

ประเด็น (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2566 การนิเทศงาน คปส.รอบ 2 ปี 2566)		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานรายอำเภอ									จังหวัด	ผู้รับผิดชอบ
			เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	ลอง	วังชิ้น	สอง	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	แพร่		
6. การยกระดับบริการผู้สูงอายุ ประเด็นสุขภาพช่องปาก	จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม	จำนวนผู้สูงอายุได้รับบริการตามเป้าหมาย (418/30)	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
ประเด็นขับเคลื่อน 3. การป้องกันควบคุมวัณโรค –treatment coverage													
1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมาขึ้นทะเบียนรักษา	– กลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองด้วย CXR	ร้อยละ 90	91.41	98.36	90.39	94.06	90.06	63.87	77.04	90.00	89.95	กลุ่มงานควบคุมโรค	
	– ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี2566 ได้รับการตรวจ IGRA	ร้อยละ 80	30.29	36.51	53.33	10.81	32.50	5.71	20.59	41.03	25.06		
2. การรักษาสำเร็จ	– ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการประเมิน Risk Score โดยแพทย์ทุกราย	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	– จัดทำ Dead Case Conference โดยส่งรายงานให้กับสสจ. ทุกราย	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
ประเด็นขับเคลื่อน 4. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคสำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อควบคุมโรคติดต่อ													
กลุ่มเป้าหมาย 607 ได้รับการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มกระตุ้น	กลุ่มเป้าหมาย 607 ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น	ไตรมาส 3 ร้อยละ 55 ขึ้นไป	56.02	53.07	51.92	47.73	35.77	51.45	63.91	53.09	51.62	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
ประเด็นขับเคลื่อน 5. การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง													
1. การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละของประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวาน อายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยตามเกณฑ์	ไตรมาส 3 ร้อยละ 70 ขึ้นไป	73.23	65.19	45.00	49.28	60.24	87.64	94.79	87.32	68.85	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
2. การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละของประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง อายุ 35 ปี ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจัย โดยการตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำ	ไตรมาส 3 ร้อยละ 93 ขึ้นไป	67.85	89.57	33.68	50.19	56.26	78.52	87.75	77.60	71.93		
ประเด็นขับเคลื่อน 6. พัฒนาระบบบริการเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย													
1. การพัฒนาบุคลากร ในการค้นหา เฝ้าระวัง เข้าใจถึงสัญญาณเตือนฆ่าตัวตายและการช่วยเหลือเบื้องต้น/ส่งต่อ	ร้อยละของบุคลากร อสม.และแกนนำชุมชน มีความรู้เข้าใจ ในการค้นหา เฝ้าระวัง	ร้อยละ 80	ระหว่างดำเนินการ	90	100	ระหว่างดำเนินการ	92	84	82	ระหว่างดำเนินการ	56	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต	
2. การคัดกรอง 2Q+ (3Q) ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการคัดกรอง 2Q+ 3Q (ผู้ป่วยที่มีโรคทางกายเรื้อรัง,หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด,ผู้ที่มีปัญหาสุรา/ยาเสพติด, ผู้สูงอายุ,ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน,ผู้ที่มีการสูญเสีย,กลุ่มเปราะบาง) โดยเน้นคัดกรอง 4 กลุ่มหลัก ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีโรคทางกายเรื้อรัง, ผู้สูงอายุ, ผู้ที่มีปัญหาสุรา/ยาเสพติด, กลุ่มเปราะบาง	ร้อยละ 80	69.66	73.89	75.02	75.52	70.93	77.50	72.09	80.00	64.88		
3. การเฝ้าระวังและติดตามดูแลผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายแต่	– ผู้พยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จได้รับการเฝ้าระวังและติดตามดูแลป้องกัน การฆ่าตัวตายซ้ำ	ร้อยละ 90	62.96	100	100	100	100	100	100	100	95.37		

