



เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สำนักงานโรค ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control,
Ministry of Public Health.

ประจำสัปดาห์

ISSN 0859-547X

<http://epid.moph.go.th/>

ปีที่ ๓๔ : ฉบับที่ ๑๕ : ๑๘ เมษายน ๒๕๔๖, Volume 34 : Number 15 : April 18, 2003

วิสัยทัศน์

กรมควบคุมโรค “ เป็นผู้นำด้านวิชาการและเทคโนโลยีการป้องกันและควบคุมโรคในประเทศและระดับนานาชาติ ”

สำนักงานโรค ควบคุมโรค “ ศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสากล ในด้านมาตรฐานงานระบาดวิทยา ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายภายใน และนานาชาติ สร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญา ป้องกันโรค กัก และส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ”

ทุกรายงานมีคุณค่าต่อระบบเฝ้าระวังและการควบคุมป้องกันโรค โปรดช่วยกันตรวจสอบจำนวนและความถูกต้องและส่งให้ทันตามกำหนดเวลา (ภายในเช้าวันอังคาร)

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	34	44	47	50	59	55	57	62	49	69	63	65	61	61	59

สัปดาห์ที่ 15 วันที่ 6 – 12 เมษายน พ.ศ. 2546

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 15 ส่งทันเวลา 59 จังหวัด

ปี พ.ศ. 2546 ประเทศไทย

ส่งข้อมูลทันเวลาสัปดาห์นี้ 59 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 77.63

ผลการสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัย

ช่วงก่อนเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2546

ความเป็นมา

การสวมหมวกนิรภัยช่วยลดการเสียชีวิตของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ได้ ร้อยละ 20 – 30 รัฐบาลชุดปัจจุบันเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ และได้เร่งรัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติให้เข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัย เพื่อลดการบาดเจ็บรุนแรงและการเสียชีวิตในเทศกาลสงกรานต์นี้ อีกทั้งได้มอบหมายให้กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานโรค ควบคุมโรค และสำนักโรคไม่ติดต่อ ดำเนินการสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัยเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำกับติดตามประเมินผลการควบคุมป้องกันการบาดเจ็บและการเสียชีวิต โดยทำการสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้

- ★ ผลการสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัย
ช่วงก่อนเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2546 249
- ★ รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ
การชนส่ง ประเทศไทย พ.ศ. 2544 252
- ★ ประชาสัมพันธ์สัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ
ครั้งที่ 16 256
- ★ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
เร่งด่วน สัปดาห์ที่ 15, วันที่ 6 - 12 เมษายน พ.ศ. 2546 257

รถจักรยานยนต์ ช่วงก่อนเทศกาลสงกรานต์ ดำเนินการในวันที่ 4 - 5 เมษายน พ.ศ. 2546 ในพื้นที่ 22 จังหวัดของ 12 เขตสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร จากการสังเกตโดยตรงบนท้องถนนเวลาเร่งด่วนช่วงเช้า 08.00 - 09.00 น. เวลาไม่เร่งด่วน 10.00 - 11.00 น. และเวลาเร่งด่วนช่วงเย็น 16.00 - 17.00 น. ของทุกวันที่สำรวจ ทั้งนี้คณะผู้สำรวจกำหนดนิยามการสวมหมวกนิรภัยหมายถึง การสวมหมวกนิรภัยที่ถูกประเภทและรัดคางแน่นกระชับ หากผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกแต่ไม่รัดคางแน่น จะถือว่าไม่สวม

ผลการศึกษา

บนท้องถนนที่จุดสำรวจในช่วงวันที่ 4 - 5 เมษายน พ.ศ. 2546 (ก่อนเทศกาลสงกรานต์) มีรถจักรยานยนต์ที่สังเกตรวม 400,634 คัน ในวันศุกร์ที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2546 พบผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 49.0 (ค่ามัธยฐาน) ผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 14.9 ในวันเสาร์ที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2546 พบผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 50.7 ผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 14.1 และรวมสองวันผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 39.2 จังหวัดที่มีการสวมหมวกนิรภัยต่ำที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ พัทลุง (26.4%), สิงห์บุรี (28.8%), เชียงราย (31.1%), ร้อยเอ็ด (32.9%) และสงขลา (33.3%) สำหรับกรุงเทพมหานคร มีอัตราการสวมหมวกนิรภัยสูงกว่าในส่วนภูมิภาคทั้งผู้ขับขี่และผู้โดยสาร (72.8 และ 58.0% ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ร้อยละการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ จำแนกรายจังหวัด

