

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2560-2579 ประจำปีงบประมาณ 2561

แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

แผน 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562

เป้าประสงค์ มีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินสำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร

กลยุทธ์

- 1 ส่งเสริม สนับสนุนให้กรุงเทพมหานครมีการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่สามารถควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้จริง
- 2 สนับสนุนการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ร่วมกับสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองในการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มาตรการ

- 1 ส่งเสริม สนับสนุน ให้กรุงเทพมหานครพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสามารถจัดการโรคและภัยสุขภาพได้ทันเหตุการณ์
- 2 ส่งเสริม สนับสนุน ให้กรุงเทพมหานครมีการศักยภาพบุคลากรทั้งระดับผู้สั่งการและปฏิบัติงานให้มีความรู้เรื่องภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและการจัดการ
- 3 ส่งเสริมการจัดทีมปฏิบัติการระดับกทม.ในส่วนภารกิจปฏิบัติการ (Operation Section) เพื่อปฏิบัติการในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- 4 ส่งเสริม สนับสนุนการวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงสำคัญของ โรคและภัยสุขภาพของกทม.ร่วมกับสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองและมีการจัดทำ แผน All hazard plan / Specific hazard plan และ Incident action plan และมีการซ้อม
- 5 สนับสนุนการเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ร่วมกรณีมีเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดหลักและค่าเป้าหมาย

ร้อยละของการสนับสนุนให้กทม.มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

กรุงเทพมหานครมีระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ด้านโรคและภัยสุขภาพที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัดความสำเร็จ โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัดหลัก	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ (บาท)	ผลการดำเนินงาน	หน่วยงาน รับผิดชอบ
1	2	3	4	5	6	7	8
1.การพัฒนาระบบและกลไกตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดต่ออันตรายของภาคีเครือข่ายกลุ่มเสี่ยงสูงในเขตเมือง ปี 2562	1.1 ประชุมราชการพัฒนากลไกการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในเมืองใหญ่ (Urban EOC) 1.2 นิเทศ ติดตามประเมินและสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกัน และการควบคุมโรคในเขตเมือง	หน่วยงานมีเครือข่ายที่สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านโรคและภัยสุขภาพได้ทันเวลา	ภาครัฐ เอกชน กทม.และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ตค.62-กย.63	525,000	กทม.ริเริ่มวางระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโดยมีการจัดทำโครงสร้าง วิเคราะห์ความเสี่ยง จัดทำแผนและมีการซ้อมแผน	สปคม.

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารสูงของกทม.ให้ความสำคัญ
2. มีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ

ปัญหาอุปสรรค/โอกาสพัฒนา

1. โครงสร้างการบริหารของกทม.มีการแยกส่วนชัดเจนแต่ละส่วนมีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกำหนด
2. ควรมีเวทีในการวางระบบร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงที่มีอำนาจตัดสินใจของกทม. สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ ปภ.กทม. สธฉ. ครฉ. กรมปภ. เขตสุขภาพที่ 13 สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง สปคม.

แผน 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562

เป้าประสงค์ ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการวินิจฉัยอย่างครอบคลุมและมีการรักษาอย่างมีคุณภาพ

กลยุทธ์

- 1.สร้างกลไกความร่วมมือและสนับสนุนเครือข่ายภาครัฐและเอกชนในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ใน กลุ่มเสี่ยงและรายงานตามแนวทางมาตรฐาน
- 2..สนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและภาคประชาสังคมให้มีส่วนร่วมในการวินิจฉัย ดูแลรักษารวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาหาย
- 3..พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคที่สามารถเชื่อมโยงการใช้ประโยชน์ สำหรับหน่วยงานการให้บริการ หน่วยงานสนับสนุน งบประมาณ หน่วยงานติดตาม ประเมินผลและหน่วยงานระดับนโยบาย

มาตรการ

- 1.มาตรการที่ 1 ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค
- 2.ลดการขาดยาใน ผู้ป่วยวัณโรค
- 3..พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกราย

