**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ**

**โดย**

**นางนิตยา ภัทรกรรม**

**สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค**

**ที่มาและความสำคัญ**

นับจากปีงบประมาณ พ.ศ.2546-2555 สำนักโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ ได้มีการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนมาอย่างต่อเนื่อง ผ่านการดำเนินงานภายใต้กลยุทธ์ต่างๆ อันได้แก่ การศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนการประสานและพัฒนาเครือข่ายป้องกันและลดอุบัติเหตุ การถ่ายทอดองค์ความรู้สู่หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่เนื่องจากปัญหาอุบัติเหตุที่เกิดจากการจราจรทางถนนเป็นปัญหาเชิงโครงสร้าง เป็นปัญหาเชิงระบบ และเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยๆ ซ้ำๆ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เหมาะสม สอดคล้อง และเท่าทันต่อสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น

สถานการณ์ปัญหาในปี พ.ศ.2554 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน *จากข้อมูลสำนักงานตำรวจแห่งชาติ* จำนวน 9,910 ราย *จากข้อมูลใบมรณบัตรและหนังสือรับรองการตายของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข* จำนวน 14,033 ราย และมีผู้บาดเจ็บนอนโรงพยาบาล จำนวน 104,725 ราย *(113,862 ราย ในปี 2553 และ 113,048 ราย ในปี 2552)* มูลค่าความสูญเสียในปี 2553 เท่ากับ 254,953 ล้านบาท คิดเป็น 2.36% ของ GDP (1)

แผนภาพ 1 แนวโน้มผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี พ.ศ. 2543 - 2554

แหล่งข้อมูล:

* ปี 2543-2551 ข้อมูลจากมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
* ปี 2552-2554 ข้อมูลจากมรณบัตร ร่วมกับหนังสือรับรองการตาย สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

แหล่งข้อมูล: สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ด้านสถานการณ์การจมน้ำในเด็ก จากข้อมูลมรณะบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า การจมน้ำเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งสูงมากกว่าการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อและสูงเป็น 2 เท่าของอุบัติเหตุจราจร โดยในแต่ละปีจะมีเด็กไทยเสียชีวิตจากการจมน้ำเฉลี่ยปีละประมาณ 1,300 คน หรือเฉลี่ยประมาณวันละ 4 คน

แผนภาพ 2 จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี พ.ศ.2546-2555

แหล่งข้อมูล: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในช่วงเวลาก่อนปี พ.ศ.2549 พบว่า การป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ยังไม่มีแผนงาน/โครงการระดับชาติที่ดำเนินงานในเรื่องนี้อย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น สำนักโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ จึงได้เริ่มดำเนินงานด้านนี้อย่างจริงจังเพื่อให้เกิดแผนงาน/โครงการระดับชาติ รวมทั้งทำบทบาทหน้าที่เป็นหน่วยงานแกนกลางที่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขและป้องกันปัญหาการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งได้มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ปีงบประมาณ พ.ศ.2555 นับเป็นปีที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้ดำเนินงานด้านการป้องกันการบาดเจ็บมาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 10 ปี จึงเป็นโอกาสอันสมควรที่จะต้องมีการศึกษา ทบทวน และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ซึ่งจะเป็นการศึกษาบทเรียนจากอดีตเพื่อนำไปประกอบการวางแผนการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนารูปแบบและแผนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บสำหรับอนาคตต่อไป

การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บของสำนักโรคไม่ติดต่อ ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ.2546-2555 และ 2) เพื่อเสนอแนวทางในการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บของสำนักโรคไม่ติดต่อในระยะต่อไป โดยใช้วิธีการศึกษาด้วยการวิเคราะห์เอกสาร (documentary analysis) ผลที่ได้จากการศึกษาสรุปได้ดังนี้

**สรุปผลการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ สำนักโรคไม่ติดต่อ พ.ศ.2546-2555**

ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2546-2555 สำนักโรคไม่ติดต่อ ดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บที่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ 2 เรื่องหลักคือ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและการบาดเจ็บจากการตกน้ำจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

**1. การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน** เน้นการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบาย แผนงาน และยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยดำเนินการในเรื่องของปัจจัยเสี่ยงสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ การสวมหมวกนิรภัย การเมาแล้วขับ การขับรถเร็วและการใช้เข็มขัดนิรภัย โดยใช้กลยุทธ์หลัก 5 ด้าน ดังนี้

1.1 **การศึกษา วิจัย ทบทวนวรรณกรรม และพัฒนาองค์ความรู้** ผลผลิตที่ได้แบ่งเป็น 5 กลุ่มคือ 1) ข้อมูล สถิติ และรายงานสถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน เพื่อใช้ประกอบการวางแผนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บ 2) กลยุทธ์/แนวทางในการส่งเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 3) สถานการณ์ความตระหนักในความปลอดภัยและพฤติกรรมป้องกันตนเองจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของผู้ขับขี่รถ 4) สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน *(ในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น เด็ก/เยาวชน)* และ 5) ประเด็นสารในการผลิตสื่อเพื่อสื่อสารความเสี่ยงไปยังกลุ่มเป้าหมายต่างๆ

1.2 **การประสานและพัฒนาเครือข่าย/กลไกการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน** บทบาทสำคัญของสำนักโรคไม่ติดต่อคือ การประสานการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข *(ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักระบาดวิทยา สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล (รพศ./รพท./รพช.) สสอ. และ รพสต. เป็นต้น)* กับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เพื่อพัฒนาและผลักดันให้เกิดการดำเนินงานเชิงนโยบาย รวมทั้งเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการเฝ้าระวัง ป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในทุกระดับ โดยในปี 2554 ซึ่งกรมควบคุมโรคเป็นแกนหลักในส่วนของคณะอนุกรรมการด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผลในคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ตามเสาหลัก 5 ด้านของกรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนสำนักโรคไม่ติดต่อได้เข้าไปทำบทบาทหน้าที่สำคัญในการประสานงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนกับหน่วยงานทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การขับเคลื่อนกลไกการทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามแผนทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน

1.3 **การถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากร** ผลการดำเนินงานที่สำคัญคือ การอบรมการเป็นวิทยากรหลักสูตรการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ และการจัดทำแผนเพื่อรองรับสาธารณภัยและการบริหารจัดการสาธารณภัย ให้กับกลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 การพัฒนาเครือข่าย อสม.ในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในชุมชน เพื่อให้ อสม.ดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับหมู่บ้านได้ตามเป้าหมาย การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับจังหวัดให้สามารถนำข้อมูลจากหลายแหล่งไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (ภายใต้โครงการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน) เพื่อให้สามารถนำข้อมูลในพื้นที่ไปใช้ในการวางแผนและดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้นิเทศงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนให้กับกลุ่มเป้าหมายจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12

1.4 **การให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์** การดำเนินงานแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก คือ 1) การผลิตสื่อเผยแพร่ความรู้และประชาสัมพันธ์ โดยการรวบรวมข้อมูลและความรู้ทางวิชาการแล้วนำมาประยุกต์และเผยแพร่ในรูปแบบของโสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการสื่อสารและสร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยให้กับประชาชนในวงกว้างเพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งมีการจัดทำและเผยแพร่สื่อต้นแบบเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับป้องกันการบาดเจ็บสนับสนุนการดำเนินงานให้กับหน่วยงานเครือข่ายในส่วนภูมิภาคอย่างต่อเนื่อง 2) การรณรงค์ให้ความรู้และสร้างกระแสความตระหนักในการป้องกันภัยจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน โดยร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในช่วงเทศกาลสำคัญต่างๆ ได้แก่ เทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ และวันเข้าพรรษา ซึ่งมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา นอกจากนี้ ยังมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย 100 เปอร์เซ็นต์ เพื่อสร้างความตื่นตัวและตระหนักถึงความสำคัญของการใช้หมวกนิรภัยในสถานที่ราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บุคลากรในสังกัดเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันตนเองจากภัยที่อาจเกิดจากอุบัติเหตุทางถนน

1.5 **การเฝ้าระวัง ติดตาม และประเมินผล** มีผลการดำเนินงานที่สำคัญคือ การติดตามประเมินผลการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข: ศึกษากรณีโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัด ซึ่งดำเนินงานในปี 2555

**2.** **การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเด็ก** สำนักโรคไม่ติดต่อ เริ่มดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจมน้ำในเด็กอย่างจริงจังเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา โดยกลยุทธ์หลักที่ใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

2.1 **สร้างองค์ความรู้และใช้ประโยชน์จากข้อมูล** มีกิจกรรมที่เน้นหนัก ได้แก่ 1) การสืบค้น รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องหลายแหล่ง 2) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์และรูปแบบการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำทั้งในและต่างประเทศ และ 3) การศึกษา วิจัย และประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งทำให้มีผลผลิตนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2549-2555จำนวน 14 เรื่อง ผลงานที่สำคัญ ได้แก่การทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็กสถานการณ์การตกน้ำจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีในประเทศไทย หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอนการประเมินผลโครงการพัฒนาหลักสูตรการว่ายน้ำและวิธีเอาชีวิตรอดที่เหมาะสมสำหรับเด็กรูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กในพื้นที่นำร่อง และการผลักดันนโยบายการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในประเทศไทย

2.2 **สร้างกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประสานเครือข่าย และผลักดันเชิงนโยบาย** มีกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานคือ “คณะกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก” เพื่อร่วมผลักดันการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในเชิงนโยบาย มีกรรมการประกอบด้วยบุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งจากภาครัฐและเอกชนซึ่งก่อให้เกิดผลงานที่สำคัญด้านการผลักดันเชิงนโยบาย เช่น1)ผลักดันให้มีนโยบายที่กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกันเด็กจมน้ำแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กที่พาเด็กมารับวัคซีน โดยการเสริมทักษะการเอาตัวรอด 2) ผลักดันให้นำเรื่องการป้องกันเด็กจมน้ำบรรจุไว้ในการจัดทำหลักสูตรการช่วยเหลือทางน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น 3) ผลักดันให้เกิดการสอบสวนการตกน้ำ จมน้ำของเด็ก4) ผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) รับดำเนินการเรื่อง การออกฉลากคำเตือนเรื่องให้อ่างอาบน้ำสำหรับเด็กเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก5)กำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปีเป็น “วันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ” เป็นต้น

2.3 **การถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากร** ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การอบรมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศเรื่องการป้องกันการจมน้ำของเด็ก การอบรมครู ก ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่กู้ชีพเพื่อเป็นเครือข่ายอาสากู้ชีพในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ รวมทั้งการสอนเด็กว่ายน้ำตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด

2.4 **พัฒนารูปแบบการดำเนินงานและนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่** ผลงานที่สำคัญคือ รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กไทย ภายใต้โครงการให้วัคซีนป้องกันเด็กจมน้ำโดยการเสริมทักษะการเอาตัวรอด ที่ทำให้เกิด “ครู ก” ที่สามารถสอนเด็กว่ายน้ำได้ตามหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดรวมทั้งมีการขยายผลในเชิงพื้นที่อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีการนำรูปแบบการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2.5 **สร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับสังคม** มีการดำเนินงานแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมเน้นหนักที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี โดยการพัฒนาและผลิตสื่อประเภทต่างๆ เพื่อการป้องกันเด็กจมน้ำ เพื่อสนับสนุนให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้ในการดำเนินงาน และใช้ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักให้กับประชาชนในวงกว้าง 2) การจัดกิจกรรมวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ ซึ่งเริ่มดำเนินงานครั้งแรกเมื่อวันเสาร์ที่ 6 มีนาคม 2553 และมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การป้องกันเด็กจมน้ำในวงกว้าง

**ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน**

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อ ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2546-2555 พบว่า สำนักโรคไม่ติดต่อดำเนินงานโดยมีนโยบายรัฐบาล รวมถึงแผนแม่บทและยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชาติเป็นกรอบแนวทางในการวางแผนงานและกำหนดโครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานในแต่ละปี เช่น ในปี 2546 รัฐบาลมีมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนน โดยให้ข้าราชการ พนักงาน/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามกฎหมาย/นโยบายความปลอดภัยทางถนนเรื่อง “การขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัย” สำนักโรคไม่ติดต่อ ได้รับนำสู่การปฏิบัติโดยดำเนินโครงการสาธารณสุขร่วมใจใส่หมวกนิรภัย 100% และได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องผ่านโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ในปีต่อๆ มา ได้แก่ การจัดทำแนวทางการดำเนินงานสถานที่ราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเขตสวมหมวกนิรภัย รวมถึงโครงการติดตามประเมินผลการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่าในแผนปฏิบัติงานป้องกันการบาดเจ็บของสำนักโรคไม่ติดต่อได้กำหนดให้มีการดำเนินงาน “โครงการสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลด้านการป้องกันการบาดเจ็บ” ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2551 เป็นต้นมา โดยกิจกรรมหลักของโครงการคือ การแต่งตั้งและจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันควบคุมการบาดเจ็บ กระทรวงสาธารณสุข อย่างต่อเนื่องเพื่อร่วมกำหนดแนวทางและบูรณาการงานป้องกันควบคุมการบาดเจ็บในภาพรวม รวมถึงการประสาน เชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยมีสำนักโรคไม่ติดต่อทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการชุดนี้

ต่อมาเมื่อรัฐบาลมีการประกาศนโยบาย แผนแม่บท รวมถึงกำหนดยุทธศาสตร์ในการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อันได้แก่ ยุทธศาสตร์ 5E แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2552–2555 และล่าสุดคือ ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2554-2563 สำนักโรคไม่ติดต่อก็ได้รับนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าวนำสู่การวางแผนการปฏิบัติงานด้านการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนโดยการจัดทำแผนงาน/โครงการที่สนับสนุนและสอดคล้องกัน ซึ่งเป็นการดำเนินโครงการ/กิจกรรมเฉพาะในส่วนที่สอดคล้องกับบทบาทภารกิจของสำนักโรคไม่ติดต่อด้วย

เมื่อพิจารณาจากโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินงานในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า สำนักโรคไม่ติดต่อเน้นหนักการดำเนินงานด้วยมาตรการต่างๆ ซึ่งมุ่งเน้นไปที่ปัจจัยเกี่ยวกับคนคือ ผู้ขับขี่และผู้โดยสารยานพาหนะเป็นหลัก เนื่องจากปัจจัยเกี่ยวกับคนเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน (2) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมของผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญ 3 ประเด็น ได้แก่ การไม่สวมหมวกนิรภัย การไม่ขาดเข็มขัดนิรภัย และการเมาแล้วขับ

มาตรการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนที่สำนักโรคไม่ติดต่อดำเนินการเน้นหนักมาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาจึงเน้นหนักไปที่การใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัยร่วมกัน โดยมุ่งสร้างกระแสความตื่นตัวในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนผ่านกลยุทธ์การดำเนินงานด้าน “การให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์”โดยมีการออกแบบและผลิตสื่อเพื่อให้ความรู้และประชาสัมพันธ์รวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความตื่นตัวและความตระหนักของประชาชนในวงกว้าง โดยเน้นประเด็นการสวมหมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัย และเมาไม่ขับ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ทั้งนี้ เป็นเพราะว่ามาตรการหนึ่งในการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่มีประสิทธิผลคือ การมุ่งเน้นให้ผู้ใช้รถใช้ถนนมีความรู้ความเข้าใจ และมีคุณภาพที่จะปฏิบัติตามกฎแห่งความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนร่วมกัน ซึ่งมาตรการนี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยเกี่ยวกับคนคือ ตัวผู้ใช้รถใช้ถนนโดยตรง ดังนั้น การให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน และการใช้มาตรการบังคับต่างๆ เพื่อความปลอดภัยร่วมกัน ได้แก่ การใช้หมวกนิรภัย หรือเข็มขัดนิรภัย เป็นการป้องกันผู้ใช้รถใช้ถนนให้ได้รับความปลอดภัยมากที่สุดเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น(3) นอกจากนี้ การมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เช่น การดื่มสุราก่อนการขับขี่ยานยนต์ยิ่งเพิ่มโอกาสต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ในทุกกลุ่มของผู้ใช้ถนนทั้งผู้ขับขี่ ผู้โดยสาร และคนเดินถนน ที่สำคัญคือ ประเทศไทยมีลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางถนนที่เป็นลักษณะเฉพาะคือ มักเกิดในช่วงเทศกาลสำคัญ ได้แก่ เทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ ดังนั้น ในช่วงเทศกาล สำนักโรคไม่ติดต่อจึงได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการสำรวจการจำหน่ายสุราในสถานที่และเวลาที่ห้ามขายแล้ววิเคราะห์สรุปรายงานเสนอต่อที่ประชุมศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน รวมทั้งร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อให้ความรู้และสร้างกระแสความตื่นตัวในการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลสำคัญอย่างต่อเนื่องทุกปีนับตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อตามยุทธศาสตร์ 5E และแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2548-2551พบว่า มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 5E และแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2548-2551 2 ด้าน คือ 1) ยุทธศาสตร์การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อมีแผนงาน/โครงการที่มุ่งเน้นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้รถใช้ถนนที่มีความปลอดภัยแก่ประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนน รวมทั้งประชาชนโดยทั่วไปให้ได้รับทราบ ซึ่งมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 10 ปี เพื่อมุ่งสร้างความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ประชาชน 2) ยุทธศาสตร์การประเมินผลและระบบข้อมูลข่าวสาร โดยสำนักโรคไม่ติดต่อมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์และใช้ประกอบการวางแผนดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน รวมทั้งสนับสนุนการวางแผนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่ายในส่วนภูมิภาคด้วย