ที่	จังหวัด	เขต	วันที่ 4 เม.ย. 2546			วันที่ 5 เม.ย. 2546			รวมวันที่ 4 - 5 เม.ย. 2546		
			ขับขี่	โดยสาร	รวม	ขับขี่	โดยสาร	รวม	ขับขี่	โดยสาร	รวม
1	กรุงเทพมหานคร	กทม.	72.8	59.7	70.2	72.7	56.2	69.6	72.8	58.0	69.9
2	พระนครศรีอยุธยา	1	46.5	15.4	34.5	50.5	13.9	37.3	48.7	14.6	*36.0
3	สิงห์บุรี	2	41.2	14.1	32.5	30.5	15.0	25.7	35.4	14.6	*28.8
4	สระบุรี	2	-	-	-	-	-	-	54.7	9.8	43.2
5	ลพบุรี	2	49.5	15.1	40.0	48.0	14.2	38.4	48.7	14.6	39.2
6	ระยอง	3	46.5	32.7	41.7	51.3	17.6	41.3	48.8	26.2	41.5
7	ชลบุรี	3	52.4	12.9	38.6	50.9	15.5	38.7	51.7	14.2	*38.6
8	ประจวบคีรีขันธ์	4	48.4	5.1	35.3	51.5	7.8	37.1	49.8	6.4	*36.1
9	ราชบุรี	4	48.0	7.6	35.8	43.0	5.0	31.8	45.6	6.4	*33.9
10	นครราชสีมา	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	ขอนแก่น	6	61.0	53.0	56.5	53.7	13.0	43.3	57.2	44.0	51.4
12	อุดรธานี	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	อุบลราชธานี	7	62.6	21.7	54.2	59.2	17.6	49.5	60.9	19.5	51.8
14	ร้อยเอ็ด	7	42.9	11.4	34.4	40.3	9.5	31.4	41.7	10.4	*32.9
15	สุโขทัย	8	60.9	21.3	49.7	57.3	26.3	48.6	59.2	23.7	49.2
16	พิจิตร	9	68.1	21.4	50.9	63.7	27.9	53.5	65.7	24.4	52.2
17	ลำปาง	10	51.5	29.3	45.1	46.5	28.3	41.8	49.0	28.8	43.4
18	เชียงใหม่	10	45.0	25.4	38.4	37.7	25.7	32.7	41.0	25.6	*35.1
19	เชียงราย	10	36.8	14.7	30.8	37.9	11.8	31.4	37.3	13.4	*31.1
20	ภูเก็ต	11	56.9	3.8	40.7	57.6	6.4	45.1	57.3	4.9	42.8
21	สุราษฎร์ธานี	11	56.2	4.2	40.4	59.0	5.1	41.6	57.4	4.6	40.9
22	สงขลา	12	45.8	4.4	33.0	46.8	3.7	33.6	46.3	4.0	*33.3
23	พัทลุง	12	38.1	4.7	27.5	33.1	5.6	25.2	35.7	5.1	*26.4
รวม			52.7	17.7	42.1	51.1	16.1	40.9	51.9	16.9	41.5
มัธยฐาน			49.0	14.9	39.3	50.7	14.1	38.6	49.0	14.6	39.2

หมายเหตุ การสวมหมวกนิรภัยหมายถึง การสวมหมวกนิรภัยพร้อมรัดคางแน่นกระชับ * การสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์รวมสองวันต่ำกว่าค่ามัธยฐาน - - - หมายถึง ไม่มีข้อมูล (สระบุรี ข้อมูลไม่แยกชาย-หญิง, นครราชสีมา รายงานเฉพาะร้อยละ ไม่มีจำนวนที่สำรวจซึ่งอยู่ระหว่างตรวจสอบ, ขอนแก่นมีข้อมูลส่ง 1 อำเภอ และ อุดรธานีไม่ได้เก็บข้อมูล)

แหล่งข้อมูล: การสำรวจการสวมหมวกนิรภัยก่อนและระหว่างเทศกาลสงกรานต์ ปี 2546 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สำรวจ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12, สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สำนักระบาดวิทยา และสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เขตสาธารณสุขที่มีการสวมหมวกนิรภัยต่ำที่สุด ได้แก่ เขต 12 (30.3%), เขต 4 (34.9%), เขต 1 (36.0%) เขต 2 (36.7%) และเขต 10 (37.0%) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์ จำแนกตามเขต

เขต และ จังหวัดที่สำรวจ	รวมวันที่ 4 - 5 เม.ย. 2546		
	ขี่	โดยสาร	รวม
กรุงเทพฯ	72.8	58.0	69.9
เขต 1 อุดรธานี	48.7	14.6	*36.0
เขต 2 สิงห์บุรี สระบุรี ลพบุรี	45.6	14.6	*36.7
เขต 3 ระยอง ชลบุรี	50.3	19.5	*40.0
เขต 4 ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์	47.5	6.4	*34.9
เขต 5 นครราชสีมา	-	-	-
เขต 6 ขอนแก่น อุดรธานี	57.2	44.0	51.4
เขต 7 อุบลราชธานี ร้อยเอ็ด	55.5	16.3	46.2
เขต 8 สุโขทัย	59.2	23.7	49.2
เขต 9 พิจิตร	65.7	24.4	52.2
เขต 10 เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง	43.0	23.5	*37.0
เขต 11 ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี	57.3	4.8	42.1
เขต 12 สงขลา พัทลุง	41.6	4.5	*30.3
รวม	51.9	16.9	41.5
มัธยฐาน	52.9	17.9	41.1

