

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
คณะที่ ๑ : การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
ตรวจราชการ จ.แพร่ วันที่ ๕ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ประเด็นการตรวจราชการ : การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

ตัวชี้วัด ๒.๒ อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์ / สภาพปัญหา

ตารางที่ ๑ จำนวนและอัตราต่อประชากรแสนคนของ ผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
 ของจังหวัดแพร่ ปี ๒๕๕๔ - ๒๕๖๐

ปีงบประมาณ	ประชากร กลางปี จ.แพร่	จำนวน ผู้บาดเจ็บ (คน)	อัตรา ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ปชก.	จำนวน ผู้เสียชีวิต	อัตรา ต่อ ๑๐๐,๐๐๐ ปชก.
๒๕๕๔	๔๖๐,๗๕๖	๑๓๑	๒๘.๔๓	๑๓	๒.๘๒
๒๕๕๕	๔๕๔,๗๕๐	๑๔๓	๓๑.๔๔	๒๐	๔.๓๙
๒๕๕๖	๔๕๗,๖๐๗	๑๓๖	๒๙.๗๑	๗๒	๑๕.๗๓
๒๕๕๗	๔๕๗,๖๐๗	๑๓๒	๒๘.๘๔	๑๓๓	๒๙.๐๖
๒๕๕๘	๔๕๔,๐๘๓	๑๘๐	๓๙.๖๔	๑๓๑	๒๘.๘๔
๒๕๕๙	๔๕๒,๓๔๖	๑๒๘	๒๘.๒๙	๑๓๒	๒๙.๑๘
๒๕๖๐ (๑ตค.๕๙ - ๓๑พค ๖๐) (๘ เดือน)	๔๔๙,๘๑๐	๘๒	๑๘.๒๓	๘๓	๑๘.๔๕

แหล่งข้อมูล: ข้อมูล ๓ ฐานจังหวัดแพร่ (ตำรวจ ,บริษัทกลาง,สาธารณสุข)

จากตารางที่ ๑ พบว่า อุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดแพร่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ข้อมูล ตั้งแต่ ๑ ตค. ๕๙ - ๓๑ พค.๖๐) ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน ๘๓ คน (อัตรา ๑๘.๔๕ ต่อ แสนประชากร) เป็นเพศชาย จำนวน ๖๘ คน (ร้อยละ ๘๑.๙๒) , เพศหญิง จำนวน ๑๕ คน (ร้อยละ ๑๘.๐๗) เสียชีวิตสูงสุดในกลุ่มอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไป จำนวน ๓๒ คน (ร้อยละ ๓๘.๕๕) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๙ ปี จำนวน ๑๓ คน (ร้อยละ ๑๕.๖๖) และกลุ่มอายุ ๔๐ - ๔๙ ปี จำนวน ๑๑ คน (ร้อยละ ๑๓.๒๕) ตามลำดับ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ จ.แพร่ จำนวน ๗๗ คน (ร้อยละ ๙๒.๗๗) ,เป็นคนนอกเขตจังหวัด จำนวน ๖ คน (ร้อยละ ๗.๒๒) สถานะเป็นผู้ขับขี่ ๖๖ คน (ร้อยละ ๗๙.๕๑) , เป็นผู้โดยสาร ๘ คน (ร้อยละ ๙.๖๓) ยานพาหนะที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถมอเตอร์ไซด์ ๖๕ คน (ร้อยละ ๗๘.๓๑)

พฤติกรรมเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ขับรถเร็วเกินกำหนด , ไม่สวมหมวกนิรภัย ,ตัดหน้ากระชั้นชิด, ไม่คาดเข็มขัดนิรภัยและเมาสุรา สถานที่เกิดเหตุส่วนใหญ่เป็นถนนกรมทางหลวง บริเวณจุดเกิดเหตุเป็นทางตรง ร้อยละ ๖๗.๔๖ นำส่งโดยทีมกู้ชีพ ร้อยละ ๙๓.๙๗ ส่วนใหญ่เสียชีวิตที่ โรงพยาบาล ร้อยละ ๖๓.๘๕ และเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ ร้อยละ ๓๓.๗๓ ช่วงเวลาที่เกิดเหตุ มากที่สุด คือ เวลา ๑๖.๐๑ น. - ๒๐.๐๐ น. และ ๒๐.๐๑น. - ๐๐.๐๐ น. ร้อยละ ๒๕.๓๐ และ ๒๐.๔๘ ตามลำดับ

