

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- ระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจร จังหวัดภูเก็ต 470

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

.....
ระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจร จังหวัดภูเก็ต
(ต่อจากฉบับที่แล้ว)

ปัจจุบันข้อมูลที่ใช้เพื่อการนำเสนอสภาพปัญหาของอุบัติเหตุจากการจราจร ประกอบด้วย

- รายงานจากคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ
- รายงานเฝ้าระวังโรคจากกองระบาดวิทยา
- รายงานจำแนกโรค (รง.504, 505)
- รายงานอุบัติเหตุบนเขตทางหลวง
- รายงานสรุปการขึ้นและต่อทะเบียนรถยนต์

ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ยังไม่สามารถนำมาใช้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในการวางแผนลด หรือแก้ไขอุบัติเหตุจากการจราจรในพื้นที่ได้ จึงจำเป็นต้องสำรวจข้อมูลเพิ่มเติม และจากข้อมูลเหล่านี้ จึงได้มีกิจกรรมที่ได้จัดทำเพื่อป้องกันอุบัติเหตุขึ้น โดยหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแยกออกมา

- ระดับการป้องกันอุบัติเหตุ ได้แก่
- การป้องกันปฐมภูมิ (Primary Prevention)
 - การป้องกันทุติยภูมิ (Secondary Prevention)
 - การป้องกันตติยภูมิ (Tertiary Prevention)

ระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุน้ำจืด จังหวัดภูเก็ต (ต่อจากฉบับที่แล้ว)

ระบบข้อมูลข่าวสาร

ในปัจจุบัน ข้อมูลที่ใช้จากระบบรายงานเพื่อนำเสนอสภาพปัญหา ประกอบด้วย

1) รายงานกำหนดโดยคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ เก็บข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกประเภท โดยรายงานจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิต จำแนกตามเพศสาเหตุของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุแต่ละประเภท เช่น จากการจมน้ำ การตกจากที่สูง จมน้ำ การทำร้ายร่างกาย การตกน้ำ ไฟฟ้า ฯลฯ ส่งรายงานทุกเดือนให้กับจังหวัด

2) รายงานเฝ้าระวังโรคโดยกองระบาดวิทยา เก็บข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และสถานพยาบาลเอกชน มีกลุ่มโรคที่ต้องรายงานเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นผลจากปัจจัยทางกายภาพ เป็นรายงานที่ส่งให้จังหวัดทุกครั้งที่พบผู้ป่วยดังกล่าว

3) รายงานจำแนกโรค ผู้ป่วยนอก (รง.504) และผู้ป่วยใน (รง.505) เก็บข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยในรายงานผู้ป่วยนอก จัดกลุ่มเป็น อุบัติเหตุ การถูกพิษ และพลวเหตุ เป็นกลุ่มเดียวกัน ไม่สามารถแยกแยะออกศึกษาได้มากกว่านี้ ส่วนรายงานผู้ป่วยใน แยกออกเป็น อุบัติเหตุยานยนต์ อุบัติเหตุจากยาฆ่าสัตว์ อุบัติเหตุอื่นๆ การฆ่าตัวตาย โดยในแต่ละกลุ่มยังแยกจำนวนของผู้ป่วยว่าเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดนี้ หรือจากจังหวัดอื่นด้วย รายงานทั้ง 2 ชนิดนี้ รวบรวมส่งให้จังหวัดทุกเดือน

4) รายงานอุบัติเหตุนบนเขตทางหลวง รวบรวมโดยกองกำกับการตำรวจทางหลวง 7 ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ 11 จังหวัดภาคใต้ โดยรวบรวมจากการสอบสวนของตำรวจทางหลวงเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนทางหลวงที่รับผิดชอบ บ่งบอกจำนวนของอุบัติเหตุ จำนวนคนบาดเจ็บ จำนวนคนตาย ประเมินการทรัพย์สินเสียหาย และลำดับลักษณะของยานยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุ

