



กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
เลขรับ 9724/67
วันที่ 4 กย.67

ที่ สธ ๐๒๑๑/ ๒๕๖๗

ถึง กรม/กอง/ศูนย์/สำนัก/กลุ่ม และหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดส่วนกลางกระทรวงสาธารณสุข/สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๓/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

ด้วยสมาคมเวชศาสตร์การจราจร ได้แจ้งกำหนดจัดโครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้น เวชศาสตร์การจราจร รุ่นที่ ๔ (Short training course in Traffic Medicine) ให้กับผู้บริหาร บุคลากร ทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน แพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้าน เวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน รวมทั้งผู้สนใจด้านเวชศาสตร์การจราจร โดยกำหนด จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ โดยจัดรูปแบบหลักสูตรการอบรมออนไลน์ (Online) นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอประชาสัมพันธ์โครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้น เวชศาสตร์การจราจร รุ่นที่ ๔ กำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ โดยจัดรูปแบบหลักสูตร การอบรมออนไลน์ (Online) รายละเอียดสำเนาโครงการฯ ตาม QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบต่อไปด้วย จะเป็น พระคุณ

นาย Mr. อรุณรัตน์ ใจดี
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประจำสำนักงานปลัด
๒๕๖๗ ลง ๙๘๖๗.๖๗.๒๕
On
๙๘๖๗
๙๘๖๗



ทราบ

(นายอภิรักษ์ พิศุทธ์ภรณ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่



กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
โทร. ๐ ๒๕๘๐ ๑๓๕๓
โทรสาร ๐ ๒๕๘๐ ๑๗๗๑



1. ชื่อหลักสูตร โครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้น เวชศาสตร์การจราจร รุ่นที่ 8
(Short training course in Traffic Medicine)

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ สมาคมเวชศาสตร์การจราจร

3. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน สถานการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนส่วนทางบกในประเทศไทยเป็นปัญหาสำคัญ ที่คร่าชีวิตคนไทย ข้อมูลการตายที่ได้จากการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน (กระทรวงสาธารณสุข ตำรวจ และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด) ปี 2563 พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยถึง 17,831 คน คิดเป็น 27.2 ต่อแสนประชากร หรือ 49 คนต่อวัน หรือชั่วโมงละ 2 คน ที่นำส่งเกตุคือกลุ่มอายุ 16 – 30 ปี ที่เป็นกลุ่มที่เสียชีวิตสูงสุด ปัจจุบันมีสัดส่วนลดลงเรื่อยๆ ในขณะที่กลุ่มอายุ 46 – 60 ปี และกลุ่มที่อายุมากกว่า 60 ปี มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจนสัดส่วนใกล้เคียงกัน โดยมีสาเหตุหลักจากการขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด ดื่มแล้วขับ และพฤติกรรมเสี่ยงสำคัญที่ทำให้อุบัติเหตุรุนแรงเพิ่มขึ้น ได้แก่ การไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันไม่สมควรแก้ไข ไม่คาดเข้ามือเดียว ก็ จ้าง/หลันใน หรือถนนและสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย เหล่านี้ ล้วนส่งผลให้อุบัติเหตุมีความรุนแรงมากขึ้น และอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นบนถนนของ อ.บต. หมู่บ้าน กลุ่มผู้บ้าดเจ็บ/เสียชีวิตเป็นกลุ่มวัยรุ่น วัยทำงานที่มีการดื่มสุรา ก่อนขึ้นชั้นรถยก และรถจักรยานยนต์ เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 พระราชกิจจานุเบกษา ได้มีประกาศ พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2565 โดยให้มีผลบังคับใช้หลังจากประกาศลงราชกิจจานุเบกษาแล้ว 120 วัน สำหรับสาระสำคัญ พ.ร.บ.จราจรสากล ฉบับนี้ มีความน่าสนใจในหลายมิติ รวมทั้งความต่อเนื่องและแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2565 – 2570 เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ให้สามารถปัจจัยเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

เป้าหมายความปลอดภัยทางถนนกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2558 ที่ผ่านมา ผู้นำจากประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติจำนวน 193 ประเทศ ได้ลงมติรับรอง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals ในการประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly - UNGA) โดยจะใช้เป็นวาระแห่งการพัฒนาของโลกในอีก 15 ปีข้างหน้า (2016-2030) และได้ให้การรับรองวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน พ.ศ.2573 (2030 Agenda for Sustainable Development) ถือเป็นหน้าประวัติศาสตร์ที่สำคัญ โดยหนึ่งในเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) จำนวน 17 เป้าหมาย ซึ่งใน เป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย ข้อ 3.6 ลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี 2563 การกำหนดให้ลดจำนวนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนถือเป็นก้าวครั้งสำคัญต่อประเทศ

