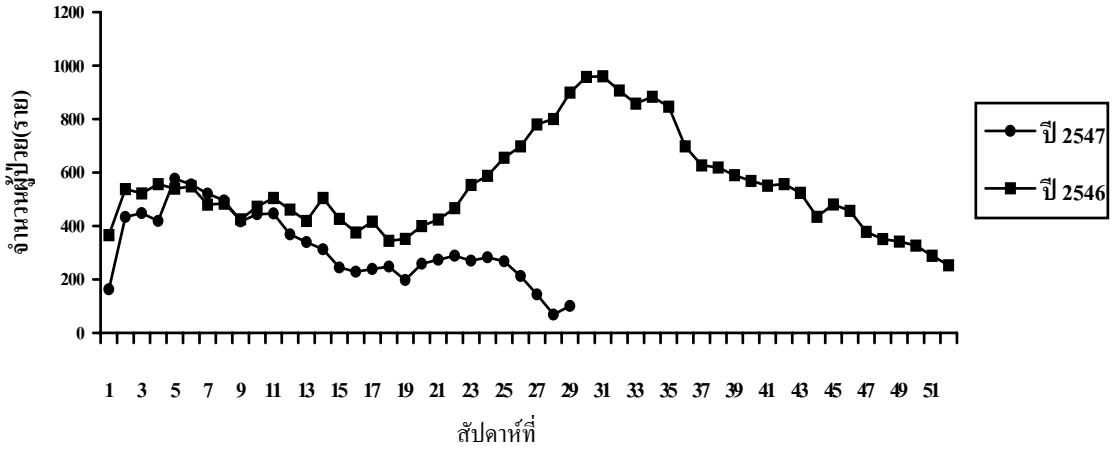
รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2546 - 2547



เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทสิริยากร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

สาระสำคัญของรายงานโลกเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ขององค์การอนามัยโลก และธนาคารโลก

(World report on road traffic injury prevention of World Health Organization and World Bank)

ในแต่ละปี การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนได้พรากชีวิตผู้คนไปกว่าหนึ่งล้านคน และทุพพลภาพอีกหลายล้านคน สัดส่วนที่สูงสุด พบในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง โดยเป็นคนเดินเท้า ผู้ใช้รถจักรยาน สามล้อถีบ และรถจักรยานยนต์ กลุ่มคนชรา เด็ก และผู้พิการ จะมีความเสี่ยงสูงสุด ทั้งที่มีการเพิ่มอย่างมากของการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน แต่ความปลอดภัยทางถนนกลับได้รับความสนใจน้อย ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ทั้งนี้เนื่องจาก ขาดความรู้และขาดข้อมูลที่มีความจำเพาะ ทั้งด้านขนาดของปัญหาต่อสุขภาพ สังคม และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ รวมทั้งรูปแบบและแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ผลอย่างแท้จริง เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางถนน มิได้ “ เป็นภาระกิจขององค์กรหนึ่งองค์กรใด ” ทั้งในระดับชาติ หรือนานาชาติ ที่สำคัญไปกว่านั้น คือ กระบวนการแก้ปัญหาที่มีหลากหลาย ตั้งแต่การออกแบบถนนและเครือข่าย การวางผังเมือง การเตรียมการให้ประชาชนพร้อมรับกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ การส่งต่อ รวมทั้งการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ได้ถูกแบ่งแยกและกระจัดกระจายไปอยู่ตามหน่วย หรือ กลุ่มงานหลายแห่ง ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว มักไม่มีผู้นำการประสานดำเนินงานและวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของภาพรวม ทำให้ขาดความตั้งใจทางการเมือง (political will) เรื่องนโยบายความปลอดภัยทางถนน

สาระสำคัญของรายงาน (Main message from the report)

