

ศูนย์สุขภาวะครอบครัว

มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ
FWC-MUAM
Family Well-Being Center of Amnatcharoen Campus,
Mahidol University



การวิเคราะห์เหตุ การตายในเด็ก

จากหนึ่งชีวิต..

สู่การป้องกันอีกหลายชีวิต

รายงานโครงการร่วมขยายผล
งานวิเคราะห์เหตุการตายในเด็ก

จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบาย
และการปฏิบัติจริงในพื้นที่
จังหวัดอำนาจเจริญ





ศูนย์สุขภาวะครอบครัว

มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

FWC-MUAM

Family Well-Being Center of Amnatcharoen Campus,
Mahidol University



การวิเคราะห์เหตุ การตายในเด็ก

จากหนึ่งชีวิต..

สู่การป้องกันอีกหลายชีวิต

รายงานโครงการร่วมขยายผล
งานวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก

จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบาย
และการปฏิบัติจริงในพื้นที่
จังหวัดอำนาจเจริญ

ชื่อเล่ม: รายงานโครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ

จัดพิมพ์และเผยแพร่: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ปรึกษา: 1) นพ.สุรพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ
2) รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว
3) นพ.ปฐมพงษ์ ปรุโปร่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ

คณะผู้จัดทำ: สุภาวดี พันธุมาศ, วาทีนี สุนทรา, ธีระยุทธ มุจรินทร์, แสงสุรีย์ ศรีสะอาด ศูนย์สุขภาพครอบครัวโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ

ออกแบบโดย: ทีมงาน CDR และนายทศิ ขำอินทร์

เดือน/ปีที่พิมพ์: สิงหาคม 2566

พิมพ์ที่: หจก.กราฟฟิค 1 แอดเวอร์ไทซิ่ง 38/3 ม.1 ถ.นครอินทร์ ต.บางคูเวียง อ.บางกรวย จ.นนทบุรี 11130

ISBN: 978-616-443-841-5

ข้อมูลการติดต่อ: น.ส.นุจนา กิ่งแก้ว ฝ่ายประกอบการสังคมและเครือข่ายสัมพันธ์
สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
ที่อยู่ 999 ถ.พุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา จ.นครปฐม 73170
โทร: 084 6770594
www.thaicdr.com
www.csip.org

คำนำ

“ไม่ควรมิดีเด็กหรือคนวัยใดจะต้องตายหรือบาดเจ็บเพราะน้ำมือของมนุษย์”

รายงานสรุปเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไปของโครงการ (2) สรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ 1 ข้อมูลการเสียชีวิตจากการจมน้ำและอุบัติเหตุทางถนนในเด็กอายุ 0-15 ปี และข้อเสนอเชิงนโยบาย “การป้องกันอุบัติเหตุและการเสียชีวิตทางถนนและทางน้ำ” และ ระยะที่ 2 ข้อมูลการเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” และข้อเสนอเชิงนโยบาย “กระบวนการบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” เพื่อผลักดันและขยายผลนำไปสู่การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างเป็นรูปธรรม และ (3) การประเมินผลโครงการและถอดบทเรียนและเอกสารประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้อง คณะผู้รับผิดชอบโครงการหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานสรุปเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กและครอบครัว และท่านที่สนใจ หากผิดพลาดประการใดทางคณะผู้รับผิดชอบโครงการ ต้องขออภัยไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

บทนำ	1
• สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตในเด็ก	2
• วัตถุประสงค์	2
บทที่ 1 การวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก	4
• การวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็กคืออะไร	5
• ความเป็นมา	5
• วัตถุประสงค์	7
• วิธีการดำเนินงาน	8
บทที่ 2 บทสรุปการขยายผลงานวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติ	10
จริง ในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ	
บทที่ 3 ข้อมูลทั่วไปโครงการร่วมขยายผลงานวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบาย	12
และการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ	
บทที่ 4 สรุปผลการดำเนินงาน	20
สรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ 1	21
• Phase 1: Data collection	21
• Phase 2: Dead case conference	23
• Phase 3: Public policy advocacy	44
สรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ 2	51
• เสวนาวิชาการการขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยในเด็ก	54
• อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก	65
บทที่ 5 การประเมินผลโครงการและถอดบทเรียน	68
บทที่ 6 ภาคผนวก	78

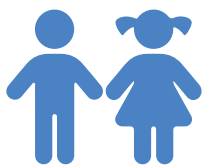
ບຸກຄົນ

สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตในเด็ก

จากการศึกษาของศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 จนถึงปี 2561 รวม 19 ปี พบว่าอัตราการตายจากการบาดเจ็บลดลงทุกกลุ่มอายุเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2561 อัตราการตายจากการบาดเจ็บในเด็กอายุ 1-4 ปีลดลงร้อยละ 51 กลุ่ม 5-9 ปีลดลงร้อยละ 35 แต่กลุ่มอายุ 10-14 สูงกว่าปี 2543 อยู่ร้อยละ 21 “กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานการติดตามสถานการณ์การบาดเจ็บในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีระหว่างปี พ.ศ. 2558-2562 พบว่าอัตราการตายต่อประชากรแสนคนอยู่ในช่วง 15.0-16.0 หรือวัน ละเกือบ 5 คน สาเหตุการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บใน 5 อันดับแรก ได้แก่ อุบัติเหตุชนส่งทางบก การจมน้ำ อุบัติเหตุอื่นที่คุกคามการหายใจ การสัมผัสกระแสไฟฟ้า และการถูกร้าย ตามลำดับ

การบาดเจ็บที่เป็นเหตุนาการตายในเด็กดังกล่าว จะครอบคลุม 5 กลุ่มภัยที่เป็นเหตุภายนอก (External cause) ที่เกิดจากการกระทำต่อเด็กทั้งโดยความตั้งใจ (Intentional) และไม่ตั้งใจ (Unintentional) ได้แก่ ภัยจากอุบัติเหตุ เช่น จมน้ำ จราจร พลัดตก ชนกระแทก ไฟฟ้า ภัยจากผลิตภัณฑ์อันตราย เช่น ของใช้ ของเล่น ไอที ภัยจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เช่น อากาศ สารพิษ บุหรี่ ภัยจากภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม อัคคีภัย แผ่นดินไหว และภัยจากความรุนแรง เช่น ถูกร้าย มวยเด็ก

“กระบวนการการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก” (Child Death Review หรือ CDR) จึงถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นกลยุทธ์และเครื่องมือสร้างความเข้าใจถึงเหตุปัจจัยที่เป็นจุดอ่อนซ่อนเร้น 3 ประการที่นำไปสู่เหตุการณ์ตายของเด็กแต่ละราย ได้แก่ พฤติกรรมเด็ก ระบบการคุ้มครองดูแล และสิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์รอบตัว โดยเป็นการทำงานร่วมกันของหลากหลายวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการตายของเด็กทั้งในระดับท้องถิ่น/จังหวัด และส่วนกลาง เช่น เจ้าหน้าที่ด้านกฎหมาย ตำรวจ อัยการ เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก แพทย์ เจ้าหน้าที่ชันสูตรศพ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ฯลฯ ผลการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายแบบบูรณาการจะนำไปสู่ความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายและแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันการตายของเด็กกรายอื่น ๆ ได้ ด้วยคาดหวังว่า กระบวนการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กที่ถูกดำเนินการต่อเนื่องและฝังอยู่ในการทำงานปกติของท้องถิ่น/จังหวัด และส่วนกลาง จะทำให้เกิดระบบการเฝ้าระวังและคุ้มครองความปลอดภัยในเด็กที่มีประสิทธิภาพ ที่จะช่วยในการติดตามสถานการณ์ อุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยง การคิดวิเคราะห์หาเหตุจุดอ่อนการตาย มีแผนป้องกันแก้ไข และข้อมูลเฝ้าระวังที่ชัดเจน ทำให้มีพลังขับเคลื่อนผู้กำหนดนโยบายได้



พฤติกรรมเด็ก



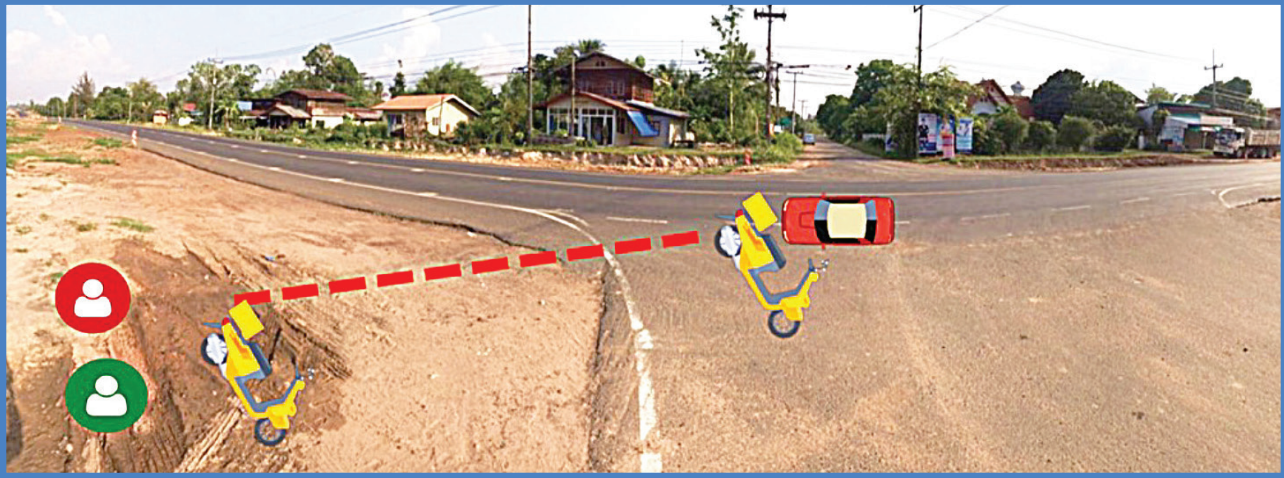
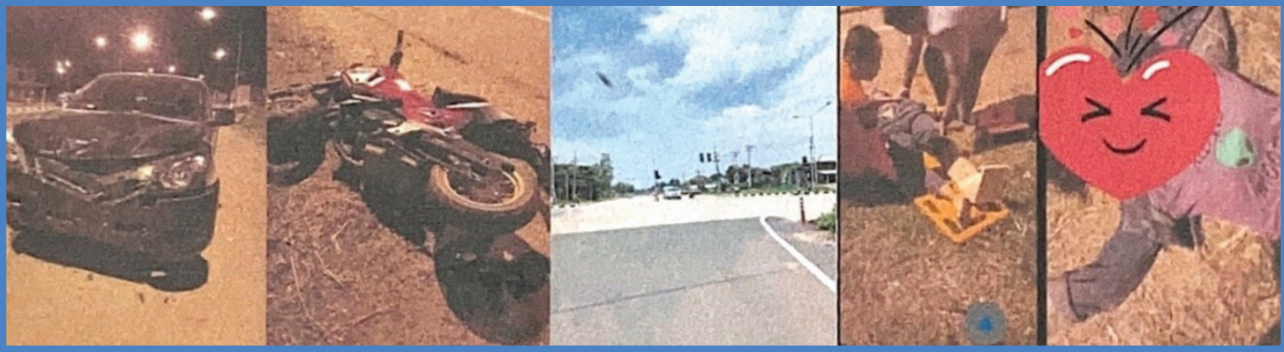
สิ่งแวดล้อมและผลิตภัณฑ์รอบตัว



ระบบการคุ้มครองดูแล

วัตถุประสงค์

เพื่อจัดทำเล่ม “รายงานสรุปโครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” ในการสรุปข้อค้นพบจากการทบทวนสาเหตุการเสียชีวิตในเด็ก และจัดทำเป็นข้อเสนอแนะแนวทางป้องกันการเสียชีวิตของเด็กกรายอื่น ไปยังคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ/จังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



บทที่ 1

การวิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก

- **Child Death Reveiw: CDR**
หมายถึง การทบทวนปัจจัยที่เป็นรากเหง้าสาเหตุการตายอย่างลุ่มลึก และหาทางป้องกันในรายต่อไป
- **Child Death Deliberation: CDD**
หมายถึง การพินิจพิจารณาอย่างถ่วงถ้ถึงเหตุการณ์การตายในเด็ก และปรึกษาหาแนวทางการป้องกันร่วมกันอย่างใคร่ครวญ รอบครอบ และเข้าใจซึ่งกันและกัน

การวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กคืออะไร

การวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก หรือเรียกกันในหลายชื่อ เช่น Child Death Review (CDR) / Child Fatality Review (CFR) / Child Death Deliberation (CDD) ได้ถูกใช้เป็นกลไกการคุ้มครองเด็กในประเทศพัฒนาหลายประเทศ กระบวนการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก คือ กระบวนการการพิจารณาเหตุการณ์ตายในเด็กอย่างถ่วงถ่วง ซึ่งเลือกพิจารณาข้อมูลการเสียชีวิตของเด็กจากเหตุภายนอก (external causes) หรือเหตุผิดธรรมชาติ (unnatural causes) โดยมีการทำงานแบบบูรณาการของหลากหลายวิชาชีพ (multidisciplinary) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเสียชีวิตของเด็ก ทั้งในระดับท้องถิ่นและส่วนกลาง เช่น เจ้าหน้าที่ด้านกฎหมาย ตำรวจ อัยการ เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ชันสูตรศพ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำอย่างมีประสิทธิภาพและทรงพลังทั้งในระดับท้องถิ่น/จังหวัด และระดับชาติ

ความเป็นมา

ปี พ.ศ.2546: การวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก หรือ CDR ได้ทดลองดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2546 โดยคณะอนุกรรมการด้านเด็กเยาวชนและครอบครัวในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก สมาคมปลอดภัยไว้ก่อน มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการพัฒนากระบวนการเก็บข้อมูลจากกรณีตัวอย่างแบบไม่กำหนดพื้นที่ และพัฒนาการวิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานทั้งในระดับท้องถิ่นและส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการตายของกรณีตัวอย่าง และขับเคลื่อนนโยบายจากผลลัพธ์ที่ได้จากการประชุม โดยมีหลักการพื้นฐาน 7 ประการ ดังนี้

1. ไม่ควรมีเด็กหรือคนวัยใดจะต้องตายหรือบาดเจ็บเพราะน้ำมือของมนุษย์ ฉะนั้นนอกจากการตายด้วยโรค (illness) แล้ว การตายจากเหตุภายนอก (external causes) คือปัญหาที่จะต้องป้องกันและแก้ไขให้ได้ เหตุภายนอกหมายถึงการตายจากอุบัติเหตุ ภัยธรรมชาติ และความรุนแรง ซึ่งรวมทั้งการทำร้ายตนเอง การทำร้ายผู้อื่น เหตุเหล่านั้นนอกจากภัยธรรมชาติแล้ว มนุษย์เป็นผู้ก่อเหตุเองเกือบทั้งสิ้น (manmade diseases)
2. การทำ CDR ในที่นี้ นอกจากจะครอบคลุมเฉพาะเหตุภายนอก หรืออาจรวมทั้งโรคอันเป็นภัยสาธารณะ เช่น โรคระบาดร้ายแรงจากการใช้อาหารชีวภาพ เป็นต้น
3. รากเหง้า (root causes) ของเหตุแห่งความตายในเด็กจากเหตุภายนอก พบว่าเกิดจากพฤติกรรมของเด็ก ระบบการคุ้มครองดูแล และสิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์รอบตัวเด็ก จึงจะต้องทำความเข้าใจในรากเหตุทั้งสามอย่างลึกซึ้ง
4. ปัจจัยอันนำมาสู่ความตาย มักเกิดจากจุดอ่อนของระบบการคุ้มครองดูแล และสิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์รอบตัวเด็ก ถือเป็นภาระละเมิดสิทธิเด็กอย่างรุนแรงทั้งจากนิยามสิทธิใน พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก และอนุสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก
5. สามรากเหตุแห่งความตายของเด็กนั้น (พฤติกรรมของเด็ก ระบบการคุ้มครองดูแล และสิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์รอบตัวเด็ก) จะมีผู้รับผิดชอบเสมอ ทั้งระดับครอบครัว ชุมชน และระดับสังคม การกำจัดจุดอ่อนของผู้รับผิดชอบทั้งสามระดับนี้คือกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การป้องกันแก้ไขมิให้เกิดเหตุซ้ำอีก
6. การวิเคราะห์ หมายถึง การพินิจ พิจารณาอย่างใคร่ครวญ (careful consideration) ดังนั้น การทำ CDR จะครอบคลุมทั้งการเก็บข้อมูลเชิงลึกของเหตุการณ์ตายในเด็กจากเหตุภายนอก และนำข้อมูลนั้นมาใคร่ครวญพินิจพิจารณาเพื่อหาแนวทางการป้องกันโดยผู้เกี่ยวข้องหลายสาขา หรือที่เรียกว่ากลุ่มสหวิชาชีพ (multidisciplinary group)
7. กลุ่มสหวิชาชีพดังกล่าวนี้จะต้องมุ่งเป้าไปที่การค้นหาจุดอ่อนทั้งสามรากเหตุ โดยมิได้เพื่อเอาผิดผู้ใดทั้งสิ้น แต่เพื่อหาแนวทางการป้องกันแก้ไข และหาผู้รับผิดชอบซึ่งจะต้องเป็นผู้ผลักดันแนวทางที่ถูกต้องสู่การปฏิบัติที่เป็นจริงให้ได้

ปี พ.ศ.2549: กรุงเทพมหานครได้จัดตั้งโครงการบูรณาการเพื่อความปลอดภัยในเด็ก ภายใต้ชื่อโครงการ “กรุงเทพมหานครร่วมใจ ป้องกันภัยในเด็ก” โดย ศ.พญ.เพ็ญศรี พิชัยสนธิ

ปี พ.ศ.2550: กรุงเทพมหานครได้สังเกตเห็นว่ากระบวนการ CDR จะนำไปสู่การขับเคลื่อนการทำงานได้ จึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ CDR ขึ้น โดยมีท่านอัยการคดีเยาวชนและครอบครัว สำนักงานอัยการสูงสุด (นายจุฬา ศัลยพงศ์) เป็นประธาน และมีกรรมการที่มาจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ โดยคณะกรรมการมีหน้าที่พิจารณาข้อมูลการตายของเด็กและนำเสนอจุดอ่อนของระบบการคุ้มครองเด็กและระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมอันนำไปสู่การตายในเด็ก และนำเสนอต่อผู้บริหารกรุงเทพมหานคร นับได้ว่ากรุงเทพมหานครเป็นองค์กรท้องถิ่นแรกที่ได้ดำเนินการ CDR โดยมีนโยบายที่ชัดเจน แม้ว่าการดำเนินการดังกล่าวมิได้เป็นการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานครก็ตาม นอกจากนี้ เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ.2550 ได้มีการจัดประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา เรื่อง CDR จากข้อมูลของหนึ่งชีวิต สู่การป้องกันอีกหลายชีวิต โดยความร่วมมือของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และมีผู้แทนของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดต่าง ๆ เข้าร่วมประชุม ภายหลังการประชุมจังหวัดบุรีรัมย์และจังหวัดน่านได้เริ่มดำเนินการ CDR

ปี พ.ศ.2553: คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติให้นโยบายรับ CDR เป็นเครื่องมือ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาหาวิธีการนำไปใช้ในพื้นที่

ปี พ.ศ.2560: คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติได้มีมติซ้ำอีกครั้ง แต่ในทางปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ได้บูรณาการเพื่อดำเนินการให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ทีม CDR ได้มีการจัดทำข้อเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ โดยมีแผนการดำเนินงานดังนี้

- ▶ **ระยะสั้น** มีคำสั่งกำหนดให้ CDR เป็นการดำเนินงานที่กรรมการคุ้มครองเด็กทุกจังหวัดต้องปฏิบัติ โดยกำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะทำงาน CDR ที่เป็นคณะทำงานสหวิชาชีพทั้งด้านคุ้มครองเด็ก การแพทย์ กฎหมาย สาธารณสุข และตำรวจ เพื่อดำเนินการ
 - เก็บข้อมูลระหว่างหน่วยงานสหวิชาชีพ โดยให้เปิดเผยข้อมูลและใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตายของเด็กที่เป็นเหตุผิดธรรมชาติ หรือสงสัยว่าอาจเป็นเหตุผิดธรรมชาติ รวมทั้งการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่จำเป็น
 - พิจารณาเหตุการตายโดยพิจารณาจากข้อมูลที่เก็บ รวมทั้งการเรียกผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการตายของเด็กได้ชี้แจงและให้ข้อมูลเพิ่มเติม
 - จัดทำรายงานทุกเดือนและรายงานประจำปี เสนอต่อกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดและ กรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เพื่อดำเนินการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงที่เกิดกับเหตุนั้นเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุซ้ำต่อไป
 - ให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติแต่งตั้งคณะทำงาน CDR ส่วนกลาง เพื่อดำเนินการ เผยแพร่ ฝึกอบรม วิธีปฏิบัติ การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการ CDR ของแต่ละจังหวัด รวบรวมรายงานของแต่ละจังหวัดทุกเดือน และจัดทำรายงานภาพรวมนำเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ในกรณีที่มีการละเลยต่อการดำเนินการค้นหาเหตุ การพิทักษ์สิทธิเด็ก หรือการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง อันเกี่ยวเนื่องกับการขัดผลประโยชน์ภายในจังหวัด หรือเกี่ยวข้องกับการเพิกเฉยของหน่วยงานรัฐ ให้คณะทำงาน CDR ส่วนกลาง ดำเนินการพิจารณาเหตุเพิ่มเติม และนำเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ จัดทำรายงานประจำปีนำเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน เพื่อประกอบการรายงานสถานการณ์การละเมิดสิทธิเด็กในประเทศไทยแก่องค์การสหประชาชาติต่อไป

▶ ระยะยาว

- ให้การดำเนินงาน CDR มีบทบาทผู้กำหนดตามกฎหมาย ดังตัวอย่างในประเทศพัฒนา เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นกฎหมายของ 39 รัฐ ที่กำหนดให้ดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลการตาย โดยกำหนดทั้งหน่วยงานวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติ อำนาจการใช้ข้อมูล หน้าที่ของการรายงานต่อรัฐ
- จัดตั้งองค์กร หน่วยงาน หรือสถาบัน เพื่อปฏิบัติงาน CDR ส่วนกลางเป็นการถาวร

ปี พ.ศ.2562: จากข้อเสนอต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ.2560 ทีม CDR ได้นำข้อเสนอดังกล่าวมาเป็นหลักในดำเนินโครงการ CDR ในจังหวัดนครปฐม โดยร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน และเพิ่มการประยุกต์ทฤษฎีเนยแข็งในกระบวนการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก Prof. James Reason ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความปลอดภัยในโรงพยาบาล คือ ผู้คิดทฤษฎีเนยแข็ง (Swiss-cheese theory) โดยมีความเชื่อว่าสาเหตุแห่งความผิดพลาดของมนุษย์ โดยมากเกิดจากความบกพร่องในเชิงระบบขององค์กร (System approach to error) มากกว่าความผิดพลาดเชิงบุคคล (Person approach on the error) ดังนั้นการแก้ไขป้องกันความบกพร่องผิดพลาดจึงต้องพุ่งเป้าไปที่การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและระบบการทำงานมากกว่าสิ่งอื่น และนั่นคือที่มาของแบบจำลองเนยแข็งสวิส (Swiss-cheese model) โดยได้เปรียบเปรยเนยแข็งทั้ง 4 แผ่นเป็นเช่นเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ (Defences) ในขณะที่เดียวกันเนยแต่ละแผ่นกลับมีรูพรุนมากบ้างน้อยบ้างกระจายอยู่ในแผ่น ซึ่งเปรียบเหมือนช่องโหว่หรือจุดบกพร่องที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ทุกขณะ แล้วหากวันใดวันหนึ่งลำแสง (ลูกศรสีแดง) พุ่งตรงเข้ามายังแผ่นเนยนั้น ในวันเวลาที่รูพรุนของแผ่นเนยทั้งสี่เกิดตรงกัน ก็เท่ากับเปิดทางให้ลำแสงนั้นพุ่งทะลุทะลวงแผ่นเนยทั้งหมดนั้นจนได้ นั่นย่อมหมายถึงความสูญเสียอย่างมหาศาลทั้งชีวิตและทางเศรษฐกิจอย่างคาดไม่ถึง

ปี พ.ศ.2564: เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน CDR มหาวิทยาลัยมหิดลได้เล็งเห็นว่ากระบวนการ CDR เป็นกลไกสำคัญที่จะนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายขึ้นนำสังคมให้เป็นสังคมที่เด็กทุกคนได้รับการดูแลคุ้มครองให้ปลอดภัยจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงได้ให้การสนับสนุน “โครงการขยายผลงานวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก จากสิ่งที่

ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง” ระยะเวลา พ.ศ.2564-2566 โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นครปฐม และอำนาจเจริญ รวมถึงพื้นที่จังหวัดอื่นที่มีประเด็นการตายของเด็กเป็นสำคัญ