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อตามแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2552–2555 พบว่า มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับ 1) กลยุทธ์การให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับใช้รถใช้ถนนที่ปลอดภัยในโรงเรียนและบุคคลทั่วไป โดยมีการเผยแพร่ความรู้ด้านการขับขี่อย่างปลอดภัยทั้งในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก/เยาวชนและกลุ่มประชาชนทั่วไป 2) กลยุทธ์การส่งเสริมการพัฒนางานวิชาการและบุคลากรด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับพื้นที่ โดยการจัดทำคู่มือ/แนวทางในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน รวมทั้งจัดอบรมให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ 3) กลยุทธ์การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย โดยมีการจัดทำโครงการสาธารณสุขร่วมใจใส่หมวกนิรภัย 100% รวมถึงการจัดทำแนวทางการดำเนินงานสถานที่ราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเขตสวมหมวกนิรภัย เป็นต้น

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อตามทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2554-2563 พบว่า สำนักโรคไม่ติดต่อมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับ “เสาหลักที่ 4 ผู้ใช้รถใช้ถนนปลอดภัย” โดยมีแผนงาน/โครงการที่มุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนนให้มีความปลอดภัย ผ่านกลยุทธ์การรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจเพื่อเพิ่มอัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยและสวมหมวกนิรภัย รวมถึงการลดปัญหาการเมาแล้วขับ รวมทั้งมีประเด็นหลักที่ร่วมผลักดันให้เกิดการแก้ไขอย่างจริงจังกรอบแนวทางทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน 2 ประเด็น คือ 1) ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย โดยมีเป้าหมายให้ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัย 2) ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ยานพาหนะ โดยมีเป้าหมายให้พฤติกรรมเมาแล้วขับของผู้ขับขี่ยานพาหนะลดลง

เมื่อพิจารณาความสอดคล้องกับบทบาทภารกิจหลักของสำนักโรคไม่ติดต่อ พบว่า ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา สำนักโรคไม่ติดต่อให้ความสำคัญกับการทำหน้าที่ในฐานะศูนย์กลางในการประสานและบูรณาการงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเชื่อมโยงกับการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชาติโดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน รวมทั้งประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งจากภาครัฐและเอกชน

ส่วนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ด้านอื่นๆ พบว่า แม้จะมีการดำเนินงานศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวนหลายเรื่องและมีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังขาดการนำผลจากการศึกษาวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบโครงการ/กิจกรรมในการดำเนินงาน รวมทั้งไม่ปรากฏว่ามีการใช้ประโยชน์จากผลการวิจัยเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ชี้ให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย อีกทั้งการดำเนินงานด้านการถ่ายทอดพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรซึ่งเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของสำนักโรคไม่ติดต่อในฐานะสำนักวิชาการส่วนกลางก็พบว่า ยังมีการดำเนินงานน้อยและไม่มีความต่อเนื่อง รวมไปถึงการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจด้านการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการป้องกันการบาดเจ็บของประเทศ ปรากฏว่ามีการดำเนินงานน้อยมาก โดยในรอบ 10 ปีที่ผ่านมามีเพียง 1 โครงการที่เป็นการติดตามประเมินผลการสวมหมวกนิรภัยในพื้นที่หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนนเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างของสังคม เป็นปัญหาเชิงระบบ และเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยๆ ซ้ำๆ การแก้ไขที่ปลายเหตุไม่อาจลดปัญหาลงได้ เพราะรากของปัญหาเกี่ยวพันกับปัจจัยที่เป็นระดับรากฐานของสังคม ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม การศึกษา การออกแบบระบบขนส่ง การบริโภคสุราแล้วขับขี่ ค่านิยมการขับรถเร็ว หรือปริมาณรถยนต์ส่วนบุคคลและรถจักรยานยนต์ที่เพิ่มมากขึ้นในสัดส่วนที่ไม่สมดุลกับพื้นผิวการจราจร ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลไปสู่การมีพฤติกรรมขับขี่ที่ไม่ปลอดภัย ปัญหาอุบัติเหตุจราจรทางถนนจึงเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างที่มีความซับซ้อนไม่สามารถแก้ไขได้โดยอาศัยเพียงการขับเคลื่อนจากภาครัฐซึ่งมีกฎหมายและการบังคับใช้เป็นเครื่องมือหลัก ซึ่งถ้าไม่มีการกวดขันอย่างต่อเนื่องก็ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบทบาทภารกิจของสำนักโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทภารกิจและอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องเฉพาะปัจจัยด้านคนเป็นหลัก จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนเพื่อให้เกิดจิตสำนึกและความตระหนักร่วมกันว่าทุกคนมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาและทุกคนต้องร่วมกันผลักดันให้เกิดการแก้ปัญหา

ทั้งนี้ ผลจากการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อที่ผ่านมามีบทเรียนจากการทำงานที่สำคัญทั้งในด้านปัจจัยที่จะนำสู่ความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค รวมไปถึงข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

**ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน**

รัฐบาลเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ มีองค์กรกลางรับผิดชอบระดับชาติชัดเจนคือ “ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน” รวมทั้งมีการกำหนดนโยบาย แผนงาน ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน ซึ่งหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำมาแปลงสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจหลักได้อย่างเป็นรูปธรรม

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน**

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของสำนักโรคไม่ติดต่อ มีดังนี้

1. ผู้บริหารระดับกรมและกระทรวงยังไม่ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนเท่าที่ควร โดยเห็นว่าไม่ใช่หน้าที่รับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง จึงไม่จัดเป็นประเด็นนโยบายที่สำคัญของกรมหรือกระทรวง ในขณะที่การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการป้องกันเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกหน่วยงานต้องร่วมมือกันทำงานตามภารกิจที่รับผิดชอบอย่างจริงจังและต่อเนื่องจึงจะส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุทางถนนลดน้อยลงได้ ซึ่งจะมีผลให้กระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องแบกรับภาระในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บและฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากอุบัติเหตุ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงควรให้ความสำคัญกับการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในรอบ 10 ปีนี้

