทรอนิกส์: จัดทำระบบ e-Assessment และฐานข้อมูลกลาง เพื่อให้การประเมินตนเองและติดตามพัฒนามีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. จัดทำคู่มือประกอบเกณฑ์แบบละเอียด: ให้รายละเอียดการดำเนินงานรายข้อ เช่น ตัวอย่างฟอร์ม บันทึก และขั้นตอนการให้บริการตามเกณฑ์
3. พัฒนาบุคลากรประจำคลินิกอย่างต่อเนื่อง: จัดหลักสูตรอบรมมาตรฐานกลาง เช่น การแปลผลทาง การแพทย์ การสื่อสารความเสี่ยง การจัดการเอกสารหลักฐาน
4. สร้างระบบ Mentoring หรือศูนย์พี่เลี้ยง: พัฒนาเครือข่ายคลินิกต้นแบบที่สามารถให้คำปรึกษาและช่วยพัฒนาคลินิกเปิดใหม่
5. เชื่อมโยงกับระบบข้อมูลของกรมการขนส่งทางบก: เพื่อส่งข้อมูลผลการตรวจไปยังระบบออกใบขับขี่แบบ real-time อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามกฎหมาย
6. ปรับปรุงเกณฑ์เป็นระยะตามบริบทและความก้าวหน้าทางวิชาการ: มีคณะกรรมการวิชาการทบทวนเกณฑ์ ทุก 3 ปี โดยอิงข้อมูลทางวิชาการใหม่ ๆ

บรรณานุกรม

1. Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA). (2023). Assessing fitness to drive: A guide for medical professionals. United Kingdom: Department for Transport.
2. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). (2009). Medical conditions and driving: A review of the scientific literature (DOT HS 811 092). Washington, DC: U.S. Department of Transportation.
3. World Health Organization (WHO). (2023). Global status report on road safety 2023. Geneva: WHO.
4. World Health Organization (WHO). (2018). Global status report on road safety 2018. Geneva: WHO.
5. World Bank Group. (2020). World development report 2020: Trading for development in the age of global value chains. Washington, DC: World Bank.
6. มุลินโยบายถนนปลอดภัย. (2565). รายงานสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนประเทศไทย ปี 2565. กรุงเทพฯ: มุลินโยบายถนนปลอดภัย.

