



การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุทางถนน



ระบบบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน

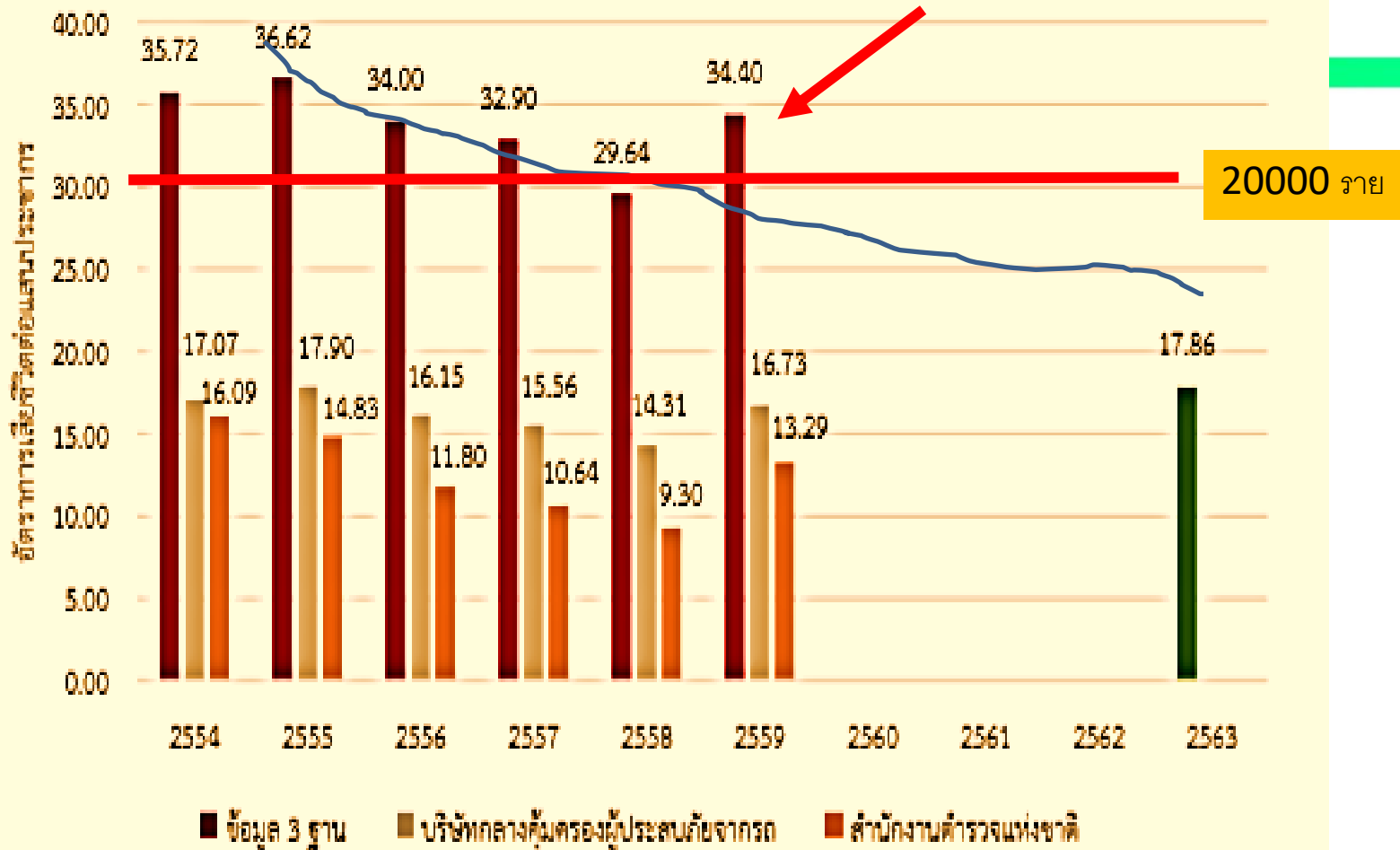
RTDDI : Road Traffic Death Data Integration

นำเสนอโดย

นพ.เฉลิมพล โอสภพรมมา รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่

การลดการตายบนถนนให้เหลือครึ่งหนึ่งในปี พศ.2563 / คศ. 2020



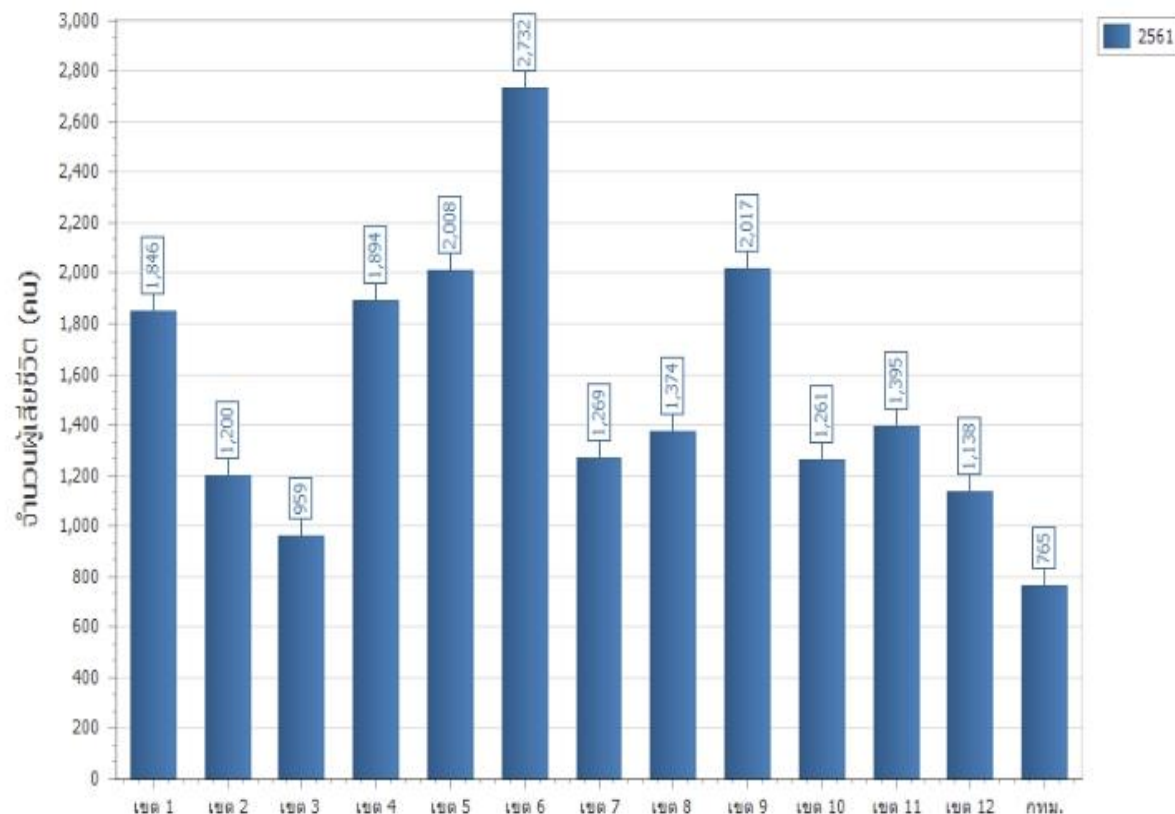
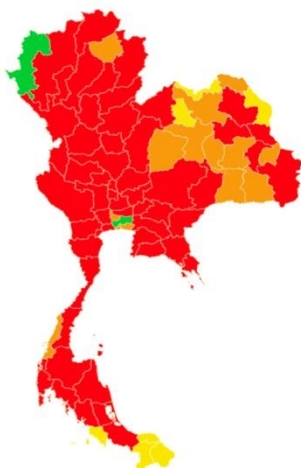
รูปที่ 1.1 อัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากรในช่วงทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน

จะเพิ่มมาตรการความปลอดภัยทางถนน ?



จำนวนผู้เสียชีวิตรายปี แยกเขตสุขภาพ

อัตราผู้เสียชีวิต ปี 2561 : ต่อแสนประชากร



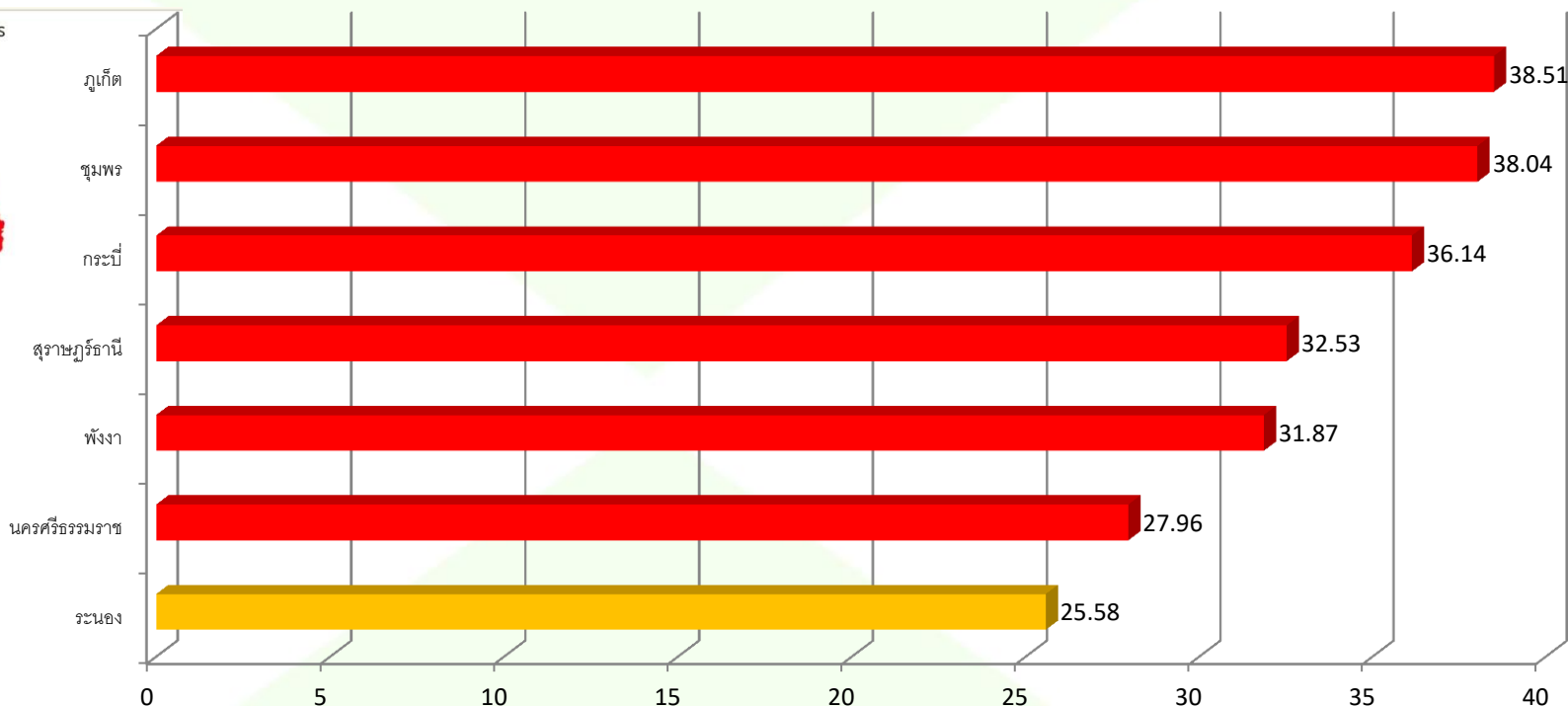
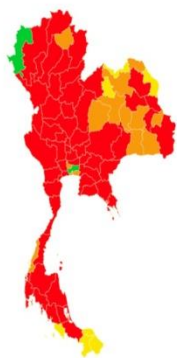
บริษัท การประกันภัยกรุงเทพ จำกัด

ระบบบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน
RTDDI : Road Traffic Death Data Integration



