มาตรการเตรียมความพร้อม
ช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2559

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นำเสนอในการ VDO Conference

กับราชการส่วนภูมิภาค สธ

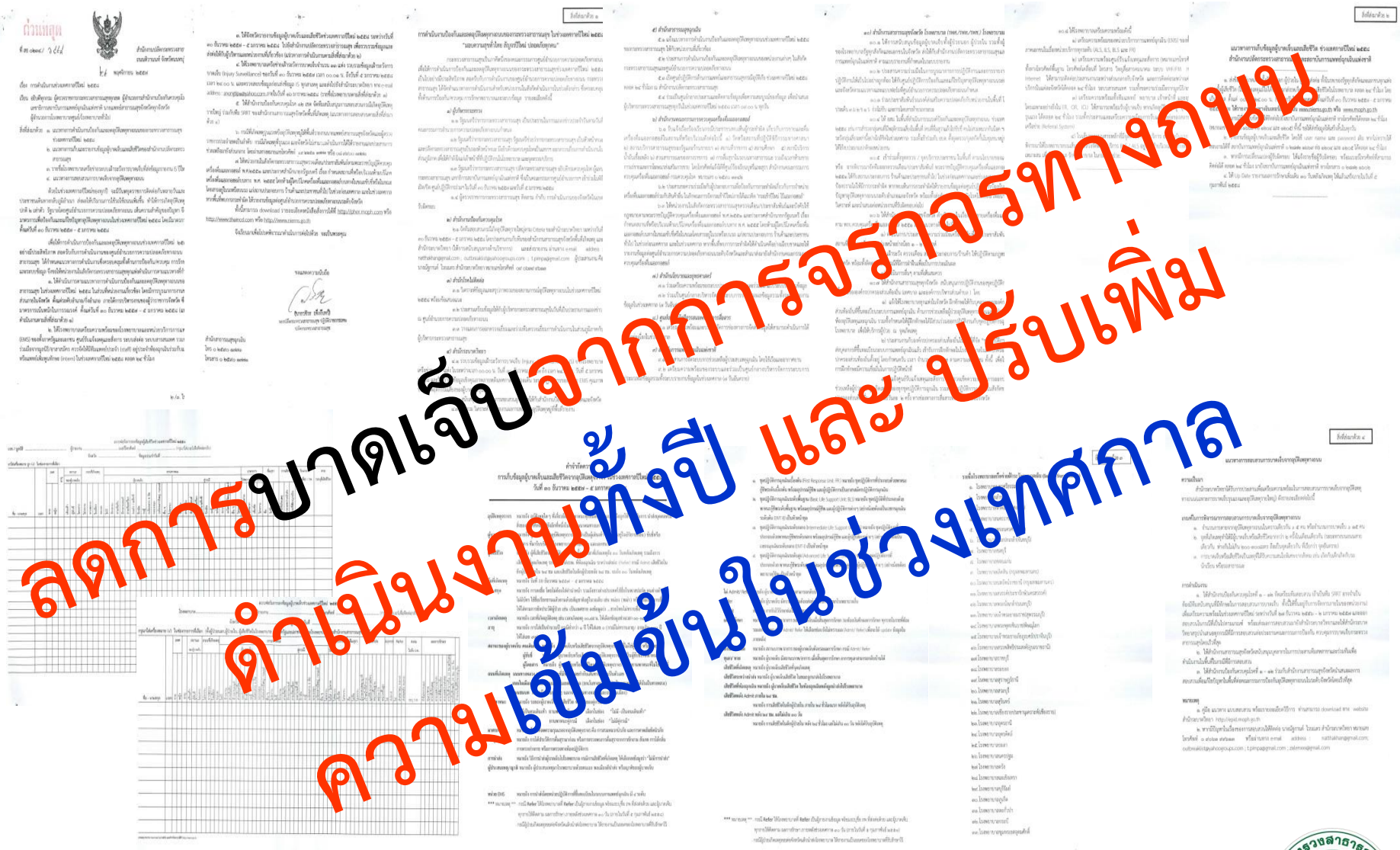
7 เมษายน 2559

ไม่อยากให้มองว่า
จะใช้มาตรา 44 มาแก้ปัญหา
เพราะไม่มีกฎหมายใด
ห้ามคนเสียชีวิต บาดเจ็บได้
และไม่สามารถห้ามคนดื่มสุราด้วย
หน่วยงานต่างๆ ทั้ง
คสช. ทหาร ตำรวจ พลเรือน จะร่วมกัน
ตั้งด่านตรวจให้มากกว่าเดิม
ตรวจเข้มคนขับ
ขณะเดียวกัน
สังคมต้องปฏิเสธคนขับรถที่ดื่มสุราด้วย

ลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน

ดำเนินงานทั้งปี และ ปรับเพิ่ม

ความเข้มข้นในช่วงเทศกาล



นโยบาย –> เป้าหมาย –> มาตรการ

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ : ข้อ 5 การป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บ (Road Traffic Injury)

เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข 2559 : การเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ไม่เกิน 16 ต่อ แสนประชากร

เป้าหมายเทศกาลสงกรานต์ 2559 :

ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเต็มความสามารถเพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตลงตามเป้าหมายของแต่ละจังหวัด

ระบบข้อมูล	การป้องกัน	การรักษา	การบริหารจัดการ
1.บูรณาการฐานข้อมูลการตาย 3 ฐาน 2.นำเสนอข้อมูลต่อ ศปถ. ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนถนนในพื้นที่ทุกระดับ 3.ลงข้อมูลในระบบสารสนเทศฯ ให้เสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด 4.สอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหา	1.ดำเนินการเข้มข้นตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกี่ยวข้อง 2.มาตรการองค์กร 3.มาตรการด่านชุมชน และ ศูนย์สร่างเมา	1. เตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลทุกระดับ ทั้งภาครัฐและเอกชน ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ระบบวิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบส่งต่อ ระบบสารสนเทศ เตรียมความพร้อมของห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องผู้ป่วยหนัก การสำรองเลือด ออกซิเจน รถพยาบาล-การขอความร่วมมือจากมูลนิธิ อาสาสมัครรถกู้ชีพตลอด 24 ชั่วโมง เตรียมความพร้อมสถานบริการทุกระดับ	1. PHEOC RTI ระดับส่วนกลาง เขต จังหวัด และอำเภอ 2.กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

"รัฐบาลให้ความสำคัญในเรื่อง

ความปลอดภัยทางถนน

เพราะเป็นภัยคุกคามชีวิตประชาชน

โดยเฉพาะวัยทำงาน

กระทรวงสาธารณสุขจะร่วมมือกับทุกหน่วยงาน

เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนนลงให้ได้"

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เป็นประธานแถลงข่าวตามวันที่ ศปถ. กำหนด

แนวทางการดำเนินงาน
ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2559
11-17 เมษายน พ.ศ.2559

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รองปลัดกระทรวง/ผู้ตรวจราชการ/ผู้บริหาร

ออกตรวจเยี่ยมการเตรียมความพร้อม โรงพยาบาล จุดตรวจ จุดบริการ / เขตที่รับผิดชอบ

ร่วมพิธีเปิดและพิธีปิด ประชุมศูนย์ปฏิบัติการร่วมฯ ศปถ ทุกวัน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน PHEOC

-เปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขตลอด 24 ชั่วโมง
-บริหารจัดการ ติดตามข้อมูลและนำเสนอผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข 09.00 น ทุกวัน
-ร่วมทีมตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

-เตรียมความช่องทางการจัดส่ง พื้นที่จัดเก็บ และระบบการประมวลผลข้อมูล ให้สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

-ร่วมเตรียมความพร้อมของระบบประมวลผลข้อมูลและระบบรายงานข้อมูล และร่วมเป็นศูนย์กลางบริหารจัดการระบบการประมวลผลข้อมูล รวมทั้งระบบรายงานข้อมูล

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

-จัดระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉินโดยใช้เรือและอากาศยาน
-จัดส่งข้อมูลการออกปฏิบัติการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ส่งให้ศูนย์ปฏิบัติการฯ ของกระทรวงทุกวัน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

