

Outlines planned and estimated expenditures (2024) ----**version 20 Feb 24**

Year 1 (2022)		Year 2 (2023)		Year 3 (2024)	
Q1	100	110	120	130	140
Q2	110	120	130	140	150
Q3	120	130	140	150	160
Q4	130	140	150	160	170
Q5	140	150	160	170	180
Q6	150	160	170	180	190
Q7	160	170	180	190	200
Q8	170	180	190	200	210
Q9	180	190	200	210	220
Q10	190	200	210	220	230
Q11	200	210	220	230	240
Q12	210	220	230	240	250
Q13	220	230	240	250	260
Q14	230	240	250	260	270
Q15	240	250	260	270	280
Q16	250	260	270	280	290
Q17	260	270	280	290	300
Q18	270	280	290	300	310
Q19	280	290	300	310	320
Q20	290	300	310	320	330
Q21	300	310	320	330	340
Q22	310	320	330	340	350
Q23	320	330	340	350	360
Q24	330	340	350	360	370
Q25	340	350	360	370	380
Q26	350	360	370	380	390
Q27	360	370	380	390	400
Q28	370	380	390	400	410
Q29	380	390	400	410	420
Q30	390	400	410	420	430
Q31	400	410	420	430	440
Q32	410	420	430	440	450
Q33	420	430	440	450	460
Q34	430	440	450	460	470
Q35	440	450	460	470	480
Q36	450	460	470	480	490
Q37	460	470	480	490	500
Q38	470	480	490	500	510
Q39	480	490	500	510	520
Q40	490	500	510	520	530
Q41	500	510	520	530	540
Q42	510	520	530	540	550
Q43	520	530	540	550	560
Q44	530	540	550	560	570
Q45	540	550	560	570	580
Q46	550	560	570	580	590
Q47	560	570	580	590	600
Q48	570	580	590	600	610
Q49	580	590	600	610	620
Q50	590	600	610	620	630
Q51	600	610	620	630	640
Q52	610	620	630	640	650
Q53	620	630	640	650	660
Q54	630	640	650	660	670
Q55	640	650	660	670	680
Q56	650	660	670	680	690
Q57	660	670	680	690	700
Q58	670	680	690	700	710
Q59	680	690	700	710	720
Q60	690	700	710	720	730
Q61	700	710	720	730	740
Q62	710	720	730	740	750
Q63	720	730	740	750	760
Q64	730	740	750	760	770
Q65	740	750	760	770	780
Q66	750	760	770	780	790

[illegible]

## Outlines planned and estimated expenditures (version 20 Feb 24)

Activities						Travelling cost	Meal+ Documentary	Year 3 (2024)	Remark
	Item	person	unit cost	time	workday			Total	
<b>Operating Expense</b>									
Policy brief	2		250,000					500,000	
Public advocacy	3		250,000					750,000	
Coalition Meeting (onsite + online): Helmet, drink-driving		70	1,000	3		300,000	240,000	750,000	
Team to support expert team meeting preparation, document minutes and summary report)		2		12				600,000	
Co-ordination with International expert on policy for road safety		-	-	-				-	
Interpreter									
Participate in 5th road safety national key agencies meeting			-	12				-	
Prepare formal written agreement defines intensive agreement			-	1				-	
Participatory meeting to support research network		50	1,000	2		100,000	75,000	275,000	
Road Safety Literature review research			100,000	3				300,000	
<b>Management cost</b>									
Sub-com meeting onsite + online meeting		30	2,000	4		40,000	45,000	325,000	
Strategic Core Group meeting onsite + online (for Road Safety Specialist 15 persons)		15	1,000	12		90,000	33,750	303,750	
Adhoc meetings with experts on Road safety			30,000	10				300,000	
<b>Office material and administrative cost</b>									
- office stationeries and office running cost (i.e photo copy for meetings, pens, paper, cartridges) = = THB 100,000 - Postal cost, delivery cost = THB 14,050 - Telephone bill in 12 mths = THB 7,200 - etc (i.e unforeseen cost for general expenses and service cost for fixing the office equipment) = 20,000 THB								141,250	
<b>Overhead = 10% of total budget</b>								685,000	
<b>Remuneration (6 staff)</b>									
Program Manager		1	4,000	12	10			480,000	
Sub-Program Manager		1	3,500	12	10			420,000	
Administration Manager		1	3,000	12	10			360,000	
Secretariat		1	2,500	12	10			300,000	
Administration, finance officer and accountant		2	1,500	12	10			360,000	
<b>Total budget</b>								<b>6,850,000</b>	

