



RTI risk factor 5 January 2017

นายแพทย์วิทยา ชาติบัญชาชัย

WHO expert advisory panel for injury prevention and control



1. สภาพปัญหาสถานการณ์ อุบัติเหตุทางถนน



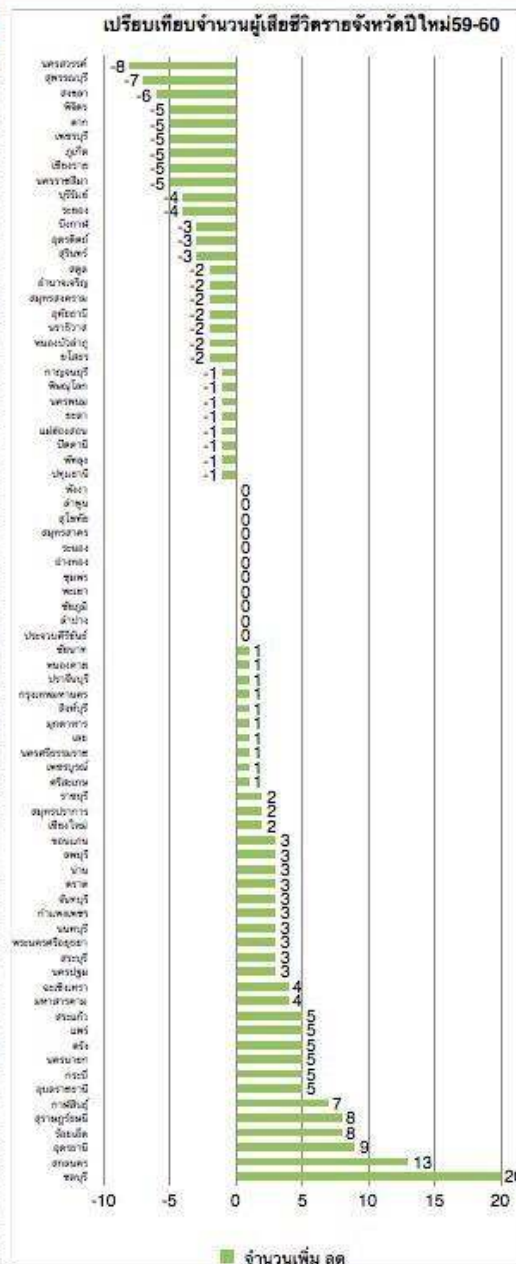
สรุปสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนเทศกาลปี ใหม่ 2555 -2560

พ.ศ.	บาดเจ็บ			เสียชีวิต	
	บาดเจ็บ (สาธารณสุข)	Admit (สาธารณสุข)	บาดเจ็บ (ศูนย์ถนน)	สาธารณสุข	ศูนย์ถนน
2555	25,678	6,409	3,375	454	336
2556	26,204	4,277	3,329	434	365
2557	25,535	4,149	3,344	424	367
2558	23,774	3,745	3,117	376	341
2559	26,632	4,129	3,505	426	380
2560	28,100	4,468	3,761	504	426

หมายเหตุ : ข้อมูลศูนย์ถนนรวม 6 วัน ข้อมูลสาธารณสุขรวม 7 วัน

เปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
เทศกาลปีใหม่ 59-60

การกระจายรายได้ของประชากรตามอาชีพ ปี ๕3				
อาชีพ	รายได้	รวมรายได้		เฉลี่ย
		บาท	ร้อยละ	
1	นายจ้าง	15	30	20
2	ลูกจ้าง	6	10	13
3	เกษตรกร	16	25	5
4	พ่อค้า	8	10	8
5	พนักงาน	8	14	8
6	ช่างฝีมือ	3	5	7
7	ลูกจ้าง	5	14	5
8	ช่าง	4	5	5
9	นายจ้าง	3	6	5
10	พ่อค้า	6	5	5
11	ช่าง	0	5	5
12	นายจ้าง	2	7	5
13	นายจ้าง	5	5	4
14	นายจ้าง	5	5	4
15	นายจ้าง	7	10	3
16	นายจ้าง	5	8	3
17	นายจ้าง	5	5	3
18	นายจ้าง	5	8	3
19	นายจ้าง	5	8	3
20	นายจ้าง	4	7	3
21	นายจ้าง	3	6	3
22	นายจ้าง	1	4	3
23	นายจ้าง	8	11	3
24	นายจ้าง	8	11	3
25	นายจ้าง	5	11	3
26	นายจ้าง	4	5	3
27	นายจ้าง	3	5	3
28	นายจ้าง	10	11	3
29	นายจ้าง	6	10	3
30	นายจ้าง	4	5	3
31	นายจ้าง	3	4	3
32	นายจ้าง	1	4	3
33	นายจ้าง	1	3	3
34	นายจ้าง	0	3	3
35	นายจ้าง	6	7	3
36	นายจ้าง	5	8	3
37	นายจ้าง	3	4	3
38	นายจ้าง	5	5	3
39	นายจ้าง	5	5	3
40	นายจ้าง	4	4	3
41	นายจ้าง	4	4	3
42	นายจ้าง	2	3	3
43	นายจ้าง	1	3	3
44	นายจ้าง	0	3	3
45	นายจ้าง	5	5	3
46	นายจ้าง	3	3	3
47	นายจ้าง	3	3	3
48	นายจ้าง	1	1	3
49	นายจ้าง	11	10	3
50	นายจ้าง	6	5	3
51	นายจ้าง	2	3	3
52	นายจ้าง	2	0	3
53	นายจ้าง	1	0	3
54	นายจ้าง	8	7	3
55	นายจ้าง	5	4	3
56	นายจ้าง	5	8	3
57	นายจ้าง	5	3	3
58	นายจ้าง	5	3	3
59	นายจ้าง	4	3	3
60	นายจ้าง	3	3	3
61	นายจ้าง	3	1	3
62	นายจ้าง	3	1	3
63	นายจ้าง	2	0	3
64	นายจ้าง	14	11	3
65	นายจ้าง	6	3	3
66	นายจ้าง	4	3	3
67	นายจ้าง	12	5	3
68	นายจ้าง	14	10	3
69	นายจ้าง	15	14	3
70	นายจ้าง	12	7	3
71	นายจ้าง	6	3	3
72	นายจ้าง	6	3	3
73	นายจ้าง	6	3	3
74	นายจ้าง	7	3	3
75	นายจ้าง	13	7	3
76	นายจ้าง	12	5	3
77	นายจ้าง	16	8	3



ลดสูงสุด
 นครสวรรค์
 สุพรรณบุรี
 สงขลา
 พิจิตร
 ตาก
 เพชรบุรี
 ภูเก็ต
 เชียงราย
 นครราชสีมา
เพิ่มสูงสุด
 ชลบุรี
 สกลนคร
 อุตรธานี
 ร้อยเอ็ด
 สุราษฎร์
 กาฬสินธุ์
 อุบล
 กระบี่
 นครนายก

ข้อมูลการบาดเจ็บเสียชีวิตเทศกาลสงกรานต์ 59

พ.ศ	บาดเจ็บ			เสียชีวิต	
	สธ.	admit สธ	ปภ.	สธ.	ปภ.
2551	31,852	7,797	4,803		
2552	30,886	7,330			
2553	29,800			427	361
			3,476	360	271
	27,344	6,580	3,320	418	320
2556	26,869	4,025	3,040	393	323
2557	25,342	3,967	3,225	397	322
2558	27,780	3,980	3,559	394	364
2558	28,220	4,221	3,271	486	

People who died during New year and songgran
Were only 4.5% of the whole year loss

GLOBAL STATUS REPORT ON ROAD SAFETY 2015



อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ต่อแสนประชากร

1. ลิเบีย	73.4
2. ไทย	36.2
3. มาลาวี	35.0
4. ไนจีเรีย	33.7
5. คองโก	33.2
6. แทนซาเนีย	32.9
7. อัฟริกากลาง	32.4
8. อิหร่าน	32.1
9. โมซัมบิก	31.6
10. โตโก	31.1

