



# รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

## Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๒ : ฉบับที่ ๗ : กรกฎาคม ๒๕๔๔ Volume 32 : Number 6 : July 2001

Website : <http://www.moph.go.th/ops/epi/>

ISSN 0125-7447

### สารบัญ

### Contents

- รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในประเทศไทย พ.ศ. 2539 - 2542 217
- สถานการณ์ปัจจัยอุดหนุนประเทศไทย ณ. 31 กรกฎาคม 2544 246

## วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“ เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานงานเครือข่ายระบาดวิทยาของประเทศไทยและภาค  
มุ่งผลชี้นำแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ ”

รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในประเทศไทย พ.ศ. 2539 - 2542

## (Injury Surveillance Report on Assaults, Thailand 1996 - 1999)

พ.ญ ชไมพันธุ์ สันติกานุจน์ Dr.Chamaiparn

Santikarn

นางวนัสสนันท์ รุจิพัฒน์ Vanussanun Rujivipat

กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข Division of Epidemiology. Ministry of Public Health

### สาระสำคัญสำหรับผู้บริหาร

กองระบาดวิทยา ได้ริเริ่มโครงการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่นและหน่วยงานต่าง ๆ ด้านการบาดเจ็บตั้งแต่ พ.ศ. 2535 วัดคุณประส่งค์เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับพัฒนาการบริการผู้บาดเจ็บ และระบบส่งต่อในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล และได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาสำหรับวางแผนป้องกัน และแก้ปัญหาการบาดเจ็บในระดับจังหวัดและระดับชาติ โดยเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ถูกพิษ ถูกทำร้าย และทำร้ายตนเอง ที่มารับบริการ ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลต้นแบบ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และในแต่ละภาคของประเทศไทย รวม 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลรามคำแหง โรงพยาบาลราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลสหัสดิ์ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2538 และใน พ.ศ. 2539 - 2540 เพิ่มอีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (จังหวัดสุราษฎร์ธานี) โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลพระป哥เลี้ย (จังหวัดสงขลา) และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้นิเทศติดตามพัฒนาระบบและขยายเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ในพ.ศ. 2544 มีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บตามรูปแบบของกองระบาดวิทยานี้ 28 แห่ง ทั่วประเทศ

## 1. รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๙ (Injury Surveillance Report on Assaults, Thailand 1996)

### ผลวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย

จากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัดของ ๗ โรงพยาบาลต้นแบบ พ.ศ. ๒๕๓๙ พบผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายจำนวน ๖,๑๕๐ ราย (เสียชีวิต ๑๔๕ ราย) การบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย มีจำนวนดังนี้ คิดเป็นร้อยละ ๔ - ๘ และมากเป็นลำดับ ๔ หรือ ๕ ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถี สัดส่วนผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายสูงสุดพบในโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ และต่ำสุดในโรงพยาบาลรามาธาราชนครราชสีมา สำหรับโรงพยาบาลราชวิถีนี้เนื่องจากไม่รับรักษาผู้ป่วยเด็ก จึงทำให้การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุแรงเชิงกล และอุบัติเหตุการพลัดตกหล่น ซึ่งพบบ่อยในเด็กและมากเป็นลำดับ ๒ และ ๓ ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ พบได้น้อยกว่าการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย โดยข้อมูลของโรงพยาบาลราชวิถีมีผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายมากเป็นลำดับ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๑๘ ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุ

ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายเป็นเพศชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง : ชาย ประมาณ ๑ : ๒ - ๔ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๙ ปี พบมากที่สุดในเกือบทุกโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๔๖ - ๖๑ ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ พบกลุ่มอายุ ๒๐ - ๓๔ ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๓ สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี ที่ถูกทำร้าย พบสัดส่วนสูงสุดในโรงพยาบาลรามาธาราชนครศิริธรรมราช ร้อยละ ๓.๓ ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย รองลงมาเป็นอันดับสองในโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ และโรงพยาบาลราชบูรี คือ ประมาณร้อยละ ๒ สำหรับอาชีพที่พนักงานที่สุดในผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในเกือบทุกโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถี คือ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ ๓๒ - ๖๑ โดยในโรงพยาบาลราชวิถี พบเป็นอาชีพอื่น ๆ ร้อยละ ๔๐

วิธีการทำร้ายผู้บาดเจ็บแตกต่างกันไปในข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล พบการบาดเจ็บจากการทำร้ายโดยใช้กำลังและอวัยวะของร่างกายมากที่สุดในโรงพยาบาลรามาธาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลราชบูรี ร้อยละ ๔๖ และ ๓๗ ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย การบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายด้วยวัตถุไม่มีคม พนักงานที่สุดในโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ ร้อยละ ๓๖ และโรงพยาบาลยะลา ร้อยละ ๓๐ ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล การบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายด้วยวัตถุมีคมพบสูงสุดในโรงพยาบาลเดียว คือ โรงพยาบาลรามาธาราชนครศิริธรรมราช ร้อยละ ๓๑ สำหรับโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลลำปางส่วนใหญ่ไม่ระบุวิธีถูกทำร้าย

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุด พบร้อยละ ๒๗ - ๘๔ ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล รองลงมาคือ สถานที่ขายสินค้าและบริการร้อยละ ๘ - ๒๗ ลักษณะการกระหายตามสถานที่เกิดเหตุ เช่นนี้ พบเหมือนกันในทุกโรงพยาบาล ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุด พบแตกต่างกันไปในข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล เมื่อพิจารณาเป็นรายชั่วโมง แต่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา ๑๙.๐๐ - ๐๓.๐๐ น.

### การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย

การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย มีมากเป็นลำดับ ๓ และ ๔ ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุ ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่เฝ้าระวัง โดยมีจำนวนดังนี้ คิดเป็นร้อยละ ๖ - ๒๓ ราย และ ๒ - ๘ ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลรามาธาราชนครศิริธรรมราช ที่การเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายมีมากเป็นลำดับ ๒ และมีจำนวนสูงถึง ๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของจำนวนเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุในโรงพยาบาลนี้

ผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย เป็น เพศชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง : ชาย ประมาณ ๑ : ๓ - ๑๓ โรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลราชวิถี ไม่มีผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายที่เป็นเพศหญิงเลย กลุ่มอายุของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายที่พนักงานนี้ แตกต่างกันไป พบลักษณะร่วมกันที่ชัดเจน พบเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย ๓ ราย จากข้อมูลของโรงพยาบาลราชบูรี ๒ ราย โรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓ และร้อยละ ๔ ของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายทั้งหมดในแต่ละโรงพยาบาล

