

ด่วนที่สุด



มค 3/50.2
2 มี.ค. 61
15.45 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส26925 มค
วันที่ : 53174/61
วันที่ : 02 มี.ค. 61 เวลา : 15:59

ที่ สธ ๐๔๒๔.๕/๑๒๕

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง สรุปผลการดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ และข้อเสนอ
เพื่อขับเคลื่อนงานด้านความปลอดภัยทางถนน

ความเห็นประกอบเรื่องเพื่อทราบ

(หากไม่มีข้อทักท้วงให้ถือเป็นเรื่องที่ ครม.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

เห็นชอบ/อนุมัติ)

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล)๔๓๘๒ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

สิ่งที่ส่งมาด้วย การบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ขอให้กระทรวงสาธารณสุขเสนอความเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ประเด็นความเห็น เรื่อง สรุปผลการดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ และข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนงานด้านความปลอดภัยทางถนน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า หน่วยงานภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนได้ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดไว้ภายใต้แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ อย่างจริงจัง ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุ ผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บรุนแรงลดลงเมื่อเทียบกับเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมา โดยมีมาตรการใหม่เพิ่มเติม ได้แก่ มาตรการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ทุกรายที่เกิดอุบัติเหตุที่เป็นเหตุให้มีผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิต และการกำหนดพื้นที่ระดับอำเภอที่เกิดอุบัติเหตุสูง เพื่อเน้นให้มีการดำเนินงานอย่างเข้มข้น จึงมีข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนงานด้านความปลอดภัยทางถนนเพิ่มเติม ดังนี้

๑. เห็นชอบกับข้อเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักในการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการจัดเก็บข้อมูลสถิติอุบัติเหตุทางถนนมีความเป็นเอกภาพและจัดทำเป็นข้อมูลแห่งชาติที่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน เนื่องจากระบบข้อมูลเป็นหัวใจสำคัญในการผลักดันให้เกิดกระแสการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชาติและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดำเนินงานต่างๆ การจัดทำแผนงาน โครงการที่ต้นนั้นจะต้องอาศัยข้อมูลสถานการณ์ที่สามารถมองเห็นแนวโน้มความรุนแรงของปัญหา ทำให้ทราบถึงสาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาย่างเป็นรูปธรรม แต่ในปัจจุบันข้อมูลที่ใช้มาจากหลายหน่วยงาน มีวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลแตกต่างกัน ทำให้ข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตแตกต่างกันไป และไม่มีข้อมูลจากหน่วยงานใดที่มีความครอบคลุม ครบถ้วน เช่น ข้อมูลมรณบัตร พบว่ายังมีข้อมูลบางส่วนที่ไม่สามารถระบุสาเหตุการตายได้ชัดเจน ส่วนข้อมูลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีเฉพาะกรณีที่เป็นคดี และข้อมูลของบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด มีเฉพาะกรณีที่ claim ประกัน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลการเสียชีวิตจากฐานข้อมูลทั้ง ๓ ฐานมาบูรณาการ ตรวจสอบความซ้ำซ้อนและความแตกต่างของข้อมูล ทำให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน มีจำนวนใกล้เคียงความเป็นจริงมากขึ้น รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย นอกจากนี้ยังสามารถนำตัวแปรที่ได้มาวิเคราะห์ในเชิงระบาดวิทยา เพื่อนำไปประกอบการวางแผนแก้ไข ติดตาม ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในภาพรวมของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรกำหนดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ข้อมูลจากการบูรณาการ ๓ ฐาน อ้างอิงอย่างเป็นทางการ

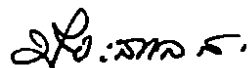
๒. การตรวจ...

๒. การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ทุกราย กรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้วทำให้มีผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิต ซึ่งเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้จัดทำโครงการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ทุกรายกรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้วทำให้มีผู้บาดเจ็บรุนแรงหรือเสียชีวิต ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายในการตรวจจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ โดยในรายที่ผู้ขับขี่รู้สึกตัวดี ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้เครื่องมือตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ และกรณีที่ผู้ขับขี่ไม่สามารถตรวจทางลมหายใจได้ ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือส่งตัวผู้ขับขี่ดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลเพื่อเจาะเลือดตรวจระดับแอลกอฮอล์ พบว่า มีผู้ขับขี่ถูกเจาะเลือดตรวจแอลกอฮอล์ ๑,๔๒๓ ราย โดยในผู้ขับขี่กลุ่มอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ตรวจพบมีแอลกอฮอล์ในเลือด ร้อยละ ๓๘.๓ และปริมาณแอลกอฮอล์เกิน ๒๐ mg% ร้อยละ ๓๔.๒ ในผู้ขับขี่กลุ่มอายุมากกว่า ๒๐ ปี ตรวจพบมีแอลกอฮอล์ในเลือด ร้อยละ ๖๓.๙ และปริมาณแอลกอฮอล์เกิน ๕๐ mg% ร้อยละ ๖๐.๔ และในผู้ขับขี่ที่เสียชีวิตหรือบาดเจ็บรุนแรงจะตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดร้อยละ ๗๐ - ๗๒ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานดังกล่าวยังมีข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่ายในการตรวจ การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมมีเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีข้อกำหนดด้านสิทธิมนุษยชน โรงพยาบาลไม่สามารถเจาะเลือดก่อนที่เจ้าหน้าที่ตำรวจจะมีหนังสือส่งตัวมายังโรงพยาบาล ทำให้เกิดความล่าช้า ส่งผลให้ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ลดลง หากเป็นไปได้ให้มีกฎหมายคุ้มครองเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถเก็บตัวอย่างเลือดผู้ขับขี่ทุกรายที่เข้ามาทำการรักษาในโรงพยาบาลได้ โดยเร็ว จะทำให้ผลการตรวจระดับแอลกอฮอล์แม่นยำตรงมากขึ้น และขอเสนอให้มีการดำเนินงานตลอดทั้งปี โดยมอบให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติ และผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดที่ชัดเจน

๓. การเพิ่มความเข้มข้นการดำเนินงานในอำเภอที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูง พบว่า ส่งผลดีต่อพื้นที่ ในการวางแผนแก้ไขปัญหา ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด ส่งผลให้จำนวนอุบัติเหตุผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตลดลง หากในช่วงปกติมีการชี้เป้าพื้นที่เสี่ยงสูงให้กับจังหวัด และให้จังหวัดดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเข้มข้น พร้อมให้การสนับสนุน ทีมทรัพยากรไปยังพื้นที่เสี่ยงสูงนั้น จะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคไม่ติดต่อ

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๕๖๗

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๕๖๘