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้รายงานการตายจากเหตุภายนอกมีความถูกต้องและมีรายละเอียดมากขึ้น
- เพื่อติดตามเฝ้าระวังปริมาณและแนวโน้มการตายของเด็กจากเหตุภายนอก
- เพื่อค้นหาจุดอ่อนของพฤติกรรมเด็ก ระบบการคุ้มครองดูแล สิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ตาย รวมทั้งการปฏิบัติจริงที่เป็นอยู่ของหน่วยงานที่มีส่วนรับผิดชอบ
- เพื่อขับเคลื่อนหน่วยงานที่มีบทบาทในการสืบค้นเหตุ ให้มีการทำงานที่รวดเร็วและแม่นยำมากขึ้น
- เพื่อเชื่อมโยงและขับเคลื่อนให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ไขจุดอ่อนด้านสิ่งแวดล้อม และด้านระบบการคุ้มครองดูแล ให้มีการสื่อสารและประสานงานร่วมกันในการดำเนินการแก้ไขจุดอ่อนนั้น ให้รวดเร็วทันการ เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ตายซ้ำในเด็กรายอื่นอีก
- เพื่อพัฒนาระบบการบริการ สวัสดิการ การสงเคราะห์ และการคุ้มครองเด็กในพื้นที่
- เพื่อสื่อสารสาเหตุการตายและแนวทางป้องกันสู่สาธารณะให้ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักในความเสี่ยง รู้ เข้าใจ และปฏิบัติตามแนวทางป้องกัน เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ตายซ้ำในเด็กรายอื่นอีก
- เพื่อขับเคลื่อนกฎหมาย แนวนโยบายของผู้บริหารท้องถิ่นและส่วนกลางให้มีความปลอดภัยในเด็กมากขึ้น

วิธีการดำเนินงาน

▶ **ขั้นที่ 1** จัดตั้งคณะทำงาน CDR ระดับจังหวัด มีองค์ประกอบ 3 ส่วน ดังนี้

1. **คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด** หรือคณะกรรมการระดับนโยบายในจังหวัดรูปแบบอื่น ๆ หมายถึง คณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบายจากหน่วยงานต่าง ๆ ในระดับจังหวัด เป็นคณะกรรมการแบบบูรณาการที่สามารถเปลี่ยนแปลงนโยบายการจัดการด้านความปลอดภัยของเด็กได้ในหลายมิติ ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 โดยแต่ละจังหวัดต้องจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด ซึ่งเป็นคณะทำงานแบบบูรณาการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน คณะกรรมการดังกล่าวมีความรับผิดชอบในการจัดการด้านความปลอดภัยในเด็กในมิติต่าง ๆ ทั้งในกรณีที่เป็นความรุนแรง และในกรณีที่เป็นการละเมิดสิทธิความปลอดภัยในเด็กจากการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีเด็กเสียชีวิตในจังหวัดด้วยเหตุอันไม่สมควร ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิเด็กอย่างรุนแรง ที่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กต้องยอมรับไม่ได้ และจำเป็นต้องกำหนดแนวทางป้องกันแก้ไข และกำกับติดตามหน่วยงานต่าง ๆ ให้ปฏิบัติเพื่อมิให้เกิดซ้ำอีก
2. **คณะกรรมการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก หรือคณะกรรมการ CDR** ที่มาจากผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาวิชาชีพ ทั้งนี้ควรประกอบด้วย ฝ่ายกฎหมาย ได้แก่ อัยการ ตำรวจ ฝ่ายคุ้มครองเด็ก ได้แก่ พัฒนาสังคม นักสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายการศึกษา ได้แก่ ศึกษาธิการจังหวัด เขตการศึกษาต่าง ๆ และฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัด กุมารแพทย์ และฝ่ายทะเบียน เพื่อให้ข้อมูลการตาย รับทราบความคลาดเคลื่อน การรายงานการตาย และปรับเปลี่ยนแก้ไขเมื่อทราบเหตุการณ์ที่แท้จริง โดยคณะกรรมการ CDR จะร่วมกันพิจารณาเหตุตายในเด็กเพื่อหารากเหง้าของเหตุ (Root Causes) 3 ประการ คือ พฤติกรรมของเด็ก ระบบการคุ้มครองดูแล และสิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์รอบตัวเด็ก และหาจุดอ่อนของผู้รับผิดชอบทั้งสามระดับ คือ ระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม ของทั้งสามรากเหตุเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางการป้องกันและผู้รับผิดชอบในการดำเนินการเพื่อมิให้เกิดเหตุซ้ำอีก ในการกำหนดแนวทางการป้องกันนั้นจะคำนึงถึงทั้งการให้ความรู้ การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม และการปรับเปลี่ยนนโยบาย กฎหมาย
3. **คณะทำงานเพื่อเก็บข้อมูลการตาย** คณะกรรมการ CDR แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อเก็บข้อมูลการตาย โดยมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ งานสืบสวน งานรักษาพยาบาล งานนิติเวช งานคุ้มครองเด็ก งานฝ่ายทะเบียน หรืออาสาสมัครที่มีอยู่ในชุมชน เช่น อสส. อสม. หรืออาจมอบหมายให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น โรงพยาบาลจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด หรือพัฒนาสังคม ฯลฯ โดยหน่วยงานหลักจะเป็นผู้สรุปเอกสาร และนำเสนอต่อที่ประชุมของคณะกรรมการ CDR ด้วย

▶ **ขั้นที่ 2** ระบบฐานข้อมูลการทะเบียนในอำเภอ/เขต/จังหวัด ดำเนินการส่งข้อมูลการตายของเด็กให้กับทีมเก็บข้อมูล CDR ได้แก่ ใบรายงานการตายหรือใบมรณะบัตร (Death certificate) นอกจากนี้ทีมเก็บข้อมูล CDR สามารถค้นหาข้อมูลการตายของเด็กจากแหล่งข่าวต่าง ๆ หรือจากคนในชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลตั้งต้นในการลงเก็บข้อมูลการตายของเด็กต่อไป

▶ **ขั้นที่ 3** ลงพื้นที่เก็บข้อมูลการตายของเด็ก โดยการสัมภาษณ์ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น ผู้เลี้ยงดู ผู้ที่ใกล้ชิดเด็ก ผู้เห็นเหตุการณ์ ครู คนในชุมชน ฯลฯ (ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์) และประสานขอข้อมูล/เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการตายของเด็กจากหน่วยงานเพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของการตาย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะประกอบด้วย

1. ใบรายงานการตายหรือใบมรณะบัตร (Death certificate)
2. รายงานการสอบสวนจุดเกิดเหตุ (Death scene investigation)
3. รายงานการรักษาพยาบาล (Hospital record)
4. รายงานการชันสูตรศพ
5. รายงานการสัมภาษณ์ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. อื่น ๆ

ทั้งนี้ รายการที่ 1-4 เป็นรายการที่มีผู้รับผิดชอบดำเนินการอยู่แล้วตามกฎหมาย แต่จะนำมาใช้ได้นั้นต้องมีการขออนุญาตและการอนุมัติให้ใช้ได้โดยผู้มีอำนาจ สำหรับรายการที่ 5 นั้นเป็นรายงานใหม่ที่หน่วยงานหลักต้องดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้เลี้ยงดูหรือผู้ใกล้ชิดเด็ก ซึ่งต้องได้รับการอนุญาตโดยผู้ให้ข้อมูลก่อนเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ในอนาคตอาจปรับเปลี่ยนให้การดำเนินการดังกล่าวชอบด้วยกฎหมาย และทุกฝ่ายต้องให้ความร่วมมือ โดยกำหนดเป็นกฎหมายบังคับใช้ต่อไป

- ▶ **ขั้นที่ 4** จัดประชุมสหวิชาชีพ และคณะกรรมการ CDR เพื่อทำการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายและวางแนวทางการป้องกัน ตลอดจนส่งต่อผลสรุปการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตายของเด็กมารับทราบ
- ▶ **ขั้นที่ 5** จัดประชุมคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด เพื่อรายงานผลสรุปการวิเคราะห์เหตุการณ์ตาย วางแนวทางการป้องกัน และรับไปสู่การขยายผล
- ▶ **ขั้นที่ 6** รายงานสู่ระบบ CDR ระดับชาติ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ
- ▶ **ขั้นที่ 7** หน่วยงานต่าง ๆ นำสู่การปฏิบัติ โดยมีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 2

บทสรุปการขยายผลงาน
วิเคราะห์เหตุการณ์การตายในเด็ก
จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง
ในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ

โครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ โดยศูนย์สุขภาพครอบครัว กลุ่มงานบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตร ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ, องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ, ศูนย์วิจัยความปลอดภัยในเด็กโรงพยาบาลรามธิบดี, ตำรวจภูธรจังหวัดอำนาจเจริญ, โรงพยาบาลอำนาจเจริญ, สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.), สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาอุบลราชธานี อำนาจเจริญ, แขวงทางหลวงชนบทอำนาจเจริญ และบริษัทผู้คุมครองผู้ประสบภัยจากรถ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณโครงการขับเคลื่อนนโยบายชั้นนำสังคมของมหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินงานโครงการระหว่างเดือนมกราคม 2565 ถึง มิถุนายน 2566 โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2565 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาระบบฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย การแลกเปลี่ยนข้อมูลการเสียชีวิตจากการจมน้ำและอุบัติเหตุทางถนนในเด็กอายุ 0-15 ปี และการนำเสนอนโยบายชั้นนำสังคมข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ ต่อผู้ว่าราชการจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน จากผลการดำเนินงานพบว่า ข้อมูลการเสียชีวิตจากการจมน้ำและการจมน้ำในเด็กอายุ 0-15 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2560-2565 มีจำนวน 26 ราย สาเหตุการตายเกิดจากปัจจัยหลัก 5 ด้าน ได้แก่ ด้านตัวเด็กผู้เสียชีวิต ด้านครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านกฎข้อบังคับ และด้านระบบการช่วยเหลือเบื้องต้น ตามลำดับ และออกแบบนวัตกรรมป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำและการจมน้ำ เพื่อการขับเคลื่อน ผลักดัน ขยายผลนโยบายสาธารณะการป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำและการจมน้ำในระดับจังหวัด

ระยะที่ 2 ดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2566 เพื่อจัดเวทีเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กและครอบครัว และนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบาย “กระบวนการบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” เพื่อผลักดันและขยายผลนำไปสู่การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด หน่วยงานภาครัฐและเอกชน สื่อมวลชน และตัวแทนภาคประชาชน เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนกว่า 300 คน

การขับเคลื่อนประเด็นป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุภายนอกเป็นเรื่องไม่ง่ายหลายหน่วยงานประสบปัญหา คณะผู้รับผิดชอบโครงการเห็นถึงความสำคัญและมีเป้าหมายเพื่อสร้างความตระหนัก และขับเคลื่อนการทำงานแบบบูรณาการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน ไม่ให้เกิดเหตุการณ์เสียชีวิตจากอุบัติเหตุภายนอกซ้ำอีก จากผลของการดำเนินงานโครงการ พบว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์โครงการ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลกันทั้งภายในและภายนอกองค์กร และเกิดการเปลี่ยนแปลงในการทำงานแบบบูรณาการระดับจังหวัดนำสู่การส่งต่อการทำงานที่ยั่งยืนภายใต้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัด โดยศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นส่วนหนึ่งในการร่วมขับเคลื่อนและทำงานร่วมกับพื้นที่โดยเฉพาะการวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักวิชาการและการบริการวิชาการที่เกี่ยวข้องตามรูปแบบ “กระบวนการบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” โครงการนี้เป็นจุดเริ่มต้นและจุดเปลี่ยนในการขับเคลื่อนและผลักดันนโยบายชั้นนำสังคมด้านความปลอดภัยในเด็กในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ จากผลการประเมินโครงการ พบว่า ร้อยละ 94.2 เห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์ชั้นนำสังคมขับเคลื่อนประเด็นความปลอดภัยในเด็กได้จริง ร้อยละ 94.3 มีความพึงพอใจต่อภาพรวมต่อโครงการระดับมากที่สุด และร้อยละ 97.1 มีความพึงพอใจต่อการทำงานร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยมหิดลและกลุ่มภาคีเครือข่าย

คณะผู้รับผิดชอบโครงการ

บทที่ 3

ข้อมูลทั่วไปโครงการร่วมขยายผล
งานพีเคาระห้เหตุการณ์ตายในเด็ก
จากสิ่งที่ค้นพบสุนโยบายและการปฏิบัติจริง
ในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ

หลักการและเหตุผล

ศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขต อำนาจเจริญ (Family Well-Being Center of Amnatcharoen Campus, Mahidol University; FWC-MUAM) ได้ร่วมมือกับ เครือข่ายพันธมิตรตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการเรียนรู้พัฒนาสุขภาพครอบครัวของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่รอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล ลงวันที่ 6 มกราคม 2565 ภายใต้วิสัยทัศน์ “ส่งเสริมสุขภาพครอบครัวของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ให้มี คุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี อย่างยั่งยืน มั่งคั่ง มั่นคง” การสร้างสุขภาพเพื่อความปลอดภัยในเด็กและเยาวชน เป็น อีกประเด็นที่เราพร้อมกันขับเคลื่อน ด้วยเห็นความสำคัญของ สุขภาพและความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนนั้นเป็นฐานสู่ ความมั่นคงทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และการมี คุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต แต่หากความไม่ปลอดภัยกลายเป็น สาเหตุของปัญหาสุขภาพก็อาจส่งผลกระทบต่อความผิดปกติตลอดชีวิต เช่น พิการ ทูพพลภาพ เจ็บป่วย หรือแม้กระทั่งการเสียชีวิต ตามมาได้ เด็กและเยาวชนมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการ ส่งเสริมความปลอดภัยป้องกันอุบัติเหตุและภัยสุขภาพภายนอก ที่ป้องกันได้ เพื่อไม่ให้เกิดการสูญเสียตามมา การให้ความรู้และ ฝึกทักษะความปลอดภัย เพื่อให้มีความเข้าใจ มีความสามารถ มีทักษะชีวิต เคารพ ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบ รวมถึงการ สร้างความตระหนักความปลอดภัยในเด็กและเยาวชน สำหรับ ครอบครัว ชุมชน ในการจัดมาตรการในการลดความเสี่ยงจาก อุบัติภัย ให้เด็กและเยาวชน เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ศูนย์สุขภาพครอบครัวฯ จึงจัดโครงการร่วมขยายผล งานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสื่อนโยบายและ การปฏิบัติจริง ในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ เพื่อพัฒนา ระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of death) สำหรับเด็กและเยาวชน ใน จังหวัดอำนาจเจริญให้มีความครอบคลุมครบถ้วนและสมบูรณ์ มากยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนานวัตกรรมต้นแบบในการป้องกันและแก้ไข ปัญหา เพื่อการเตรียมความพร้อมในเรื่องของการช่วยเหลือ และการส่งต่อผู้บาดเจ็บเข้าสู่ระบบการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ซึ่ง จะส่งผลให้จำนวนปีที่ต้องสูญเสียไปเนื่องจากการตายและ ทูพพลภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง และเพื่อผลักดัน

และขยายผล นำไปสู่การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการตายของเด็กลดอัตราการ เสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่าง เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพต่อไป สอดคล้องกับเป้าหมาย ได้แก่ 1) SDG 11 ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์ มีความปลอดภัย ท้าถึง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและยั่งยืน (Make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable), 2) SDG 16 ส่งเสริมสังคมที่ สงบสุขและครอบคลุม เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึง ความยุติธรรม และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ และ ครอบคลุมในทุกระดับ (Promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels), 3) SDG 5 บรรลุความ เสมอภาคระหว่างเพศและให้อำนาจของผู้หญิงและเด็กหญิง ทุกคน (Achieve gender equality and empower all women and girls) และ 4) SDG 4 สร้างหลักประกันว่า ทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all)

ศูนย์สุขภาพครอบครัว กลุ่มงานบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และสถาบันแห่งชาติเพื่อ การพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมมือกับ เครือข่ายพันธมิตร ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำนาจเจริญ, สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด อำนาจเจริญ, องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ, ศูนย์วิจัย เพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามารามิบัติ, ตำรวจภูธรจังหวัดอำนาจเจริญ, โรงพยาบาลอำนาจเจริญ, สำนักงานคณะกรรมการกำกับและ ส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.), สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาอุบลราชธานี อำนาจเจริญ, แขวง ทางหลวงชนบทอำนาจเจริญ และบริษัทคุ้มครองผู้ประสบภัย จากรถ จัดโครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายใน เด็กจากสิ่งที่ค้นพบสื่อนโยบายและการปฏิบัติจริงในชุมชนรอบ วิทยาเขตอำนาจเจริญ โดยภายใต้การสนับสนุนงบประมาณ

โครงการขับเคลื่อนนโยบายชั้นนำสังคมของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยการดำเนินงานโครงการแบ่งเป็น 2 ระยะ ระหว่างเดือนมกราคม 2565 ถึง มิถุนายน 2566 มีรายละเอียด ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงานระยะที่ 1:

เก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาระบบฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย การแปลงข้อมูลการเสียชีวิตจากการจมน้ำและอุบัติเหตุทางถนนในเด็กอายุ 0-15 ปี และการนำเสนอนโยบายชั้นนำสังคม

ระยะที่ 1 ดำเนินงานระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2565 เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาระบบฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย การแปลงข้อมูลการเสียชีวิตจากการจมน้ำและอุบัติเหตุทางถนนในเด็กอายุ 0-15 ปี และการนำเสนอนโยบายชั้นนำสังคมข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ ต่อผู้ว่าราชการจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชน

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of death) สำหรับเด็กและเยาวชน ในจังหวัดอำนาจเจริญให้มีความครอบคลุมครบถ้วนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
2. เพื่อพัฒนาโครงการ/นวัตกรรมต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
3. เพื่อการเตรียมความพร้อมการช่วยเหลือและการส่งต่อผู้บาดเจ็บเข้าสู่ระบบการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนปีที่ต้องสูญเสียไปเนื่องจากการตายและทุพพลภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง
4. เพื่อผลักดันและขยายผล นำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการตายของเด็ก ลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ:

ศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก

เครือข่ายพันธมิตรศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ, องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ

ประเภทโครงการ:

- โครงการตามภารกิจประจำปี โครงการผลักดันยุทธศาสตร์

ลักษณะโครงการ:

- โครงการประจำปี โครงการต่อเนื่องจากปีที่แล้ว โครงการใหม่

ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

- ยุทธศาสตร์ 1 Global Research and Innovation
- ยุทธศาสตร์ 2 Academic and Entrepreneurial Education
- ยุทธศาสตร์ 3 Policy Advocacy and Leaders in Professional / Academic Services
- ยุทธศาสตร์ 4 Management for Self-Sufficiency and Sustainable Organization

ความสอดคล้องการดำเนินงานด้านอื่น ๆ

- เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) 3,4,5,11,16
- ข้อตกลงการปฏิบัติงานของส่วนงาน (PA) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ตัวชี้วัดที่.....
- การบริหารจัดการความเสี่ยง ปีงบประมาณ พ.ศ.2565
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ:

1. นพ.สุรพร ลอยหา ตำแหน่งรองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ
2. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว เป็นที่ปรึกษาโครงการ
3. นพ.ปฐมพงษ์ ปรุโพร่ง ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ
4. ดร.สุภาวดี พันธุมาศ ตำแหน่งอาจารย์และหัวหน้าศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นหัวหน้าโครงการ
5. นายธาม เชื้อสถาปนศิริ ตำแหน่งอาจารย์ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว เป็นคณะกรรมการ
6. ผศ.ดร.วิทยา แก้วศรี ตำแหน่งหัวหน้าสำนักวิจัยและบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
7. นายวิวัฒน์ชัย ออกอุ่น ตำแหน่งหัวหน้าสำนักงานบริหารทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
8. ผศ.ดร.วาทินี สุนทรธา ตำแหน่งอาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
9. นายธีระยุทธ มุจรินทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
10. นายคมกฤษณ์ สุขไชย ตำแหน่ง นักวิชาการชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
11. นางสาวณภัทร ปฏิวงศ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
12. นายณรงค์ศักดิ์ นวลทอง ตำแหน่งนักวิชาการปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
13. นางสาวกนิษฐา กัตัญญตาภรณ์ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิจัยศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นคณะกรรมการ
14. นางสาวเมธาวี โล่ห์คำ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
15. นายชัยอนันต์ ทุมชาติ ตำแหน่งนักวิชาการโสตทัศนศึกษา โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
16. นายอานนท์ ยอดทอง ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการ
17. นางสาวแสงสุรีย์ ศรีสะอาด ตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นคณะกรรมการและเลขานุการ

ระยะเวลาดำเนินงาน: มกราคม-มิถุนายน 2565

แผนการปฏิบัติงาน (วิธีดำเนินการ)

กิจกรรม	พ.ศ. 2565
1. การประชุมคณะทำงานและประสานเครือข่าย เพื่อชี้แจงผู้รับผิดชอบงาน สร้างความเข้าใจในทิศทางที่ตรงกัน และการขับเคลื่อนการดำเนินงาน	ม.ค.-ก.พ.
2. รวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิต อบรมผู้พัฒนาระบบฐานข้อมูล	ก.พ.-พ.ค.
3. พิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิต จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์	มี.ค.-เม.ย.
4. จัดกิจกรรมขับเคลื่อนมทรรรม ออกแบบนวัตกรรมต้นแบบ/กิจกรรมการสร้างเสริมทักษะความปลอดภัยทางถนนสำหรับเด็กและเยาวชน	เม.ย.-พ.ค.
5. แลกเปลี่ยนข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตทางถนนสำหรับเด็กและเยาวชน จัดเวทีนำเสนอและประกวดนวัตกรรมต้นแบบ และเสนอข้อมูลสรุปผลงานต่อ คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก เพื่อผลักดันแผนยุทธศาสตร์การใช้นโยบาย มาตรการ และการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงานเครือข่าย	พ.ค.
6. ถอดบทเรียน/ประเมินโครงการ	พ.ค.-มิ.ย.
7. ประชุมสรุปผลโครงการ/ ส่งเล่มรายงานโครงการ	มิ.ย.

ผู้เข้าร่วมโครงการ: กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ว่าราชการจังหวัด เครือข่าย MOU ศูนย์สุขภาพครอบครัว และกลุ่มเครือข่ายทำงาน จำนวน 150 ครอบครัว
ด้านเด็กและครอบครัว (นายอำเภอ, ปลัดอำเภอ, ตำรวจ, จ สี่มวลชน, บุคลากรทางการแพทย์, ครู-อาจารย์, ผู้นำชุมชน, ประชาชน ฯลฯ
2. เด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 50 คน
รวมทั้งสิ้น 200 คน

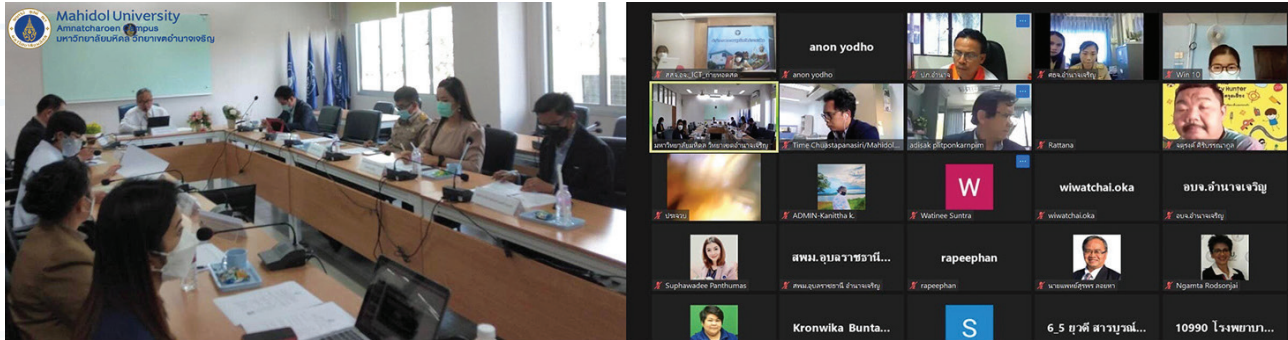
แผนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด:

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย (แผน)	แผนการดำเนินงาน
1. ชุดข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตทางถนนสำหรับเด็กและเยาวชน	ชุด	1	มี.ค.
2. จำนวนครั้งการประชุมพิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตทางถนน	ครั้ง	1	เม.ย.
3. จำนวนครั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตทางถนนสำหรับเด็ก และเยาวชน	ครั้ง	1	เม.ย.
4. จำนวนกิจกรรม/นวัตกรรมสร้างเสริมทักษะความปลอดภัยทางถนนสำหรับเด็กและเยาวชน	กิจกรรม/ นวัตกรรม	1	พ.ค.
5. ร้อยละความพึงพอใจต่อภาพรวมต่อโครงการ ระดับคะแนน 3.51-5	ร้อยละ	70	พ.ค.