วิธีการทำร้ายที่พบบ่อยในผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย ที่มีรับการรักษาในเกือบทุกโรงพยาบาล คือ การยิงด้วยอาวุธปืน คิดเป็นร้อยละ ๔๘ - ๖๓ ยกเว้น โรงพยาบาลรามาธาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลลำปาง พบการใช้กำลัง ร้อยละ ๒๗ - ๓๖ สำหรับในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี พบการเสียชีวิตจากการถูกยิงด้วยอาวุธปืน ๒ รายโดยเป็นเด็กอายุ ๔ และ ๖ ปี จากข้อมูลของโรงพยาบาลราชบูรีเสียชีวิตจากการถ่วงน้ำหนัก ให้จนน้ำ คดน้ำ ๑ ราย ในเด็กอายุ ๑ เดือน จากข้อมูลโรงพยาบาลสวรรค์ประชาธิรักษ์ อาชีพที่พนักงานที่สุดในผู้เสียชีวิตถูกทำร้ายจากข้อมูลของทุกโรงพยาบาล คือ ผู้ใช้แรงงานร้อยละ ๒๑ - ๓๘ ยกเว้น โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลราชวิถี พบในอาชีพอื่น

สถานที่เกิดเหตุการถูกทำร้ายจนทำให้เสียชีวิต พบน้อยที่สุด คือ บ้านและบริเวณบ้านเช่นเดียวกันในผู้บาดเจ็บ ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต พบน้อยในเวลาตั้งแต่ 01.00 - 03.00 น. (รายละเอียดตามตารางรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พ.ศ. 2539)

## 2.รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในประเทศไทยพ.ศ.2540 (Injury Surveillance Report on Assaults, Thailand 1997)

### ผลวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย

จากรายงานเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ของ 10 โรงพยาบาล ใน พ.ศ. 2540 มีผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จำนวน 11,367 ราย (เสียชีวิต 334 ราย) การบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย มีจำนวนตั้งแต่ 643 ถึง 1,904 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 - 19.5 ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในแต่ละ โรงพยาบาล โดยมีจำนวนมากเป็นลำดับ 3 และ 4 ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ สัดส่วนผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พ布สูงสุดในโรงพยาบาลราชวิถีซึ่งไม่รับรักษาผู้บาดเจ็บที่เป็นเด็ก ร้อยละ 19.5 รองลงมาคือ โรงพยาบาลหาดใหญ่ ร้อยละ 15.5 และต่ำสุดในโรงพยาบาลสภารักษ์ประชารักษ์ ร้อยละ 4

ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายเป็นเพศชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง : ชาย ประมาณ 1 : 3 - 4 กว่าอายุ 20 - 24 ปี พบมากที่สุดใน โรงพยาบาลส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 19 - 22.6 ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลราษฎร์ และโรงพยาบาลรามาหาราชนรัตน์รัตน์ พบในกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.1 - 21.6 สำหรับโรงพยาบาลสภารักษ์ประชารักษ์ และโรงพยาบาลราชวิถี พบในกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.4 - 25.7 สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ที่ถูกทำร้ายพบสัดส่วนสูงสุดในโรงพยาบาลรามาหาราชนรัตน์รัตน์ ร้อยละ 3.7 ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายทุกกลุ่มอายุ รองลงมาคือ โรงพยาบาลราษฎร์ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบใกล้เคียงกัน คือ ประมาณร้อยละ 2 อาศัยพทพบมากที่สุดในผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในเกือบทุกโรงพยาบาล คือ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 30.9 - 62.6 ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถีซึ่งมีปัญหาในระบบรายงาน พบในอาศัยพนักงานที่ทำงาน ร้อยละ 57.6

วิธีการทำร้ายแตกต่างกันไปในข้อมูลแต่ละ โรงพยาบาล พบการทำร้ายโดยวัตถุไม่มีคมมากที่สุดในเกือบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 24.6 - 65.4 ยกเว้นโรงพยาบาลสภารักษ์ประชารักษ์ ทำร้ายโดยใช้กำลัง ร้อยละ 25.2 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลราชวิถี เป็นการถูกทำร้ายโดยไม่ระบุวิธี ร้อยละ 30 และ 80.4

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุด พบร้อยละ 36.5 - 92.2 ของผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละ โรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลราชวิถีพบบริเวณสถานที่ขายสินค้าและบริการร้อยละ 30.6 และโรงพยาบาลรามาหาราช นครราชสีมาซึ่งมีปัญหาระบบเก็บข้อมูลทำให้ไม่ทราบสถานที่เกิดเหตุมากที่สุด ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลา ตั้งแต่ 20.00 - 01.00 น.

### การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย

การเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายมีมากเป็นลำดับ 2 - 4 ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่เฝ้าระวัง มีจำนวนตั้งแต่ 4 - 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.2 - 13 ของการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละ โรงพยาบาล โรงพยาบาลรามาหาราช นครราชสีมาพบการเสียชีวิตจากการถูกทำร้ายมากที่สุด ทั้งจำนวนและสัดส่วนและมากเป็นลำดับ 2 โดยมีจำนวนเสียชีวิตถึง 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 13 ของจำนวนการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทุกสาเหตุ รองลงมาคือ โรงพยาบาลหาดใหญ่ จำนวน 65 ราย ร้อยละ 12.5

ผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเป็นชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง : ชาย 1 : 3 - 30 กว่าอายุที่พบมากที่สุดในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 20 - 50 ของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายในแต่ละ โรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลรามาหาราช นครราชสีมา พบมากสุดในกลุ่มอายุที่น้อยกว่า คือ อายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 22.5 สำหรับโรงพยาบาลยะลา และโรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี) พบในกลุ่มอายุที่มากกว่า คือ อายุ 30 - 34 ปี และ 35 - 39 ปี ร้อยละ 35.5 และ 26.7

วิธีการทำร้ายที่พบบ่อยในผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล คือ การยิงด้วยอาวุธปืนต่างๆ ร้อยละ 42.1 - 77.5 รองลงมาเป็นการถูกทำร้ายโดยการใช้วัตถุมีคม ร้อยละ 14.1 - 28.9 จากรายงานพบเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เสียชีวิต 1 ราย ในโรงพยาบาลรามาหาราชสีมา จากการถูกทำร้ายด้วยอาวุธปืน อาศัยแรงงานพบสูงสุดในผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเกือบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 16 - 57.9 ยกเว้น โรงพยาบาลยะลาเป็นอาศัย พบสูง ทำนา ทำไร่

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิตเป็นสัดส่วนสูงสุดในข้อมูลเกือบทุกโรงพยาบาล ร้อยละ 26.7 - 62.5 ยกเว้น โรงพยาบาลฉะลางบนบริเวณถนนหรือทางหลวง ร้อยละ 50 สำหรับโรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจากการปรับเปลี่ยนข้อมูล จึงทำให้ไม่ทราบสถานที่เกิดเหตุ สำหรับเวลาที่เกิดเหตุการถูกทำร้ายจนเสียชีวิต ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 20.00 - 01.00 น. เช่นเดียวกับการบาดเจ็บ

