

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลในเวชระเบียนผู้มารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้มีการระบุตัวแปรนักท่องเที่ยงที่สามารถนำไปวิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บในกลุ่มนักท่องเที่ยงได้ และ ปรับเปลี่ยนรูปแบบการลงข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในโปรแกรม E-Claim โดยให้เพิ่มตัวแปรนักท่องเที่ยง ในการลงข้อมูลของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานประกันของโรงพยาบาลให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา โดยมีมาตรการในการดำเนินการคือการประชุมชี้แจง เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่งานประกัน ที่รับผิดชอบการลงข้อมูลเข้าโปรแกรม E-Claim ของโรงพยาบาล ในจังหวัดเชียงใหม่ ให้เข้าใจถึงความสำคัญของการเก็บข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มนักท่องเที่ยงทั้งต่างชาติและแรงงานต่างด้าว เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในการขอความร่วมมือเข้าทำการเก็บข้อมูลในพื้นที่ ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งทั้งสังกัดรัฐและเอกชน จำนวน 41 แห่ง จัดทำแบบบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ให้แก่โรงพยาบาลทุกแห่ง โดยเริ่มมีการจัดเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560- 31 มีนาคม 2561 เก็บข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังลงมาตรการ ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการศึกษา มีโรงพยาบาลบางแห่งได้มีการกำหนดตัวแปร นักท่องเที่ยง หรือชาวต่างชาติในแบบฟอร์มบันทึกข้อมูล การเฝ้าระวังการบาดเจ็บที่จะลงข้อมูลในโปรแกรม Injury Surveillance แต่ในโปรแกรมดังกล่าว ยังไม่มีตัวแปรนักท่องเที่ยง จึงไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ หลังจากมีโครงการศึกษานี้ลงในพื้นที่ทุกโรงพยาบาลสามารถลงข้อมูลที่สามารถระบุนักท่องเที่ยงต่างชาติหรือแรงงานต่างด้าวได้ ทั้ง 41 แห่ง ความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ของการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนเข้าโปรแกรม E-Claim พบว่า เจ้าหน้าที่งานประกันของโรงพยาบาล ลงข้อมูลที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ร้อยละ 100 คือ การลงข้อมูล ชื่อ สกุล และเวลาเกิดเหตุ ส่วนความครบถ้วนของการลงข้อมูลตามตัวแปรนักท่องเที่ยงต่างชาติ หรือแรงงานต่างด้าว พบร้อยละ 93.70 ความถูกต้องร้อยละ 93.28 การลงข้อมูลสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ มีความครบถ้วนร้อยละ 91.76 ความถูกต้องร้อยละ 87.84 ส่วนความทันเวลา ในการลงข้อมูลไม่เกิน 5 วัน พบร้อยละ 100 สัดส่วนของโรงพยาบาลที่มีการลงข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของกลุ่มนักท่องเที่ยงต่างชาติ แรงงานต่างด้าว เข้าโปรแกรม E-Claim มีทั้งหมด 29 แห่ง จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 41 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.73 ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่มีรายงานผู้บาดเจ็บ เป็นไปได้ที่ไม่มีผู้เข้าไปรับบริการเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก และอยู่ในพื้นที่ที่มีโรงพยาบาลอื่นให้บริการอยู่แล้ว จากการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ลงข้อมูลในเวชระเบียน ให้ความเห็นมากกว่าร้อยละ 70 สามารถปฏิบัติได้ ไม่ยุ่งยาก และเจ้าหน้าที่งานประกันของโรงพยาบาลที่มีหน้าที่เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนลงข้อมูลเข้าโปรแกรม E-Claim ให้ความเห็นว่า ไม่ยุ่งยาก เนื่องจากโปรแกรมมีตัวแปรให้ลงข้อมูลได้อยู่แล้ว ยกเว้นนักท่องเที่ยงชาวไทยที่ไม่สามารถลงข้อมูลได้ เนื่องจากในโปรแกรม E-Claim ยังไม่มีตัวแปรดังกล่าว ผลจากการจัดเก็บข้อมูลการบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มนักท่องเที่ยงชาวต่างชาติ และรายงานต่างด้าว

จากการใช้โปรแกรม E-Claim สามารถนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ตามตัวแปรทางระบาดวิทยาได้ดังนี้ จากการจัดเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึง 31 มีนาคม 2561 รวม 6 เดือน มีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 579 ราย เสียชีวิต 2 ราย จาก 63 สัญชาติ (ไม่ระบุสัญชาติ 206 ราย) กลุ่มอายุที่บาดเจ็บสูงสุด คืออายุ 20-29 ปี อายุต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 75 ปี พาหนะที่เป็นสาเหตุสูงสุดคือจักรยานยนต์ (มากกว่าร้อยละ 70) สาเหตุหลักคือ ล้มเองไม่มีคูกรณี (ร้อยละ 58.00) และถูกรถคันอื่นชน (ร้อยละ 34.40) ระยะเวลาที่เกิดเหตุสูงสุด ตั้งแต่ 12.00 -17.59 น. และ แรงงานต่างด้าวบาดเจ็บ 111 ราย เสียชีวิต 1 ราย