ประเด็น (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2566 การนิเทศงาน คปส.รอบ 2 ปี 2566)		เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานรายอำเภอ								จังหวัด	ผู้รับผิดชอบ
			เมือง	สูงเม่น	เด่นชัย	ลอง	วังชิ้น	สอง	หนองม่วงไข่	ร้องกวาง	แพร่	
ไม่สำเร็จ	- ผู้ที่ได้รับการติดตามที่พบว่ามีการะเข็มศร้าวได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและรักษาต่อที่โรงพยาบาล	ร้อยละ 100	100	100	100	ไม่มีการส่งต่อจากรพ.สต.	100	100	88.04	100	86	และยาเสพติด
	- การส่งรายงานการติดตามกลุ่มเป้าหมายพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
4. พัฒนาระบบรายงาน	- มีการรายงานข้อมูลการฆ่าตัวตายในที่ประชุม ระดับจังหวัด/อำเภอ	อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	มีการรายงาน	มีการรายงาน	มีการรายงาน	มีการรายงาน	มีการรายงาน	มีการรายงาน	ไม่มีฆ่าตัวตายสำเร็จ	มีการรายงาน	100	
	- มีการรายงานการสอบสวนการฆ่าตัวตายใน รง.506 ภายใน 3 สัปดาห์	ร้อยละ 90	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	ไม่มีฆ่าตัวตายสำเร็จ	100.00	100	
5. การจัดตั้งทีมเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระดับอำเภอ	- คปสอ.มีการจัดตั้งทีมเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายระดับอำเภอ แพทย์ พยาบาล จิตเวช - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน สสอ. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน รพ.สต. - อสม. - ผู้นำชุมชน	อำเภอละ 1 ทีม	ยังไม่ได้จัดตั้ง	ยังไม่ได้จัดตั้ง	1 ทีม	1 ทีม	1 ทีม	ยังไม่ได้จัดตั้ง	ยังไม่ได้จัดตั้ง	1 ทีม	มีทั้งหมด 4 ทีม	
ประเด็นขับเคลื่อนที่ 7 การให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง												
1. มาตรฐานและกฎหมาย	ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพในระบบหมอพร้อม อย่างมั่นคงปลอดภัย	มากกว่าร้อยละ 80	93.10	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	98.47	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข
2. คุณภาพข้อมูลสารสนเทศ	ร้อยละของสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	มากกว่าร้อยละ 80	73.08	95.75	58.33	70.00	66.67	77.94	78.57	69.44	74.29	
3. การให้บริการออนไลน์	ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขมี Digital ID	ร้อยละ 100	95.21	95.10	98.71	91.41	92.31	94.87	88.15	96.41	94.79	
	ร้อยละของกลุ่มเปราะบางมี Digital ID	ร้อยละ 25	6.67	26.32	16.89	10.70	4.24	15.22	5.32	22.20	13.72	
	ร้อยละของประชาชนมี Digital ID	ร้อยละ 10	6.59	28.46	12.76	15.09	9.77	17.13	8.59	14.95	14.27	
	ประชาชนได้รับบริการการแพทย์ทางไกล (Tele-Medicine)	เฉลี่ย 50 ครั้ง/เดือน	16.50	22.50	50.00	16.50	26.00	58.33	3.00	15.00	17.56	
		จำนวนผ่านเกณฑ์	19	24	20	17	18	23	19	23	19	
		จำนวนไม่ผ่านเกณฑ์	15	10	14	17	16	11	15	11	15	



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่
Mueangphrae Public Health Office

แก้ไขปัญหามลพิษในพื้นที่

ประเด็นเพิ่มเติม

ยาเสพติด To Be Number 1

ปัญหาด้านสุขภาพ 1.เฝ้าระวังคัดกรอง การเสพยาเสพติด

กิจกรรม CBTx: Community Based Treatment –การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้
ยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม [กรมการปกครอง]

การจัดการขยะ

ปัญหาด้านสุขภาพ 3.การจัดการขยะเปียก ภาวะโลกร้อน
[อปท.]

อุบัติเหตุ

ปัญหาด้านสุขภาพ 5.การตายจากอุบัติเหตุ



โรงพยาบาล
Hospital





สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่
Mueangphrae Public Health Office

ปัญหาด้านสุขภาพ 1.ยาเสพติด To Be Number ONE

เฝ้าระวังคัดกรอง การเสพยาเสพติด

กิจกรรม CBTx: Community Based Treatment -การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม

จำนวนผู้ตรวจปัสสาวะพบสารเสพติด [คน]	จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดCBTx(คน)	จำนวนผู้เข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูฯ(คน)
258	150	150 [อบรมผ่านไป3รุ่นละ50 คน]

การดำเนินงานเป็นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วน เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข ตำรวจ ผู้นำชุมชน อสม.ในพื้นที่ โดย รพ.สต.แต่ละแห่งเป็นหน่วยคัดกรองและบำบัดผู้เสพยาเสพติด

แผนการดำเนินงาน

(ศูนย์ฯฟื้นฟู อำเภอเมืองแพร่ จัดจำนวน 4 รุ่นๆละ 50คน โดยจัดผ่านไปแล้ว 3 รุ่น ณ สำนักงานพัฒนาการป่าไม้ วิทยาการ ได้มีการสอบถามความต้องการการช่วยเหลือของบุคคลที่เข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟู ด้านทางเศรษฐกิจ การศึกษา ที่อยู่อาศัย ฯลฯ)