เขตสุขภาพที่ 11

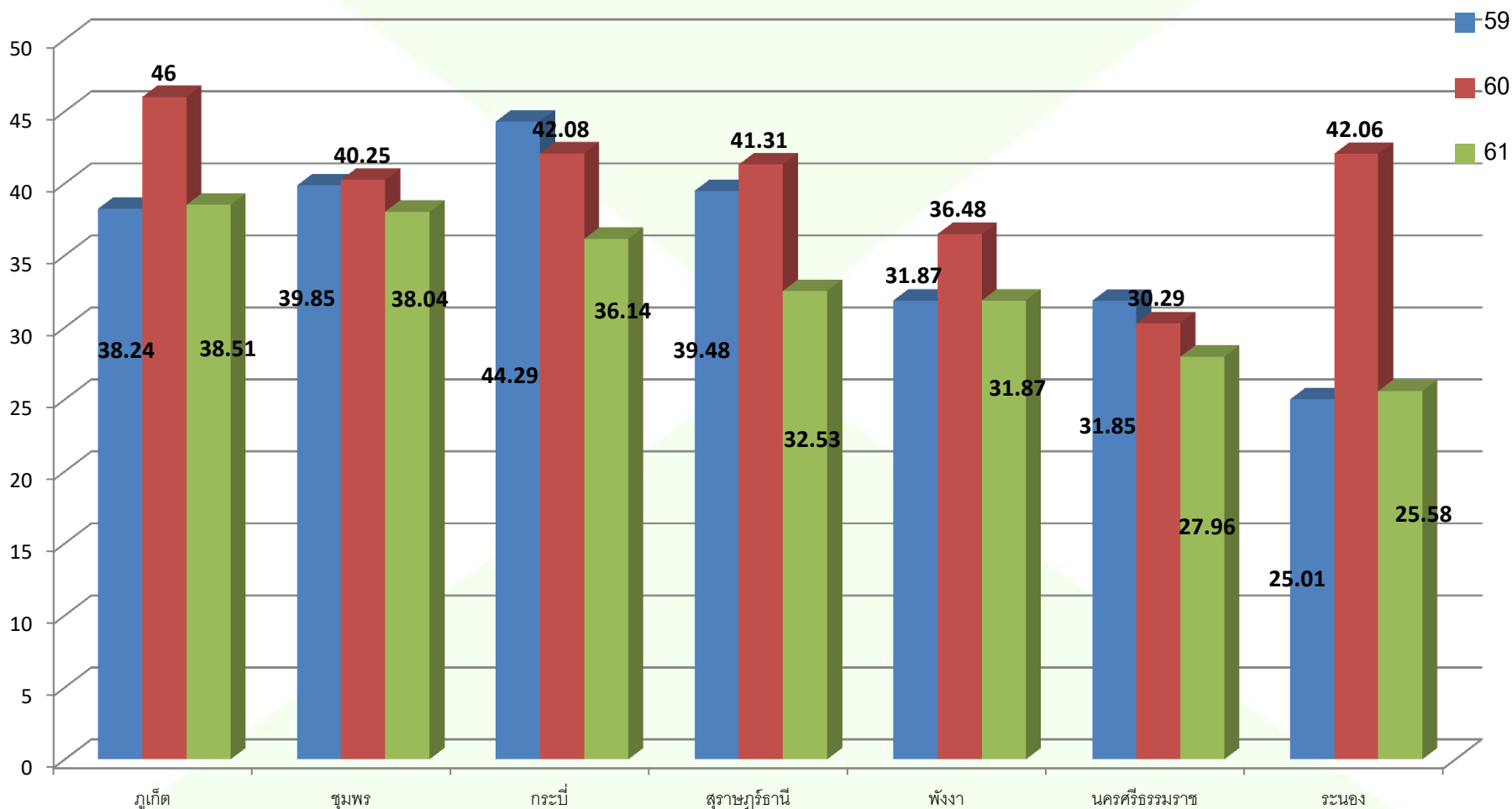
อัตราผู้เสียชีวิต ปี 2561 : ต่อแสนประชากร



ระบบบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน
RTDDI : Road Traffic Death Data Integration



เปรียบเทียบอัตราเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร แยกจังหวัดต่อแสนประชากรปีงบประมาณ 2559 -2561





ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน

- 1.คน : สาเหตุอันดับแรกคือ การขับรถเร็วเกินกำหนด
ไม่สวมหมวกนิรภัย ดื่มแล้วขับ โทรมัข
- 2.พาหนะ : รถจักรยานยนต์ เกิดเหตุมากที่สุด
- 3.ถนน : ทางหลวงแผ่นดิน เกิดเหตุบ่อยที่สุด
- 4.สิ่งแวดล้อม : สภาพอากาศ ทัศนวิสัย



แนวทางการดำเนินงานป้องกัน

การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปีงบประมาณ 2562

1 มาตรการการบริหารจัดการ

- การใช้กลไก สปธ.จังหวัดบูรณาการแผนทุกภาคส่วนโดยการยึด Area Approach การนำข้อมูลพื้นที่มาร่วมกันวิเคราะห์
- ระดับอำเภอขับเคลื่อนผ่าน พชอ.

2 มาตรการจัดการข้อมูล

- มีการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (ตำรวจ บริษัทกลางและ สาธารณสุข)
- มีการสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- คืบข้อมูลให้พื้นที่ในเวทีการประชุมความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ โดยมีการดำเนินการแก้ไขปัญหาดตามผลการสอบสวน
- การปรับปรุงจุดเสี่ยงที่เฝ้าระวัง



แนวทางการดำเนินงานป้องกัน

การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปีงบประมาณ 2562

3 มาตรการป้องกัน

- การดำเนินการตามมาตรการด้านความปลอดภัยกับรถพยาบาล พนักงานขับรถพยาบาล ผ่านการอบรม ร้อยละ 75
- รถพยาบาลสังกัดหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดติดตั้งระบบสื่อสาร(GPS) ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล
- รถพยาบาลทำประกันภัยชั้นหนึ่งทุกคัน

4 มาตรการด้านการรักษา

- การจัดระบบ Trauma fast trackทุกโรงพยาบาล
- จัดทำ Trauma audit ผู้ป่วยทุกกรณี Ps Score > 0.75 ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร จำนวนผู้เสียชีวิตที่มีค่า Ps Score > 0.75 ไม่เกินร้อยละ 1