2. สืบเนื่องจากการที่ผู้บริหารยังไม่ให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนเท่าที่ควร ส่งผลให้ยังไม่มีความชัดเจนทั้งเรื่องนโยบาย แผน/ยุทธศาสตร์ รวมไปถึงตัวชี้วัดในระดับกรม ดังจะเห็นได้ว่าในช่วงระยะเวลา 10 ปีของการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักโรคไม่ติดต่อ ได้นำนโยบาย แผนและยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับชาติมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนงานและจัดทำโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ซึ่งที่ผ่านมาพบว่า รูปแบบของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนยังอยู่ในวงจำกัด ขาดการพัฒนาต่อยอดทั้งในเชิงการออกแบบโครงการ/กิจกรรม และการขยายผลการดำเนินงานเชิงรุกในระดับพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมทั้งขาดการสานต่อการดำเนินงานโครงการต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการหมวกนิรภัยในเด็ก โครงการลดความเสี่ยงในกลุ่มเด็กและเยาวชน เป็นต้น ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนแผนงาน/โครงการ

3. การบูรณาการงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก เนื่องจากในอดีตที่ผ่านมาไม่ได้มีการประสานการดำเนินงานร่วมกัน หากแต่เป็นการดำเนินงานในลักษณะต่างคนต่างทำ และการให้ความสำคัญกับปัญหาอุบัติเหตุทางถนนก็ขึ้นอยู่กับผู้บริหารแต่ละคนด้วย

4. ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนยังมีไม่เพียงพอและไม่ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ เนื่องจากสำนักโรคไม่ติดต่อยังไม่มีระบบข้อมูลที่ดำเนินการเองและไม่สามารถทำได้แต่มีบทบาทในฐานะเป็นผู้ประสานและรวบรวมข้อมูลซึ่งต้องขอสนับสนุนจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการใช้ข้อมูลที่แตกต่างกัน ทำให้ต้องใช้เวลาในการสืบค้น รวบรวม และวิเคราะห์ซึ่งบางครั้งไม่ทันต่อการใช้งาน

**ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน**

**1. ด้านการศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และรูปแบบการดำเนินงาน**

1.1 ควรส่งเสริมศักยภาพด้านการวิจัยและพัฒนาซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการทำบทบาทหน้าที่ของสำนักวิชาการในส่วนกลาง โดยควรมีการศึกษาองค์ความรู้ใหม่ๆ ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงลึกด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะการศึกษาในเรื่องความเสี่ยง สาเหตุ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ปัญหาที่แท้จริงของการเกิดอุบัติเหตุในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง รวมไปถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากปัญหาอุบัติเหตุทางถนน เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย รวมทั้งเพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติและขยายผลได้จริง

1.2 ควรนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ในการจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงานเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน รวมถึงใช้ในการออกแบบโครงการ/กิจกรรมเพื่อลดปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรมุ่งเน้นการออกแบบโครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุทางถนน การสร้างจิตสำนึก การบังคับใช้กฎหมายผ่านโครงการนำร่องโดยเน้นกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนเพิ่มมากขึ้นทั้งด้านการใช้รถจักรยานยนต์ การสวมหมวกนิรภัย และการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งควรมีการออกแบบ/พัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนเพื่อผลักดันสู่การใช้ในสถานศึกษา ทั้งนี้ โครงการ/กิจกรรมที่ดำเนินการแล้วควรมีการทบทวนบทเรียนเป็นระยะเพื่อนำมาสู่การพัฒนา ขยายผล และต่อยอดการดำเนินงานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

**2. ด้านการประสานและพัฒนาเครือข่าย/กลไกการดำเนินงาน**

2.1 ควรบูรณาการงานของกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมให้เสร็จเรียบร้อยก่อนที่จะไปประสานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยจัดให้มีเวทีกลางที่ให้ผู้รับผิดชอบจากแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในกระทรวงสาธารณสุขได้ประสานการดำเนินงานร่วมกันก่อนที่จะออกไปประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้อง สัมพันธ์ และเชื่อมโยงไปสู่ทิศทางเดียวกัน เช่น ในช่วงเทศกาลสำคัญจำเป็นต้องกำหนดมาตรการและแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนให้ออกมาเป็นภาพรวมก่อนที่จะแจ้งเวียนไปยังหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศ และแจ้งประสานไปยังศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

2.2 การประสานและพัฒนาหน่วยงานเครือข่ายควรมุ่งเป้าไปที่องค์กรระดับจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากความปลอดภัยทางถนนเป็นภาระหน้าที่สำคัญของท้องถิ่น หน่วยงานในท้องถิ่นจึงมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนเพราะเป็นแนวทางสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนบรรลุผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืน เพราะการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะนำไปสู่วิถีการปฏิบัติในรูปแบบต่างๆ ได้อย่างจริงจัง รวมถึงควรมีการส่งเสริมการรวมตัวของภาคเอกชนเพื่อให้มีส่วนร่วมในการสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนนด้วยเพราะเป็นกลไกสำคัญที่มีความพร้อมทั้งด้านงบประมาณและความคิดสร้างสรรค์

2.3 ควรขยายการดำเนินงานในรูปแบบที่ชุมชนมีส่วนร่วม โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายในระดับท้องถิ่น เช่น มีนโยบายที่ชัดเจนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศมีส่วนร่วมดำเนินการป้องกันเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง โดยเน้นภารกิจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ เช่น ขี่มอเตอร์ไซด์เปิดไฟใส่หมวกกันน็อก ขับรถคาดเข็มขัดนิรภัย ไม่ขับรถเร็ว ไม่เมาแล้วขับ ไม่ใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ ง่วงต้องจอดนอน โดยเฉพาะการรณรงค์ในช่วงเทศกาลสำคัญ เช่น ปีใหม่ และสงกรานต์ เป็นต้น และตั้งเป้าหมายระยะยาวให้เกิดชุมชนถนนปลอดภัยในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