## **WHO-CCS 2022-2026 Program Proposal Template**

### **1. Title of the Proposal: Road safety**

### **2. Executive Summary**

Thailand has seen a very grave road safety situation with a high number of road traffic deaths for decades. Losses of this magnitude will have long-term implications for the Thai economy and society. 74.4% of the road traffic deaths involved motorcycles, while fewer than half of Thailand's motorcycle users wear helmets, and drink-driving remains a huge problem. In low-hanging fruit, if Thailand can achieve 100% helmet wearing and reduce the number of drink-driving, it can significantly reduce the number of deaths immediately and achieve its ambitious target of 12 deaths per 100,000 in 2027.

Thailand's current road safety management structure, a lack of clear definitions for relevant roles and responsibilities, and a lack of decision-making mandates hinder effective road safety implementation and enforcement. Therefore, a new approach to solve this problem is crucial and challenging.

Road safety is the global agenda with robust evidence-based policy guidelines. There are opportunities and difficulties for activists and researchers seeking policy change inside and outside the state bureaucracy. There is the need for capacity development and efforts to generate systematic and coherent work underpinned by both the intent to undertake rigorous analytical work and concern to support policy change. There are also necessary for the pilot study and system analysis to prove "What work".

The strength of the CCS program 2017-21 supported by WHO and all funders' social, intellectual capitals and convening power was able to develop multisectoral network partners on road safety and boost the importance of this area of work among government agencies, create forums for the cross-functional exchange of knowledge. Therefore, the CCS program challenges the unfinished agendas to focus motorcycle users and build a stronger coalition for an effective management body.

### **3. Background/Rationale/ Lessons from CCS cycle 2017-2021 /Conceptual Framework**

In the WHO's reports, Thailand has seen a very grave road safety situation, being globally ranked the 3rd and 2nd in 2013 and 2015, respectively, for its mortality rate by road traffic crash. Even though the country's ranking went down to 9th in 2017, the problem remains extensive and severe. The Ministry of Public Health recently reported 19,904 road traffic deaths in 2019, 30.36 per 100,000 population. with 1,152,016 injuries. (2019: The 43-folder health report system, MoPH.) Most injuries involved people 15-24 years of age. 4.6% of hospitalized cases sustained permanent disabilities. The World

Health Organization's report in 2018 indicates that 74.4% of the road traffic deaths involved motorcycles, whereas 12.3% involved 4-wheel vehicles. (WHO, 2018)

The Thailand Development Research Institute (TDRI, 2017) estimated the average annual losses due to road traffic deaths and injuries during 2011-2013 at 545,435 million Baht or 6% of the country's GDP. Losses of this magnitude will have long-term implications to the Thai economy and society.

Three current reports.

1. The reviews the implementation of the WHO's 12 voluntary global performance targets for road safety risk factors and service delivery mechanisms