ภาคผนวก

ชื่อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
			<p>4. แผนการดำเนินงานที่มีนโยบายแฝงอยู่</p> <p>5. คู่มือ/แนวทางปฏิบัติงาน (SOP)</p> <p>- ที่ชี้แจงชัดเจนว่า การให้บริการตรวจสอบสมรรถนะผู้ขับขี่เป็นไปตามนโยบายของหน่วยบริการ</p> <p>มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์นโยบายแก่บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านช่องทางต่าง ๆ (เช่น เว็บไซต์, หนังสือเวียน, ดิจบอร์ด ฯลฯ)</p> <p>1. รูปบอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในคลินิกหรือโรงพยาบาลที่แสดงเอกสารนโยบาย</p> <p>2. สำเนาหนังสือเวียน/ประกาศแจ้งเวียนภายใน</p> <p>3. Print screen หรือ URL เว็บไซต์ที่เผยแพร่ นโยบาย</p> <p>4. บันทึกการประชุม/การอบรม/การประชุมชี้แจง ที่มีวาระการแจ้งนโยบาย</p> <p>5. E-mail แจ้งเวียน</p> <p>6. คู่มือบุคลากร หรือแนวทางปฏิบัติงาน (SOP)</p> <p>- ที่ระบุกระบวนการชี้แจงนโยบายหรือการสื่อสารนโยบายแก่บุคลากรใหม่</p>	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
B 1.1.2	การวางแผนการดำเนินงานและการบริหารจัดการ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำแผนงานประจำปีและแผนระยะกลาง (3-5 ปี) ที่ครอบคลุมการบริการ MFD - มีการกำหนดกลไกการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำผลมาปรับปรุงและพัฒนาแผนงานอย่างสม่ำเสมอ โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 	<p>มีการจัดทำแผนงานประจำปีและแผนระยะกลาง (3-5 ปี) ที่ครอบคลุมการบริการ MFD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสารแผนงาน/แผนปฏิบัติการประจำปี (Annual Action Plan) ต้องมีเนื้อหาหรือกิจกรรมที่ชัดเจนเกี่ยวกับการให้บริการ Medical Fitness to Drive (MFD) เช่น กำหนดกิจกรรมตรวจประเมินสมรรถภาพ, การอบรม/พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง, งบประมาณที่จัดสรรเกี่ยวกับ MFD 2. เอกสารแผนระยะกลาง (3-5 ปี) หรือแผนกลยุทธ์ เช่น แผนพัฒนาคลินิกอาชีวเวชกรรม 3. PowerPoint หรือเอกสารประกอบการประชุมที่ใช้ในการชี้แจงแผน 4. หลักฐานสนับสนุนอื่นๆ เช่น ปฏิทินกิจกรรมประจำปีของคลินิกที่มีหัวข้อ MFD, ตารางงาน, แบบฟอร์มติดตามแผน เป็นต้น <p>มีการกำหนดกลไกการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำผลมาปรับปรุงและ</p>	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
			<p>พัฒนาแผนงานอย่างสม่ำเสมอ โดยดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <ol style="list-style-type: none"> เอกสารหรือแนวทาง/คู่มือการประเมินผลการดำเนินงาน เช่น การใช้ตัวชี้วัด (KPI), การเก็บข้อมูลผลลัพธ์การบริการ, แบบสอบถามความพึงพอใจ ฯลฯ ฟอร์มหรือบันทึกการประชุมหรือรายงานสรุปผลการประเมินที่แสดงว่าได้มีการประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบบฟอร์มหรือ Checklist การประเมินตนเอง (Self-assessment) ที่แสดงให้เห็นว่าคลินิกมีการประเมินงาน MFD อย่างต่อเนื่อง ร่างเอกสารที่แสดงความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น หนังสือเชิญประชุมร่วม, ข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ MFD 	
1.2 ด้านบุคลากร				
B 1.2.3	บุคลากรด้านแพทย์ที่รับผิดชอบงานด้านตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่	แพทย์ - จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันที่แพทยสภารับรอง	ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		<ul style="list-style-type: none"> - มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม จากแพทยสภา - ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาต เช่น โรงพยาบาลรัฐ/เอกชน หรือคลินิกที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข - ไม่มีประวัติถูกเพิกถอนใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม 		
<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)</p>		<p>ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร</p>		
<p>Q 1.2.3</p>	<p>บุคลากรด้านแพทย์ที่รับผิดชอบงานด้านตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่</p>	<p>แพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ จากแพทยสภา อย่างน้อย 1 คน หรือ - แพทย์เวชศาสตร์การจราจรที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจรจากแพทยสภา อย่างน้อย 1 คน หรือ - แพทย์สาขาอื่นที่ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมความรู้พื้นฐานด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือหลักสูตร 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ จากแพทยสภา - หนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจรจากแพทยสภา - ใบประกาศนียบัตรผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมความรู้พื้นฐานด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือหลักสูตรเวชศาสตร์จราจรระยะสั้น 	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		<p>เวชศาสตร์จรรยาบรรณระยะสั้นตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขรับรองหรือหลักสูตรที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม (อฝส.) อย่างน้อย 1 คน</p>		
B 1.2.4	บุคลากรด้านพยาบาลที่รับผิดชอบงานด้านตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่	<p>พยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลที่ผ่านหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย / สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย หรือพยาบาลที่ผ่านหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หรือสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ระยะเวลา ไม่น้อยกว่า ๔ เดือน อย่างน้อย 1 คน หรือ - พยาบาลที่ผ่านหลักสูตรอบรมอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 60 ชั่วโมงอย่างน้อย 2 คน หรือ - พยาบาลที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นและได้รับใบประกาศนียบัตร “เวชศาสตร์การจราจร” จากสมาคมเวชศาสตร์การจราจร อย่างน้อย 1 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - ใบรับรองการผ่านหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย / สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัยหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม หรือสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติอาชีวอนามัย ระยะเวลา ไม่น้อยกว่า ๔ เดือน - ใบรับรองการผ่านหลักสูตรพยาบาลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 60 ชั่วโมง - ใบประกาศนียบัตรผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมความรู้พื้นฐานหลักสูตรเวชศาสตร์จรรยาบรรณระยะสั้น 	
มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร		