ความปลอดภัยทางถนน สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับมากขึ้นว่าการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนน เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการเสียชีวิตของคนทั่วโลก

รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญกับปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยกำหนดให้เป็นภาระแห่งชาติ (National Agenda) ตั้งแต่ปี 2553 มีนโยบายให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน NGO ร่วมบูรณาการการทำงานรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนร่วมกันทุกภาคส่วน อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ตลอดช่วงทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2554 - 2563 เพื่อเป็นการเร่งรัดการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ให้มีการปฏิบัติเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพและต่อเนื่องตลอดทั้งปี ซึ่งบทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบในศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนทั้งในระดับประเทศและจังหวัด คือ ด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตาม ประเมินผล (MIS) และการตอบสนองหลังเกิดเหตุ (Post-crash care) โดยการทำงานในพื้นที่ระดับจังหวัด จะมีผู้อำนวยการจังหวัดเป็นประธานของศูนย์อำนวยการฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นคณะกรรมการทำงานในรูปแบบบูรณาการ มีการขับเคลื่อนให้เกิดมาตรการแก้ไขปัญหาในพื้นที่โดยทีมงานสหสาขา หน่วยงานสาธารณสุขมีส่วนสำคัญในการนำข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกิดขึ้นในพื้นที่ไปผลักดันและสร้างห้องเรียนดึงปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้ทีมสหสาขาร่วมกันคิดหารือการแก้ไขร่วมกัน พร้อมทั้งมีการติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรการ มีหลายจังหวัดที่ดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม เห็นผลงานชัดเจน โดยผู้ที่ขับเคลื่อนส่วนใหญ่จะเป็นแพทย์ทางด้านศัลยกรรม/อورโธ

บดิกรส เช่น จังหวัดขอนแก่น อุดรธานี ภูเก็ต ล้วนแล้วแต่มีแพทย์เป็นแกนหลักในการดำเนินงาน ดังนี้เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ควรให้พื้นที่ระดับจังหวัดซึ่งทราบปัญหาของแต่ละอำเภออย่างดี ทำการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ แต่ในปัจจุบันยังมีข้อจำกัดด้านบุคลากรที่มีศักยภาพ การแปลงโยบายจากส่วนกลางลงสู่หน่วยปฏิบัติการ โดยเฉพาะในระดับจังหวัดไปจนถึงชุมชน ที่ไม่สามารถบูรณาการการทำงานกันได้อย่างมีเอกภาพ ไม่มีความต่อเนื่อง ขาดองค์ความรู้และสารสนเทศในการกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพ

ที่ผ่านมา ประเทศไทยผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการบาดเจ็บจาก การจราจร ได้แก่ 医師急救医学 (Emergency Physician : EP) อย่างไรก็ตามแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จะมุ่งเน้นไปที่การวินิจฉัยหรือบำบัดรักษาผู้ป่วยวิกฤต และยังมีจำนวนไม่เพียงพอ กับความต้องการ โดยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลเป็นหลัก และหลักสูตรไม่ได้เน้นการสร้างทักษะการทำงานในมิติของการป้องกันเชิงรุกและการบริหารจัดการร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นๆ เช่น ตำรวจ กรมการขนส่งทางบก มหาดไทย เอกชน หรือ NGO รวมทั้งไม่ได้เน้นการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในด้านการป้องกันหรือลดการเกิดเหตุกรณีชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานที่จำเป็นในการทำงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร ส่วนแพทย์ เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบบวิทยา ส่วนใหญ่ทำงานมุ่งเน้นด้านการควบคุมโรคติดต่อและโรคเรื้อรังและมีจำนวนไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน ขณะนี้มีแพทย์ที่จบแขนงระบบวิทยาอยู่เพียง 160 คนทั่วประเทศไทย*

