

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน
ป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน
Road Traffic Injury Prevention

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 (9 เดือน : กย.61-มิย.62)

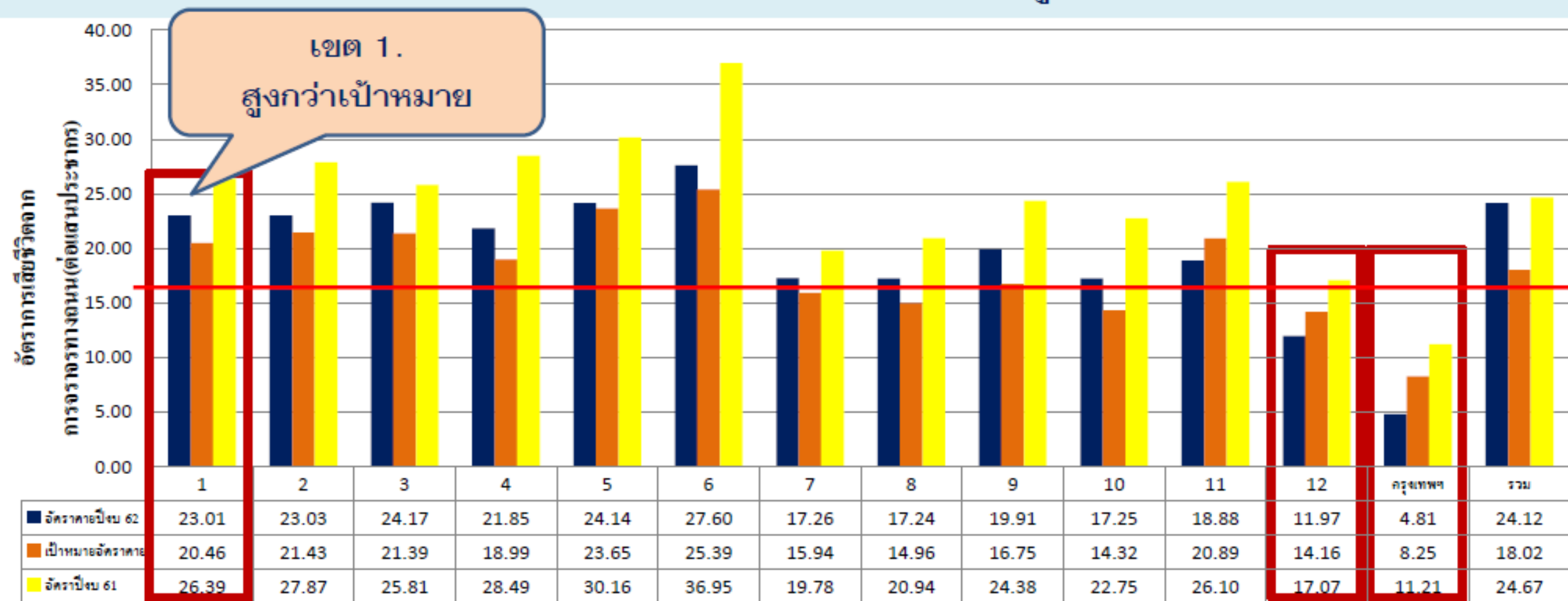
เปรียบเทียบค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 2562 (9 เดือน)

เป้าหมายปี 2562 (12 เดือน) : อัตราการเสียชีวิตไม่เกิน 23.18 ต่อแสนประชากร (15,113 คน)

เป้าหมายปี 2562 (9 เดือน) : อัตราการเสียชีวิตไม่เกิน 18.02 ต่อแสนประชากร (11,788 คน)

ผลการดำเนินการ 9 เดือน : อัตราการเสียชีวิต 24.12 ต่อแสนประชากร (15,775 คน) **สูงกว่าเป้าหมาย 3.10 ต่อประชากรแสนคน (3,987 คน)**

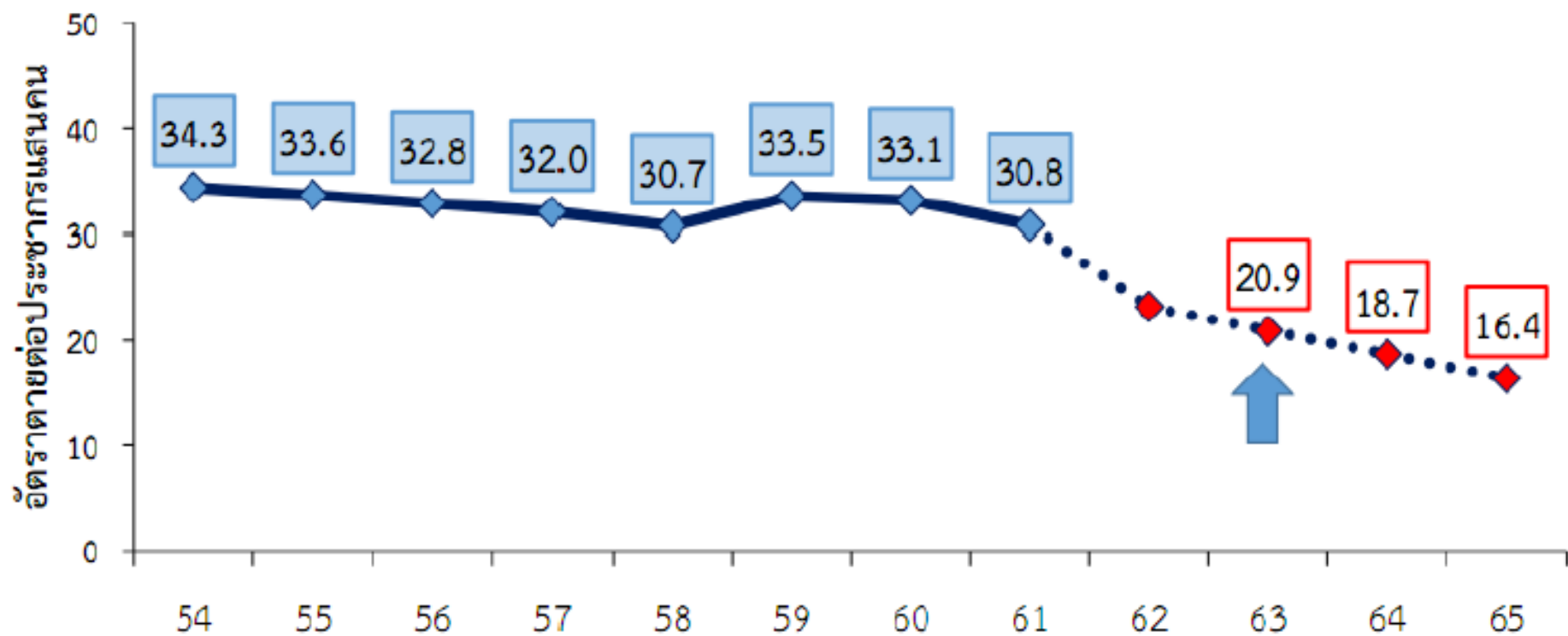
เปรียบเทียบกับผลการดำเนินการ 9 เดือนกับ ปีงบประมาณ 2561 : จำนวนผู้เสียชีวิตลดลง 360 คน



ป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2561-2565 (กระทรวงสาธารณสุข)

กรมการแพทย์
สำนักโรคไม่ติดต่อ

เป้าหมายอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 16.4 ต่อประชากรแสนคน
(ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ปี 2561-2565)



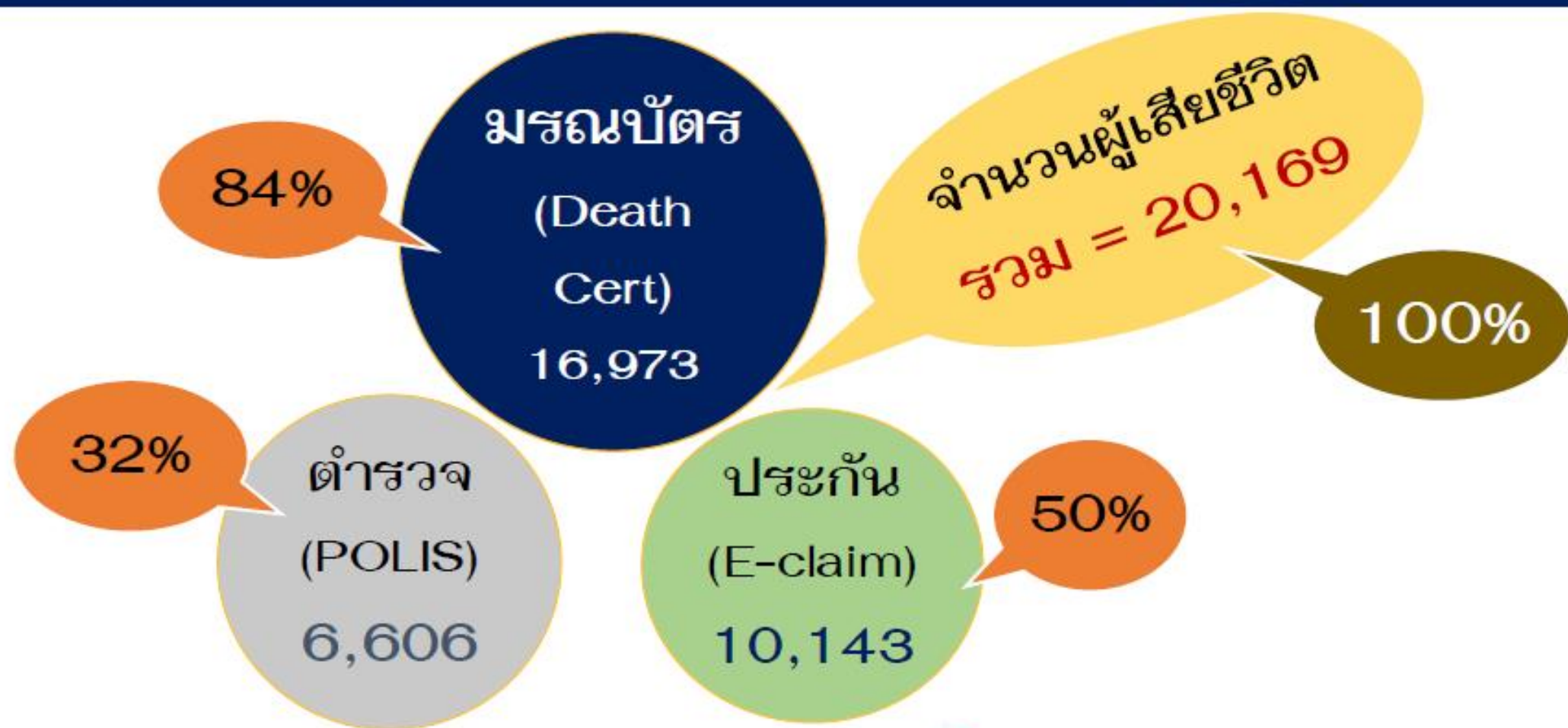
แหล่งข้อมูล : ข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน (สร., ตร., บ.กลางฯ) สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

การบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน

- ข้อมูลมรณบัตรกับหนังสือรับรองการตาย มีข้อมูลบางส่วนระบุสาเหตุการตายไม่ชัดเจนว่าเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เช่น คอหัก เลือดออกในสมอง ติดเชื้อในกระแสเลือด
- ข้อมูล POLIS ของตำรวจ มีเฉพาะในรายที่เป็นคดี
- ข้อมูล E-claim ของบริษัทกลางฯ มีเฉพาะในรายที่มา Claim ประกัน ส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์