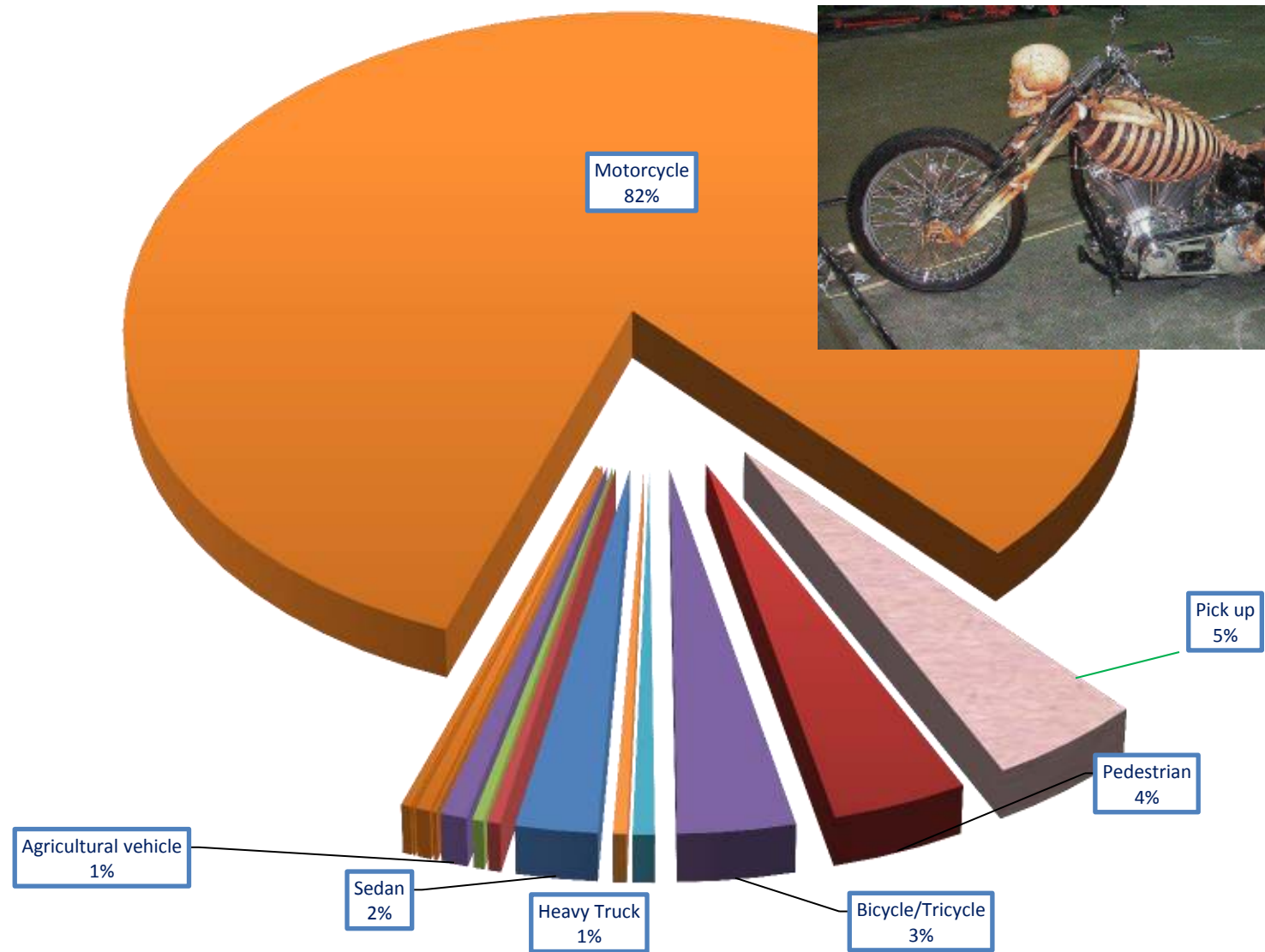
สัดส่วนของการเสียชีวิต ที่เกิดจากการขับขี่จักรยานยนต์

1. ไทย	72.8
2. กัมพูชา	70.4
3. ลาว	66.9
4. โดมินิกัน	63.2
5. มาเลเซีย	62.1
6. คอสตาริกา	60.6
7. สหรัฐอเมริกา	52.9
8. ฟิลิปปินส์	52.5

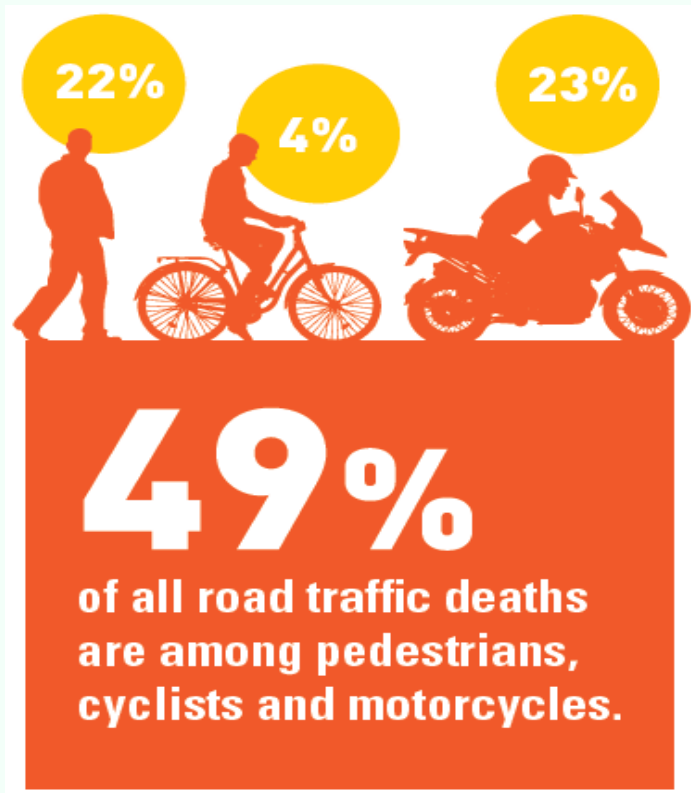


- ▶ **Every hour, 3 Thais will die on the road**
- ▶ **Every hour, 200 Thais will get serious injured**
- ▶ **Every hour, 8 Thais will become permanent handicap**

Road traffic deaths by road users type, Thailand



MAIN Challenge: Vulnerable road users

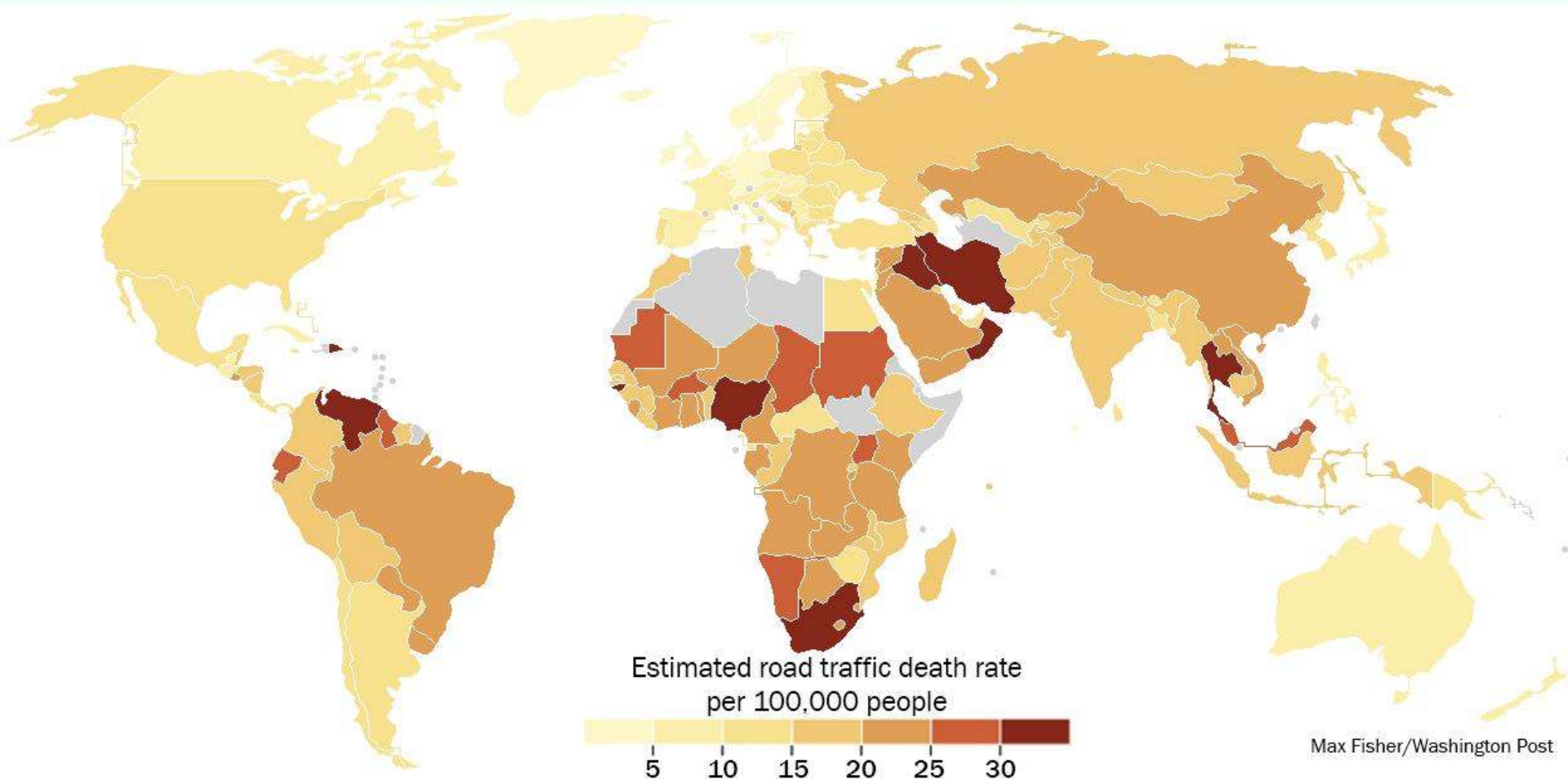


56% in SEAR

Country	% deaths vulnerable road users
Bangladesh	45
Bhutan	5
DPR Korea	-
India	47
Indonesia	59
Maldives	67
Myanmar	58
Nepal	-
Sri Lanka	81
Thailand	83
Timor Leste	-