PIRAB

RTI	GAP	โอกาสในการพัฒนา	ความก้าวหน้าการดำเนินงานของ จ.แพร่ ในรอบที่ 2
P	Partner ความสามารถเชื่อมโยงการจัดการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทุกระดับ และ ร่วม M & E ต่อเนื่อง ยังมีข้อจำกัดขาดจุดหมุน (จุดประสาน)	• ขยายเครือข่ายความร่วมมือ	จ.แพร่ ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในรูปแบบคณะกรรมการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด (คณะกรรมการศูนย์ถนนปลอดภัยจังหวัด : ศปถ. จังหวัด) โดย ผวจ.แพร่ เป็นประธาน และ มีการประชุมนำเสนอวิเคราะห์ สถานการณ์ จัดข้อมูล 3 ฐาน(ตำรวจ ,บริษัทกลาง,และสาธารณสุข) จัดทำโดย หน่วยงาน สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดแพร่ ใน มาตรการบริหารจัดการ 5 เสาหลัก เป้าหมายตัวชี้วัดระดับจังหวัด มาตรการการป้องกัน และมาตรการด้านการรักษาพยาบาล
I	Invest ศปถ.อ. ใช้ข้อมูล และ รายงานสอบสวนอุบัติเหตุ กำหนดแผนป้องกันอุบัติเหตุเชิงรุกที่ และ ใช้ DHS RTI เป็นกรอบกำหนดแผน ยังมีข้อจำกัด	• พัฒนารูป แบบศปถ.จ เชื่อม ศปถ.อ และ ศปถ ท • กระตุ้นให้เกิดความเข้มแข็ง แผนงานป้องกัน อุบัติเหตุทางถนน เชิงรุก	จ.แพร่ ปี 2560 มี 5 อำเภอ ได้แก่ อ.สอง, อ.ร้องกวาง , อ.ลอง, อ.หนองม่วงไข่ , อ.เด่นชัย ใช้ DHS- RTI เป็นกรอบกำหนดนโยบาย แนวทางการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานขับเคลื่อนอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ทั้งการประเมินตนเอง,การออกประเมินยืนยัน และ รวมถึงรูปแบบการประเมินผลปฏิบัติงาน

			ราชการ(MOU) ปีงบประมาณ 2560 ในภาพรวมระดับ คปสอ. ทั้ง 8 อำเภอ ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดแพร่
R	Regulate ข้อจำกัดด้านการติดตามประเมินผลตามเกณฑ์ DHS RTI ผ่าน DC/DHS ให้ถึงการมีส่วนร่วมถึง ศปถ.ท (ชุมชน) เน้นการจัดการ พฤติกรรมเสี่ยง จุดเสี่ยง (ผลลัพธ์:มีมาตรการชุมชน/ด้านชุมชน)	●M&E ผ่าน DC /DHS RTI	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ใช้ผลปฏิบัติงานราชการ (MOU) ในงานป้องกันและลด อุบัติเหตุ ระดับอำเภอ ทั้ง 8 แห่ง ปีงบประมาณ 2560 ในการ ประเมินผลภาพรวมระดับ คปสอ. ในงาน RTI และ ติดตามกำกับผล การดำเนินงานการมีส่วนร่วม ชุมชน ท้องถิ่น การใช้มาตรการ ทางกฎหมายเพื่อลด พฤติกรรม เสี่ยง การร่วมมือแก้ไขปรับปรุง จุดเสี่ยง สนับสนุนกิจกรรม มาตรการด้านชุมชน ,จุดตรวจหลัก หน่วยบริการประชาชน และ หน่วยปฐมพยาบาลในช่วง เทศกาลปีใหม่และเทศกาล สงกรานต์
A	Advocate ความต่อเนื่อง ของการจัดทำและ นำเสนอ WARNING REPORT และ การสื่อสารความเสี่ยงด้าน พฤติกรรม	• การจัดทำ และเสนอ รายงานผลักัดัน ร่วมกับ สหสาขา • เพิ่มกลไกสร้าง มาตรการ องค์กร, ชุมชน	ระดับ ตำบล อำเภอ จังหวัด มีการคืนข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลผู้เสียชีวิต , ผู้บาดเจ็บ การวิเคราะห์ผลรายงานสอบสวน อุบัติเหตุ ในระดับคณะกรรมการ หน่วยงานผู้เกี่ยวข้องเพื่อ ขับเคลื่อนนำสู่การบูรณาการ แก้ไข เช่น ทางหลวงชนบท, แขวงทางจังหวัด , ตำรวจ , หน่วยงาน อปท.