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
Q 1.2.4	บุคลากรสายสนับสนุนที่รับผิดชอบงานด้าน ตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่	บุคลากรสายสนับสนุน - ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย หรือ สาขาที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของการ จัดบริการ อย่างน้อย 1 คน และได้รับการฟื้นฟู ความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือความรู้ตามความ เชี่ยวชาญอย่างน้อย 2 เรื่องต่อปี หรือ - ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปใน สาขาสาธารณสุขศาสตร์ด้านอื่นๆ และผ่านการ อบรมพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและอนามัย สิ่งแวดล้อมตามที่กรมควบคุมโรครับรอง อย่าง น้อย 1 คน หรือ - ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปใน สาขาอื่นใด <u>นอกจากแพทย์และพยาบาล</u> ที่ผ่าน หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นและได้รับใบ ประกาศนียบัตร “เวชศาสตร์การจราจร” จาก สมาคมเวชศาสตร์การจราจร อย่างน้อย 1 คน	- ใบปริญญาบัตรสาขาอาชีวอนามัยและ ความปลอดภัย หรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับ ความเชี่ยวชาญของการจัดบริการ - ใบผ่านการอบรมพื้นฐานด้านอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่กรมควบคุม โรครับรอง - ใบประกาศนียบัตรผ่านหลักสูตรการ ฝึกอบรมความรู้พื้นฐานหลักสูตรเวชศาสตร์ จราจรระยะสั้น	
มิติที่ 2: ทรัพยากรและเครื่องมือ				
2.1 ด้านเครื่องมือ				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 2.1.1	เครื่องมือพื้นฐานสำหรับการให้บริการคลินิก ตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่	- มีความพร้อมทางเครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ (หู ตา ปอด) อย่างละ 1 เครื่อง และผู้ใช้เครื่อง	- รูปถ่ายเครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ (หู ตา ปอด) อย่างละ 1 เครื่อง	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		<p>มือต้องผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์ รวมทั้งมีการทบทวนความรู้การใช้เครื่องมืออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>- มีเครื่องมือที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ (เครื่องตรวจเอกซเรย์ทรวงอก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การส่งตรวจปัสสาวะ การส่งตรวจเลือด ฯลฯ)</p> <p>หมายเหตุ เครื่องมือต้องได้รับการรับรองมาตรฐานของเครื่องมือและมีหลักฐานการสอบเทียบอุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	<p>- ใบผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือทางอาชีวเวชศาสตร์</p> <p>- รูปถ่ายเครื่องมือที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่</p> <p>- รูปถ่ายหลักฐานการสอบเทียบเครื่องมืออุปกรณ์ตามระยะเวลาที่กำหนด</p>	
<p>มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)</p>		<p>ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร</p>		
<p>Q 2.1.1</p>	<p>เครื่องมือพิเศษสำหรับการให้บริการคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่</p>	<p>- มีเครื่องมือตรวจพิเศษ ในการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ ในกรณีผู้ที่มีความซับซ้อนทางด้านร่างกายหรือมีความซับซ้อนในการวินิจฉัย เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> • เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) • เครื่องตรวจวัดความแข็งแรงตัวของหลอดเลือดแดง (ABI) • เครื่องตรวจการนอนหลับ (Sleep test) 	<p>- รูปถ่ายเครื่องมือตรวจพิเศษในการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่</p>	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		<ul style="list-style-type: none"> • เครื่องจำลองการขับรถยนต์ (Driving simulator) • การทดสอบการขับขี่สนามจริง • เครื่องมือพิเศษอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 		
2.2 ด้านสถานที่ สภาพแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐาน				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 2.2.2	ความสะดวกในการเข้าถึงพื้นฐาน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วนสำหรับผู้รับบริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่และผู้รับบริการสามารถเห็นได้ชัดเจน - การให้บริการหรือห้องตรวจต่างๆ มีความเหมาะสมและได้มาตรฐาน สะดวกต่อการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ 	<ul style="list-style-type: none"> - รูปถ่ายที่แสดงถึงการจัดพื้นที่ให้บริการเป็นสัดส่วนสำหรับผู้รับบริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่และผู้รับบริการสามารถเห็นได้ชัดเจน - รูปถ่ายห้องตรวจต่างๆ - การจัดวางที่เป็นระบบ สะอาด สว่าง เข้าถึงง่าย มีป้ายแสดงจุดบริการชัดเจน 	
มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร		
Q 2.2.2	ความสะดวกในการเข้าถึงอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> - ออกแบบให้เข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษ เช่น ผู้พิการหรือผู้สูงอายุ - มีลิฟต์/ทางลาดสำหรับรถเข็นและผู้เดินเท้าสถานที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - พื้นที่รอและพื้นที่ให้บริการสำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษ - รูปถ่ายลิฟต์/ทางลาดสำหรับรถเข็นและผู้เดินเท้าสถานที่ 	
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 2.2.3	ความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว	<ul style="list-style-type: none"> - มีป้ายนำทางและแผนผังภายในที่เข้าใจง่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - รูปถ่ายป้ายนำทางและแผนผังภายใน 	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีระบบความปลอดภัย เช่น กล้องวงจรปิด ระบบสัญญาณเตือนภัย - มีพื้นที่รอและห้องตรวจที่แยกส่วนเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - รูปถ่ายกล้องวงจรปิด ระบบสัญญาณเตือนภัย - รูปถ่ายพื้นที่รอและห้องตรวจที่แยกส่วน 	
B 2.2.4	ความสะอาดและการบำรุงรักษา	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดมาตรฐานการทำความสะอาดและบำรุงรักษาสถานที่อย่างสม่ำเสมอ - มีการตรวจสอบและบันทึกผลการบำรุงรักษา อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก 	<ul style="list-style-type: none"> - แผนการทำความสะอาดและบำรุงรักษาสถานที่ - แบบบันทึกการบำรุงรักษาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก 	