2. WHO's Thailand Road Safety Institutional and Legal Assessment

3. The House of Representatives Standing Committee for Transportation's Thailand road safety and transportation.

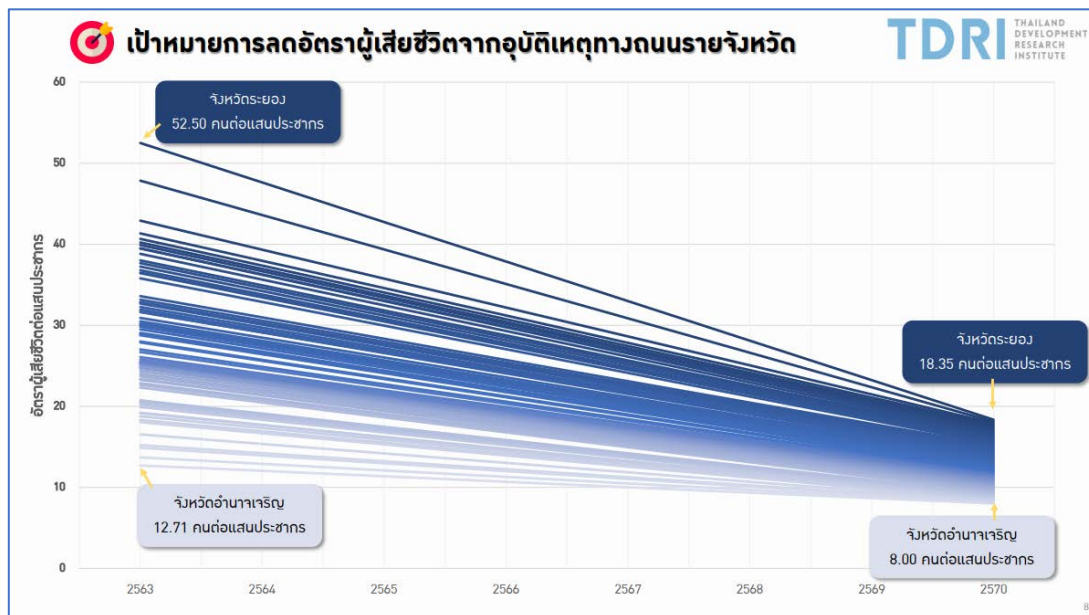
Similar vital results are the current road safety management structure, a lack of clear definitions for relevant roles and responsibilities, and a lack of decision-making mandates hinder the effective road safety implementation and enforcement.

The reviews of the implementation of the WHO's 12 voluntary global performance targets for road safety risk factors and service delivery mechanisms identification the gaps and challenges in achieving the voluntary national targets and road safety gains, had led to the formulation of several recommendations for the way forward, these include:

- Creation of strong leadership and high-level support for road safety improvements
- Formation of a more effective lead agency for road safety
- A much stronger focus on implementation
- Development of intermediate indicators to help achieve targets
- Establishment of an effective capacity-building framework.

The CCS on road safety recommend the government strengthen road safety management with small success. The road safety directing subcommittees increased from 6 to 8 subcommittees. The recently assigned subcommittees are Local administrative organizations and the public communication subcommittee. Lastly, the Parliament approved the House of Representatives Standing Committee for Transportation report in July 2020. It was sent officially to the government in the same month. There were eight areas of recommendations, including the restructuring of the existing road safety management structure. The disappointing official answer from the cabinet in June 2021 was that the existing Thailand road safety management structure is good enough to solve the road traffic crash problem. Therefore, it is crucial to find some solution to strengthening the weak road safety management in Thailand.

The implementation under the CCS 2017-2021 plan highlights its strengths in multisectoral road safety networks, development of integrated collaboration mechanisms among government agencies, members of the Parliament, academia, and its advocacy in the national strategy, albeit not yet sustainably. The program aimed to continue expanding and enhancing road safety collaborations in the form of coalition and partnership among public and private sectors, members of the Parliament (political champions), academia, youths, relevant international organizations to support and strengthen road safety management in Thailand. There is a window of opportunity; Thailand is developing the 2022-2027 national road safety plan with an ambitious target to reduce road traffic deaths from 27.20 per 100,000 in 2020 to 12 per 100,000 in 2027. Currently, WHO Thailand, MOPH and CCS are assessing the 2018 - 2021 national road safety plan to identify the gap and propose recommendations to the government to improve the 2022-2027 national road safety plan. The positive message was that the result and recommendation from the assessment will be part of the TOR of the 2022-27 national road safety plan development.