### แนวโน้มและการกระจายของปัญหา

เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลพ.ศ. 2539 พบว่า ลำดับที่ของรายงานการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พ.ศ. 2540 ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ สูงขึ้นกว่า พ.ศ. 2539 ซึ่งอยู่ในลำดับที่ 4 - 5 เป็นส่วนใหญ่ สัดส่วนและจำนวนผู้บาดเจ็บสูงขึ้นในเกือบทุกโรงพยาบาลเช่นกัน ยกเว้น โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลราชวิถี มีรายงานจำนวนผู้บาดเจ็บต่ำกว่าใน พ.ศ. 2539 แต่สัดส่วนการบาดเจ็บสาเหตุนี้ในโรงพยาบาลราชวิถี ยังคงสูงกว่า พ.ศ. 2539 กดุ่มอายุที่มาดเจ็บพบในกลุ่มอายุที่มากกว่าใน พ.ศ. 2539 สำหรับการบาดเจ็บในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปียังคงพบมากในโรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจาก โรงพยาบาลราชวิถี เช่นเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในโรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจาก โรงพยาบาลราชวิถี ใช้วัตถุไม่มีคม ส่วนการทำร้ายจนถึงแก่ชีวิตบังคับเป็นผู้ใช้แรงงาน สำหรับวิธีการทำร้ายร่างกายเปลี่ยนจากการใช้กำลังและอวัยวะของร่างกาย มาเป็นการทำร้ายโดยใช้วัตถุไม่มีคม ส่วนการทำร้ายจนถึงแก่ชีวิตบังคับใช้การยิงด้วยอาวุธปืนเพิ่มขึ้น เช่นเดิม และพบในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีด้วย (รายละเอียดตามตารางรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พ.ศ. 2540)

### 3. รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในประเทศไทย พ.ศ. 2541 (Injury Surveillance Report on Assaults, Thailand 1998)

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย

ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในฐานข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด ของกองงงานควบคุมดูแล พ.ศ. 2541 วิเคราะห์จากรายงานของ 14 โรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ (ไม่รวมโรงพยาบาลราชวิถี เนื่องจากไม่รับผู้บาดเจ็บที่เป็นเด็ก และมีปัญหารื่องความครอบคลุมของข้อมูล) มีผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย รวม 13,279 ราย (ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 420 ราย) ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุนี้มีจำนวนตั้งแต่ 803 ถึง 1,895 ราย คิดเป็น ร้อยละ 5 - 14 ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาล ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุนี้มีมากเป็นลำดับ 3 - 5 โดยพบลำดับ 3 ใน 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลพรตันราชธานี ซึ่งอยู่ชานเมืองกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลหาดใหญ่ (จังหวัดสงขลา) สำหรับสัดส่วนผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล พ布สูงสุดในโรงพยาบาลพรตันราชธานี ร้อยละ 14 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมดที่มารับการรักษา รองลงมาคือ โรงพยาบาล หาดใหญ่ ร้อยละ 11 และโรงพยาบาลสัวร์รักษ์ (นครสัวร์รักษ์) ร้อยละ 10 สัดส่วนต่ำสุดพบในโรงพยาบาลลำปาง ร้อยละ 5

ลักษณะทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการถูกทำร้าย จากรายงานของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ พบว่า ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วนหญิง : ชาย ประมาณ 1 : 2 - 5 ส่วนใหญ่อยู่ในวัยรุ่นและวัยทำงาน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดในแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ 15 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 39 - 60 พบรดกอายุต่ำกว่า 10 ปี บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในข้อมูลของทุกโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ จำนวนที่รายงานมีตั้งแต่ 3 - 34 รายในแต่ละโรงพยาบาล สัดส่วนผู้บาดเจ็บกลุ่มอายุนี้มีอีกบันทึกกลุ่มอายุในแต่ละโรงพยาบาล พ布สูงสุดใน โรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจาก โรงพยาบาลราชวิถี ร้อยละ 3

อาชีพผู้ใช้แรงงานบาดเจ็บสูงสุดในทุกโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ร้อยละ 25 - 59 ของผู้ถูกทำร้ายทุกอาชีพในข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล รองลงมาเป็น นักเรียน นักศึกษา พบประมาณ 2 ใน 3 ของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ และการทำงาน ทำสวน ทำไร่ พบเป็นอาชีพรองลงมาใน โรงพยาบาลที่เหลือ ยกเว้น โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี) พบเป็นอาชีพค้าขาย

วิธีการทำร้ายผู้บาดเจ็บ พบว่า ในกว่าครึ่งของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ เป็นการทำร้ายโดยวัตถุไม่มีคมมากที่สุด ร้อยละ 26 - 49 สำหรับ โรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจาก โรงพยาบาลที่เหลือมีปัญหานในการเก็บข้อมูล ทำให้วิธีการทำร้ายที่พบมากที่สุดไม่ได้ระบุ ส่วนวิธีการทำร้ายที่ระบุไว้มากที่สุดก็ไม่แตกต่างจากวิธีที่ก่อตัวมาแล้ว สำหรับการทำร้ายทางเพศ พบสัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล ตั้งแต่น้อยกว่า ร้อยละ 1 จนถึงร้อยละ 6 โดยพบสูงสุดในรายงานของโรงพยาบาลหาดใหญ่ รองลงมาคือ โรงพยาบาลตามหาราชสัมนาเนื่องจาก โรงพยาบาลราชวิถี ร้อยละ 4.2 และ โรงพยาบาลลำปาง ร้อยละ 3.5

สำหรับวิธีการทำร้ายเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ในข้อมูลแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ พนบการทำร้ายโดยใช้กำลังมากที่สุดในครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ที่เหลืออีก 6 โรงพยาบาลเป็นการทำร้ายโดยชัตตุ่มมีเมค้ม อีก 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นการทำร้ายทางเพศ ที่น่าสังเกตคือ การทำร้ายทางเพศในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี มีการรายงานจากเกือบทุกโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ยกเว้นโรงพยาบาลขอนแก่น, โรงพยาบาลราชยอง, โรงพยาบาลพรัตนราชธานี และโรงพยาบาลเดลิดสิน สำหรับเด็กถูกทำร้ายที่อายุต่ำกว่า 1 ปี พนบรายงานจาก 4 โรงพยาบาลเครือข่ายฯ คือ โรงพยาบาลมหาราชนครศิริธรรมราช อายุ 6 เดือน ถูกกระทำทางรุณ (abuse) โดยจันทร์ใส่กระเป้าทึ่งไว้ขามคืน รายงานจากโรงพยาบาลสวรรค์ประหารักษ์ อายุ 4 เดือน จากโรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี) อายุ 11 เดือน ถูกทำร้ายโดยใช้กำลัง และจาก โรงพยาบาลหาดใหญ่ อายุ 7 เดือน ถูกทำร้ายโดยชัตตุ่มมีเมค้ม

สำหรับสถานภาพการเสพย์เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกทำร้าย พนบสัดส่วนการใช้แอลกอฮอล์สูง ในผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย ในรายงานของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ทางภาคตะวันออก, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ โดยพบสูงสุดใน โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี) ร้อยละ 60 รองลงมาเป็น โรงพยาบาลราชยอง ร้อยละ 59 และโรงพยาบาลขอนแก่น ร้อยละ 58 ต่ำสุดพบในโรงพยาบาลราชบุรี ร้อยละ 4 ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายที่ใช้แอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ส่วนใหญ่พบได้ตั้งแต่กลุ่มอายุ 10 – 44 ปี โดยพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 15 – 44 ปี พนบร้อยละ 83 – 95 ของผู้ถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายสูงสุด ร้อยละ 37 – 78 รองลงมาเป็นสถานที่ขายสินค้าและบริการและถนนหรือทางหลวง ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุด อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 20.00 – 01.00 น.

#### การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย

จากรายงานของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ใน พ.ศ. 2541 มีจำนวนเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย รวม 420 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 3.2 จำนวนผู้เสียชีวิตที่รายงานจากแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ มีตั้งแต่ 4 – 74 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 – 17 และมากเป็นลำดับ 2 – 4 ของผู้เสียชีวิตจากบาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ โรงพยาบาลที่พบการเสียชีวิตจากสาเหตุนี้มากเป็นลำดับ 2 คือ โรงพยาบาลมหาราชนครศิริธรรมราช, โรงพยาบาลยะลา, โรงพยาบาลหาดใหญ่, โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, โรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลราชยอง

ผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย เป็นชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง ต่อ ชาย ประมาณ 1: 2 – 14 สำหรับโรงพยาบาลเดลิดสินไม่มีผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายที่เป็นเพศหญิง กลุ่มอายุที่พบมากจะแตกต่างกันไปในแต่ละโรงพยาบาล อย่างไรก็ดี ส่วนใหญ่พนบในอายุที่สูงกว่า กลุ่มผู้บาดเจ็บ

อาชีพที่พนบมากที่สุดในผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเกือบทุกโรงพยาบาล คือ ผู้ใช้แรงงาน ยกเว้น โรงพยาบาลขอนแก่น เป็นอาชีพที่มาทำสวน ทำไร่ และโรงพยาบาลลพบุรี โรงพยาบาลพรัตนราชธานี เป็นพนักงานบริษัท

วิธีการทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต ที่พบบ่อยในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ส่วนใหญ่ คือ การยิ่งด้วยอาวุธปืน ร้อยละ 24 – 79 ยกเว้น โรงพยาบาลราชยอง, โรงพยาบาลพรัตนราชธานี, โรงพยาบาลเดลิดสิน เป็นการทำร้ายโดยชัตตุ่มมีเมค้ม

สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีที่ถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต พนบเด็กอายุ 3 ปี ในโรงพยาบาลมหาราชนครศิริธรรมราช 1 ราย และอายุ 5 ปี ใน โรงพยาบาลหาดใหญ่ 1 ราย ตามจากการถูกทำร้ายด้วยชัตตุ่มมีเมค้ม

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต เป็นสัดส่วนสูงสุด คิดเป็น ร้อยละ 28 – 75 ของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้น โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพรัตนราชธานี เป็นถนนหรือทางหลวง เวลาที่เกิดเหตุบาดเจ็บถูกทำร้ายจนเสียชีวิตส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 17.00 – 07.00 น.

#### สรุปสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บในระดับจังหวัด พ.ศ. 2541 เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ ใน พ.ศ. 2540 พนบว่า แนวโน้มของจำนวนการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนลำดับที่ของการบาดเจ็บสาเหตุนี้ในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ใกล้เคียงกับปี พ.ศ. 2540 โรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ในภาคเหนือของประเทศไทย คือ โรงพยาบาลลำปาง, โรงพยาบาลสวรรค์ประหารักษ์, โรงพยาบาลเชียงราย ประชาชนเคราะห์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นกว่า พ.ศ. 2540 ทั้งจำนวนและสัดส่วนผู้บาดเจ็บ สำหรับ โรงพยาบาลมหาราชนครศิริธรรมราช

นราธิวาสima, โรงพยาบาลราษฎร์ยานรราช, โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลพระปกเกล้า(จังหวัดจันทบุรี) มีจำนวนและสัดส่วนผู้บาดเจ็บที่ลดลงกว่า พ.ศ. 2540 ความรุนแรงของปัญหานี้ในภาคใต้ มีค่อนข้างชัดเจนกว่าภาคอื่น โดยเฉพาะปัญหาด้านภัยทำร้าย

กลุ่มอายุที่บาดเจ็บจากสาเหตุนี้ พบในอายุที่สูงขึ้นกว่าในพ.ศ. 2540 บ้างเล็กน้อย สำหรับการบาดเจ็บในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ที่มีข้อมูลเปรียบเทียบกันได้ พบว่า พ.ศ. 2541 น้อยกว่า พ.ศ. 2540 แต่ถ้าหากแยกพิจารณาเป็นรายโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลหาดใหญ่ เพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. 2540

อาชีพผู้ใช้แรงงานยังคงพบมากที่สุดเช่นเดิม พบแนวโน้มเพิ่มขึ้นในนักเรียน นักศึกษา วิธีทำร้ายที่พบบ่อยที่สุดยังคงเหมือนเดิม คือ ทำร้ายโดยวัสดุไม่มีคมในผู้บาดเจ็บและอาชญากรรมในเสียชีวิต จุดเกิดเหตุที่เป็นสถานที่ขายสินค้าและบริการและถนนหรือทางหลวง มีแนวโน้มที่จะพบผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้น (รายละเอียดตามตารางรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากภัยทำร้าย พ.ศ. 2541)

#### 4.รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากการภัยทำร้ายในประเทศไทยพ.ศ.2542 (Injury Surveillance Report on Assaults, Thailand 1999)

##### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บจากการภัยทำร้าย

ผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้ายในฐานข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัดของประเทศไทย พ.ศ. 2542 จากรายงานของ 19 โรงพยาบาลเครือข่ายที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ (ไม่รวมโรงพยาบาลราชวิถี เนื่องจากไม่รับผู้บาดเจ็บที่เป็นเด็กและมีปัญหารื่องความครอบคลุมของข้อมูล) มีผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้าย รวม 21,377 ราย (ในจำนวนนี้ เสียชีวิต 600 ราย) ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุนี้ มีมากเป็นลำดับ 3 – 5 โดยพบลำดับ 3 ในโรงพยาบาลพัฒนราชธานี ซึ่งอยู่ในเมืองกรุงเทพมหานคร ผู้บาดเจ็บจากสาเหตุนี้มีจำนวนตั้งแต่ 223 ราย ถึง 2,169 ราย คิดเป็นร้อยละ 3 – 14 ของผู้บาดเจ็บจากทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (จังหวัดปราจีนบุรี) อยู่ในลำดับที่ 6 สัดส่วนผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล พบสูงสุดในโรงพยาบาลพัฒนราชธานี ร้อยละ 14 ของผู้บาดเจ็บทุกสาเหตุที่มารับการรักษา รองลงมาคือ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (จังหวัดนราธิวาส) ร้อยละ 10 สัดส่วนต่ำสุดพบในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ (จังหวัดปราจีนบุรี) ร้อยละ 3

ลักษณะทางระบบวิทยาของผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้าย พบว่าผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้ายเป็นเพศชายมากกว่าหญิง อัตราส่วนหญิง : ชาย ประมาณ 1 : 2 – 5 พบได้ทุกกลุ่มอายุ และที่พบมากที่สุดในแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ กลุ่มอายุ 15 – 39 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน คิดเป็นร้อยละ 16 – 65 ของผู้บาดเจ็บจากการภัยทำร้ายทั้งหมด พบเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีบาดเจ็บจากการภัยทำร้ายในรายงานของทุกโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ โดยมีจำนวนตั้งแต่ 1 – 34 คน โรงพยาบาลที่พบจำนวนรายงานสูงสุดและเท่ากัน คือ โรงพยาบาลขอนแก่น และโรงพยาบาลหาดใหญ่(34ราย) สำหรับสัดส่วนผู้บาดเจ็บกลุ่มอายุนี้ เมื่อเทียบกับทุกกลุ่มอายุในแต่ละโรงพยาบาล พบสูงสุดในโรงพยาบาลราษฎร์ยานรราช ร้อยละ 3 รองลงมาคือ โรงพยาบาลขอนแก่น ร้อยละ 2.5 และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ร้อยละ 2.3

อาชีพที่พบบาดเจ็บสูงสุดในเกือบทุกโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 7 – 63 ของผู้ภัยทำร้ายทุกอาชีพในข้อมูลแต่ละโรงพยาบาล ยกเว้นโรงพยาบาลยะลา เป็นอาชีพนักเรียน นักศึกษา และโรงพยาบาลพัฒนราชธานี เป็นอาชีพนักงานบริษัท รองลงมาเป็น นักเรียน นักศึกษา พนักงาน 2 ใน 3 ของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ อาชีพการทำนา ทำสวน ทำไร่ พบเป็นอาชีพร่องลงมาในโรงพยาบาลที่เหลือ ยกเว้น โรงพยาบาลพระปกเกล้า (จังหวัดจันทบุรี) พบเป็นอาชีพค้าขาย

วิธีการทำร้ายผู้บาดเจ็บทั้งหมดในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ พบสัดส่วนสูงสุด ใกล้เคียงกันใน 3 วิธี คือ การใช้วัสดุไม่มีคม ร้อยละ 26 – 43 พบสูงสุด ในโรงพยาบาลราษฎร์ยานรราช โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า(จังหวัดจันทบุรี) โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลเดลิดิน และโรงพยาบาลพุทธชินราช(จังหวัดพิษณุโลก) การใช้วัสดุมีคม ร้อยละ 20 – 35 พบสูงสุดใน โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลพัฒนราชธานี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลตรัง และการใช้กำลัง ร้อยละ 20 – 42 พบสูงสุดในโรงพยาบาลราษฎร์ยานรราชสีมา โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลชลบุรี

วิธีการทำร้ายเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี สัดส่วนสูงสุดในการทำร้าย มี 2 วิธี คือ การใช้วัสดุไม่มีคม และใช้กำลัง พนกรการทำร้ายโดยใช้วัสดุไม่มีคมสูงสุดในครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ โรงพยาบาลราษฎร์ยานรราช โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลพระปกเกล้า(จังหวัดจันทบุรี) โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี โรงพยาบาลพุทธชินราช(จังหวัดพิษณุโลก) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลตรัง คิดเป็นร้อยละ 30 – 57 รองลงมา เป็นการทำร้ายโดยใช้กำลัง พบใน

โรงพยาบาลที่เหลืออีก 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาชนกรุงศรีฯ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเดลินน์ และโรงพยาบาลชลบุรี คิดเป็นร้อยละ 27 – 43 สำหรับโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ฯ (จังหวัดปราจีนบุรี) พนการทำร้ายโดยใช้วัตถุไม่มีคม และใช้กำลัง สูงสุดทั้ง 2 วิธี ร้อยละ 29 และ 33 โรงพยาบาลลำปางเป็นการทำร้ายทางเพศโดยใช้กำลัง สูงสุด ร้อยละ 43

เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่บาดเจ็บจากการถูกทำร้าย พบรอย 8 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลมหาชนกรุงศรีฯ อายุ 2 และ 4 เดือน และโรงพยาบาลอุดรธานี อายุ 8 เดือน ถูกทำร้ายโดยใช้กำลัง โรงพยาบาลราชบุรี อายุ 1 เดือน ถูกทำร้ายโดยการทำให้จมน้ำ โรงพยาบาลสวรรค์ ประชารักษ์ อายุ 1 เดือน และโรงพยาบาลพระปกเกล้าฯ อายุ 7 เดือน ถูกทำร้ายโดยใช้วัตถุไม่มีคม โรงพยาบาลหาดใหญ่ อายุ 7 และ 9 เดือน ถูกทำร้ายโดยสารกำจัดสิ่งรบกวน เช่น แมลง หนู วัชพืช และไม่ระบุวิธี โรงพยาบาลเดลินน์ อายุ 8 เดือน 'ไม่ระบุวิธี' และ โรงพยาบาลชลบุรี อายุ 1 เดือน 2 ราย ถูกทำร้ายโดยใช้กำลัง และใช้วัตถุมีคม

สถานภาพการเสพเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในผู้บาดเจ็บ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกทำร้าย พนักงานส่วนการเสพแอลกอฮอล์สูง ในผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายในรายงานของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ในภาคตะวันออก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร โดยพบสูงสุดในโรงพยาบาลราชยอง ร้อยละ 65 รองลงมาเป็น โรงพยาบาลมหาชนกรุงศรีฯ โรงพยาบาลพระปกเกล้าฯ โรงพยาบาลลำปาง ร้อยละ 57 ต่ำสุดพบใน โรงพยาบาลราชบุรี ร้อยละ 28

ผู้บาดเจ็บจากการถูกทำร้ายที่เสพแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ พบร้อยละ 22 ของผู้ถูกทำร้ายในกลุ่มอายุ 15 – 60 ปี โดยพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 15 – 44 ปี ร้อยละ 83 – 95 ของผู้ถูกทำร้ายในแต่ละโรงพยาบาล

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายสูงสุด ร้อยละ 33 – 53 รองลงมาเป็นสถานที่ขายสินค้าและบริการและถนนหรือทางหลวง ช่วงเวลาที่เกิดการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายบ่อยที่สุด อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ คือ 18.00 – 01.00 น.

#### การเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย

จากการรายงานของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ใน พ.ศ. 2542 มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย รวม 600 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 3 จำนวนผู้เสียชีวิตที่รายงานจากแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ มีตั้งแต่ 3 – 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 – 18 และมากเป็นลำดับ 2 – 4 ของผู้เสียชีวิตจากนานาดเจ็บทุกสาเหตุในแต่ละโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ยกเว้น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ฯ (จังหวัดปราจีนบุรี) อยู่ในลำดับที่ 6 โรงพยาบาลที่พบการเสียชีวิตจากสาเหตุนี้มากเป็นลำดับ 2 คือ โรงพยาบาลทางภาคใต้ ภาคตะวันออก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลยะลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลตรัง โรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลชลบุรี

ผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายเป็นชายมากกว่าหญิง อัตราส่วน หญิง ต่อ ชาย ประมาณ 1 : 3 – 34 สำหรับโรงพยาบาลเดลินน์ เป็นหญิงมากกว่าชาย ประมาณ 2 : 1 โรงพยาบาลราชยอง ไม่มีผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายที่เป็นเพศหญิง กลุ่มอายุที่พบมากแตกต่างกันไปในแต่ละโรงพยาบาล และพบในกลุ่มที่อายุสูงกว่ากลุ่มผู้บาดเจ็บ

อาชีพที่พบมากที่สุดในผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้าย ในครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ คือ ผู้ใช้แรงงานพบในโรงพยาบาลมหาชนกรุงศรีฯ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสวรรค์ ประชารักษ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้าฯ โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลราชยอง โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์ฯ โรงพยาบาลพุทธชินราชฯ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลตรัง คิดเป็นร้อยละ 15 – 58 สำหรับโรงพยาบาลมหาชนกรศรีธรรมราช โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลอุดรธานี พนักงานเป็นอาชีพ ทำงาน ทำไร่ คิดเป็นร้อยละ 23 – 47 โรงพยาบาลที่เหลือ คือ โรงพยาบาลเดลินน์ พนักงานที่สุดในอาชีพ พนักงานบริษัท โรงพยาบาลลำปาง พนักงานที่สุดในอาชีพผู้ใช้แรงงาน และทำงาน ทำงาน ทำไร่ โรงพยาบาลยะลา พนักงานที่สุดในอาชีพทำสวน ทำงาน ทำไร่ และนักเรียน นักศึกษา โรงพยาบาลคนพิการราชธานี พนักงานอาชีพ ผู้ใช้แรงงาน และค้าขาย

วิธีการทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต ที่พบบ่อยในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ส่วนใหญ่ คือ การยิ่งค้ำยวัวหูปืน ร้อยละ 21 – 78 ยกเว้น โรงพยาบาลราชยอง, โรงพยาบาลพรัตนราชธานี, โรงพยาบาลเดลินน์ เป็นการทำร้ายโดยวัตถุมีคม

สำหรับรายงานเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีที่ถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต พบรอย 8 โรงพยาบาลราชบุรี เด็กอายุ 1 เดือนเสียชีวิตจากการถูกทำร้าย โดยการทำให้จมน้ำตาย โรงพยาบาลหาดใหญ่ อายุ 4 ปี และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี อายุ 6 ปี เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายด้วยการยิงค้ำย

อายุปัจจุบัน โรงพยาบาลอุดรธานี อายุ 4 ปี เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายด้วยวัตถุไม่มีคม โรงพยาบาลชลบุรี อายุ 8 ปี เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายด้วยการใช้อาวุธ ไอร้อน และวัตถุร้อน

บ้านและบริเวณบ้าน เป็นสถานที่ถูกทำร้ายจนถึงแก่ชีวิต เป็นสัดส่วนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 28 – 67 ของผู้เสียชีวิตจากการถูกทำร้ายในแต่ละ โรงพยาบาล ยกเว้น โรงพยาบาลยะลา เป็นกรณีหรือทางหลวง

เวลาที่เกิดเหตุบាជเจ็บถูกทำร้ายจนเสียชีวิตส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงเวลาตั้งแต่ 16.00 – 07.00 น.

### สรุปสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหา

จากข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับจังหวัด พ.ศ. 2542 เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังการบาดเจ็บฯ ใน พ.ศ. 2541 พบว่า แนวโน้มของจำนวนการบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ส่วนจำนวนของการบาดเจ็บจากสาเหตุนี้ในโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ มีมากเป็นลำดับที่ใกล้เคียงกับ พ.ศ. 2541 แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยทั้งจำนวนและสัดส่วนผู้บาดเจ็บพบเฉพาะโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ ในภาคเหนือ ความรุนแรงของปัญหานี้คล้ายกับ พ.ศ. 2541 คือ การบาดเจ็บจากสาเหตุนี้พบในทุกภาค ใช้วิธีการที่รุนแรง และพบปัญหาเด็กถูกทำร้ายชั่วคราวมากกว่าเด็ก

กลุ่มอายุที่บาดเจ็บจากสาเหตุนี้ อยู่ในกลุ่มอายุเดียวกับ พ.ศ. 2541 คือ กลุ่มอายุ 15 – 39 ปี สำหรับการบาดเจ็บในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ใน โรงพยาบาลที่เฝ้าระวังฯ และมีข้อมูลเปรียบเทียบกันได้ พบว่า รายงานจำนวนผู้บาดเจ็บ พ.ศ. 2542 เพิ่มมากกว่าพ.ศ. 2541 1 เท่า ถ้าหากแยกพิจารณาเป็นรายโรงพยาบาล พบว่า ประมาณ 2 ใน 3 ของโรงพยาบาลที่เฝ้าระวังมีจำนวนผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. 2541

อาชีพผู้ใช้แรงงานยังคงพบมากที่สุดเช่นเดิม พบแนวโน้มเพิ่มขึ้นในนักเรียน นักศึกษา พนักงานบริษัท และค้ายา วิธีทำร้ายที่พบบ่อยที่สุดคือ ทำร้ายโดยวัตถุมีคมในผู้บาดเจ็บ สำหรับผู้เสียชีวิตเป็นการทำร้ายด้วยอาวุธปืนเช่นเดิม จุดเกิดเหตุที่เกิดการบาดเจ็บข้างคงเป็น บ้านและบริเวณบ้านเหมือนเดิม

### ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ

จากข้อมูลดังกล่าวมาทั้งหมด แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการถูกทำร้ายยังคงเป็นปัญหาสำคัญและยังไม่ลดความรุนแรง ฝ่ายกฎหมายและฝ่ายปกครองเพิ่มความเข้มงวดภาครัฐ ในการเรื่องการซื้อขาย ครอบครอง และการพกพาอาวุธปืนของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน นักเรียน นักศึกษา อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมไม่ให้อื้ออำนวยต่อการใช้มีดบันดาลโทสะ รวมไปถึงการเก็บจำอาวุธปืนที่ถูกกฎหมายให้อยู่ในที่ที่เหมาะสม ควรมีการจัดสภาพตรวจตามสถานบริการแหล่งบันเทิงต่าง ๆ ผู้บริหารและนักวิชาการในสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งค้านสังคม พฤติกรรม จิตวิทยา อาชญากรรม รวมทั้งการแพทย์และสาธารณสุข ควรเร่งสนับสนุนการศึกษาปัญหานี้ เพื่อทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำร้าย ทั้งในด้านผู้ทำร้าย ผู้ถูกทำร้าย มูลเหตุนำ และสถานการณ์ขณะเกิดเหตุ เพื่อนำผลมาใช้วางแผนป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป และควรมุ่งสนับสนุนการศึกษาวิจัยในพื้นที่ภาคใต้ก่อน เนื่องจากมีปัญหามากกว่าภาคอื่น.