ศูนย์สุขภาพครอบครัว กลุ่มงานบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีความตั้งใจจะร่วมพัฒนาระบบการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพครอบครัว เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้สำหรับคนทุกกลุ่มวัย มีการลงนามบันทึกความร่วมมือทางวิชาการเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2565 มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างพันธมิตรความร่วมมือเป็นอย่างดีมาโดยตลอด โครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นหนึ่งในโครงการร่วมระหว่างสองส่วนงานของมหาวิทยาลัยมหิดล (โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญและสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว) และกลุ่มเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็กในจังหวัดอำนาจเจริญ





4. โครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง ในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ พ.ศ. 2565



“โครงการร่วมขยายผลงานวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบาย และการปฏิบัติจริงในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ”

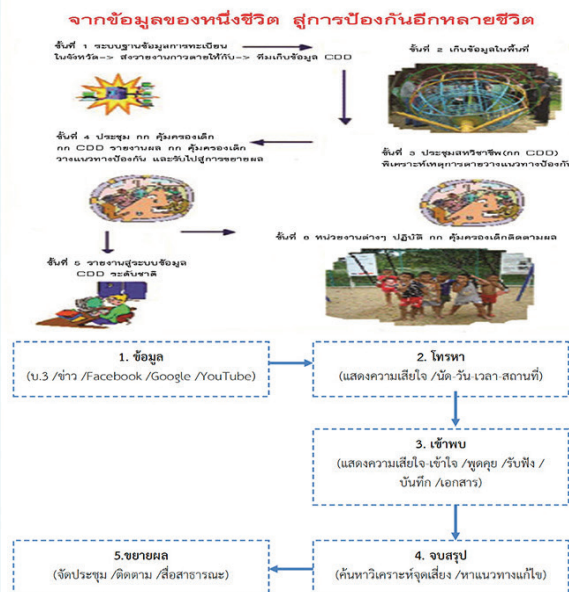
โดย ศูนย์สุขภาวะครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ (Family Well-Being Center of Amnatcharoen Campus, Mahidol University; FWC-MUAM) ร่วมกับ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ และเครือข่ายพันธมิตร

1. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of Death) สำหรับเด็กและเยาวชน ในจังหวัดอำนาจเจริญให้มีความครอบคลุมครบถ้วนและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
2. เพื่อพัฒนาโครงการ/นวัตกรรมต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
3. เพื่อการเตรียมความพร้อมการช่วยเหลือและการส่งต่อผู้บาดเจ็บเข้าสู่ระบบการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนปีที่ต้องสูญเสียไปเนื่องจากการตายและทุพพลภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง
4. เพื่อผลักดันและขยายผล นำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

แผนการดำเนินงานโครงการ

1. รวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of Death) สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
2. วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of Death) สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
3. ออกแบบนวัตกรรมต้นแบบ/กิจกรรมการสร้างเสริมทักษะความปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชนในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ
4. แลกเปลี่ยนข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of Death) สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ ผลักดันและขยายผล นำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายระดับจังหวัด

การวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก
Child Death Deliberation **CDD**



บทที่ 4

สรุปผลการดำเนินงาน

สรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ 1

ประกอบด้วย 3 ระยะ (3 Phases) รายละเอียด ดังนี้

Phase 1: Data collection:

การเก็บรวบรวมข้อมูลการเสียชีวิตทางถนนและทางน้ำสำหรับเด็กและเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ

Mahidol University
Amnatchaboen Campus
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

Phase 1: Data collection: การเก็บรวบรวมข้อมูลการเสียชีวิตทางถนนและทางน้ำ
สำหรับเด็กและเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ

อ.ดร.สุภาวดี พันธุมภท, Dr.P.H. (Family Health), วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.บ. (พยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์) suphawadee.pat@mahidol.edu



ข้อมูลอุบัติเหตุการเสียชีวิตทางถนนและทางน้ำในเด็กและเยาวชน จังหวัดอำนาจเจริญ จากข้อมูลสรุปการเสียชีวิต กลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างปี พ.ศ. 2560-2564 พบว่ามีเด็กและเยาวชนเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 33 คน และเสียชีวิตจากการจมน้ำ จำนวน 11 คน และจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ระหว่างเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม 2565 ได้ข้อมูลเด็กและเยาวชนเสียชีวิต ระหว่างปี พ.ศ. 2560-2565 จากการจมน้ำ และเสียชีวิตจากการจมน้ำ รวมจำนวน 26 ราย (ตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1: จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในกลุ่มเด็กอายุ 0-15 ปี แยกรายอำเภอ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี พ.ศ. 2560-2564

พ.ศ.	เมือง	ชานุมาน	ปทุมราชวงศา	พนา	เสนางคนิคม	ห้วยตะพาน	ลืออำนาจ	รวม
2560	1	0	1	0	0	0	0	2
2561	3	1	2	0	1	1	0	8
2562	3	1	3	1	0	1	0	9
2563	5	0	1	0	1	0	0	7
2564	5	1	1	0	0	0	0	7
รวม								33

ที่มา: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

ข้อมูลการเสียชีวิตทางน้ำ ระหว่างเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม 2565 พบว่า ร้อยละ 75 เป็นเพศชาย ร้อยละ 50 อายุ 5-15 ปี ร้อยละ 38 อายุ 3-4 ปี และ ร้อยละ 12 อายุ 1-2 ปี ผู้เสียชีวิตทั้งหมดว่ายน้ำไม่เป็น (100%) ร้อยละ 62.5 เป็นสระคนอื่น ร้อยละ 12.5 เป็นบ่อสาธารณะ ร้อยละ 12.5 เป็นห้วย แม่น้ำ ร้อยละ 12.5 เป็นบ่อส่วนตัว ร้อยละ 100 เป็นบ่อที่มีความลึก 2 เมตรขึ้นไป ร้อยละ 62 เสียชีวิตจากการเล่นน้ำ ร้อยละ 38 เสียชีวิตจากการลื่นไถลตกน้ำ ขณะเกิดเหตุร้อยละ 38 อยู่กับเพื่อน ร้อยละ 37 อยู่คนเดียว ร้อยละ 25 อยู่กับตายาย ร้อยละ 50 เกิดเหตุหลังเลิกเรียน ร้อยละ 25 เกิดเหตุช่วงเวลา 17.30 น. ร้อยละ 75 เสียชีวิตก่อนมีคนพบเห็น ร้อยละ 25 เสียชีวิตที่ รพ.ก่อน 30 วันที่น่าส่ง รพ. ร้อยละ 25 มีการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ไม่ได้มาตรฐาน ด้านข้อมูลความปลอดภัยของแหล่งน้ำที่เกิดเหตุการณ์ พบว่า ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีรั้วกั้น ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือการตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ขวดน้ำ แกนลอนพลาสติก เป็นต้น

ตารางที่ 2: จำนวนผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำในกลุ่มเด็กอายุ 0-15 ปี แยกรายอำเภอ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี พ.ศ. 2560-2564

พ.ศ.	เมือง	ชานุมาน	ปทุมราชวงศา	พนา	เสนางคนิคม	ห้วยตะพาน	ลืออำนาจ	รวม
2560	0	0	1	0	1	0	1	3
2561	1	3	0	0	0	0	1	5
2562	0	0	0	0	0	0	0	0
2563	0	1	1	0	0	0	0	2
2564	0	0	1	0	0	0	0	1
รวม								11

ที่มา: กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

Phase 2: Dead case conference:


วิเคราะห์เหตุการณ์เสียชีวิตทางถนนและทางน้ำสำหรับเด็กและเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิตทางถนน พบว่า

ก่อนเกิดเหตุ: ด้านคน ทั้งหมดไม่มีใบขับขี่ (100%), ร้อยละ 80 รถจักรยานยนต์ไม่มี พรบ. **ด้านพาหนะ** ร้อยละ 80 เป็นรถจักรยานยนต์, ร้อยละ 80 เป็นคนขับ, ร้อยละ 10 โดยสาร และ ร้อยละ 10 เดินเท้า **ด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ** ร้อยละ 70 เป็นทางหลวง, ร้อยละ 10 เป็นทางหลวงชนบท, ร้อยละ 10 เป็นถนน อบจ., ร้อยละ 10 เป็นถนน อบต./เทศบาล **ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม** ร้อยละ 90 ขับรถจักรยานยนต์ตามพฤติกรรมลอกเลียนแบบ และร้อยละ 10 มีผู้สูงอายุเป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก

ขณะเกิดเหตุ: ด้านคน ทั้งหมดไม่สวมหมวก (100%) **ด้านพาหนะ** ร้อยละ 60 โคนชนท้าย, ร้อยละ 20 เฉี่ยวชน, ร้อยละ 20 ตัดหน้ากระชั้นชิด **ด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ** ร้อยละ 50 ถนนแคบ/ไม่มีไหล่ทาง, ร้อยละ 10 ถนนกำลังก่อสร้าง, ร้อยละ 10 จุดสัญญาณไฟกระพริบ, ร้อยละ 10 มีสิบล้อจอดข้างถนน และ ร้อยละ 20 ขับรถเร็ว **ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม** ร้อยละ 50 เพื่อนชวนไปรื้อ, ร้อยละ 30 เพื่อนชวนไปงานสังสรรค์ และร้อยละ 10 ปล่อยให้เด็กเล่นตามลำพัง

หลังเกิดเหตุ: ด้านคน ร้อยละ 60 ช่วยเหลือโดย ALS, ร้อยละ 10 ช่วยเหลือโดย FR, ร้อยละ 10 มาเอง, ร้อยละ 20 ไม่มีการช่วยเหลือ **ด้านพาหนะ** ร้อยละ 60 อุปกรณ์ช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุจากรถ ALS, ร้อยละ 10 จากรถ FR, ร้อยละ 30 ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ **ด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ** ร้อยละ 70 ระยะทางจากจุดเกิดเหตุถึงหน่วยกู้ชีพมากกว่า 10 กม. **ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม** ร้อยละ 30 ไม่มีการโทรแจ้ง 1669

 Haddon's Matrix				
Haddon's Matrix	ปัจจัยด้านคน	ปัจจัยด้านพาหนะ	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและทางสังคม
ก่อนเกิดเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีใบขับขี่ 100 % - รถไม่มี พร.บ. 80% - ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 100% 	<ul style="list-style-type: none"> - Mc 80 % - คนขับ 80 % - โดยสาร 10% - คนเดินเท้า 10% 	<ul style="list-style-type: none"> - ทางหลวง 70% - ทางหลวงชนบท 10% - ถนน อบจ. 10% - ถนน อบต./เทศบาล 10% 	<ul style="list-style-type: none"> - ขับ Mc ตามพฤติกรรมการลอกเลียนแบบ 90% - ผู้สูงอายุเลี้ยงเด็ก 10%
ขณะเกิดเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่สวมหมวก 100% 	<ul style="list-style-type: none"> - โคนชนท้าย 60% - เฉี่ยวชน 20% - ตัดหน้ากระชั้นชิด 20% 	<ul style="list-style-type: none"> - ถนนแคบ/ไม่มีไหล่ทาง 50% - กำลังก่อสร้าง 10% - สัญญาณไฟกระพริบ 10% - สิบล้อจอดข้างถนน 10% - ขับเร็ว 20% 	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อนชวนไปงานสังสรรค์ 30% - เพื่อนชวนไปรื้อ 50% - ปล่อยให้เด็กเล่นตามลำพัง 10%
หลังเกิดเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วยเหลือ โดย ALS 60% - FR 10% - มาเอง 10% - ไม่มีการช่วยเหลือ 20% 	<ul style="list-style-type: none"> - อุปกรณ์ในการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุจากรถ ALS 60% - รถ FR 10% - ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ 30% 	<ul style="list-style-type: none"> - ระยะทางจากจุดเกิดเหตุถึงหน่วยกู้ชีพ >10 กม. 70% - ระยะทางจากจุดเกิดเหตุถึงหน่วยกู้ชีพ < 10 กม. 30% 	<ul style="list-style-type: none"> - แจ้งหมายเลข 1669 70% - ไม่มีการแจ้ง 1669 30%

ข้อมูลจากการพิเคราะห์เหตุการณ์ตาย โดย ศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ ร่วมกับ กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ 19 พ.ค. พ.ศ. 2565 พบว่า **ปัญหาด้านผู้ขับขี่** เด็กส่วนมากอายุต่ำกว่า 15 ปีไม่มีใบอนุญาตในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่จักรยานยนต์ **ด้านยานพาหนะ** รถจักรยานยนต์ส่วนมากไม่มีการทำประกัน และพรบ. มีปัญหาารถเก่าที่ใช้แคในหมู่บ้าน จึงมีความคิดที่ไม่จำเป็นในการที่จะทำประกัน หรือพรบ. **ด้านถนน** มีการเปิดไฟกระพริบในช่วงเวลากลางคืน ถนนไม่มีที่กั้นเกาะกลางและตามไหล่ทาง ถนนมีการชำรุดมีหลุมมีบ่อ ได้รับการแก้ไขช้า **ด้านสิ่งแวดล้อม** เหตุการณ์ส่วนมากเกิดในช่วงเวลากลางคืน ถนนส่วนมากไม่มีไฟทางที่ส่องสว่างเพียงพอ **ด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่** เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ ไม่ขับรถตามกฎหมายจราจร โดยตามกฎหมายแล้วสำหรับรถจักรยานยนต์ต้องขับขี่ชิดซ้ายในเส้นทึบของไหล่ทาง แต่โดยส่วนใหญ่แล้วมักจะขับบริเวณกึ่งกลางของถนน ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นบ่อยครั้ง และเกิดการสูญเสียตามมา เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ ไม่มีใบอนุญาตขับรถจักรยานยนต์ ซึ่งเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย และหากขับรถโดยไม่มีใบขับขี่จะมีความผิดตามพระราชบัญญัติรถยนต์ พ.ศ. 2522 ได้กำหนดไว้ตามมาตรา 64 ความว่า ผู้ใดขับรถโดยไม่ได้รับใบอนุญาตขับรถ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยส่วนใหญ่รถจักรยานยนต์ที่ขับขี่ภายในบริเวณชุมชนมักจะไม่มีการปรับ. ซึ่งหากเกิดอุบัติเหตุจะไม่ได้รับการคุ้มครองจาก พรบ. และมีโทษทางกฎหมาย หากเจ้าหน้าที่ตรวจเรียก และปรับเป็นเงินไม่เกิน 10,000 บาท **ด้านการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียนชุมชน** ได้มีนโยบายให้นักเรียนใส่หมวกนิรภัยมาโรงเรียน หากไม่ใส่มาจะไม่อนุญาตให้นักเรียนเข้าโรงเรียน มีโครงการแจกหมวกนิรภัยให้นักเรียน มีศูนย์ความปลอดภัยของโรงเรียน **ระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ** หากไม่ทำ พรบ. แล้วเกิดอุบัติเหตุ ต้องจ่ายเงินเองไม่เกิน 30,000 บาท แต่หากเกิน 30,000 บาท ถึงจะใช้สิทธิบัตรทองได้



เด็กหญิง อายุ 15 ปี

วันที่เกิดอุบัติเหตุ 4 เมษายน 2564 เวลาเกิดเหตุ 15.20 น. สถานที่เกิดเหตุ ถนนอรุณประเสริฐ หน้าปั้ม ปตท.ดอนแดง ต.บุง อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ ผู้ตายได้ขับขี่รถจักรยานยนต์ไปตามถนนอรุณประเสริฐมุ่งหน้าไปทางอำเภอเมืองอำนาจเจริญ จากเส้นซ้ายเบี่ยงขวาเข้าปั้มน้ำมันจากนั้นได้ชะลอรถจะเลี้ยว หลังจากนั้นรถปิ๊กอัพสีเทาได้วิ่งมาเฉี่ยวชนท้ายรถจักรยานยนต์ได้รับบาดเจ็บถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลต่อมาได้เสียชีวิต



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยจากการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ขาดความรู้เรื่องการขับขี่ปลอดภัย ประสบการณ์ในการขับรถจักรยานยนต์
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถจักรยานยนต์ของตัวเอง
3. ความปลอดภัยการจราจรด้านทางถนน พบว่า ไม่มีเกาะกลางถนน
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า มีข้อบังคับชัดเจนว่าผู้ขับขี่ต้องมีใบอนุญาตขับรถที่ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันอันตราย แต่กรณีนี้เกิดการเสียชีวิตและไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ

เด็กหญิง อายุ 15 ปี

เกิดเหตุเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2563 เวลาประมาณ 1.30 น. เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 หลังจากร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์งานขึ้นปีใหม่กับเพื่อน ก็กลับมานอนที่บ้าน และเวลาประมาณ 1.30 วันที่ 1 มกราคม 2563 เพื่อนที่นำป्लीทโทรตามให้ไปสังสรรค์ต่อ เลยออกจากบ้านโดยไม่ได้บอกใคร เมื่อขับรถจักรยานยนต์มาถึงสี่แยกได้มีรถกระบะพุ่งมาชน ผู้เสียชีวิตกระเด็นออกจากตัวรถไปประมาณ 100 เมตร และหมดสติในที่เกิดเหตุ ผู้พบเห็นเหตุการณ์ และตำรวจเวรยาม เข้าไปในที่เกิดเหตุพร้อมโทร 1669 รถกู้ชีพตำบลนำป्लीทนำส่ง รพ.อำนาจเจริญ และส่งตัวต่อ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ ต่อมาเสียชีวิต



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยจากการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตดื่มสุราก่อนขับขี่จักรยานยนต์ ขับขี่รถจักรยานยนต์ออกข้างนอกบ้านในยามวิกาล
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิต ไม่มีใบอนุญาตขับรถเพราะอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ และไม่สวมหมวกนิรภัย
3. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า ป้ากับยายของผู้เสียชีวิต หลับสนิทไม่ทราบว่าเด็กออกจากบ้านไปตอนไหน เป็นเหตุสุดวิสัย

เด็กหญิง อายุ 3 ปี

วันที่เกิดเหตุ 13 พ.ย. 2562 เวลาเกิดเหตุ 17.00 น. สถานที่เกิดเหตุ 3 แยกถนนกลางบ้านชุมเหล็ก ต.โพนเมืองน้อย อ.ห้วยตะพาน จ.อำนาจเจริญ เด็กขับรถจักรยานโดยผู้ขับขี่รถกระบะชายไถ่มาชนเด็กล้มลงศีรษะฟาดพื้นทำให้มีบาดแผลที่ศีรษะเด็กไม่ได้สติคิดว่าจะเสียชีวิต



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยจากการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตเป็นเด็กเล็กบ้านติดถนน ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานมีน้อย
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถจักรยานของตัวเอง
3. การจราจรทางถนนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า คนขับรถกระบะมีความประมาทในการขับรถทำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า ทางเดินรถกว้างไม่ถึง 6 เมตรทำให้ผู้ขับขี่มองไม่เห็นเด็ก ผู้ขับขี่ขาดความระมัดระวังในการใช้ถนน
5. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ พบว่า คุณตานำเด็กหญิงส่งโรงพยาบาลเอง

เด็กชาย อายุ 17 ปี

วันที่เกิดเหตุ 23 เม.ย. 2563 เวลาเกิดเหตุ 18.40 น. สถานที่เกิดเหตุ บ้านโคกนกระเต็น ม.7 ต.โคกสาร อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ ผู้ประสบเหตุขี่รถจักรยานยนต์กลับจากส่งแพนตามรถอีแต๋นในระยะกระชั้นชิด เมื่อถึงจุดเกิดเหตุรถอีแต๋นเลี้ยวกระทันหันทำให้รถจักรยานยนต์ที่ขี่ตามมาชนท้ายอย่างจังไกลไปไกลถึง 20 เมตร



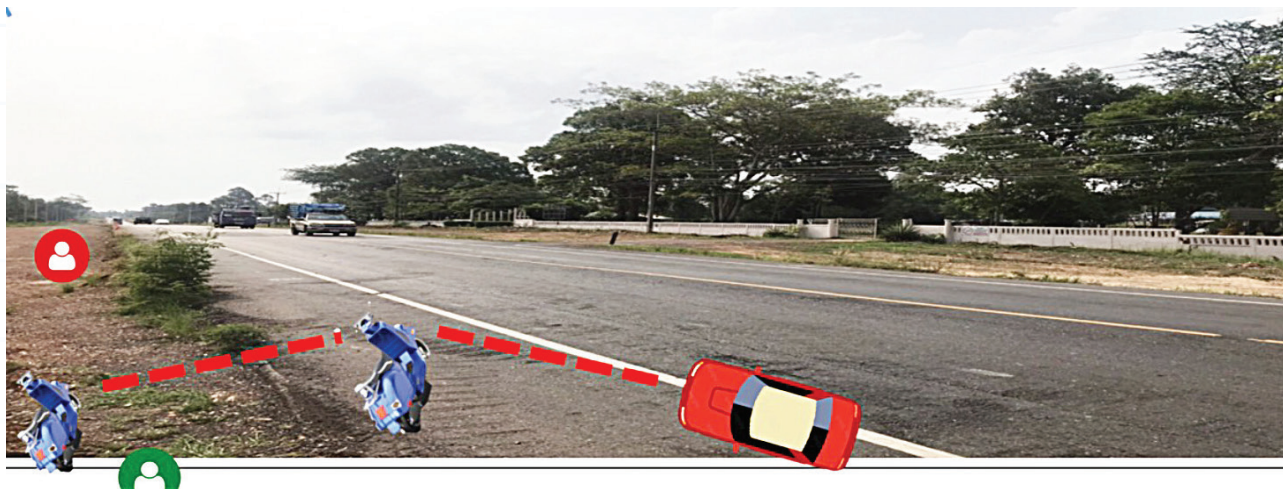
วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่สวมหมวกนิรภัย ใช้ความเร็วขณะเกิดเหตุ 70-80 กม/ชม. พฤติกรรมการขี่รถจักรยานยนต์
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถจักรยานยนต์ของตัวเอง
3. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านถนน พบว่า ถนนแคบและไม่ได้มาตรฐาน
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า สภาพแวดล้อมมืดสลัว ไม่มีไฟส่องสว่าง
5. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่ได้รับใบอนุญาตขับรถ มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่สวมหมวกนิรภัยเพื่อป้องกันอันตราย ไม่มีสัญญาณไฟจราจรที่ชัดเจนและไม่มีไฟส่องสว่างบนถนน
6. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ พบว่า ชาวบ้านเรียก 1669 เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ

เด็กชาย อายุ 11 ปี

วันที่เกิดเหตุ วันที่ 10 มกราคม 2563 เวลา 07.50 น. เกิดอุบัติเหตุรถเก๋งชนรถจักรยานยนต์ เหตุเกิดบนถนนอรุณประเสริฐ หมายเลข 202 บริเวณถนนหน้าโรงเรียนโนนดู่ ม.5 ต.สร้างนกา อ. เมือง จ.อำนาจเจริญ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ชะลอรถเพื่อเตรียมเลี้ยวเข้าสู่โรงเรียนบ้านโนนดู่ แล้วขับชิด เส้นขอบถนนมากเกินไป ทำให้รถเก๋งซึ่งขับมาด้วยความเร็วสูงไม่ทันระวัง และเกิดการเฉี่ยวชน รวมทั้งคนขับรถเก๋งตี้มแอลกอฮอล์มาด้วย ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ทนพิษบาดแผลไม่ไหวเสียชีวิตขณะนำส่งโรงพยาบาลอำนาจเจริญ



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนไม่ได้สวมหมวกกันน็อค ไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ขาดความรู้เรื่องการขับขี่ ประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้วยยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถจักรยานยนต์ของตนเอง
3. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า พื้นถนนโล่ง ราบเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่มีชุมชนอยู่ระหว่างเส้นทางส่งผลให้ผู้ขับขี่รถยนต์บริเวณดังกล่าวขับด้วยความเร็วสูงซึ่งเสี่ยงต่อการเฉี่ยวชนเด็กได้ ในกรณีที่เด็กไปโรงเรียนเองแล้วต้องข้ามถนนเอง
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า มีข้อบังคับชัดเจนแต่ผู้เสียชีวิตไม่ปฏิบัติตาม ผู้ขับรถต้องได้รับใบอนุญาตขับขี่โดยต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารต้องสวมหมวกนิรภัย ผู้ขับขี่รถยนต์ไม่ควรตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในขนาดขับรถ

เด็กหญิง อายุ 14 ปี

วันที่เกิดเหตุ วันที่ 15 เมษายน 2565 เวลา 14.00 น. เกิดอุบัติเหตุรถยนต์กระบะชนท้ายรถจักรยานยนต์ บนถนนอรุณประเสริฐ หมายเลข 202 บริเวณสี่แยกบ้านคำมะเค็ง ม.4 ต.สร้างนงทา อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ขับรถตัดเลนถนนไปถนนฝั่งตรงข้ามกระทันหันทำให้รถกระบะที่วิ่งตรงมาด้วยความเร็วชะลอความเร็วไม่ทันแล้วชนเข้าที่ท้ายรถจักรยานยนต์ในทันทีที่รถจักรยานยนต์เสียหลักไถลไปยังบ่ที่ขุดไว้เพื่อก่อสร้างถนน หน่วย หน่วยกู้ชีพได้ช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับผู้เสียชีวิต หลังจากนั้นพบว่าหัวใจหยุดเต้นแพทย์ได้ทำการกระตุ้นหัวใจอีกครั้งและใช้เครื่องช่วยหายใจแต่การตอบสนองของสมองไม่รับรู้และเกิดภาวะสมองตาย ญาติจึงตัดสินใจให้แพทย์ถอดเครื่องช่วยหายใจและเสียชีวิตในเวลาต่อมาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์