หมายเหตุ การสวมหมวกนิรภัยหมายถึง การสวมหมวกนิรภัยพร้อมรัดสายรัดคางแน่นกระชับ

* การสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์รวมสองวันต่ำกว่าค่ามัธยฐาน “ - ” หมายถึง ไม่มีข้อมูล

(สระบุรี ข้อมูลไม่แยกชาย-หญิง, นครราชสีมา รายงานเฉพาะร้อยละ ไม่มีจำนวนที่สำรวจซึ่งอยู่ระหว่างตรวจสอบ, ขอนแก่นมีข้อมูลส่ง 1 อำเภอ และ อุดรธานีไม่ได้เก็บข้อมูล)

แหล่งข้อมูล: การสำรวจการสวมหมวกนิรภัยก่อนและระหว่างเทศกาลสงกรานต์ ปี 2546 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่สำรวจ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12, สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร, สำนักบรรดาวิชา และสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สรุป

อัตราการสวมหมวกนิรภัยในช่วงวันที่ 4 - 5 เมษายน พ.ศ. 2546 (ก่อนเทศกาลสงกรานต์) ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยมากกว่าผู้โดยสาร จังหวัดที่มีอัตราการสวมหมวกนิรภัยเฉลี่ยต่ำ 5 ลำดับแรก อยู่ในเกือบทุกภาคของประเทศ ยกเว้นภาคตะวันออก และเป็นที่น่าสังเกตว่า มีถึง 2 ใน 5 จังหวัดที่อยู่ในภาคใต้ที่มีการสวมหมวกนิรภัยต่ำสุด วันหยุดราชการมีอัตราการสวมหมวกนิรภัยเฉลี่ยต่ำกว่าวันราชการ

อภิปรายและข้อเสนอแนะ

อัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ช่วงก่อนเทศกาล ยังคงค่อนข้างต่ำ ควรเข้มงวดในการตรวจจับผู้ฝ่าฝืนกฎหมายร่วมกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ น่าจะทำให้มีการสวมหมวกนิรภัยมากขึ้นในช่วงเทศกาล นอกจากการไม่สวมหมวกนิรภัยแล้วยังมีปัจจัยทางพฤติกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการเล่นสาดน้ำขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ยังมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุและบาดเจ็บตามมา ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันการบาดเจ็บอย่างเข้มงวดไปพร้อมกัน เพื่อลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิต ในช่วงสงกรานต์ปีนี้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 กรมควบคุมโรค, สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการสำรวจทุกท่าน

รวบรวมและวิเคราะห์โดย :

นายแพทย์เจตสรร นามวาท*, นางวนัสสนันท์ รุจิวิวัฒน์*, นางศิริวรรณ สันติเจริญกุล* และนางสุชาดา เกิดมงคลการ**

*กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ

**กลุ่มควบคุมป้องกันการบาดเจ็บและปัญหาจากสุรา(คบจ.) สำนักโรคไม่ติดต่อ

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่ง
ประเทศไทย พ.ศ. 2544

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้จัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับพัฒนาบริการผู้บาดเจ็บ และระบบส่งต่อในจังหวัด โดยวิธีรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ถูกพิษ ถูกทำร้าย และทำร้ายตนเอง ที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครและในภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2544 มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ระดับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (รพม.) และโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) รวม 25 แห่ง เป็นโรงพยาบาลในเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด

รายงานผู้บาดเจ็บในปี พ.ศ. 2544 จากแบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance -IS.) เฉพาะบาดเจ็บรุนแรง (เสียชีวิตหรือต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล) ทุกสาเหตุ รวม 114,141 ราย เสียชีวิต 7,207 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 6.31 จำนวนบาดเจ็บสูงสุด รายงานจาก รพม.นครราชสีมา 8,993 ราย (ร้อยละ 7.9) โรงพยาบาลอุดรธานี 7,872 ราย (ร้อยละ 6.9) โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ 6,801 ราย (ร้อยละ 6.0) จำนวนผู้เสียชีวิตจากสาเหตุการบาดเจ็บสูงสุด รายงานจาก รพม.นครราชสีมา 665 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 7.4 โรงพยาบาลอุดรธานี 513 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 6.5