รายงานร่วมฉบับแรกของ 2 องค์กร โลกนี้ นำเสนอสาระสำคัญ ได้แก่

1. ระบบการจราจรทางถนนมีความซับซ้อนสูง และเป็นภัยสูงมากต่อสุขภาพของมนุษย์ การลดอันตรายในเรื่องนี้ต้องแก้ปัญหาที่ระบบงาน (system approach)
2. การเข้าใจในภาพรวมทั้งระบบและความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในระบบ รวมทั้งการแสวงหาศักยภาพของการแก้ปัญหา เป็นสิ่งสำคัญ
3. **การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและขัดขวางการพัฒนาประเทศ** เพราะพรากชีวิตถึง 1.2 ล้านคน และทำให้ทุพพลภาพอีก 20 – 50 ล้านคน ต่อปี ทั่วโลก

ISSN 0859-547X . http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกและธนาคารโลก ล้วนยืนยันว่าหากไม่มีการดำเนินการที่เหมาะสม การบาดเจ็บนี้จะเพิ่มสูงจนกลายเป็นสาเหตุการสูญเสียก่อนวัยอันควร ลำดับ 3 และเป็นสาเหตุการตายสำคัญ ลำดับ 6 ของโลก ภายใน ค.ศ. 2020 โดยจะเพิ่มมากเป็นพิเศษในประเทศที่มีรายได้ปานกลางและรายได้น้อย คิดเป็นร้อยละ 90 ของภาระในปัจจุบัน (current burden) และสูญเสียทางเศรษฐกิจถึงร้อยละ 1 – 2 ของ gross national product (GNP) แต่ละประเทศ

4. ประเทศส่วนใหญ่ ยังไม่มีระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่สามารถให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้เกี่ยวกับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางถนน จึงจำเป็นต้องเร่งรัดจัดตั้งระบบที่ง่าย กระชับ และประหยัด เพื่อชี้นำการแก้ปัญหาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของประเทศไทย เป็นระบบตัวอย่างของประเทศรายได้น้อยและปานกลาง ที่สามารถติดตามทั้งการบาดเจ็บทางถนนและการบาดเจ็บสาเหตุอื่น ๆ

อย่างไรก็ดี การไม่มีข้อมูล ไม่ควรเป็นเงื่อนไขในการไม่ดำเนินการแก้ปัญหา เพราะปัญหานี้แตกต่างกันไม่มากนักระหว่างประเทศในภูมิภาคเดียวกัน สามารถนำมาประยุกต์ใช้กันได้

5. **การจัดระบบเพื่อแก้ปัญหานี้ ควรมุ่งเน้นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลสูงต่อปัญหา** ได้แก่

5.1 การสัมผัสต่อปัจจัยเสี่ยง (exposure to risk) ปัจจัยสำคัญ คือ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และลักษณะด้านประชากรของผู้บาดเจ็บและตาย ระดับของการคมนาคมและขนส่ง รวมทั้งการวางแผนการใช้พื้นที่ ในเขตการปกครองทุกระดับ

5.2 การเกิดอุบัติเหตุทางถนน (crash occurrence) ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือ ความเร็ว, เมาแล้วขับ ยานพาหนะ และถนนที่ไม่ปลอดภัย และที่สำคัญ คือ การขาดการบังคับใช้กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

5.3 ความรุนแรงของการบาดเจ็บ (injury severity) ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ คือ การไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย การไม่ยอมให้หน้าหม้อรถอ่อนลงเพื่อลดความรุนแรงของการชนคนเดินเท้า

5.4 การดูแลรักษาหลังเกิดเหตุ (post-crash injury outcome) ปัจจัยเสี่ยงสำคัญคือ ระบบการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุที่ล่าช้า ไม่มีคุณภาพ หรือไม่มีระบบดังกล่าวเลย รวมไปถึงการส่งต่อและการดูแลรักษาในโรงพยาบาล

6. **ความปลอดภัยทางถนนเป็นความรับผิดชอบร่วมกัน** ต้องการพันธะสัญญาและการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลโดยรัฐบาล ภาคอุตสาหกรรม NGO's และองค์กรนานาชาติ และ การมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน

7. Vision Zero ของ ประเทศสวีเดน และ sustainable safety program ของ ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นตัวอย่างที่ดี **ในการจัดการความปลอดภัยทางถนนและการส่งเสริมสุขภาพประชาชน** (เพิ่มการเดินเท้า และ การขับขี่รถจักรยานในการเดินทางประจำวัน) ประเทศโคลัมเบีย เป็นตัวอย่างที่ดีของประเทศกำลังพัฒนาที่เริ่มมีความพยายามไปในทิศทางเดียวกัน

8. บทบาทสำคัญของภาคสาธารณสุขในการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บ คือ การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงผลกระทบของการบาดเจ็บทางถนนต่อสุขภาพ และเศรษฐกิจ การวิจัยเรื่องปัจจัยเสี่ยง การร่วมดำเนินงานควบคุมกำกับ และประเมินผลโครงการแก้ปัญหา การให้บริการป้องกันในระดับปฐมภูมิ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้บาดเจ็บ รวมทั้งการดำเนินบทบาท พิทักษ์สุขภาพประชาชน (advocacy) อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดความสนใจต่อปัญหานี้อย่างเพียงพอ

การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน เป็นเรื่องที่ทำนายได้ (predictable) และ ป้องกันได้ (preventable) ไม่ใช่เรื่องของดวงหรือโชคลาง ประเทศที่มีรายได้สูงได้แสดงให้เห็นถึงการลดลงของการบาดเจ็บและตายอย่างชัดเจนในทศวรรษที่ผ่านมา **ความท้าทายต่อไปนี้ อยู่ที่การประยุกต์ใช้แนวทางต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและสัมฤทธิ์ผล ในประเทศรายได้ ปานกลางและน้อย**

ข้อเสนอเพื่อการดำเนินการ (Recommended actions)

1. กำหนดองค์กรนำด้านความปลอดภัยทางถนน (lead agency on road traffic safety) ในรัฐบาล เพื่อชี้นำการดำเนินงาน โดยต้องให้อำนาจและความรับผิดชอบในการตัดสินใจ การกำหนดทรัพยากร และ การประสานดำเนินงานทุกหน่วยงานภาครัฐ องค์กรนี้ต้องมีงบประมาณเพียงพอในการสร้างความปลอดภัยทางถนน และ ขณะเดียวกันต้องรับผิดชอบ (accountable) การกระทำและผลงานต่อสาธารณะ

2. ประเมินสถานการณ์ปัญหา นโยบายต่าง ๆ ความเหมาะสมของการจัดองค์กร (institutional settings) ที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บทางถนน และประเมินความสามารถ (capacity) การป้องกันปัญหานี้ในแต่ละประเทศ การดำเนินการดังกล่าว ต้องการข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และ การนำมาตรฐานต่าง ๆ (standards) มาใช้ ซึ่งต้องเร่งพัฒนาควบคู่ไปกับการแก้ปัญหา

ประเทศที่ทราบลักษณะของปัญหา มาตรการที่ต้องใช้ และความสามารถขององค์กรที่จัดการปัญหาแล้ว ควรให้ความสนใจในการวัดผลลัพธ์ (outcome measure) ได้แก่ ค่าเฉลี่ยความเร็ว (mean speeds) อัตราสวมหมวกนิรภัย อัตราคาดเข็มขัดนิรภัย

การใช้ข้อมูลจากหลายแหล่ง (สหสาขา) และ การเชื่อมโยงข้อมูล (data linkages) เพื่อวิเคราะห์ภาพรวมเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเชื่อมข้อมูลตำรวจ กับ ข้อมูลสาธารณสุข ที่แม้จะดูเป็นเรื่องในอุดมคติ แต่โครงการนำร่องของ Scotland ซึ่งเชื่อมโยงข้อมูลอุบัติเหตุที่มีการตาย (fatal crashes) ของตำรวจ กับ ข้อมูลผู้บาดเจ็บที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (ของสาธารณสุข) ก็สามารถกระทำได้แล้ว และใช้ได้ดีในลักษณะงานประจำ (linked system on a routine basic) เพื่อการควบคุมกำกับ