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่
Mueangphrae Public Health Office

ปัญหาด้านสุขภาพ 1.ยาเสพติด To Be Number ONE

เฝ้าระวังคัดกรอง การเสพยาเสพติด

กิจกรรม CBTx: Community Based Treatment -การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม

RE-XRAY



ตรวจปัสสาวะในสถานศึกษา



CBTx



ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม





สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองแพร่
Mueangphrae Public Health Office

ปัญหาด้านสุขภาพ 1.ยาเสพติด To Be Number ONE

ร่วมกันตรวจสอบบุคคลที่มีประวัติ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง กับยาเสพติด

โดยการ ตรวจค้นหาบุคคลกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่(RE-XRAY) ด้วยการตรวจ
ปัสสาวะ หาสารเสพติดตกค้างในปัสสาวะ



RE-XRAY

CBTx



ซักประวัติคัดกรอง ณ รพสต.ในพื้นที่ที่บุคคลดังกล่าว อาศัยอยู่

การบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน(CBTx) เป็นระยะเวลา 4 ครั้ง

ทีมวิทยากรได้มีการสอบถามความ ต้องการการช่วยเหลือของบุคคลที่เข้าสู่ ศูนย์ฟื้นฟู

เข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมซึ่งทางอำเภอได้จัด เป็น
ระยะเวลา 15 วัน



ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ทางศูนย์อำเภอจะส่งข้อมูลที่ได้อ้างอิงให้ ท้องถิ่น(อบต.,เทศบาล) ที่ซึ่งบุคคลดังกล่าวอาศัยอยู่ เพื่อให้ท้องถิ่นเข้า
ช่วยเหลือและติดตามพฤติกรรมของบุคคลดังกล่าวหลังจากออกบำบัดเป็นระยะเวลา 1 ปี และศูนย์ฟื้นฟูฯ เป็นระยะไป
[ศูนย์ฯฟื้นฟู อำเภอเมืองแพร่ จัดจำนวน 4 รุ่นๆละ 50คน โดยจัดผ่านไปแล้ว 3 รุ่น รุ่นที่ 3 จัดช่วง 23 พค-6 มิย 66
ณ สำนักงานพัฒนาการป่าไม้]

เฝ้าระวังคัดกรอง การเสพยาเสพติด กิจกรรม CBTx: Community Based Treatment –การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนมี ส่วนร่วม-ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม

ปัญหาอุปสรรค...

1. การดำเนินงานตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ซึ่งเป็นประมวลกฎหมายใหม่
หน่วยงานและภาคีที่ร่วมดำเนินงาน ยังขาดความเข้าใจแนวทางปฏิบัติ อาทิเช่น การส่งผู้ตรวจพบสารเสพติดเข้า
รับบริการในศูนย์การคัดตาม ม.113 และ ม.114 , บทบาทความร่วมมือในศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม
2. ศูนย์คัดกรองที่จัดตั้ง ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เนื่องจากยังไม่มี การส่งตัวผู้เข้ารับการคัดกรองไปรับบริการ

แนวทางการดำเนินงานครั้งต่อไป....

เพื่อพัฒนาจัดตั้งชุดปฏิบัติการงานยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ระดับอำเภอ
ประกอบด้วยภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน และจัดให้มีการสนับสนุน เป็นพี่เลี้ยง ในด้านทักษะฟื้นฟูความรู้กิจกรรม
งานยาเสพติดแก่บุคลากรในพื้นที่ เพื่อการปฏิบัติงาน และการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ





ปัญหาด้านสุขภาพ 3.การจัดการขยะ

การจัดการขยะเปียก ภาวะโลกร้อน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด



ร้อยละของขยะเปียกในครัวเรือนถูกคัดแยกและจัดการโดยผู้สร้างขยะโดยมีการติดตั้งถังขยะเปียกในครัวเรือน และถังขยะเปียกรวมของอาคาร ชุมพักอาศัยภายในอำเภอรวมถึงนำไปเลี้ยงสัตว์