สาเหตุการบาดเจ็บและการเสียชีวิตที่สำคัญ จาก 19 สาเหตุ การบาดเจ็บตั้งแต่ พ.ศ. 2538 – 2544 ยังคงเป็นอุบัติเหตุการขนส่ง ในปี พ.ศ. 2544 มีผู้บาดเจ็บทั้งหมด (รวมผู้เสียชีวิต) จากอุบัติเหตุการขนส่งสูงสุด รวม 62,317 ราย (ร้อยละ 54.6) สาเหตุการบาดเจ็บรองลงมา ได้แก่ อุบัติเหตุ/พลัด/ตก/หกล้ม 16,106 ราย (ร้อยละ 14.1) อุบัติเหตุ/แรงเชิงกล/วัตถุสิ่งของ 13,887 ราย (ร้อยละ 12.2) ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ 8,980 ราย (ร้อยละ 7.9) ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ 4,566 ราย (ร้อยละ 4.0) และสาเหตุการบาดเจ็บอื่น ๆ 8,285 ราย (ร้อยละ 7.3)

ในจำนวนผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิตทั้งหมด 7,207 ราย เป็นผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งสูงสุด 4,898 ราย (ร้อยละ 68.0) รองลงมา เป็นการถูกทำร้ายด้วยวิธีต่าง ๆ 529 ราย (ร้อยละ 7.3) อุบัติเหตุพลัด/ตก/หกล้ม 519 ราย (ร้อยละ 7.2) ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ 485 ราย (ร้อยละ 6.7) ตกน้ำ และจมน้ำ 218 ราย (ร้อยละ 3.0) และสาเหตุการบาดเจ็บอื่น ๆ 558 ราย (ร้อยละ 7.7)

สัดส่วนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง อยู่ระหว่างร้อยละ 44.7 – 62.4 ของผู้บาดเจ็บทุกสาเหตุ และร้อยละ 51.1 – 76.4 ของผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีสัดส่วนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งสูงสุด (ร้อยละ 62.4) รองลงมาคือ โรงพยาบาลชลบุรี (ร้อยละ 60.7) และโรงพยาบาลขอนแก่น (ร้อยละ

59.1) ของการบาดเจ็บทุกสาเหตุ สัดส่วนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่งสูงสุด จากโรงพยาบาลชลบุรี (ร้อยละ 76.4) รองลงมา โรงพยาบาลขอนแก่น (ร้อยละ 75.2) รพม.นครราชสีมา (ร้อยละ 74.3) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สาเหตุการบาดเจ็บและตาย 5 ลำดับแรกของผู้บาดเจ็บรุนแรง (ตายหรือเป็นผู้ป่วยใน)

การบาดเจ็บ				การตาย			
อันดับ	สาเหตุ	จำนวน	%	อันดับ	สาเหตุ	จำนวน	%
1	อุบัติเหตุการขนส่ง	62,317	54.6	1	อุบัติเหตุการขนส่ง	4,898	68.0
2	พลัด ตก หรือ หกล้ม	16,106	14.1	2	ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	529	7.3
3	แรงเชิงกล วัตถุสิ่งของ	13,887	12.2	3	พลัด ตก หรือ หกล้ม	519	7.2
4	ถูกทำร้ายด้วยวิธีต่างๆ	8,980	7.9	4	ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ	485	6.7
5	ทำร้ายตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ	4,566	4.0	5	ตกน้ำและจมน้ำ	218	3.0
	อื่น ๆ	8,285	7.3		อื่นๆ	558	7.7
รวม		114,141	100.0	รวม		7,207	100.0

รวบรวมและจัดทำโดย: ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ข้อมูลจาก โรงพยาบาลในโครงการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด พ.ศ. 2544

อัตราป่วยตายจากอุบัติเหตุการขนส่ง รวมทุกโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 7.9 สูงสุดจากโรงพยาบาลชลบุรี (ร้อยละ 10.6) รองลงมา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ (ร้อยละ 9.8) และ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี (ร้อยละ 9.7) อัตราป่วยตายจากอุบัติเหตุการขนส่งต่ำสุด จาก โรงพยาบาลสุรินทร์ (ร้อยละ 3.3) รองลงมา โรงพยาบาลเลิดสิน (ร้อยละ 4.3) และ โรงพยาบาลราชบุรี (ร้อยละ 4.8)

ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งเป็นหญิงน้อยกว่าชาย ในอัตราส่วน 1 : 3 กลุ่มอายุ 15 – 29 ปี บาดเจ็บมากที่สุดในทุกโรงพยาบาล โดยมีสัดส่วนสูงร้อยละ 47.8 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด กลุ่มอาชีพที่มีสัดส่วนสูงสุดของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งทั้งหมด คือ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 31.2) รองลงมาคือกลุ่มนักเรียนนักศึกษา (ร้อยละ 20.8) และกลุ่มเกษตรกร (ทำสวน ทำนา ทำไร่) (ร้อยละ 16.0)

อวัยวะที่บาดเจ็บรุนแรงในแต่ละคนที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการขนส่งสูงสุด ได้แก่ แขน ขา มือ และเท้า (ร้อยละ 39.4) รองลงมา ศีรษะและคอ (ร้อยละ 35.7) อวัยวะที่บาดเจ็บรุนแรงในแต่ละคนที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่ง สูงสุด ส่วนศีรษะและคอ (ร้อยละ 78.9) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การบาดเจ็บรุนแรง (ตายหรือเป็นผู้ป่วยใน) จากอุบัติเหตุการขนส่ง จำแนกตามหมวดอวัยวะที่บาดเจ็บรุนแรงสูงสุดในแต่ละคน