**สถานการณ์ผู้ป่วยเออดส์และผู้ติดเชื้อออดส์ที่มีอาการในประเทศไทย  
ณ.วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544**

กองระบบวิทยา ได้รับรายงานจากสถานบริการทั่วภาคธนูและเอกชน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 พบว่า มีผู้ป่วยเออดส์จำนวน 174,669 ราย และมีผู้เสียชีวิต 48,241 ราย และในปี พ.ศ. 2543 ได้รับรายงานผู้ป่วยเออดส์ 22,177 ราย มีผู้เสียชีวิต 4,907 ราย ( ตามปีที่เริ่มป่วย ) และในปี พ.ศ. 2544 ได้รับรายงานผู้ป่วยเออดส์ 4,108 ราย มีผู้เสียชีวิต 718 ราย ( ตามปีที่เริ่มป่วย ) เมื่อนำมาทำการแยกแจงตามบุคคล สถานที่ สรุปได้ดังนี้

**เพศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยเพศชาย 132,655 ราย เพศหญิง 42,014 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากัน 1 : 3.2**

**กลุ่มอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544** ที่พบมาก เป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 - 39 ปี ( กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี มีผู้ป่วยสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.8, รองลงมาอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 24.7, อายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 14.9, อายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 11.0 ) ส่วนกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีผู้ป่วยร้อยละ 3.9 ดังตารางที่ 1

**อาชีพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544** พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมาก ที่สุด รองลงมา คือ เกษตรกรรม , ค้าขาย , งานบ้านและข้าราชการพลเรือน ( ร้อยละ 44.3, 21.0, 4.3, 3.3 และ 2.6 ตามลำดับ ) ดังตารางที่ 2 **ปัจจัยเสี่ยง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544** มีผู้ป่วยจากการมีเพศสัมพันธ์สูงที่สุด รองลงมาญาเสพติดชนิดน้ำคีดเข้าสีน , ติดเชื้อจากมารดา และ รับเลือด ( ร้อยละ 83.4, 4.9, 4.6 และ 0.03 ตามลำดับ ) สำหรับ เพศสัมพันธ์ที่มีพฤติกรรมแบบชายรักร่วมเพศ พบว่า มีการรายงาน ร้อยละ 0.7 ดังตารางที่ 3

ที่อยู่ปัจจุบัน ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2543 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด 10 อันดับแรก คือ พะเยา , ยะลา, ระยอง, เชียงราย, รัตนโกสินทร์, ลำพูน, ขันทบุรี, เพชรบุรี, ลำปาง และ ตราด (อัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 161.7, 131.1, 130.9, 126.7, 120.0, 101.3, 91.3, 91.1, 87.0, และ 80.4 ตามลำดับ ) ดังตารางที่ 5

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2543 คือ ภาคเหนือ รองลงมาภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ( อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 55.0 , 46.7 , 29.9 และ 17.2 ตามลำดับ ) ดังตารางที่ 5

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดในแต่ละภาคตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2543 มีดังนี้ ภาคเหนือ จังหวัดพะเยา( อัตราป่วย 161.7 ต่อแสนประชากร ), ภาคกลาง จังหวัดระยอง ( อัตราป่วย 131.1 ต่อแสนประชากร ), ภาคใต้ จังหวัดระนอง ( อัตราป่วย 126.7 ต่อแสนประชากร ) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดเลย ( อัตราป่วย 30.8 ต่อแสนประชากร) ดังตารางที่ 5

การเสียชีวิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 จำนวนผู้ป่วยยอดเสียชีวิตที่ได้รับรายงาน จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต มีจำนวน 48,241 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.6 ของผู้ป่วยยอดที่ได้รับรายงานทั้งหมด จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต พบว่า เพลคัมพันธ์ 40,057 ราย สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 83.0 รองลงมาเป็นเพดานิดนิคเข้าเส้น 2,760 ราย (ร้อยละ 5.7), ติดเชื้อจาก Narca 2,293 ราย (ร้อยละ 4.8 ) และรับเลือด 17 ราย (ร้อยละ 0.04 ) ดังตารางที่ 6

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 ที่ได้รับรายงานมากที่สุด 5 อันดับแรกคือ Mycobacterium tuberculosis ,Pulmonary or extrapulmonary 48,660 ราย ( ร้อยละ 24.7 ) รองลงมาโรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii 34,873 ราย ( ร้อยละ 17.7 ), Cryptococcosis 29,530 ราย ( ร้อยละ 15.0 ), Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม ( Trachea , bronchi ) หรือปอด 9,110 ราย ( ร้อยละ 4.6 ) และ Pneumonia recurrent (Bacteria) หากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี จำนวน 6,352 ราย ( ร้อยละ 3.2 )

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ได้รับรายงานตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 จำนวน 65,471ราย และมีผู้เสียชีวิต 6,730 ราย สำหรับปี พ.ศ. 2543 ได้รับรายงานผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 7,600 ราย และมีผู้เสียชีวิต 565 ราย และปี พ.ศ. 2544 ได้รับรายงานผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 1,454 ราย และมีผู้เสียชีวิต 62 ราย ( ตามปีที่เริ่มป่วย )