A map of the countries with the most dangerous roads

By Max Fisher, Published: June 7, 2013 at 9:42 am





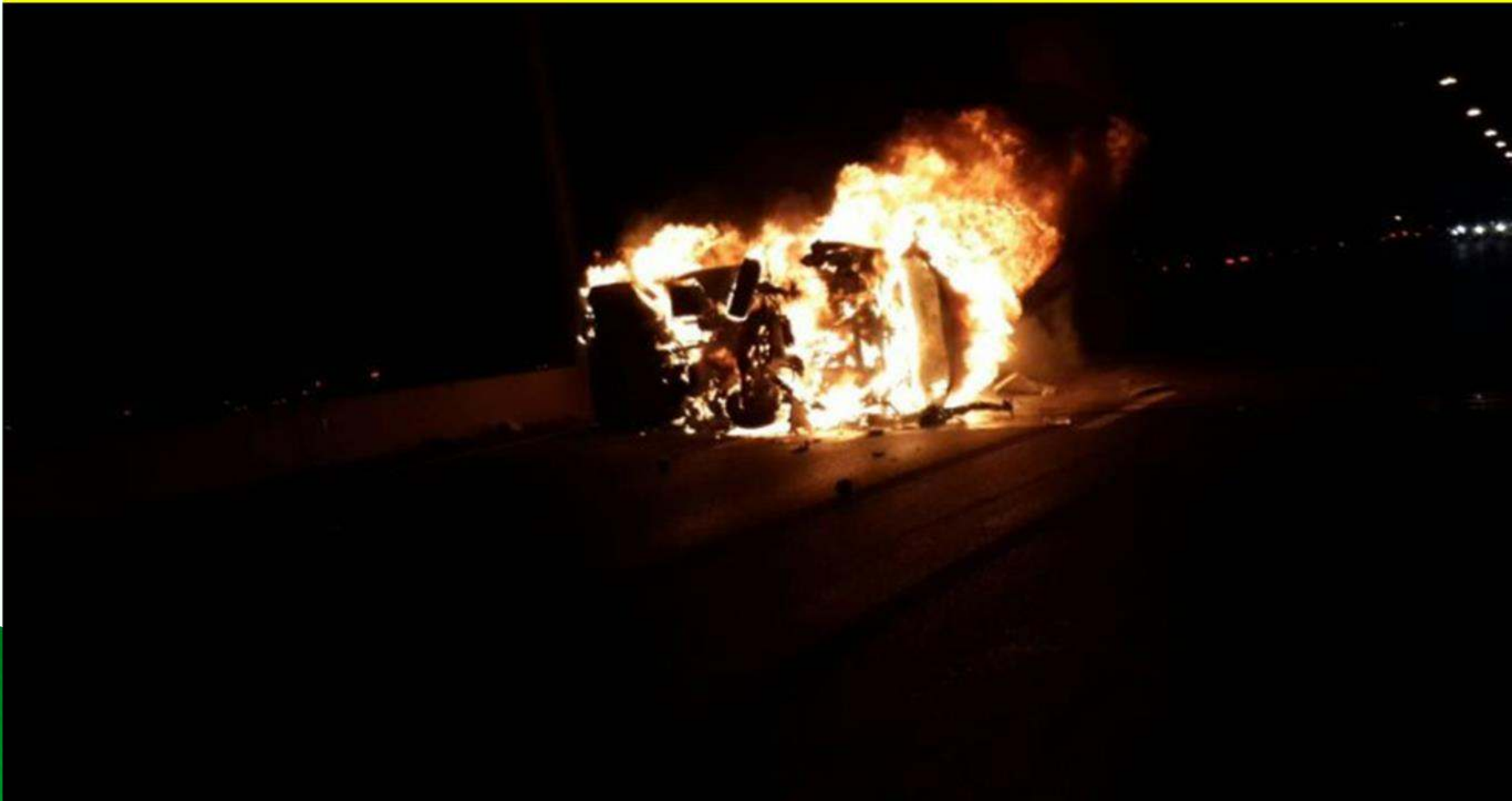
รถตู้ชนท้ายรถบรรทุกที่จอดข้างทาง ตายยกคัน
อำเภอพล กันยายน 2558



2 มิถุนายน 2559 รถโมปุน ร่วงข้ามเกาะกลาง ชนประสานงา
กับรถของแขวงกาทาง เสียชีวิต 6 ที่จังหวัดตราด



10 มิถุนายน 2559 รถตู้ ยางระเบิดพลิกคว่ำ และไฟลุก
ครอกคณะครู เสียชีวิต 11 ศพ ที่มอเตอร์เวย์ ชลบุรี



17 สิงหาคม 2559 เพชรเกษม ขาเข้า
แยกสามพราน รถชนกัน 8 คัน รวด 15 สิงหาคม 2559



รถโดยสารตกเหว ที่อุตรดิตถ์เสียชีวิต 18 คน 22 พฤศจิกายน 59



รถทัวร์ผู้สูงอายุ บริษัทแคท เทเลคอม ตกเหวที่เขापราง
อุตรดิตถ์เสียชีวิต 18 คน 22 พฤษจิกายน 59



20 พฤศจิกายน 59 ที่ อ.ชนบท



20 พ.ย. 2016





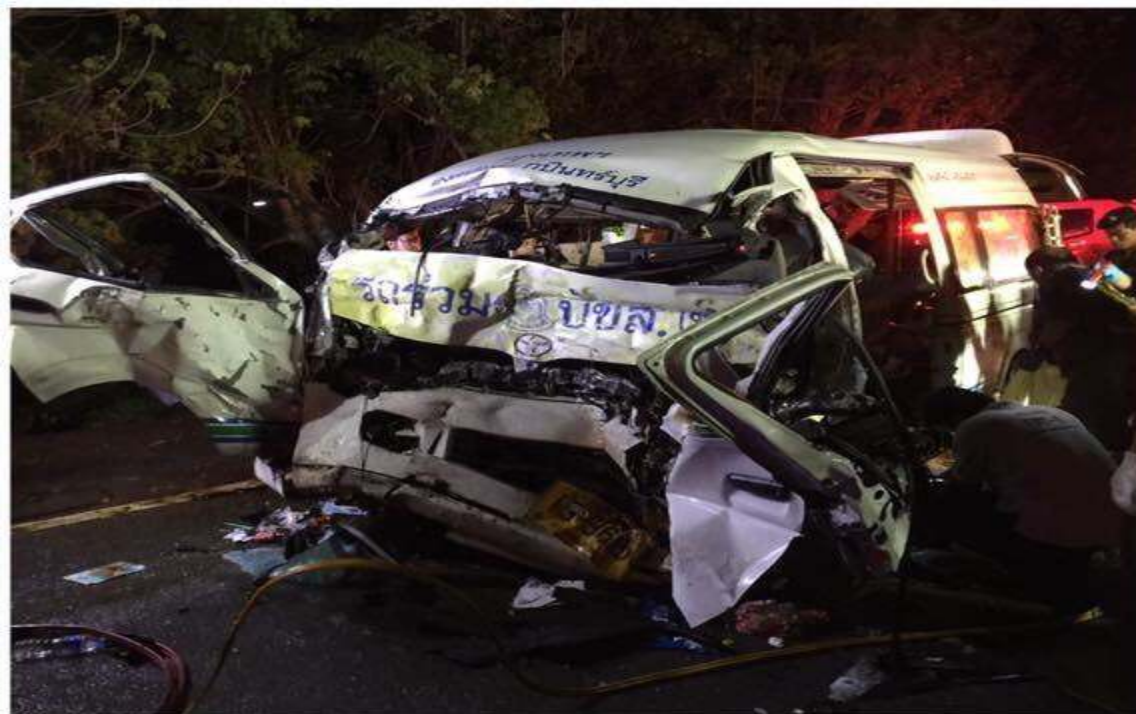
2 มกราคม 2560

รถตู้วิ่งข้ามเกาะกลางชนประสานงานกับรถกะบะ
จนเกิดไฟลุกไหม้ เสียชีวิต **25** ศพ บ้านบึง ชลบุรี



รถเบนซ์ของแม่อดีตผู้ว่าเสียหลัก ชนต้นไม้ ไฟลุกดับ 5
ศพ 3 มกราคม 2560





และจะต้องมีคนตายอีกมาก

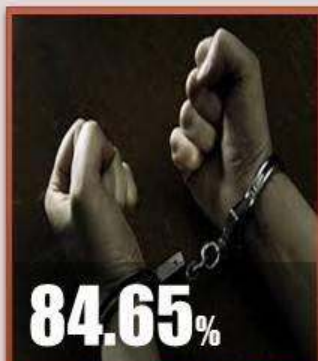




ความสะเทือนใจของคนไทย ณ วันนี้

หลายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมไทยและเป็นข่าวที่ได้รับความสนใจจากประชาชน บางครั้งสร้างความสูญเสียและสร้างความสะเทือนใจให้กับคนไทยอย่างมาก จึงเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของสังคมไทยที่เราทุกคนต้องร่วมมือร่วมใจช่วยกันแก้ไขเยียวยา

"10 อันดับ" เรื่องที่ทำให้คนไทยสะเทือนใจมากที่สุด ณ วันนี้



อาชญากรรม ข่า บ่มขืน



อุบัติเหตุบนท้องถนน



การปฏิบัติตนของสงฆ์



เด็กทะเลาะวิวาท
ยกพวกทำร้ายกัน



ค้ายาบ้า มั่วสุมยาเสพติด



การุณกรรมสัตว์



ความขัดแย้งแตกแยก
ในสังคม



ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม
ถูกทำลาย



เด็ก คนชราถูกทอดทิ้ง
และการุณกรรม



ค่านิยม ค้ำประเวณ

วิธีแก้ไขความสะเทือนใจ คือ

69.20%

อันดับ 1 มีสติ ใช้วิจารณญาณ
ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

64.54%

อันดับ 2 ต้องแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ
ทุกสาเหตุพ่ายให้ความร่วมมือ

57.41%

อันดับ 3 ไม่หมกมุ่นกับเรื่องที่
ทำให้สะเทือนใจ

53.65%

อันดับ 4 กรอบครวมีเวลาให้กัน
พูดคุยกันมากขึ้น

42.07%

อันดับ 5 ไม่คิดฟุ้งซ่าน
ทำใจให้สบาย

"สวคสพิท" มหาวิทยาลัยสวคสพิท ดำเนินการวิจัยความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ
จำนวนทั้งสิ้น 1,293 คน ระหว่างวันที่ 20-25 มิถุนายน 2559

ปัจจัยที่ทำให้เรายังแก้ปัญหาเรื่องนี้ไม่ได้

1. ขาดองค์การนำที่มีประสิทธิภาพ แผนงานไม่ต่อเนื่อง
2. การบังคับใช้กฎหมายหย่อนยานอย่างมาก
3. ระบบการออกใบขับขี่ไม่ได้มาตรฐานสากล
4. มาตรฐานรถ มาตรฐานถนน ยังต้องได้รับการ
ทบทวน และควบคุมอย่างเข้มงวด จริงจัง
5. ระบบข้อมูล อุบัติเหตุ การเจ็บ การเสียชีวิตยัง
กระจัดกระจาย ไม่น่าเชื่อถือ ขาดการกำกับติดตาม
ฐานข้อมูลแต่ละฐานไม่สามารถเอามาเชื่อมโยงกันเพื่อ
เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
6. การสร้างสำนึก ความรู้ ความตระหนัก ยังอยู่ใน
ระดับต่ำ
7. ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานใน
ทุกเรื่อง