ตัวชี้วัดหลักและค่าเป้าหมาย/ผลลัพธ์การดำเนินงาน6 เดือนแรก ปี 2562

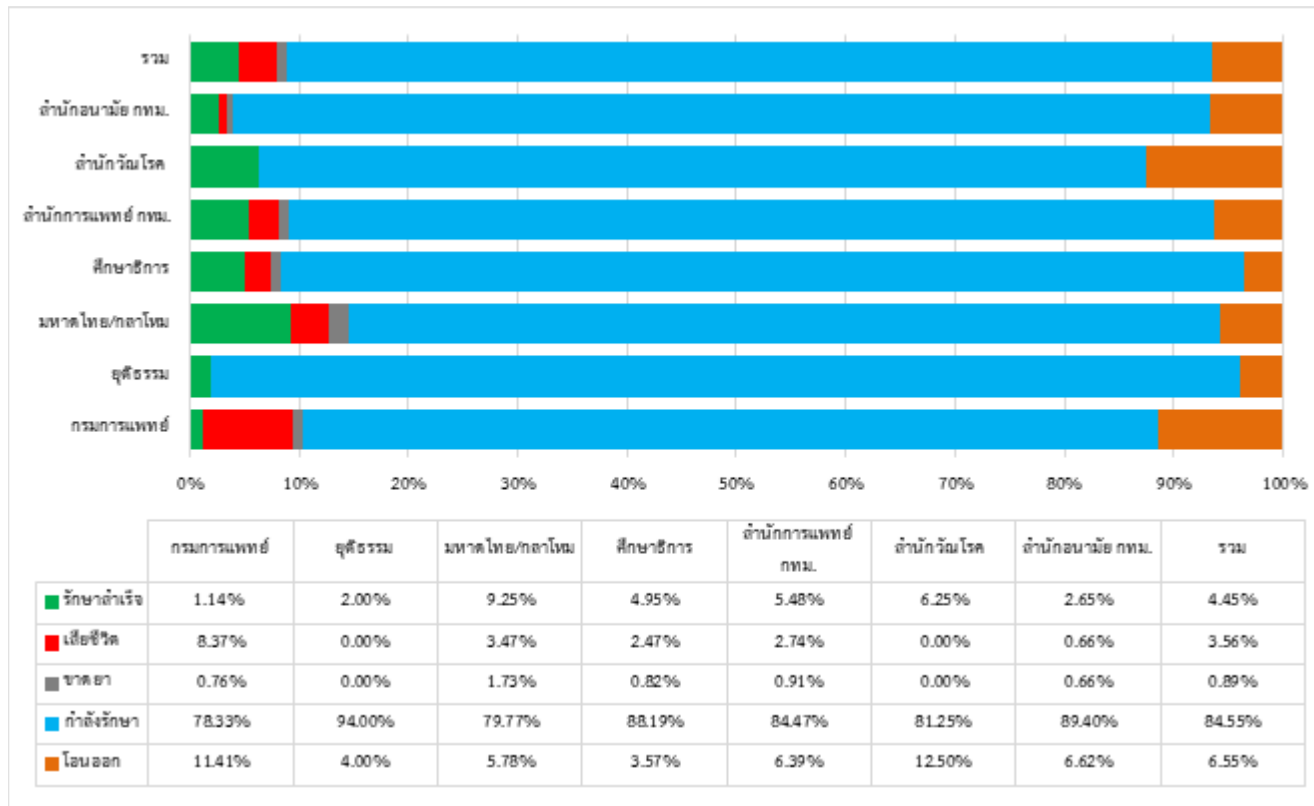
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการวินิจฉัยอย่างครอบคลุมและมีการรักษาอย่างมีคุณภาพ	1. ร้อยละ รพ. รัฐบาลรายงานวัณโรคตามมาตรฐานผ่านโปรแกรม TBCM online	90	100
	2. ร้อยละ รพ. เอกชนรายงานวัณโรคตามมาตรฐาน ผ่านโปรแกรม TBCM online	60	43
	3. ร้อยละผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ขาดประมาณการ	90 ฐานข้อมูลประชากร 5,682,415 คน (156/แสน ปชก.) ต้องพบผู้ป่วย 8,865 ราย	4,095 ราย ผลงาน 49.54%
	4. ร้อยละการรักษาสำเร็จ (Treatment success rate)	85 (ปรับตามเป้าหมายประเทศ)	4.45 %

Quick win

monitoring and supervision



- ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รอบตรวจนิเทศราชการ ปี 2562(PA62) (1 ต.ค. - 31 ธ.ค. 61)



แผนปฏิบัติการและมาตรการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

ภายใต้การดำเนินงานตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

มาตรการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลผลิต	ช่วงเวลาดำเนินการ				งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
					ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		
มาตรการที่ 1 ลดการ เสียชีวิตของ ผู้ป่วยวัณโรค	การสนับสนุนการ ตรวจวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการเพื่อ ยืนยันทาง ห้องปฏิบัติการ	กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ สัมผัส/HIV / DM / เรือนจำ / แรงงาน ข้ามชาติ / ผู้สูงอายุ / บุคลากรด้าน การแพทย์และ สาธารณสุข	จำนวนประชาชน ได้รับการ ป้องกันควบคุม โรคและภัย สุขภาพที่เป็น เป้าหมายเฉพาะ	ประชาชนได้รับ บริการ ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ เฉพาะที่มี ประสิทธิภาพ	√	√	√	√	569,000	สปคม
	การพัฒนากลไกเพื่อ สนับสนุนระบบ ควบคุมวัณโรคใน เขตเมือง	ผู้รับผิดชอบงานวัณ โรค สปคม.	จำนวนองค์ ความรู้เพื่อการ เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคและ ภัยสุขภาพ	รายงานสรุปผล การดำเนินงาน ปี 2562	√	√	√	√	งบประมาณ 820,000 บาท	
	ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา เครือข่าย โรงพยาบาลในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร	เจ้าหน้าที่คลินิกวัณ โรค ห้องปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลและ ในเรือนจำ	ร้อยละ 80 ของ ผู้เข้าร่วมประชุมมี ความรู้เพิ่มขึ้น	เจ้าหน้าที่คลินิก วัณโรคที่เข้าร่วม ประชุมเชิง ปฏิบัติการฯ สามารถ ดำเนินการตาม มาตรการป้อง กัน ควบคุมวัณโรค		√				

มาตรการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลผลิต	ช่วงเวลาดำเนินการ				งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
					ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		
มาตรการที่ 2. ลดการ ขาดยาใน ผู้ป่วยวัณโรค	ประชุมเชิง ปฏิบัติการใช้ โปรแกรม TBCM online ให้ โรงพยาบาล ภาคเอกชนและ ภาครัฐ (เก็บตก)	เจ้าหน้าที่คลินิกวัณ โรคภาครัฐและ เอกชน	ร้อยละ 85 ของ เครือข่าย โรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชน ใช้โปรแกรม TBCM online	หน่วยงาน โรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชน ใช้โปรแกรม TBCM online จำนวน 70 แห่ง		√	√		550,000 GF	สปคม
	การควบคุมวัณโรค ในเรือนจำ	ผู้ต้องขัง/ เจ้าหน้าที่ เรือนจำ 7 แห่งใน พื้นที่กรุงเทพฯ	เร่งรัดการค้นหา ผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่ให้มากกว่า ร้อยละ 90	ผู้ต้องขังได้รับการ ค้นหาและวินิจฉัย ผู้ป่วยวัณโรค	√	√				
	มาตรการที่ 2. ลด การขาดยาใน ผู้ป่วยวัณโรค ประชุมราชการ ผลักดันกลไกการ ดำเนินงานผ่าน เครือข่ายพยาบาล เขต 13 Best Practice TB	ผู้บริหารสังกัด กรุงเทพฯ / สังกัด ภาครัฐและเอกชน	ระดับความสำเร็จ ในการสร้างการมี ส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน	เครือข่ายร่วมมือ ในการป้องกัน ควบคุมวัณโรค		√	√			

มาตรการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ผลผลิต	ช่วงเวลาดำเนินการ				งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
					ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4		
มาตรการที่ 3. พัฒนา ระบบการส่ง ต่อและ ติดตามการ รักษาผู้ป่วย วัณโรคทุก ราย	ติดตามประเมินผล และสนับสนุนการ ดำเนินงานระบบ การส่งต่อและการ รักษาผู้ป่วยวัณโรค ด้วยโปรแกรม TBCM online ใน โรงพยาบาล ภาคเอกชนและ ภาครัฐ	เจ้าหน้าที่คลินิกวัณ โรคภาครัฐและ เอกชน	ร้อยละ 85 ของ เครือข่าย โรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชน ใช้โปรแกรม TBCM online	หน่วยงาน โรงพยาบาล ภาครัฐและเอกชน ใช้โปรแกรม TBCM online จำนวน 70 แห่ง		√	√			สปคม
	การจัดการดูแล ผู้ป่วยวัณโรค MDR- TB และ XDR-TB (Case Management)	ผู้ป่วย MDR-TB และ XDR-TB / แพทย์ /พยาบาล/ เภสัชกร/เจ้าหน้าที่ คลินิกวัณโรค/นัก สังคมสงเคราะห์ / ญาติผู้ป่วย	ร้อยละ 80 ผู้ป่วย วัณโรค MDR-TB และ XDR-TB ได้รับการรักษา และฟื้นฟูสภาพ แบบองค์รวมตาม มาตรฐานการ ดำเนินงานวัณโรค	ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการรักษา และฟื้นฟูสภาพ แบบองค์รวม		√	√	√		

ปัจจัยความสำเร็จ

1. เป็นนโยบายระดับประเทศ ระดับเขตและผลักดัน ถ่ายทอดลงสู่พื้นที่
2. เครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความร่วมมือ เป็นอย่างดียิ่ง
3. มีงบประมาณทั้งภาครัฐและ งบนอกงบประมาณ (GF)

ปัญหาอุปสรรค

1. ร.พ เอกชน อีก 50 % ยังไม่เข้าร่วมในการใช้โปรแกรม TBCM Online
2. ผลการติดตามการรักษายังไม่เป็นปัจจุบันตามระยะเวลาที่กำหนด
3. การขาดยา ยังเป็นปัญหาระดับแรกในพื้นที่ กทม
4. การรายงานขึ้นทะเบียนวินโรคื้อยา ยังมีน้อยไม่ได้ตามเป้าหมาย
5. การส่งตรวจ วินโรคื้อยาในกลุ่มเสี่ยงยังต่ำกว่าเป้าหมาย

โอกาสพัฒนา

1. ควรมีการปรึกษารื้อกับเครือข่ายชมรมโรงพยาบาลเอกชน ในการร่วมใช้โปรแกรม TBCM Online
2. ควรมีการผลักดันหน่วยงานสิทธิการรักษาประกันสังคมและสิทธิราชการ

แผน 2 การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ 2562

เป้าประสงค์	3. พัฒนาระบบข้อมูลการบาดเจ็บทางถนนโดยบูรณาการแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ
กลยุทธ์	<ol style="list-style-type: none">1. ผลักดันการบูรณาการฐานข้อมูลการบาดเจ็บทางถนนระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดการตายจากการจราจรทางถนน ผ่านการสร้างการมีส่วนร่วมแบบสหสาขา3. การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในเมืองใหญ่ (City RTI)4. การพัฒนาการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
มาตรการ	<ol style="list-style-type: none">1. มาตรการบริหารจัดการ<ul style="list-style-type: none">• SAT/EOC-RTI ภาวะฉุกเฉิน• ร่วมขับเคลื่อน ศปถ.กทม. และ ศปถ.เขต (50 เขต)• อำเภอเสี่ยงมีการบูรณาการงาน RTI ใน พชช.(มีนบุรี ภาษีเจริญ ดอนเมือง ลาดกระบัง)2. มาตรการข้อมูล 4I<ul style="list-style-type: none">• Integration of Data 3 ฐาน plus• IS online รพ. ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (รพ.ราชวิถี รพ.นพรัตน์ รพ.เลิดสิน)• Investigation การสอบสวนอุบัติเหตุสหสาขา• Information black spot นำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยงผ่าน ศปถ.เขต อย่างน้อย 5 จุด/ไตรมาส3. มาตรการป้องกัน D-CAR<ul style="list-style-type: none">• D-RTI (เขต)• Community Road Safety (เขต/แขวง)• Ambulance Safety (รถพยาบาล)• RTI Officer เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารยานพาหนะของหน่วยงาน)

4. มาตรการรักษา ๒EIR

- EMS
- ER
- In-hos
- Referral System

ตัวชี้วัดหลักและค่าเป้าหมาย

มีระบบข้อมูล online (ภายในปี ๒๕๖๔)

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. มีการดำเนินการภายใต้คณะกรรมการวิสามัญศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