มาตรการด้านการรักษา

มีการจัดระบบ Trauma fast track

ทุกโรงพยาบาลมีแผนพัฒนาระบบ fast track ดังนี้

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง (Fast tract Head injury)
2. พัฒนา fast tract surgical emergency (ER to OR emergency) ผู้ป่วยกลุ่ม Blunt ,Penetrating
3. จัดทำ Trauma audit ผู้ป่วยทุกกรณี Ps Score > 0.75 ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร จำนวนผู้เสียชีวิตที่มีค่า Ps Score > 0.75 ไม่เกินร้อยละ 1



มาตรการด้านการรักษา

ER คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.ทุกระดับ

- ER คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.ทุกระดับ

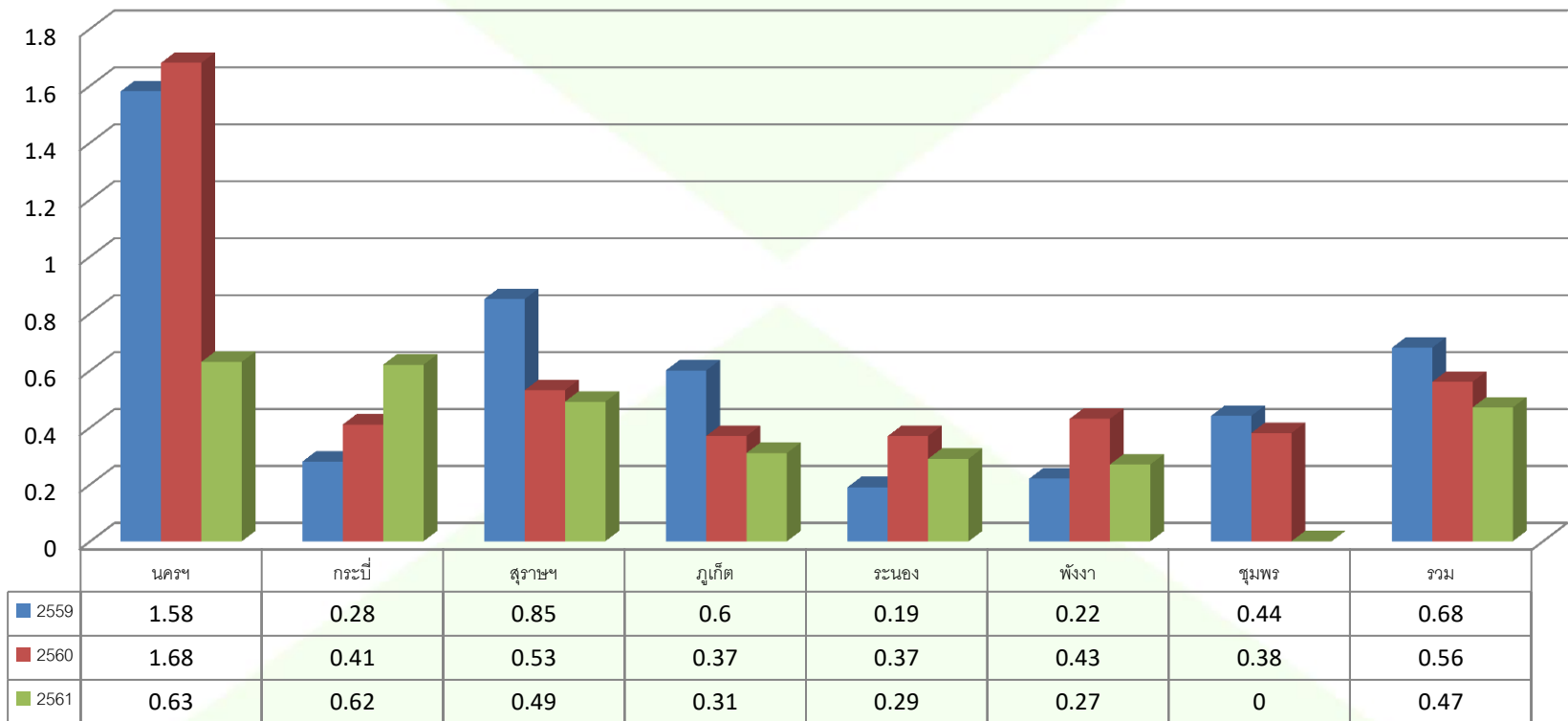
EMS คุณภาพ

- การนำส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน ด้วยระบบ EMS/1669 เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 50
- ผู้ป่วยวิกฤตจากอุบัติเหตุทางถนน(สีแดง) นำส่งโรงพยาบาล ALS ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85



มาตรการด้านการรักษา

จำนวนผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนที่มีค่า Ps Score >0.75 ไม่เกินร้อยละ 1