-ประชาสัมพันธ์การกำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และรับแจ้งเรื่องร้องเรียนกรณีมีการพบเห็นผู้กระทำผิด การขายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่และเวลาที่ห้ามขาย
-จัดทีมออกตรวจ/เตือนบังคับใช้กฎหมายตาม พรบ. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักกระบาดวิทยา

-สนับสนุนวิชาการด้านการสอบสวน วิเคราะห์ประเมินผลกรณี เข้าเกณฑ์การสอบสวน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

-จัดทีมสอบสวนร่วมกับ สสจ.และ ระบาดวิทยาตามเงื่อนไขของสำนักระบาดวิทยา
-เปิดศูนย์ปฏิบัติการ (OC)

สำนักโรคไม่ติดต่อ

-ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้บริหารในวันที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานการแถลงข่าว
-สรุปข้อมูลการดำเนินงานด่านชุมชน
-ร่วมทีมตรวจเยี่ยมการดำเนินงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

PHEOC

-วิเคราะห์ข้อมูลการตายจากแหล่งข้อมูล 3 ฐาน และข้อมูลจากการสอบสวน หาสาเหตุ พฤติกรรมเสี่ยง จุดเสี่ยง นำเสนอเข้าที่ ศปถ.จว. บูรณาการแก้ไขปัญหา
*ตรวจสอบ หรือกำกับหน่วยงานส่งข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตในจังหวัดตามแบบรายงาน ผ่านช่องทาง pher.cloud-health.org หรือ ict-pher.moph.go.th ภายในเวลา 18.00 น.ของแต่ละวัน
-ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่จัดตั้งศูนย์สร่างเมา ให้เป็นหน่วยเฉพาะกิจในด่านชุมชน ตรวจสอบและบำบัดอาการเมาให้สร่างเมาโดยเร็ว
-ตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ การใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบังคับใช้กฎหมาย หรือ พรบ.เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เลขานุการร่วม ศปถ.อำเภอ

-วิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตร่วมกับทีมสอบสวนโรค นำเสนอต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ
-สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตั้งด่านควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ด่านชุมชน หรือ ศูนย์สร่างเมา
-สนับสนุนการทำประชาคมเพื่อกำหนดกติกา หรือธรรมนูญชุมชน หมู่บ้าน

โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) โรงพยาบาลเอกชน

-เตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (1669) วิทยุสื่อสาร I nternet ระบบสารสนเทศ พร้อมใช้งาน 24 ชั่วโมง
-ความพร้อมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และห้องผู้ป่วยหนัก รถพยาบาล รถกู้ชีพ สำรองเลือด ออกซิเจน
-ความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาลในเครือข่าย (Referral System) 24 ชั่วโมง
-โรงพยาบาลบนเส้นทางหลวง จัดหน่วย BLS/ ALS ประจำเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม
-บริหารจัดการข้อมูลอุบัติเหตุของโรงพยาบาล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

PHEOC

-วิเคราะห์ข้อมูลการตายจากแหล่งข้อมูล 3 ฐาน และ ข้อมูลจากการสอบสวน หาสาเหตุ พฤติกรรมเสี่ยง จุดเสี่ยง นำเสนอเข้าที่ ศปถ.จว. บูรณาการแก้ไขปัญหา

*ตรวจสอบหรือกำกับหน่วยงาน ส่งข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตในจังหวัด ตามแบบรายงาน ผ่านช่องทาง pher.cloud-health.org หรือ ict-pher.moph.go.th ภายในเวลา 18.00 น.ของแต่ละวัน

-ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่จัดตั้ง "ศูนย์สร่างเมา" ให้เป็นหน่วยเฉพาะกิจใน ด่านชุมชน/ด่านตรวจจับ ตรวจสอบและบำบัดอาการเมาให้สร่างเมาโดยเร็ว

-ตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ การใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ บังคับใช้กฎหมาย หรือ พรบ.เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เลขานุการร่วม ศปถ.อำเภอ

-วิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต
ร่วมกับทีมสอบสวนควบคุมโรค
นำเสนอต่อ ศปถ.อำเภอ
(ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ)