The road safety directing centre approved the individual provincial target to achieve this target, which varies from 52.50 per 100,000 population in 2020 to 12.71 per 100,000 population in Rayong province and 8.00 per 100,000 in Amnat Charoen province in 2027. Therefore, the road safety direction centre had the policy to focus on the group of high death toll provinces.

To reduce the high proportion of motorcycle death in Thailand. The WHO's "Powered two- and three-wheeler safety: a road safety manual for decision-makers and practitioners" reviewed the effectiveness of the interventions in three categories of effectiveness, Proven, Promising and Insufficient evidence. The proven interventions are Exclusive motorcycle lanes, Antilock brake systems (ABS), Mandatory helmets, Helmet

standards, Strengthening penalties, Mandatory registration of vehicles and licensing of PTW operators and Compulsory skill tests for motorcycle users. In 2017 -2021, CCS on road safety able to successful policy and media advocated changing the Antilock Brake Systems (ABS) regulation, engagement of new two traffic laws. Still, there are unfinished agenda need to move forward.

**Table 3.1 Key measures and specific interventions for improved PTW safety**

Key measures	Specific interventions	Effectiveness		
		Proven	Promising	Insufficient evidence
<b>Safer roads and mobility</b>	Exclusive motorcycle lanes	Proven		
	Protected turn lanes and widened shoulders or lanes		Promising	
	Removal of roadside hazards		Promising	
	Speed limiters and traffic calming structures		Promising	
	Improving road surface conditions		Promising	
	Modifying the composition of roadside barrier building material			Insufficient evidence
<b>Safer vehicles</b>	Antilock brake systems (ABS)	Proven		
	Headlights at night		Promising	
	Daytime running headlights		Promising	
	Configuration to enhance stability			Insufficient evidence
	Airbags for motorcycles			Insufficient evidence
	Intelligent transport systems			Insufficient evidence
<b>Safer road users</b>	Brake lights			Insufficient evidence
	<i>Setting and enforcing legislation</i>			
	Mandatory helmets	Proven		
	Helmet standards	Proven		
	Strengthening penalties	Proven		
	Demerit point system		Promising	
	<i>Wearing reflective and protective clothing</i>			
	Reflective clothing use		Promising	
	Protective clothing use		Promising	
	Thermal resistant shields			Insufficient evidence
	<i>Regulating and licensing PTWs</i>			
	Mandatory registration of vehicles and licensing of PTW operators	Proven		
	Graduated licensing system		Promising	
	Age restrictions for children riding or as passengers on PTWs			Insufficient evidence
	Restriction on multiple pillion passengers			Insufficient evidence
	Periodic inspection for mechanical defects			Insufficient evidence
	Minimum height for pillion passengers			Insufficient evidence
	Smaller engine size for learner riders			Insufficient evidence
	<i>Training</i>			
	Compulsory skill test for motorcycle permit	Proven		
	Post-licence training			Insufficient evidence
<b>Post-crash response</b>	On-site helmet/collar brace removal		Promising	

These unfinished agendas are Exclusive motorcycle lanes, Mandatory helmets (enforcement), Helmet standards, Mandatory registration of vehicles and licensing of PTW operators and Compulsory skill tests for motorcycles.

The exclusive motorcycle lanes, the International Road Safety Program (iRAP), improve road safety for four groups of road users, pedestrians, bicycles, motorcycles, and

cars. CCS advocated the iRAP star rating to the Ministry of transport and Interior was accepted. However, it will take a considerable time and budget to improve the road network of more than 600,000 k.m.

The low hanging fruit of the unfinished agenda is mandatory helmets enforcement which requires intensive management, strong policy support and public education. Therefore, the program will focus on mitigating major risk factors to reduce injuries and deaths among motorcycle users along with the road safety directing centre. This effort entails securing low-hanging fruits, including raising the helmet-wearing, minimizing drink-driving behaviour, implementing interventions against speeding through the Safe System Approach.