WHO framework for decade of action(2011-2020)

UNGA ,2 March 2010 , New York

International Coordination

National activities

**Road Safety
Management**

**Infra
structure**

Safe Vehicle

**Road user
behavior**

**Post crash
care**

2. บทบาทของชาวสาธารณสุข ในการควบคุมป้องกัน อุบัติเหตุ ทางถนน

ยุคทองของกระบวนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย

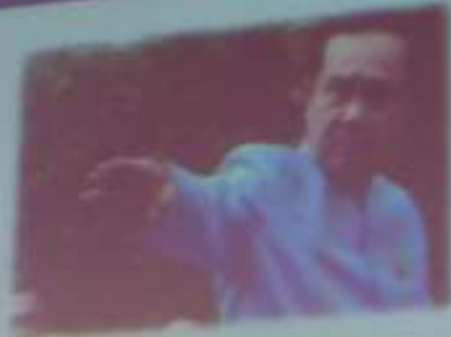


งานสัมมนาระดับชาติเรื่อง



นายกฯ ห่วงเรื่องอุบัติเหตุทางถนน

พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี กล่าวในรายการ **"คืน
ความสุขให้คนไทย"** 30 ต.ค. 58
เรื่องอุบัติเหตุทางถนน เป็นเรื่องที่มี
กังวลและห่วงใยมาโดยตลอด



การ **สูญเสียชีวิตจากการจราจรสูงมาก** ก็เป็นการ
สูญเสียทรัพยากรมนุษย์ อันมีค่าสูงสุดของประเทศ และ
การสูญเสียทางเศรษฐกิจด้วย
หมกมุ่นอย่างเต็มที่กับคนเดียว



"ครึ่งทางที่...กับก"
12th Thailand Road Safety Seminar
"Next Steps The second half of
Road Safety 2015-2018"



จากท่านนายก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

4 มกราคม 2560

- ▶ ผมจะใช้มาตรการนี้เข้มงวดในช่วง 3 เดือนนี้ ก่อนเทศกาลสงกรานต์ครั้งต่อไป อย่าโวยวาย ถ้าทุกคนต้องการความปลอดภัย ต้องมาร่วมมือกับผม วันนี้ รถตู้ให้บรรทุกไม่เกิน 10 คน แต่กลับบรรทุกถึง 13-14 คน มีสายนิรภัยครบ แต่คาดกันมัย
- ▶ ต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด ก่อนจะทำให้เกิดเหตุมากไปกว่านี้ ผมรับไม่ได้ เสียชีวิตเพียงคนเดียวก็รับไม่ได้ ทุกคนต้องช่วยกัน

กรม.อนุเมัติหลักการร่างพ.ร.บ.จราจรทางบก

1. .เพิ่มอัตราโทษความผิดลหุโทษ
2. แก้ไขเพิ่มเติมน้ำหนักของรถยนต์บรรทุกส่วนบุคคล จาก 1,600 กก. เป็น 2,200 กก.
3. ผู้โดยสารต้องรัดเข็มขัดนิรภัยทุกคน
4. เพิ่มมาตรการบังคับผู้ขับขี่ที่ไม่ชำระค่าปรับตามใบสั่ง
5. ตำรวจมีอำนาจสั่งเป่าแอลกอฮอล์ ตรวจปัสสาวะ และเลือด
6. ให้เจ้าของรถหรือผู้ขับขี่ต้องจ่ายค่าใช้จ่ายในการเก็บรักษารถที่ถูกยึด
7. เพิ่มอัตราโทษในความผิดฐานแข่งรถในทางโดยมิได้รับอนุญาต
8. กำหนดความผิดและโทษของการรวมกลุ่มหรือมั่วสุมตามข้อ 7
9. เพิ่มโทษมาแล้วขับ
10. พบ.ตร.มีอำนาจกำหนดค่าปรับตามที่เปรียบเทียบ
11. พบช.น. และ พบช.ภ.จ.มีอำนาจสั่งยึดใบขับขี่
12. ผู้สั่งยึดใบขับขี่สั่งพักการใช้ใบขับขี่ครั้งละไม่เกิน 90 วัน
13. หากทำผิดซ้ำภายใน 1 ปี ให้เพิ่มจำนวนค่าปรับไม่น้อยกว่า 2 เท่าของค่าปรับเดิม
14. รถแท็กซี่ที่ไม่จอดรถในที่ที่กำหนด โทษปรับจาก 1,000 เป็นไม่เกิน 10,000 บาท

การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี 2560 (กระทรวง)

เป้าหมาย : ลดอัตราการตายจากการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน

► **ฉันทพงษ์ จินวงศ์**

มาตรการบริหารจัดการ

1. SAT/EOC-RTI คุณภาพ
2. TEA Unit คุณภาพ (sw. A S M1)
3. สสอ./รพช. เป็นเลขาร่วมใน สปด. อำเภอ
4. เขตสุขภาพมีแผนและสนับสนุนงบประมาณ RTI

(สรอ.)

Quick win

3 เดือน

1. เขตสุขภาพมีแผนและสนับสนุนงบประมาณ RTI ครบทุกเขต
2. มีแผนปฏิบัติการ SAT/EOC - RTI ในจังหวัด ครบทุกจังหวัด
3. สสอ./รพช.เป็นเลขาร่วมใน สปด. อำเภอ โดยนำเสนอข้อมูลของพื้นที่อย่างน้อย 50%

มาตรการข้อมูล 4I

1. Integration of Data 3ฐาน
2. IS online sw. A S M1
3. Investigation
4. Information นำเสนอข้อมูลจุดเสี่ยงผ่าน สปด. อย่างน้อย 5 จุด/จังหวัด/ไตรมาส

(กรม คร. + สรอ. + สนย.)

6 เดือน

1. มีการดำเนินงานของ TEA Unit คุณภาพ ในรพ. A S M1 มากกว่า 30%
2. มีการปรับข้อมูลการตายของประเทศโดยใช้ข้อมูล 3 ฐาน
3. มีอำเภอดำเนินงาน DHS - RTI มากกว่า 80% ของอำเภอในจังหวัด

มาตรการป้องกัน ACDR

1. **Acute Care Safety**
2. **Community Engagement**
3. **DHS - RTI**
4. **RTI Officer** เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางถนน (อปด.) ในหน่วยงาน

(กรม คร. + กรม สบส. + สป.)

9 เดือน

1. มีระบบรายงานข้อมูล IS Online
2. มีระบบรายงานการสอบสวน Online และการสังเคราะห์ข้อมูล
3. จำนวนผู้บาดเจ็บ (Admit) รวมกับผู้เสียชีวิตในอำเภอ DHS - RTI ที่ดำเนินการด้านชุมชน ลดลง 5% ในช่วงเทศกาล (ปีใหม่และสงกรานต์)

มาตรการรักษา 2 EIR

1. **พัฒนาศูนย์ภาพ** คุณภาพ
2. **ER** คุณภาพ
3. **In - hos** คุณภาพ
4. **Referral System**

(กรม พ. + สรอ.)

12 เดือน

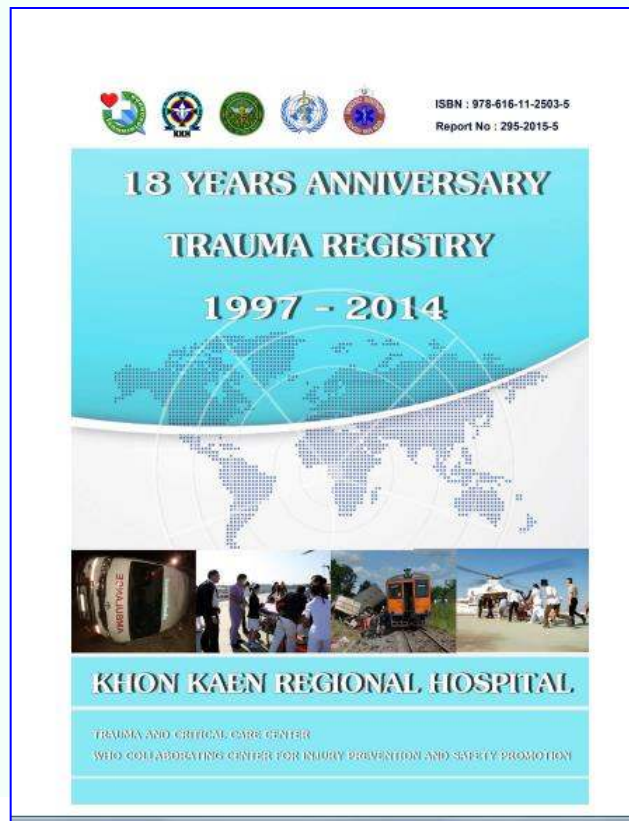
1. มี one stop center นำเสนอข้อมูล RTI ผ่าน web & mobile
2. มีอำเภอเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ DHS - RTI ระดับดี 50%
3. มีการนำเสนอจุดเสี่ยงมากกว่า 1,520 จุด
4. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล
5. ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps > 0.75 เสียชีวิต ไม่เกิน 1.5%