ทะเบียนข้อมูลครัวเรือนที่จัดทำถังขยะเปียก							
	จำนวนครัวเรือนทั้งหมด [แห่ง]	จำนวนครัวเรือนที่จัดทำถังขยะเปียก [แห่ง]	ร้อยละครัวเรือนที่มีการจัดทำถังขยะเปียก	จำนวนประชากรทั้งหมด [คน]	จำนวนประชากรที่จัดทำถังขยะเปียก [จำนวนสมาชิก][คน]	ร้อยละจำนวนประชากรที่มีการจัดทำถังขยะเปียก	รวมปริมาณขยะเศษอาหาร [ตัน/เดือน]
เมืองแพร่	29,885	24,833	83.10	96,787	70,703	73.05	564.47

การจัดการขยะเปียก ภาวะโลกร้อน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด

ปัญหาด้านสุขภาพ 3.การจัดการขยะ



ปัญหาอุปสรรค

1. เนื่องจากแต่ละเขตเทศบาลตำบล อบต.เป็นเขตติดเมือง ประชาชนที่อาศัยทำงานต่างพื้นที่ จึงเข้าถึงยาก
2. ประชาชนแฝงจำนวนมาก ที่มาเช่าอาศัย ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ
3. ประชาชนมีวิธีการจัดการขยะด้วยตนเอง เช่น นำไปเลี้ยงสัตว์เพื่อลดต้นทุนทำปุ๋ยหมักอย่างไม่ถูกวิธี

แนวทางการดำเนินงานต่อ

กิจกรรม โครงการเพิ่มทักษะและความรู้แก่ผู้นำชุมชนไปดูชุมชนตัวอย่างขยะรีไซเคิล ทำแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

การจัดการขยะเปียก ภาวะโลกร้อน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด



ปัญหาด้านสุขภาพ 3.การจัดการขยะ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
Mueangphrae Public Health Office

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอมิ
การจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมเพื่อนำขยะที่คัด
แยกแล้วไปจำหน่ายหรือแลกเปลี่ยนเป็น
เงินหรือสิ่งของที่มีมูลค่า เช่น ตลาดนัด
ขยะ ฯลฯ โดยสามารถพิจารณาเอามาใช้
ประโยชน์ส่วนตัวหรือส่วนรวมได้ และ
มีการดำเนินกิจกรรมอย่างน้อยองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นละ 1 กลุ่ม

ร้อยละขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอมิการจัดตั้งกลุ่มกิจกรรมเพื่อนำขยะที่คัดแยกแล้วไปจำหน่าย
หรือแลกเปลี่ยนเป็นเงินหรือสิ่งของที่มีมูลค่าเช่นตลาดนัดขยะ ฯลฯ

ที่	อปท	กลุ่มหรือกิจกรรม
๑	ทม.เมืองแพร่	กลุ่มแปรรูปขยะรีไซเคิล เช่นทำไม้กวาด กระเป๋ ตะกร้า หมวก ฯ ชุมชนเพชรรัตน์ เทศบาลเมืองแพร่
๒	ทต.ทุ่งไผ่	แหล่งเรียนรู้ชุมชน หมู่ที่ ๒ บ้านทุ่งไผ่เหนือ เทศบาลตำบลทุ่งไผ่
๓	ทต.ช่อแฮ	ธนาคารขยะ หมู่ ๒ บ้านพันเชิง ต.ช่อแฮ เทศบาลตำบลช่อแฮ
๔	ทต.แม่หลาย	เครือข่ายขยะบุญ เทศบาลตำบลแม่หลาย
๕	ทต.แม่คำมี	กิจกรรมขยะบุญแลกของกินของใช้ เทศบาลตำบลแม่คำมี
๖	ทต.ป่าเมต	ศูนย์การเรียนรู้จัดการขยะ หมู่ที่ ๑๒ บ้านสุพรรณ เทศบาลตำบลป่าเมต
๗	ทต.สวนเขื่อน	กลุ่มสตรีคัดแยกขยะ หมู่ที่ ๑๐ เทศบาลตำบลสวนเขื่อน
๘	ทต.วังหงส์	ตลาดนัดรีไซเคิล ม.๑ , ม.๖ บ้านวังหงส์ เทศบาลตำบลวังหงส์
๙	ทต.บ้านถิ่น	กลุ่มผู้สูงอายุบ้านถิ่น ทำกิจกรรมแปรรูปวัสดุ เช่น ไม้ดอก ไม้ประดับ เสื่อ ดอกไม้จันทน์ เทศบาลตำบลบ้านถิ่น
๑๐	ทต.ทุ่งกวาว	กลุ่มผู้สูงอายุทำสิ่งประดิษฐ์จากพลาสติกเหลือใช้ ทำมูลี่ กระเป๋า ตะกร้า หมวก ฯลฯ เทศบาลตำบลทุ่งกวาว
๑๑	อบต.เหมืองหม้อ	กลุ่มสภาเด็กและเยาวชนตำบลเหมืองหม้อ "คนรุ่นใหม่ ใส่ใจคัดแยกขยะ"
๑๒	อบต.ร่องพอง	ธนาคารขยะ หมู่ที่ ๑ ตำบลน้ำคำ อบต.ร่องพอง
๑๓	อบต.นาจักร	กลุ่มโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.นาจักร โครงการขยะแลกไข่
๑๔	อบต.กาญจนา	อบต.กาญจนา กองทุนบุญขยะ
๑๕	อบต.ห้วยม้า	ธนาคารขยะ ม.๑ บ้านวังเย็น อบต.ห้วยม้า
๑๖	อบต.แม่ยม	กลุ่มผู้สูงอายุทำตะกร้าจากเถาวัลย์ ม.๓ อบต.แม่ยม
๑๗	อบต.ท่าข้าม	กิจกรรมขยะแลกของใช้ เช่น น้ำยาล้างจาน ถังผ้า ฯลฯ อบต.ท่าข้าม
๑๘	อบต.วังธง	การทำสิ่งประดิษฐ์จากเศษผ้า เศษกระดาษและใบหอย ทำดอกไม้จันทน์
๑๙	อบต.ป่าแดง	ขยะแลกไข่ อบต.ป่าแดง