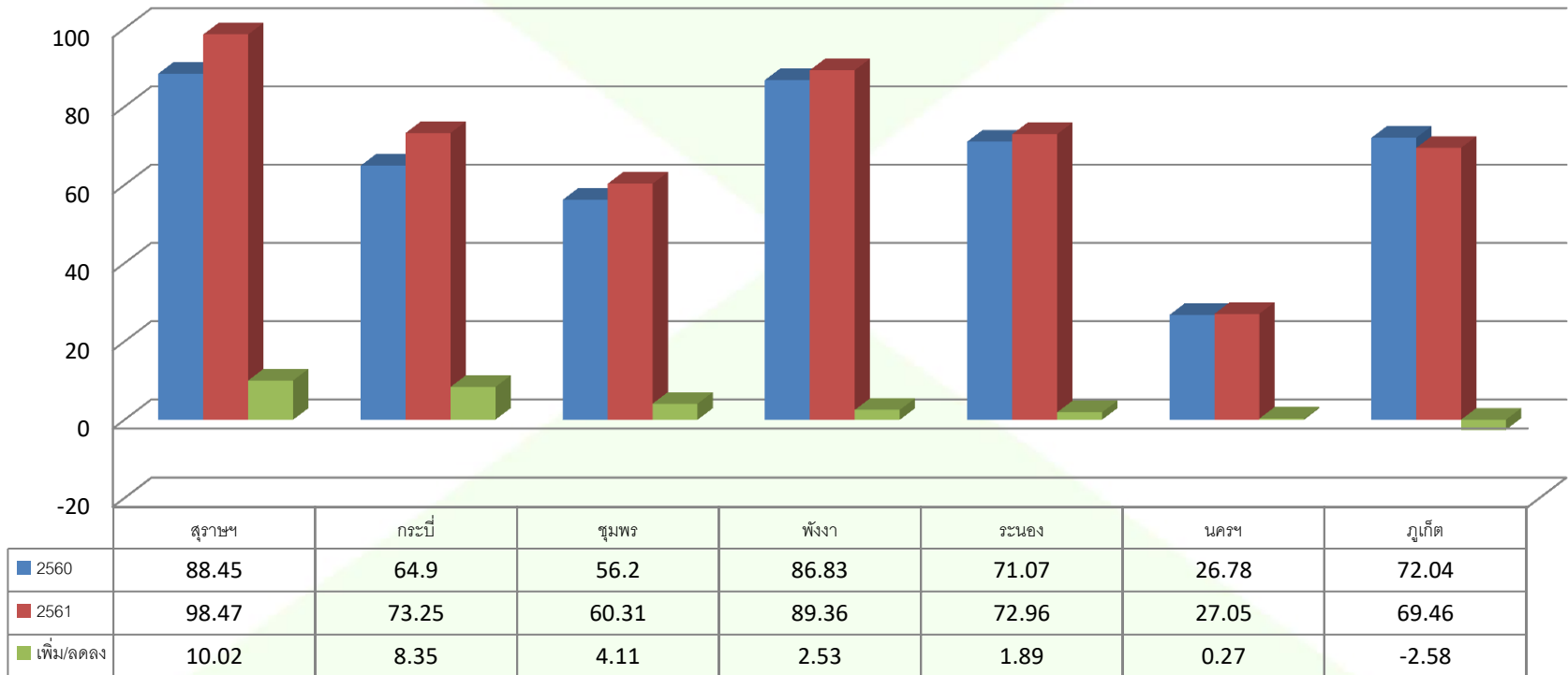
ข้อมูล : ระบบรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บ(IS) สคร 11 นครศรีธรรมราช



มาตรการด้านการรักษา

EMS คุณภาพ

การนำส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน ด้วยระบบ EMS/1669 เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 50



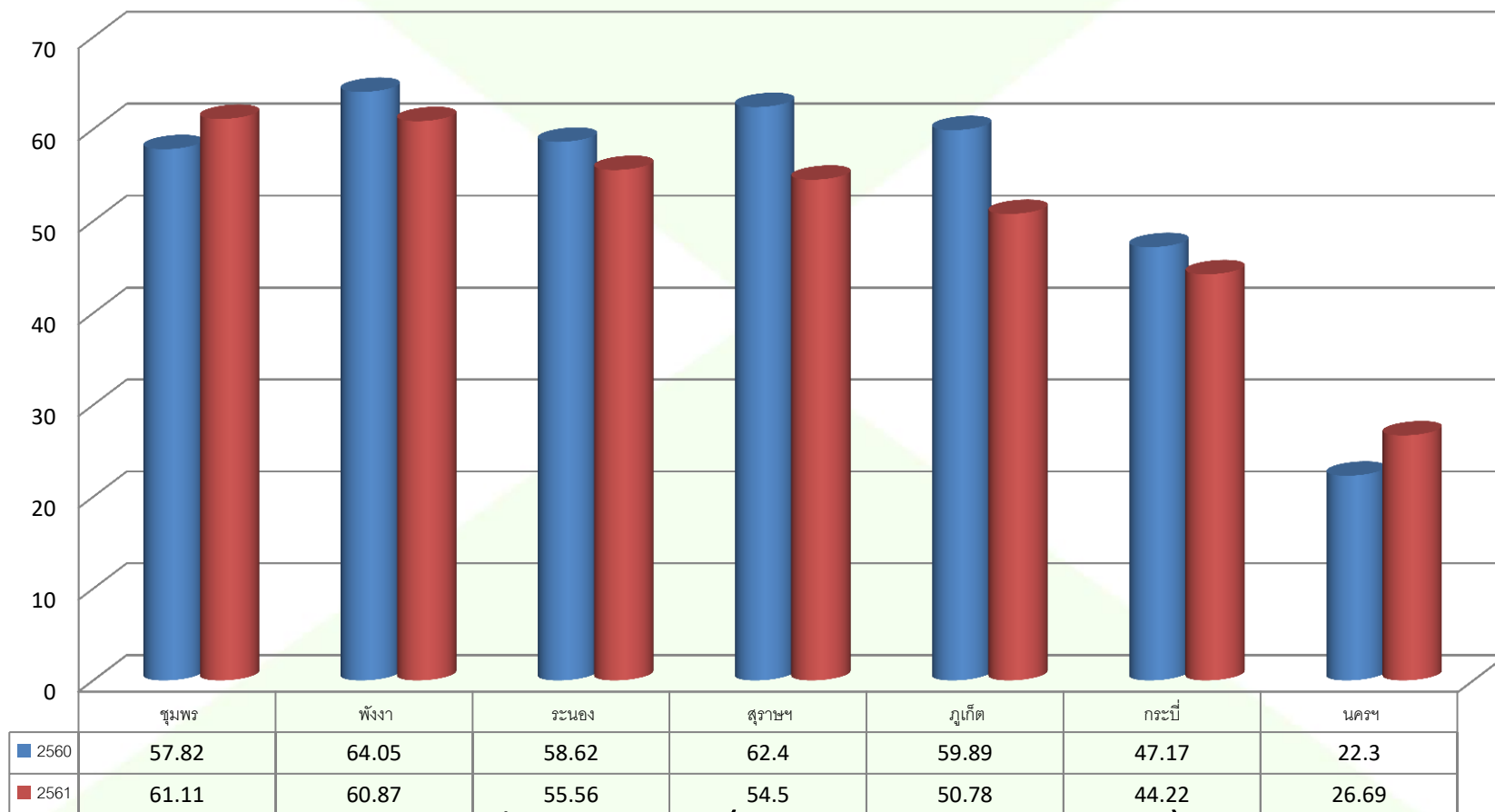
ข้อมูล : ITEM (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่