ฉันทพงษ์ จินวงศ์

แผนงานเร่งด่วน 2560

- รพ ระดับ A S M1 จะต้องลงมือทำ IS
- รวบรวมการเสียชีวิตบนท้องถนนจาก 3 ฐานข้อมูล
- รพ ทุกแห่ง ต้องมีมาตรการองค์กรเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อย่างน้อย ก็ต้องให้บุคลากรเปิดไปใส่หมวก คัดเข็มขัด ติดตั้งเข็มขัดในรถตู้ มาไม่ขับ ไม่ขับเร็ว ไม่เหมารถ 2 ชั้น
- ตั้งด่านชุมชน
- แก้จุดเสี่ยง 5 จุดต่ออำเภอ
- เพิ่มการเข้าถึงบริการ การแพทย์ก่อนถึง โรงพยาบาล
- เพิ่มการ monitor fast track ทุก tracks
- จัดระบบความปลอดภัยของรถพยาบาล

Reports and analysis from trauma registry 1997-2014



Executive Summary Table of Injury Surveillance 1997-2007												
number & percentage	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Number of casualty	13071	15140	16702	17903	18773	20091	23268	22826	23500	23767	24221	
male(%)	72.73	71.62	70.31	69.99	69.47	68.91	69.46	68.68	68.6	67.49	66.3	
occupation(%)												
labor	36	31	29	28	31	37	44	43	46	47	43	
student	23	22	29	29	29	27	28	29	29	30	31	
farmer	17	14	12	13	13	10	7	6	5	4	4	
housewife	5	6	5	6	6	5	5	5	6	5	5	
others	5	18	15	10	9	9	9	9	7	8	10	
merchant	7	4	3	4	4	3	2	2	1	1	1	
police-solder	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
priest/monk	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	
officer	4	4	4	8	7	7	4	5	5	4	4	
age (%)												
>0-15	21	23	24	23	23	21	16	21	21	23	21	
>15-30	46	43	41	42	40	44	45	41	40	39	38	
>30-45	22	21	21	20	22	20	20	21	21	20	21	
>45-60	8	9	9	10	10	10	13	11	12	12	13	
>60	3	4	5	5	5	5	6	6	6	6	7	
% of traffic injury	53.19	48.55	45.59	44.03	44.05	45.45	42.52	40.81	40.22	37.79	37.12	
% of non traffic injury	46.81	51.45	54.41	55.97	55.95	54.55	57.48	59.19	59.78	62.21	62.88	
number of fall	N/A	1911	2193	2253	2580	2578	2949	3288	3311	3466	3534	
number of violence												
self harm	59	236	273	334	262	298	374	390	363	325	366	
assault	856	1143	1369	1534	1609	1774	2769	2467	2433	2531	2493	
Hospital information												
% admission TI	31.13	48.07	45.76	44.78	46.52	45.13	44.38	43.88	43.93	44.73	43.08	
%admission non TI	19.86	30.16	29.67	26.66	25.52	25.02	23.78	24.61	25.19	24.71	24.62	
MR of TI	4.33	4.79	3.56	4.15	4	4.51	4.13	4.66	3.87	4.27	3.64	
MR of non TI	0.74	2.43	1.53	1.07	1.04	1.15	1.01	1.12	1.00	0.91	0.82	
number of referral	2300	3616	4462	4528	4700	5497	6106	5947	6323	6281	6665	
referral rate	17.60	23.88	26.72	25.30	25.04	27.36	26.24	25.62	26.91	26.43	27.52	
admission of referral	2116	3338	3960	3987	4154	4507	4927	4778	5033	4972	5032	
referral admission rate	49.15	56.85	64.07	64.30	63.60	65.70	65.07	64.44	65.44	64.82	66.01	
MR of non refer	5.89	4.18	4.68	4.20	3.66	4.25	3.71	3.79	3.61	3.11	2.96	
MR of referral in KK province	8.62	8.60	5.92	7.16	6.15	7.02	5.48	7.12	5.89	6.17	4.64	
MR of referral by other KK	14.95	13.97	12.83	12.65	14.44	16.15	17.56	17.60	14.51	16.26	15.54	
road users												
% motorcycle	80.01	76.00	76.98	75.87	76.85	78.69	81.01	79.59	79.88	76.69	79.08	
% pedestrian	5.29	6.05	6.63	5.95	5.86	5.11	4.41	4.67	4.41	4.61	5.13	
% car	0.82	1.56	1.17	1.39	1.15	1.17	1.12	1.42	0.98	1.27	1.18	
% bicycle	2.19	3.43	3.95	4.38	4.12	3.75	3.77	4.4	4.46	4.4	4.39	
% pick up	6.95	7.63	6.23	6.42	6.42	6.36	5.01	6.11	6.27	5.38	6.1	
Head injury												
MR of BR1injury; Max AIS1-3	N/A	4.19	1.34	0.59	2.06	1.85	0.40	1.95	3.08	2.18	2.00	
MR of BR1injury; Max AIS4-6	N/A	42.71	34.19	36.36	32.64	33.96	31.23	37.59	29.87	33.79	30.82	
MR of drunk driver	5.09	4.52	4.47	4.43	2.81	3.54	3.82	3.59	3.02	3.25	2.73	
MR of non drunk driver	2.67	2.96	1.89	2.13	2.20	2.28	2.53	2.64	1.41	1.98	1.56	
MR of drunk passenger	4.96	3.66	3.66	3.6	3.38	4.36	2.56	3.64	2.53	2.55	2.37	
MR of non drunk passenger	2.95	3.85	2.45	2.93	2.54	3.21	2.28	3.49	2.4	2.92	2.61	
MR of drunk pedestrian	3.85	8.77	6.82	5.45	10.42	9.43	5.45	13.85	0	0	0	
MR of non drunk pedestrian	5.48	6.04	2.22	2.22	3.09	3.31	3.8	5.95	3.18	3.12	5.56	
% helmet used driver injury	N/A	19.64	22.02	19.19	13.57	13.67	16.74	19.26	27.59	25.87	26.59	
% helmet used passenger injury	N/A	13.24	11.76	10.04	7.33	6.49	8.16	10.74	17.13	15.44	16.35	
% seatbelt used driver injury	N/A	17.71	34.04	46.24	23.02	27.16	19.87	22.94	25.98	24.82	22.63	
undo EMS (%)												
airway care	82.94	88.60	82.27	59.76	57.14	14.55	30.14	23.53	26.75	19.69	20.83	
stop bleed	73.79	78.24	73.66	70.30	68.22	52.74	51.68	45.07	51.47	34.00	31.55	
splint	77.97	82.28	76.83	60.81	56.53	31.15	24.54	20.79	21.04	10.26	6.52	
IV fluid	72.11	83.87	82.66	81.97	77.36	37.55	37.56	25.83	19.76	21.36	18.58	
undo referral (%)												
airway care	32.45	25.88	25.46	14.48	15.86	12.09	5.18	5.10	4.05	2.41	2.45	
stop bleed	15.82	8.70	5.97	5.09	6.67	4.16	3.95	4.39	1.66	0.43	0.82	
splint	27.74	19.20	20.95	23.51	19.39	16.36	10.72	10.22	6.10	5.12	2.14	
IV fluid	10.46	8.54	4.78	5.29	6.51	3.68	1.76	1.27	0.43	0.42	0.47	
MR of TRISS;	N/A	218	153	200	230	242	234	247	221	272	213	
0-0.25	N/A	80.28	72.73	72.97	70.13	74.11	79.51	88.03	66.06	71.70	75.96	
>0.25-0.50	N/A	71.74	61.06	65.83	61.67	59.87	65.71	75.68	55.21	61.27	66.12	
>0.50-0.75	N/A	49.09	41.54	49.19	45.76	36.73	37.16	49.08	41.58	41.33	40.00	
>0.75-1.00	N/A	3.11	1.85	2.62	2.64	2.76	2.38	2.22	2.15	2.71	2.17	





การดำเนินงานด้านสิทธิมนุษยชนที่ผ่านมามีทั้งข้อดีและข้อบกพร่อง การดำเนินงานด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศไทยในปัจจุบันมีทั้งข้อดีและข้อบกพร่อง การดำเนินงานด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศไทยในปัจจุบันมีทั้งข้อดีและข้อบกพร่อง

Copyright © 2009 John Wiley & Sons, Ltd.

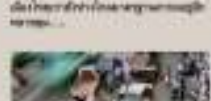
- [illegible]



www.pearsoned.com.au

[illegible][illegible]

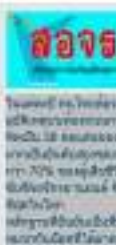
For more information, call 1-800-445-4454 or visit www.4454.com.
 4454 is a registered trademark of the 4454 Group, Inc. All rights reserved.
 © 2004 4454 Group, Inc. All rights reserved.

[illegible][illegible]

Year	Dengue fever cases	Dengue haemorrhagic fever cases	Total cases
1997	1,100	100	1,200
1998	1,200	120	1,320
1999	1,300	130	1,430
2000	1,400	140	1,540



1. การดำเนินงานตามแผนงาน
 2. การดำเนินงานตามแผนงาน
 3. การดำเนินงานตามแผนงาน
 4. การดำเนินงานตามแผนงาน



หมวดกัณฑ์

โดยเฉลี่ย ๓๕.๖๖ บาทต่อไร่ หรือคิดเป็น
มูลค่าของผลผลิตประมาณ 13,000 บาท
ต่อไร่ ซึ่งเกษตรกรส่วนใหญ่จะนำผล
ผลิตไปจำหน่ายในตลาดสด
ประมาณ 70% ของผลผลิตที่เหลือ นำมาทำ
แปรรูปเป็นอาหารสัตว์ ซึ่งถือเป็นช่องทาง
จำหน่ายที่สำคัญ

Age group	Mean age	Mean age	Mean age
1-10	5.5	5.5	5.5
11-20	15.5	15.5	15.5
21-30	25.5	25.5	25.5
31-40	35.5	35.5	35.5
41-50	45.5	45.5	45.5
51-60	55.5	55.5	55.5
61-70	65.5	65.5	65.5
71-80	75.5	75.5	75.5
81-90	85.5	85.5	85.5
91-100	95.5	95.5	95.5

and the results of the experiments indicate that the model is a good approximation of the system.