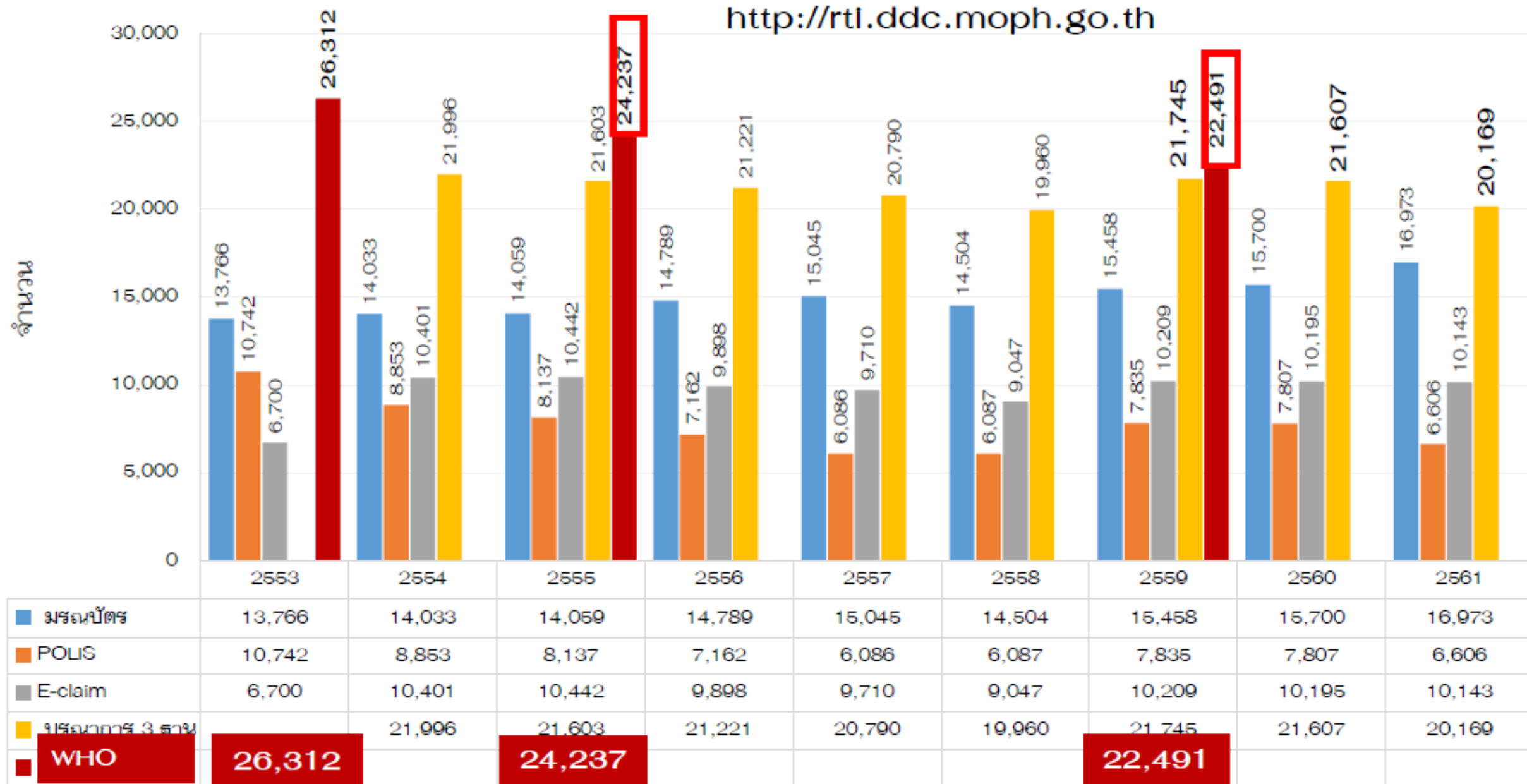


เปรียบเทียบ ครอบคลุมของข้อมูลในแต่ละฐาน กับ ข้อมูลตาย 3 ฐาน ในปีพ.ศ. 2561

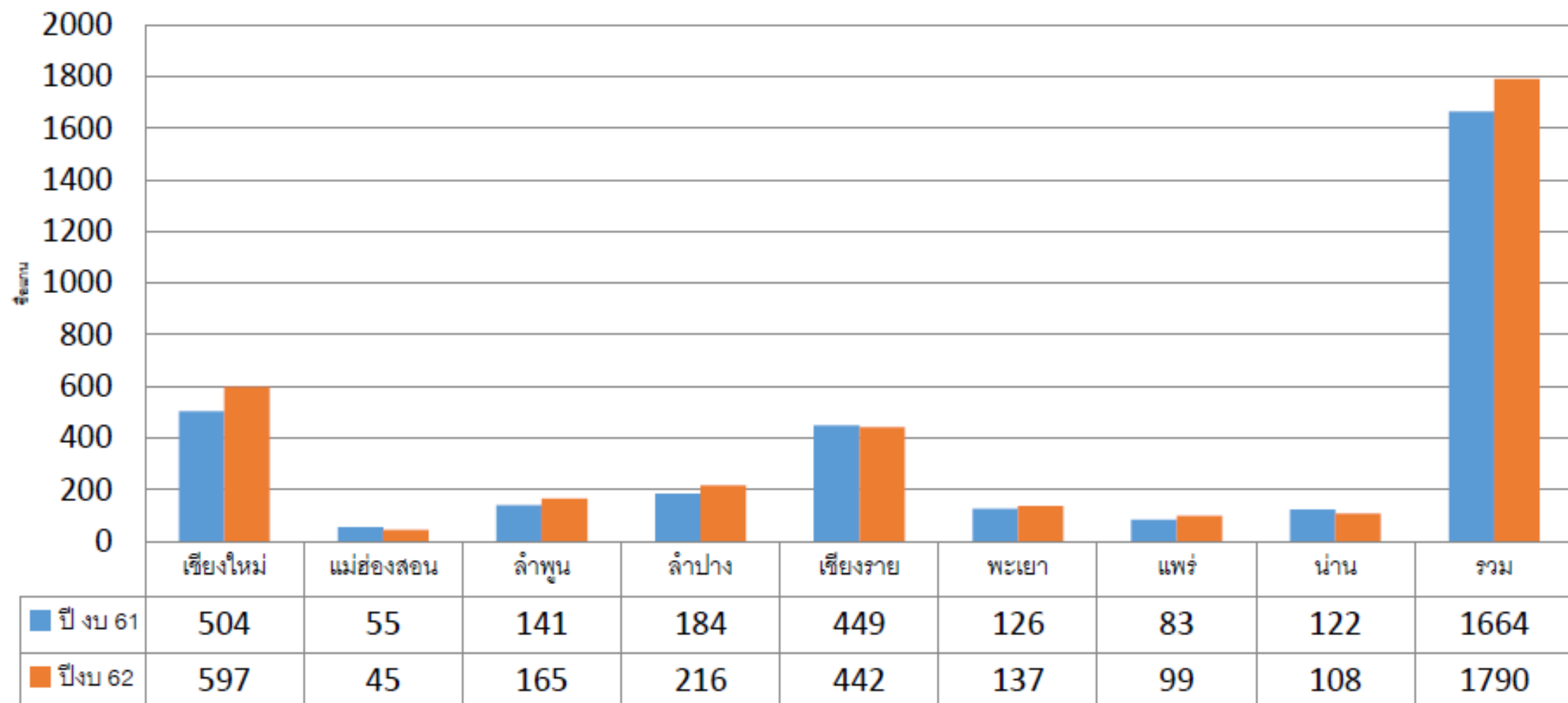


จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละฐาน ปี 2554-2561

<http://rtl.ddc.moph.go.th>



จำนวนผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนแยกรายจังหวัด
พื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือ ปีงบประมาณ 61-62



การดำเนินงาน



ป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2563 (กระทรวงสาธารณสุข)

มาตรการ 4x4 เป้าหมายประเทศ: อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 21 ต่อประชากรแสนคน
ใช้ข้อมูลจากการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน 2561 -2564)

มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (รพ. A S M1)
3. สสอ./รพช./คปสอ.
เป็นเลขาร่วมฯ ใน สปถ.อำเภอ
4. อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการงาน
RTI ใน พชอ.หรือ สปถ.

มาตรการข้อมูล (4I)

1. Integration Data 3 ฐาน
2. IS online (รพ. A S M1)
3. Information Black Spot นำเสนอ
จุดเสี่ยงผ่าน สปถ.
4. Investigation online

มาตรการป้องกัน (MOPH)

1. Management system: ขับเคลื่อนกลไก
ในพื้นที่ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
2. Organization enforcement
(มาตรการรณรงค์, มาตรการรพยบาล)
3. Policy Development (Area/problem
Base: อำเภอเสี่ยง, ทีมขับ, เด็กและเยาวชน)
4. Health Literacy (ความรู้รอบรู้สุขภาพด้าน
ความปลอดภัยทางถนน)

มาตรการรักษา(2EIR)

1. EMS คุณภาพ
2. ER คุณภาพ
3. In-hos คุณภาพ
4. Referral System

ด้านข้อมูล

- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของประเทศภายใต้ สปถ. (อนุฯ6)
- 3 ฐาน Plus (สธ. ตร. บ.กลาง ชั้นสูตร ทร4/1 ITEMS 43file IS) เชื่อมโยงจังหวัด
- IS online ขยายให้ครบ ทุก A S M1 และติดตามคุณภาพ
- พัฒนาเกณฑ์การสอบสวน การบาดเจ็บจากการจราจร (รถจักรยานยนต์
รพยบาล และเหตุการณ์ที่ผู้บริหารสนใจ)

การป้องกัน

- ขับเคลื่อนกลไกในระดับอำเภอ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
- พัฒนานโยบายป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน
- มาตรการรณรงค์ด้วยเทคโนโลยี (กรมควบคุมโรคนำร่องส่วนกลาง)
- สื่อสารความเสี่ยงต่อสังคม เน้นช่องทาง Social media
- โครงการ“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์”

มาตรการข้อมูล (4I)

1. Integration Data 3 ฐาน
2. IS online (รพ. A S M1)
3. Information Black Spot นำเสนอจุดเสี่ยงผ่าน สปธ.
4. Investigation online

- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของประเทศภายใต้ สปธ. (อนุฯ6)
- 3 ฐาน Plus (สธ. ตร. บ.กลาง ชั้นสูตร ทร4/1 ITEMS 43file IS) เชื่อมโยงจังหวัด
- IS online ขยายให้ครบ ทุก A S M1 และติดตามคุณภาพ
- พัฒนาเกณฑ์การสอบสวน การบาดเจ็บจากการจราจร (รถจักรยานยนต์ รถพยาบาล และเหตุการณ์ที่ผู้บริหรสนใจ)

มาตรการป้องกัน (MOPH)

1. Management system: ขับเคลื่อนกลไกในพื้นที่ (พชอ./สปธ./D-RTI/City-RTI)
2. Organization enforcement (มาตรการองค์กร, มาตรการรพพยาบาล)
3. Policy Development (Area/problem Base: อำเภอเสี่ยง, ต้มจับ, เด็กและเยาวชน)
4. Health Literacy (ความรอบรู้สุขภาพด้านความปลอดภัยทางถนน)

- ขับเคลื่อนกลไกในระดับอำเภอ (พชอ./สปธ./D-RTI/City-RTI)
- พัฒนานโยบายป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน
- มาตรการองค์กรด้วยเทคโนโลยี (กรมควบคุมโรคนำร่องส่วนกลาง)
- สื่อสารความเสี่ยงต่อสังคม เน้นช่องทาง Social media
- โครงการ "ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์"

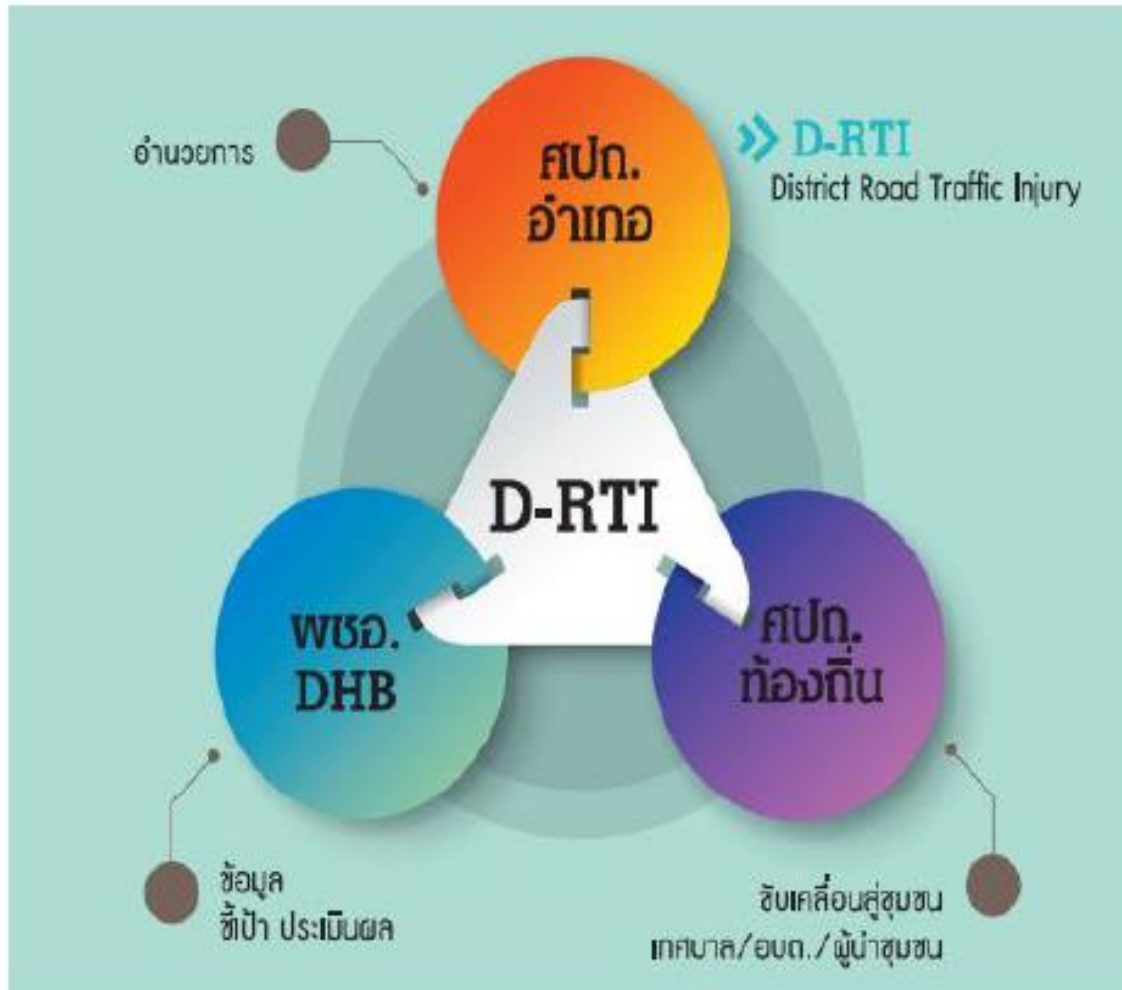
การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน ระดับอำเภอ (D-RTI)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการ
อุบัติเหตุทางถนนผ่านคณะกรรมการการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

และเชื่อมโยงกับ

ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน
อำเภอ (ศปถ.อำเภอ)

ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน
ท้องถิ่น (ศปถ.อปท.)



ประเด็นข้อค้นพบ



- **กลไกการจัดการปัญหาระดับอำเภอ** ได้รับการยอมรับว่าเป็นกลไกมีประสิทธิภาพในการเข้าถึงระดับชุมชนและท้องถิ่นได้ดี
- **การจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพน้อย** ไม่เพียงพอสำหรับวิเคราะห์รากของปัญหาและส่วนใหญ่มิประเมินผลมาตรการ จำเป็นต้อง ขี่เป้าในระดับท้องถิ่น/ชุมชน เชื่อมโยงข้อมูลมา กำหนดมาตรการเชิงผลลัพธ์ เดิมแก้ปัญหาด้วยมาตรการแบบเดิมๆ ไม่ Focus กลุ่มเป้าหมาย เช่น เน้นรถแรงค์ประจำสัมพันธ์
- **ข้อจำกัดด้านการเชื่อมโยงกับ ศปถ.อำเภอ** ซึ่งมีบทบาทหลัก แต่สาธารณสุขเป็นฝ่ายสนับสนุน ด้านข้อมูลการวิเคราะห์เชิงระบาดและ ประสานงานร่วม



ผลการดำเนินงาน พชอ. การบาดเจ็บทางถนน

ปีที่ 1

ปี 2559 DHS

- มีนโยบายผ่านระบบสุขภาพอำเภอ

ปีที่ 2

ปี 2560 DHS-RTI

- 190 อำเภอ ดำเนินการ DHS-RTI
- 54 อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ
- 32 อำเภอ มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตลดลง



ปี 2562 พชอ. (D-RTI)

อำเภอเสี่ยงที่ดำเนินการ 264/200 อำเภอ
ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ 199/140 อำเภอ
ผู้บาดเจ็บและตายลดลง 64/100 อำเภอ

ปีที่ 4

ปีที่ 3

ปี 2561 พชอ. (D-RTI)

- 415 อำเภอ ดำเนินการ D-RTI
- 136 อำเภอ ผ่านเกณฑ์คุณภาพ
- 73 อำเภอ ดีเยี่ยมระดับทอง



จุดเน้นหลัก ปี 2563

- อำเภอเสี่ยง 283 อำเภอ
- ตำบลขับเคลื่อนปลอดภัย 600 ตำบล
- บูรณาการร่วมกับ ศปถ. ประเทศ
- บทเรียน E-Learning

ปีที่ 5



การดำเนินงานสำคัญ ปี 2563 (RTI)

สรุป
จุดเน้น

1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับอำเภอ ผ่านกลไก พชอ. และ ศปอ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (25 อำเภอเสี่ยง)

- ดำเนินการในอำเภอเสี่ยงสูงมาก (14 อำเภอ)  และเสี่ยงสูง (11 อำเภอ) 
ร่วมกับ ศปอ. ผ่านกลไกพชอ.