ประเด็นที่ 1 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

ของหน่วยงานระดับประเทศ และหน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร

ประเด็นที่ ๒ ด้านข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน

- การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล (MacroData/Information)
- สอบสวนเชิงลึกหาสาเหตุ การใช้ CCTV ทำ Collision Diagram (Micro data)

ประเด็นที่ 3 ด้านการจัดการจุดเสี่ยงและสิ่งแวดลอม

- การจัดการถนนปลอดภัย Safety Zone/Road Safety Audit และการจัดการ
- การใช้ Technology: Speed camera, Red light camera
- การจัดการจุดเสี่ยง Black Spot

ประเด็นที่ 4 ด้านนโยบายและการมีส่วนร่วมของภาคี

- การจัดทำแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- นโยบายการจัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน (ศปถ.กทม.) และศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนระดับเขต(ศปถ.เขต)
- การประชุมต่อเนื่อง และการกำหนดเป้าหมาย (Meeting and Set Target)

ประเด็นที่ 5	การออกใบอนุญาตขับขี่รถสาธารณะ และการตัดคะแนน เพื่อความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน
ประเด็นที่ 6	ด้านการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและชุมชน <ul style="list-style-type: none"> ● มาตรการองค์กร/มาตรการชุมชน: Community Safety
ประเด็นที่ 7	ยานพาหนะปลอดภัย Safe vehicle
ประเด็นที่ 8	ด้านนวัตกรรม (กล้องตรวจจับความเร็ว กล้อง CCTV การบังคับใช้กฎหมาย)
ประเด็นที่ 9	บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน การเยียวยาผู้ประสบภัยจากรถ
ประเด็นที่ 10	ด้านการติดตามประเมินผล(Monitoring Evaluation: M&E)
ประเด็นที่ 11	ข้อเสนอเชิงนโยบายแนวทางแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน กรุงเทพมหานคร

จากสถิติข้อมูลของบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด พบว่า ผู้เสียชีวิต กว่าร้อยละ 90 เกิดจากการใช้รถจักรยานยนต์ และจากข้อมูลสำนักงานตำรวจแห่งชาติพบการใช้ความเร็วสูง ย้อนศร ไม่สวมหมวกนิรภัย ดังนั้นกรุงเทพมหานครจำเป็นต้องมีนโยบาย มาตรการเหล่านี้

1) ด้านการจัดการความเร็ว กรุงเทพมหานครต้อง

- 1) ตราข้อบัญญัติ และบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยอัตราความเร็วในพื้นที่เขตเมือง และพื้นที่ที่ไม่มีทางเดินเท้า
- 2) เปลี่ยนจากรถจักรยานยนต์ที่ใช้น้ำมัน เป็นจักรยานยนต์ไฟฟ้า ทั้งหมด ภายใน 3 - 5 ปี
- 3) กำหนดให้ผู้ผลิตรถยนต์ติดตั้งเทคโนโลยีใหม่ เช่น ระบบลดความเร็วอัจฉริยะ (Intelligent Speed Adaptation: ISA)
- 4) ปรับปรุงถนนเพื่อชะลอความเร็ว เช่น การตีเส้น ทำให้ถนนแคบ การทำลูกระนาดถนนในซอยที่ไม่มีทางเดินเท้า ทำเส้นแนวหยัก (Chicanes) บนถนน และเส้นชะลอความเร็ว (Rumble Strip)

2) การบริหารจัดการ และผู้นำด้านความปลอดภัยทางถนน

- 1) จัดตั้งหน่วยงานบูรณาการด้านความปลอดภัยทางถนน แบบมีโครงสร้าง อัตรากำลังบทบาทหน้าที่ ภารกิจ งบประมาณ แผนบูรณาการ และการประเมินผลกระทบของยุทธศาสตร์ความปลอดภัยทางถนน กรุงเทพมหานครที่ชัดเจน
- 2) พัฒนาระบบงบประมาณ หรือทุนสนับสนุนยุทธศาสตร์ จากภาษีรถ ภาษีน้ำมัน และเงินค่าปรับตามใบสั่ง เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยทางถนนที่ยั่งยืน โดยกองทุนนี้จะพิจารณาให้ทุนสนับสนุนการดำเนินงานทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนในการดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนน
- 3) ปรับปรุงข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามภารกิจบทบาทหน้าที่ เพื่อการบ่งชี้ ข้อควรปรับปรุง และเพื่อติดตามความปลอดภัยทางถนน
- 4) เพิ่มความตระหนักรู้ให้กับประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งในระดับอนุบาล ประถม มัธยม มหาวิทยาลัย ในทุกภาคการศึกษา รวมถึงในสถานที่ทำงาน และชุมชน อย่างเป็นระบบ ไม่ใช่การรณรงค์