สมาคมเวชศาสตร์การจราจรร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย "ได้เสนอแพทยสภาให้มีหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจร และแพทย์สภาระได้พิจารณาเห็นชอบให้สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยดำเนินการจัดการให้มีหลักสูตรดังกล่าวขึ้นมาได้ โดยให้เป็นตามมาตรฐาน คุณภาพของแพทย์สภาระไทยและของ World Federation of Medical Association (WFME) ตั้งแต่ปี 2562 เป็นต้นไป สมาคมเวชศาสตร์การจราจรในฐานะองค์กรหลักที่ได้ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทยผลักดันให้เกิดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจร เพื่อสร้างบุคลากรการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแขนงงานนี้ขึ้นมา เห็นว่าเวชศาสตร์การจราจรเป็นศาสตร์แขนงใหม่ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะการบาดเจ็บและทุพพลภาพอันเนื่องมาจากการจราจรของประเทศไทย มีหลักสูตรการอบรมระยะสั้นสำหรับนักบริหารและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสเรียนรู้และนำไปพัฒนาทักษะความเข้าใจสำหรับใช้ประโยชน์ในการทำงานและสนับสนุนการพัฒนางานเวชศาสตร์การจราจรถือก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป ดังนั้น สมาคมเวชศาสตร์การจราจรได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรผู้ให้การสนับสนุนเกี่ยวกับงานเวชศาสตร์การจราจรของสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา กรมควบคุมโรค และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดทำโครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้น เวชศาสตร์การจราจร รุ่นที่ 8 (Short training course in Traffic Medicine) ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจร (อฟส.) เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพอันเนื่องจากการจราจร "ได้ตระหนักรเห็นถึงความสำคัญของการนำความรู้และทักษะด้านเวชศาสตร์การจราจربาไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแพร่หลายยิ่งขึ้น"

4. วัตถุประสงค์ของโครงการ

4.1 พัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับเวชศาสตร์การจราจรสำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่สนใจในวิชาการด้านเวชศาสตร์การจราจร

4.2 เผยแพร่หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจร

4.3 เตรียมความพร้อมสำหรับการสอบ อา. เวชศาสตร์การจราจร ตามเงื่อนไขและคุณสมบัติการสมัครสอบของแพทย์สภาระ

5. โครงสร้างของหลักสูตร

ประกอบด้วย บรรยายทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ โดยใช้ตัวอย่างแบบฝึกหัดกรณีศึกษา

6. เนื้อหาหลักสูตร

หลักสูตรการอบรมนี้มี 26 หัวข้อวิชา ใช้เวลาการอบรมทั้งสิ้น 47 ชั่วโมง รายละเอียดดังนี้

- 1) Course Induction
- 2) Scope of Practice and Planning in Traffic medicine
- 3) Trauma and Emergency Care System
- 4) ระบบดิจิทัลวิทยาเวชศาสตร์การจราจร

- 5) การเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการใช้จักรยานยนต์
 - 6) การศึกษาวิจัยสำหรับงานเวชศาสตร์การจราจร (Research Methodology in Traffic Medicine)
 - 7) ชีวสถิติพื้นฐานและกรณีศึกษาสำหรับงานเวชศาสตร์การจราจร
 - 8) Traffic Engineering and Road Safety Audit
 - 9) Vehicle safety and Injury Mechanism from crash
 - 10) Licensing system and Assessing Medical Fitness to Drive (AFTD)
 - 11) Traffic accident investigation and Report Writing
 - 12) Risk factors analysis in Traffic Injury
 - 13) เอกปฏิบัติการตรวจประเมินสมรรถนะร่างกายในการขับขี่ (Clinical Practice in Assessing Medical Fitness to Drive: AFTD)
 - 14) Law enforcement in traffic Safety System
 - 15) กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบ driver licensing
 - 16) ระบบการจราจรทางรางและงานเวชศาสตร์การจราจร
 - 17) ระบบการจราจรทางน้ำและงานเวชศาสตร์การจราจร
 - 18) การศึกษามูลค่าทางเศรษฐศาสตร์และการประเมินผลประโยชน์จากการลดอุบัติเหตุทางถนน
 - 19) การประเมินผลตอบแทนทางสังคม (Social Return on Investment-SROI)
 - 20) Psychiatric conditions and practices in Traffic Medicine
 - 21) Sleep medicine: อุบัติเหตุการจราจรจากการหลับในและหลักการเพื่อการป้องกันควบคุม
 - 22) นิติวิทยาศาสตร์สำหรับเวชศาสตร์การจราจร (Applying Forensic Medicine in Traffic Medicine)
 - 23) Traffic Injury Information System
 - 24) Area for Research on Road Traffic Prevention (TIP)
 - 25) การเขียนโครงการศึกษาวิจัยเวชศาสตร์การจราจร (Project Proposal writing) และกรณีศึกษา
 - 26) ประเมินผล Class assignment & สรุปผลการอบรม
- *หัวข้อและเวลาที่ใช้ในการเรียนการสอนอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