2. โครงการตรวจปริมาณALCในเลือดผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ร่วมกับ กรมควบคุมโรค + สนง.ตำรวจแห่งชาติ + กรมการขนส่งทางบก

- ได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก กปอ. (69ล้าน) "1 ธ.ค. 2561 – 30 พ.ย. 2562"

หมายเหตุ : มีโครงการต่อเนื่องปี 63 แต่อยู่ระหว่างขออนุมัติ **ด่วน** ให้ทุกจังหวัดสรุปยอดเบิกจ่ายสิ้นสุด 30 พ.ย. 62

3. เร่งบูรณาการข้อมูล 3 ฐานทุกจังหวัด และการใช้ระบบ IS Online (A, S, M1)

D-RTI : District Road Traffic Injury

“ขับเคลื่อนพลังอำเภอ สู่ถนนปลอดภัยอย่างยั่งยืน”



+



อำเภอเสียงเป้าหมายแยกรายจังหวัด และอำเภอที่เลือกประเด็น RTI ผ่านพชอ.



จังหวัด	จำนวน อำเภอ เสียง เป้าหมาย	อ.เสียงสูงมาก (แดง 14)	อ.เสียงสูง (ส้ม11)	อำเภอ พชอ. (28)
ลำพูน	1	<u>อ.เมือง</u>		<u>อ.เมือง</u>
ลำปาง	3	อ.เมืองลำปาง		อ.แม่เมอะ อ.แม่ทะ อ.ห้างฉัตร
พะเยา	3	อ.เมืองพะเยา อ.เชียงคำ		อ.ดอกคำใต้ อ.ปง อ.ภูกามยาว
น่าน	4	<u>อ.เมือง</u>		<u>อ.เมือง</u> อ.ท่าวังผา อ.เวียงสา อ.ทุ่งช้าง
แม่ฮ่องสอน	2		<u>อ.ปาย</u> อ.เมือง	<u>อ.ปาย</u> อ.แม่ลาน้อย
แพร่	6	อ.เมืองแพร่	<u>อ.ลอง</u>	อ.สูงเม่น อ.หนองม่วงไข่ <u>อ.ลอง</u> อ.วังชิ้น อ.สอง อ.เด่นชัย
เชียงราย	3	อ.เมืองเชียงราย อ.แม่จัน	<u>อ.แม่สรวย,อ.แม่สาย</u> <u>อ.เวียงป่าเป้า</u> อ.พาน	<u>อ.เวียงป่าเป้า</u> <u>อ.แม่สรวย</u> อ.แม่ฟ้าหลวง
เชียงใหม่	6	<u>อ.ฝางอ.เมืองเชียงใหม่</u> อ.แม่ริม,อ.สันทราย	<u>อ.จอมทอง</u> อ.ดอยสะเก็ด อ.สัน	<u>อ.จอมทอง</u> อ.เชียงดาว อ.ไชยปราการ อ.ฝาง <u>อ.เมือง</u> อ.อมก๋อย

กรอบกิจกรรมการดำเนินงาน D-RTI +Plus	ระดับดีมาก (Excellent)	ระดับดีเยี่ยม (Advance)
1) มีจัดตั้งคณะทำงาน Core Team และมีการประชุมการประชุมขับเคลื่อน วางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขา (พขอ./ศปถ.อำเภอ)	3 ครั้ง/ปี	≥ 5 ครั้ง/ปี
2) การจัดการข้อมูลเฝ้าระวัง และจัดทำแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาการบาดเจ็บ และเสียชีวิต ตามหลัก ระบาดวิทยาการบาดเจ็บ คน รถ ถนน แยกรายตำบล และกลุ่มอายุ และข้อมูลปัญหาเฉพาะพื้นที่อำเภอ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์สามเหลี่ยมปัจจัยกำหนดสุขภาพ บุคคล, สภาวะแวดล้อม และระบบที่เกี่ยวข้อง	ย้อนหลัง 3 ปี	≥ 5 ปี
3) มีการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยใช้เทคนิค Haddon Matrix	3 ครั้ง/ปี	≥ 5 ครั้ง/ปี
4) คัดเลือกประเด็นปัญหาที่สำคัญ และวิเคราะห์ประเด็นปัญหด้วยแผนภูมิต้นไม้ (Problem tree) เพื่อหารากของปัญหา	3 ประเด็น	≥ 5 ประเด็น
5) กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาและสร้างบันไดผลลัพธ์ และวิเคราะห์ แรงเสริม - แรงต้าน พร้อมทั้งในกำหนดแผนและกิจกรรม	3 เป้าหมาย	≥ 5 เป้าหมาย
6) <u>จัดตั้งทีมระดับท้องถิ่น/ตำบล/หมู่บ้าน (RTI-Team) หรือ ศปถ.อปท. เพื่อพัฒนาสู่ตำบลขั้นที่</u> <u>ปลอดภัยพร้อมกับสร้างกระบวนการศึกษารากของปัญหาโดยใช้แนวคิดต้นไม้ปัญหา (Problem tree)</u>	3 ทีม	≥ 5 ทีม หรือทุกตำบลในอำเภอ
7) <u>ดำเนินมาตรการการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนโดยสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์</u> <u>ประเด็นปัญหาของอำเภอหรือตำบล</u>	3 มาตรการ	≥ 5 มาตรการ
8) การชี้เป้าและแก้ไขจุดเสี่ยงหรือความเสี่ยง (Black Spot) หรือการจัดให้มีโซนถนนปลอดภัย (Safety Zone)	3 จุด/Zone	≥ 5 จุด/Zone
9) การสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลเปรียบเทียบข้อมูลการเสียชีวิต, การบาดเจ็บ และจำนวน ครั้งการเกิดอุบัติเหตุวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรค และประเมินผลมาตรการเฉพาะ บางมาตรการ (การรวบรวมข้อมูลสะท้อนผลลัพธ์)	1 ฉบับ มีการประเมิน ภาพรวม	1 ฉบับ มีการประเมินภาพรวม และ มาตรการเฉพาะ
หมายเหตุ : ในกรณีที่มีการดำเนินงานนอกเหนือจาก 9 กิจกรรมนี้ ที่เป็นนวัตกรรมใหม่และดำเนินงานประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับที่วัดผลผลิตหรือผลลัพธ์ได้ สามารถนำเสนอเพิ่มเติมได้ โดยให้อยู่ในดุลพินิจของ คณะกรรมการประเมิน		



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
Nan Provincial Office of Public Health

การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จังหวัดน่าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

อุบัติเหตุในพื้นที่จังหวัดน่านปีงบประมาณ 2562

(ระหว่างตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)

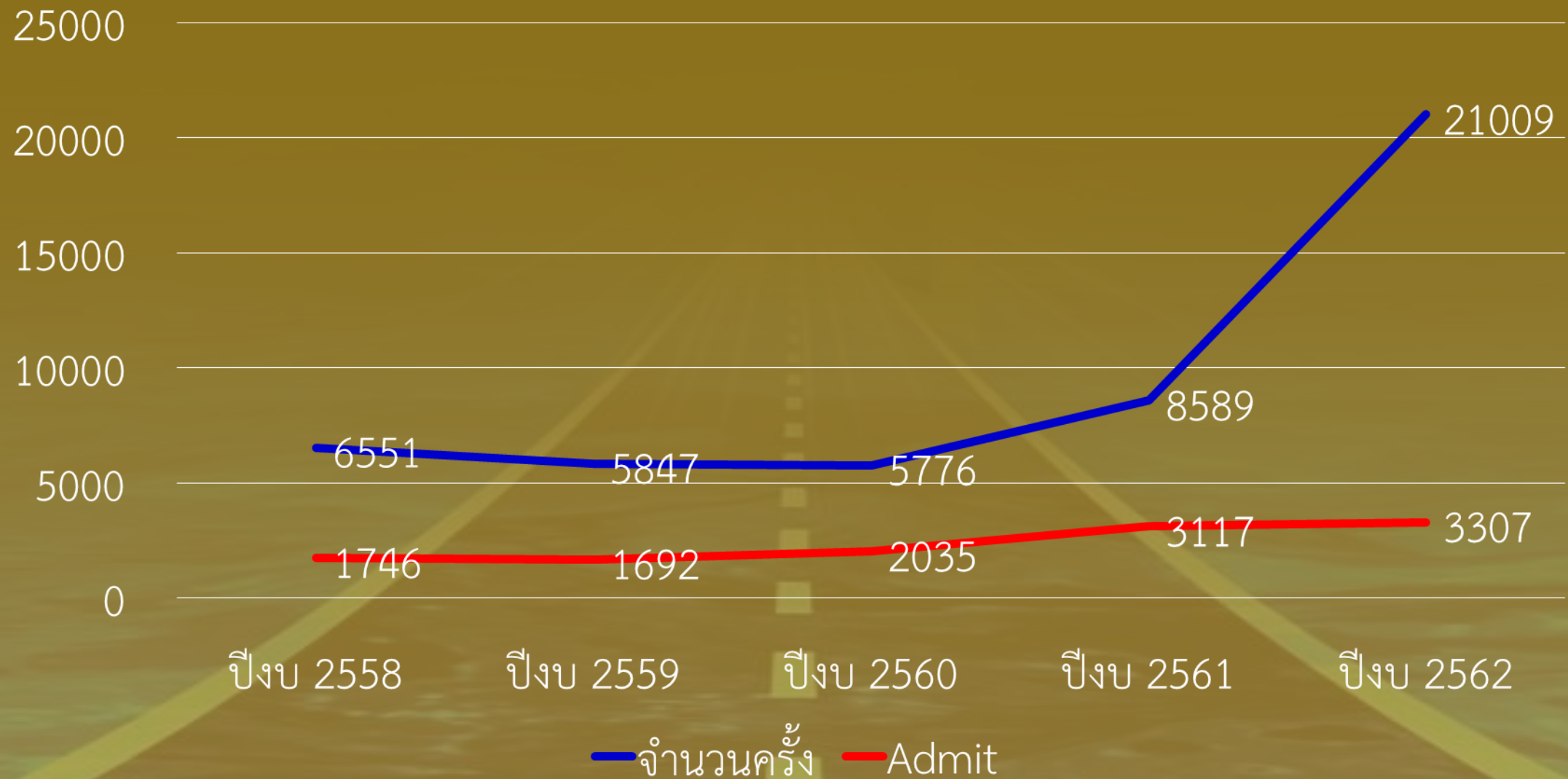
การเกิดอุบัติเหตุ (ครั้ง)	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด	ผู้บาดเจ็บ Admit	เสียชีวิต
			116



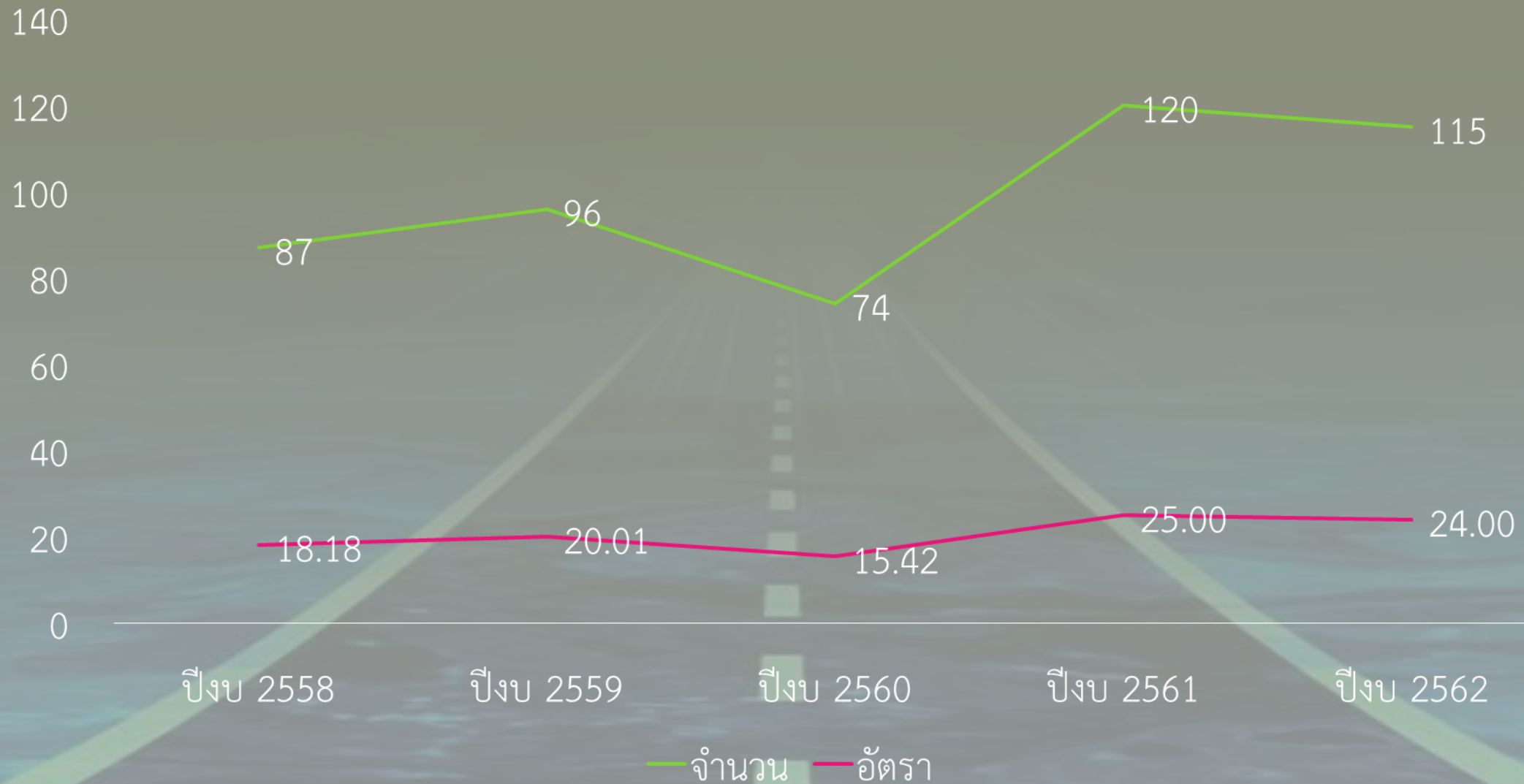
ข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดน่าน
(ตุลาคม 2561 - กันยายน 2562)