The effectiveness of law enforcement is the key major challenge. CCS on road safety 2017 – 21 worked closely with WHO and the Ministry of Public Health on the 12 Voluntary Global Performance Targets on Road Safety. As a result, the Thai government endorsed the 12 Voluntary Global Performance Targets on Road Safety with tailored targets to each responsible government organization in 2021. It increases the window of opportunity to improve the law enforcement on motorcycle key risk factors; target six speeding 50% reduction, target seven helmets 100% covered and target nine drink-driving 50% reduction. CCS on road safety 2022-26 will use this opportunity to work across agencies to reduce the number of deaths among motorcycle users.

The SDGs, particularly Goal 3.6, aim to halve the number of road traffic fatalities by 2030 and Goal 11.2.2 to improve road safety by promoting public transport accessible by vulnerable road users (VRUs) groups. This focus is to clear away the road crash issue from the 5 SDG goals Thailand has yet to achieve.

According to SDGs, reducing the combustion engine cars is a global trend. In Thailand, the National Electric Vehicle Policy Board (EV Board) has set the direction for promoting electric vehicles with a considerate number. However, there is no law and enforcement for controlling and managing the speed and safety of electric vehicles (EVs) in Thailand yet.

The SDGs 3.6 and 11.2, Safe system approach, Stockholm Declaration on road safety, and international pressure will guide the policymaker to comply with international guidelines. Therefore, there is an opportunity for CCS 2022 – 26 to involve UN agencies and experts to educate and advocate the policymakers in these areas.

It is estimated that the target achievement in death and injury reduction will ease the entire health burdens by 10 billion Baht per year (Wit Rattahachote et al., 2010). It reduces losses in Thai well-being by 35 per 100,000 DALYs per year (Kladsawat, 2020). The health sector alone can't achieve each of these SDG goals. We need an Integrated Development approach.

## Lessons learned from the period 2017-2021.

### SWOT analysis

<p><b>STRENGTHS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ The convening power of CCS brand value</li> <li>▪ The working group has a long-standing accumulation of intellectual capital and social capital on road safety.</li> <li>▪ Creating a network of Multisectoral affiliates in Road safety both at the central and local levels</li> <li>▪ Linking policies, mechanisms, working directions, laws, and budgets to a certain extent. This makes the direction of driving work more in the same direction, namely reducing fatalities from road crash.</li> <li>▪ The program has a positive working direction and creative energy.</li> </ul>	<p><b>WEAKNESSES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ There are lacks balance in operations between partners (collaboration) and government agencies (vertical) in driving work on preventing and solving road crash.</li> <li>▪ • Strategic management of issues (helmet, drunk driving, speed management) should be more focused.</li> <li>▪ Setting goals and success indicators on traffic death on the program are unfair. The program is not the responsible organization on implementation.</li> <li>▪ The program is lack of continuity work with some networks.</li> <li>▪ The networking must be upgraded to be a strategic partner.</li> <li>▪ There is need to engage more private sector in road safety.</li> </ul>
<p><b>OPPORTUNITIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ The 5th National Road Safety Plan sets a target of 12 deaths per 100,000 population in 2027.</li> <li>▪ The road safety center's management mechanism that is linked to the research management mechanism from all sectors of funding, such as PDRC, NHSO, GPF, sub-district funds, leads to a participatory management at all levels, from central to local.</li> <li>▪ The government has a policy to invest in the rail system.</li> <li>▪ Technology is more secure and interconnected between software and hardware, giving people access to safer modes of travel and safety vehicles.</li> <li>▪ Global agenda: SDGs, Global plan for the second decade of actions etc.</li> </ul>	<p><b>THREAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Covid-19, lifestyle, and travel, causing a new normal lead to unsafe travel such as Food Rider.</li> <li>▪ Economic impact on the economy. It could impact on road safety investment.</li> <li>▪ The directionless and imbalanced city growth and mobility.</li> <li>▪ the lack of public transportation access.</li> <li>▪ The image of the organization that has the authority to enforce the law.</li> <li>▪ Behaviors, beliefs, social values in relation to road crash.</li> </ul>