อวัยวะที่บาดเจ็บ ⁽¹⁾	บาดเจ็บ	ตาย
	จำนวน (%)	จำนวน (%)
Head/Neck (Include Middle inner ear)	22,222 (35.7)	3,865 (78.9)
Face (Include eye balls)	3,163 (5.1)	28 (0.6)
Thorax (Chest)	2,168 (3.5)	276 (5.6)
Abdomen and pelvic contents	2,568 (4.1)	247 (5.0)
Extremities and pelvic girdle	24,580 (39.4)	190 (3.9)
External and body surface	5,032 (8.1)	51 (1.0)
ไม่ทราบ*	2,584 (4.1)	241 (4.9)
รวม	62,317 (100.0)	4,898 (100.0)

* การบาดเจ็บบางสาเหตุกำหนดให้ระบุอวัยวะที่บาดเจ็บเป็น "ไม่ทราบ" เช่น การตกน้ำ จมน้ำ, กินสารเคมี, ฯลฯ

ผู้บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุการขนส่ง ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ (ร้อยละ 67.0) ผู้โดยสารยานพาหนะ (ร้อยละ 24.6) ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ มีสัดส่วนสูงร้อยละ 81.3 ของผู้บาดเจ็บ และร้อยละ 80.3 ของผู้เสียชีวิตที่ใช้ยานพาหนะทุกประเภท

ผู้ขับขี่ยานพาหนะที่บาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุการขนส่ง ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สูงสุดร้อยละ 41.5 รายงานสูงสุดจาก โรงพยาบาลสุรินทร์ (ร้อยละ 59.3) รองลงมา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี (ร้อยละ 58.0) และโรงพยาบาลเชิงรายประชาชนุเคราะห์ (ร้อยละ 56.7) ผู้ขับขี่พาหนะที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่งดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงร้อยละ 43.9 สูงสุดจากโรงพยาบาลสุรินทร์ (ร้อยละ 72.7) รองลงมา โรงพยาบาลเชิงรายประชาชนุเคราะห์ (ร้อยละ 67.1) และโรงพยาบาลอุดรธานี (ร้อยละ 64.3)

ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่บาดเจ็บรุนแรง ส่วนใหญ่ไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 92.2 และผู้เสียชีวิตร้อยละ 96.9 ผู้บาดเจ็บสูงสุดจาก โรงพยาบาลราชบุรี (ร้อยละ 99.9) รองลงมาโรงพยาบาลอุดรธานี (ร้อยละ 99.1) และโรงพยาบาลชลบุรี (ร้อยละ 97.6) ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ที่เสียชีวิต จากโรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลยะลา ไม่สวมหมวกนิรภัยทุกราย (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมเสี่ยงของผู้บาดเจ็บรุนแรง (ตายหรือเป็นผู้ป่วยใน) จากอุบัติเหตุการขนส่ง

จำแนกตามการใช้แอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่พาหนะและการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ พ.ศ. 2544