**3. ด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากร**

3.1 ควรมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและระดับภูมิภาค เขต และจังหวัด ให้มีความสามารถในการนำข้อมูลการบาดเจ็บทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่มาใช้จัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยสามารถจัดการกับข้อมูลเจ็บที่มีได้ด้วยความถูกต้อง แม่นยำ และทันเวลา เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการดำเนินงานที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องมีข้อมูลที่ดีและน่าเชื่อถือสำหรับใช้ในการวางแผน ควบคุม กำกับ และประเมินผล

3.2 ควรมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน การบริการการแพทย์ก่อนถึงโรงพยาบาล บทบาทในสถานการณ์อุบัติเหตุกลุ่มชน และสามารถนำความรู้ที่มีอยู่เหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**4. ด้านการพัฒนาระบบข้อมูลและการติดตามประเมินผล**

4.1 ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานที่มีระบบการจัดเก็บข้อมูลการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน โดยแต่ละหน่วยงานมีวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลแตกต่างกัน การทำให้ระบบข้อมูลมีเพียงระบบเดียวเป็นเรื่องที่ดีที่สุดและเป็นความต้องการของหลายภาคส่วน แต่ในทางปฏิบัติการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวยังเป็นไปค่อนข้างยาก แต่การใช้ประโยชน์ข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนก็ยังมีความจำเป็นอย่างยิ่ง จึงควรมีการตั้ง Core Group หรือศูนย์บริหารจัดการข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลจากหลายๆ ระบบ เช่น ข้อมูล EMS, IS, Trauma Registry, ข้อมูลของกระทรวงมหาดไทย, สำนักงานตำรวจแห่งชาติฯลฯ แล้วนำมาวิเคราะห์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเพื่อใช้เป็นฐานสำหรับการวางแผนการดำเนินงานและการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รวมถึงนำเสนอข้อมูลวิชาการที่วิเคราะห์แล้วเป็นระยะจัดส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน

4.2 กรมควบคุมโรค มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานตามเสาหลักที่ 6 ของทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554-2563 ตามกรอบปฏิญญามอสโก โดยมีบทบาทรับผิดชอบหลักในคณะอนุกรรมการด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผล ดังนั้น สำนักโรคไม่ติดต่อในฐานะหน่วยงานหลักในส่วนกลางที่มีบทบาทภารกิจด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนควรให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผลอย่างจริงจังและต่อเนื่องมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้

**5. ด้านการให้ความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์**

การรณรงค์ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เฉพาะช่วงเทศกาลปีใหม่หรือสงกรานต์ไม่เพียงพอต่อการแก้ไขปัญหาได้ในระยะยาวอย่างยั่งยืน จึงควรมีการรณรงค์ให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องตลอดทั้งปี เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยให้กับประชาชนเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เช่น ขี่มอเตอร์ไซด์เปิดไฟใส่หมวกกันน็อก ขับรถคาดเข็มขัดนิรภัย ไม่ขับรถเร็ว ไม่เมาแล้วขับ ไม่ใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ ง่วงต้องจอดนอน รวมถึงสร้างความตระหนักให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการบังคับใช้กฎหมายเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนร่วมกัน รวมทั้งการตั้งเป้าหมายระยะยาวให้เกิดชุมชนถนนปลอดภัยในทุกพื้นที่ทั่วประเทศเพื่อสร้างกระแสวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดขึ้นในสังคมไทย โดยใช้วิธีการการสื่อสารผ่านสื่อชุมชน เช่น หอกระจายข่าว วิทยุชุมชน ฯลฯ และสื่อบุคคล เช่น บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และ อสม. ฯลฯ ควบคู่ไปกับการสื่อสารมวลชน

**วิเคราะห์การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจมน้ำในเด็ก**

สำนักโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ เริ่มขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก อย่างจริงจัง เมื่อปี พ.ศ. 2549 ซึ่งขณะนั้นนับว่ายังเป็นเรื่องใหม่สำหรับประเทศไทย องค์ความรู้ด้านการป้องกันการจมน้ำในเด็กของต่างประเทศที่มีอยู่ก็มีความแตกต่างกับสาเหตุการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กในประเทศไทย ดังนั้น การดำเนินงานในระยะเริ่มแรกจึงเป็นการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการปฏิบัติ โดยอาศัยประสบการณ์จากการดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยเป็นต้นแบบในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระยะแรก โดยในปี 2549 เน้นที่การรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นฐานในการดำเนินงานและผลักดันเชิงนโยบาย ปี 2550 เริ่มพัฒนากลไกเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ปี 2551 มีการจัดทำแผนแม่บทการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และเริ่มพัฒนารูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กและนำสู่การทดลองปฏิบัติในพื้นที่ โดยส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน รวมทั้งมีการสื่อสารความเสี่ยงและความรุนแรงของปัญหาต่อสาธารณะ จากนั้นในปี 2552 เป็นต้นมา ได้มีการขยายผลต่อยอดการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องทั้งด้านการพัฒนาองค์ความรู้ การผลักดันการดำเนินงานในระดับนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การพัฒนารูปแบบวิธีการป้องกันการจมน้ำเพื่อให้เกิดความปลอดภัย การถ่ายทอดองค์ความรู้ และการสื่อสารสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนสังคมผ่านการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนักในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคม

จุดเด่นของการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำที่ผ่านมาคือ ความพยายามในการขับเคลื่อนการดำเนินงานซึ่งเป็นเรื่องใหม่สำหรับสังคมไทยเพื่อผลักดันให้เป็นนโยบาย ซึ่งเป็นการทำงานเชิงรุกโดยไม่รอให้ผู้บริหารเป็นฝ่ายสั่งการหรือกำหนดเป็นนโยบายลงมาแล้วจึงนำสู่การปฏิบัติ หากแต่มีความพยายามในการจัดการความรู้และข้อมูลผ่านการสืบค้น วิเคราะห์ จากฐานข้อมูลแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและต่างประเทศ รวมไปถึงสร้างองค์ความรู้ขึ้นมาใหม่ผ่านการศึกษา วิจัยเพิ่มเติมในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในบริบทของประเทศไทย เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นถึงขนาดและความรุนแรงของปัญหาสำหรับนำไปยืนยันให้ผู้บริหารตระหนักและเห็นความสำคัญและนำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบาย รวมทั้งใช้องค์ความรู้รวมถึงประสบการณ์ทั้งจากในและต่างประเทศเป็นแนวทางในการออกแบบรูปแบบการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานเหล่านี้มีการนำไปทดลองใช้ในพื้นที่นำร่องแล้วนำมาถอดบทเรียนเป็นระยะเพื่อทบทวนการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน แล้วนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น จากนั้นจึงนำไปสู่การขยายผลในเชิงพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมและมีความต่อเนื่อง