[illegible]

สามารถสร้างในโปรแกรมได้



Small text at the bottom of the page, likely a footer or disclaimer.

1. Apakah anda pernah mengalami kesulitan dalam memahami materi yang diajarkan di kelas?
2. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi ujian?
3. Apakah anda merasa bahwa materi yang diajarkan di kelas sudah cukup untuk memahami materi tersebut?
4. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi ujian?
5. Apakah anda merasa bahwa materi yang diajarkan di kelas sudah cukup untuk memahami materi tersebut?
6. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi ujian?
7. Apakah anda merasa bahwa materi yang diajarkan di kelas sudah cukup untuk memahami materi tersebut?
8. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi ujian?
9. Apakah anda merasa bahwa materi yang diajarkan di kelas sudah cukup untuk memahami materi tersebut?
10. Bagaimana perasaan anda ketika menghadapi ujian?



Source: <http://www.fishbase.org>

๑. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศไป
 ใช้ในการเรียนการสอนมีข้อดีคือ
 ช่วยให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ด้วย
 2. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศไป
 ใช้ในการเรียนการสอนมีข้อเสียคือ
 3. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศไป
 ใช้ในการเรียนการสอนมีข้อดีคือ
 4. การนำเทคโนโลยีสารสนเทศไป
 ใช้ในการเรียนการสอนมีข้อเสียคือ

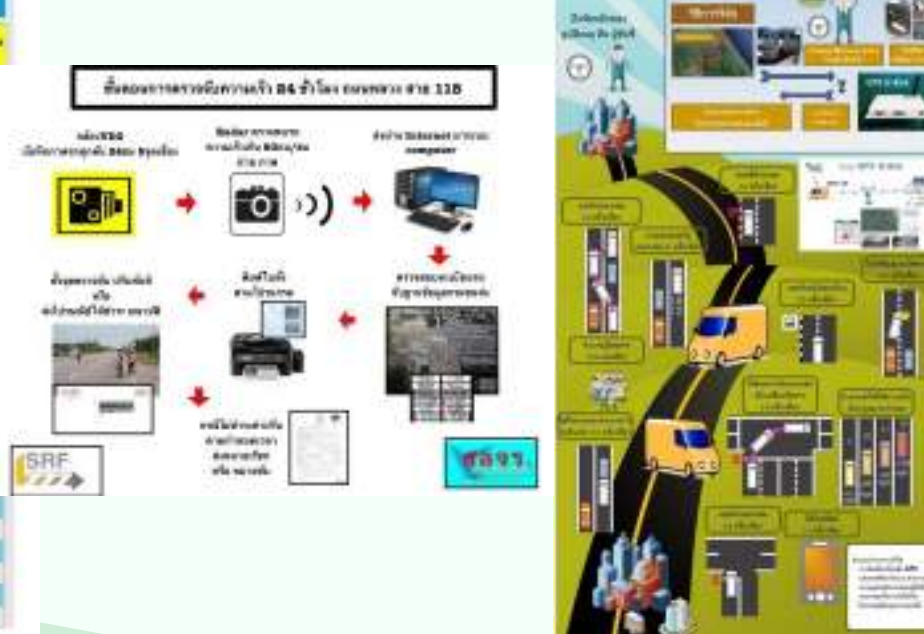
[illegible]

การที่คนในสังคมไทยมีทัศนคติที่
ไม่ยอมรับความแตกต่างทางเพศ
และวิถีชีวิตของคนรักร่วมเพศ
จึงทำให้คนรักร่วมเพศต้อง
เผชิญกับปัญหาการเลือกปฏิบัติ
และการรังแกจากคนในสังคม
ไทย ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะส่งผล
ต่อสุขภาพจิตของคนรักร่วมเพศ
อย่างมาก เพราะคนรักร่วมเพศ
ต้องรู้สึกว่าตนเป็นคนแปลก
ประหลาด และต้องคอยระวัง
ตัวตลอดเวลา เพราะคนในสังคม
ไทยยังไม่ยอมรับวิถีชีวิตของคน
รักร่วมเพศเท่าที่ควร



พฤศจิกายน ๒๕๖๓

Small text at the bottom of the page, likely a disclaimer or contact information.



เสียชีวิต 3 ฐานจังหวัดขอนแก่น 2555-2559

พฤศจิกายน 2559

1. จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดขอนแก่นรายเดือนจำแนกตามแหล่งที่มาของข้อมูลปี 2555 - 2559

ปี 2555	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
ตำรวจ	12	15	25	22	11	15	28	18	12	14	20	32	224
สาธารณสุข	12	17	13	14	9	10	4	6	9	10	8	19	131
บริษัทกลาง	17	18	18	16	12	10	23	18	12	15	17	14	190
3 ฐาน	26	36	36	36	22	29	44	27	25	27	34	49	391
ปี 2556	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
ตำรวจ	30	18	17	30	10	26	11	20	17	15	23	42	259
สาธารณสุข	23	11	14	23	14	13	14	14	15	15	17	28	201
บริษัทกลาง	17	13	17	17	7	20	16	24	15	20	18	20	204
3 ฐาน	47	40	42	37	25	39	33	36	26	33	37	51	446
ปี 2557	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
ตำรวจ	19	16	22	26	21	18	10	14	13	27	2	28	216
สาธารณสุข	17	12	17	19	12	14	10	11	10	14	8	22	166
บริษัทกลาง	15	16	19	16	13	15	10	9	5	15	11	23	169
3 ฐาน	35	30	35	41	37	26	17	25	22	42	17	46	373
ปี 2558	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
ตำรวจ	22	19	22	16	21	20	12	10	18	12	23	24	219
สาธารณสุข	14	12	14	13	17	6	12	7	13	11	15	12	146
บริษัทกลาง	16	11	15	18	10	15	9	9	13	11	18	15	160
3 ฐาน	38	33	40	31	35	30	31	19	32	25	37	36	387
ปี 2559	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	รวม
ตำรวจ	23	23	24	21	18	15	19	16	23	18	9		209
สาธารณสุข	21	26	13	26	15	18	15	16	15	12	9		186
บริษัทกลาง	25	27	14	22	8	12	6	18	10	14	13		169
3 ฐาน	41	50	35	43	29	31	31	32	36	30	20		378

2. กราฟเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดขอนแก่น ปี 2555-2559





ตารางเปรียบเทียบจำนวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน

ปี	ฐานข้อมูลมรณบัตร และหนังสือรับรองการตาย	ฐานข้อมูล บ.กลาง	ฐานข้อมูล ตำรวจ	ข้อมูลจาก การเชื่อม 3 ฐาน	ข้อมูลประมาณการ ของ WHO
2553	-	-	-	-	26,312
2554	18,014	10,874	10,208	23,390	-
2555	17,840	10,962	9,235	22,841	24,237
2556	18,118	10,464	7,916	22,438	-

2557

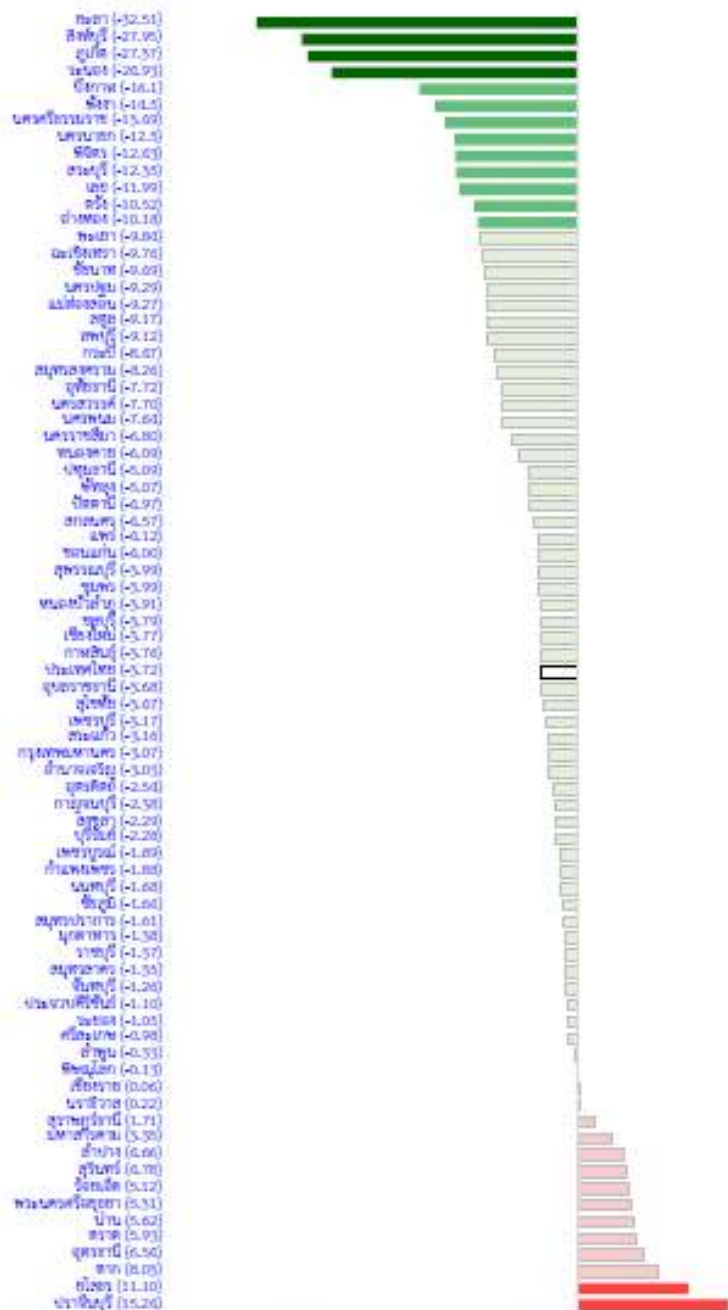
21,429

สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข



ระยอง
ปราจีน
ชลบุรี
ประจวบ
สระบุรี
เพชรบุรี
ชุมพร
ฉะเชิงเทรา
ตาก
อยุธยา

สุทูล
ยะลา
ปัตตานี
นนทบุรี
แม่ฮ่องสอน
อำนาจเจริญ
ศรีสะเกษ
หนองบัว
สมุทรสงคราม
ชัยภูมิ