จำนวน 115 ราย คิดเป็น 24.0

จำนวนครั้งและการบาดเจ็บAdmitจากอุบัติเหตุทางถนนแยกปีงบประมาณ 2558 - 2562



จำนวนและอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนแยกปีงบประมาณ 2558 - 2561



ปีงบประมาณ 2558						ปีงบประมาณ 2559					ปีงบประมาณ 2560					ปีงบประมาณ 2561					ปีงบประมาณ 2562				
เดือน	จำนวน	เสียชีวิต	บาดเจ็บ			จำนวน	เสียชีวิต	บาดเจ็บ			จำนวน	เสียชีวิต	บาดเจ็บ			จำนวน	เสียชีวิต	บาดเจ็บ			จำนวน	เสียชีวิต	บาดเจ็บ		
	ครั้ง		Admit	เล็ก	รวม	ครั้ง		Admit	เล็ก	รวม	ครั้ง		Admit	เล็ก	รวม	ครั้ง		Admit	เล็ก	รวม	ครั้ง		Admit	เล็ก	รวม
				น้อย					น้อย					น้อย					น้อย					น้อย	
ต.ค.	618	5	168	507	675	282	9	153	353	506	531	5	109	478	587	312	9	256	280	536	897	12	196	885	1990
พ.ย.	678	6	179	562	741	438	10	102	443	545	384	8	144	455	599	470	11	316	133	449	1272	10	274	1262	2818
ธ.ค.	745	16	212	603	815	539	6	161	457	618	596	13	155	470	625	1004	8	378	618	996	1153	6	424	1153	2736
ม.ค.	569	11	149	439	588	613	14	175	455	630	407	7	149	489	638	919	18	316	587	903	816	16	382	801	2015
ก.พ.	553	6	134	444	578	331	12	188	434	622	472	2	169	424	593	810	11	171	628	799	741	13	295	728	1777
มี.ค.	474	6	146	437	583	563	8	157	454	611	561	4	212	539	751	806	12	288	506	794	555	6	313	549	1423
เม.ย.	613	9	164	506	670	579	11	148	474	622	517	7	184	516	700	858	9	261	588	849	789	15	259	783	1846
พ.ค.	459	3	116	402	518	482	7	131	397	528	380	9	124	254	378	776	11	233	534	767	546	7	249	539	1341
มิ.ย.	496	11	144	473	617	439	6	116	358	474	411	4	150	260	410	651	4	211	436	647	696	6	226	690	1618
ก.ค.	485	6	140	414	554	471	5	125	369	494	734	2	171	561	732	772	8	230	534	764	319	8	228	289	844
ส.ค.	368	3	68	318	386	649	6	114	554	668	412	7	244	162	406	660	10	223	429	652	500	6	222	494	1222
ก.ย.	493	5	126	387	513	461	2	122	371	493	371	6	224	150	374	551	11	234	309	543	570	10	239	560	1379
รวม	6,551	87	1,746	5,492	7,238	5,847	96	1,692	5,119	6,811	5,776	74	2,035	4,758	6,793	8,589	120	3,117	5,582	8,699	8,854	115	3,307	8,733	21,009

เพศและสถานการณ์เกิดอุบัติเหตุ

เพศ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ชาย	83	72.17
หญิง	32	27.82
รวม	115	100.00
สถานะ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ผู้ขับขี่	91	79.13
ผู้โดยสาร	19	16.52
คนเดินถนน	5	4.34
รวม	115	100.00

ช่วงอายุผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

อายุ (ปี)	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
1-14	7	6.09
15-19	14	12.17
20-24	12	10.43
25-29	6	5.22
30-39	13	11.30
40-49	16	13.91
50-59	18	15.65
60-69	15	13.04
70-79	10	8.70
80 ปีขึ้นไป	4	3.48
รวม	115	100.00

อาชีพ

อาชีพ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
เกษตรกร	34	29.56
รับจ้างทั่วไป	33	28.69
นักเรียนนักศึกษา	22	19.13
ค้าขาย	7	6.08
ข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว	5	4.34
อื่นๆ	14	12.17
รวม	115	100.00

ช่วงเวลาการเกิดอุบัติเหตุ เสียชีวิต 120 ราย

เวลา	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
00.01 - 04.00 น.	16	13.91
04.01 - 08.00 น.	11	9.57
08.01 - 12.00 น.	14	12.17
12.01 - 16.00 น.	19	16.52
16.01 - 20.00 น.	39	33.91
20.01 - 24.00 น.	16	13.91
รวม	115	100.00

ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุแล้วเสียชีวิต 115 ราย



รถจักรยานยนต์ 90 ราย ร้อยละ 78.26



รถกระบะ/รถเก๋ง 14 ราย ร้อยละ 12.17



คนเดินเท้า 5 ราย ร้อยละ 4.35



รถตู้/รถบรรทุก/รถไถ 6 ราย ร้อยละ 5.22

คนในพื้นที่/นอกพื้นที่/ตจว	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
คนในพื้นที่	81	70.43
คนนอกพื้นที่	26	22.60
คนต่างจังหวัด	8	6.95
คู่กรณี/ไม่มีคู่กรณี	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ไม่มีคู่กรณี	70	60.86
มีคู่กรณี	45	39.13
รวม	115	100.00

สาเหตุการบาดเจ็บ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
1.ดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับขี่	29	25.21
2.ทัศนวิสัยไม่ดี	18	15.65
3.ขับรถเร็ว	14	19.13
4.ตัดหน้ากระชั้นชิด	10	8.69
5.ชนท้าย	5	4.34
พฤติกรรม การขับขี่	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ไม่สวมหมวกนิรภัย	78	86.67
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย	13	72.22

ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ

ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
รถจักรยานยนต์แลบล้มเอง	55	47.82
รถจักรยานยนต์ + รถเก๋ง/รถกระบะ/บรรทุก	26	22.60
พลิกคว่ำ/ชนวัสดุ ต้นไม้/รถยนต์ตกไหล่ทาง	20	17.39
รถจักรยานยนต์ + รถจักรยานยนต์	9	7.82
ชนคนเดินถนน	5	4.34
รวม	115	100.00

ประเภทถนนที่เกิดอุบัติเหตุเสียชีวิต

ลำดับที่	ถนน	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
1	กรมทางหลวง	71	61.73
2	อบต./ในหมู่บ้าน	23	20.00
3	ในเมือง/เทศบาล	8	6.95
4	ทางหลวงชนบท	7	6.08
5	ถนนใน อบจ.	6	5.21
รวม		115	100.00

จุดเสียชีวิต/ประเภทการเสียชีวิต

เวลา	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
ณ จุดเกิดเหตุ/ขณะนำส่ง	44	38.26
ณ ER โรงพยาบาล	48	41.74
ณ ICU โรงพยาบาล	20	17.39
ณ ICU รพ.ลำปาง	3	2.61
รวม	115	100.00

อำเภอ	จำนวนผู้เสียชีวิต	ต่อแสนประชากร	คนในอำเภอ	ต่อแสนประชากร	คนนอกอำเภอ	คนต่างจังหวัด
อำเภอเมืองน่าน	29	46.54	14	22.47	14	1
อำเภอเวียงสา	15	22.17	14	20.69	0	1
อำเภอปัว	19	35.25	13	24.12	5	1
อำเภอท่าช้าง	8	17.51	6	13.13	1	1
อำเภอนาน้อย	5	16.57	5	16.57		
อำเภอภูเพียง	13	35.96	9	24.89	3	1
อำเภอเชียงกลาง	4	22.58	3	16.94	1	
อำเภอแม่จริม	1	7.17	1	7.17		
อำเภอทุ่งช้าง	3	19.39	1	6.46	1	1
อำเภอบ่อเกลือ	5	33.10	4	26.48		1
อำเภอสันติสุข	5	31.75	3	19.05	1	1
อำเภอสองแคว	1	8.12	1	8.12		
อำเภอนาหมื่น	4	27.67	4	27.67		
อำเภอบ้านหลวง	3	25.74	3	25.74		
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ	0	0.00	0	0.00		
รวมทั้งสิ้น	115	100.00	81	16.91	26	8



การดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
จังหวัดน่าน ปีงบประมาณ 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

การดำเนินงาน



ป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2563 (กระทรวงสาธารณสุข)

มาตรการ 4x4 เป้าหมายประเทศ: อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 21 ต่อประชากรแสนคน
ใช้ข้อมูลจากการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (ตามร่างแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน 2561 -2564)

มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (รพ. A S M1)
3. สสอ./รพช./คปสอ.
เป็นเลขาร่วมฯ ใน สปถ.อำเภอ
4. อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการงาน
RTI ใน พชอ.หรือ สปถ.

มาตรการข้อมูล (4I)

1. Integration Data 3 ฐาน
2. IS online (รพ. A S M1)
3. Information Black Spot นำเสนอ
จุดเสี่ยงผ่าน สปถ.
4. Investigation online

มาตรการป้องกัน (MOPH)

1. Management system: ขับเคลื่อนกลไก
ในพื้นที่ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
2. Organization enforcement
(มาตรการองค์กร, มาตรการรพยบาล)
3. Policy Development (Area/problem
Base: อำเภอเสี่ยง, ทีมขับ, เด็กและเยาวชน)
4. Health Literacy (ความรู้รอบรู้สุขภาพด้าน
ความปลอดภัยทางถนน)

มาตรการรักษา(2EIR)

1. EMS คุณภาพ
2. ER คุณภาพ
3. In-hos คุณภาพ
4. Referral System

ด้านข้อมูล

- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของประเทศภายใต้ สปถ. (อนุฯ6)
- 3 ฐาน Plus (สธ. ตร. บ.กลาง ชั้นสูตร ทร4/1 ITEMS 43file IS) เชื่อมโยงจังหวัด
- IS online ขยายให้ครบ ทุก A S M1 และติดตามคุณภาพ
- พัฒนาเกณฑ์การสอบสวน การบาดเจ็บจากการจราจร (รถจักรยานยนต์
รพยบาล และเหตุการณ์ที่ผู้บริหารสนใจ)

การป้องกัน

- ขับเคลื่อนกลไกในระดับอำเภอ (พชอ./สปถ./D-RTI/City-RTI)
- พัฒนานโยบายป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน
- มาตรการองค์กรด้วยเทคโนโลยี (กรมควบคุมโรคนำร่องส่วนกลาง)
- สื่อสารความเสี่ยงต่อสังคม เน้นช่องทาง Social media
- โครงการ“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์”

งบประมาณสนับสนุนแผนงาน/กิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน DRTI ปีงบประมาณ 2563

มาตรการ	แผนกิจกรรม
มาตรการข้อมูล	1.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการสอบสวนอุบัติเหตุเชิงลึกด้วย Haddon Matrix Model's งบประมาณ 71,000 บาท 2.โครงการวิเคราะห์สอบสวนอุบัติเหตุในเด็กอายุ 15 – 19 ปีที่ขับขีรถจักรยานยนต์เกิดความสูญเสีย (เสียชีวิต/บาดเจ็บสมอง/พิการ) ในจังหวัด งบประมาณ สนับสนุนจากกองป้องกันการบาดเจ็บ ผลที่คาดว่าจะได้รับ 1.เกิดกลไกการวิเคราะห์ปัจจัยการบาดเจ็บและเสียชีวิต เพื่อนำสู่แนวทาง ข้อเสนอแนะในมาตรการการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ 2.ระบบทีมสหสาขาบูรณาการดำเนินงานร่วมกันในการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต

งบประมาณสนับสนุนแผนงาน/กิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน DRTI ปีงบประมาณ 2563

มาตรการ	แผนกิจกรรม
มาตรการป้องกัน	1.ประชุมผู้รับผิดชอบงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ(สสอ./รพ.) 2.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ Core team ขับเคลื่อนตำบลนำร่อง/ตำบลเสี่ยง 1 ตำบล/อำเภอ 3.ติดตามการดำเนินงานของตำบลนำร่องและรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส 4.ถอดบทเรียนและสรุปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการขับเคลื่อนในตำบลนำร่อง/ตำบลเสี่ยงระดับจังหวัด งบประมาณ 100,000 บาท <u>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</u> 1.เกิดกลไกการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขและศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนในตำบลเสี่ยง 2.ระบบกลไกการบูรณาการดำเนินงานร่วมกันขับเคลื่อน D-RTI plus ในตำบลเสี่ยงนำร่อง ลดเจ็บลดตายอย่างน้อย 1 อำเภอ/ตำบล

งบประมาณสนับสนุนแผนงาน/กิจกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน DRTI ปีงบประมาณ 2563