การหาช่องทางและจังหวะในการผลักดันนโยบาย เมื่อหน้าต่างแห่งโอกาสเปิด (policy windows) เป็นจุดเด่นอีกประการหนึ่งของการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ กล่าวคือ เมื่อมีผู้บริหารระดับนโยบาย เช่น รัฐมนตรี ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง เห็นความสำคัญและให้ความสนใจ จึงใช้จังหวะนั้นในการผลักดันนโยบายด้วยการนำเสนอข้อมูลและองค์ความรู้ที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นขนาดและความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหารวมไปถึงแนวทางการดำเนินงานซึ่งได้มีการศึกษา วิเคราะห์เตรียมไว้สำหรับพร้อมใช้งานได้อย่างทันท่วงที รวมไปถึงการอาศัยช่วงเวลาและสถานการณ์ที่เหมาะสมเพื่อนำเสนอข้อมูลและความรู้ให้กับสื่อมวลชนและประชาชนเกิดความสนใจ เช่น ช่วงที่มีเหตุการณ์เด็กจมน้ำเสียชีวิตบ่อยๆ ก็จะใช้โอกาสนี้นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหารวมทั้งเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเด็กจมผ่านสื่อต่างๆ

การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำเป็นการทำงานเชิงรุกอย่างเป็นลำดับขั้น เริ่มต้นจากการสร้างความตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหา ซึ่งเกิดจากการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ดีและมีความน่าเชื่อถือผ่านการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากหลายแหล่ง ซึ่งข้อมูลที่ดีนี้เองที่เป็นจุดเริ่มต้นของความสำเร็จในเรื่องของการสร้างความตระหนักโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้บริหารระดับสูง (4) จากนั้นพยายามผลักดันให้มีการกำหนดเป็นนโยบาย ควบคู่ไปกับการสร้างกลไกการขับเคลื่อนงานในรูปแบบของคณะกรรมการที่มีความร่วมมือจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายให้นำสู่การปฏิบัติในพื้นที่โดยมีรูปแบบ/แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านการศึกษาวิจัยจนได้รูปแบบที่เหมาะสมเพียงพอสำหรับสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้มีการพัฒนาปรับปรุงผ่านบทเรียนการทำงานแล้วนำไปขยายผลต่อยอดทั้งในพื้นที่เดิมและพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

รูปแบบการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำนับตั้งแต่ปี 2549 เป็นต้นมา มีความสอดคล้องกับบทบาท ภารกิจในการดำเนินงานของสำนักโรคไม่ติดต่อ ในฐานะที่เป็นสำนักวิชาการส่วนกลาง กล่าวคือ การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำใช้ประโยชน์จากข้อมูลและองค์ความรู้เป็นฐานในการขับเคลื่อนงาน โดยช่วงเริ่มต้นและตลอดระยะเวลาของการดำเนินงานที่ผ่านมามีการค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน เครื่องมือ รวมไปถึงคู่มือสำหรับการดำเนินงาน เพื่อใช้ในการถ่ายทอด/สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ ใช้ข้อมูลและความรู้ที่มีความน่าเชื่อถือเป็นตัวเชื่อมกับผู้บริหารระดับนโยบายเพื่อผลักดันเพื่อให้เกิดการดำเนินงานเชิงนโยบาย รวมทั้งใช้ข้อมูลและความรู้เชื่อมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ เพื่อการปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการนำข้อมูลทางวิชาการมาประยุกต์และเผยแพร่ในรูปแบบของสื่อประเภทต่างๆ เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุมพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ เนื่องจากสำนักโรคไม่ติดต่อในฐานะหน่วยงานวิชาการส่วนกลางมีข้อจำกัดในการลงไปดำเนินงานในระดับจังหวัด ส่วนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในส่วนภูมิภาคซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในฐานะผู้ปฏิบัติก็มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยครั้ง จึงยังต้องมีการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานส่วนภูมิภาคให้เป็นบุคลากรหลักที่จะดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมทุกจังหวัด

นอกจากนี้ การดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำจำเป็นต้องมีการดำเนินงานในมาตรการต่างๆ ให้ครอบคลุมทุกด้าน ประกอบด้วย Primary prevention คือ ครอบคลุมถึงกิจกรรมเพื่อป้องกันการจมน้ำหรือทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่ำที่สุด เช่น การสอนทักษะการว่ายน้ำ/การใช้เรือ การสร้างรั้วล้อมรอบสระว่ายน้ำ และ Secondary prevention คือเน้นเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิต เช่น การให้การช่วยชีวิต (5) แต่ด้วยความแตกต่างเชิงโครงสร้าง ทรัพยากร และศักยภาพในการดำเนินงาน ทำให้การดำเนินงานในบางมาตรการไม่สามารถนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากนัก เช่น การสร้างรั้วล้อมรอบสระทั้ง 4 ด้าน เนื่องจากในประเทศไทยเด็กจมน้ำเสียชีวิตมากในแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ซึ่งแหล่งน้ำดังกล่าวมีบริเวณพื้นที่กว้างมากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการสร้างรั้ว

ทั้งนี้ ผลจากการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กที่ผ่านมามีบทเรียนจากการทำงานที่สำคัญทั้งในด้านปัจจัยที่จะนำสู่ความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค รวมไปถึงข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก ดังต่อไปนี้

**ปัจจัยสู่ความสำเร็จ**

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดการกับองค์ความรู้ที่มีอยู่ การนำเสนอขนาดและความรุนแรงของปัญหา รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญและประชาชนเกิดความตระหนัก เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กประสบความสำเร็จ