ลดสูงสุด

ປະລາ

สิ่งห้บุรี

រូបភាព

ระนอง

บึงกาฬ

เพิ่มสูงสุด

ปราจีน

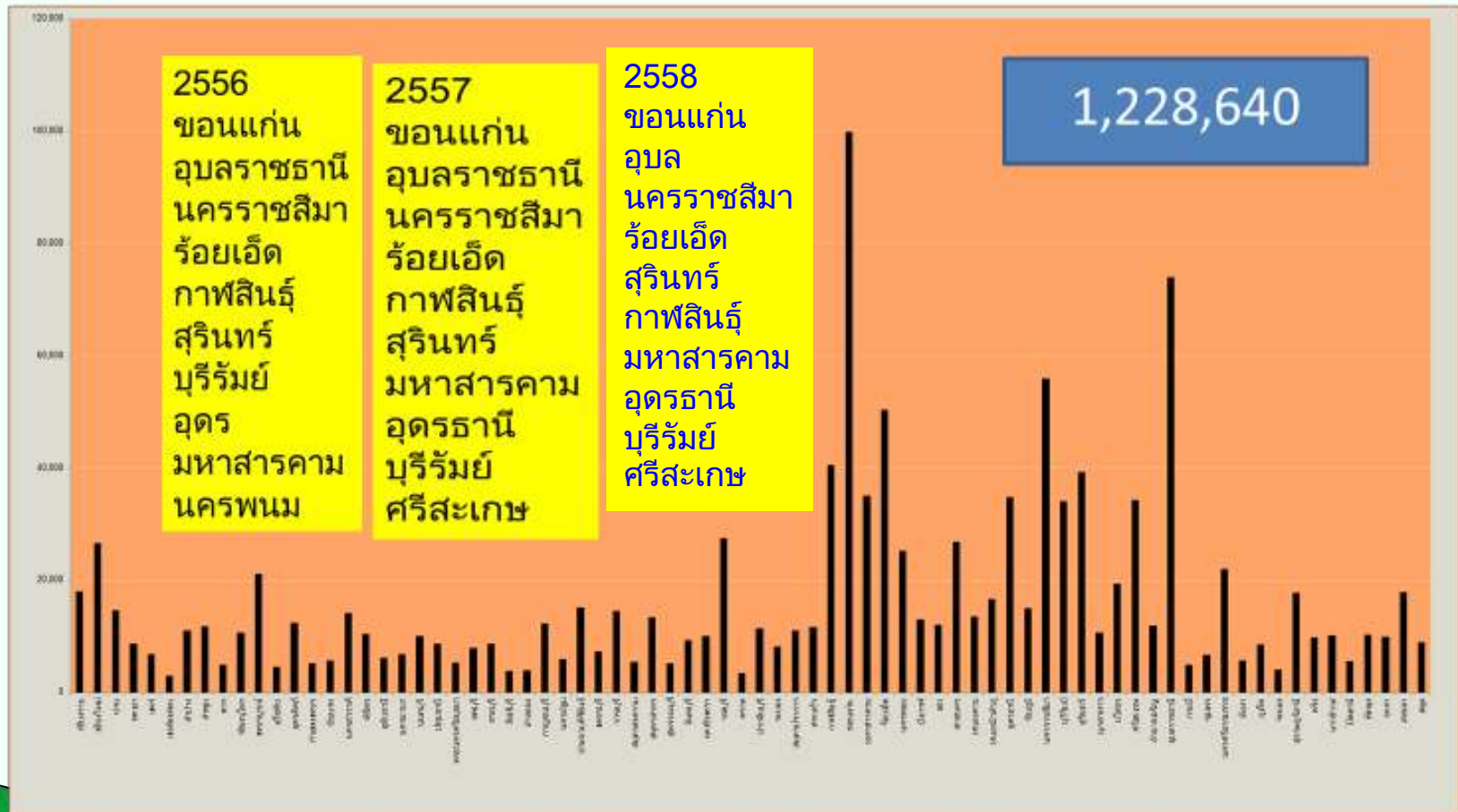
บโสดร

தாக

อุดร

ตราด

การออกปฏิบัติงาน EMS 56-58



จังหวัด	อัตราการออกปฏิบัติการต่อประชากร 100,000 คน			
	ปี 2558	ปี 2557	ปี 2556	ปี 2555
ขอนแก่น	5,724.3	5,578.2	5,738.2	5,538.8
ร้อยเอ็ด	4,421.9	3,851.0	3,577.0	2,917.5
อุบลราชธานี	4,204.7	4,011.2	4,357.0	3,733.9
มหาสารคาม	4,136.2	3,731.5	3,590.1	3,316.5
กาฬสินธุ์	4,058.4	4,154.5	4,243.9	4,270.0
ยโสธร	4,013.7	3,658.0	3,859.5	3,694.7
สตูล	3,646.1	2,949.1	2,541.1	2,136.8
หนองบัวลำภู	3,603.5	3,289.5	3,366.9	2,743.4
น่าน	3,534.3	3,171.5	3,094.7	3,100.7
บึงกาฬ	3,288.9	3,124.5	3,198.4	1,431.9

จังหวัด	อัตราการออกปฏิบัติการต่อประชากร 100,000 คน			
	ปี 2558	ปี 2557	ปี 2556	ปี 2555
แม่ฮ่องสอน*	1,162.7	1,138.3	1,105.7	1,027.2
ตาก	1,068.0	908.5	806.4	743.1
ปัตตานี	1,050.5	818.1	767.2	594.4
นนทบุรี	1,042.6	860.0	896.3	846.0
ปทุมธานี	1,039.2	814.2	911.3	931.7
นครปฐม	832.6	663.9	619.0	692.6
สุโขทัย	828.4	767.4	649.2	661.0
สมุทรปราการ	785.9	843.7	961.6	962.2
พระนครศรีอยุธยา	747.4	663.0	606.9	534.3
กำแพงเพชร	721.3	718.8	811.2	921.9

ยุทธศาสตร์การจัดระบบความปลอดภัยของ รถพยาบาล



- ▶ การยกระดับความรู้ สมรรถนะ ความตระหนัก ของ พชร
- ▶ การยกระดับมาตรฐานของรถพยาบาล
- ▶ การสร้างมาตรฐานของระบบปฏิบัติการ
- ▶ การจัดระบบควบคุมการปฏิบัติงานของรถพยาบาล
- ▶ การจัดระบบคุ้มครองทีมงานเมื่อประสบเหตุ
- ▶ การสร้างความรับรู้และความร่วมมือของประชาชน
- ▶ การเฝ้าระวัง กำกับติดตาม สืบสวนอุบัติเหตุรถพยาบาล

มาตรการที่ สพฉ. ประกาศให้มีการดำเนินการ

- ▶ รณรงค์ขับขี่ปลอดภัย อบรม พชร
- ▶ ติดตั้ง **GPS** เพื่อควบคุมความเร็วและติดตามตำแหน่งรถพยาบาล
- ▶ ปรับ **Specification** ของรถพยาบาล ที่คำนึงถึงความปลอดภัยมากขึ้น
- ▶ **Ambulance crash investigation research**
- ▶ **Ambulance safety rally**
- ▶ การทำประกันภัยหมู่ ให้กับบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน

ปี 59 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศมาตรการการองค์กรด้านความปลอดภัยทางถนน: เพิ่มพฤติกรรม ความเร็ว /เมาไม่ขับ
รถ: ตรวจสอบสภาพรถ ทำพรบ.ชั้น 1 ติดกล้องหน้ารถ ติด GPS
พชร.: ต้องได้รับการอบรม





รถ รับ - ส่ง ผู้ป่วย จำกัดความเร็ว
หากพบขับเร็วมากกว่า **80** กม./ชม.
กรุณาโทรแจ้ง ☎ **1669** 🚓



logo สีขาว พื้นใส

font สีขาว พื้นใส ▼

รถยนต์ราชการ จำกัดความเร็ว 90 กม./ชม.

ขับรถไม่สุภาพ หรือ พบการกระทำผิด โปรดแจ้ง

พื้นที่ห้อง ประมาณ 70% เพื่อใส่เบรคเกอร์.