B	Building Capacity ศักยภาพของบุคลากร สหสาขา ด้านความเป็นเอกภาพ กำหนดแผนงาน สามารถวิเคราะห์เสนอ และถ่ายทอด มาตรการสู่การปฏิบัติร่วมกับชุมชนได้	เพิ่มศักยภาพ ทีมสหสาขา ภายใต้ศปถ.อ. และท้องถิ่น ให้สามารถวิเคราะห์และถ่ายทอดเชื่อมถึงท้องถิ่น ระดับองค์กร หรือครัวเรือนได้	-สนับสนุน เวที KM ขยายผลการทำงานป้องกันแก้ไขงานอุบัติเหตุทางถนน ของอ.สอง แก่อำเภออื่น -ร่วมดำเนินงาน ประสานในกิจกรรมดำเนินงานระหว่างส่วนราชการ หน่วยงานเช่นโครงการของ สอจร. จังหวัดและ บริษัทกลาง,โครงการงานขับเคลื่อนอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ในประเด็นโรคและภัยสุขภาพ งานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ปี 2560 ใน 5 อำเภอพื้นที่ดำเนินการ 5 อำเภอ จ.แพร่
---	--	--	---

● ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด/ผลงาน		คปสอ.								
		เมืองแพร่	สูงเม่น	เด่นชัย	ลอง	วังชิ้น	ร้องกวาง	สอง	หนองม่วงไข่	รวม
๑. อัตราตาย จาก อุบัติเหตุ ทางถนน ต่อ ประชากร แสนคน	อัตรา (A/B* ๑๐๐,๐๐๐)	๑๕.๑๕	๒๑.๑๕	๓๖.๐๖	๙.๐๗	๑๕.๐๙	๑๘.๒๒	๑๗.๗๘	๓๓.๕๕	๑๘.๔๕
	จำนวน ผู้เสียชีวิต จาก อุบัติเหตุ ทางถนน	๑๘	๑๖	๑๓	๕	๗	๙	๙	๖	๘๓
	จำนวน ประชากร ในพื้นที่	๑๑๘,๗๗๖	๗๕,๖๓๐	๓๖,๐๔๘	๕๕,๑๐๖	๔๖,๓๗๔	๔๙,๓๘๙	๕๐,๖๐๔	๑๗,๘๘๓	๔๔๙,๘๑๐

ปี ๒๕๖๐ (๑ ตค.๕๙ – ๓๑ พค.๖๐) พบ ผู้ป่วยอุบัติเหตุทางถนน เสียชีวิต ๘๓ ราย อัตราตายเท่ากับ ๑๘.๔๕ อำเภอที่มีอัตราตายด้วยอุบัติเหตุสูงที่สุด คือ อ.เด่นชัย อัตราตาย ๓๖.๐๖ ต่อแสน ปชก. รองลงมาคือ อ.หนองม่วงไข่ และ อ.สูงเม่น อัตราตาย ๓๓.๕๕ และ ๒๑.๑๕ ต่อแสน ปชก. ตามลำดับ

● สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

๑. เชื่อมโยงด้วยกลไก ระดับจังหวัด, ระบบสุขภาพอำเภอ เพื่อผลักดัน กิจกรรม DHS - RTI ในพื้นที่อำเภอ ยังไม่ชัดเจน ทั้งแกนนำกลุ่มคนทำงาน เครือข่ายทำงาน Node Network ที่เป็นรูปธรรม