2.3 ระบบเทคโนโลยีและการจัดการข้อมูล				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 2.2.5	ระบบฐานข้อมูลและการรายงาน	<ul style="list-style-type: none"> - มีนโยบายเรื่องการจัดเก็บข้อมูล การรักษาความลับและความมั่นคงปลอดภัย โดยมีการจำกัดการเข้าถึงตามที่คาดหวัง และมีการทำลายข้อมูลอย่างเหมาะสม - จัดให้มีระบบบริหารจัดการข้อมูลเบื้องต้นสำหรับบันทึกผลการดำเนินงานและเตรียมพร้อมสำหรับการตรวจสอบในอนาคต 	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารนโยบายหรือระเบียบปฏิบัติที่ระบุแนวทางในการเก็บรักษาข้อมูลของผู้รับบริการ, การกำหนดสิทธิการเข้าถึงข้อมูล, แนวทางการรักษาความปลอดภัย เช่น การตั้งรหัสผ่าน, ระบบล็อกอิน - แบบฟอร์มหรือรายงานที่แสดงว่ามีการทำลายข้อมูลตามระยะเวลา เช่น การทำลายแฟ้มประวัติหลังหมดอายุ - มีระบบจัดเก็บข้อมูล ไฟล์บันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ เช่น ชื่อผู้รับบริการ, วันที่ตรวจ, ผลการประเมิน, ชื่อผู้ให้บริการ ฯลฯ 	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
			- แบบฟอร์มรายวัน/รายเดือน หรือบันทึกการให้บริการ - คู่มือหรือแนวทางการใช้งานระบบ	
มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร		
Q 2.2.5	ระบบฐานข้อมูลและการรายงาน	- มีการวางโครงสร้างการรายงานและการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลพัฒนาคุณภาพการให้บริการเมื่อศูนย์เริ่มเปิดให้บริการตรวจคนไข้	- แผนผัง/Flowchart แสดงลำดับการรายงานผลจากผู้ให้บริการ → หัวหน้าศูนย์ → ผู้บริหาร - แบบฟอร์มการรายงาน เช่น แบบสรุปผลประจำสัปดาห์/เดือน - แบบฟอร์มที่ใช้ในช่วงเริ่มต้นบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ เช่น วัน/เวลา, อายุ, เพศ, ประเภทใบรับรอง, ผลสมรรถภาพที่ตรวจ ฯลฯ	
มิติที่ 3: การวางแผนพัฒนาและการให้บริการคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่				
3.1 การดำเนินงานให้บริการคลินิกตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 3.1.1	คู่มือและมาตรฐานปฏิบัติงาน	- จัดทำหรือมีคู่มือการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน (Standard Operating Procedures: SOPs) สำหรับกระบวนการทั้งภายในและภายนอกของศูนย์ AFTD และมีแนวทางเวช	- SOP, CPG การตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ - Guideline สำหรับใช้เป็นแนวทางในการตรวจวินิจฉัยและแปลผลการตรวจประเมินสุขภาพ	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		ปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline: CPG) การตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ - มีคู่มือ หรือ Guideline สำหรับใช้เป็นแนวทางในการตรวจวินิจฉัยและแปลผลการตรวจประเมินสุขภาพ		
3.2 การให้บริการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 3.2.2	การประเมินความเสี่ยง การคัดกรอง เฝ้าระวัง และจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบการส่งต่อ ปรีกษาในกรณีที่สงสัยหรือเกิดเหตุเกี่ยวกับโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่	<ul style="list-style-type: none"> - มีแนวทางการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health risk assessment) และคัดกรองสุขภาพ (Screening) ของผู้รับการตรวจประเมินสมรรถนะในการขับขี่รถ (เช่น แบบคัดกรองกลุ่มโรคเสี่ยง แบบประเมินสุขภาพจิต แบบประเมินการรู้คิดและสติปัญญา แบบคัดกรองภาวะหยุดหายใจขณะหลับ) - มีการจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ (Risk management) และการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ของผู้รับการตรวจประเมินสมรรถนะในการขับขี่รถอย่างเหมาะสม - มีระบบการส่งต่อ ปรีกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง ในกรณีที่สงสัยโรคหรือปัญหาทางสุขภาพของผู้รับบริการที่อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือหรือแนวทางการให้บริการ เช่น เอกสารแสดงขั้นตอนการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง - แบบฟอร์มที่ใช้ในการประเมินสุขภาพ - แนวทางหรือแผนการจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น มีเอกสารแสดงขั้นตอนการดำเนินการเมื่อพบผู้รับการตรวจมีภาวะเสี่ยง เช่น โรคเรื้อรัง, ปัญหาสุขภาพจิต, พฤติกรรมเสี่ยง - มีระบบส่งต่อไปยังหน่วยบริการรักษาเฉพาะทางหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - Flowchart “แนวทางจัดการผู้มีความเสี่ยง” หรือ SOP การส่งต่อ 	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
			- มีสื่อให้ความรู้ เช่น แผ่นพับ, อินโฟกราฟิก, คลิปวิดีโอ แนะนำการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ขับขี่	
มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร		
Q 3.2.2	การประเมินความเสี่ยง การคัดกรอง ฝ้าระวัง และจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และระบบการส่งต่อ บริการในกรณีที่สูงสยหรือเกิดเหตุเกี่ยวกับโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่รถ	- มีการฝ้าระวังความเสี่ยงทางสุขภาพ (Medical Surveillance) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลสภาพแวดล้อม ข้อมูลปัญหาสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และมีรายงานพร้อมทั้งจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง	- มีแนวทางการคัดกรอง การประเมินปัจจัยเสี่ยง ฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งแนวทางการรักษา - แนวทาง/ขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง	
3.3 การให้บริการด้านการสอบสวน วินิจฉัย และรักษาโรค				
มาตรฐานขั้นพื้นฐาน (Basic standards)		ศูนย์เชี่ยวชาญ ต้อง		
B 3.3.3	การสอบสวน วินิจฉัย และรักษาโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่รถ	- มีแนวทางการ วินิจฉัย และลงบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนอย่างครบถ้วน - มีแนวทางการติดตาม และการรักษาโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่ และลงบันทึกข้อมูล ในเวชระเบียนอย่างครบถ้วน หรือแนวปฏิบัติของโรคตามความเชี่ยวชาญ - มีหลักฐานแสดงถึงจำนวน ชนิดของการวินิจฉัยรักษา การรับ-ส่งต่อ พร้อมทั้งมีหลักฐานแสดงการบันทึกรายงานข้อมูลโรคฯ ตาม ICD-10 จาก	- แนวทางการการสอบสวน วินิจฉัย - แนวทางการติดตาม และการรักษาโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่ - หลักฐานตัวอย่างแสดงการบันทึกรายงานข้อมูลโรคฯ ตาม ICD-10 จากข้อมูล 43 แพ้ม	