มาตรการ	แผนกิจกรรม
มาตรการด้านการรักษาพยาบาล	1.โครงการพัฒนาทักษะบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน <u>งบประมาณ</u> 57,600 บาท 2.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์รายใหม่ จำนวน 2 รุ่น หลักสูตร 40 ชั่วโมง <u>งบประมาณ</u> 188,400 บาท 3.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูทักษะอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ จำนวน 2 รุ่น หลักสูตร 16 ชั่วโมง <u>งบประมาณ</u> 127,200 บาท 4.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ <u>งบประมาณ</u> 56,000 บาท ผลที่คาดว่าจะได้รับ : 1. เกิดกลไกการพัฒนาระบบการตอบสนองหลังเกิดเหตุได้ตามมาตรฐาน 2. บุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ได้รับการพัฒนาทักษะได้ตามมาตรฐานและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย



ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน
มูลนิธิรณรงค์นโยบายถนนปลอดภัย



ศวปถ.
ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน
www.roadssafetythai.org



กรมควบคุมโรค
สำนักโรคไม่ติดต่อ

โครงการวิจัย

วิจัยและพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหการตายและบาดเจ็บ
สำหรับเด็กและเยาวชนที่ใช้จักรยานยนต์ที่มีประสิทธิภาพ

Concept วิจัย

ใช้รูปแบบการวิจัยแบบ R & D (Research and Development)

- ☐ มีการสอบสวนและเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ
- ☐ วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุเชิงลึก เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย
- ☐ พัฒนารูปแบบการแก้ปัญหา และทดลองใช้รูปแบบในพื้นที่นำร่อง
ประเมินผล นำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย
- ☐ แผนงานในระดับประเทศ เกิดความต่อเนื่อง

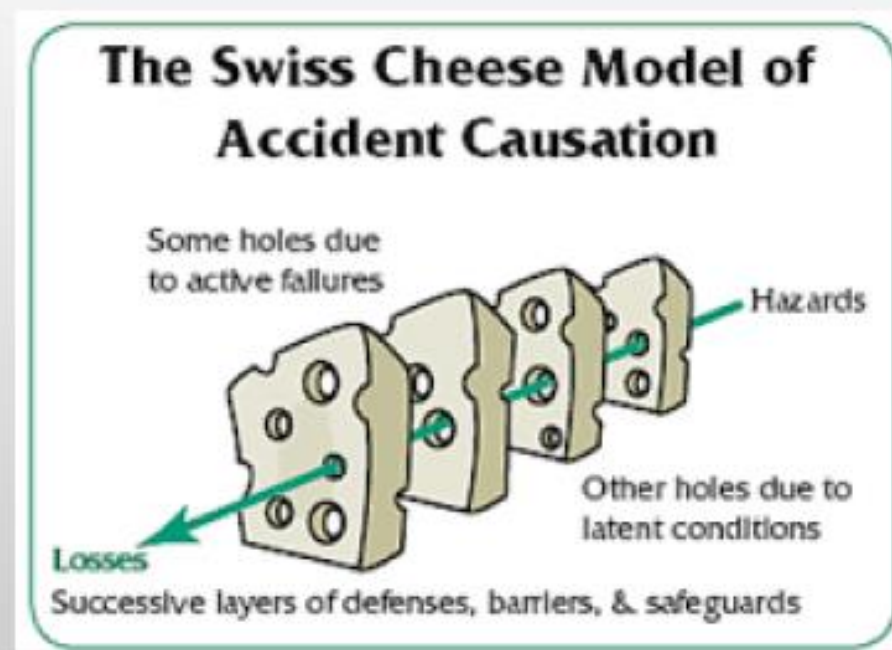
แนวคิดทฤษฎี

- R & D (Research and Development)
- เทคนิคการสอบสวนอุบัติเหตุฯ Haddon's Matrix
- การวิเคราะห์สามเหตุเชิงลึก Swiss cheese Model

Haddon's Matrix a Conceptual Framework

Haddon's Factor-Phase Matrix for Motor Vehicle Crash Prevention

	PRE-EVENT	EVENT	POST-EVENT
HOST	Avoidance of alcohol use	Use of safety belts	Care delivered by bystander
VEHICLE	Antilock brakes	Deployment of air bags	Assessment of vehicle characteristics that may have contributed to the event
ENVIRONMENT	Speed limit	Impact-absorbing barriers	Access to trauma system



กลุ่มเป้าหมาย

- เด็กและเยาวชนน้อยกว่า 20 ปี ที่การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้รถจักรยานยนต์ ในกรณีดังนี้
 - เสียชีวิต
 - การบาดเจ็บที่มีโอกาสพิการ/หรือมีการบาดเจ็บที่สมอง
 - ประเด็นที่สังคมหรือผู้บริหารสนใจ เช่น ดื่มแล้วขับ เด็กอายุน้อยขับรถ ประเด็นบิ๊กไบค์ ผู้ปกครองส่งเสริมไม่ถูกต้อง

เป้าหมายที่ต้องการ

- มี Key มาตรการสำคัญ มีผลต่อ Impact
- การกำหนดเป็นนโยบาย มีเป้าหมาย.....อัตราการตาย?
- มีการพัฒนาเครื่องมือและวิธีการจัดการ
- มีกลไกในการขับเคลื่อนต่อเนื่อง
- เกิดแผนงานในระดับชาติและในระดับพื้นที่

การตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่

โครงการ“ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์” ระยะที่ 2



โครงการ ขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์ ระยะที่ 2

กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน กรมการขนส่งทางบก
สนับสนุนงบประมาณค่าตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด 43,341,600 ล้านบาท

ตรวจแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ **ตลอดปี**

เริ่มตั้งแต่ 1 ธค. 62 - 30 พย. 63



กลุ่มเป้าหมาย



1. เป็นผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุ และเหตุนั้นทำให้มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ทั้งที่มีคู่กรณีหรือไม่มีคู่กรณี
2. เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ร้องขอ หรือส่งตัวโดยมีใบนาส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร (ค.๘-ต.๖๕) มาให้สถานพยาบาล
3. เป็นผู้ขับขี่ที่ไม่สามารถตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยการเป่าทางลมหายใจได้

ตัวอย่าง



ใบแจ้งผู้บาดเจ็บหรือศพที่แพทย์ตรวจชันสูตร

คดีที่

วันที่

สถานที่

ส่วนนี้ตำรวจ

เดือน

พ.ศ.

ชื่อผู้บาดเจ็บหรือศพ

วันเวลาที่เกิดเหตุ

วันเวลาส่งผู้บาดเจ็บหรือศพ

ชื่อผู้แจ้ง

เหตุที่ต้องบาดเจ็บหรือตายคืออะไรประการใดโดยย่อ

เป็นผู้แจ้งผู้ที่เกิดอุบัติเหตุจากรถทางบกเป็นกลุ่มใหญ่ผู้ได้รับบาดเจ็บส่วน ให้รักษาตัวในโรงพยาบาล (Admitted) หรือเสียชีวิต โดยพนักงานสอบสวนได้ใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๘๓(๑) U.S.C. มาตรา ๘๓(๑) U.S.C.

(ลงชื่อ) ร.ต.ท.

() วิวัฒน์ ปราบปราม)

(ตำแหน่ง) รอง สว. (สอบสวน) สถานีตำรวจ

ขั้นตอนการปฏิบัติ



1. กรณีมีการร้องขอ/ส่งตัวผู้ป่วยจากเจ้าเจ้าหน้าที่ตำรวจต้องมีใบนาส่งผู้ป่วยเจ็บ หรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร ระบุนชื่อผู้ป่วยที่ต้องการตรวจ ส่งมายัง โรงพยาบาลโดยเร็ว หรือขึ้นอยู่กับตำรวจและ รพ.ในแต่ละพื้นที่ มีข้อตกลง แนวทางปฏิบัติร่วมกัน
2. กรณีที่เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่ทราบเหตุ มีผู้นำส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ให้ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลประสานกับสถานีตำรวจเพื่อแจ้งให้พิจารณาส่งใบนาส่ง
3. การเก็บตัวอย่างเลือด ใช้สารกันเลือดแข็ง Sodium fluoride 2-3 cc ควรแจ้ง ผู้บาดเจ็บก่อนเจาะเลือด หากปฏิเสธ ให้บันทึกลงในเวชระเบียน

ขั้นตอนการปฏิบัติ



4. ส่ง specimen ไปตรวจ : รพ.ตรวจเอง หรือ ส่ง ศูนย์วิทย์ฯ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ สถาบันนิติเวช Lab เอกชน ฯลฯ
5. หาก รพ.ไม่ได้บันทึกข้อมูลใน PHER accident ให้พิมพ์แบบฟอร์มเอกสารส่งทางออนไลน์จากเว็บไซต์นี้ <http://ict-pher.moph.go.th/data/?r=documents>
6. หาก รพ. บันทึกข้อมูลในระบบรายงานการบาดเจ็บและเสียชีวิต (ใน PHER accident หรือ IS Online อย่างใดอย่างหนึ่ง) ให้ส่งพิมพ์เอกสารส่งจากระบบได้

หนังสือนำส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

ที่ (ชื่อ ที่อยู่ หน่วยงาน).....
.....
.....วัน เดือน ปี.....

เรื่อง ส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์
เขียน

๑. ชื่อ-สกุลผู้ป่วย..... อายุ..... ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
เลขหมายผู้ป่วย..... ☐ ตาย ☐ ไม่ตาย
สาเหตุ ☒ อุบัติเหตุทางถนน
๒. วันที่เกิดเหตุ..... เวลา..... น. สถานที่เกิดเหตุ.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
๓. ผู้รับตัวอย่าง..... วันที่เก็บตัวอย่าง..... เวลา..... น.
๔. พาหนะที่เกิดเหตุ ☐ รถยนต์ ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ รถบรรทุก ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ จักรยาน
☐ รถบรรทุกทางการเกษตร (ไถ่นับ) ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
คู่กรณี ☐ รถยนต์ ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ รถบรรทุก ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ จักรยาน
☐ รถบรรทุกทางการเกษตร (ไถ่นับ) ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
๕. ชนิดของตัวอย่างส่งตรวจ ☐ NaF, Blood & CC ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
๖. วัตถุประสงค์ของการตรวจ
☐ งานคดี ☐ วินิจฉัยโรค ☐ นำคดีวิทย์ฯ ☐ ตรวจสอบภาพ ☐ เฝ้าระวัง ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
ขอแนบหลักฐานด้วย

.../กลุ่ม ฝ่าย งาน Word).....
...เป็นผู้จัดทำ.....
...โทรศัพท์.....
...โทรสาร.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

สำเนาฉบับเจ้าพนักงานสืบเสาะ	
นายแพทย์เวร	
การนำส่ง ☐ ทางไปรษณีย์ ☐ ด้วยตนเอง ☐	การตรวจรับ ☐ ด้วยตนเอง ☐
ลายมือชื่อผู้ส่ง..... (.....)	ผู้รับตัวอย่าง.....
ตำแหน่ง.....	วันที่รับตัวอย่าง..... เวลา..... น.

ขั้นตอนการเบิกค่าใช้จ่าย



1. สถานพยาบาลที่ตรวจวิเคราะห์เลือดเองได้ : เบิกได้ไม่เกิน **๑,๐๐๐** บาท/ราย ให้ส่งสำเนาผลการตรวจของทุกราย และระบุช่องทางการรับเงินให้ชัดเจน
2. สถานพยาบาลไม่ได้ตรวจวิเคราะห์เลือดเอง ส่งตรวจที่อื่น :
 - กรณีที่ส่ง specimen ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ **สถานพยาบาลไม่ต้องเรียกเก็บค่าตรวจเลือดจากผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ตรวจ** เบิกค่าเจาะเลือดและนาส่ง เบิกได้ **๒๐๐** บาท/ราย ให้ส่งสำเนาใบนาส่งของทุกราย และระบุช่องทางการรับเงินให้ชัดเจน
 - กรณีที่ส่ง specimen ไปยังหน่วยที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทั้งของรัฐหรือเอกชน โรงพยาบาลอาจสำรองจ่ายค่าตรวจวิเคราะห์ไปก่อน เบิกได้ไม่เกิน **๘๐๐** บาท/ราย และค่าเจาะเลือด/นาส่ง เบิกได้ **๒๐๐** บาท/ราย ให้ส่งสำเนาผลการตรวจของทุกรายและระบุช่องทางการรับเงินให้ชัดเจน



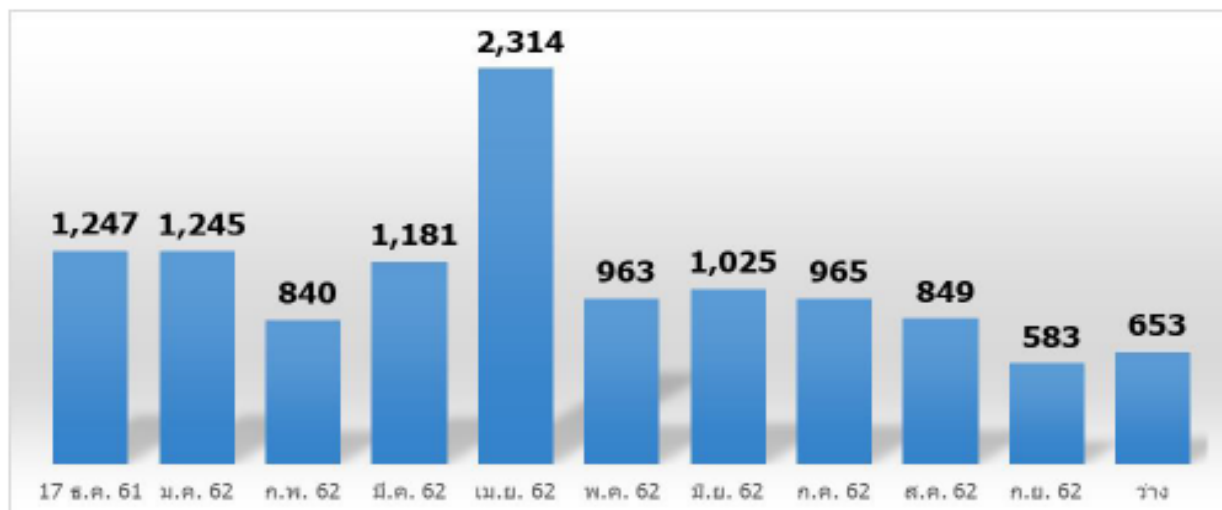
ส่งเอกสาร : หนังสือปะหน้า สถานาผลตรวจ หรือสถานาใบนาส่ง
ผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