5) รายงานสรุปการขึ้น หรือต่อทะเบียนยานยนต์ โดยสำนักงานขนส่งจังหวัด ข้อมูลจากระบบการรายงานดังกล่าวนี้ สามารถเสนอภาพของลักษณะปัญหาบางด้านของอุบัติเหตุจากการจราจรได้ แต่ยังไม่สามารถนำมาใช้เพื่อป้องกันหรือลดหรือแก้ไขอุบัติเหตุจากการจราจรในพื้นที่ได้ จึงจำเป็นต้องทำการวิจัย สืบหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อตอบปัญหาหลักของแผนงาน ดังนี้คือ

- ประชากรกลุ่มเสี่ยงเป็นใคร
- พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร
- พาหนะที่เสี่ยงต่อการก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร

- ถนน และสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจร
- ช่วงเวลาที่มีการเกิดอุบัติเหตุจราจรสูง
- ความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

แหล่งของข้อมูลที่น่ามาใช้ในการศึกษาค้นคว้า ส่วนใหญ่เป็นการทบทวนทะเบียนผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งอาจจะมีปัญหาบ้าง ในแง่ของการบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์เพียงพอ แต่ข้อมูลที่ได้จะเป็นในแง่ของความบาดเจ็บของผู้ที่มารับบริการมากกว่า โดยไม่มีข้อมูลในด้านเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของอุบัติเหตุ ลักษณะพาหนะ และพฤติกรรมเสี่ยง

สำหรับแหล่งข้อมูลจากตำรวจจราจร และตำรวจทางหลวง จะมีจำนวนน้อยกว่าที่รวบรวมจากสถานบริการสาธารณสุข จะให้ข้อมูลในแง่ของความเจ็บป่วยได้น้อยกว่า แต่จะให้นัยสำคัญทางด้านพฤติกรรมเสี่ยง พาหนะที่ก่อให้เกิดปัญหา และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดอุบัติเหตุขึ้น นอกจากนี้ การขอความร่วมมือในการเข้าไปทำการศึกษาจากบันทึกประจำวันของโรงพัก และบันทึกประจำวันของนายร้อยเวร เป็นสิ่งที่ต้องได้รับการประสานงานที่ดีเพียงพอ ตลอดจนจะต้องมีการทำความเข้าใจกับนายร้อยเวรทุกท่านเป็นอย่างดี

การแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อการตัดสินใจแก้ปัญหา

มีการนำปัญหาอุบัติเหตุการจราจร เสนอเข้าเป็นวาระหนึ่งในการประชุมสมาคมท้องเทียวภูเก็ต ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารโรงแรมต่างๆ ผู้เป็นเจ้าของกิจการบริการท่องเที่ยวในภูเก็ต ในเดือนธันวาคม 2533 มีตัวแทนของภาครัฐ ได้แก่ รองผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้กำกับตำรวจจราจรจังหวัด ขนส่งจังหวัด ฯลฯ เข้าร่วมให้ข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหาและแนวทางแก้ไข มติการประชุมเสนอให้

1) นำเสนอประเด็นการปรับปรุงถนนที่มีปัญหาด้านอุบัติเหตุ ให้คณะกรรมการร่วมรัฐเอกชนผลักดันให้มีการจัดหางบประมาณในการซ่อมสร้าง และแก้ไข เช่น การติดไฟสัญญาณจราจรในบางจุด ฯลฯ

2) จัดการรณรงค์การใช้หมวกนิรภัย กับเจ้าหน้าที่ของโรงแรมทุกโรงแรม โดยเจ้าของกิจการจะสนับสนุนด้านการจัดซื้อด้วย จากการติดตามในขณะนี้ พบว่า มีโรงแรมยอร์ชคลับ และโรงแรมดุสิตลากูนา มีคำสั่งให้พนักงานทุกคนที่ใช้รถจักรยานยนต์ ใช้หมวกนิรภัย โดยโรงแรมออกเงินค่าใช้จ่ายให้ครึ่งหนึ่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็น เลขานุการของอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจังหวัดภูเก็ต ได้ทำจดหมายข่าว แจกแก่หัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง นายกเทศมนตรี ประธานสภาจังหวัด องค์การเอกชน ได้แก่ สมาคมท่องเที่ยว สโมสรโรตารีภูเก็ต สโมสรไลออนส์ภูเก็ต ประธานหอการค้าจังหวัดภูเก็ต ตัวแทนของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