จากการศึกษาครั้งนี้เห็นได้ว่า โปรแกรม E-Claim มีความพร้อมในการจัดเก็บข้อมูลที่สามารถนำมาวิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ และแรงงานต่างด้าวได้ค่อนข้างครบถ้วน และข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนการแก้ไขปัญหาได้จริงในขณะที่โปรแกรมอื่นยังไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวได้ เงื่อนไขมีเพียงในระเบียบฉบับที่ข้อมูลที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินมีการเก็บข้อมูลที่ระบุนักท่องเที่ยว เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ควรมีการหารือและขอความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการบันทึกข้อมูลนักท่องเที่ยวทุกโรงพยาบาล บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโปรแกรม E-Claim ควรพัฒนาต่อไปให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และแต่ละจังหวัดสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้ กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดเป็นนโยบายให้ทุกโรงพยาบาลจัดเก็บข้อมูลระบุตัวแปรนักท่องเที่ยว และโปรแกรม Injury Surveillance ควรมีการปรับโปรแกรม ให้มีตัวแปรนักท่องเที่ยวต่างชาติเพิ่มเติม เนื่องจากโรงพยาบาลใช้แบบบันทึกข้อมูล ของ Injury Surveillance อยู่แล้ว

Abstract

This study has the objectives to 1) develop data collection system in Emergency Room record by identifying *tourists* as one of the variables in order to analyze injuries among the tourists; and 2) change the method in filling the data on road traffic Injuries and mortalities into the E-Claim Program of the insurance personnel of the hospitals by adding *tourists* as a new variable, so that the data can be recorded completely, correctly and in a timely manner.

Methods: 1) Briefing meeting was organized to develop common understandings among insurance and Emergency Room personnel of the hospitals in Chiang Mai who are responsible for filling the E-Claim Program, so that they would understand the significance of collecting the data on road traffic injuries and mortalities in foreign tourists and foreign labors; 2) Meeting with the Physician of the Provincial Public Health Office to request for the cooperation during the data collection in the field; 3) Send letters to the directors of every public and private hospitals (41 hospitals); 4) Develop road traffic Injuries data collection form for every hospitals, beginning from October 1, 2017 to March 31, 2018; and 5) Compare the data from pre and post intervention.

Results: Findings suggested that before conducting this study, some hospitals had identified *tourists* or *foreigners* as the variable in the Injury Surveillance data collection form which will be recorded in the Injury Surveillance Program. However, *tourists* has not been identified as a variable in the Injury Surveillance Program; therefore, it cannot be analyzed. After conducting the field study, every hospitals (N=41) can fill in the data relating to tourists and foreign labors. Findings indicated that one hundred percent of the insurance personnel of the hospitals can fill in the data from medical records into the E-Claim Program completely, correctly and in a timely-manner, including filling the names and time of incident. 93.7 percent were found filling in the data of tourists and foreign labors completely, while 93.28 percent can fill in the data correctly. 91.76 percent fill in the data on accident occurrences completely, while 87.84 percent can fill the data correctly. In terms of

the recording time taken, in five days, one hundred percent of the hospitals can fill in the data in a timely manner. Findings also suggested that 29 hospitals from 41 hospitals (70.73 percent) were found to fill in the data on road traffic injuries and mortalities in tourists and foreign labors into the E-Claim Program. For the hospitals that have no reports of injuries, it is possible that there were no patients at all, since these hospitals are small hospitals and are situated in the area where there are other hospitals available. From the interviews of the personnel working in Trauma Center who filled in the medical record, 70 percent claimed that the procedure can be conducted with no complexity. The insurance personnel who filled in the data from medical records into E-Claim claimed that the program is not complex because the program has already provided the variables for them to fill in, except the *thai tourist* variable since the E-Claim Program hasn't provided this variable.

Results from the utilization of the E-Claim Program to collect the data on road traffic injuries and mortalities in foreign tourists and foreign labors can be used to analyze the situation with the epidemiological variables as follows;

According to the data being collected from October 1, 2017 to March 31, 2018 (six months), 579 foreign tourists of 63 nationalities (of which 206 persons whose nationalities cannot be identified) were injured from traffic accidents and two were killed. The range of age that were mostly found being injured from traffic accidents were the age 20-29 years old. The youngest was one year old, while the oldest was 75 years old. The vehicle that was mostly found as the cause of the traffic accidents was motorcycle (more than 70 percent). 58 percent of the incidents were crashing with no disputant, and 34.4 percent were found crashing with other vehicles. The period of time that was mostly found with incidents were between 12:00 to 17:59. 111 foreign labors are injured, and one was killed.

The study suggested that the E-Claim Program is ready for the collection of data which can be used to analyze the situation of road traffic injuries and mortalities in foreign tourists and foreign labors with a certain level of accuracy, and the data received can be used to help plan the solution, while other program cannot perform

such task. One condition persists. Data on tourists of Emergency Room must be recorded in the medical record.

Recommendation: Ministry of Tourism and Sports should discuss and cooperate with Ministry of Public Health in having every hospitals record the data on tourists. Road Accident Victims Protection Company Limited which is responsible for the E-Claim Program should continue to develop the program, so that the data can be optimized and each province can access it. Ministry of Public Health should formulate the policy in which every hospital shall collect the data on tourists. There should be an improvement on Injury Surveillance Program by including the tourist variable, since the hospitals have already been utilizing the Injury Surveillance form.