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยออดส์ จำแนกตามราย

ระหว่าง กันยายน พ.ศ. ๒๕๒๗

เขต	ชื่อวัด	2527-39	2540	2541	2542	2543	2544	จำนวนผู้ป่วย	
								ผู้ป่วย	ตาย
	10 กาฬสินธุ์	6813	2563	2924	2947	2584	558	18389	5335
1	11 สุพรรณบุรี	908	350	412	425	376	68	2539	659
	12 นนทบุรี	999	434	500	490	472	98	2993	920
	13 ปทุมธานี	843	273	449	430	359	64	2418	627
	14 อยุธยา	795	363	344	363	320	84	2269	777
	15 อ่างทอง	138	97	99	80	109	27	550	124
	รวม	3683	1517	1804	1788	1636	341	10769	3107
2	16 เพชรบุรี	267	234	221	242	55	0	1019	202
	17 สิงห์บุรี	102	87	109	89	111	60	558	100
	18 ชัชนาท	150	68	90	111	69	0	488	126
	19 ตราชบูรี	774	347	329	305	102	19	1876	516
	26 นครนายก	244	145	174	119	110	16	808	213
	72 ศรีราชาบุรี	564	386	370	396	271	63	2050	549
	รวม	2101	1267	1293	1262	718	158	6799	1706
3	20 ชลบุรี	1592	465	469	418	455	103	3502	524
	21 ระยอง	2135	751	794	707	680	191	5258	1423
	22 ฉะเชิงเทรา	985	432	370	446	449	101	2783	711
	23 ตราด	496	235	168	238	180	54	1371	180
	24 ฉะเชิงเทรา	427	154	214	382	266	16	1459	268
	25 ปราจีนบุรี	364	134	104	100	110	15	827	153
	27 ยะลา	281	60	125	148	119	21	754	180
	รวม	6280	2231	2244	2439	2259	501	15954	3439
4	70 ราชบุรี	1064	367	345	361	373	20	2530	602
	71 กาญจนบุรี	934	509	380	292	298	79	2492	771
	73 นครศรีธรรมราช	823	492	527	555	519	121	3037	835
	74 สมุทรสาคร	296	252	281	333	260	45	1467	426
	75 สมุทรสงคราม	354	159	176	129	76	25	919	340
	76 เพชรบุรี	1025	431	367	388	416	22	2649	758
	77 ประจวบคีรีขันธ์	495	212	294	339	241	47	1628	553
	รวม	4991	2422	2370	2397	2183	359	14722	4285
5	30 นครราชสีมา	862	210	520	408	293	7	2300	500
	31 บุรีรัมย์	690	317	316	465	422	44	2254	505
	32 ชัยภูมิ	638	325	379	357	166	19	1884	365
	36 หนองบุรี	493	178	175	175	139	71	1231	247
	44 มหาสารคาม	515	188	263	239	231	41	1477	196
	รวม	3198	1218	1653	1644	1251	182	9146	1813
6	39 หนองบัวลำภู	166	94	121	97	81	14	573	108
	40 ขอนแก่น	1652	559	535	372	307	41	3466	614
	41 อุบลราชธานี	824	380	429	499	419	62	2613	350
	42 เลย	361	229	194	212	195	49	1240	300
	43 หนองคาย	194	147	154	115	107	8	725	114
	46 ภาคใต้	540	218	156	106	153	58	1231	172
	47 หนองคาย	206	111	91	147	127	13	695	134
	รวม	3943	1738	1680	1548	1389	245	10543	1792
7	33 เพชรบาน	609	138	159	163	76	0	1145	289
	34 บุรีรัมย์	1017	474	503	473	305	28	2800	451
	35 ชัยชาญ	274	85	125	137	103	19	743	154
	37 อินทนิลวิจัย	223	58	72	89	87	11	540	75
	45 รือสืบต่อ	878	381	343	324	253	34	2213	384
	48 มหาสารคาม	248	146	196	223	179	30	1022	187
	49 บุรีรัมย์	152	74	90	67	43	11	437	97
	รวม	3401	1356	1488	1476	1046	133	8900	1637
8	60 นครศรีธรรมราช	690	321	276	325	312	44	1968	653
	61 อุบลราชธานี	158	70	63	77	75	12	455	122
	62 กำแพงเพชร	722	433	184	234	234	20	1827	389
	63 ลพบุรี	262	172	162	172	76	0	844	197
	64 สุโขทัย	528	267	253	222	180	48	1498	428
	รวม	2360	1263	938	1030	877	124	6592	1789
9	53 ฉะเชิงเทรา	208	90	98	35	27	13	471	136
	54 พะเยา	644	342	280	319	237	19	1841	717
	55 บ้าน	816	323	333	220	251	45	1988	791
	65 พิษณุโลก	501	282	284	244	290	111	1712	524
	66 พิจิตร	398	187	267	202	176	24	1254	349
	67 เพชรบูรณ์	640	304	383	310	247	15	1899	589
	รวม	3207	1528	1645	1330	1228	227	9165	3106
10	50 ราชบุรี	8524	1999	1733	1537	882	109	14784	3765
	51 ล้านนา	1770	464	430	431	412	64	3571	1170
	52 ล้านนา	3016	1069	943	851	700	220	6799	4071
	56 พะเยา	3608	1382	1067	914	830	268	8069	2081
	57 เชียงราย	6379	1900	1884	1650	1652	192	13657	4503
	58 เมืองอุบล	515	133	95	61	83	2	889	449
	รวม	23812	6947	6152	5444	4559	855	47769	16039
11	80 นครศรีธรรมราช	388	251	204	91	323	129	1386	218
	81 กระซิบ	272	167	154	159	146	27	925	205
	82 พังงา	142	62	75	58	64	16	417	121
	83 สงขลา	427	278	205	217	205	20	1641	516

## คณะกรรมการ

ศาสตราจารย์นายแพทย์มุกดา ดุณยานนท์ นายแพทย์สุชาติ เจรตนาเสน นายนพชัยประษฐ คุนาศล นายแพทย์ชูวิทย์ ลิขิตชัยวรา

## หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข ผู้อำนวยการกองระบบวิทยา

## บรรณาธิการประจำฉบับ

แพทย์หญิงชไมพันธุ์ สันติภานุจัน รองประธาน แสงวรรณลดย

## กองบรรณาธิการ

นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกี้ยร นายแพทย์สุริยะ คุหะรัตน์ นายแพทย์คำนวน อังชุพักดี แพทย์หญิงชไมพันธุ์ สันติภานุจัน  
รองประธาน แสงวรรณลดย ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ เพ็ญศรี จิตรนำทวัพร สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์ สัตวแพทย์หญิงสาวพักตร์ ชื่นจ้อย

## ผู้จัดการ

พงษ์ศรี วัฒนาสุรกิตต์

## ฝ่ายจัดการ

ศิรินทร์ ฟูกระฤทธิ์ สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ สุเทพ อุทัยชาย กานุจันนิย ดำเนินแก้ว  
อนยา พุกชนานนท์ ประมวล ทุมพงษ์ กัตรา กาดีโอลิน นงลักษณ์ ออยดี

## วัดถูกประสงค์

- เพื่อให้หน่วยงานเข้าของข้อมูลได้ตรวจสอบแก่ไขข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
- เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้วยตนเองแนวทางการดำเนินงานและประสบการณ์ทางระบบวิทยา
- เพื่อรายงานสถานการณ์โรคในทุกๆ ภาคในประเทศไทยเสนอให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขทุกระดับ
- เพื่อให้เป็นสื่อกลางในการนำเสนอทุกความหรือผลงานศึกษาวิจัยของหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง  
กับการดำเนินงานด้านระบบวิทยา รวมไปถึงบุคลากรนักวิจัยและนักวิชาการ

กำหนดออก : เป็นรายเดือน / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

## สำนักงาน

กองระบบวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ดิวนันท์ ナンทบูรี 11000

โทร.5901728 , 5901827 โทรสาร 5901784

Division of Epidemiology , Office of the Permanent Secretary , Ministry of Public Health ,

Tivanond Road , Nonthaburi 11000 Thailand Tel 5901728 , 5901827 FAX 5901784

## จัดพิมพ์โดย

ฝ่ายเผยแพร่ กองระบบวิทยา

เผยแพร่ผ่านระบบ Internet

<http://www.moph.go.th/ops/epi>

ที่ สช 0210 / พิเศษ

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน  
ใบอนุญาตเลขที่ 73 / 2537  
ไประยณ์บันทบูรี