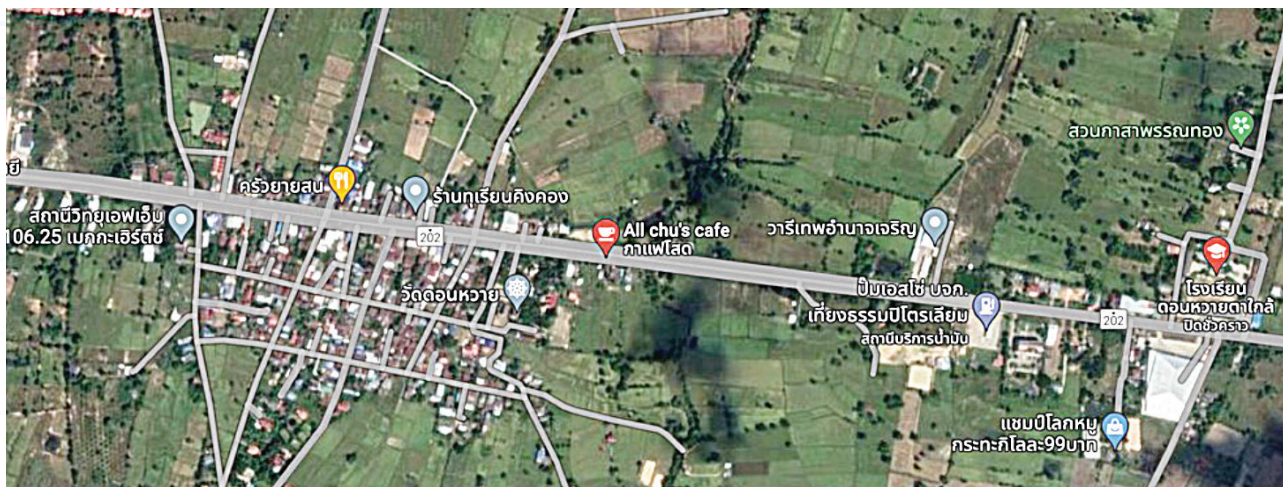
วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



1. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายไม่ได้สวมหมวกนิรภัย ผู้ขับขี่ไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ ขาดประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ ขาดความรู้เรื่องการขับขี่ปลอดภัย
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้วยยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถจักรยานยนต์ของตนเอง
3. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านถนน พบว่า ถนนอยู่ระหว่างการก่อสร้าง มีรอยขูดจากรถแม้ใครทำให้พื้นถนนไม่เรียบ เกิดระนาบของพื้น
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ผู้ขับขี่รถต้องได้รับใบอนุญาตขับขี่โดยต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารต้องสวมหมวกนิรภัย
5. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า พ่อแม่ของผู้เสียชีวิตทำงานนอกบ้านไม่ได้อยู่กับเด็กตลอดเวลารวมทั้งยายต้องดูแลร้านไม่สามารถออกมาข้างนอกเพื่อดูหลานได้ในวันเวลาที่เกิดเหตุ ผู้ปกครองเคยห้ามเด็กและเตือนเด็กว่าถ้าไม่จำเป็นอย่าขับขี้ออกไปถนนเส้นหลักเพราะอาจจะเกิดอุบัติเหตุได้

เด็กชาย อายุ 13 ปี

วันที่เกิดเหตุ 11 กรกฎาคม 2564 เวลาประมาณ 01.00 น. พนักงานสอบสวนเวรได้รับแจ้งว่า รถจักรยานยนต์ยี่ห้อ ฮอนด้าเวฟสีน้ำเงินขาว ทะเบียน กนข 980 อำนาจเจริญ ล้มอยู่บริเวณไหล่ทางที่เกิดเหตุ บริเวณข้างถนนพบ ด.ช.วิชา นवल กลาง เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ มีพยานยืนยันว่าเด็กชายได้ขี่รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถบรรทุกพ่วงที่จอดอยู่ไหล่ทาง โดยหลังเกิดเหตุรถบรรทุกพ่วงได้ขี่ขึ้นไหล่หนีไปจากที่เกิดเหตุ



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยจากการจราจรทางถนน



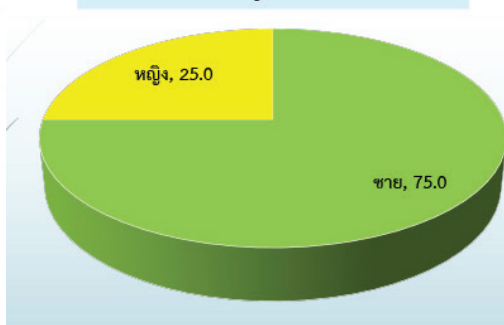
1. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่มีใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ และได้มีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่รถจักรยานยนต์
2. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านยานพาหนะ พบว่า ผู้เสียชีวิตใช้รถของที่บ้านสภาพรถจักรยานยนต์ปกติ
3. ความปลอดภัยการจราจรทางถนน พบว่า รถบรรทุกพ่วงจอดโดยไม่มีสัญญาณเตือน
4. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนด้านกฎหมายและการบังคับใช้ของรัฐ และการรับรู้/ทัศนคติของผู้ขับขี่ พบว่า ผู้เสียชีวิตไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ผู้ขับรถต้องได้รับใบอนุญาตขับขี่โดยต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารต้องสวมหมวกนิรภัย
5. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า มีร้านขายของชำที่เป็นแหล่งมั่วสุมของเด็กวัยรุ่น และร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เด็ก
6. ความปลอดภัยการจราจรทางถนนกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ ไม่มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เนื่องจากเด็กชายเสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ

จากข้อมูลการเสียชีวิตทางน้ำ

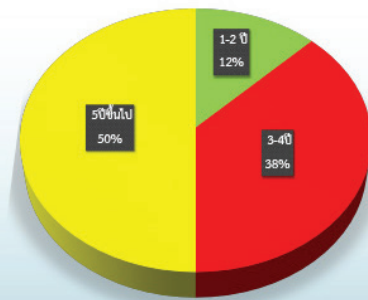
ระหว่างเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม 2565 พบว่า ร้อยละ 75 เป็นเพศชาย ร้อยละ 50 อายุ 5-15 ปี ร้อยละ 38 อายุ 3-4 ปี และ ร้อยละ 12 อายุ 1-2 ปี ผู้เสียชีวิตทั้งหมดว่ายน้ำไม่เป็น (100%) ร้อยละ 62.5 เป็นสระคนอื่น ร้อยละ 12.5 เป็นบ่อสาธารณะ ร้อยละ 12.5 เป็นห้วย แม่น้ำ ร้อยละ 12.5 เป็นบ่อส่วนตัว ร้อยละ 100 เป็นบ่อที่มีความลึก 2 เมตรขึ้นไป ร้อยละ 62 เสียชีวิตจากการเล่นน้ำ ร้อยละ 38 เสียชีวิตจากการลื่นไถลตกน้ำ ขณะเกิดเหตุร้อยละ 38 อยู่กับเพื่อน ร้อยละ 37 อยู่คนเดียว ร้อยละ 25 อยู่กับตายาย ร้อยละ 50 เกิดเหตุหลังเลิกเรียน ร้อยละ 25 เกิดเหตุช่วงเวลา 17.30 น. ร้อยละ 75 เสียชีวิตก่อนมีคนพบเห็น ร้อยละ 25 เสียชีวิตที่ รพ.ก่อน 30 วันที่นำส่ง รพ. ร้อยละ 25 มีการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ไม่ได้มาตรฐาน ด้านข้อมูลความปลอดภัยของแหล่งน้ำที่เกิดเหตุการณ์ พบว่า ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีรั้วกั้น ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือการตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ขวดน้ำ แกนลอนพลาสติก เป็นต้น

ข้อมูลจากการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายจากกลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พบว่า **ปัญหาด้านเด็ก**ที่เสียชีวิต คือ ว่ายน้ำไม่เป็น **ด้านบ่อน้ำ** ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีป้ายบอกระดับน้ำ ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยในการจมน้ำ ไม่มีรั้วเพราะไม่สวยงามหรือต้องใช้งบประมาณติดตั้งเพิ่ม **ด้านครอบครัวและการช่วยเหลือเบื้องต้น** ครอบครัวปล่อยปะละเลย มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยการทำ CPR ไม่ได้มาตรฐาน **ด้านกฎข้อบังคับ** ไม่มีกฎหมายให้สถานที่สาธารณะหรือแหล่งที่มีน้ำให้มีป้ายเตือนภัย หรือมีคนคอยดูแล หรือให้ครอบครัวเสียค่าปรับหรือติดคุก

1. ร้อยละของเพศ ผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำ



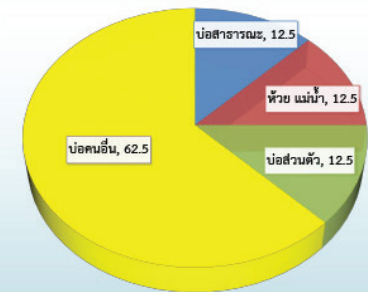
2. ร้อยละของกลุ่มอายุ เด็กที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ



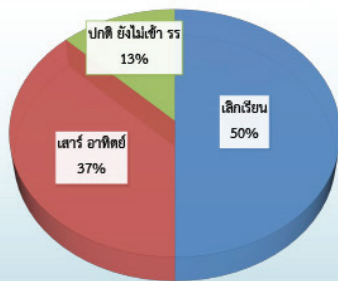
3. เด็กที่เสียชีวิตทั้ง 8 ราย ว่ายน้ำไม่เป็น ทั้ง 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 100



4. ร้อยละของประเภทแหล่งน้ำที่เกิดเหตุ เด็กจมน้ำเสียชีวิต



7. ร้อยละของช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์



8. ร้อยละของช่วงเวลาที่เกิดเหตุการณ์



เด็กชาย อายุ 5 ปี

อาศัยอยู่กับ คุณยาย เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2561 เวลาประมาณ 15.00 น. ได้มีพลเมืองดีโทรแจ้ง 1669 และกู้ชีพ ว่าเกิดเหตุจมน้ำที่สระหมายเลข ๙ ที่สวนมิ่งเมือง กู้ชีพ และEMS รพ.อำนาจเจริญออกมารับที่เกิดเหตุ ลงค้นหาผู้จมน้ำทั้ง 2 ราย ผ่านไปประมาณ 20 นาที จึงพบร่างผู้เสียชีวิต ทำการ PCR และนำส่ง รพ.อำนาจเจริญ จากการบอกเล่าพบว่าคุณยายได้พาหลานและลูกสาวคนเล็กมาพักผ่อนที่สวนสาธารณะ ลูกสาวได้พาหลานไปเดินเล่นที่ริมสระ ทำให้ได้มีการพลัดตกลงไป เมื่อคุณยายพบเห็นจึงได้กระโดดลงไปช่วยหลาน แต่ทั้ง 2 คน วายน้ำไม่เป็นจึงทำให้จมน้ำลงไปที่ก้นสระ



วันที่ 22 ก.ย. 61 พบผู้เสียชีวิต 2 ราย เป็นเพศหญิง 1 ราย อายุ 45 ปี และเพศชาย 1 ราย อายุ 5 ปี ซึ่งทั้งสองเป็นยายกับหลาน สถานที่เกิดเหตุ: สระน้ำตกแต่งสวนรูปเลข 9 สวนสาธารณะมิ่งเมือง ตำบลบุง อำเภอเมืองอำนาจเจริญ

วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำด้านเด็ก พบว่า เกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของเด็ก
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านอุปกรณ์ป้องกันจมน้ำ พบว่า ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือเบื้องต้น
3. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสระน้ำ พบว่า ขอบสระชัน และมีตะไคร่น้ำเกาะทำให้ลื่นได้ง่าย
4. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ไม่มีรั้วกั้นรอบๆ สระน้ำ
5. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า วันเกิดเหตุเป็นวันหยุด ผู้ดูแลสวนสาธารณะไม่ได้เข้ามาทำงาน

เด็กหญิง อายุ 6 ปี

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 185 หมู่ 12 บ้านนิคมแปลง 7 ตำบลชานุมาน อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ เหตุเกิดเมื่อวันที่ 17 พ.ย. 2561 เวลาประมาณ 13.00 น. ผู้เสียชีวิตได้ขออนุญาตเข้าไปซื้อน้ำป้อนในหมู่บ้านหลังจากนั้นได้ไปเล่นที่อาคารเอนกประสงค์ของหมู่บ้านหลังจากนั้นได้ขออนุญาตกลับก่อนโดยทางกลับบ้านจะผ่านสระน้ำ ต่อมาอายุของผู้เสียชีวิตได้ออกตามหาร้านทั้งสองแต่ก็ไม่พบจึงได้ช่วยให้ผู้ใหญ่บ้านออกตามหาและนำของเด็กทั้งสองไปพบรถจักรยาน 1 คันลักษณะเหมือนของหลานและรองเท้าถอดทิ้งไว้ข้างสระน้ำในนาข้าวจึงได้ไปตามชาวบ้านมาช่วยตามหาและได้ประสานหน่วยงานประดาน้ำมาช่วยแต่ไม่ทันจึงพบศพผู้เสียชีวิตที่ตกลงไปในสระน้ำประมาณ 3 เมตร



วันที่ 17 พ.ย.2561 พบเด็กจมน้ำ เสียชีวิต 2 ราย อายุ 5 และ 6 ปี เป็นพี่น้องกัน
สถานที่เกิดเหตุ : บริเวณริมสระน้ำในไร่นา บ้านนิคมแปลง 7 หมู่ 12 ตำบลชานุมาน อำเภอชานุมาน

วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำด้านเด็ก พบว่า เด็กไปเล่นกับเพื่อนด้วยกันเพียงลำพัง โดยไม่ได้แจ้งให้ผู้ปกครองทราบ
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านอุปกรณ์ป้องกันจมน้ำ พบว่า ไม่มีอุปกรณ์เสริมป้องกันการจมน้ำ
3. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า เป็นสระน้ำส่วนบุคคล ไม่ได้ติดตามดูแล ใกล้ชิดเด็กตลอดเวลา ปล่อยให้เด็กไปตามลำพัง 2 พี่น้อง

เด็กชาย อายุ 11 ปี 10 เดือน

ที่อยู่ บ้านเลขที่ 104 หมู่ที่ 14 บ้านบก ตำบลเสนางคนิคม อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ วันที่เกิดเหตุ วันที่ 20 พฤษภาคม 2560 เวลา 10.00 น. ผู้เสียชีวิตได้กลับมาจากทุ่งนาพร้อมกับยายถึงบ้านแล้วไม่พบตาทวดและน้องชายอยู่ที่บ้านและทราบว่าตาทวดกลับน้องชายได้ออกไปทุ่งนาของตาทวดที่อยู่ห่างจากบ้านประมาณ 4 กิโลเมตร ผู้เสียชีวิตจึงได้ปั่นจักรยานไปหาตาทวดและน้องชายของตนเองที่ทุ่งและได้พบกันที่บริเวณห้วยฝายน้ำล้น ตาทวดจึงได้บอกเรียนทั้งสองคนรออยู่ที่อีกฝั่งของห้วยฝายน้ำล้น เด็กทั้งสองคนได้เล่นกันอยู่ตามลำพัง ผู้เสียชีวิตได้เห็นเป็นหาดทรายทางเดินลงไปฝายห้วยฝายน้ำล้น และได้เดินนำหน้าน้องชายลงไปก่อนแล้วจมน้ำหายลงไปในห้วยฝายน้ำล้น ผู้เสียชีวิตได้เสียชีวิตในที่เกิดเหตุเนื่องจากขาดอากาศหายใจจากการจมน้ำ



วันที่ 20 พ.ค. 60 เด็กชาย อายุ 11 ปี เสียชีวิต
สถานที่เกิดเหตุ: ห้วยคำปูน บ้านบก หมู่ 2 ตำบลเสนางคนิคม อำเภอเสนางคนิคม

วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำด้านเด็ก พบว่า ตัวเด็กว่ายน้ำไม่เป็น อยู่ตามลำพัง
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสระน้ำ พบว่า ไม่มีป้ายเตือนระวังน้ำลึก ไม่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือการจมน้ำ
3. ความปลอดภัย ทางน้ำด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ห้วยฝายน้ำล้นอยู่ใกล้ชุมชน
4. ความปลอดภัยทางน้ำกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ พบว่า ได้แจ้งเหตุการณกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งข่าวกับทีมอาสาสมัครสาธารณสุข

เด็กชาย อายุ 5 ปี

ที่อยู่ 14 ม.2 ต.ตงมะยาง อ.ลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ วันที่เกิดเหตุ 1 ธันวาคม 2561 เวลา 15.00 น. เสียชีวิต 5 ธันวาคม 2562 เวลา 12.15 น. ผู้เสียชีวิตได้ไปเล่นว่าวแล้วว่าวได้หล่นตกใกล้สระน้ำผู้เสียชีวิตวิ่งไปเก็บว่าวและมีสุนัขที่เลี้ยงไว้ที่บ้านวิ่งตามไปด้วยประกอบกับวันนี้เป็นช่วงบ่ายอากาศร้อนสุนัขวิ่งลงสระน้ำลอยคอกอยู่ในน้ำจึงทำให้ผู้เสียชีวิตวิ่งไปหาสุนัขลงเล่นน้ำกับสุนัขด้วยจึงพัดตกน้ำที่ชายของผู้เสียชีวิตจึงตามลงไปช่วยแต่ช่วยไม่ได้จึงวิ่งไปตามผู้ปกครองในหมู่บ้านซึ่งบ้านอยู่ห่างจากที่เกิดเหตุประมาณ 200 เมตรมารดาของผู้เสียชีวิตจึงกระโดดลงน้ำเพื่อค้นหาลูกสักพักก็เจอจึงช่วยขึ้นมาจากน้ำและรีบนำส่งโรงพยาบาล



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำด้านเด็ก พบว่า เด็กว่ายน้ำไม่เป็นและมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการจมน้ำ
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านอุปกรณ์ป้องกัน พบว่า ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันการจมน้ำ เช่น เสื้อชูชีพ
3. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสระน้ำ พบว่า ไม่มีรั้วกั้นบริเวณสระน้ำ
4. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัวโรงเรียนชุมชน พบว่า ผู้ปกครองปล่อยปละละเลยไม่ได้ดูแลเด็ก อาจเป็นเพราะเคยปล่อยให้เด็กเล่นกันในลักษณะนี้ลำพัง
5. ความปลอดภัยทางน้ำกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ พบว่า ผู้ปกครองได้นำผู้เสียชีวิตส่งโรงพยาบาล แต่ไม่มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เนื่องจากไม่มีความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขอาจล่าช้า

เด็กชาย อายุ 7 ปี 11 วัน

อาศัยอยู่กับ คุณยาย (บิดา-มารดา หย่าร้างกัน) ที่อยู่ บ้านเลขที่ 80 หมู่ 11 บ้านห้วยบอน ตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ เหตุเกิดเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2563 เวลาประมาณ 19.00 น. เด็กชายได้เดินทางไปโรมันสำปะหลังกับ คุณยาย ปล่อยให้เด็กเล่นคนเดียวเป็นปกติ เมื่อเวลา 14.00 คุณยายได้บอกเด็กชายให้เดินไปพักที่เถียงนาฝั่งตรงข้าม ขณะเดินไปได้ถึงกิ่งไม้ไปด้วย ปกติก็เดินไปคนเดียวหลายครั้งไม่มีปัญหาอะไร จนเวลา 18.00 น.คุณยายกลับมาที่เถียงนาแต่ไม่พบหลาน จึงได้กลับบ้านไปตามหา แต่ไม่มีใครพบเห็น จึงกลับไปที่สระน้ำที่นาอีกครั้งพบร่องเท้าเด็ก ลุงได้ลงไปหาในสระประมาณ 10 นาทีจึงพบร่างของผู้เสียชีวิต



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัย ทางน้ำด้านเด็ก พบว่า เด็กว่ายน้ำไม่เป็น และอยู่ตามลำพัง เด็กไม่ค่อยพูด หรือพูดประโยคยาวๆ ไม่ได้ จึงขอความช่วยเหลือไม่เป็น
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านอุปกรณ์ป้องกันจมน้ำ พบว่า กิ่งไม้ที่เด็กเล่นอาจดึงเด็กลงน้ำได้
3. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า สระน้ำลึก อยู่ห่างจากชุมชน ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีรั้วรอบสระน้ำ

เด็กชาย อายุ 1 ปี 8 เดือน

อาศัยอยู่กับ บิดา-มารดา วันที่เกิดเหตุ 3 กรกฎาคม 2661 เวลา 14.49 ผู้เสียชีวิตอยู่ในความดูแลของตาที่กระท่อม บริเวณนาของตัวเอง เนื่องจากมารดาออกไปปลูกข้าวห่างออกไปประมาณ 200 เมตร ก่อนเกิดเหตุตาได้เดินออกไปเพื่อจะปัสสาวะ กลับมาจึงไม่เห็นหลานบริเวณกระท่อมเลยออกหาตามป่า คอกวัวแต่ไม่เจอ ก็เลยคิดว่าต้องตักน้ำแน่นอนเลยกระโดดลงไป ในสระน้ำงมหาสั๊กพักก็เจอ ญาติจึงช่วยกันเป่าปาก และกต้องเอาหน้าออกแล้วนำส่งโรงพยาบาล



วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำด้านเด็ก พบว่า เด็กว่ายน้ำไม่เป็น
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านอุปกรณ์ป้องกัน พบว่า ไม่มีอุปกรณ์ป้องกันการจมน้ำ
3. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสระน้ำ พบว่า ไม่มีรั้วกั้นบริเวณสระน้ำ
4. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า ผู้ปกครองปล่อยปละละเลยเด็ก มีความประมาทปล่อยให้เด็กอยู่คนเดียว
5. ความปลอดภัยทางน้ำกับระบบการช่วยเหลือเบื้องต้นหลังเกิดเหตุ พบว่า ผู้ปกครองมีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแบบผิดวิธีก่อนนำผู้เสียชีวิตส่งโรงพยาบาล

เด็กชาย อายุ 8 ปี

อาศัยอยู่กับ คุณยาย ที่อยู่ บ้านคำย่านาง หมู่ 8 ตำบลนาป่าแซง อำเภอปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เหตุเกิดเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 เวลา 16.45 น. ณ วันเกิดเหตุ เด็กชายออกไปเดินเล่นกับเพื่อน ได้ไปเล่นบริเวณแหล่งน้ำชุมชน และได้พลัดตกลงไป หลังเกิดเหตุได้มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยวิธีการ CPR นำส่ง รพ.ปทุมราชวงศา และได้เสียชีวิตในวันถัดมา



วันที่ 11 ก.พ. 63 พบผู้เสียชีวิต เพศชายอายุ 4 ปี

สถานที่เกิดเหตุ: สระน้ำเพื่อการเกษตรส่วนบุคคล คำย่านาง หมู่ 8 ตำบลนาป่าแซง อำเภอปทุมราชวงศา

วิเคราะห์เหตุความปลอดภัยทางน้ำ



1. ความปลอดภัยทางน้ำ ด้านเด็ก พบว่า เด็กมีพฤติกรรมชอบ มักออกไปเล่นกับเพื่อนๆ เป็นประจำ
2. ความปลอดภัยทางน้ำด้านสระน้ำ พบว่า บริเวณแหล่งน้ำไม่มีรั้วกั้น และไม่มีป้ายเตือน
3. ความปลอดภัยทางน้ำกับการป้องกันโดยครอบครัว โรงเรียน ชุมชน พบว่า ผู้ปกครองไม่ได้ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ด้านชุมชนไม่มีมาตรการในการป้องกันเด็กจมน้ำ



วันที่ 1 ธ.ค. 61 พบผู้เสียชีวิต เพศชายอายุ 4 ปี
สถานที่เกิดเหตุ: สระน้ำเพื่อการเกษตรส่วนบุคคล หมู่บ้านหนองนกหอ หมู่ 2 ตำบลดงมะยาง อำเภอถืออำนาจ



วันที่ 11 พ.ค. 64 พบผู้เสียชีวิต เพศชายอายุ 4 ปี
สถานที่เกิดเหตุ: สระน้ำเพื่อการเกษตรส่วนบุคคล บ้านโคกค้าย หมู่ 2 ตำบลหนองข่า อำเภอปทุมราชวงศา

ข้อเสนอการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน: จากการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กในจังหวัดอำนาจเจริญร่วมกับภาคีเครือข่าย ดังนี้

1. ควรขับเคลื่อนทำความเข้าใจและบังคับใช้ ให้รถจักรยานยนต์ในจังหวัดอำนาจเจริญมี พรบ. 100% และผู้ขับขี่จะต้องมีใบอนุญาตขับขี่ตามกฎหมาย 100%
2. ควรเคร่งครัดและมีการประชาสัมพันธ์กฎหมายจราจรให้เด็กและประชาชนทั่วไปได้รับรู้และตระหนักในความปลอดภัยทางถนนมากขึ้น
3. ควรมีการตรวจใบอนุญาตในการขับขี่รถคู่กับ พรบ. รถ ที่เข้มงวดมากขึ้น และเพิ่มด่านในชุมชนต้องไม่ใช่ด่านตามฤดูกาลตามเทศกาลเท่านั้น
4. ควรมีแหล่งเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนให้เด็กได้เรียนรู้และฝึกทักษะทุกคน
5. ควรเข้มงวดกฎหมาย/ข้อบังคับสำหรับผู้ปกครองได้รับโทษปรับหรือจำคุกหากให้บุตรหลานกระทำความผิดกฎหมายจราจร โดยเฉพาะปล่อยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์
6. โรงเรียนต้องเข้มงวดกฎหมายจราจรห้ามนักเรียนอายุต่ำกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์เข้ามาในสถานศึกษา และมีมาตรการตรวจรถปลอดภัย ใบขับขี่ พรบ. และตรวจหมวกนิรภัย ในนักเรียน 15 ปี ขึ้นไป “อำนาจเจริญสดใส วัยรุ่นุ่นอนาคตใหม่ ขับขี่ ปลอดภัย”
7. ขับเคลื่อน ศปด.ตำบล โดย อปท. ด้านชุมชน ห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ และมีมาตรการตรวจรถปลอดภัย ใบขับขี่ พรบ. และตรวจหมวกนิรภัย และให้ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สสำรวจ แนะนำแก้ไข รถจักรยานยนต์รายหลังคาเรือน ประเด็น “ทะเลเบียน ใบขับขี่ พรบ. หมวกนิรภัย”