สำหรับมาตรฐานต่าง ๆ ที่ง่ายและสะดวกในการนำมาใช้ ได้แก่ : การกำหนดการตายจากการบาดเจ็บทางถนนไว้ที่ไม่เกิน 30 วันหลังเกิดเหตุ การใช้บัญชีแยกโรคนานาชาติ (ICD) บัญชีแยกสาเหตุการบาดเจ็บนานาชาติ (ICECI) การเฝ้าระวังการบาดเจ็บ และการสำรวจการบาดเจ็บตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก เป็นต้น

3. จัดทำมาตรการเพื่อความปลอดภัยทางถนนและแผนปฏิบัติการระดับชาติโดยมีลักษณะบูรณาการระหว่างสหสาขา

4. จัดสรรงบประมาณและบุคลากรให้เหมาะสมกับปัญหา ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ ประเทศส่วนใหญ่ขาดบุคลากรที่มีความรู้ ซึ่งต้องเร่งรัดจัดฝึกอบรมเพื่อสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง เช่น การวิเคราะห์ทางสถิติ การออกแบบถนน และการดูแลรักษา ควรสนับสนุนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านการร่วมประชุมสัมมนาระดับโลก

5. ดำเนินการแก้ปัญหาความปลอดภัยทางถนนให้มีความจำเพาะ และ ให้มีการประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งนี้ควรเลือกใช้กระบวนการที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผล ตัวอย่างเช่น

- **การจัดการพื้นที่และการวางแผนการขนส่ง (land-use and transport planning) การออกแบบถนนที่ปลอดภัยเหมาะกับสภาพปัญหา**
- **บังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เรื่อง ความเร็ว หมวกนิรภัย เข็มขัดนิรภัย ความปลอดภัยของเด็กในการขนส่งทุกชนิด การขับขี่ขณะเมาสุรา การเปิดไฟหน้าของยานพาหนะ 2 ล้อทุกชนิดตลอดเวลา**
- **กำหนดให้ยานพาหนะทุกประเภท ต้องมีการออกแบบความปลอดภัยตามมาตรฐาน ทั้งสำหรับผู้ใช้ยานพาหนะ และ คนเดินเท้า**
- **กำหนดให้มีการตรวจสอบความปลอดภัยของถนน (road safety audit)**
- **พัฒนาระบบกู้ภัย และ การรักษาพยาบาลทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างครบวงจร**
- **ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย ร่วมไปกับการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ต่อสาธารณะอย่างเข้มแข็ง**

6. ส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถ (capacity) ของประเทศ และ ความร่วมมือกับนานาชาติ (international cooperation) เพื่อให้เกิดความตระหนักและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้การประยุกต์ใช้เป็นไปอย่างสัมฤทธิ์ผล

สรุป (Conclusion)

แม้ในปัจจุบันมีวิธีการแก้ปัญหาความปลอดภัยทางถนนมากมายที่สามารถรักษาชีวิต และป้องกันการทุพพลภาพได้ แต่ความตั้งใจทางการเมือง (political will) และ พันธะสัญญา (commitment) เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งยวด จะขาดเสียมิได้

ความปลอดภัยทางถนนไม่ใช่สิ่งบังเอิญ……..ต้องร่วมสร้าง

(Road Safety is no accident.)

การแก้ปัญหาต้องเริ่มแต่บัดนี้ ! (The time to act is now!)

สรุปความโดย: พญ.ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โทร.0-2241-7450 (*12 เม.ย. 2547. ปรับปรุงครั้งที่ 1: 18 เม.ย. 2547)*

ISSN 0859-547X . http://epid.moph.go.th/home_menu_20001.html