มาตรการด้านการรักษา

ผู้ป่วยวิกฤตจากอุบัติเหตุทางถนน(สีแดง) นำส่งโรงพยาบาล ALS ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85



ข้อมูล : ITEM (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่



การเตรียมการรองรับเทศกาลสงกรานต์ 2562

ระหว่างวันที่ 11 เมษายน 2562 – 17 เมษายน 2562

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 11

ข้อสั่งการการดำเนินงานในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2562



1. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2562 ตามกำหนดศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน (ส่วนกลาง) ระหว่างวันที่ 10 - 18 เมษายน 2562



2. ให้โรงพยาบาลเตรียมความพร้อมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (1669) วิทยุสื่อสาร ,Internet ,ระบบสารสนเทศ ให้พร้อมใช้งาน 24 ชั่วโมง ,เตรียมความพร้อมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ ,เตรียมพร้อมการรับและส่งต่อ (Referral System) ตลอด 24 ชั่วโมง



3. ให้ดำเนินการและร่วมบูรณาการ กับ ศปถ.จังหวัด โดยเข้มข้นเน้นหนักในอำเภอเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มสีแดง (A) และกลุ่มสีส้ม (B) (จำนวน 144 อำเภอ ใน 60 จังหวัด)

ข้อสั่งการการดำเนินงานในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2562



4. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนตามช่องทาง ระบบรายงานตามที่กำหนด



5. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในช่วงวันหยุด ตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน 2 เท่า ของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ



6. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่ความรุนแรงตามเกณฑ์ DCIR ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค



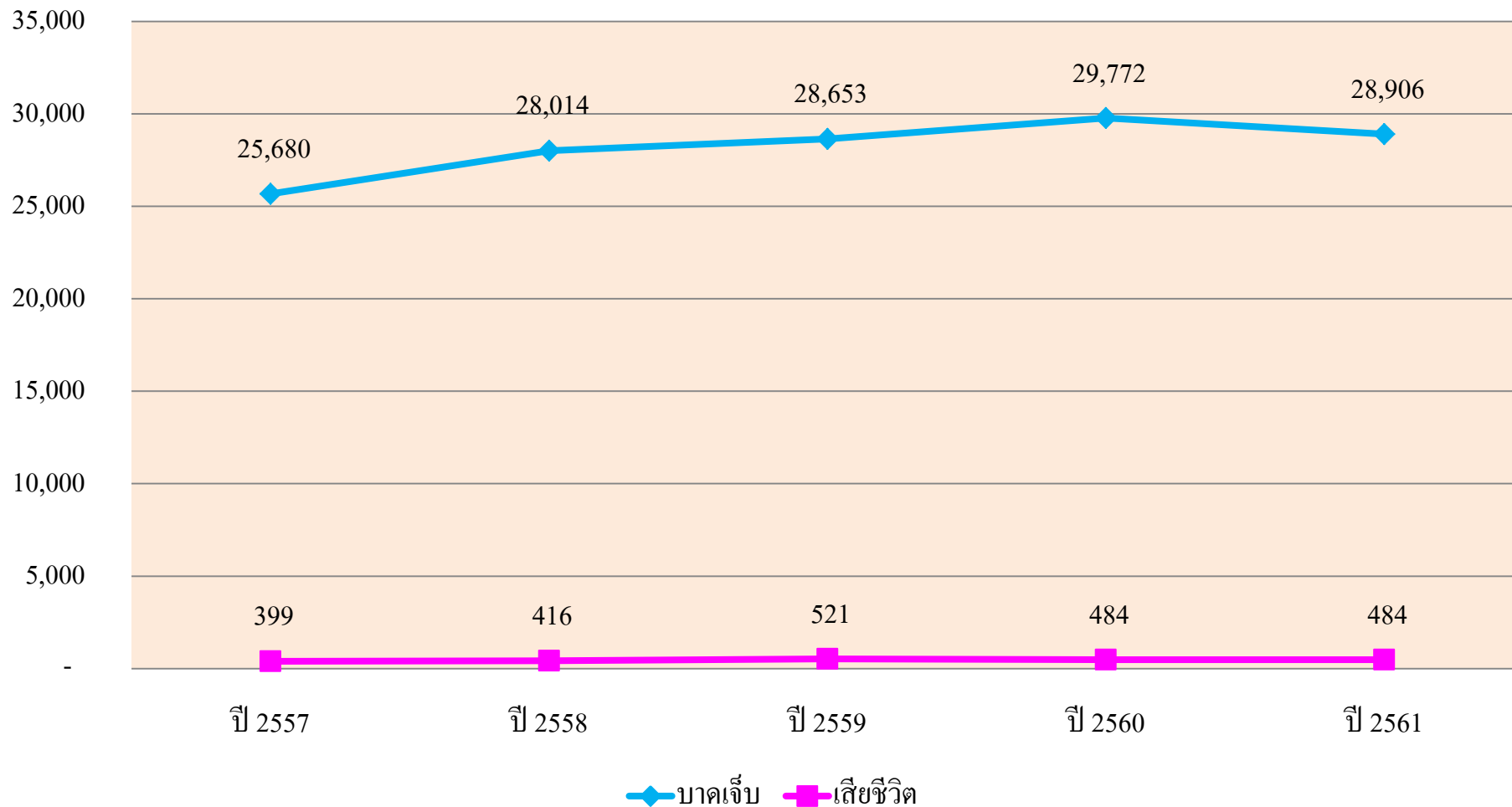
7. ดำเนินการตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ และ ให้โรงพยาบาลตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ ตามที่ตำรวจร้องขอ โดยไม่ต้องเรียกเก็บเงินจากตำรวจ



ภาพรวมอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ 5 ปีย้อนหลัง

ระดับประเทศ

จำนวน

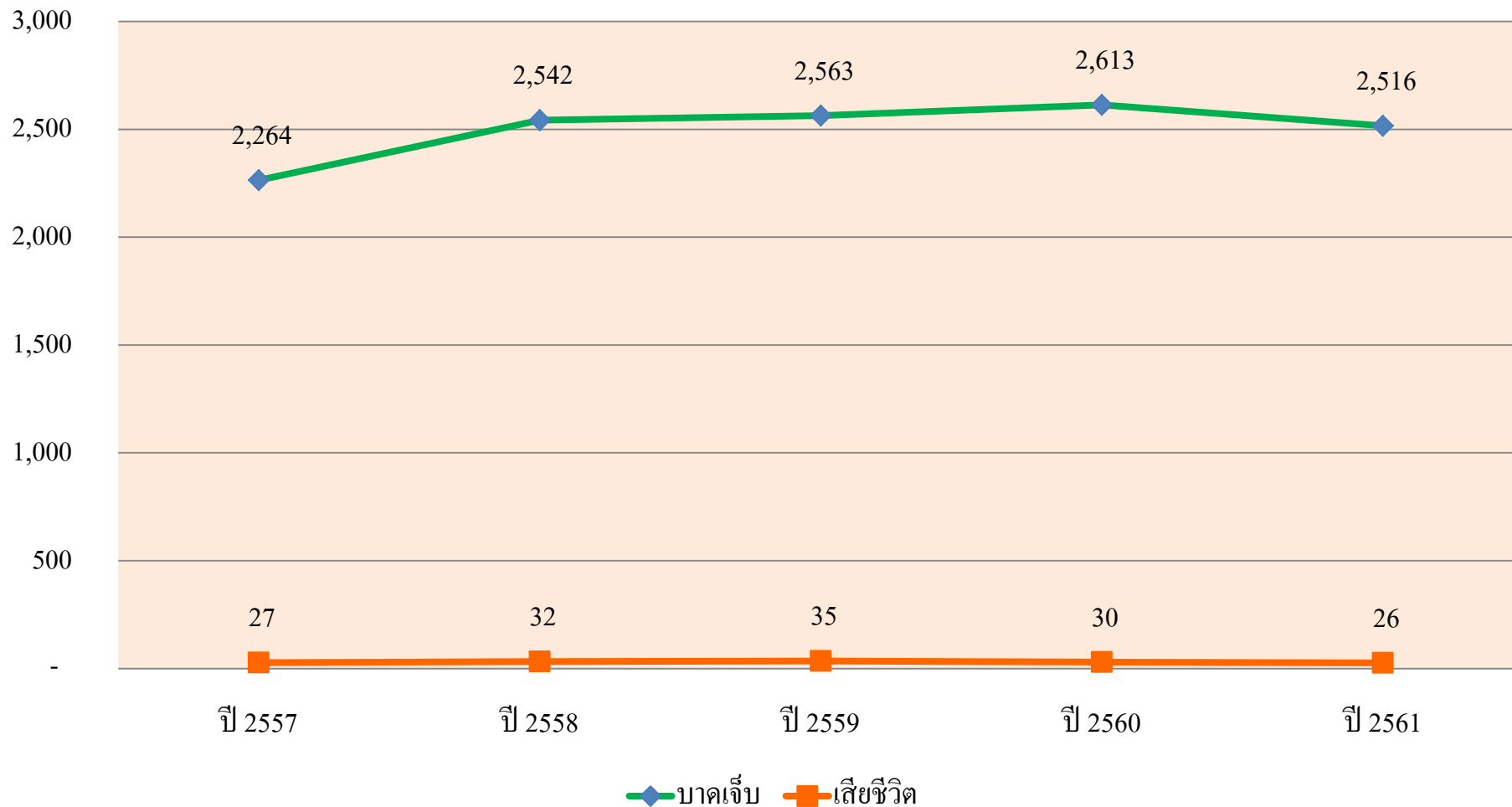




ภาพรวมอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ 5 ปีย้อนหลัง

ระดับเขตสุขภาพที่ 11

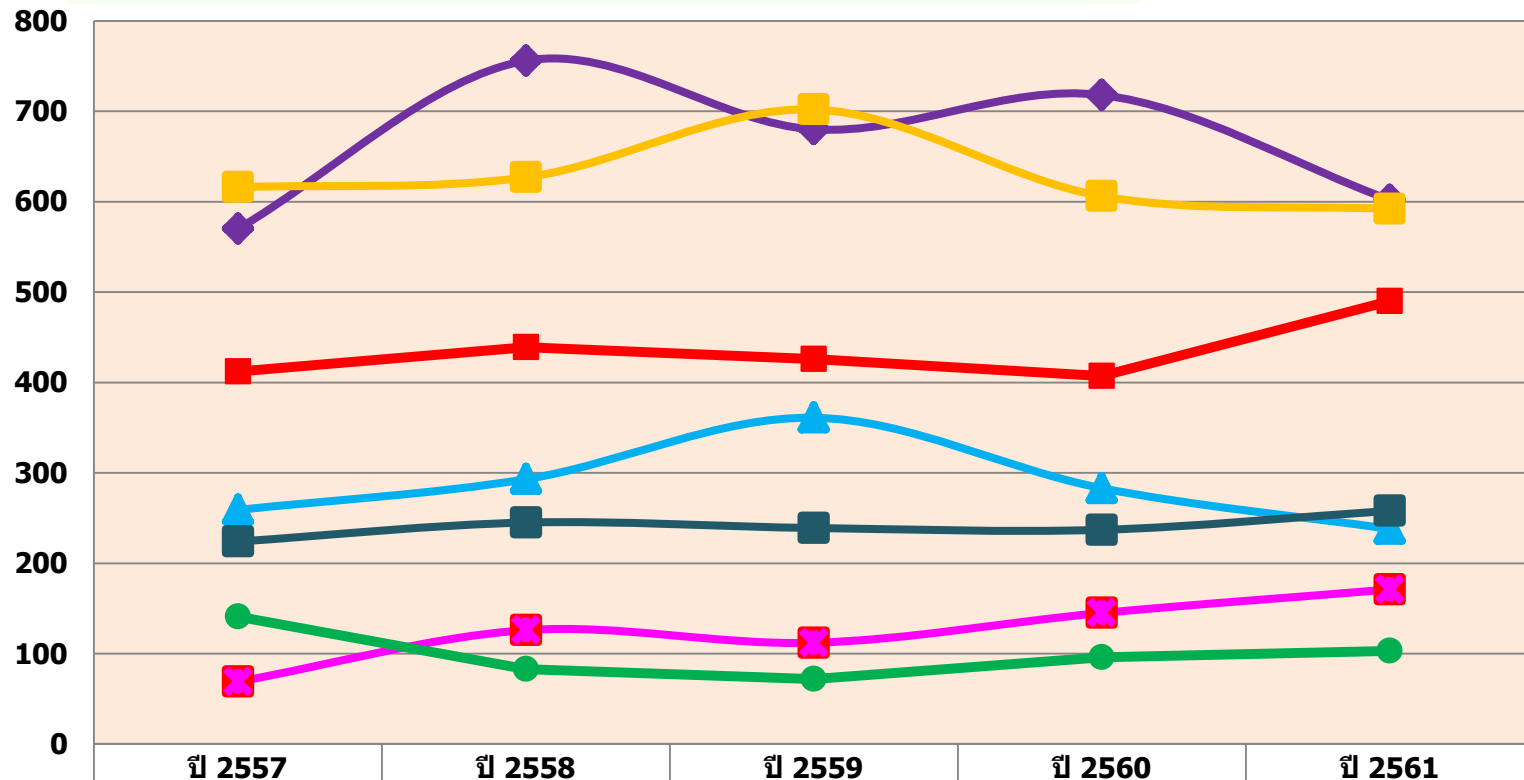
จำนวน





สรุปสถิติอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ 5 ปีย้อนหลัง

จำนวน



| | ปี 2557 | ปี 2558 | ปี 2559 | ปี 2560 | ปี 2561 |
|-----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| สุราษฎร์ธานี (3,326) | 570 | 756 | 680 | 718 | 602 |
| นครศรีธรรมราช (3,143) | 616 | 627 | 702 | 606 | 592 |
| ชุมพร (1,434) | 259 | 293 | 361 | 283 | 238 |
| กระบี่ (1,203) | 224 | 245 | 239 | 237 | 258 |
| พังงา (623) | 69 | 126 | 112 | 145 | 171 |
| ระนอง (495) | 141 | 83 | 72 | 96 | 103 |
| ภูเก็ต (2,174) | 412 | 439 | 426 | 407 | 490 |



กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา

รายงานสถานการณ์และผลการดำเนินงานเทศกาลสงกรานต์

เขตสุขภาพที่ 11

ประจำวันที่ 17 เมษายน 2562

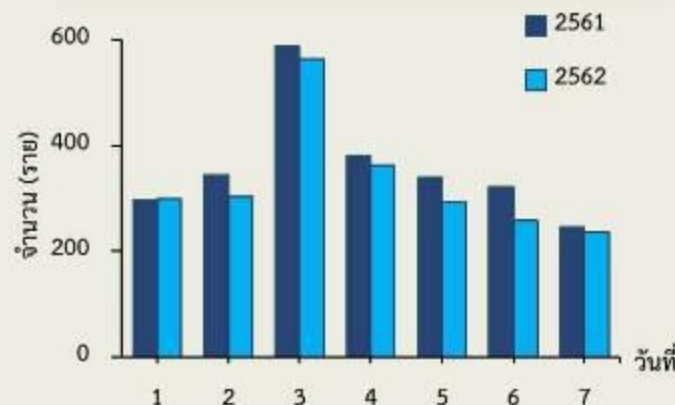


ประเทศ บาดเจ็บสะสม **28,498** ราย เสียชีวิต **458** ราย

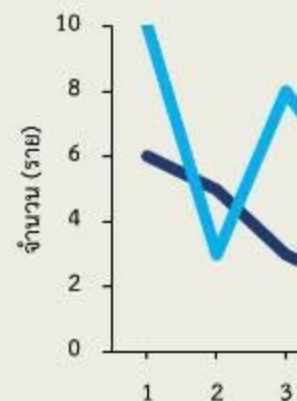
เขต 11 บาดเจ็บสะสม **2,317** ราย เสียชีวิต **36** ราย



ผู้บาดเจ็บ เขต 11 เปรียบเทียบปี 2561



ผู้เสียชีวิต เขต 11



ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเขต 11 (11-17 เม.ย.)



ปัจจัย



ไม่สว



ไม่ค