แนวทางการป้องกันการบาดเจ็บและอุบัติเหตุทางถนนสำหรับเด็กและเยาวชน จังหวัดอำนาจเจริญ

1. ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ต้องมีอายุ 15 ปีขึ้นไปและมีใบขับขี่รถจักรยานยนต์ 100%
2. รถจักรยานยนต์ทุกคันต้องทำ พ.ร.บ. และประกันภัย 100%
3. ห้ามมีที่เบาะรถในทางหรือถนน
4. เด็กในวัยเรียนควรมีประกันอุบัติเหตุทุกคน
5. ถนนที่อยู่ในระหว่างการก่อสร้างควรมีป้ายเตือน ไฟส่องสว่างและไฟกระพริบ
6. รมว.ศปท.ให้โรงเรียนออกมาตรการเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย

1. ผู้ขับรถต้องได้รับใบอนุญาตขับรถยนต์ผู้ขอใบอนุญาตต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์

2. ผู้ขับขี่รถยนต์และคนโดยสารต้องรัดร่างกายด้วยเข็มขัดนิรภัย

3. สภาพรถและแผ่นป้ายทะเบียนรถห้ามขับขี่รถที่มีสภาพไม่มั่นคงและแข็งแรง ห้ามนำรถที่ไม่ติดแผ่นป้ายเลขทะเบียนมาใช้ในทางเดินรถ

4. ปฏิบัติตามสัญญาณไฟจราจรสัญญาณไฟเขียวไฟแดงไฟเหลือง

5. ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทกลุ่มแอมเฟตามีน (ยาบ้า)
6. ผู้ขับขี่หรือคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัย
7. ผู้ขับขี่ต้องขับรถในทางเดินรถด้านซ้าย
8. ใบขับขี่รถจักรยานยนต์ความจุไม่เกิน 110 ซีซี. ต้องมีอายุ 15 ปีขึ้นไป

ที่มา: กฎหมายเกี่ยวกับการจราจรทางบก พระราชบัญญัติการจราจรทางบก พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 5 พ.ศ. 2538

ข้อเสนอและนวัตกรรมต้นแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ : จากการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก
ในจังหวัดอำนาจเจริญร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมาย คือ จังหวัดอำนาจเจริญต้องไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจาก
การจมน้ำในบ่อ ดังนี้

1. โรงเรียนควรจัดหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำ เด็กทุกคนควรได้รับการสอนว่ายน้ำ มีความรู้ และทักษะการเอาตัวรอดจากการจมน้ำ ตั้งแต่อนุบาล (อายุ 6 ปี -14 ปี)
2. ควรบังคับให้เจ้าของหรือผู้ดำเนินการสถานที่สาธารณะหรือแหล่งที่มีน้ำมีรั้ว ประตูเปิดปิด ป้ายเตือน และอุปกรณ์ช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น เสื้อชูชีพ ห่วงชูชีพ แกลลอน ขวดน้ำพลาสติก เป็นต้น
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดเทศบัญญัติ ให้ประชาชนที่มีการขุดบ่อน้ำเพื่อการเกษตรส่วนบุคคล ให้มีการทำรั้วกัน และป้ายเตือนห้ามลงน้ำ
4. ควรเข้มข้นบังคับใช้กฎหมายผู้ปกครอง การดูแลเด็ก ทอดทิ้งเด็ก จนถึงแก่ความตาย
5. ครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ควรมีทักษะและความรู้การว่ายน้ำ การเอาตัวรอดในน้ำ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเอง และตัวของเด็ก
6. อปท. และ ชุมชน ควรนำเสนอกรณีการเสียชีวิตทางน้ำ ไม่ว่าจะเป็นการจมน้ำ เด็กพลัดตกน้ำ เพื่อระดมความคิดช่วยกันหาทางป้องกันการเสียชีวิตของเด็กทางน้ำ แก้ไขเหตุ เพื่อป้องกันเกิดเหตุซ้ำ
7. จัดอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ให้กับเด็ก ผู้ปกครอง ครู และคนในชุมชน ให้มีการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้องก่อนนำส่งโรงพยาบาล
8. เสนอนโยบายสาธารณะ การดำเนินการโครงการ “ อปท.ก่อนการตี ปี 2566 ” (อำเภอชานุมาน เคยที่ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับประเทศ อำเภอก่อนการตี ปี 2563) ซึ่งมีองค์ประกอบ 10 องค์ประกอบ เพื่อป้องกันการจมน้ำในชุมชน ดังนี้
 - องค์ประกอบที่ 1 นโยบาย
 - องค์ประกอบที่ 2 การบริหารจัดการ
 - องค์ประกอบที่ 3 สถานการณ์และข้อมูล
 - องค์ประกอบที่ 4 การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง
 - องค์ประกอบที่ 5 การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
 - องค์ประกอบที่ 6 การให้ความรู้ความในสถานบริการสาธารณสุข/ชุมชน/โรงเรียน
 - องค์ประกอบที่ 7 การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด
 - องค์ประกอบที่ 8 การสอนฝึกปฏิบัติ CPR
 - องค์ประกอบที่ 9 การสื่อสารประชาสัมพันธ์
 - องค์ประกอบที่ 10 ติดตามประเมินผล

โดยมีหลักสูตรการเรียนว่ายน้ำครั้งวัน ให้ความรู้ หลักการและวินัยในการลงเล่นน้ำที่ถูกต้อง และจะพัฒนาร่วมกับศูนย์การเรียนรู้ The Safety Hunter ฐานความปลอดภัยทางน้ำของศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย สถานศึกษาต้องสำรวจความรู้และทักษะการว่ายน้ำของนักเรียนเพื่อให้เด็กเรียนทุกคนมีความรู้และทักษะการว่ายน้ำที่ถูกต้อง ผู้ปกครองต้องมีความรู้และช่วยกันป้องกันอุบัติเหตุจากการจมน้ำ โดยโครงการ “ตำบลก่อนการตี” ต้องทำควบคู่กับ นวัตกรรม “ล้อมรั้วกันภัย” ที่ศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ ร่วมออกแบบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ โดยความเห็นชอบจากภาคีเครือข่าย “ล้อมรั้วกันภัย” ประกอบด้วย 1) การจัดทำรั้วล้อมรอบแหล่งน้ำ 2) ทำประตูเข้าออกทางเดียวที่มีกุญแจล็อคได้ 3) ติดป้ายกันภัยที่ประกอบด้วยข้อมูลบ่อน้ำ มาตรการปลอดภัย อุปกรณ์ ตะโกน โยน ยื่น มีคำแนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

เสนอโมเดลต้นแบบ นวัตกรรม “ล้อมรั้วกันภัย” ประกอบด้วย

1. มีรั้วล้อมรอบสระทั้ง 4 ด้าน สูงอย่างน้อย 1.2 เมตร
2. รั้วเป็นแนวตั้งและระยะห่างของช่องรั้ว ไม่เกิน 10 เซนติเมตร หรือระยะห่างระหว่างเส้นลวดล้อมรั้ว ไม่เกิน 20 เซนติเมตร
3. ช่องว่างด้านล่าง ระหว่างรั้วกับพื้น ไม่เกิน 10 เซนติเมตร
4. ประตูเป็นแบบเปิดออกไปด้านนอกและปิดเองอัตโนมัติ
5. ประตูมีอุปกรณ์ล๊อค
6. มีป้ายกันภัย (ข้อมูลและอุปกรณ์ช่วยชีวิตเบื้องต้น)

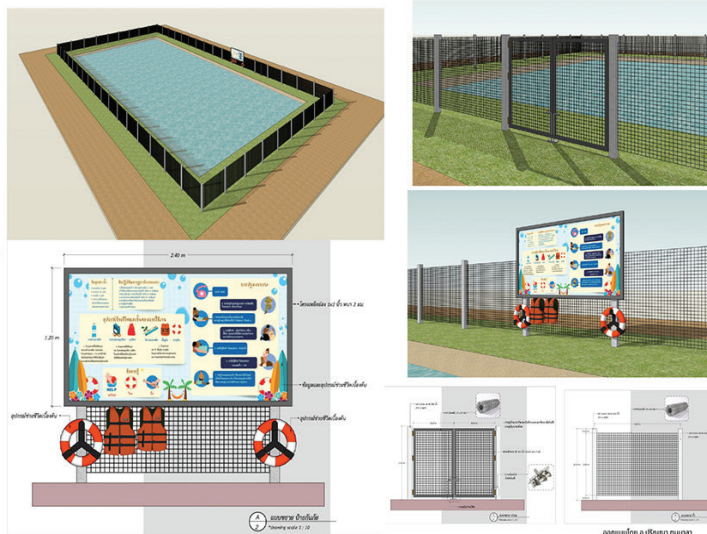
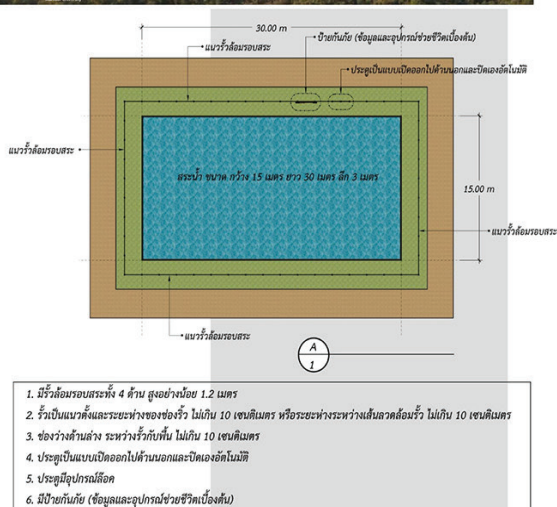
ทั้งนี้ นวัตกรรม “ล้อมรั้วกันภัย” เป็นข้อมูลอ้างอิงจากกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข และในทางปฏิบัตินั้น จะไม่ใช้การผลักภาระให้เจ้าของบ่อน้ำแต่จะเป็นความรับผิดชอบร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจะมีการสำรวจข้อมูล ทำความเข้าใจ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพื่อสร้างความรับผิดชอบป้องกันอุบัติเหตุการเสียชีวิตจากการจมน้ำต่อเด็ก และเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ



1. มีรั้วล้อมรอบสระทั้ง 4 ด้าน สูงอย่างน้อย 1.2 เมตร
2. รั้วเป็นแนวตั้งและระยะห่างของช่องรั้ว ไม่เกิน 10 เซนติเมตร/ระยะห่างระหว่างเส้นลวดล้อมรั้ว ไม่เกิน 20 เซนติเมตร
3. ช่องว่างด้านล่าง ระหว่างรั้วกับพื้น ไม่เกิน 10 เซนติเมตร
4. ประตูเป็นแบบเปิดออกไปด้านนอกและปิดเองอัตโนมัติ
5. ประตูมีอุปกรณ์ล๊อค
6. มีป้ายกันภัย (ข้อมูลและอุปกรณ์ช่วยชีวิตเบื้องต้น)



นวัตกรรมต้นแบบ "ล้อมรั้วกันภัย"



Phase 3: Public policy advocacy:

การแถลงข้อมูลผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ตาย ผลักดันและขยายผลนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

Phase 3: Public policy: การแถลงข้อมูลผลการวิเคราะห์เหตุการณ์ตาย ผลักดันและขยายผลนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ



ศูนย์สุขภาวะครอบครัว มหาวิทยาลัยอำนาจเจริญ
FWC-MUAM
Family Well-Being Center of Amartcharoen Campus
Mahidol University

ขอเรียนเชิญท่านและผู้บริหารองค์กรทางด้านการศึกษาและเยาวชน บุคลากรพนักงานมหาวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่ครู นักเรียนนักศึกษา และ สื่อมวลชน เข้าร่วม รับฟังข้อมูลการแถลงข่าว



ความปลอดภัยทางถนนและทางน้ำสำหรับเด็กและเยาวชน
เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการเรียนรู้พื้นฐานสู่ภาวะครอบครัวของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
พื้นที่รอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล

26 พฤษภาคม 2565 เวลา 08.30-12.00 น.
จัดกิจกรรม ณ ศูนย์สุขภาพครอบครัว อาคารศูนย์การเรียนรู้ชุมชนและวิจัยด้านสิ่งแวดล้อม ต.สร้างนทท มหาวชิราวุธวิทยาลัยมณฑล วิทยาเขตอำนาจเจริญ



นายธนุสิทธิ์ ไชยศิริ
รองผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ
(ประธาน)



Webex Meeting
ID: 572462843



Facebook live
มหาวิทยาลัยมหิดล
วิทยาเขต อำนาจเจริญ

กำหนดการตามเวลา

- เวลา 08.30-09.00 น. ลงทะเบียน On-Site และ Online (ผ่าน Facebook Live และ Webex)
- เวลา 09.00-10.00 น. ร่วมรับฟัง การนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ ในเวทีสาธารณะ
- เวลา 10.00-11.00 น. แถลงข่าว “วิสัยทัศน์การดำเนินงานและขยายผลการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการตายของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”
- เวลา 11.00-12.00 น. นำเสนอผลงานนวัตกรรมเยี่ยมชมผลงานนวัตกรรมความปลอดภัยทางถนนและทางน้ำ
- เวลา 13.00-16.00 น. นำเสนอผลงานและกล่าวปิดงาน

นายแพทย์สุรพร อุดมยา
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ วิญญูศักดิ์ รุ่งโรจน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ดำเมือง
อธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ วิเชียร สิมะเสถียร
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

● เวลา 11.00-12.00 น. นำเสนอผลงานนวัตกรรมเยี่ยมชมผลงานนวัตกรรมความปลอดภัยทางถนนและทางน้ำ

นายแพทย์ วิญญูศักดิ์ รุ่งโรจน์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

● เวลา 13.00-16.00 น. นำเสนอผลงานและกล่าวปิดงาน


นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

นายแพทย์ ชวรงค์
รองอธิบดีกรมการแพทย์
กรมการแพทย์

การแถลงข้อมูลชี้แจงสังคม “อำนาจเจริญกับการผลักดันและขยายผลสู่การขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและลดอัตราการตายของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

โดยสรุป ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและทางน้ำ และแนวคิดเรื่อง นวัตกรรม “ล้อมรั้วกันภัย” เป็นแนวคิดที่ดี ที่มหาวิทยาลัยมหิดลและหน่วยงานภาคีเครือข่ายในจังหวัดอำนาจเจริญ ได้วิเคราะห์ข้อมูลและร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไข ผลักดันขึ้นมา เรื่องนี้ทางจังหวัดอำนาจเจริญให้ความสำคัญ และอยากจะเน้นย้ำว่าต้องมีกระบวนการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานและภาคประชาชนด้วย ทางจังหวัดเปิดกว้างรับฟังความคิดเห็น และยินดีสนับสนุน บุคลากร และงบประมาณ เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในจังหวัดอำนาจเจริญ

การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เป้าหมาย คือ เด็ก 15 ปีไม่ขี่ขี่, สวมหมวก 100%, รถจักรยานยนต์ต้องมี พรบ. 100% และผู้ขับขี่จะต้องมีใบอนุญาตขับขี่ตามกฎหมาย 100% การผลักดันขยายผลป้องกันการอุบัติเหตุทางถนนนี้ ให้ศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, กลุ่มงานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, สถานศึกษา และภาคีเครือข่ายต้องร่วมกัน โดยเริ่มจากการสำรวจจำนวนนักเรียนและรถจักรยานยนต์ สำรวจปัญหาความต้องการของนักเรียน ผู้ปกครอง และครู ร่วมหาแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ออกแบบและพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสมกับประชาชน



Mahidol University
Amnatcharoen Campus
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

ข้อเสนอเชิงนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

1. ควรขับเคลื่อนทำความเข้าใจและบังคับใช้ ให้รถจักรยานยนต์ในจังหวัดอำนาจเจริญมีพรบ. 100% และผู้ขับขี่จะต้องมีใบอนุญาตขับขี่ตามกฎหมาย 100%
2. ควรเคร่งครัดและมีการประชาสัมพันธ์กฎหมายจราจรให้เด็กและประชาชนทั่วไปได้รับรู้และตระหนักในความปลอดภัยทางถนนมากขึ้น
3. ควรมีการตรวจใบอนุญาตในการขับขี่รถคู่กับ พรบ. รถ ที่เข้มงวดมากขึ้น และเพิ่มด่านในชุมชนต้องไม่ใช่ด่านตามฤดูกาลตามเทศกาลเท่านั้น
4. ควรมีแหล่งเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนให้เด็กได้เรียนรู้และฝึกทักษะทุกคน

5. ควรเข้มงวดกฎหมาย/ข้อบังคับสำหรับผู้ปกครองได้รับโทษปรับหรือจำคุกหากให้บุตรหลานกระทำความผิดกฎหมายจราจร โดยเฉพาะปล่อยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขี่รถจักรยานยนต์
6. โรงเรียนต้องเข้มงวดกฎหมายจราจรห้ามนักเรียนอายุต่ำกว่า 15 ปี ขี่รถจักรยานยนต์เข้ามาในสถานศึกษา และมีมาตรการตรวจรถปลอดภัย ใบขับขี่ พรบ. และตรวจหมวกนิรภัย ในนักเรียน 15 ปี ขึ้นไป “อำนาจเจริญสดใส วัยรุ่นอนาคตใหม่ ขี่ขี่ ปลอดภัย”
7. ขับเคลื่อน สปส.ตำบล โดย อปท. ด่านชุมชน ห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขี่รถจักรยานยนต์ และมีมาตรการตรวจรถปลอดภัย ใบขับขี่ พรบ. และตรวจหมวกนิรภัย และให้ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สำรวจ แนะนำแก้ไข รถจักรยานยนต์ รายหลังคาเรือน ประเด็น “ทะเบียน ใบขับขี่ พรบ. หมวกนิรภัย”

การป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ เป้าหมาย คือ “จังหวัดอำนาจเจริญต้องไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำในบ่อ” การผลักดันขยายผลป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำนี้ ในระยะเร่งด่วนช่วงหน้าฝนน้ำเต็มบ่อซึ่งมีโอกาสเสี่ยงสูง เด็กเล่นน้ำ เด็กตกน้ำ หน่วยงานต้องเร่งสำรวจจุดเสี่ยงปักป้ายเตือน ล้อมรั้ว หาอุปกรณ์ตะโกน โยน ยื่น ในบ่อที่จำเป็นก่อน และเร่งประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักให้ผู้ปกครอง โรงเรียน และชุมชนช่วยกันเฝ้าระวังไม่ให้มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำอีก ในระยะยาวให้ศูนย์สุขภาพครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, กลุ่มงานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และภาคีเครือข่ายต้องร่วมกัน โดยเริ่มจากการสำรวจแหล่งน้ำ สำรวจความพร้อมของประชาชนเจ้าของบ่อ ร่วมหาแนวทาง **“ล้อมรั้วกันภัย”** ที่ถูกต้อง และเป็นมิตรกับประชาชน

ข้อเสนอเชิงนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ

1. โรงเรียนควรจัดหลักสูตรการเรียนการสอนว่ายน้ำ เด็กทุกคนควรได้รับการสอนว่ายน้ำ มีความรู้ และทักษะการเอาตัวรอดจากการจมน้ำ ตั้งแต่อนุบาล (อายุ 6 ปี -14 ปี)
2. ควรบังคับให้เจ้าของหรือผู้ดำเนินการสถานที่สาธารณะหรือแหล่งที่มีน้ำมีรั้ว ประตูเปิดปิด ป้ายเตือน และอุปกรณ์ช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น เสื้อชูชีพ ห่วงชูชีพ แกลลอน ขวดน้ำพลาสติก เป็นต้น
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดเทศบัญญัติ ให้ประชาชนที่มีการขุดบ่อน้ำเพื่อการเกษตรส่วนบุคคล ให้มีการทำรั้วกัน และป้ายเตือนห้ามลงน้ำ ควรเข้มงวดบังคับใช้กฎหมายผู้ปกครอง การดูแลเด็ก ทอดทิ้งเด็ก จนถึงแก่ความตาย
4. ครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ควรมีทักษะและความรู้ การว่ายน้ำ การเอาตัวรอดในน้ำ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อตัวตนเอง และตัวของเด็ก

5. ครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ควรมีทักษะและความรู้ การว่ายน้ำ การเอาตัวรอดในน้ำ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อตัวตนเอง และตัวของเด็ก
6. อปท. และ ชุมชน ควรนำเสนอ Case การเสียชีวิตทางน้ำ ไม่ว่าจะเป็นการจมน้ำ เด็กพลัดตกน้ำ เพื่อระดมความคิดช่วยกันหาทางป้องกันการเสียชีวิตของเด็กทางน้ำ แก้ไขเหตุ เพื่อป้องกันเกิดเหตุซ้ำ
7. จัดอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ให้กับเด็ก ผู้ปกครอง ครู และคนในชุมชน ให้มีการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้องก่อนนำส่งโรงพยาบาล
8. เสนอนโยบายสาธารณะ การดำเนินการโครงการ “อปท.ก่อการดี ปี 2566” (อำเภอขานูมาน เคยที่ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับประเทศ อำเภอก่อการดี ปี 2563)

ป้ายกันภัย

ข้อมูลสระน้ำ

- ความกว้าง 15 เมตร
- ความยาว 30 เมตร
- ความลึก 3 เมตร
- ฝ่ายดูแล.....
- คนที่รัก.....

ข้อปฏิบัติและกฎระเบียบของสระ

1. มีรั้วล้อมสระสูง 4 ด้าน สูงอย่างน้อย 1.2 เมตร
2. รั้วลิ้นจี่สูง รั้วตรงของสระน้ำสูง 10 เซนติเมตร
3. ขังวางคันไม้รั้ว รั้วรั้วกันน้ำ สูง 10 เซนติเมตร
4. ประตูเปิดปิดต้องปิดล็อกและติดมือไม้
5. ประตูผู้ดูแลเปิด
6. ประตูต้องปิดไว้เสมอ

การปฐมพยาบาล

1. แจ้ง 1669
2. ห้ามให้ผู้จมน้ำดื่มแอลกอฮอล์ ดื่มน้ำเย็นหรือเครื่องดื่มอื่น ๆ
3. จับคนจมน้ำที่หมดสติขึ้นมาโดยเร็ว
4. ตรวจสอบการหายใจด้วยวิธีดู ฟัง และคลำ
5. กรณีผู้จมน้ำ : เปิดสวิตช์แม่เหล็ก เปิดเครื่องปั๊มหัวใจให้ครบรอบ 2 ครั้ง และรีบส่งโรงพยาบาลทันที
6. กรณีผู้จมน้ำ : ให้ออกซิเจน : ช่างรถพยาบาล / CPR
 - วางตัวคนจมน้ำบนพื้นแข็งราบเรียบ (ยกวางหน้าท้อง 2 นิ้ว) ปลายเท้าขึ้น
 - เปิดปากให้ตรงปากของผู้จมน้ำ ชีวน้ำเข้าปากของผู้จมน้ำ (ใช้เวลา 2 ครั้ง)
7. กรณีผู้จมน้ำ : ให้ออกซิเจน : คลื่นลมหัวใจ / CPR
 - วางตัวคนจมน้ำบนพื้นแข็งราบเรียบ (ยกวางหน้าท้อง 2 นิ้ว) ปลายเท้าขึ้น
 - กดหน้าอกให้ลึกประมาณ 1 ใน 3 ของความหนาของหน้าอกประมาณ 100 ครั้ง/นาที
 - นวดหัวใจ 30 ครั้ง สลับกับเป่าปาก 2 ครั้ง จนกว่าผู้จมน้ำจะมีสติและหายใจได้เอง
8. กรณีผู้จมน้ำและหมดสติ : ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลทางภาพ ใช้ข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องให้มีความชัดเจน และรีบส่งโรงพยาบาลทันที

อุปกรณ์ช่วยชีวิตและขั้นตอนการใช้งาน

ขวดน้ำพลาสติก

1. ใ้ขวดพลาสติกที่มีฝาปิดผูกกับห่วงชูชีพแล้วโยนลงน้ำ

ห่วงชูชีพ

2. ใ้ห่วงชูชีพที่มีเชือกผูกกับห่วงชูชีพแล้วโยนลงน้ำ

ห่วงชูชีพ

3. ใ้ห่วงชูชีพที่มีเชือกผูกกับห่วงชูชีพแล้วโยนลงน้ำ

ข้อควรระวัง

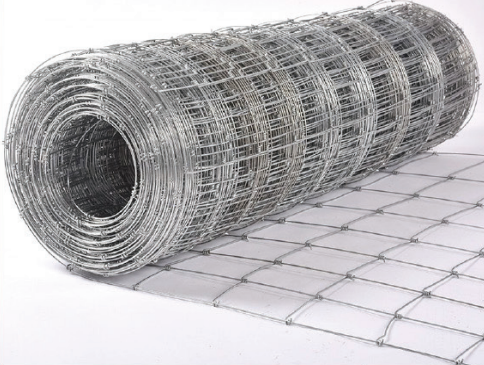
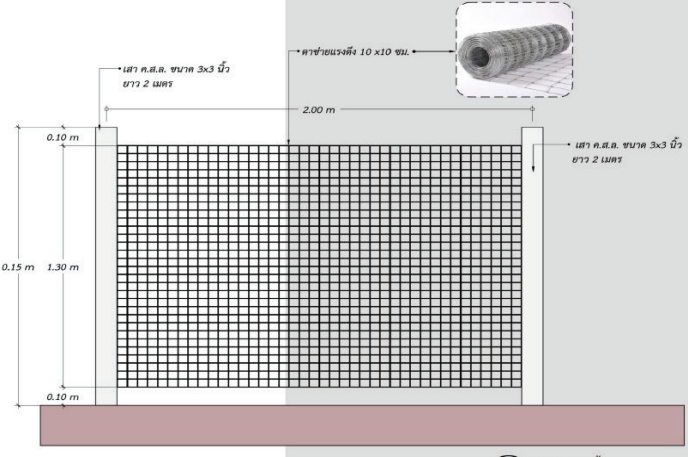
HELP ตะกรัน!!