ตั้งแต่ 17 ธ.ค. 61 – 30 ก.ย. 62 (ข้อมูล ณ วันที่ 18 ต.ค. 62)



จำนวนการตรวจ alcohol ที่ส่งเบิก จาแนกเป็นรายเดือน



จำนวนส่งเบิก 11,887 ราย
เกินกฎหมายกำหนด
55.02 %

	จำนวน (ราย)	เกินกฎหมายกำหนด	ไม่เกินกฎหมายกำหนด
อายุ < 20 ปี	1,482	35.76%	64.24%
อายุ >= 20 ปี	9,440	58.60%	41.40%
ไม่ทราบอายุ alc >50 mg%	965	49.53%	50.47%

รวม 11,887 ราย

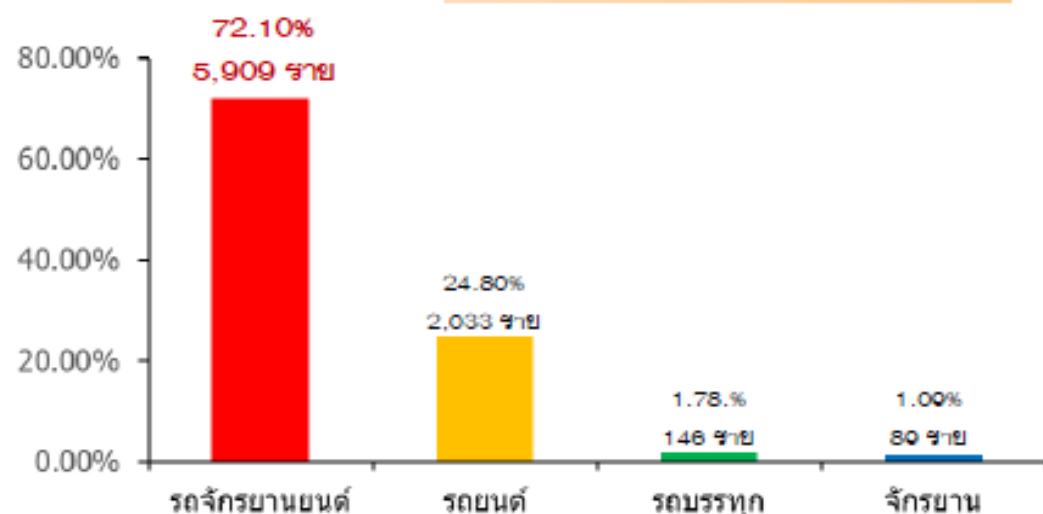
แหล่งข้อมูล:จากรายงานการเบิกค่าใช้จ่าย

ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

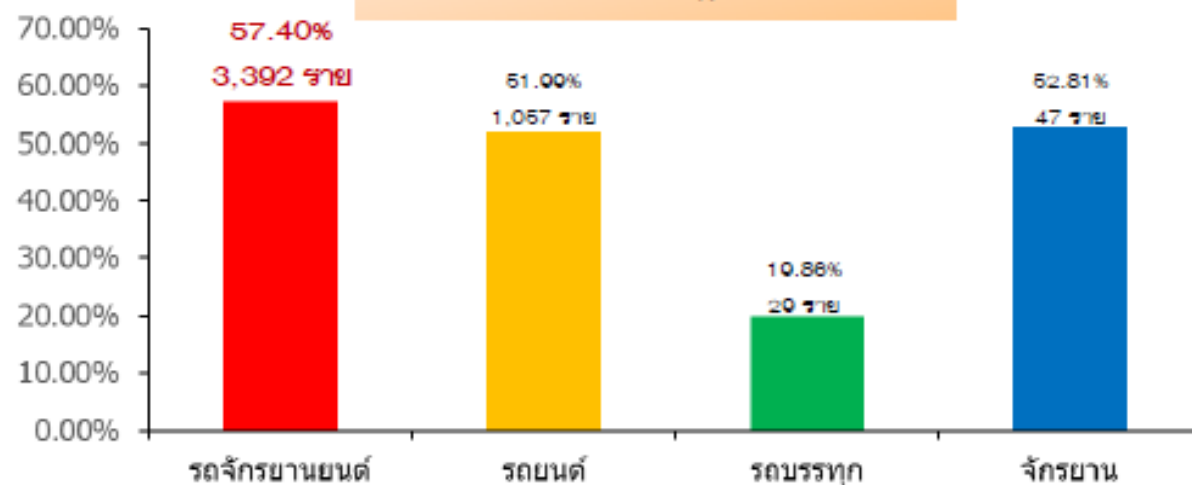
ตั้งแต่ 17 ธ.ค. 61 – 30 ก.ย. 62 (ข้อมูล ณ วันที่ 18 ต.ค. 62)



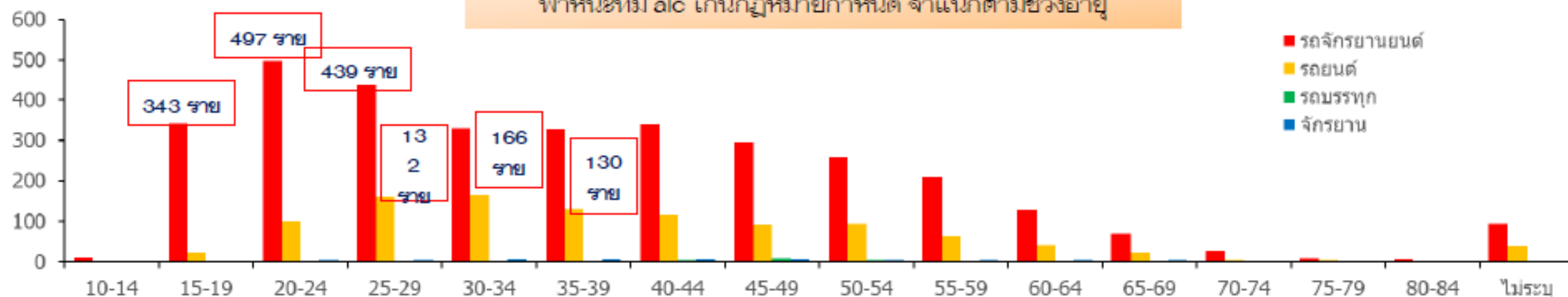
พาหนะผู้บาดเจ็บ 4 ประเภทหลัก



ผล Alco เกินกฎหมายกำหนด
จากแนกพาหนะ



พาหนะที่มี alco เกินกฎหมายกำหนด จากแนกตามช่วงอายุ





อย่าเก็บ

สิ่งของตกลงไปในน้ำ

อย่าใกล้

แหล่งน้ำ

อย่าก้ม

หรือชะโงกลงไปใ้ในอ่างน้ำ

การดำเนินงานป้องกันการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจากการจมน้ำ
จังหวัดน่าน

Established goals for the 20-Year National Strategic Plan for Public Health

Healthier People. Happier Health Care Workers.
Sustainable Health System.



85 Years

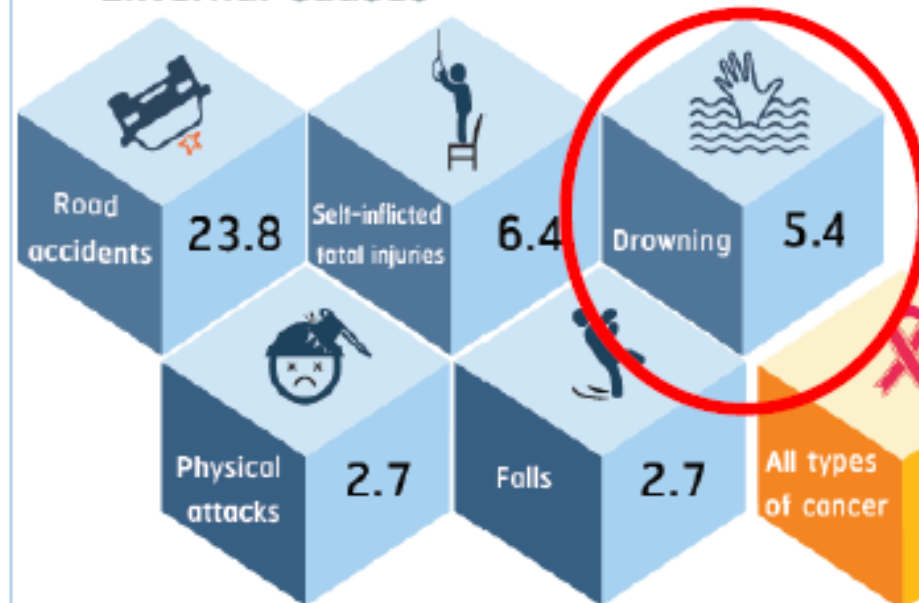
Life Expectancy (LE)

75 Years

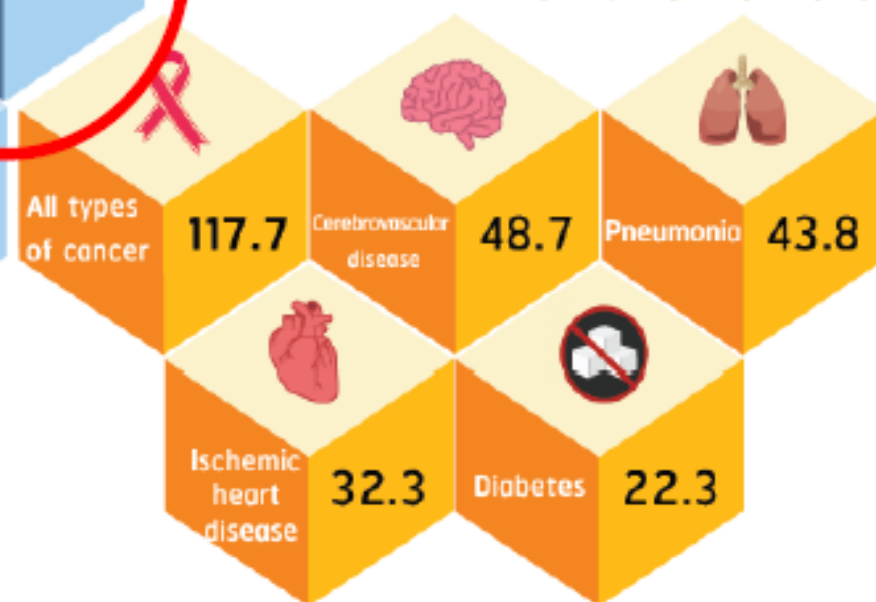
Health Adjusted Life Expectancy (HALE)



External causes



Chronic diseases



Note: Rates per 100,000 populations

Source: Public health statistics.2016, Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health



กรมควบคุมโรค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

20 year National Strategic Plan for Public 2017-2036

Strategy No.1

Promotion, Prevention
and Protection
(PP&P) Excellence

Objectives

To reduce mortality rates from
drowning and road traffic injuries.

20-Year Goals

Mortality rates from drowning
and road traffic injuries
has dropped.

Source: 20-Year National Strategic Plan for Public Health
Strategy and Planning Division (SPD), Ministry of Public Health

KPIs/Goals

Phase 1
2017-2021

- Mortality rate from drowning among children aged <15 years is < 3.0

Phase 2
2022-2026

- Mortality rate from drowning among children aged <15 years is <2.5
- Mortality rate from drowning in all age groups decreases by at least 20 percent from 2017.

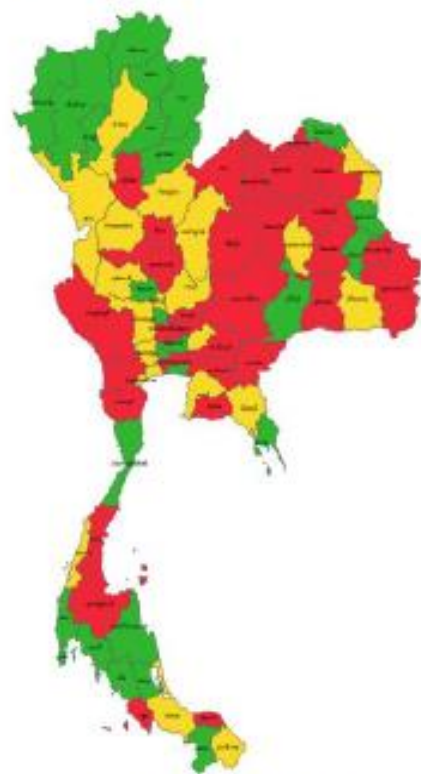
Phase 3
2027-2031

- Mortality rate from drowning among children aged <15 years is < 2.5
- Mortality rate from drowning in all age groups decreases by at least 40 percent from 2017.

Phase 4
2032-2036

- Mortality rate from drowning among children aged <15 years is < 2.5
- Mortality rate from drowning in all age groups decreases by at least 50 percent from 2017.

การเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ประเทศไทย จำแนกตามจังหวัดพื้นที่เสี่ยง ปี พ.ศ. 2559-2561



ปี พ.ศ. 2559



ปี พ.ศ. 2560



ปี พ.ศ. 2561



ค่าเฉลี่ย ปี พ.ศ. 2559 - 2561

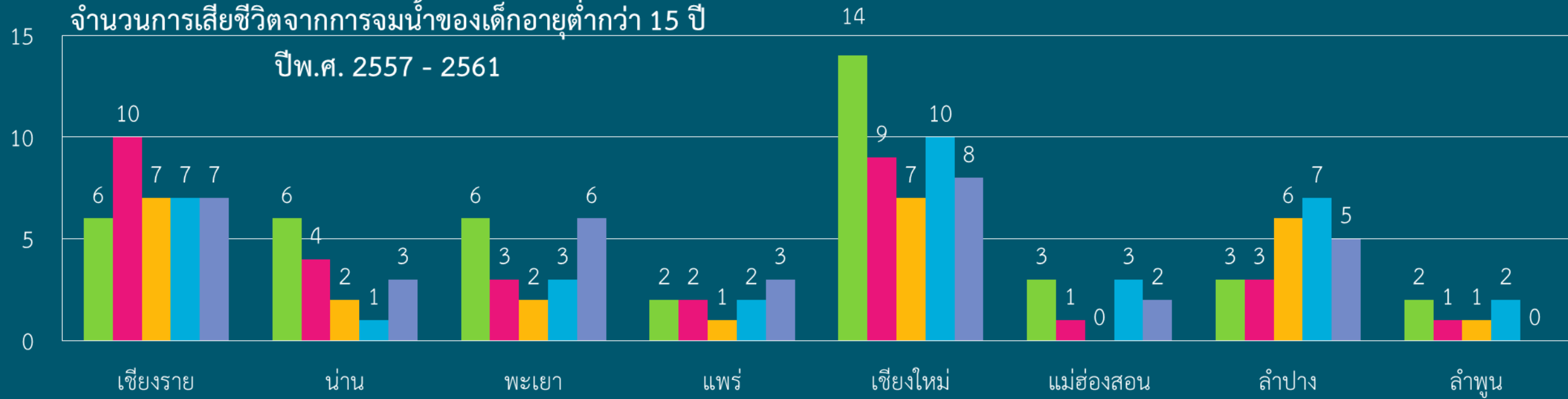
แหล่งข้อมูล: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์: สำนักโรคไม่ติดต่อ (กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บทั่วไป) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- เสี่ยงมาก (อัตราการตายต่อประชากรเด็กแสนคน ≥ 7.5 หรือจำนวนการตายมากกว่า 20 คน/ปี)
- เสี่ยงปานกลาง (อัตราการตายต่อประชากรเด็กแสนคน 5-7.4)
- เสี่ยงน้อย (อัตราการตายต่อประชากรเด็กแสนคน < 5)

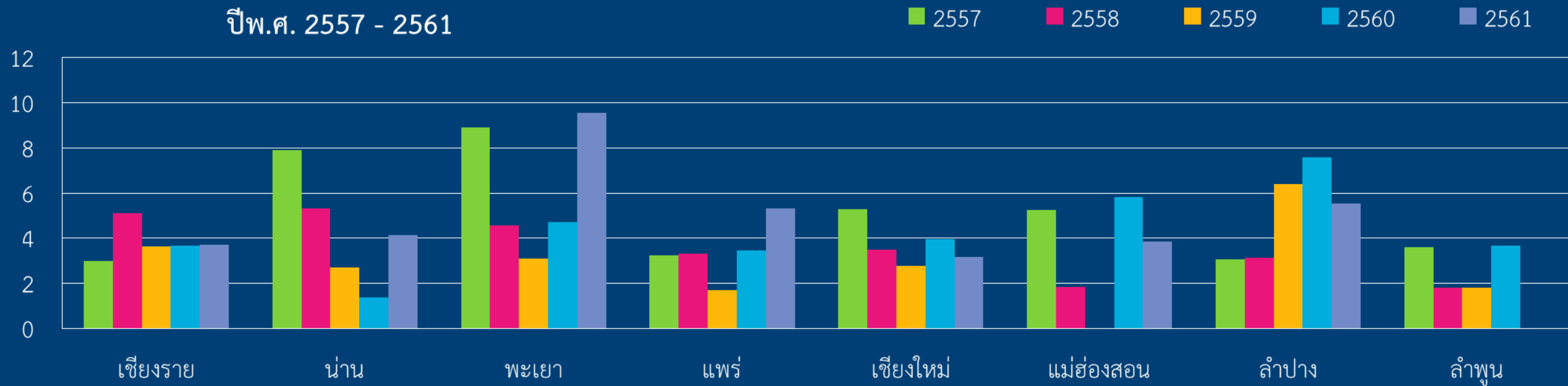
จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

ปีพ.ศ. 2557 - 2561



อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

ปีพ.ศ. 2557 - 2561



จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ

จำแนกตามรายเขตและรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2561

จำนวน(คน)

ปี พ.ศ. 2561: ทุกๆ วันเรามีเด็กจมน้ำเสียชีวิต 2 คน
“เราไม่ควรมียุติเด็กจมน้ำเสียชีวิตเลยแม้แต่รายเดียว”



แหล่งข้อมูล : ข้อมูลมรณบัตร กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์ : กองโรคไม่ติดต่อ (กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บทั่วไป) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : ปี พ.ศ. 2561 เป็นข้อมูลเบื้องต้น ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2562



กรมควบคุมโรค
สำนักโรคไม่ติดต่อ

พื้นที่เสี่ยง ปี พ.ศ. 2559 - 2561 (ค่าเฉลี่ย 3 ปี)

พื้นที่เสี่ยงมาก (28 จังหวัด)

- พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สิงห์บุรี ราชบุรี สระแก้ว นครราชสีมา สุรินทร์ อุบลราชธานี ยโสธร ชัยภูมิ ขอนแก่น อุดรธานี เลย หนองคาย กาฬสินธุ์ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร นครสวรรค์ อุทัยธานี สุโขทัย พิจิตร ราชบุรี สมุทรสงคราม ระนอง สตูล และปัตตานี

พื้นที่เสี่ยงปานกลาง (30 จังหวัด)

- ลพบุรี ชัยนาท สระบุรี จันทบุรี ฉะเชิงเทรา นครนายก บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ บึงกาฬ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ลำปาง พะเยา กำแพงเพชร เพชรบูรณ์ กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ชุมพร สงขลา ตรัง พัทลุง ยะลา และนราธิวาส

พื้นที่เสี่ยงน้อย (19 จังหวัด)

- กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี ชลบุรี ตราด หนองบัวลำภู เชียงใหม่ ลำพูน อุดรดิตถ์ แพร่ น่าน เชียงราย แม่ฮ่องสอน ตาก พิชณุโลก กระบี่ พังงา ภูเก็ต

สถานการณ์เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	เป้าหมายปี 62 (ไม่เกิน)		ผลต.ค.-ส.ค. 62	
	จำนวน(คน)	อัตรา/แสนปชก.	จำนวน(คน)	อัตรา/แสนปชก.
ลำพูน	1	1.8	3	5.56
น่าน	3	4.0	3	4.13
เชียงใหม่	9	3.5	10	3.97
แพร่	1	1.7	0	0
พะเยา	3	4.6	5	7.95
ลำปาง	3	3.2	1	1.1
แม่ฮ่องสอน	1	1.9	0	0
เชียงราย	7	3.6	2	1.06
รวม	28	3.3	24	2.89

แหล่งข้อมูล : รายงานสอบสวนเด็กจมน้ำ จากสำนักงานสาธารณสุข 8 จังหวัดภาคเหนือ (1 ต.ค. 25621- 31 ส.ค. 2562)

วิเคราะห์โดย : งานป้องกันการบาดเจ็บ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

ปัจจัยเสี่ยง

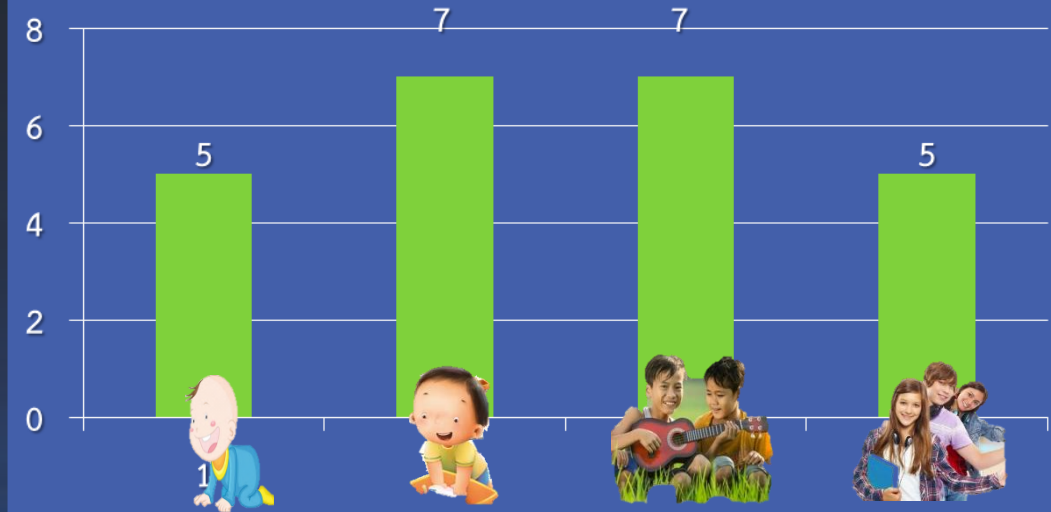


18



6

จำนวนเด็กเสียชีวิต
แยกตามช่วงอายุ



จำนวนเด็กเสียชีวิต
แยกตามเดือน



แหล่งน้ำที่เด็กเสียชีวิต



- แม่น้ำ
- สระน้ำเพื่อการเกษตร
- ถังเก็บน้ำในและรอบบ้าน
- อ่างเก็บน้ำ
- คลองชลประทาน
- บ่อเลี้ยงปลารอบบ้าน
- บ่อตกปลา

เป้าหมายลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

และเป้าหมายทีมผู้ก่อการดี ปีพ.ศ. 2563

(ค่าเฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง ปีพ.ศ. 2559 - 2561)

GOAL



แหล่งข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วิเคราะห์โดย : กองโรคไม่ติดต่อ (กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บทั่วไป) กรมควบคุมโรค

จังหวัด	จำนวนการเสียชีวิต (คน) เฉลี่ย 3 ปี (59-61)	อัตราการเสียชีวิต เฉลี่ย 3 ปี (ปี พ.ศ. 59-61)	เป้าหมาย ปี 63 (ไม่เกิน)		เป้าหมายทีมผู้ก่อการดี <u>ทอง/เงิน</u> ปี 63 (ทีม)
			จำนวน (คน)	อัตรา	
เชียงราย	7	3.7	5	2.6	2
เชียงใหม่	8	3.3	6	2.5	2
น่าน	2	2.7	1	1.4	1
พะเยา	4	5.8	2	2.6	2
แพร่	2	3.5	1	1.7	1
แม่ฮ่องสอน	2	3.9	1	1.9	1
ลำปาง	6	6.5	4	4.3	2
ลำพูน	1	1.8	0	0.0	1
รวมเขต 1	32	3.8	20	2.4	12

มาตรการดำเนินงาน ปี 2563

- ❖ สร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ระดับทองและระดับเงิน
- ❖ ขับเคลื่อนนโยบาย และติดตามประเมินผล เช่น ผลักดันให้เกิดการใช้คอกกั้นเด็ก/การมีพื้นที่เล่นปลอดภัย (Playpen) ในครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0- 2 ปี
- ❖ เฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ (ทั้งเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต)
- ❖ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำ



วิธีการดำเนินงาน

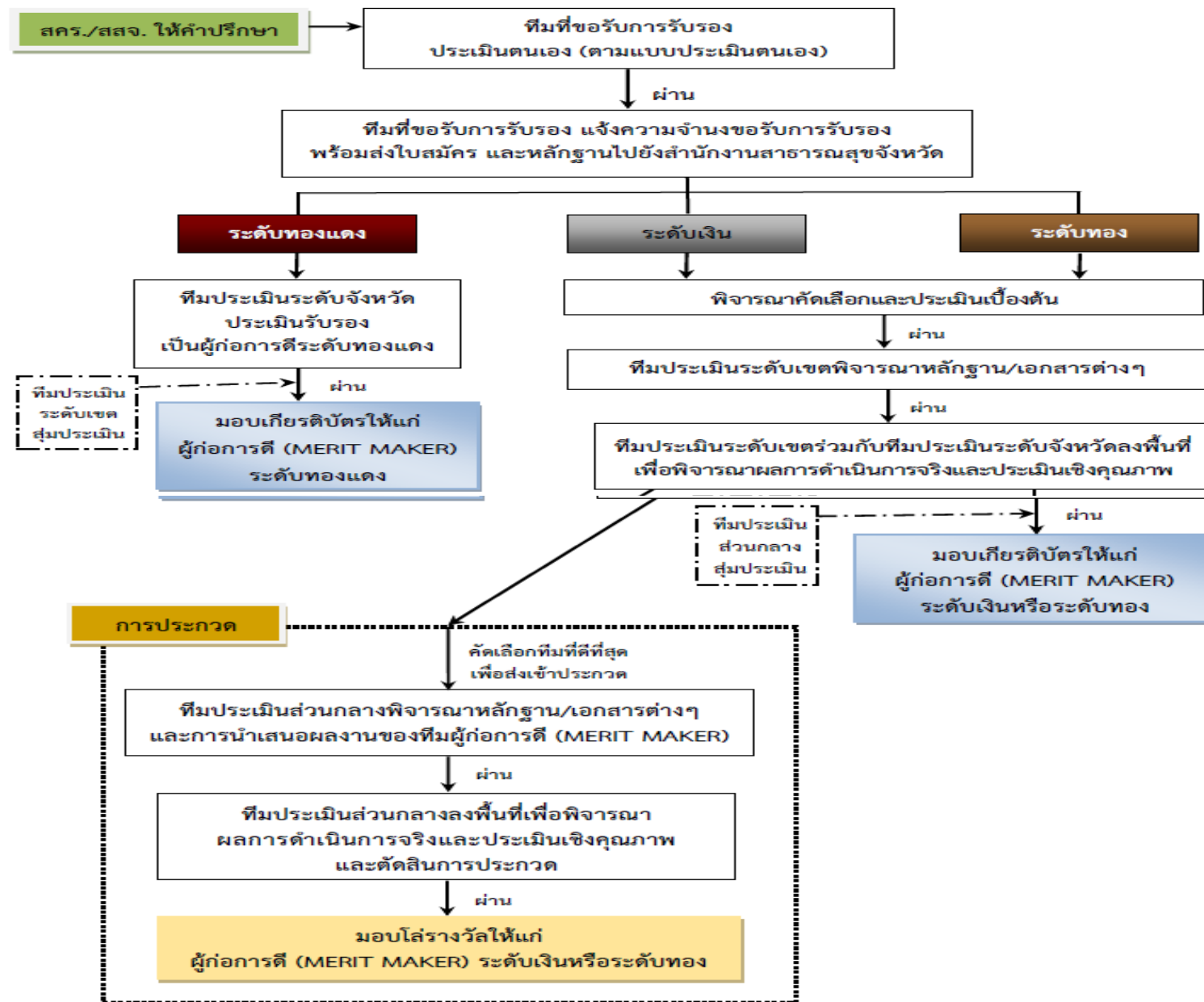
เกณฑ์การประเมินผู้ก่อการดีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ (๑๐ องค์ประกอบ)