-สนับสนุน อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ชุมชน ท้องถิ่น
ตั้งด่านควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง
เช่น ด่านชุมชน หรือ ศูนย์สร่างเมา
เฝ้าระวัง (จับตา ประกบ) กลุ่มเสี่ยงในชุมชน

-สนับสนุนการทำประชาคมเพื่อ
กำหนดกติกา หรือ ธรรมนูญชุมชน หมู่บ้าน

โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) โรงพยาบาลเอกชน

-เตรียมความพร้อมของโรงพยาบาล หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (1669)
วิทยุสื่อสาร Internet ระบบสารสนเทศ พร้อมใช้งาน 24 ชั่วโมง

-ความพร้อมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ
ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และห้องผู้ป่วยหนัก สำรองเลือดและออกซิเจน
รถพยาบาล รถกู้ชีพ อาสาสมัคร

-ความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาล (ศูนย์ส่งต่อ ศูนย์สำรองเตียง)
ในเครือข่าย (Referral System) 24 ชั่วโมง

-โรงพยาบาลบนเส้นทางหลวง
จัดหน่วย BLS/ ALS ประจำเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม

-บริหารจัดการข้อมูลอุบัติเหตุของโรงพยาบาล (รพศ/รพท ผ่าน TEA Unit)

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
“ผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์
ที่ไม่สวมหมวกกันน็อค
สธ. จะเสนอไม่ต้องปรับ
แต่ให้ไปบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม
ด้วยการ ดูแลผู้บาดเจ็บทางสมอง
จากการไม่สวมหมวกกันน็อคที่ รพ. แทน”

"บุคลากรสาธารณสุข
ต้องเป็นตัวอย่างปฏิบัติตามกฎจราจร
สวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่
เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรต้นแบบ
ที่จะสร้างแรงกระเพื่อมสังคม
ลดการบาดเจ็บจากการจราจร
ขอความร่วมมือหัวหน้าหน่วยงานควบคุมกำกับ
ปฏิบัติให้เป็นวัฒนธรรมองค์กร"

ข้อเสนอเพิ่มเติมต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- **คุมประพฤติ** ขอให้ศาลใช้ดุลยพินิจ สั่งผู้ถูกคุมประพฤติ ไปบำเพ็ญประโยชน์ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือดูและผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน
- **ทำประชาคม** กำหนดกติกา หรือ **ธรรมนูญชุมชน** หมู่บ้านและ **มาตรการองค์กร** ให้มีบทลงโทษและโทษทางวินัยหากเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- **เข้มงวด**ไม่ให้ยานพาหนะ โดยเฉพาะ **รถบรรทุกขนาดใหญ่** จอดบนไหล่ทาง ที่มีทัศนวิสัยไม่ดี โดยเฉพาะเวลากลางคืน
- **จัดตั้ง**หน่วยเฉพาะกิจ "**ศูนย์สร่างเมา**" ในด่านชุมชน หรือสนับสนุนด่านตรวจจับ คัดกรอง บำบัดอาการให้สร่างเมา ประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งกลับ หรือจัดหาที่พัก โดยค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม เช่น ค่าโรงแรม ค่ารถรับจ้างส่งถึงที่พัก ผู้ต้องสงสัยเป็นผู้รับผิดชอบ

ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

แนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุการณ์สำคัญ

ลักษณะเหตุการณ์	ลักษณะของเหตุที่ต้องรายงาน	วิธีการรายงาน	ศูนย์ปฏิบัติการ PHEOC
-อุบัติเหตุทางถนน -เหตุที่มีกระทบด้านการแพทย์และสาธารณสุข	-เจ็บมากกว่า 15 ตายมากกว่า 5 -บุคคล VIP -สื่อหรือประชาชนให้ความสนใจ -รถพยาบาล -บุคลากรสาธารณสุข	-รายงานเบื้องต้นทันทีทางกลุ่มไลน์ของสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน (PHER) /วิทยุสื่อสาร /โทรศัพท์ศูนย์สื่อสาร -รายงานเป็นระยะ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล (30 นาที – 3 ชม.) -รูปแบบรายงาน METHANE	-นพ.สสจ -ผอ.รพศ รพท สสอ Standby 24 ชม