7. กลุ่มเป้าหมาย

จำนวน 60 คน ดังนี้

- บุคลากรจากหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค
- บุคลากรจากหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร ภาคเอกชน และผู้ที่สนใจ

8. คุณสมบัติผู้อบรม

- แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สนใจในงานเวชศาสตร์การจราจร
- ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
- ผู้เข้าอบรมจากกรมควบคุมโรค หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และสนใจ

9. กำหนดการอบรม

จำนวน 8 วัน วันที่ 15 – 25 ตุลาคม 2567 รูปแบบการอบรมหลักสูตรออนไลน์

10. ค่าลงทะเบียนในการอบรม

ค่าลงทะเบียนท่านละ 12,500 บาท

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

11.1 ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจ และทักษะด้านการจัดการงานเวชศาสตร์การจราจร สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านเวชศาสตร์การจราจร รวมทั้งแก้ไขปัญหาของระบบ

11.2 เกิดเครือข่ายสำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การจราจรในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ในการทำงานด้านเวชศาสตร์การจราจร

12. กำหนดการรับสมัคร

สมัครได้ตั้งแต่วันที่ 26 สิงหาคม 2567 เป็นต้นไป

13. สถานที่รับสมัครและติดต่อ

สมาคมเวชศาสตร์การจราจร สถาบันบำราศนราดูร อาคาร 1 ชั้น 2 เลขที่ 38 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อําเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 3705

อีเมล: trafficmedicineatm@gmail.com



การอบรมหลักสูตร เวชศาสตร์การจราจรระดับสูง รุ่นที่ 8

ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฟส.) แพทยสภา

วันที่ 15 – 25 ตุลาคม 2567 ผ่านระบบออนไลน์



วัตถุประสงค์

- พัฒนาความรู้และทักษะในงานเวชศาสตร์การจราจรสำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่สนใจในวิชาการด้านเวชศาสตร์การจราจร
- เผยแพร่วิหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การจราจร
- เตรียมความพร้อมสำหรับการสอบ อว. เวชศาสตร์การจราจร ตามเงื่อนไขและคุณสมบัติการสมัครสอบของแพทยสภา

Day 1 วันอังคารที่ 15 ตุลาคม 2567

09.00 – 09.30	09.30 – 10.30	10.30 – 12.00		13.00 – 15.00	15.00 – 16.00
Course Induction นพ.อ้วนวุฒิ นาอยกุมาร 1	Scope of Practice and Planning in Traffic Medicine นพ.อ้วนวุฒิ นาอยกุมาร 2	Trauma and Emergency care in Traffic Medicine นพ.วิทยา ชาติบัญชาติ ผอ.ศูนย์ความร่วมมือของ WHO ดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุ 3	ห้องเรียนห้องประชุมห้องน้ำ	ระบาดวิทยาเวชศาสตร์การจราจร พญ.ชัยณัฐ สันติภานุจัน อดีตหัวเรือข่ายพัฒนาศักยภาพนักวิจัย ภาคที่นิ遑เปี้ยวดานนี้ 4	การฝึกอบรมทางภาคใต้ พญ.บัวโนน พันธุ์ สันติภานุจัน อดีตหัวเรือข่ายพัฒนาศักยภาพนักวิจัย ภาคที่นิ遑เปี้ยวดานนี้ 5

Day 2 วันพุธที่ 16 ตุลาคม 2567

09.00 – 12.00		13.00 - 16.00
การศึกษาวิจัยสำหรับงานเวชศาสตร์การจราจรและกรณีศึกษา (Research Methodology in Traffic Medicine) ศ.ดร.ภัยรติ วีรบุรุษศักย์เกษุวน นหารัตนยาลัษณ์นิตล 6	ห้องเรียนห้องประชุมห้องน้ำ	นำเสนอหัวข้อที่นักศึกษาที่นิ遑เปี้ยวดานนี้ รศ.จุฑารัตน์ ศิลปุด นหารัตนยาลัษณ์นิตล 7

Day 3 วันพฤหัสบดีที่ 17 ตุลาคม 2567

09.00 – 12.00		13.00 – 16.00
Traffic engineering and Road safety audit รศ.ดร.กิตติ์ คงษ์รุ่งวงศ์ ผู้เชี่ยวชาญอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย 8	ห้องเรียนห้องประชุมห้องน้ำ	Vehicle safety and Injury mechanism from crash ดร.สายประสิทธิ์ เกิดนิยม อดีตหัวเรือข่ายศูนย์วิจัยเฉพาะทางศึกษาดูงานการประเมินและความปลอดภัยบนถนน 9