เป็นข้อมูลนำเข้า ในการจัดสัมมนาเรื่องอุบัติเหตุบนถนนในจังหวัดภูเก็ต : สาเหตุและแนวทางแก้ไข เมื่อวันที่ 6 - 7 พฤษภาคม 2534 ณ โรงแรมถาวรภูเก็ต โดยมีนักวิชาการจากสำนักงานป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ เข้าร่วมให้แนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ผลสรุปข้อเสนอแนะจากการสัมมนาดังนี้ คือ

1) มาตรการด้านการศึกษา

1.1) จัดให้มีการสอน หรือ ฝึกอบรมความรู้ในการใช้รถใช้ถนน แก่

- นักเรียน นักศึกษาในโรงเรียน วิทยาลัยต่างๆ
- ผู้ขับรถรายใหม่ที่มาทำใบขับขี่
- พนักงานในโรงแรม หรือ กลุ่มธุรกิจต่างๆ
- ผู้ทำผิด พรบ.จราจร

1.2) จัดทำเอกสาร คู่มือ เผยแพร่ข้อมูลการใช้ถนนในภูเก็ต ให้แก่

- ผู้ขายยานยนต์ใหม่ทุกคน
- ชาวต่างประเทศที่มาเช่ารถ หรือ จักรยานยนต์
- นักท่องเที่ยว

1.3) จัดทำโปสเตอร์ให้ความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุจราจร ให้แก่

- ประชาชนทั่วไป

- นักเรียน นักศึกษา

- สถานจำหน่ายสุรา

1.4) ทำแผ่นป้ายแสดงสถิติอุบัติเหตุจราจรรายเดือน ตามจุดต่างๆ

1.5) จัดทำสวนจราจร เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้เรียนรู้

1.6) จัดการอบรม Defensive Driving Course (D.D.C.) ให้แก่ผู้ขับขี่

จักรยานยนต์ เพื่อให้รู้จักป้องกันตนเองเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

2) มาตรการด้านวิศวกรรมศาสตร์การจราจร

2.1) คิดตั้งป้ายจราจรในจุดที่เป็นปัญหา โดยให้ความหมายเข้าใจได้เป็นสากล

2.2) คิดตั้งป้ายบอกทาง และป้ายเตือน เป็นภาษาอังกฤษด้วย

2.3) คิดตั้งสัญญาณไฟจราจรตามสี่แยก หรือทางแยกที่มีอุบัติเหตุบ่อย

2.4) ขอให้ร้านจำหน่ายจักรยานยนต์ แจกหมวกนิรภัยให้แก่ผู้ซื้อรถใหม่ รายละเอียด 2 ใบ ตามมติ กปอ. แห่งชาติ

3) มาตรการทางสังคม

3.1) จัดการรณรงค์ให้มีการสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่จักรยานยนต์ โดยให้เริ่มต้นจากส่วนราชการ โรงเรียน และภาคเอกชน

3.2) รณรงค์ให้มีการเคร่งครัดกับการปฏิบัติตามกฎหมายจราจรบนท้องถนน

3.3) ให้ทางตำรวจเข้มงวดในการจับกุมผู้กระทำความผิดพระราชบัญญัติจราจร

โดยมุ่งเน้นในเรื่องการให้การศึกษาแก่ผู้ถูกจับกุม

(อ่านต่อหน้า 479)

ระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจร จังหวัดภูเก็ต

(ต่อจากหน้า 472)

3.4) เข้มงวดกับการจับกุมผู้ขับขี่ยานพาหนะที่เมาสุรา

3.5) ออกมาตรการห้ามรถบรรทุกขนาดใหญ่ ผ่านเส้นทางที่เสี่ยง และ
อันตรายบางสาย

4) การประสานงานของหน่วยงาน

4.1) ให้มีการศึกษาวิจัยการวางแผนจราจรที่เหมาะสมกับผังเมืองของภูเก็ต

4.2) ให้มีการปรับปรุงระบบเก็บข้อมูลข่าวสาร ให้ได้ข้อมูลที่สามารถบ่งชี้ปัจจัย
ที่เป็นตัวก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร

ซึ่งข้อเสนอจากการประชุมเหล่านี้ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในฐานะของ
เลขานุการอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจังหวัดภูเก็ตกำลังนำมาประสานรายละเอียด เพื่อเตรียม
วาระการประชุมคณะกรรมการอยู่

รูปแบบองค์กร และการบริหารจัดการ

การดำเนินการประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ เป็นภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการ
ดำเนินงานของหลายหน่วยงาน และเกี่ยวข้องกับลักษณะทางวิชาการที่หลากหลาย ทำให้ต้องมี
การจัดองค์กรเป็นรูปของคณะกรรมการขึ้น นายแพทย์วิจิตร บุญยะโศภะ เลขานุการ
คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ ได้มาประชุมชี้แจงกับผู้ว่าราชการจังหวัด และหัวหน้า
ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาอุบัติเหตุ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2528 ที่โรงพยาบาลวชิระ
ภูเก็ต เพื่อเสนอรูปแบบการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุระดับจังหวัดขึ้น โดยมี
ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน คณะกรรมการประกอบด้วย หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
เช่น ผู้กำกับการตำรวจภูธร ศึกษาธิการจังหวัด นายช่างแขวงทางหลวง ขนส่งจังหวัด สารวัตร
ตำรวจทางหลวง นายกเทศมนตรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด โดยมี นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ

จังหวัดภูเก็ตจึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่
3 เมษายน 2528 โดยมีองค์ประกอบของคณะกรรมการ ตามข้อเสนอของ เลขานุการ
คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ ในการประชุมครั้งแรก ได้มีการเสนอให้ตั้งคณะอนุกรรม
การขึ้นมา 6 คณะ ตามคำสั่งลงวันที่ 6 พฤษภาคม 2528 โดยแยกคณะอนุกรรมการเป็น 2 กลุ่ม
ใหญ่ๆ ได้แก่

1. กลุ่มสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่

1.1) คณะอนุกรรมการประสานงาน มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็น
ประธาน และหัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล เป็นเลขานุการ กรรมการเป็นหัวหน้า
หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข โดยให้หน้าที่เป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ประสานงานกับ
อนุกรรมการชุดอื่นๆ และประสานงานกับภาคเอกชนในการสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุของ
จังหวัดภูเก็ต

1.2) คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์และจัดหาทุน ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ประชาสัมพันธ์จังหวัดเป็นเลขานุการ มีกรรมการประกอบด้วย หัวหน้าสถานีวิทยุ คลังจังหวัด สุตกากรเขต นายกของสมาคม หรือสโมสรต่างๆ ที่มีอยู่ในจังหวัดภูเก็ต ให้มีหน้าที่ในด้านการหาทุนทรัพย์เพื่อนำมาใช้ในกิจกรรมการดำเนินงานโครงการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ และทำหน้าที่เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความรู้ และกิจกรรมต่างๆ ของคณะกรรมการฯ

2) กลุ่มปฏิบัติงานป้องกันอุบัติเหตุ ได้แก่

2.1) คณะอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจราจร มีผู้กำกับการตำรวจภูธรจังหวัดภูเก็ต เป็นประธาน สารวัตรอำนาจการกองกำกับการตำรวจภูธรภูเก็ต เป็นเลขานุการ และกรรมการประกอบด้วย อัยการจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการวิทยาลัยต่างๆ นายช่างแขวงการทาง นายกเทศมนตรี มีหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุจากจราจร หาแนวทางแก้ไข และกำหนดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจร

2.2) คณะอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน และการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย รองผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต เป็นประธาน แรงงานจังหวัด เป็นเลขานุการ มีกรรมการประกอบด้วย อุตสาหกรรมจังหวัด เกษตรจังหวัด ประมงจังหวัด ทรัพยากรธรณีจังหวัด โยธาธิการจังหวัด ฯลฯ มีหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูล และเสนอแนวทางในการกำหนดมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน

2.3) คณะอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในเคหสถาน และสาธารณสถาน ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองภูเก็ต เป็นประธาน และหัวหน้าฝ่ายป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเทศบาล เป็นเลขานุการ มีกรรมการประกอบด้วย นายอำเภอทุกอำเภอ สารวัตรใหญ่ทุกอำเภอ ปลัดเทศบาล ฯลฯ มีหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุในเคหสถาน และหากลวิธีในการแก้ไข

2.4) คณะอนุกรรมการป้องกันอุบัติเหตุการท่องเที่ยว มี ปลัดจังหวัดภูเก็ต เป็นประธานกรรมการ หัวหน้าสำนักงานท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต เป็นเลขานุการ มีกรรมการประกอบด้วย นายกสมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต นายอำเภอทั้ง 3 อำเภอ สารวัตรตำรวจท่องเที่ยวตรวจคนเข้าเมืองภูเก็ต ประธานชมรมธุรกิจท่องเที่ยวป่าตอง ฯลฯ มีหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุด้านนี้เพื่อเสนอหาแนวทาง และมาตรการในการแก้ไข

ในการประชุมเพื่อพิจารณาแผนงานของคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2529 มีการเสนอให้จัดทำโครงการอบรมป้องกันอุบัติเหตุส่วนบุคคล ซึ่งเป็นการทำงานรองรับการดำเนินการของคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ โดยได้ดำเนินการทำแผนงาน และมีโครงการฝึกอบรมในชุมชน ซึ่งนำไปดำเนินการในราวเดือนมิถุนายน 2530 โดยจัดการฝึกอบรมการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเมื่อมีอุบัติเหตุขึ้น หลังจากกิจกรรมนี้แล้ว ก็ไม่มีการเคลื่อนไหวผ่านองค์กรการประสานเหล่านี้ จนกระทั่งมีการจัดสัมมนาอุบัติเหตุจราจรขึ้น ในปี 2534

การดำเนินการและอุปสรรค

กิจกรรมที่ได้จัดทำเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่ทำโดยหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แยกออกตามระดับการป้องกันอุบัติเหตุ ได้แก่

1) การป้องกันปฐมภูมิ (Primary Prevention)

1.1 การกวดขันจับกุมรถจักรยานยนต์ ซึ่งมีผู้โดยสารมากกว่า 2 คน หรือมีสภาพรถไม่เหมาะสม ซึ่งทางกองกำกับการตำรวจภูธร ดำเนินการเรื่องนี้อย่างเคร่งครัดมาตั้งแต่ พ.ศ.2531 แต่จุดที่ทำกันมากมักจะเป็นในเมือง และไม่สามารถช่วยในการลดอุบัติเหตุลงได้มากนัก

1.2 การเพิ่มสัญญาณไฟจราจรตรงสี่แยกที่เกิดอุบัติเหตุมาก 2 แห่ง ที่เสนอโดยคณะกรรมการร่วมภาครัฐเอกชน และได้รับการตอบสนองในปีงบประมาณ 2534

1.3 การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาอุบัติเหตุจราจร ในโรงเรียน และวิทยาลัยต่างๆ ในจังหวัดภูเก็ต เพื่อให้นักเรียนและนักศึกษา มีความตระหนักถึงอันตรายที่อาจจะเกิดจากการจราจร

1.4 การรณรงค์การใช้หมวกนิรภัย แก่ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ มีการเริ่มต้นใช้บังคับที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ต่อมาเมื่อมีโรงแรม 2 แห่งเห็นด้วย และได้นำไปดำเนินการกับพนักงานโรงแรม โดยฝ่ายเจ้าของกิจการช่วยออกเงินให้ส่วนหนึ่ง