- 5) การใช้นวัตกรรมความปลอดภัยลดการเสียชีวิตบนท้องถนนโดยใช้นวัตกรรมเมืองอัจฉริยะร่วมกับสถาบันเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เป็นการใช้นวัตกรรมผานอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมไฟจราจรและแอปพลิเคชันเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการเดินทางของรถฉุกเฉิน และระบบรายงานสภาพพื้นผิวถนนผานระบบการประมวลผลแบบกลุ่มเมฆ (ดร.เกรียงศักดิ์ ขาวเนียม เจ้าของผลงาน)

3) การออกแบบและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน

- 1) จำกัดการจราจร และจำกัดความเร็ว ในพื้นที่ที่อยู่อาศัยแหล่งการค้า และบริเวณโรงเรียน
- 2) จัดให้มีการขนส่งสาธารณะ ขนส่งมวลชนที่ปลอดภัย ประชาชนทุกเศรษฐกิจสามารถเข้าถึงการใช้บริการได้
- 3) จัดให้มีโครงสร้างพื้นฐาน สำหรับผู้ใช้ถนนปลอดภัย เช่น บาทวิถี ทางข้ามปลอดภัย เช่นการตีเส้นทางม้าลายที่กว้าง การติดตั้งสัญญาณไฟเพื่อลด รอคการข้ามถนน เกาะกลางถนน ทางลอด ทางข้าม โดยคำนึงถึงประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถใช้สะพานลอยข้ามถนนได้
- 4) กำหนดเขตปลอดรถบรรทุกขนาดใหญ่
- 5) สร้างและปรับปรุงถนน กำหนดให้มีช่องเดินรถ จักรยาน และ จักรยานยนต์ ที่มีจำนวนมากกว่า 3 ลานคัน แยกจากช่องทางใช้รถยนต์
- 6) เพิ่มระยะพื้นที่ข้างถนน โดยกำหนดระยะปลอดภัย ติดตั้งโครงสร้าง หรือ ราวกันที่ยุบตัวเมื่อถูกชน
- 7) ออกแบบทางแยกปลอดภัย ทั้งแยกตัดขอย แยกถนนเข้าออก (Access Roads) กับถนนหลักมีการขีดสี ตีเส้นถนนที่ชัดเจน เพิ่มไฟส่องสว่าง

4) มาตรฐานยานพาหนะปลอดภัย

- 1) กำหนดและบังคับใช้ระเบียบว่าด้วยมาตรฐานความปลอดภัยของยานพาหนะ สำหรับรถที่จะนำออกมาขายและใช้ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ต้องผ่านการทดสอบความปลอดภัยของยานพาหนะ กำหนดและบังคับใช้ในมาตรฐานความปลอดภัยในเรื่องต่อไปนี้
 - รถทุกคันต้องมีระบบเบรกป้องกันล้อล็อก (Anti-lock Braking)
 - การเปิดไฟหน้ารถอัตโนมัติ แม้ในเวลากลางวัน (Dynamics Running Light)
 - ถุงลมนิรภัย กันชนด้านหน้าและด้านข้าง
 - การกำหนดจุดยึดเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก ตามมาตรฐานไอโซฟิกซ์ (ISOFIX Child Restraint points)
- 2) สำหรับรถที่ใช้แล้ว ก่อนการต่ออายุรถ รถทุกคันต้องมีการตรวจสอบความปลอดภัยของยานพาหนะ ให้รถมีมาตรฐานขั้นต่ำดังนี้
 - การกำหนดให้มีเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่ง
 - การติดตั้ง GPS ในรถทุกคัน
 - การติดตั้งกล้องหน้า และกล้องหลังในรถทุกคัน