รพ.โครงการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด	การใช้แอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่พาหนะ				การสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์			
	บาดเจ็บ		ตาย		บาดเจ็บ		ตาย	
	ใช้ (%)	ไม่ใช้ (%)	ใช้ (%)	ไม่ใช้ (%)	สวม (%)	ไม่สวม (%)	สวม (%)	ไม่สวม (%)
นครราชสีมา	1,218(44.9)	1,496(55.1)	75(47.5)	83(52.5)	288(8.9)	2,964(91.1)	7(3.2)	211(96.8)
นครศรีธรรมราช	484(25.5)	1,414(74.5)	32(34.0)	62(66.0)	182(7.8)	2,151(92.2)	4(3.0)	130(97.0)
ลำปาง	849(48.1)	916(51.9)	27(52.9)	24(47.1)	140(7.3)	1,776(92.7)	0(0.0)	59(100.0)
ราชบุรี	398(30.2)	921(69.8)	9(20.0)	36(80.0)	2(0.1)	1,511(99.9)	0(0.0)	56(100.0)
สวรรคตประชารักษ์	781(41.7)	1,094(58.3)	61(43.9)	78(56.1)	196(9.9)	1,792(90.1)	8(4.7)	162(95.3)
ยะลา	174(21.4)	639(78.6)	13(18.6)	57(81.4)	119(11.6)	904(88.4)	0(0.0)	92(100.0)
พระปกเกล้า จันทบุรี	631(49.1)	653(50.9)	37(57.8)	27(42.2)	67(4.5)	1,419(95.5)	2(2.2)	89(97.8)
เชิงรายประชาชนุเคราะห์	1,347(56.7)	1,028(43.3)	55(67.1)	27(32.9)	192(7.5)	2,367(92.5)	3(3.1)	95(96.9)
หาดใหญ่	544(39.0)	850(61.0)	24(38.7)	38(61.3)	168(10.2)	1,476(89.8)	1(1.1)	92(98.9)
ขอนแก่น	1,117(46.5)	1,284(53.5)	58(47.5)	64(52.5)	231(8.5)	2,491(91.5)	10(5.7)	164(94.3)
อุดรธานี	1,573(54.3)	1,322(45.7)	119(64.3)	66(35.7)	31(0.9)	3,256(99.1)	3(1.2)	241(98.8)
เลิดสิน	81(24.0)	257(76.0)	1(7.1)	13(92.9)	144(38.8)	227(61.2)	3(21.4)	11(78.6)
นพรัตน์ราชธานี	48(36.9)	82(63.1)	4(50.0)	4(50.0)	52(43.0)	69(57.0)	2(25.0)	6(75.0)
ระยอง	547(45.1)	667(54.9)	17(56.7)	13(43.3)	86(6.5)	1,235(93.5)	2(4.3)	44(95.7)
ชลบุรี	606(32.8)	1,243(67.2)	18(29.5)	43(70.5)	53(2.4)	2,182(97.6)	3(2.5)	116(97.5)
เจ้าพระยาอภัยฯปราจีนฯ	536(40.5)	789(59.5)	19(38.0)	31(62.0)	122(8.6)	1,291(91.4)	2(3.4)	56(96.6)
สุราษฎร์ธานี	561(30.5)	1,279(69.5)	17(29.3)	41(70.7)	67(3.0)	2,138(97.0)	0(0.0)	82(100.0)
ตรัง	448(34.5)	850(65.5)	16(27.6)	42(72.4)	116(7.0)	1,538(93.0)	4(5.0)	76(95.0)
พุทธชินราช พิษณุโลก	787(46.2)	916(53.8)	70(52.6)	63(47.4)	59(3.2)	1,781(96.8)	3(2.1)	140(97.9)
อุดรดิตถ์	356(48.8)	374(51.2)	13(61.9)	8(38.1)	73(8.8)	759(91.2)	3(7.5)	37(92.5)
สรรพสิทธิประสงค์ อุบลฯ	1,384(58.0)	1,004(42.0)	79(59.0)	55(41.0)	275(10.8)	2,274(89.2)	8(5.1)	148(94.9)
สุรินทร์	777(59.3)	534(40.7)	24(72.7)	9(27.3)	105(7.2)	1,345(92.8)	2(5.7)	33(94.3)
นครปฐม	490(26.4)	1,366(73.6)	22(26.2)	62(73.8)	281(13.7)	1,770(86.3)	3(2.6)	111(97.4)
พระนั่งเกล้า นนทบุรี	281(31.7)	606(68.3)	6(20.0)	24(80.0)	75(8.1)	855(91.9)	2(5.1)	37(94.9)
พระนครศรีอยุธยา	290(41.5)	408(58.5)	5(17.9)	23(82.1)	49(6.4)	719(93.6)	0(0.0)	32(100.0)
มัธยฐาน	41.5%		43.9%			92.2%		96.9%

* row %

รวบรวมและจัดทำโดย: ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

วันเสาร์ เป็นวันที่มีผู้บาดเจ็บรุนแรงจากการเกิดอุบัติเหตุการขนส่งมากที่สุด (ร้อยละ 16.4) รองลงมาวันอาทิตย์ (ร้อยละ 15.9) และวันศุกร์ (ร้อยละ 14.6) วันที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการขนส่งมากที่สุดได้แก่ วันอาทิตย์ (ร้อยละ 15.9) รองลงมาวัน

เสาร์ (ร้อยละ 15.3) เดือนธันวาคมเป็นเดือนที่มีเทศกาลและวันหยุดต่อเนื่อง มีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่งมากที่สุด (ร้อยละ 10.1) รองลงมาเดือน เมษายน (ร้อยละ 9.4) และเดือนมกราคม (ร้อยละ 8.9) ส่วนเดือนที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุการชนส่งมากที่สุด ได้แก่ เดือนเมษายน (ร้อยละ 10.5) รองลงมา เดือนธันวาคม (ร้อยละ 9.7) และเดือนมกราคม (ร้อยละ 9.6)

อุบัติเหตุการชนส่งยังคงเป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่สำคัญที่สุด ลักษณะของประชากรกลุ่มเสี่ยงเป็นชายมากกว่า ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน นักเรียน/นักศึกษา และเกษตรกร ผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีส่วนสูงสุดในอุบัติเหตุการชนส่ง ผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิตมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ยานพาหนะอยู่ในระดับสูง และการไม่สวมหมวกนิรภัยในผู้ใช้รถจักรยานยนต์ เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตอย่างชัดเจน