การแก้ไขปัญหาลดอุปสรรค

การป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นได้นั้น ต้องจัดการประสานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ ในการวางรูปแบบของคณะกรรมการชุดหนึ่งขึ้นมาเป็นองค์กรประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะเป็นทางออกที่ดี แต่ยังมีข้อบกพร่องที่สำคัญก็คือ ทีมงานเลขานุการของคณะกรรมการ ไม่ได้ดำเนินการกิจต่อเนื่อง ขาดทักษะในการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการประสานงาน และขาดทักษะในการบริหารโครงการในรูปสหวิชาชีพ ซึ่งปัญหานี้เกิดขึ้นกับคณะกรรมการประสานงานของจังหวัด ในลักษณะนี้หลายคณะ เช่น คณะกรรมการโรคเอดส์ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค คณะกรรมการป้องกันปราบปรามยาเสพติด คณะกรรมการป้องกันสาธารณภัย ฯลฯ

การแก้ไขปัญหานี้ โดยการพัฒนาเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในทีมเลขานุการ ให้มีทักษะในด้าน

- การใช้ระบบสารสนเทศที่เหมาะสม
- การวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาจราจร
- การจัดเตรียมแผนงานสำหรับประสานหน่วยงาน
- การบริหารโครงการ

นอกจากนั้น ในแง่ของการบริหารโครงการจากส่วนกลาง ควรจะมีงบดำเนินการที่มีเงื่อนไขให้ผ่านการศึกษาของคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุจังหวัด เพื่อสร้างพันธะสัญญาให้หน่วยงานที่ประสานผ่านคณะกรรมการชุดนี้ เห็นความสำคัญของการประสานงาน

2) การป้องกันทุติยภูมิ (Secondary Prevention)

2.1 การอบรมเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่บรรเทาสาธารณภัย ให้สามารถดูแลและนำส่งผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ได้อย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์ เมื่อ พ.ศ. 2530 แต่หลังจากนั้นยังไม่มีบททบทวน และประเมินผลอีกเลย

2.2 การจัดทำแผนการส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ จากสถานื่อนามัย โรงพยาบาลชุมชน และระบบเครือข่ายรพพยาบาล ที่ได้กำหนดเอาไว้ตั้งแต่ พ.ศ. 2532 ยังไม่มีการประเมินประสิทธิผลของเครือข่ายดังกล่าว

การแก้ไขปัญหาลุ่ปรรก

ในขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลแสดงถึง ประสิทธิผลของการช่วยเหลือนำส่งผู้ป่วยจากอุบัติเหตุจราจรในจังหวัดภูเก็ต รวมทั้งไม่มีข้อมูลแสดงผลข้างเคียงของการช่วยเหลือ หรือนำส่งผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถบ่งบอกสถานการณ์การให้บริการในด้านนี้ได้มากนัก

จึงควรทำการศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้การดูแลผู้ป่วยจากอุบัติเหตุจากการจราจรให้ชัดเจนขึ้น ซึ่งอาจจะนำไปสู่การวางแผนการจัดการกับผู้ป่วยได้เหมาะสมกว่านี้

3) การป้องกันตติยภูมิ (Tertiary Prevention)

เป็นการดำเนินการโดยโรงพยาบาลทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ โดยมีกลุ่มงานกายภาพบำบัด เป็นผู้ดำเนินงาน สำหรับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประสาทศัลยแพทย์ ยังต้องส่งต่อไปให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่จังหวัดสงขลา เป็นผู้ดูแลรักษาอยู่

การแก้ไขปัญหาลุ่ปรรก

ยังไม่มีการศึกษาสภาพปัญหาในด้านนี้อย่างจริงจัง แต่ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เคยยกประเด็นปัญหาผู้ป่วยทางประสาทศัลยศาสตร์ ที่ต้องมีการให้การช่วยเหลือฟื้นฟูในระยะยาว ให้มีการแก้ไขโดยรับกลับไปรักษาฟื้นฟูที่สถานบริการใกล้บ้าน อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีข้อสรุปในเชิงปฏิบัติการที่ชัดเจนออกมา

รายงาน โดย นายแพทย์วิฑูร พูลเจริญ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

#####