Day 4 วันศุกร์ที่ 18 ตุลาคม 2567

09.00 – 12.00		13.00 – 14.30	14.30 – 16.00
Licencing system and Assessing Medical Fitness to Drive (AFTD) นพ.อ้วนวุฒิ นาอยกุมาร นพ.อ้วนวุฒิ นาอยกุมาร 10	ห้องเรียนห้องประชุมห้องน้ำ	Traffic accident investigation and Report Writing คดีเต้รุ่งวงศ์ บุญดอน ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย 11	Risk factors analysis in Traffic injury นพ.อนุชา เศรษฐ์เสธีบ คณะกรรมการศูนย์อ้วนวุฒิ ความปลอดภัยทางถนน 12



การอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์การจราจรระยะสั้น รุ่นที่ 8

ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฟส.) แพทยสภา

วันที่ 15 – 25 ตุลาคม 2567 ผ่านระบบออนไลน์



Day 5 วันจันทร์ที่ 21 ตุลาคม 2567

09.00 – 12.00

13.00 – 14.30

14.30 – 16.00

เข้มปฏิบัติการตรวจประเมินสมรรถนะร่างกายในการขับขี่
(Clinical Practice in Assessing Medical Fitness to Drive: AFTD)

Law enforcement in traffic Safety System

กฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับระบบ driver licensing

นพ.ศิริพงษ์ พนมยงค์
รพ.นพวงศ์ราษฎร์

13

พ.ด.ท.พชร์ ฐานปันคลาย
สำนักงานดูแลคนต่อรถ

14

คณวิศวพัฒน์ ไทยวงศ์
กรมขนส่งทางบก

15

Day 6 วันอังคารที่ 22 ตุลาคม 2567

09.00 – 10.30

10.30 – 12.00

13.00 – 14.30

14.30 – 16.00

ระบบการจราจรทางราง
และงานเวชศาสตร์การจราจร

ระบบการจราจรทางน้ำ
และงานเวชศาสตร์การจราจร

การสืកมายุลค่าทางเศรษฐศาสตร์
และการประเมินผลประโยชน์จากการลดอุบัติเหตุทางถนน

การประเมินผลตอบแทนทางสังคม
(Social Return on Investment-SROI)

ดร.พยาน กัจหะวงศ์
กรมการขับขี่ส่งทางราง

นายธงชัย พงษ์ชัย
ที่ปรึกษาด้านเศรษฐกิจการขับขี่ส่งทางน้ำ

16

17

ดร.สุเมธ องกิดติกุล
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย

18

ดร.พรพจน์ ศรีสัน
ศูนย์กลางภัยคุกคามแห่งชาติ

19

Day 7 วันพุธที่ 24 ตุลาคม 2567

09.00 – 10.30

10.30 – 12.00

13.00 – 14.30

14.30 – 16.00

Psychiatric conditions and practices
in Traffic Medicine

Sleep medicine: อุปกรณ์การตรวจราชการ
จากการนอนในและหลังการ
ทำการป้องกันความคุมครอง

นิติเวชศาสตร์สำหรับเวชศาสตร์
การจราจร (Applying Forensic
Medicine in Traffic Medicine)

Traffic Injury Information
system

นพ.ทัปปัน สังปันวงศ์
รพ.วันรัตน์เกิด

พญ.กัลยา ปัญจารพล
สถาบันโรคทั้งสองอก

ดร.พญ.ปานิช โนหารต์
สถาบันนิติวิทยาศาสตร์

นพ.ไพบูลย์ ลึงห์คำ
พอ.สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

20

21

22

23

Day 8 วันศุกร์ที่ 25 ตุลาคม 2567

09.00 – 10.30

10.30 – 12.00

13.00 – 14.30

Area for Research on Road Traffic
Injury Prevention (TIP)

การเขียนโครงการศึกษาวิจัยเวชศาสตร์
การจราจร (Project Proposal writing)
และกรณีศึกษา

ประเมินผล Class assignment &
สรุปผลการอบรม

ดร.นพ.วรวิทย์ ศรีสวัสดิ์
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ
ม.สังฆภานศรันทร์

ดร.พญ.ชลธิกร ธนาธิกร
มอ.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4

นพ.อ้วนวย กาจัน
นายนิติวิทยาศาสตร์

24

25

26

หมายเหตุ: กรณีเหตุจაจำเป็นอาจมีการเปลี่ยนแปลงหัวข้อ วิทยากร หรือลำดับเวลาการบรรยาย