โยน

ยื่น

Mahidol University
Amnatcharoen Campus
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

รั้วกันภัย


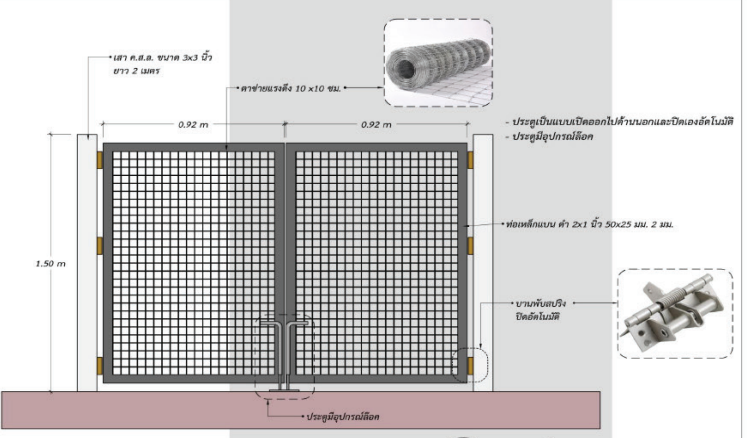



A
Z
แบบขยาย รั้ว
*drawing scale 1 : 10

Mahidol University
Amnatcharoen Campus
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

RAYM
r.a.y.m. HOME


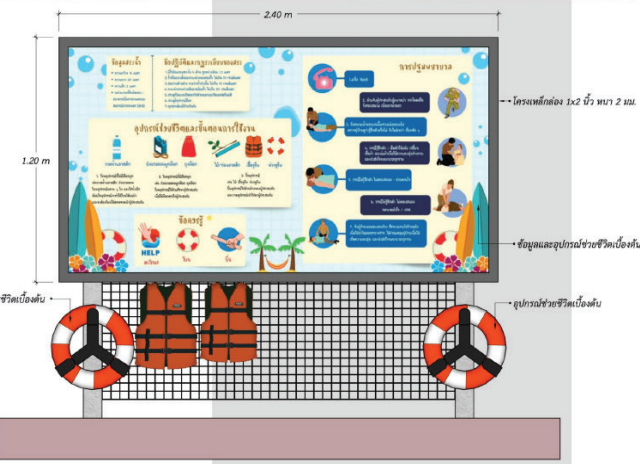
ประตูกันภัย

A
B
แบบขยาย ประตู
*drawing scale 1 : 10

Mahidol University
Amnatcharoen Campus
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

ป้ายกันภัย

A
B
แบบขยาย ป้ายกันภัย
*drawing scale 1 : 10



สำหรับเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการส่งเสริมสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนได้รับสิทธิและเข้าถึงโอกาสให้สอดคล้องกับทักษะชีวิตในศตวรรษที่ 21 ทั้งการจัดทำหลักสูตรพัฒนาทักษะชีวิต อาชีพ การมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ และประเด็นการก้าวทันสื่อ รู้ทันสิทธิต่างๆ โดย มอบ สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ ร่วมกับ นายแพทย์ สุรพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล ช่วยกันผลักดันสนับสนุนผ่านสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญในการดำเนินการให้เป็นรูปธรรมต่อไป



อ.ดร.สุภาวดี พันธุ์มาต, Dr.P.H. (Family Health), วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.บ. (พยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์) suphawadee.pat@mahidol.edu



อ.ดร.สุภาวดี พันธุ์มาต, Dr.P.H. (Family Health), วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์), พย.บ. (พยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์) suphawadee.pat@mahidol.edu



ภาพกิจกรรมการประกวดนวัตกรรมความปลอดภัย

สรุปผลการดำเนินงาน ระยะที่ 2

การเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ และข้อเสนอเชิงนโยบายกระบวนการทำงานบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

หน่วยงานรับผิดชอบ:

ศูนย์สุขภาพครอบครัว กลุ่มงานบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก:

เครือข่ายศูนย์สุขภาพครอบครัว ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ, องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอำนาจเจริญ, ตำรวจภูธรจังหวัดอำนาจเจริญ, โรงพยาบาลอำนาจเจริญ, องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.), สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) จังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาอุบลราชธานี อำนาจเจริญ, แขวงทางหลวงชนบทอำนาจเจริญ, บริษัทคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ และผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กและครอบครัว

วัตถุประสงค์:

เสวนาและอบรมเชิงปฏิบัติการประเด็น “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

กลุ่มเป้าหมาย:

คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดอำนาจเจริญ, หัวหน้าส่วนงานราชการ/เอกชน และผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กและครอบครัว จำนวน 250 คน

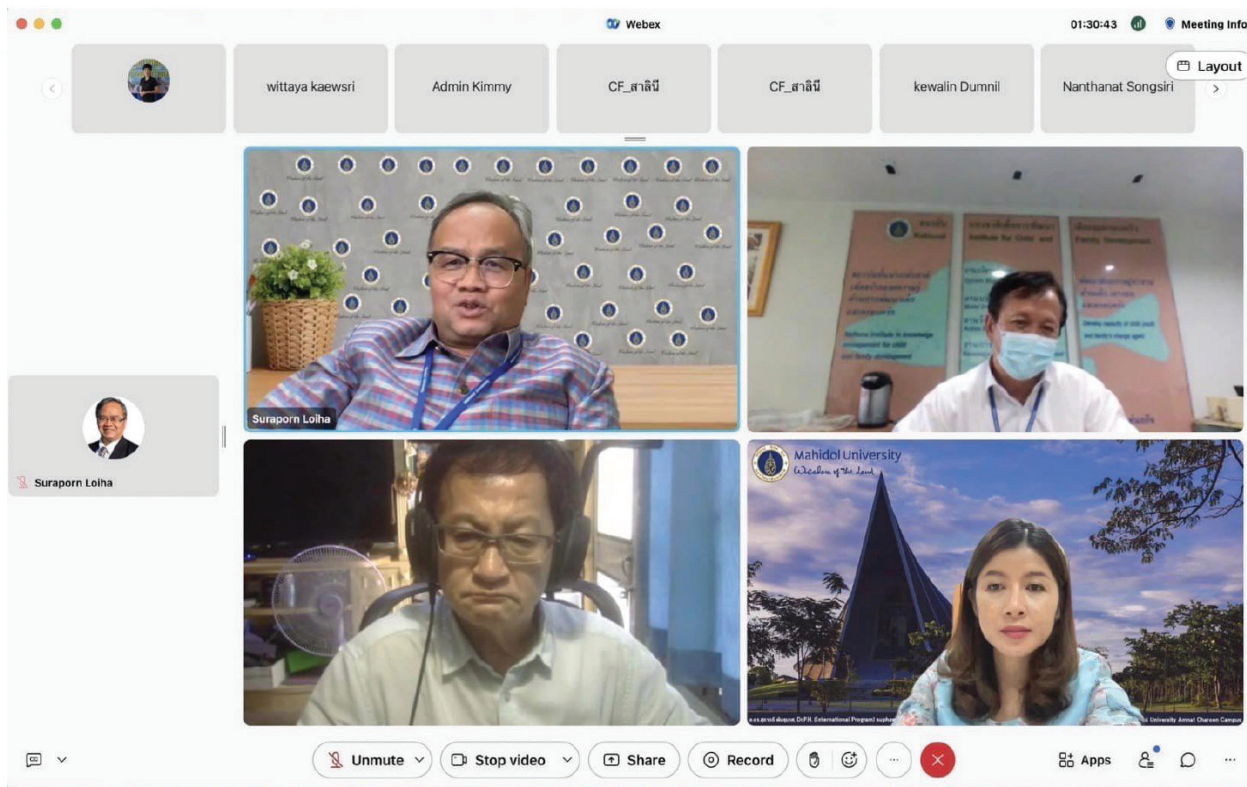
งบประมาณสนับสนุนจากสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

(ทุนโครงการขับเคลื่อนนโยบายชั้นนำสังคม)

ผู้รับผิดชอบโครงการ:

1. นพ.สุรพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ
2. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว เป็นที่ปรึกษาโครงการ
3. ผศ.ดร. วิทยา แก้วศรี หัวหน้าสำนักวิจัยและบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ
4. ดร.สุภาวดี พันธุมาศ อาจารย์และหัวหน้าศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นประธานกรรมการ/หัวหน้าโครงการ
5. นายวิวัฒน์ชัย ออกอุ่น หัวหน้าสำนักงานบริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
6. ผศ.ดร.วาทีณี สุนทรหา อาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
7. ดร.มะลิวัลย์ แซ่ฮ้อย อาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ

8. ดร.ไพรินทร์ ยอดสุบัน อาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
9. ดร.หนึ่งฤทัย เสนาราชภรณ์ อาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
10. ดร.ทวีศักดิ์ วิยะชัย ผู้ช่วยอาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
11. นายอานนท์ ยอดหอ เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ
12. นายเทวราช ทิพบุตร นักวิชาการสารสนเทศ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
13. นายชัยนันต์ ทุมชาติ นักวิชาการโสตทัศนศึกษา โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
14. นายณัฐกร พันธุ์คำ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
15. นางสาวเกวลิน ดำนิล ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
16. นายสุชาติ พลชัย ช่างเทคนิค โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการ
17. นางสาวแสงสุรีย์ ศรีสะอาด เจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการและเลขานุการ
18. นางสมศิริ โพธารินทร์ เจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
19. นางสาววันวิสาข์ แสนคมคาย ผู้ช่วยวิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
20. นางสาวอภิญญา ชัยน้อย ผู้ปฏิบัติงานธุรการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ



การประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาโดย นพ.สุพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ และ รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล



กิจกรรมเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

วันที่ 2 มิถุนายน 2566 ณ ศูนย์สุขภาพครอบครัว อาคารศูนย์การเรียนรู้ชุมชนและวิจัยด้านสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ ต.สร้างนกทา อ.เมืองอำนาจเจริญ จ.อำนาจเจริญ (Mapping <https://bit.ly/3yNRWIN>)

พิธีเปิด โครงการเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการ “การขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง” ประธาน โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ มอบ นายเสนีย์ สัมเขียวหวาน รองผู้ว่าราชการจังหวัดอำนาจเจริญ เป็นตัวแทน

กล่าวรายงานโครงการ และนำเสนอวิสัยทัศน์มุมมองมหาวิทยาลัยมหิดล โดย นพ.สุรพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล



นำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยน

1. “มหาวิทยาลัยมหิดลกับบทบาทการสร้างความปลอดภัยในเด็กอำนาจเจริญ” โดย นพ.สุรพร ลอยหา รองอธิการบดี ฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. “การขับเคลื่อนงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก” โดย รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล



มหาวิทยาลัยกับบทบาทการสร้างความปลอดภัยในเด็ก

- การส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการให้กับผู้รับผิดชอบผู้เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมาย
- เป็นเวทีกลางในการเชื่อมประสานรวมพลังพันธมิตรในการดำเนินงาน
- จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการให้กับนักศึกษาในการสร้างนวัตกรรมการดูแลเด็ก
- การจัดตั้งศูนย์สุขภาวะ จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย

CDR

การพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก Child Death Review



“จากข้อมูลของหนึ่งชีวิต สู่การป้องกันอีกหลายชีวิต”
สถาบันแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว
และวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล



“การขับเคลื่อนงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก”

โดย รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์

ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

อัตราการตาย (ต่อแสน) จากการบาดเจ็บในเด็กเปรียบเทียบปี 2565 กับปี 2543 พบว่า อัตราการตายจากการบาดเจ็บในเด็กอายุ 1-4 ปี ลดลงร้อยละ 38.13 กลุ่ม 5-9 ปี ลดลงร้อยละ 50.1 แต่กลุ่มอายุ 10-14 สูงกว่าปี 2543 อยู่ร้อยละ 14.3 คิดเป็นจำนวนการตายในปี 2565 รวม 2,086 คน แบ่งเป็น เด็กอายุ 1-4 ปี จำนวน 578 คน เด็กอายุ 5-9 ปี จำนวน 447 คน และเด็กอายุ 10-14 ปี จำนวน 1,061 คน ศูนย์วิจัยความปลอดภัยในเด็กมหาวิทยาลัยมหิดล และวิทยาเขตอำนาจเจริญตั้งเป้าขับเคลื่อนทุกหน่วยของสังคมที่เกี่ยวข้องดำเนินงานให้อัตราการตายจากการบาดเจ็บของเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องทั้งกลุ่ม 0-4 ปี กลุ่ม 5-9 ปี และกลุ่ม 10-14 ปี โดยมีเป้าหมายท้าทายร่วมกันในการลดให้ได้ต่ำกว่า 7 ต่อแสน ในทุกกลุ่มอายุ ในปี 2570 เครื่องมือหนึ่งที่สำคัญคือการทำลายพฤติกรรมความเชื่อของคนทุกระดับตั้งแต่ระดับครัวเรือนถึงผู้กำหนดนโยบาย ในการเปลี่ยนแปลงจากวิถีชีวิตที่ยอมรับความเสี่ยงเป็นวิถีชีวิตที่คำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสิทธิของเด็กทุกคน



การพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก (Child Death Review :CDR หรือ Child Death Deliberation) เป็นทั้งกลยุทธ์และเครื่องมือเพื่อสร้างความเข้าใจถึงเหตุปัจจัยแห่งการตายของเด็กจากอุบัติเหตุและความรุนแรงอย่างเป็นระบบ อันจะนำไปสู่แนวทางการป้องกันการเสียชีวิตของเด็กๆ อย่างเป็นระบบ

กระบวนการ CDR หรือ CDD หมายถึงการพิจารณาเหตุการณ์ตายในเด็กอย่างไตร่ตรองถ้วนถี่ ซึ่งเลือกพิจารณาข้อมูลการตายของเด็กจากเหตุภายนอก (external causes) หรือ

เหตุผิดธรรมชาติ (unnatural causes) โดยมีการทำงานแบบบูรณาการของหลากหลายวิชาชีพ (multidisciplinary) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเสียชีวิตของเด็ก ทั้งในระดับท้องถิ่นและส่วนกลาง เช่น เจ้าหน้าที่ด้านกฎหมาย ตำรวจ อัยการ เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ชันสูตรศพ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือร่วมใจขับเคลื่อนนโยบายและการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำอย่างมีประสิทธิภาพและทรงพลัง ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ

มหาวิทยาลัยมหิดล โดยวิทยาเขตมหิดลอำนาจเจริญ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ร่วมกับ ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก (CSIP) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ริเริ่ม โครงการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก (Child Death Review : CDR) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาจุดอ่อนของพฤติกรรมเด็ก พัฒนาระบบการคุ้มครองดูแล สิ่งแวดล้อม-ผลิตภัณฑ์ ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ตาย รวมทั้งการปฏิบัติจริงที่เป็นอยู่ของหน่วยงานที่มีส่วนรับผิดชอบเชื่อมโยงและขับเคลื่อนให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ไขจุดอ่อนด้านสิ่งแวดล้อม และด้านระบบการคุ้มครองดูแล ให้มีการสื่อสารและประสานงานร่วมกันในการดำเนินการแก้ไขจุดอ่อนนั้นให้รวดเร็วทันการ เพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำกับเด็กอื่นๆ อีก นอกจากนั้นยังมีผลเพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการ การสงเคราะห์ และการคุ้มครองเด็กในพื้นที่ เพื่อสื่อสารสาเหตุการตายและแนวทางป้องกันสู่สาธารณะ ให้ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักในความเสี่ยง รู้ เข้าใจ และปฏิบัติตามแนวทางป้องกัน เพื่อมิให้เกิดเหตุการณ์ตายซ้ำในเด็กรายอื่นอีก

CDR หรือ CDD ได้ทดลองดำเนินการตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2546 โดย คณะอนุกรรมการด้านเด็กเยาวชน และครอบครัว ในคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ร่วมกับ สำนักโรคไม่ติดต่อ (กรมควบคุมโรค) ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก สมาคมปลอดภัยไว้ก่อน มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการพัฒนากระบวนการเก็บข้อมูลจากกรณีตัวอย่างแบบไม่กำหนดพื้นที่ และพัฒนาการพิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานทั้งในระดับท้องถิ่นและส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการตายของกรณีตัวอย่าง

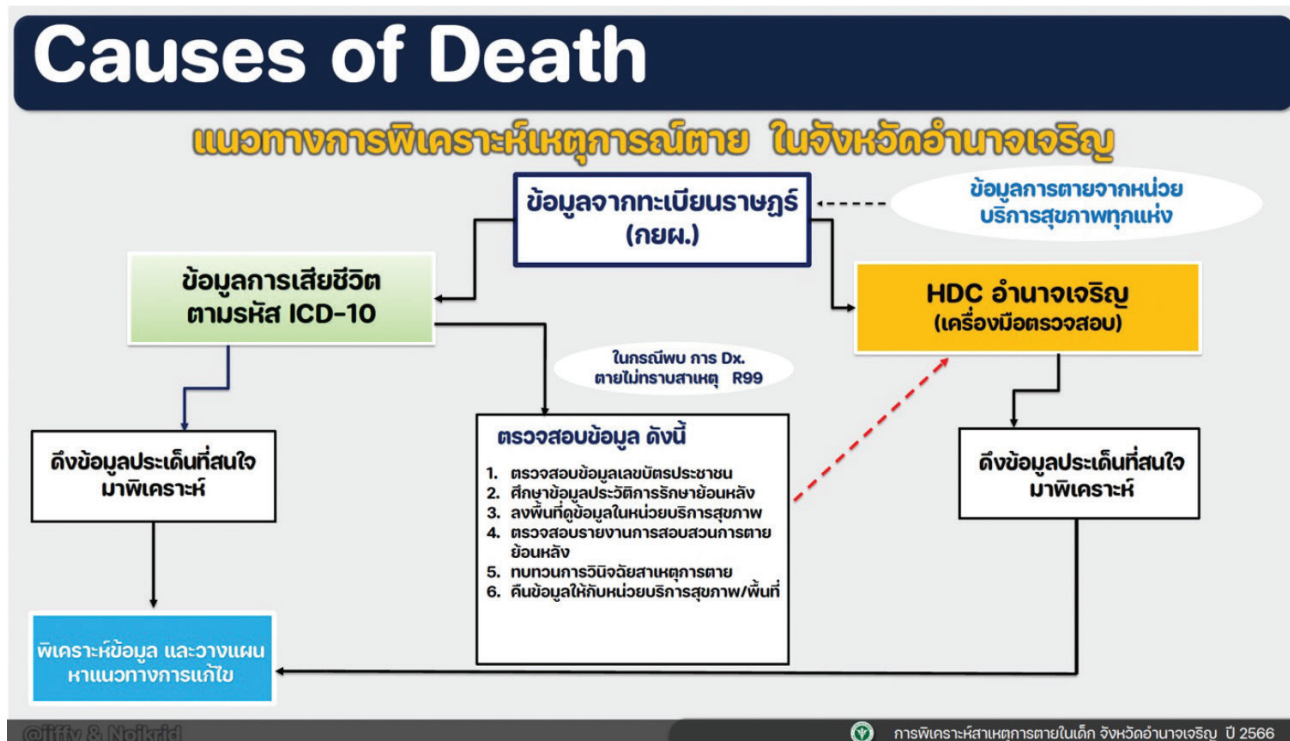
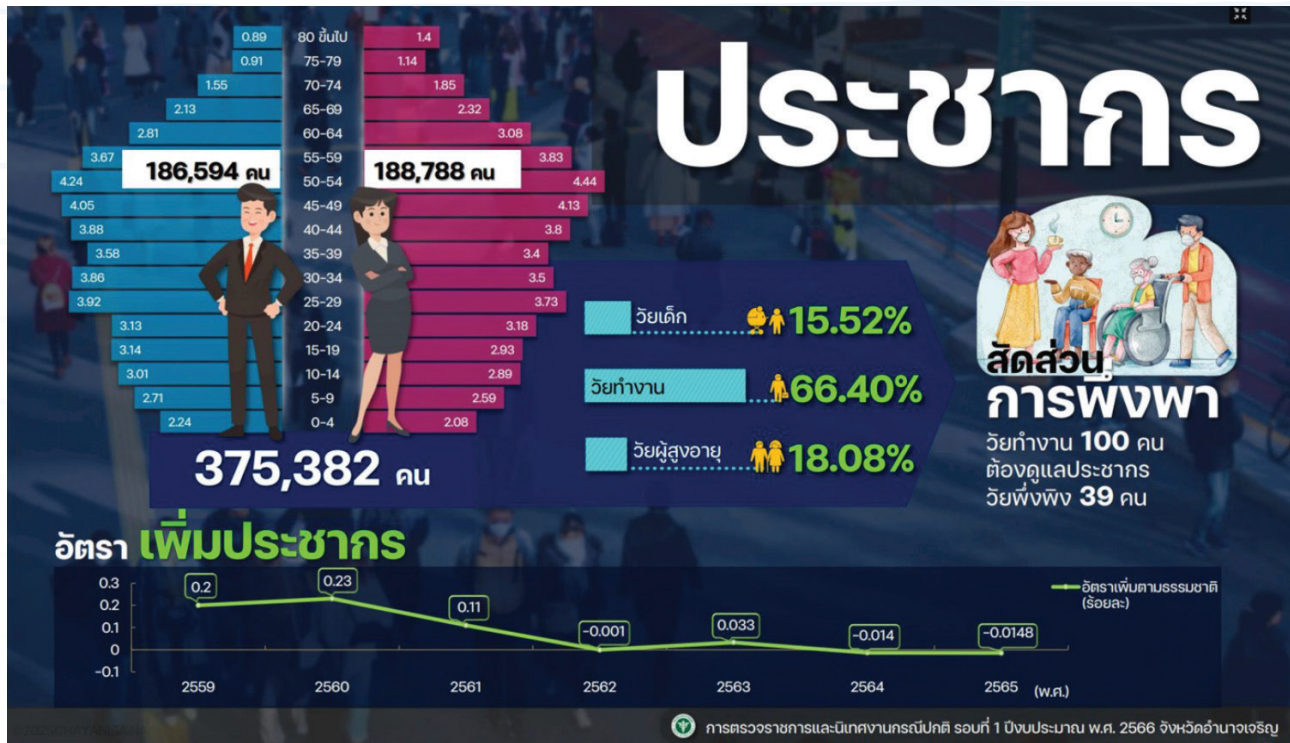
มหาวิทยาลัยมหิดลได้พัฒนาเครื่องมือกระบวนการพิเคราะห์เหตุการณ์ตาย (CDR) ประกอบด้วยคู่มือ หลักสูตรฝึกอบรมชุมชนและองค์กร ระบบสารสนเทศ CDR Web application (URL: www.thaicdr.com) และห้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์ โดยได้ขับเคลื่อนกระบวนการ CDR เป็นเครื่องมือคุ้มครองเด็กระดับท้องถิ่นในพื้นที่ 3 จังหวัดได้แก่กรุงเทพมหานคร อำนาจเจริญ นครปฐม ผ่านการจัดอบรม เก็บข้อมูล ประชุมหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตาย และค้นหาความเห็นร่วมของเครือข่ายในพื้นที่ในการป้องกันมิให้เกิดการตายซ้ำ นอกจากนี้ ได้ขยายการรับรู้ CDR สู่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ กระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การใช้กระบวนการ CDR ในการสร้างความตระหนักในการตายของเด็กและสร้างร่วมมือเครือข่ายในระดับพื้นที่ จะนำไปสู่ผลลัพธ์การลดอัตราการตายจากการบาดเจ็บในเด็กได้ ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลได้กำหนดเป้าหมายในการลดอัตราการตายจากการบาดเจ็บในเด็กให้ เหลือ 7 ต่อ 100,000 ภายในปี พ.ศ.2570