เพื่อลดความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น ผู้ใช้รถจักรยานยนต์บนท้องถนนควรใช้หมวกนิรภัยอย่างถูกสุขลักษณะ ผู้ขับขี่ยานพาหนะไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ หรือขณะขับขี่ยานพาหนะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บ 25 แห่ง (ตามตารางที่ 3) ที่ได้เฝ้าระวังการบาดเจ็บ และเก็บรวบรวมข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการชนส่ง ครั้งนี้

รายงานโดย สมชาย เวียงพิทักษ์
ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

จากการเฝ้าระวังการบาดเจ็บต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 ข้อมูลในทุก ๆ ปียังคงบ่งชี้มาตลอดว่า สาเหตุการบาดเจ็บที่สำคัญที่สุดคือ อุบัติเหตุการชนส่ง และประมาณ 4 ใน 5 เป็นอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ปัจจัยเสี่ยงเรื่องการไม่สวมหมวกนิรภัยและการใช้แอลกอฮอล์ยังเป็นปัญหาสำคัญ ระบบเฝ้าระวังนี้ได้ทำหน้าที่บอกระบาดวิทยาการบาดเจ็บให้ทราบแล้วว่า กลุ่มเสี่ยงคือใคร สาเหตุการบาดเจ็บคืออะไร แนวโน้มปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเป็นอย่างไร แต่การควบคุมป้องกันกลับไม่ใช่เรื่องง่าย ทั้งนี้เพราะปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บเป็นเรื่องพฤติกรรมซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ยาก ดังจะเห็นได้จากจำนวนผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บในเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมาไม่ได้ลดลงในระดับที่น่าพอใจนัก แม้ข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจะเป็นเพียงการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (sentinel surveillance) จากการพัฒนาระบบและมาตรฐาน มีการเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลเรื่อยมา พบว่า ข้อสรุปสำคัญในแต่ละปีก็ไม่ได้เปลี่ยนไปจากเดิม จึงพอจะบอกได้ว่า ถึงจะเก็บข้อมูลมากขึ้นกว่านี้จนทั่วทุกพื้นที่ ลักษณะระบาดวิทยาการบาดเจ็บก็ไม่น่าจะต่างไปจากนี้ ในระยะเวลาที่หลายพื้นที่อยากพัฒนาระบบข้อมูลของตนเอง ก็ขออย่าได้ล้มการดำเนินมาตรการหรือโครงการควบคุมป้องกันปัญหาการบาดเจ็บ ซึ่งสามารถทำได้โดยไม่ต้องรอให้มีระบบข้อมูลที่สมบูรณ์พร้อมเสียก่อน

จากข้อเสนอแนะของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในการสรุปข้อมูลการบาดเจ็บในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2546 ว่า ควรมีการสำรวจการสวมหมวกนิรภัยบนท้องถนนนั้น ขณะนี้ได้เตรียมการสำรวจในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12, สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และจังหวัดที่ได้รับเลือกทำการสำรวจ 23 จังหวัดเป็นแนวร่วม ผลการสำรวจดังกล่าวจะทำให้ทราบสัดส่วนการสวมหมวกนิรภัยที่แท้จริง และเปรียบเทียบกับสัดส่วนการสวมหมวกในผู้บาดเจ็บรุนแรงที่มีข้อมูลในระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ซึ่งจะช่วยให้การแปลผลข้อมูลถูกต้องยิ่งขึ้นต่อไป

โดย นายแพทย์เลอตรสร นามวาท
กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

เอกสารอ้างอิง

1. Civil ID, Schwab CW. "The Abbreviated Injury Scale, 1985 Revision: a condensed chart for clinical use". *J. Trauma*. 1988; 28:87 - 80.

ใบสมัครเข้าร่วมสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 16

วันที่ 23 – 25 กรกฎาคม 2546

ณ โรงแรมเดอะแกรนด์กรุงเทพ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว)	นามสกุล
ตำแหน่ง (ยศ)	ระดับ
สถานที่ปฏิบัติงาน	
จังหวัด	รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์ (.....)	
โทรสาร (.....)	Mobile (.....)
Email :	

การเข้าร่วมสัมมนา ☐ ขอเข้าร่วมสัมมนาฯ โดยไม่เสนอผลงานใด ๆ

☐ ขอเข้าร่วมสัมมนาฯ และนำเสนอผลงานเรื่อง

.....

.....