จุดเน้นการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562

1.การชี้เป้าอำเภอเสี่ยง ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอผ่านกลไก พชอ. และสปถ.อำเภอ โดยใช้แนวทางการดำเนินงาน D-RTI

- อำเภอเสี่ยงสูงมาก (สีแดง) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตและ ผู้บาดเจ็บอยู่ในกลุ่มร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด
- อำเภอเสี่ยงสูง (สีส้ม) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บ ใดอย่างหนึ่งอยู่ในกลุ่มร้อยละ 25 อันดับแรกของอำเภอทั้งหมด
- อำเภอเสี่ยงปานกลาง (สีเหลือง) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตและ ผู้บาดเจ็บ อยู่ในกลุ่มร้อยละ 26-50
- อำเภอเสี่ยงน้อย (สีเขียว) หมายถึง กลุ่มอำเภอที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตและ ผู้บาดเจ็บ ที่เหลือ (นอกเหนือกลุ่มอำเภอเสี่ยงสูงมาก)



จุดเน้นการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ 2562

- อำเภอเสี่ยงสูงดำเนินการ D-RTI ผ่านกลไก พชอ. หรือสปอ.อำเภอ
- 2. อุบัติเหตุทางถนนที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือผู้เสียชีวิตลดลงร้อยละ 5 (ช่วงเทศกาล)
- 3. ลดเร็ว ลดเสี่ยง
 - การกำหนดเขตพื้นที่ควบคุมความเร็ว
 - บูรณาการแผนการตรวจจับความเร็ว
 - ประชาสัมพันธ์เชิงรุก โดยภาครัฐ
- 4. จักรยานยนต์ปลอดภัยสวมหมวกนิรภัย
 - การบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด
 - มาตรการองค์กรสวมหมวกนิรภัย 100%



THANK YOU



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่