ข้อ	องค์ประกอบของความเชี่ยวชาญ	แนวทางการพิจารณาตามเกณฑ์	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน	คะแนนที่ได้
		ข้อมูล 43 เพิ่ม โดยมีการร่วมมือกันระหว่าง สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง		
	มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพ (Quality development standards)	ศูนย์เชี่ยวชาญ ควร		
Q 3.3.3	การสอบสวน วินิจฉัย และรักษาโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสมรรถนะการขับขี่รถ	- มีการใช้เทคโนโลยีทันสมัยในการวินิจฉัยและรักษา เช่น Telemedicine, AI เป็นต้น - มีการร่วมสอบสวนโรคหรือการสอบสวนอุบัติเหตุทางจราจรร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และมีหลักฐานรายงานการสอบสวนโรคหรือรายงานการสอบสวนอุบัติเหตุ	- ตัวอย่างระบบ Telemedicine หรือการใช้ AI ในการวินิจฉัย รักษา - รายงานการสอบสวนโรคหรือรายงานการสอบสวนอุบัติเหตุ	

การพิจารณาการให้คะแนนศูนย์เชี่ยวชาญการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่รถ มีจำนวนข้อ B จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 24 คะแนน ข้อ Q จำนวน 7 ข้อ (ไม่คิดคะแนน)

การพิจารณา Basic standards:

1. ทุกข้อต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 1 คะแนน
2. คะแนนภาพรวมทั้งหมดต้องได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

Quality development standard:

ไม่นำส่วนนี้มาคิดคะแนน (ไม่บังคับ)