2. ความพยายามผลักดันให้เป็นนโยบายระดับประเทศ ซึ่งขั้นตอนแรกของการผลักดันการดำเนินงานที่เป็นเรื่องใหม่ให้เป็นนโยบายต้องมีข้อมูลที่ดีและน่าเชื่อถือผ่านการสืบค้นและรวบรวมจากฐานข้อมูลหลายแหล่ง

3. การที่สามารถโน้มน้าว ผลักดันให้ผู้บริหารระดับสูงทั้งในระดับกระทรวง หน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค รวมถึงผู้บริหารของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เห็นความสำคัญของปัญหาและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ผ่านการนำเสนอปัญหาความรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นด้วยข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและมีน้ำหนักมากเพียงพอซึ่งเป็นโอกาสที่ทำให้ผู้บริหารตระหนักถึงความสำคัญและรับเป็นนโยบาย

4. การที่มีบุคลากรที่มีความตั้งใจและทุ่มเทที่จะดำเนินงานนี้อย่างจริงจังในระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลและมีความน่าเชื่อถือในระดับชุมชน เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำมีความเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน การมีหน่วยงานหรือบุคคลที่เข้ามารับผิดชอบเป็นแกนนำหรือตัวกลางในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายต่างๆ อย่างจริงจังและต่อเนื่อง จะสามารถช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้อยู่ในความสนใจและสามารถนำสู่การปฏิบัติจนบรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ได้

5. ความร่วมมือขององค์ปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสามารถดึงภาคท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำหลักในการดำเนินงานได้ โดยมุ่งใช้ทรัพยากรของท้องถิ่นที่มีอยู่จะช่วยให้มีต้นทุนทั้งกำลังคน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน และสามารถนำภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมได้มาก

6. การดึงหน่วยงานจากภาคเอกชน ประชาสังคม และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันและสนับสนุนการดำเนินงานมีส่วนช่วยให้สามารถเผยแพร่ข้อมูลและขยายผลการดำเนินงานในวงกว้างได้มากขึ้น รวมทั้งยังเป็นโอกาสที่ได้เรียนรู้เทคนิคทางการตลาดของภาคเอกชนเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน

7. การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมทั้งด้านการรวบรวมข้อมูล การศึกษาวิจัย การจัดการกับองค์ความรู้ที่มีอยู่ การพัฒนาและขยายผลรูปแบบการดำเนินงานซึ่งมีการทดลองปฏิบัติ ทบทวน และถอดบทเรียนการทำงานเป็นระยะเพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนา ปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่มากขึ้นแล้วจึงนำไปสู่การขยายผลต่อ

8. การนำรูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กสู่การดำเนินงานในพื้นที่ ขั้นตอนแรกควรหาโอกาสในการเข้าถึงผู้บริหารหลักในพื้นที่ก่อนเพื่อนำเสนอข้อมูลให้เห็นความสำคัญปัญหา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนินงานและขอผู้ประสานงานหลัก ซึ่งผู้บริหารของหน่วยงานหลักๆ ที่สำคัญในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในจังหวัด สถาบันการพลศึกษา (ถ้ามีในพื้นที่)

**ปัญหาและอุปสรรค**

1. อย่างที่กล่าวแล้วว่าปัญหาเด็กจมน้ำเป็นเรื่องใหม่ ผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละระดับมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย จึงต้องใช้ความพยายามและเวลาในการนำเสนอข้อมูลเพื่อให้เห็นความสำคัญของปัญหาในทุกๆ ครั้งที่เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีผลให้การผลักดันนโยบายเป็นไปได้ช้าและขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงานในบางพื้นที่

2. การดำเนินงานในระดับจังหวัดต้องดำเนินงานผ่านสำนักวิชาการที่ประจำอยู่ในส่วนภูมิภาค ซึ่งที่ผ่านมาสำนักโรคไม่ติดต่อในฐานะสำนักวิชาการในส่วนกลางได้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในส่วนภูมิภาคเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำในระดับพื้นที่ แต่เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานบ่อยครั้งในพื้นที่ทำให้การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในแต่ละปีมีความก้าวหน้าค่อนข้างน้อยและมีผลให้การดำเนินงานในระดับจังหวัดมีความล่าช้า

**ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก**

1. ควรมีผู้รับผิดชอบหลักที่เป็นแกนกลางและเกาะติดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยไม่ควรยึดติดกับผู้บริหารในแต่ละระดับหรือโครงสร้างในระบบราชการที่มักจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยผู้รับผิดชอบหลักควรมีลักษณะ ดังนี้ มีองค์ความรู้ในเรื่องนั้นๆ อย่างเพียงพอ เป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และทำงานอย่างมีคุณภาพ มีเทคนิคในการนำเสนอข้อมูลและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทุกระดับที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2. ควรส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมและเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อให้การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็กสามารถขับเคลื่อนและขยายผลต่อไปได้อย่างยั่งยืน

3. ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางการดำเนินงานได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

4. ควรมีการประเมินผลมาตรการดำเนินงานต่างๆ ที่ดำเนินงานไปแล้ว เช่น การให้ความรู้และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของการป้องกันการจมน้ำของเด็กที่ดำเนินงานโดยสำนักโรคไม่ติดต่อทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

**เอกสารอ้างอิง**

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย ปี 2554. (Fact Sheet)
2. วิจิตร บุญยะโหตระ. งานวิจัยพฤติกรรมของผู้ขับขี่รถยนต์. กรุงเทพฯ : สานักงานคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ, 2536
3. ขจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์ และคณะ. การประเมินความตระหนักในความปลอดภัยในการเดินทางและการใช้เข็มขัดนิรภัยของผู้โดยสารรถโดยสารสาธารณะ. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
4. World Health Organization. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization, 2002.
5. ส้ม เอกเฉลิมเกียรติ. ทบทวนวรรณกรรมการจมน้ำของเด็ก. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2550.