องค์ประกอบ	ตัวชี้วัด
๑. นโยบาย ★	■ แผนงาน/โครงการ ■ ความต่อเนื่องในการดำเนินการ
๒. การบริหารจัดการ	■ การดำเนินงานในรูปแบบสหสาขา ■ การร่วม sharing ทรัพยากรในพื้นที่ ■ การขยายการดำเนินงานและสร้างนวัตกรรม
๓. สถานการณ์และข้อมูล* ★	■ มีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการใช้ประโยชน์ข้อมูล ■ กรณีมี case เกิดขึ้น มีการสอบสวนและดำเนินการแก้ไขปัญหา ■ จำนวนเด็กที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ
๔. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง*	■ การสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยง ■ การจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง
๕. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล* ★	■ การสอน/ให้คำแนะนำครูที่เสี่ยง ■ การสอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยง ■ การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกของศูนย์ฯ และโรงเรียนฯ
๖. การให้ความรู้*	■ การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในสถานบริการ สาธารณสุขหรือในชุมชนหรือในโรงเรียน ■ การใช้คอกกั้นเด็ก หรือมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (Playpen)
๗. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำ เพื่อเอาชีวิตรอด*	★ การสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดเพื่อให้มีวิทยากรในพื้นที่ ■ การสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดแก่เด็ก/ประชาชน
๘. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)* ★	■ การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ให้แก่คนในชุมชน/เด็ก
๙. การสื่อสารประชาสัมพันธ์*	■ กิจกรรมรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ ■ การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ
๑๐. การศึกษาวิจัย หรือ ติดตามประเมินผล	■ ผลการศึกษาวิจัย หรือผลการติดตามประเมินผลในมาตรการ ที่ดำเนินงานในพื้นที่

หมายเหตุ * ผู้ก่อการดีระดับทองแดง ต้องมีการดำเนินการอย่างน้อย ๗ องค์ประกอบ

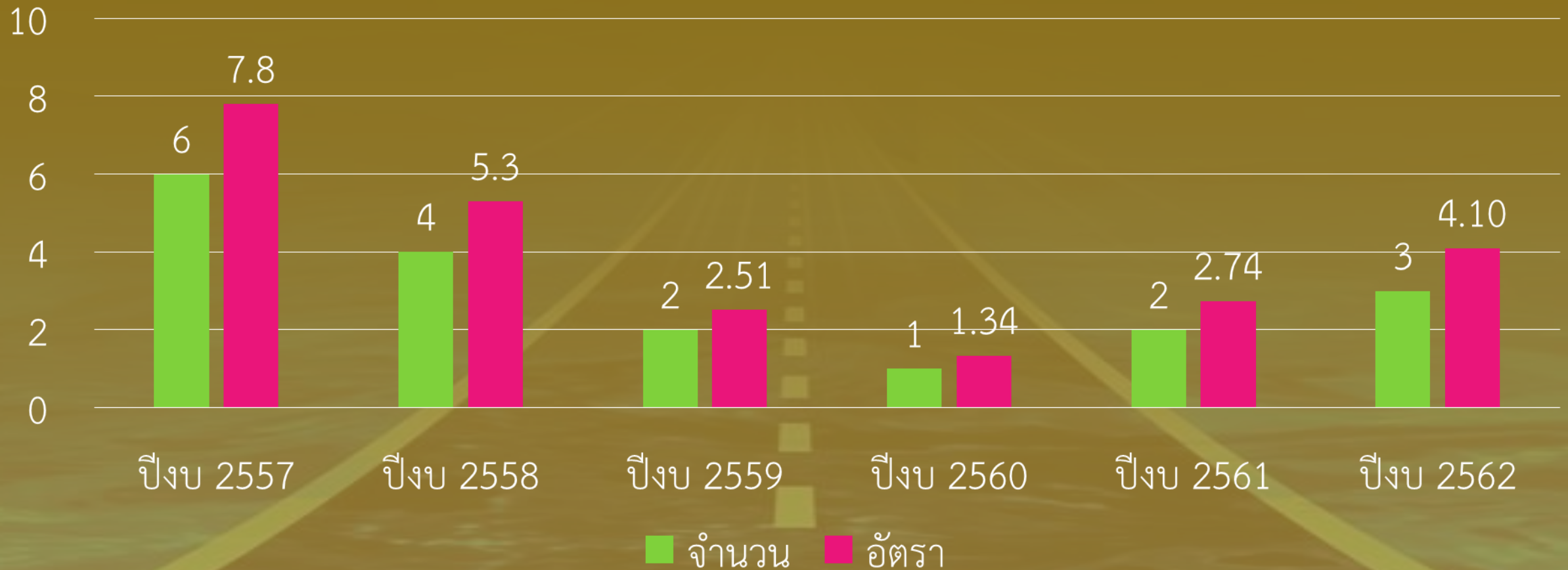


ขั้นตอนการประเมินรับรองและประกวดทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ



หมายเหตุ ทีมประเมินระดับเขต ประเมินรับรองผู้ก่อการดีระดับทองแดง ในกรณีทีมที่ขอรับการรับรองเป็นทีมจากพื้นที่กรุงเทพมหานคร

จำนวนและอัตราการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจากการจมน้ำ จังหวัดน่าน จำแนกตามปีงบประมาณ



จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตสะสมจากการจมน้ำ จังหวัดน่าน ปีพ.ศ. 2553 – 2562

5 ราย : **ต.นาไร่หลวง(4)**,
ต.ชนแดน(1)

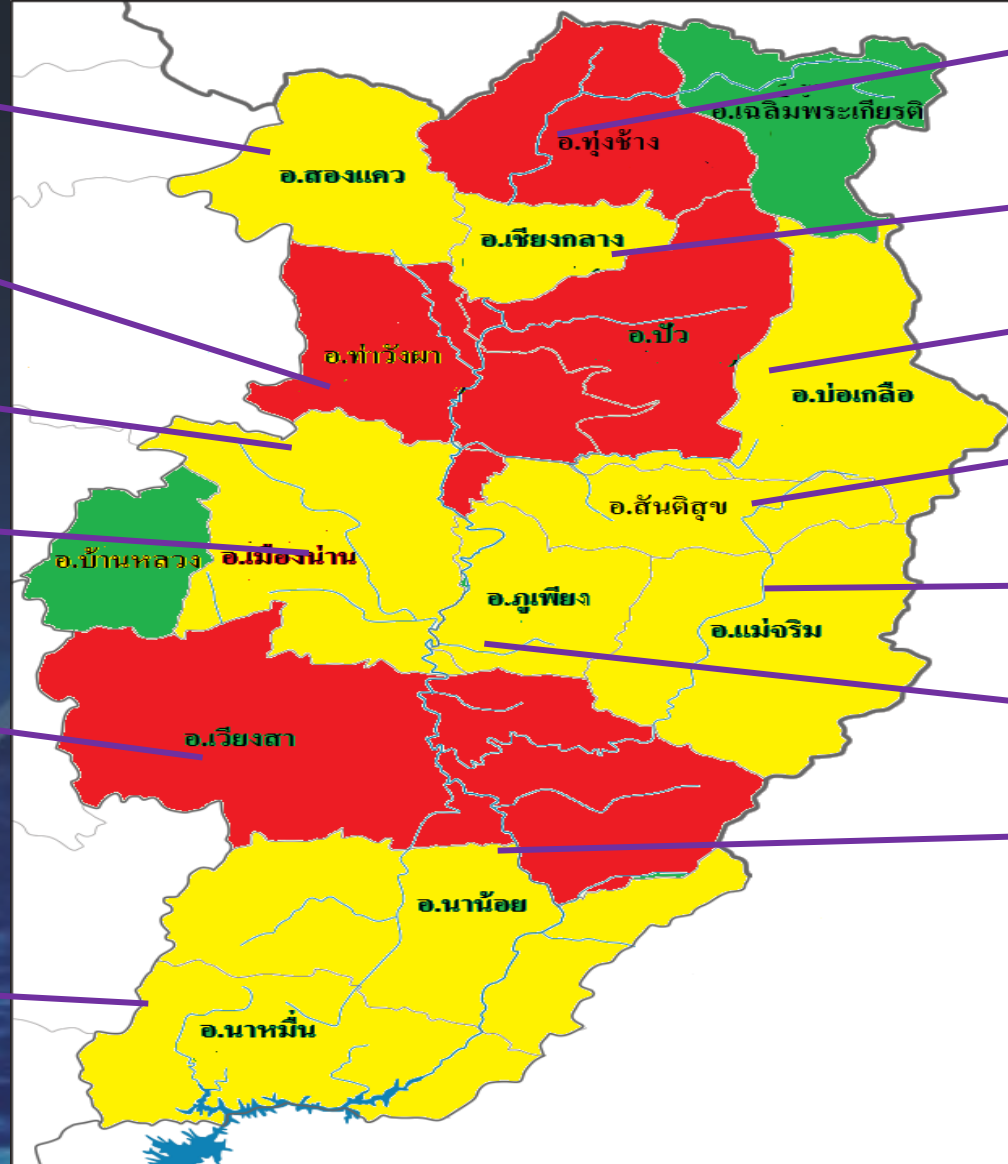
5 ราย : **ต.ป่ากลาง(3)**, ต.ปัว
(1), ต.แ่ง(1)

4 ราย : ต.ผาตอ(1), **ต.จอมพระ**
(1), ต.ตาลชุม(1), ต.ศรีภูมิ(1)

2 ราย : ต.สระเนียน

8 ราย : **ต.แม่ชะนิง(3)**, ต.แม่
สาคร(1), ต.ส้าน(1), ต.แม่สา
(1), ต.ยาบห้วยหนา(1), ต.ตาล
ชุม(1)

1 ราย : ต.ปึงหลวง



3 ราย : ต.ทุ่งช้าง (2), ต.งอบ (1)

2 ราย : ต.พระพุทธบาท

1 ราย : ต.บ่อเกลือใต้

1 ราย : ต.ดู่พงษ์

1 ราย : ต.น้ำพาง

1 ราย : ต.เมืองจ๋าง

1 ราย : ต.สันทะ

≥3 ราย
1-2 ราย
ไม่มีผู้เสียชีวิต

รายงานวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ปีงบประมาณ 2562

รายชื่อ	เพศ	อายุ	ที่อยู่	วัน/เดือน/ปี/เวลาที่ เกิดเหตุ	วัน/เดือน/ปีที่เสียชีวิต	แหล่งน้ำที่เสียชีวิต
1	ชาย	10 ปี 8 เดือน	139 หมู่ที่ 5 ต.นาไร่หลวง อ.สองแคว	22/10/2561 เวลา 16.00 น.	22/10/1961	แม่น้ำยาว ลึก 4 เมตรห่างจากบ้าน 200 เมตร (ผู้เสียชีวิตเป็นโรคอหิวาตกโรค พบศพ วันที่ 23 ต.ค. 61)
2	หญิง	13 ปี	135 ม.10 ต.นาไร่หลวง อ.สองแคว	14/02/62 เวลา 16.55 น.	14/02/1962	แม่น้ำยาว บริเวณบ้านทางทุ่ง ตำบลนาไร่หลวง อำเภอสองแคว ลึก 2 (จมน้ำเสียชีวิต ไปเข้าค่ายพักแรมกับโรงเรียน)
3	ชาย	12 ปี 7 เดือน	2 ม.2 บ้านบุญเรือง ต.ไหล่นาน อ.เวียงสา	24/03/62 เวลา 14.00 น.	24/04/1962	แม่น้ำนาน ลึก 2 เมตร



ผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ



ระดับทองและเงิน 10 องค์ประกอบ
ระดับทองแดง 6 องค์ประกอบ

คอกกั้นเด็กที่ปลอดภัย...ช่วยป้องกันเด็กเล็กจมน้ำ



- ใช้ในเด็กอายุ 0 – 2 ปี หรือหยุดใช้เมื่อเด็กจะสามารถปีนได้
- คอกกั้นเด็กแบบมีซี่ราวจะต้องมีช่องห่างไม่เกิน 6 เซนติเมตร
- คอกกั้นควรมีความสูงอย่างน้อย 51 เซนติเมตรขึ้นไป
- ส่วนที่ยื่นออกมาด้านบนของคอกกั้นไม่ควรเกิน 1.5 มิลลิเมตร
- คอกกั้นเด็กแบบมีประตูปิด - เปิด ต้องมีตัวล็อกหรือตัวยึดที่แน่น
- วัสดุที่ใช้มีความปลอดภัยสำหรับเด็กตามมาตรฐาน
- ควรเป็นแนวตั้ง (เพราะแนวขวางเด็กสามารถเหยียบปีนได้)

ตัวอย่าง

การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ
ของทีมผู้ก่อการดีฯ ปี 2561

1 ครูวัยเรียน 1 คอกกั้น
"น้อยไป"...ที่นี่ 1 คน 1 คอกกั้น



เครดิต: ทีมผู้ก่อการดี รวมพลังสามัคคี ก่อการดีละอุน จ.ระนอง



ตัวอย่าง

การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ
ของทีมผู้ก่อการดีฯ ปี 2561

ทำเองง่ายๆ
พื้นที่เล็กๆ
แต่หนูปลอดภัย



เครดิต: ทีมผู้ก่อการดีศรีบ้านจารย์ อ.สังขละ จ.สุรินทร์





ตัวอย่าง

การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ
ของทีมผู้ก่อการดีฯ ปี 2561

"ไม่ใช่โรงงานผลิตคอกกั้นเด็กขาย
แต่ที่นี่ทำไว้ใช้ในชุมชน"



เครดิต: ทีมผู้ก่อการดี องค์การบริหารส่วนตำบลปะเคียบ คูเมือง บุรีรัมย์



ป้องกันเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำปีงบประมาณ 2563

การจมน้ำของเด็ก ประเทศไทย เสียชีวิต

เฉลี่ยวันละ 3 คน