สาธารณสุขร่วมใจ ร่วมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน



อุบัติเหตุทางถนน เกิดจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ ปัจจัยด้านคน ปัจจัยด้านรถ และ ปัจจัยด้านถนน-สิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านคนโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมเสี่ยง เป็นมูลเหตุสำคัญถึงกว่า 90% ของสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

การบังคับใช้กฎหมายเป็นมาตรการสำคัญที่สุดที่จะควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล แต่จะต้องมีความเข้มงวด กวดขัน จริงจัง ต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ จึงจะสามารถควบคุมปัจจัยด้านพฤติกรรมได้ ในขณะเดียวกันมาตรการทางสังคม และมาตรการองค์กร จะสามารถควบคุมพฤติกรรมสมาชิกขององค์กร ให้ปฏิบัติตามกฎตามระเบียบได้ดี อาจจะได้ยิ่งกว่าการบังคับใช้กฎหมายเสียอีก

มาตรการองค์กร

แผนงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับจังหวัด (สอจร)

มาตรการองค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน ที่ทุกองค์กร ทุกหน่วยงาน ทุกชุมชน ทุกท้องถิ่น ในประเทศไทย ควรจะมีการประกาศเป็นเป็นกฎ เป็นระเบียบ ให้บุคลากร ให้เจ้าหน้าที่ในองค์กรถือปฏิบัติได้แก่

1. จะใกล้จะใกล้ขี่มอเตอร์ไซด์ต้อง เปิดไฟ ใส่หมวก
2. ดื่มไม่ขับเด็ดขาด
3. ไม่ขับเร็ว
4. ขับรถคาดเข็มขัดนิรภัยทุกอายุ
5. ง่วงไม่ขับ
6. ขับขี่รถตามกฎหมายจราจรอย่างเคร่งครัด
7. เดินทางกับหมุ่คณะ ไม่ใช้รถสองชั้น
8. ติดตั้งเข็มขัดในรถตู้ของสถาน



งานสัมมนากระทรวงสาธารณสุข



รพ.ระดับจังหวัด จะมี Trauma Emergency Admin. Unit
ที่ช่วยประมวลข้อมูลบาดเจ็บ ร่วมกับ สสจ. เพื่อนำเสนอ
ตปท. จังหวัดทุกเดือน

ระดับอำเภอและตำบล ซึ่งเป็น “จุดจัดการ” ที่สำคัญ ใช้
กลไกหลัก DHS ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ที่เน้น
งาน “เชิงรุก” โดยให้สาธารณสุขอำเภอ ร่วมเป็น
ผู้ช่วยเหลือจัดการ ตปท. อำเภอ นำข้อมูล รพ. และหน่วยงาน
ต่าง ๆ (สร., ภูมิปัญญา) วิเคราะห์ ชี้อันตราย/สาเหตุ
โดยเฉพาะ “จุดเสี่ยง”

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ปถ)

“เครื่องทางถนน”
12th Thailand Road Safety Conference



ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนอย่างยั่งยืน จะต้องมีจุดจัดการภายในจังหวัด

- ▶ รพ ทุกจังหวัด (A S M1) จะต้องแต่งตั้ง trauma emergency admin unit ซึ่งต้องประกอบด้วย trauma emergency medical director และ TENC
- ▶ สสจ ทุกจังหวัด ต้องตั้ง trauma emergency unit ทำภารกิจ เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เรื่องการบริการการแพทย์ก่อนถึงโรงพยาบาล เรื่องการรวบรวมข้อมูลการบาดเจ็บ เรื่องการส่งต่อ เรื่องการพัฒนาระบบ motorway
- ▶ ประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่าง สสจ และ รพจ

บทบาทหน้าที่ของ Trauma Emergency Administrative Unit

- ▶ การออกแบบระบบและการจัดการเพื่อรองรับการเจ็บป่วยฉุกเฉิน
 - ทีมสหสาขา
 - หลายหลายพื้นที่
 - หลายหลายสถานบริการ
- ▶ การพัฒนาคุณภาพและลดความเสี่ยง
- ▶ ระบบสารสนเทศ
- ▶ การป้องกัน
- ▶ การเสริมศักยภาพบุคลากร
- ▶ การวิจัย
- ▶ การขับเคลื่อนการดำเนินงานในจังหวัดและเครือข่าย
- ▶ การบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง



Khon Kaen Regional Hospital

โครงสร้างคณะทำงานของศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด



Trauma and Critical Care Center

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
นพ.ธรรมบุญ วิจิตรมวรรณ

คณะกรรมการนโยบาย โรงพยาบาลขอนแก่น

กรรมการบริหาร โรงพยาบาลขอนแก่น

กรรมการตรวจสอบภายในโรงพยาบาลขอนแก่น

คณะกรรมการบริหารศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด

ที่ปรึกษา
นพ.วิเศษ สวัสดิ์บุญชัย

WHO CC

ผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด
นพ.สมศักดิ์ เกียรติคุณ

กลุ่มภารกิจด้านการพิจารณา
นางสาววิไลวรรณ เมธีว น สุวรรณ

นางสาวพภาพนดา
ด้านพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย
น.ส.สุภาณี ไชยทอง

- รองผู้อำนวยการศูนย์
นพ.นพพร ชัยฤกษ์สุนทรศักดิ์
- รองผู้อำนวยการศูนย์
นพ.อ.วิเศษ มีกลิ่น
- รองผู้อำนวยการศูนย์
นพ.วันจักร พงษ์มิตรโรจน์
- ผู้อำนวยการศูนย์อุบัติเหตุ
นางอัญชลี ปิยะวิภาวดี

งานศูนย์อุบัติเหตุ
นางอัญชลี ปิยะวิภาวดี
นางวันเพ็ญ เทียนศิริ

- งานบริหารทั่วไป
- งานการเงินและบัญชี
- งานพัสดุ
- งานเอกสารและการพิมพ์
- งานประชาสัมพันธ์

งานบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
นพ.นพพร ชัยฤกษ์สุนทรศักดิ์
นพ.วันจักร พงษ์มิตรโรจน์
นางอัญชลี ปิยะวิภาวดี
นางไพศาล ไชยทอง
นางสุธิดา จันทร์วงศ์
น.ส.สุภาณี ไชยทอง
นางณิชากร สอนตา

กลุ่มภารกิจด้าน
ระบบบริการสุขภาพ
นพ.นพพร ชัยฤกษ์สุนทรศักดิ์

งานศูนย์รับแจ้งเหตุ
นพ.อ.วิเศษ มีกลิ่น
น.ส.อารยา ไชยทอง
Trauma Nurse coordinator

งานส่งเสริม
และป้องกันการบาดเจ็บ
นพ.วันจักร พงษ์มิตรโรจน์
นางธนิตาธรรม สีทาแก้ว

งานเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
นพ.วันจักร พงษ์มิตรโรจน์
นางสาววิไลวรรณ เมธีว น สุวรรณ

งานจัดการความรู้ฯ
นพ. วิเศษ พงษ์มิตรโรจน์
นางวันเพ็ญ เทียนศิริ
นางสุธิดา จันทร์วงศ์

ER

OR

Orthopedic

Trauma

Neuro

Physiotherapy

Rehabilitation

OSCC

Refir

— สายบังคับบัญชา
- - - - - สายการประสานงาน

หลักการและแนวทางในการดำเนินงาน

หลักการดำเนินงาน : 5 ข.

5 ข.

- ขง .. ข้อมูล (รวบรวม และจัดเตรียมข้อมูลที่สำคัญเข้าสู่กระบวนการพิจารณา)
- ชักชวน/เชื่อม .. (เชิงรุก ออกไปค้นหา ชักชวนและเชื่อมภาคีคนทำงานที่เกี่ยวข้อง)
- ขึ้นชม-เชียร์ .. และ จุดชนวน (จุดประกาย-แรงบันดาลใจให้คนทำงาน)
- ข้อน .. แผนงานโครงการ มาตรการที่ภาคีเข้ามาร่วมผลักดัน
- เชค .. มีระบบติดตามกำกับ และ ประเมินผล

วิธีดำเนินงาน : 5 ส.

บทเรียนการเคลื่อนงาน

ชุมชนปลอดภัย WHO : 5 ส.

- Information : สารสนเทศ
- Priority : สุดเสียง (ระบุปัญหา-สาเหตุที่สำคัญ)
- Multidisciplinary : สหสาขาวิชาชีพ
- Cost effective : สุดคุ้ม (เลือกมาตรการดำเนินการที่คุ้มค่า+เป็นไปได้ในการดำเนินงาน)
- Community participation : ส่วนร่วม (ชุมชนและภาคีคนทำงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการทำงาน)

WHO safe community

ยุทธวิธีการขับเคลื่อนกระบวนการ



อุปหานิยธรรม 7

ธรรมะแห่งความเจริญ

1. สมาชิกร่วมกันประชุมเป็นนิตย
2. สมาชิกหมั่นเริ่มประชุมและเลิกประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน
3. สมาชิกยอมรับมติส่วนใหญ่ของที่ประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน
4. สมาชิกให้การยอมรับและเคารพผู้อาวุโส
5. สมาชิกดูแลและสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาส
6. สมาชิกส่งเสริมและรักษาวัฒนธรรมและประเพณีที่ดีงาม
7. สมาชิกช่วยกันส่งเสริมและทำนุบำรุงพระศาสนา

แห่ชื่นชม ประชาชนแห่ต้อนรับ ตุน บอดี้สแลม มีดฟ้ามั่วดิน ยอดบริจาค 63 ล้าน



โลกไม่ได้ปรบมือให้กับคนที่คิดได้ หรือพูดได้ แต่ปรบมือให้กับคนที่ทำได้
ยังเป็นการกระทำเพื่อให้กับคนอื่น ยังได้รับการแซ่ซ้อง สรรเสริญ

ความสำเร็จของคุณ บอดี้สแลม ให้อะไรเป็น ข้อคิดเพื่อการเรียนรู้แก่พวกเรา

- ▶ มีเป้าหมายที่ไปถึง
- ▶ มีความเชื่อ มีศรัทธา ในเป้าหมายที่ตั้งใจ
- ▶ ใช้จุดเด่น ใช้ความสามารถ และศักยภาพที่มี
- ▶ คิดการใหญ่
- ▶ ทำใหม่ ทำในสิ่งที่คนอื่นยังไม่เคยทำ
- ▶ ออกแบบ วางแผนการดำเนินงานที่รอบคอบ
- ▶ ทำเป็นทีม
- ▶ มุ่งมั่น ทำนาน ทำไม่หยุด
- ▶ สำเร็จแล้ว สรุบบทเรียน
- ▶ ส่งต่อข้อเสนอ





**ภาคีเครือข่ายการทำงาน
ยึดหลักการทำบุญ ด้วยใจ จะมีสุข
ไม่มีกุศลใดจะยิ่งใหญ่
เท่าการได้ช่วยชีวิต เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน**

เทวาน อิส.สน.ติ ปุริสปรก.กทส.ส
คนที่บ้านพักเพียรจริง แม้เทวดาก็ไม่อาจจะขัดขวาง