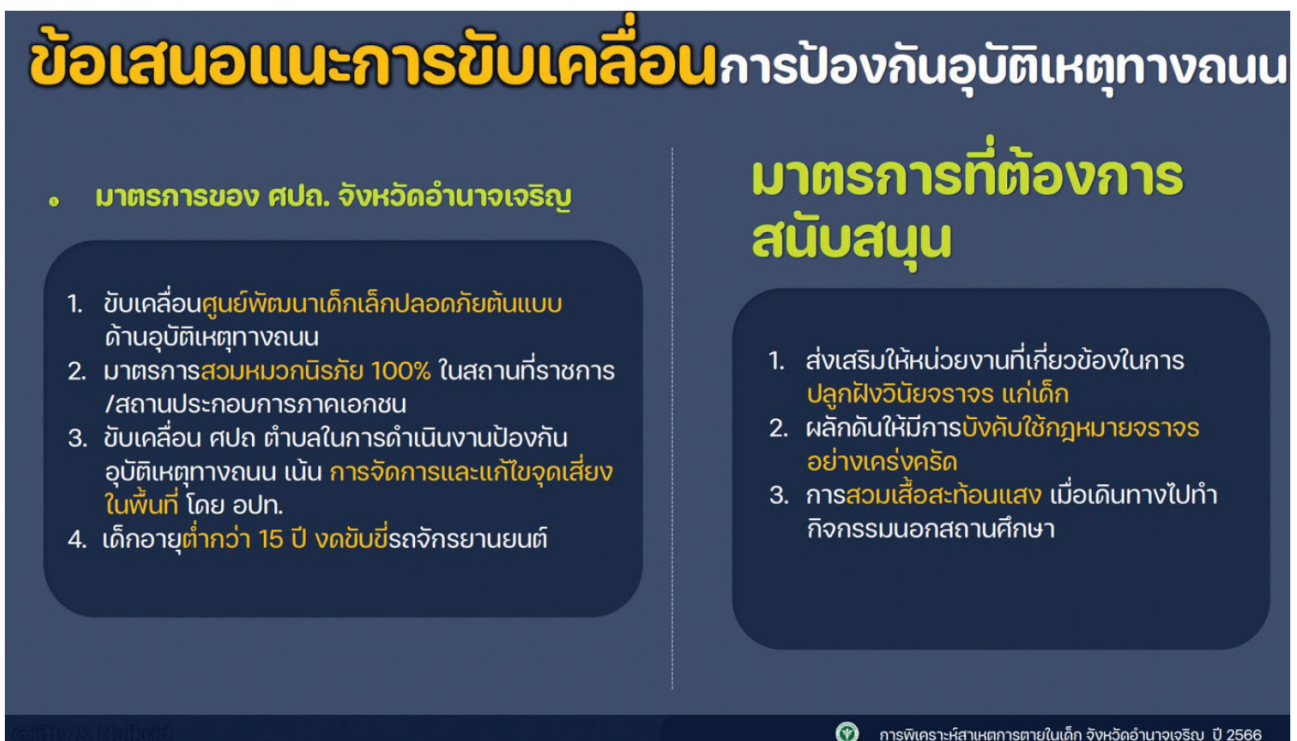
ในกรุงเทพมหานคร ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการการพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กขึ้น โดยมีกรรมการจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ คณะกรรมการมีหน้าที่พิจารณาข้อมูลการตายของเด็กและนำเสนอจุดอ่อนของระบบการคุ้มครองเด็กและระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมอันนำไปสู่การตายในเด็ก และนำเสนอต่อผู้บริหารกรุงเทพมหานคร คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดต่าง ๆ สามารถใช้เครื่องมือนี้ เป็นเครื่องมือใหม่ชิ้นหนึ่งในการพัฒนาการทำงานคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ยังคงมีงานอีกมากในการคุ้มครองเด็ก การดำเนินงาน CDR หรือ CDD จะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแลเด็กในพื้นที่ได้เข้าใจเหตุเลวร้ายที่สุดที่เกิดกับเด็กในพื้นที่ ตระหนักในปัจจัยที่นำไปสู่การตาย สร้างจิตสำนึกความรับผิดชอบร่วมกัน และมุ่งมั่นป้องกันมิให้เกิดเหตุซ้ำอีก

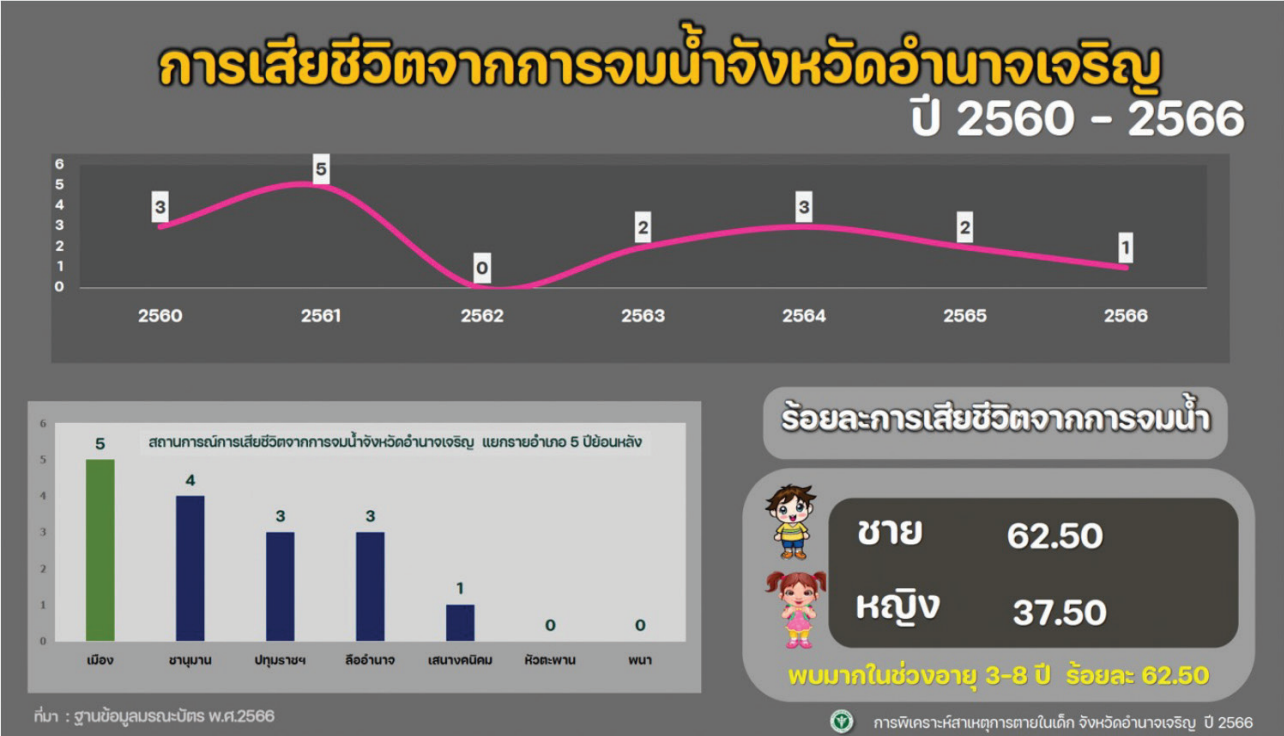
ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยในเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล และวิทยาเขตอำนาจเจริญจะได้ดำเนินการผลักดันให้มีการใช้การพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กเป็นเครื่องมือในการค้นหาและแก้ไขจุดอ่อนของการละเมิดสิทธิความปลอดภัยในเด็กในทุกจังหวัดต่อไปโดยมีเป้าหมายทำทนายร่วมกันในการลดให้ได้ต่ำกว่า 7 ต่อ 100,000 ในทุกกลุ่มอายุ ในปี 2570

3. “ข้อมูลการทำงานวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ” โดย นพ.ปฐมพงษ์ ประุโปร่ง นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

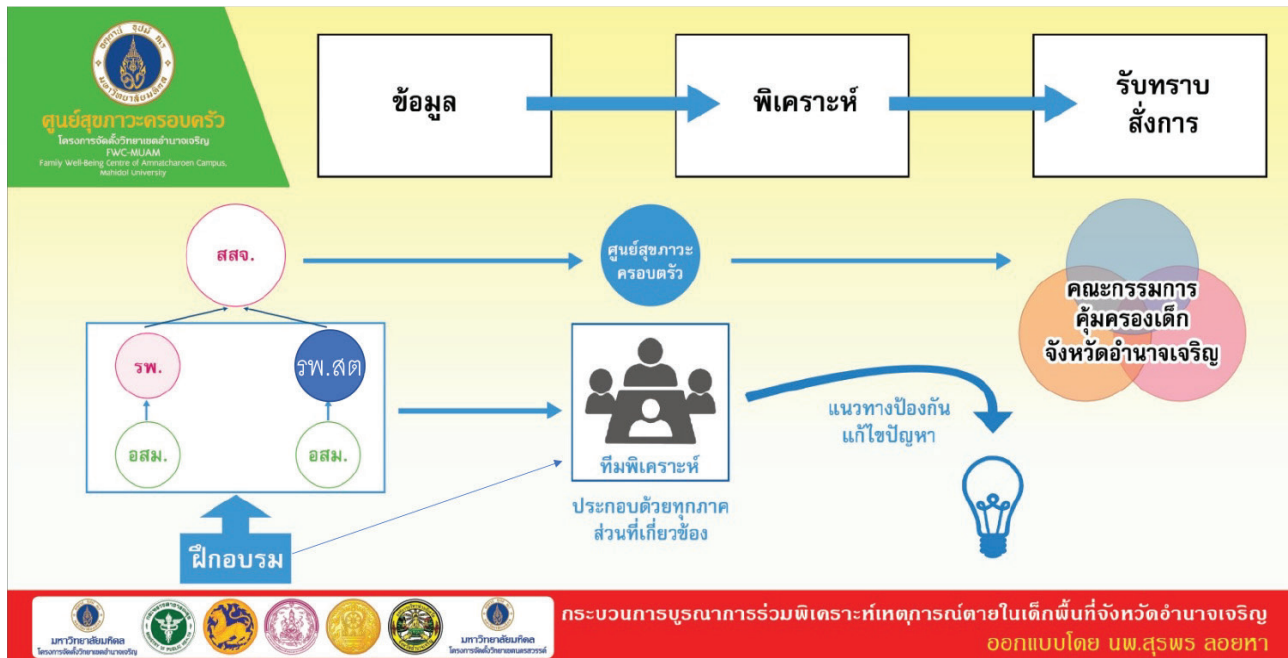








4. นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบาย “กระบวนการบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”
โดย นพ.สุพร ลอยหา รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล



เวทีเสวนาวิชาการ “โครงการร่วมขยายผลงานพีเคาระหิเหตุการณ์ตายในเด็กจากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริงในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

นำเสนอกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน การดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง และ ปัญหาอุปสรรค โดย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอำนาจเจริญ, องค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอำนาจเจริญ, สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอำนาจเจริญ, ตำรวจภูธรจังหวัดอำนาจเจริญ และโรงพยาบาลอำนาจเจริญ และเวทีแลกเปลี่ยนกับผู้ร่วมงานเสวนาวิชาการ



นำเสนอผลงานนวัตกรรมและจัดแสดงนิทรรศการผลงาน



อบรมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก สำหรับผู้ทำงานด้านเด็กและครอบครัว

1. อธิบายโจทย์กรณีศึกษาและวิธีการกรอกข้อมูล (ห้องรวม Room 4201)
2. แบ่งผู้เข้าร่วมอบรมเป็น 3 กลุ่ม (กลุ่มละ 40-50 คน)
 - ฐาน 1 อุบัติเหตุเครื่องเล่นเด็กก้มทับ (Room 4201)
 - ฐาน 2 อุบัติเหตุทางถนน 15 ปีไม่ซี (Room 4213)
 - ฐาน 3 เด็กถูกระทำ ความรุนแรง (Room 4214)
3. ร่วมสรุปและสะท้อนคิด (ห้องรวม Room 4201)







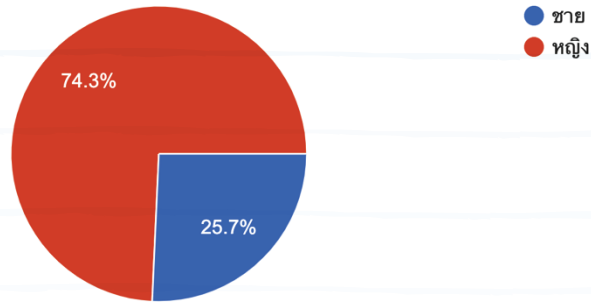
บทที่ 5

การประเมินผลโครงการ

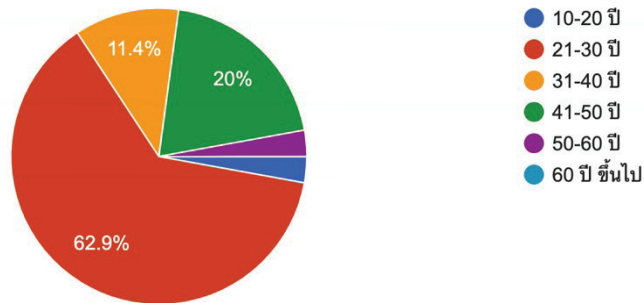
และถอดบทเรียน

โครงการระยะที่ 1 ม.ค.- มี.ย. 2565

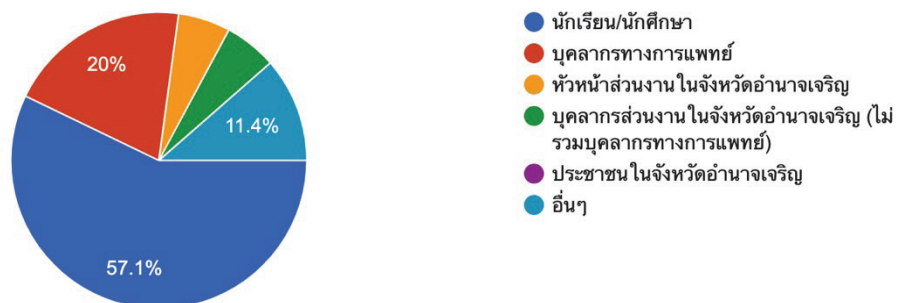
1. เพศ 35 responses



2. อายุ 35 responses

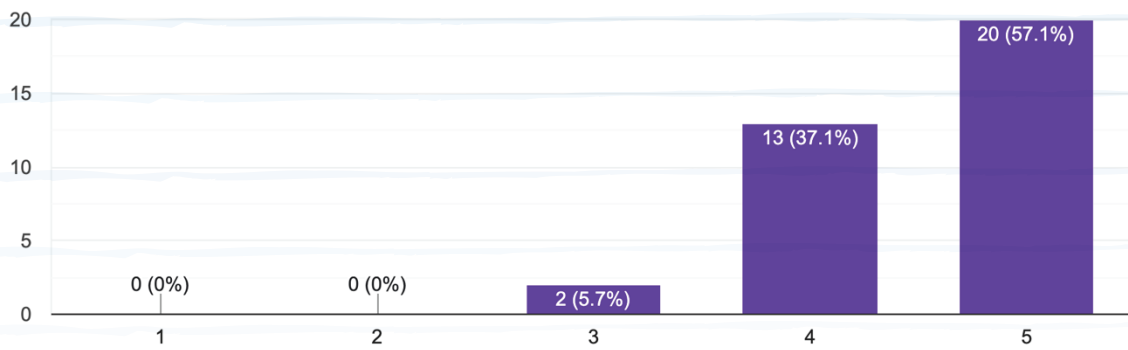


3. อาชีพ 35 responses



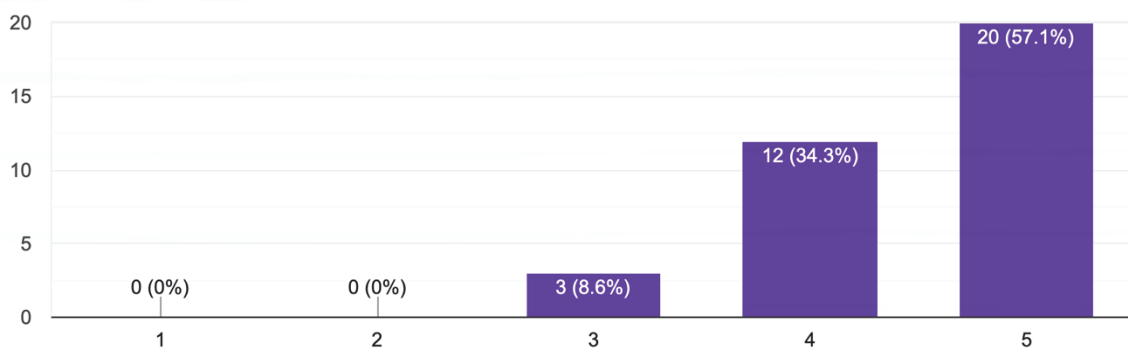
4. ความพึงพอใจในการนำเสนอข้อมูลอุบัติเหตุการเสียชีวิตทางถนนและทางน้ำในเด็กและเยาวชน จังหวัดอำนาจเจริญ

35 responses



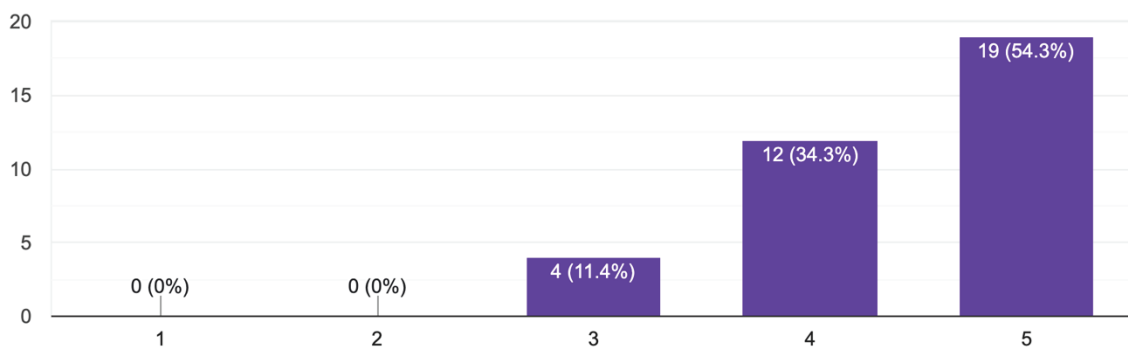
5. ความพึงพอใจในข้อเสนอเชิงนโยบายการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและทางน้ำ

35 responses



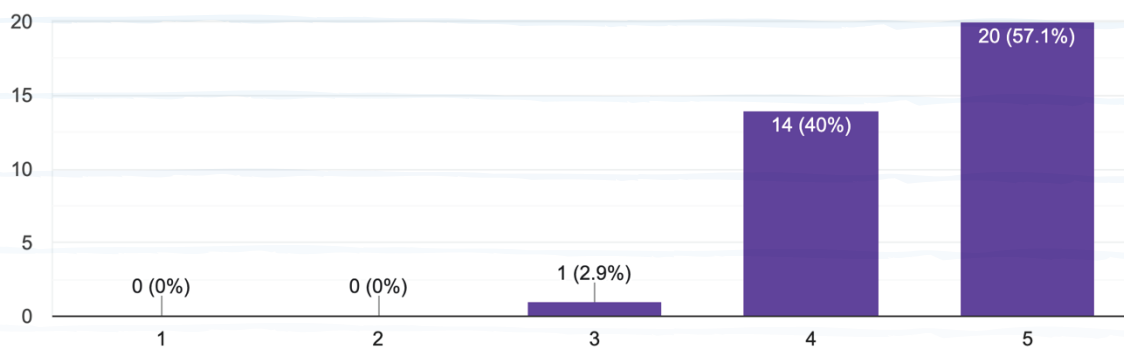
6. ความพึงพอใจในนวัตกรรมต้นแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางน้ำ "ล้อมรั้วกันภัย"

35 responses



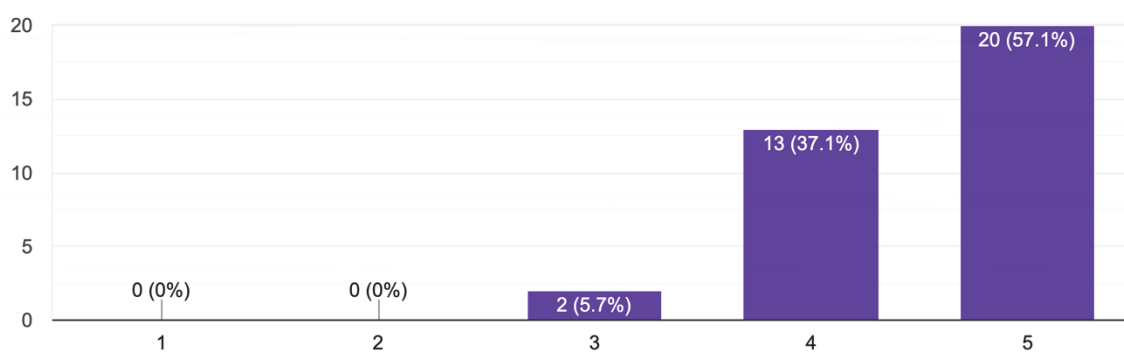
7. ความพึงพอใจต่อการประกวดนวัตกรรมต้นแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนทางน้ำและความปลอดภัยในบ้าน

35 responses



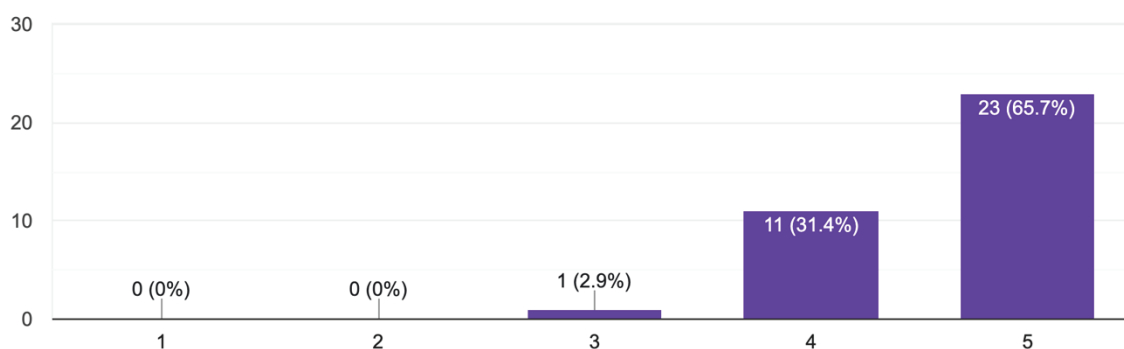
8. โครงการนี้เป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดอัตราการตายของเด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ

35 responses



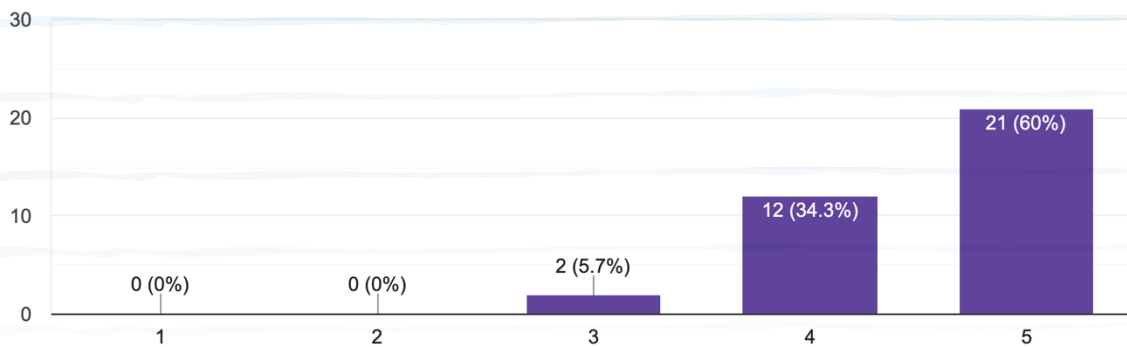
9. ความพึงพอใจในภาพรวมของการทำงานระหว่างมหาวิทยาลัยกับชุมชนประเด็นความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนจังหวัดอำนาจเจริญ

35 responses



11. ความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดโครงการฯ

35 responses



12. ข้อเสนอแนะ

ดีมากค่ะ

ดีมาก

การนำเสนอควรให้ผู้นำเสนอได้ใช้อุปกรณ์ประกอบการนำเสนอตัวค่ะ

อยากให้ระยะเวลาจัดงานให้มีความเหมาะสมมากกว่านี้

การนำเสนอดี

ขยายผลสร้างภาคเครือข่ายและดำเนินการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

ควรเชิญท่านสาธารณสุขอำเภอ/มอ.พ.สต./ภาคเอกชนสม./กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน /แกนเยาวชนในพื้นที่ ร่วมงานครับ

ขยายให้ทุกอำเภอได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ดี

ไม่มีข้อเสนอแนะครับ

ควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานให้ผู้สนใจเข้าร่วมรับฟังการแถลงข่าว

เป็นกิจกรรมที่ดีมาก

ควรเลิกงานตอนเที่ยง

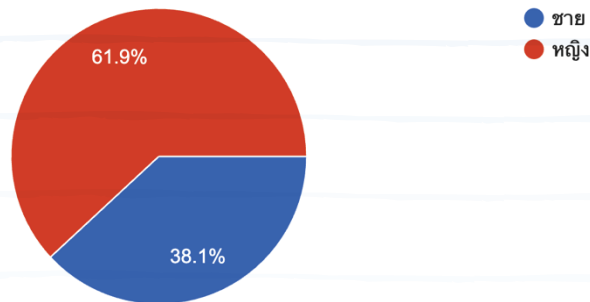
สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม

จัดให้กระชับเวลา

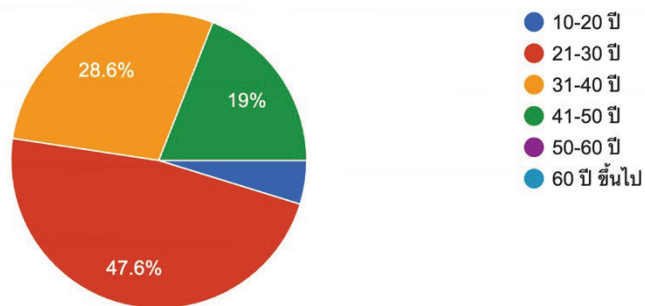
ทำดีมาก

โครงการระยะที่ 2 ม.ค.- มี.ย. 2566

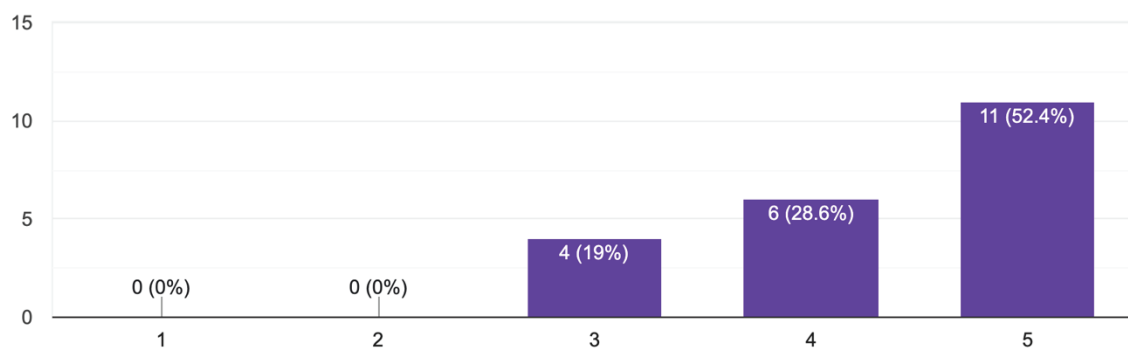
1. เพศ 21 responses



2. อายุ 21 responses



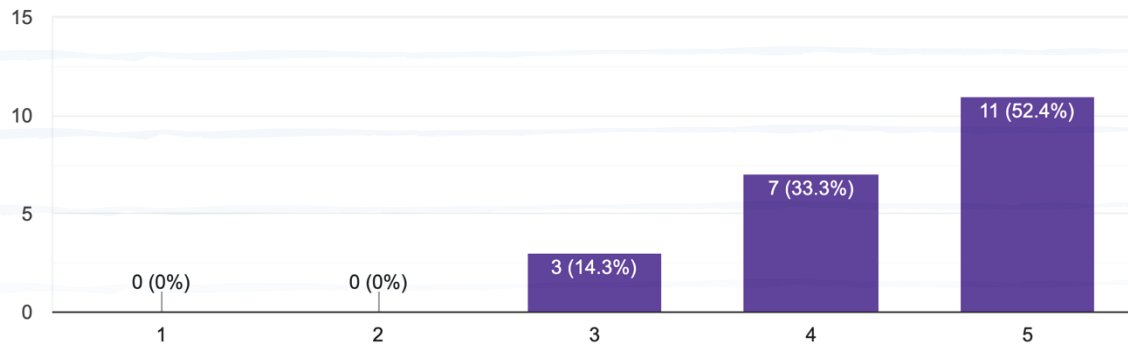
3. ความพึงพอใจต่อการนำเสนอข้อมูลการเสียชีวิตและการทำงานด้านความปลอดภัยในเด็ก (ช่วงเช้า) 21 responses



4. ความพึงพอใจต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย

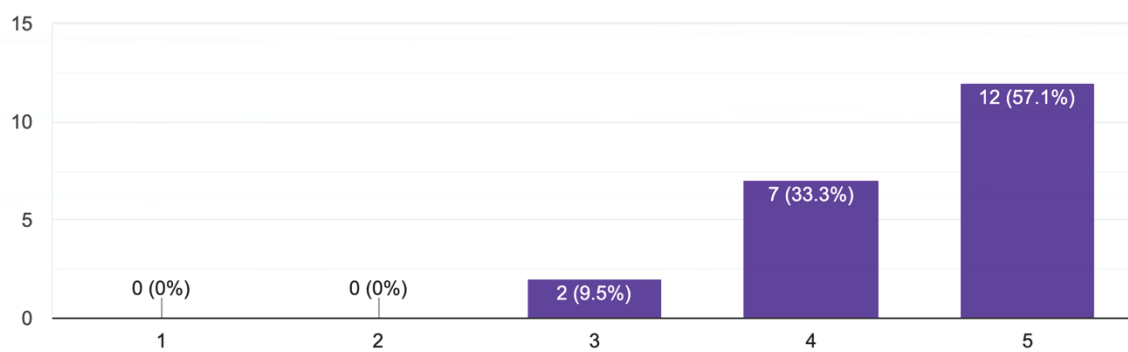
“กระบวนการบูรณาการร่วมพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็กพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ”

21 responses



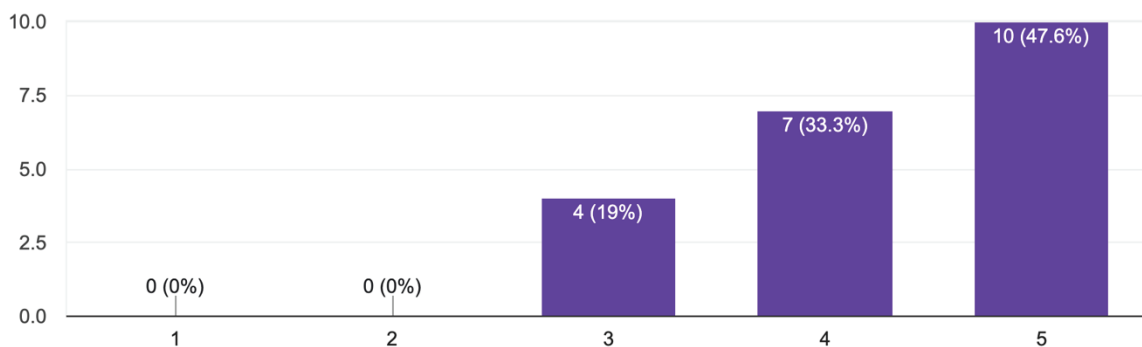
5. ความพึงพอใจในภาพรวมต่อกิจกรรมเวทีเสวนาวิชาการ (ช่วงเช้า)

21 responses



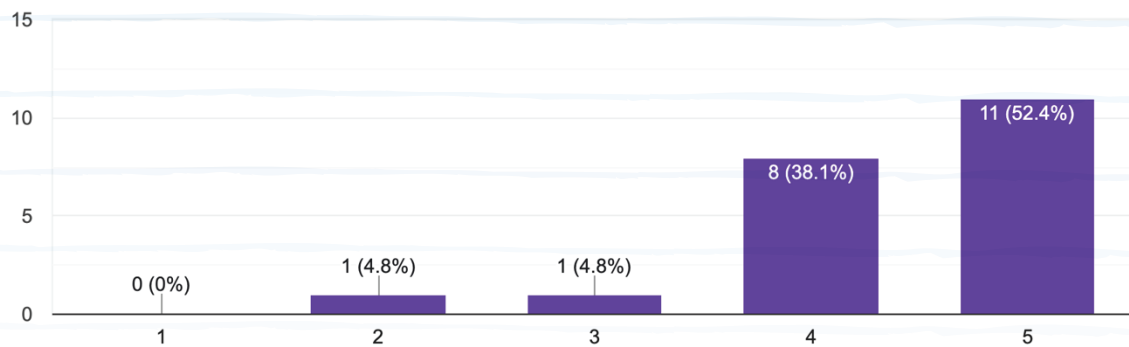
6. ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการนำเสนอต้นแบบนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพกาย-ใจ ในทุกกลุ่มวัย (ช่วงเช้า)

21 responses



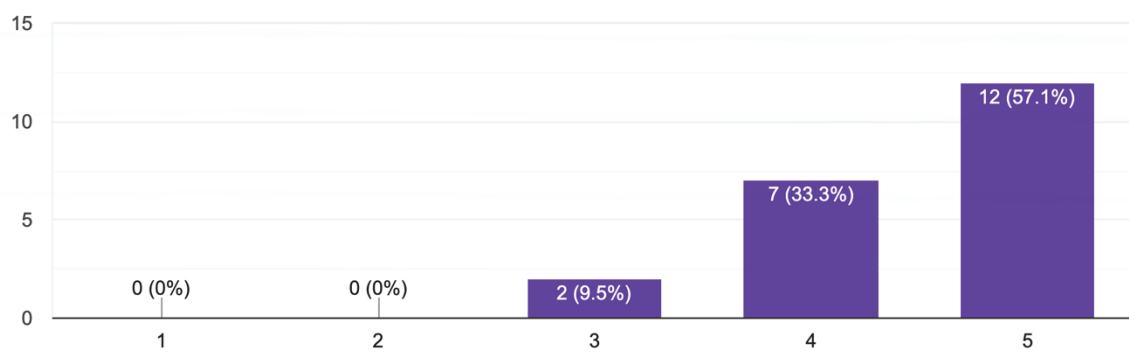
7. ความพึงพอใจต่อกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ (ช่วงบ่าย)

21 responses



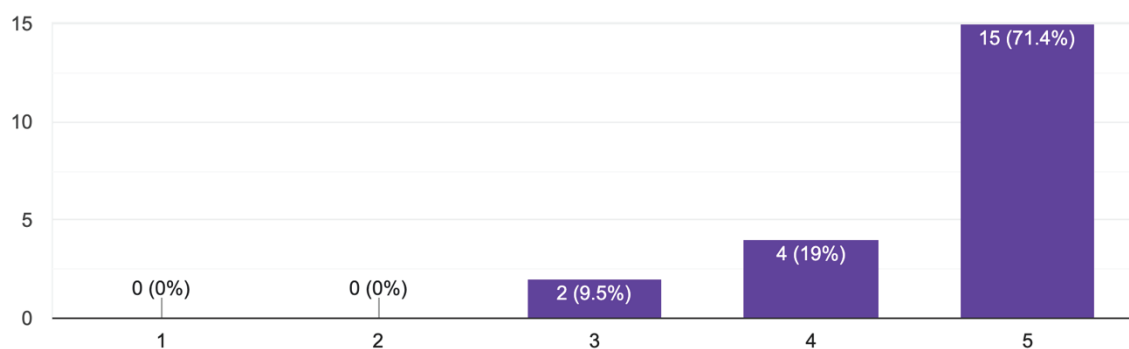
8. โครงการมีความโดดเด่นที่มีการทำงานร่วมกันจากหลายหน่วยงานเพื่อร่วมกันหาแนวทางส่งเสริมความปลอดภัยในเด็ก

21 responses



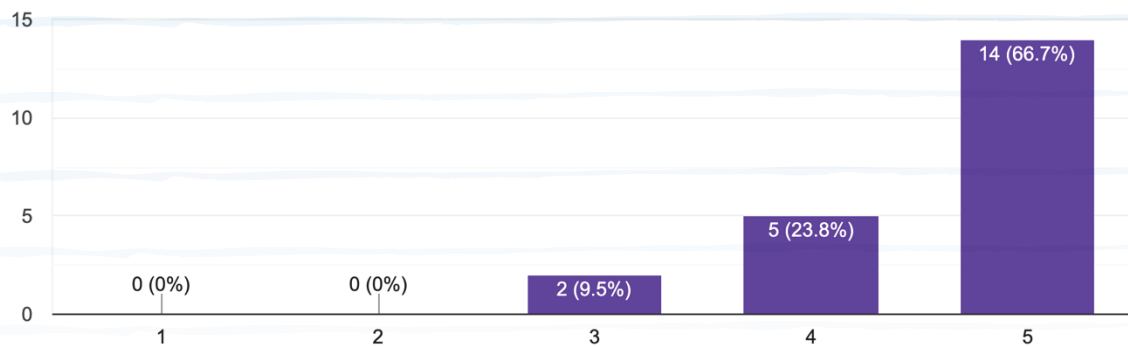
9. โครงการนี้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

21 responses



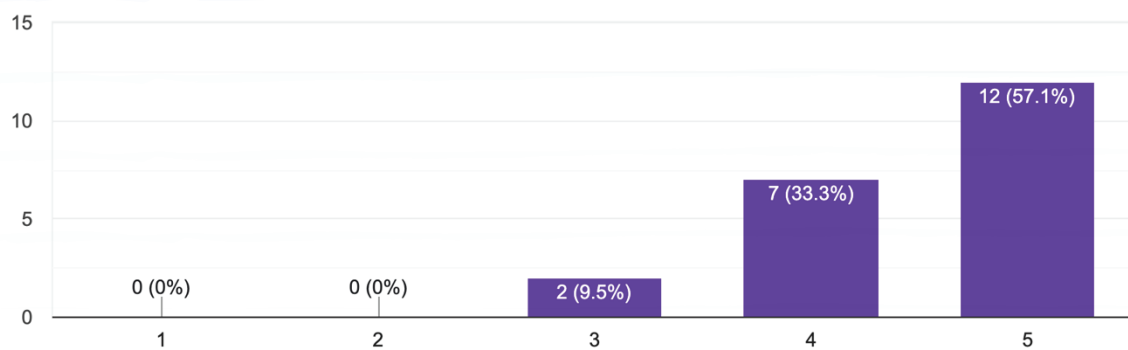
10. โครงการนี้มีข้อมูลและกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ ควรมีการจัด โครงการลักษณะแบบนี้ต่อเนื่องทุกปี

21 responses



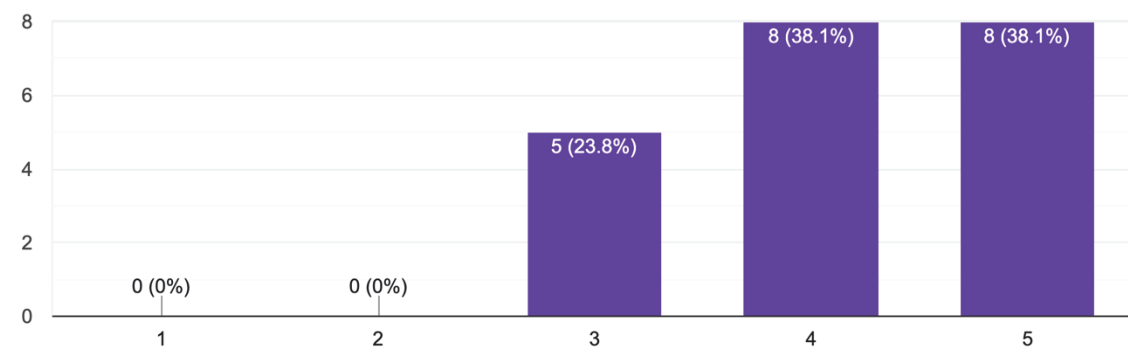
11. ความพึงพอใจต่อภาพรวมการจัด โครงการฯ

21 responses



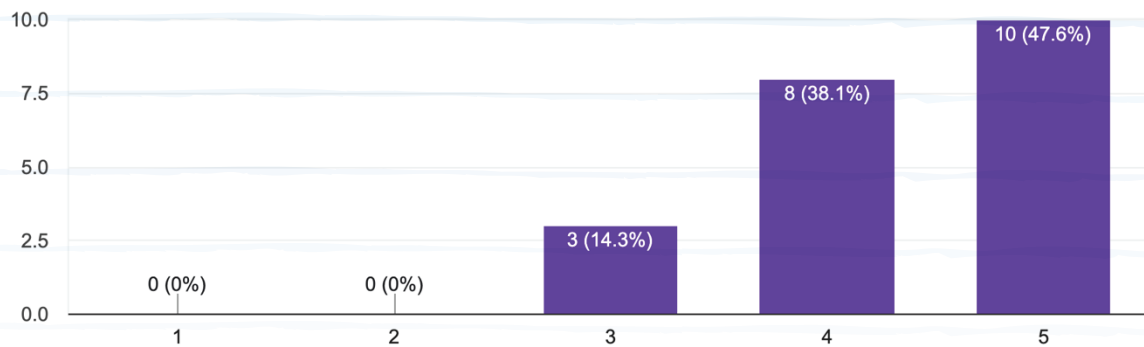
12. ความพึงพอใจภาพรวมต่ออาหารกลางวัน

21 responses



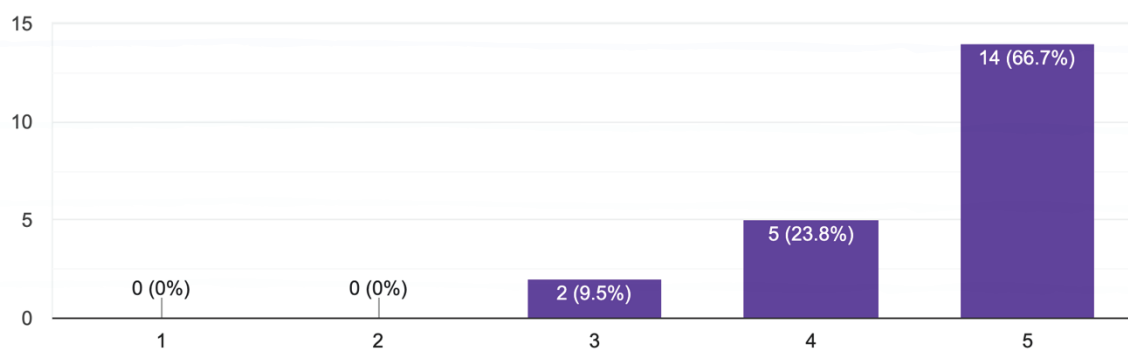
13. ความพึงพอใจในภาพรวมต่ออาหารว่าง

21 responses



14. ความพึงพอใจในภาพรวมต่อสถานที่จัดงาน เช่น ห้องประชุม โรงอาหาร ห้องน้ำ ที่จอดรถ ฯลฯ

21 responses



15. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

21 responses

-

ดีค่ะ

ดีค่ะ

ควรจัดทำอย่างต่อเนื่องครับ

.



อยากให้มีการจัดกิจกรรมดีๆ แบบนี้อีก เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีความตระหนักรู้ในชีวิตประจำวัน

1. อยากให้มีบทพูดที่ครอบคลุมสำหรับนักศึกษาที่เล่นบทบาทสมมุติ เพราะนักศึกษาไม่มีความเชี่ยวชาญมาก ถึงขั้นตอบนโยบายหรือสถิติได้

2. มีช่วงเรียกความสนใจจากคนดู เพราะช่วงหลังๆ คนที่เข้าร่วมฟัง ให้ความสนใจน้อยมาก อาจจะเปิดวิดีโอเรียกความสนใจ เป็นช่วงๆ ซึ่งทางหน่วยงานเตรียมมา

บทที่ 6

ภาคผนวก

สำเนาคำสั่งแต่งตั้ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 2



คำสั่ง โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ ที่ 32 /๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก
จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง ในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ

ตามที่ศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ได้ดำเนินโครงการร่วมขยายผลงานพิเคราะห์เหตุการณ์ตายในเด็ก จากสิ่งที่ค้นพบสู่นโยบายและการปฏิบัติจริง ในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) รวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of death) สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ ๒) พิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ ๓) ออกแบบนวัตกรรมต้นแบบ/กิจกรรมการสร้างเสริมทักษะความปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชนในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ และ ๔) แดลงข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการโครงการดังกล่าว มีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑. นพ.สุรพร ลอยหา ตำแหน่งรองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ
๒. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว เป็นที่ปรึกษาโครงการ
๓. นพ.ปฐมพงศ์ ปรุโปร่ง ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นที่ปรึกษาโครงการ

คณะกรรมการ ประกอบด้วย

๑. ดร.สุภาวดี พันธุมาศ	อาจารย์และหัวหน้าศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	หัวหน้าโครงการ
๒. นายธาม เชื้อสถาปนศิริ	อาจารย์สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็ก และครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะกรรมการ
๓. ผศ.ดร.วิทยา แก้วศรี	หัวหน้าสำนักวิจัยและบริการวิชาการ	คณะกรรมการ
๔. นายวิวัฒน์ชัย ออกอุ่น	หัวหน้าสำนักงานบริหารทั่วไป	คณะกรรมการ
๕. นายธีระยุทธ มุจรินทร์	นักวิชาการชำนาญการพิเศษ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	คณะกรรมการ
๖. นายคมกฤษณ์ สุขไชย	นักวิชาการชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอำนาจเจริญ	คณะกรรมการ

๗. นางสาวฉวีพร ปฏิวังศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๘. นายณรงค์ศักดิ์ นวลทอง	นักวิชาการปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๙. ผศ.ดร.วาทีณี สุนทรธา	อาจารย์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๑๐. นางสาวกนิษฐา กัตัญญตาภรณ์	เจ้าหน้าที่วิจัยศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	คณะทำงาน
๑๑. นางสาวเมธาวี โล่ห์คำ	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๑๒. นายชัยอนันต์ ทุมชาติ	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๑๓. นายอานนท์ ยอดทอง	เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงาน
๑๔. นางสาวแสงสุรีย์ ศรีสะอาด	เจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงานและเลขานุการ

มีหน้าที่ดังนี้

- รวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก (External causes of death) สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
- วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
- เฝ้าระวัง ป้องกัน และจัดกิจกรรมการส่งเสริมทักษะความปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชนในชุมชนรอบวิทยาเขตอำนาจเจริญ
- จัดแถลงข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตจากสาเหตุภายนอก สำหรับเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
- ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
- เสนอข้อมูลสรุปผลงานต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กเพื่อผลักดันแผนยุทธศาสตร์การใช้นโยบายมาตรการ และการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงานเครือข่ายด้านความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนในจังหวัดอำนาจเจริญ
- หน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายแพทย์สุรพร ลอยหา)

รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ

สำเนาคำสั่งแต่งตั้ง



คำสั่ง โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ

ที่ ๗๐ /2566

เรื่อง โครงการมหิตลเพื่อสังคมเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการความปลอดภัยในเด็กและเยาวชน

ตามที่ศูนย์สุขภาพครอบครัว โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิตล ร่วมกับสถาบันแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิตล ได้กำหนดจัดโครงการเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนพื้นที่อำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อนำเสนอข้อมูลและอบรมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยในกลุ่มเด็กและการออกแบบชีวิตในกลุ่มเยาวชน 2. จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความปลอดภัยในเด็กและเยาวชน 3. ขับเคลื่อนนโยบายความปลอดภัยในเด็กระดับจังหวัดอำนาจเจริญ

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการเตรียมความพร้อมและจัดโครงการเสวนาวิชาการและอบรมเชิงปฏิบัติการความปลอดภัยในเด็กและเยาวชนพื้นที่อำนาจเจริญ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ จึงขอแต่งตั้งคณะทำงานดำเนินงาน ดังนี้

1. คณะกรรมการอำนวยการ ฝ่ายวิชาการประกอบด้วย

1. นพ.สุรพร ลอยหา	รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	ที่ปรึกษา
2. รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์	ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว	ที่ปรึกษา
3. ผศ.ดร.วิทยา แก้วศรี	หัวหน้าสำนักวิจัยและบริการวิชาการ โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	ที่ปรึกษา
4. ดร.สุภาวดี พันธุมาศ	อาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	ประธาน กรรมการ
5. นายวิวัฒน์ชัย ออกอุ่น	หัวหน้าสำนักงานบริหารทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
6. ผศ.ดร.วาทีณี สุนทรธา	อาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
7. ดร.ไพรินทร์ ยอดสุบัน	อาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
8. ดร.หนึ่งฤทัย เสนาราชภูรี	อาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
9. ดร.เรืองอุไร อมรไชย	ผู้ช่วยอาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
10. ดร.อรรณพพงษ์ ฤทธิพิศ	ผู้ช่วยอาจารย์ประจำโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
11. นายพานิชกรณ์ สุภาจันทร์	นักทรัพยากรบุคคลโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ

12. นายเทวราช ทิพบุตร	นักวิชาการสารสนเทศ โครงการจัดตั้งวิทยาเขต อำนาจเจริญ	กรรมการ
13. นายชัยอนันต์ ทุมชาติ	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา โครงการจัดตั้งวิทยาเขต อำนาจเจริญ	กรรมการ
14. นางสาวเกวลิน คำนิล	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
15. นายสุชาติ พลชัย	ช่างเทคนิค โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ
16. นางสาวแสงสุรีย์ ศรีสะอาด	เจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ/ เลขานุการ
17. นางสมศิริ โพธารินทร์	เจ้าหน้าที่วิจัย โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ	กรรมการ/ ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่

1. เขียนโครงการและประสานงานกับเครือข่ายพันธมิตร
2. เตรียมข้อมูลวิชาการด้านความปลอดภัยในเด็กร่วมกับเครือข่ายพันธมิตร
3. อำนวยความสะดวกและวางแผนงานกิจกรรมหลักในการดำเนินงานเสวนาวิชาการฯ
4. มอบหมายบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการไปยังคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง
5. กำกับ ติดตาม การดำเนินงานคณะอนุกรรมการในการเตรียมการ การจัดกิจกรรมให้ดำเนินเป็นไป
ตามแผนการดำเนินโครงการ
6. สรุปผลและรายงานผลการดำเนินงาน
7. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2566



(นายแพทย์สุรพร ลอยหา)

รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ





ศูนย์สุขภาวะครอบครัว

มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ
FWC-MUAM
Family Well-Being Center of Amnatcharoen Campus,
Mahidol University