โรงพยาบาลแพร่
Phrae Hospital



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเมืองแพร่
Mueangphrae Public Health Office

ปัญหาด้านสุขภาพ 5.อุบัติเหตุบนท้องถนน

จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต เทศกาลปีใหม่ 29ธค65-3มค66

บาดเจ็บ	เสียชีวิต	EMS	Admit	ดื่มสุรา	ไม่สวมหมวก
43	1	16	14	8	27

สรุปอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2566 ของอำเภอเมืองแพร่

[นอน sw.]ระหว่างวันที่ 4 เม.ย. - 24 เม.ย. 2566

จำนวนครั้ง	ผู้บาดเจ็บ	ผู้เสียชีวิต	พื้นที่/ตำบล
11	11	0	
จักรยานยนต์[5]			ต.ในเวียง ต.ท่าข้าม ต.ห้วยม้า ต.ช่อแฮ
รถยนต์[6]			ต.นาจักร ต.ช่อแฮ ต.ห้วยม้า ต.ป่าแดง ต.ในเวียง



สรุปอุบัติเหตุช่วงวันหยุดยาว ตั้งแต่วันที่ 4 – 7 พ.ค. 2566 เกิดอุบัติเหตุ มีผู้บาดเจ็บ admit จำนวน 3 ราย
-ตำบลในเวียง 2 ราย (รถ จยย.ชนท้ายรถกระบะส่งน้ำแข็ง ผู้ได้รับบาดเจ็บคือ รถ จยย.ผู้ขับขี่และซ้อนท้าย)
-ตำบลทุ่งไผ่ จำนวน 1 ราย (รถ จยย.ล้มเอง)

ดำเนินการร่วมกับ การปกครอง ตำรวจ ภูธร เก็บรวบรวมข้อมูล มาวิเคราะห์ และหาแนวทางแก้ไขต่อไป

ปัญหาด้านสุขภาพ 5.อุบัติเหตุบนท้องถนน

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.การลงข้อมูลในระบบรายงานยังไม่สมบูรณ์ เช่น ข้อมูลสถานที่เกิดเหตุยังไม่ระบุที่ชัดเจน (พิกัดไม่ชัดเจน)
- 2.กรณีเกิดเหตุบางเหตุการณ์ไม่ได้แจ้งกับทางตำรวจทำให้ข้อมูลทางสถานีตำรวจไม่ทราบว่าอุบัติเหตุ

แนวทางการดำเนินการต่อไป

งานทางด้านอุบัติเหตุจะต้องทำงานแบบบูรณาการร่วมกับหลายหน่วยงาน จะต้องมีการประสานงาน และต้องมีการประชุมถอดบทเรียนในการทำงานร่วมกัน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน หรือร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากอุบัติเหตุ เช่น รถที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดจะเป็นรถจักรยานยนต์ จะต้องร่วมหาแนวทางเพื่อลดการบาดเจ็บที่รุนแรงและลดการตายจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเขตอำเภอเมือง

ดำเนินการ เก็บข้อมูล ช่วงเทศกาล ร่วมกับ ทางการปกครอง และรายงานเป็นภาพอำเภอ

อสม. : คัดกรองผู้เมาสุรา ให้พัก ไม่ให้ขับขึ้นบนท้องถนน