๒. การบูรณาการ สหสาขา หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ยังไม่ต่อเนื่อง ครอบคลุม

๓. ประชาชนยังมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ขับรถเร็ว , เมาแล้วขับ,ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่สวมหมวกนิรภัย

● ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
๑ . งานป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน มีหน่วยงาน ,ส่วนราชการ ที่หลากหลายในการดำเนินการตามมาตรการ บทบาท หน้าที่ อำนาจที่เกี่ยวข้อง การประเมินผลการปฏิบัติราชการเฉพาะภาคส่วน ในภาคส่วนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาจไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จตามตัวชี้วัด(KPI) ที่กำหนด ๒. ประชาชนขาดความตระหนัก เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ๓. การบังคับใช้กฎหมายไม่ต่อเนื่อง ไม่สม่ำเสมอ ๔. ความไม่ครอบคลุม ของ หน่วยงาน , ภาคส่วนราชการ, โรงเรียน , ท้องถิ่น ในการมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาคุอุบัติเหตุทางถนน	๑ .๑ กำหนดเป็นเชิงนโยบายรัฐบาล ผลักดันกำหนดตัวชี้วัด กพร. และ หน่วยงานท้องถิ่น ๑.๒ จัดทำแผนการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด และควรได้รับการสนับสนุน งานบริการจัดการ ทีมงาน วัสดุ การฝึกอบรมCoaching พัฒนาศักยภาพคนทำงานในพื้นที่ทุกระดับ ในงบพัฒนาจังหวัด (งบเฉพาะ) ๑.๓ ศูนย์ความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด ควรจัดประชุม ติดตาม แผนงานแก้ไขปัญา สนับสนุนสร้างมาตรการให้เกิดขึ้นกับ ประชาชน , หน่วยงานราชการ อย่างน้อย ไตรมาสละ ๑ ครั้ง หรือ ทุกเดือน ๒. MOU หน่วยงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , โรงเรียน จัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึกประชาชนในพื้นที่ สร้างความตระหนักตระหนัก เรื่อง ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน ให้เกิดการมีส่วนร่วม ประชาคม ของ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งต้องประสานงาน ติดตามผลในระยะต่อเนื่อง ๓. มีการบังคับใช้กฎหมายที่เคร่งครัด ต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตาม กฎและวินัยจราจร การจำกัดความเร็วของรถ ๔. สรุปผลการดำเนินงาน มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ จังหวัด

- ข้อเสนอแนะต่อยุทธศาสตร์/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

ระดับนโยบาย ระดับ ส่วนกลาง ระดับจังหวัด ผลักดัน KPI เพื่อวัดประเมินผล แนวทาง กิจกรรมการป้องกันและลดอุบัติเหตุ ทั้งในประชาชน และ ใน หน่วยงานส่วนราชการ อปท. และ สถานศึกษา

- นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

อำเภอสอง มีการดำเนินงาน เครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุทางจราจร โดยดำเนินงาน ในรูปแบบ สหสาขา ที่เข้มแข็ง มีการกำหนด จุดเสี่ยง วิเคราะห์จุดเสี่ยง และ แก้ไขปัญหาจุดเสี่ยง โดยนำ Application ACC โดยสามารถแสดงจุดพิกัดจุดเกิดเหตุเพื่อมาวิเคราะห์และวางแผนป้องกันแก้ไขจุดเสี่ยง เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการป้องกันอุบัติเหตุ และ มีการซ่อมแผนระบบการแพทย์ฉุกเฉินรับสาธารณสุขตามระบบ ICS และ ทีม คปสอ.สอง นำเสนอผลงานดีเด่น การขับเคลื่อนเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน ระดับเขต ปี ๒๕๖๐ ในเวที ประชุมขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (Promotion and Prevention Excellence Strategic Plan Forum) ภาคเหนือ วันที่ ๑ - ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก

ผู้รายงาน : นางเยาวเรศ อิศระเศรษฐพงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐

โทรศัพท์ ๐๘ ๙๕๕๔ ๒๑๙๕ E-mail : yaowared_pph@yahoo.com