หากท่านใดสนใจ ! ส่งใบสมัครเข้าร่วมสัมมนาฯ ไปที่

คณะดำเนินการจัดสัมมนา ครั้งที่ 16 หรือส่งทาง  โทรสารได้ 2 เลขหมาย

สำนักกระบวนวิธีฯ กรมควบคุมโรค	① 0-2590-1784
ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	② 0-2591-8581
อาคาร 6 ชั้น 6 ถ.ติวานนท์	
จ.นนทบุรี 11000	
ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2546	
ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อได้ที่  0-2591-8577, 0-2590-1776, 0-2590-1775	
คุณอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล	คุณวรรณศิริ พรหมโชติชัย

 การสัมมนาฯ ครั้งนี้ไม่เสียค่าลงทะเบียนใดๆ

ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าพาหนะเดินทาง ให้เบิกจากต้นสังกัด ยกเว้นค่าอาหารกลางวัน

ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม เบิกจากงบประมาณของสำนักกระบวนวิธีฯ กรมควบคุมโรค

ส่วนการจองห้องพัก คณะผู้จัดสัมมนาฯ ได้สำรองห้องพักไว้ให้ท่านที่โรงแรมเดอะแกรนด์กรุงเทพ

ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร ในราคา  ห้องพักรวมอาหารเช้า 800/คืน

  ห้องพักรวมอาหารเช้า 1,100 บาท/ คืน

 หากประสงค์จะเข้าพัก ขอให้ติดต่อโดยตรงกับทางโรงแรม  0-2274-1515

ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักโรคระบาดวิทยา

ขอเชิญ นักโรคระบาดวิทยา นักวิชาการทุกสาขา และผู้สนใจ เข้าร่วมประชุมและส่งผลงานทางวิชาการเพื่อนำเสนอใน
การสัมมนาโรคระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 16 วันที่ 23 – 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2546
ณ โรงแรมเดอะแกรนด์กรุงเทพ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร

ส่งภายใน วันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2546

สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ รายงานเฝ้าระวังทางโรคระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ฉบับที่ 10 วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2546

ติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการส่งผลงานทางวิชาการ ได้ที่

กลุ่มเฝ้าระวังและสอบสวนทางโรคระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 11000

โทร.0-2590-1882, 590-1895, 591-8579 โทรสาร 0-2590-1784

E-mail ubolrat@health.moph.go.th หรือ chulee@health.moph.go.th หรือ amarat@health.moph.go.th

หรือ laddal@health.moph.go.th หรือ meow@health.moph.go.th

ตารางที่ 1 จำนวนป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษา โดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ,
สัปดาห์ที่ 15 พ.ศ. 2546 (วันที่ 6 – 12 เมษายน พ.ศ. 2546)

ตารางที่ 2 จำนวนป่วยและตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังเร่งด่วนที่เข้ารับการรักษารายจังหวัด, สัปดาห์ที่ 15 พ.ศ. 2546
(วันที่ 6 – 12 เมษายน พ.ศ. 2546)

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส นายแพทย์รัช จายนียโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์ คำนวณ อึ้งชูศักดิ์

ผู้ช่วยหัวหน้ากองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. ศิริชัย วงศ์วัฒนไพบูลย์ นางพงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจต์ นางกาญจณีย์ ดำนาถแก้ว นางสาวสิริลักษณ์ รัชชีวงศ์

กองบรรณาธิการวิชาการ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี พญ. ชไมพันธุ์ สันติกาญจน์ นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์ พญ.สุลีพร จิระพงษา นางอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
นพ.เชวตสรร นามวาท พญ.วรรณนา หาญเขาวีรกุล นางลดาวัลย์ ผาติณานันท์ ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ นางสาวแสงโสม เกิดคล้าย
นางสาวสุชาดา จันทสิริยากร

กองบรรณาธิการดำเนินงาน

ฝ่ายข้อมูล นางสาวเพ็ญศรี จิตรนาถทรัพย์ นางสุวดี ดีวงศ์ นางเพทาย ดอกสน สัตว์แพทย์หญิงเสาวพัตร อึ้งน้อย
นายสมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ นางอนงค์ แสงจันทร์ทิพย์ นายประเวศน์ แยมชื่น
ฝ่ายจัดการ นางสาววรรณศิริ พรหมโชติชัย นางนงลักษณ์ อยู่ดี นางสาวสุรินทร์ เรืองรอด นางพูนทรัพย์ เปี่ยมณี
นางสาวสมหมาย ยิ้มขลิบ นางสาวกฤตติกาณ์ มาท่อม นางสาวภัทรา กาศิโณ
ฝ่ายศิลป์ นายถนอม พุกกะนันท์ นายประมวศ ทุมพงษ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในและต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

กำหนดออก : เป็นรายสัปดาห์ / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

ส่งบทความ ข้อคิดเห็น

: หากพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล โปรดแจ้ง ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา E-mail : pensri @ health.moph.go.th
: ส่งบทความและข้อคิดเห็น ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา E-mail : sirirak @ health.moph.go.th

สำนักงาน

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0-2590-1723, 0-2590-1827 โทรสาร 0-2590-1784

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi 11000, Thailand.

Tel. 0-2590-1723, 0-2590-1827 FAX 0-2590-1784 Website <http://epid.moph.go.th/>, E-mail : thomya @ health.moph.go.th

จัดพิมพ์โดย ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักโรคระบาดวิทยา

ที่ สธ. 0419/พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 73/2537
ไปรษณีย์นนทบุรี