3) สำหรับรถที่เป็นของกรุงเทพมหานครทุกคัน เช่น

- รถขนขยะ และรถฉีดน้ำ ต้องติด GPS กำหนดความเร็วไม่เกิน 60 กิโลเมตรต่อชั่วโมง มีไฟด้านหลัง ด้านข้าง และแถบสี ที่สามารถมองเห็นได้ชัดในระยะไกล
- รถที่ใช้ของหน่วยงานทุกคันต้องติด GPS การจำกัดความเร็ว

5) การบังคับใช้กฎหมาย

กำหนดและบังคับใช้กฎหมายที่ออกโดยประเทศ และข้อบัญญัติของเมือง ในถนนแต่ละสาย โดยการใช้ อุปกรณ์ อิเล็กทรอนิกส์ การตรวจจับเช่น การใช้ความเร็ว (Speed) การย้อนศร การสวมหมวกนิรภัย การฝ่าไฟแดง การคาดเข็มขัดนิรภัย การแทรกทางที่บ การเปลี่ยนช่องจราจรกระชั้นชิด การขับรถหวาดเสียว และส่งเสริมการใช้เบาะนั่งนิรภัยสำหรับเด็ก การบังคับใช้กฎหมายโดย สำนักงานเขต (ฝ่ายเทศกิจ) ร่วมกับตำรวจ

6) การมีชีวิตรอด และการไม่เพิ่มการบาดเจ็บหลังเกิดอุบัติเหตุ

- 1) ศูนย์การแพทย์เอราวัณ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาระบบการรักษา พยาบาลฉุกเฉิน ก่อนถึงโรงพยาบาลที่เป็นขั้นตอน แบบครบวงจร รวมถึงมีจุดประสานการส่งต่อ การจัดการเตียง และข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ อย่างเป็นระบบ
- 2) จัดการฝึกอบรม พัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ทั้งในกลุ่ม First Response (FR) สำหรับมูลนิธิ (Community First responder training) รวมถึงทีม Basic และทีม Advance อย่างเป็นระบบ
- 3) ส่งเสริม และให้รางวัลจิตใจ สำหรับอาสาสมัครการแพทย์ฉุกเฉิน

7) การจัดการข้อมูล และการประเมินผล

กรุงเทพมหานคร ร่วมมือกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล ร่วมกัน โดยกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการชี้เป้า ประเด็น ที่ควรปรับปรุงแก้ไข เช่น จุดเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง

2. มีการดำเนินการขับเคลื่อนและมีคำสั่ง ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรุงเทพมหานคร (ศปถ. กทม.) และ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับเขต (ศปถ.เขต) จำนวน 50 เขต
3. มีการประชุม ศปถ. กทม. จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1/ 2562 วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2562 และครั้งที่ 2/2562 วันที่ 1 เมษายน 2562
4. มีการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) 3 เขต ได้แก่ เขตมีนบุรี เขตภาษีเจริญ เขตดอนเมือง
5. มีการดำเนินการผ่านคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ผ่านคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน เพื่อให้เกิดแผน ธรรมนูญชุมชน
6. ร่วมพัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนอุบัติเหตุสหสาขา นำร่องกลุ่มเป้าหมาย เขตลาดกระบัง (จัดโดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 21 – 22 กุมภาพันธ์ 2562 ณ โรงแรมทีเคพาเลส กรุงเทพมหานคร)

7. ผลักดันการจัดทำแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนพื้นที่ กรุงเทพมหานคร โดย กรุงเทพมหานครเป็นเจ้าภาพ ในฐานะพื้นที่ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) สนับสนุนวิชาการและประสานขอรับงบประมาณจาก สสส. จำนวน 2 ล้านบาท ให้แล้ว

ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษา ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสหสาขา ซึ่งมีการสรุปรายงาน และกำหนดวันนำเสนอต่อสภากรุงเทพมหานคร ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2562
2. มีการสร้างความร่วมกับสมาคมแพทย์นิติเวชแห่งประเทศไทย เพื่อรวบรวมข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุท้องถนน

ปัญหาอุปสรรค/โอกาสพัฒนา

1. กรุงเทพมหานคร มีหน่วยงานหลากหลายสังกัด ที่มีความซับซ้อน แตกต่างจาก 76 จังหวัด แต่เป็นโอกาสในการพัฒนาความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน จากสหสาขา