## Program strengths

1. WHO's social and intellectual capitals: National and international organisations' support has been a critical strength in strategic collaboration and implementation, integrated efforts in several aspects, and evidence-based policy & media advocacy. The achievement of mandatory motorcycle's ABS and engagement of new two traffic law are an example of the program value (Annex 1)
2. The program developed multisectoral network partners on road safety boosted the importance of this area of work among government agencies, and created forums for the cross-functional exchange of knowledge.
3. The program leverages other funders, e.g. The Thailand Science Research and Innovation and Road Safety Fund budget over 100 million Baht per year for road safety research. Recently, the program conducting a research platform meeting brought the politician, research funders, academics, and key stakeholders to create a coordinative platform. The coordinative platform will be the stepping stone to make "from research to result" of road safety evidence-based and data utilization in the near future. However, this infantile platform needs CCS intellectual capital to support for effective mechanism continuously. (Annex 2)

## Challenges

1. There are still significant numbers of road fatalities, particularly among the vulnerable road users, i.e., motorcyclists, cyclists, and pedestrians at a young age; for example, 74.4 % of road traffic deaths are among motorcycle users while 80 % who lost their lives were adolescents. Study shows fewer than half of Thailand's motorcycle users wear helmets and drink- driving remains a huge problem. A study showed that if Thailand can achieve 100% helmet wearing and 0% drunk driving, it will prevent about 36% and 34% of total road traffic death, respectively (IHPP, 2021). If Thailand wants to achieve its ambitious target of 12 death per 100,000 population, reducing motorcycle users' death is unavoidable.
2. There is a lack of a coordinating body for road safety to create strong leadership and collaborate resources among key road safety actors. At the national level,

there is no integrated national plan of action and indication of time-bound targets.

3. A shortage of a robust integrated database that generates reliable and up-to-date information and effective enforcement of road safety policies and monitoring systems across all relevant ministries significantly beyond the MOPH is also considered a massive challenge for the country to accomplish the goal.
4. Road safety is the global agenda with robust evidence-based policy guidelines. There are opportunities and difficulties for activists and researchers seeking policy change inside and outside the state bureaucracy. <sup>ii</sup> There is the need for capacity development and efforts to generate systematic and coherent work underpinned by both the intent to undertake rigorous analytical work and concern to support policy change. There are also necessary for the pilot study and system analysis to prove "What work". <sup>iii</sup>

## Achievement of CCS on road safety 2017-21

Achievement	Strategies	level of success	Note
<b>Road safety management</b>			
12 Performance global target indicator for road safety	2	5	Endorsed by road safety directing centre as the guideline with tailor target to key organization
Assessment of 2018-21 national road safety plan	2	4	The road safety directing centre will use the result of the assessment to improve the 2022-2027 national road safety plan
Engagement of parliament in road safety	2	4	Both senate and parliament engage in road safety
Road safety center in the Ministry of Transport	2	3	The Ministry of Transport established the road safety centre, but the function is still infantile
lesson learn from local road safety for policy advocacy	1,2	3	Community Base Research lesson learn from six province use for policy advocacy
Data Management	1,2	3	leverage > 100 million THB from three major research funders to supported road safety research
<b>Safe road</b>			
Road assessment	1,2,3	2	Ministry of Transport accepted and scaled up iRAP as a tool to improve road safety
Road network information for planning	1	2	CCS work with iRAP excellent centre to get the traffic volume on all type of Thailand road network as the baseline data
<b>Safe vehicle</b>			
ABS in motorcycle	1,2,3	3	In the Year 2022 ABS in the motorcycle: > 125 CC. Mandatory ABS and < 125 CC. or CBS
<b>Safe behavior</b>			
Speed Gun	3	5	Support the government procurement of 869-speed guns with media advocacy
Strengthening law enforcement	2	4	Enactment of new traffic law

### Note :

**Strategies:** 1) Data and information and research 2) Policy advocacy and collaboration  
3) Media advocacy

**Level of success:** 1 – 5 from low to high (self-assessment and external evaluation)

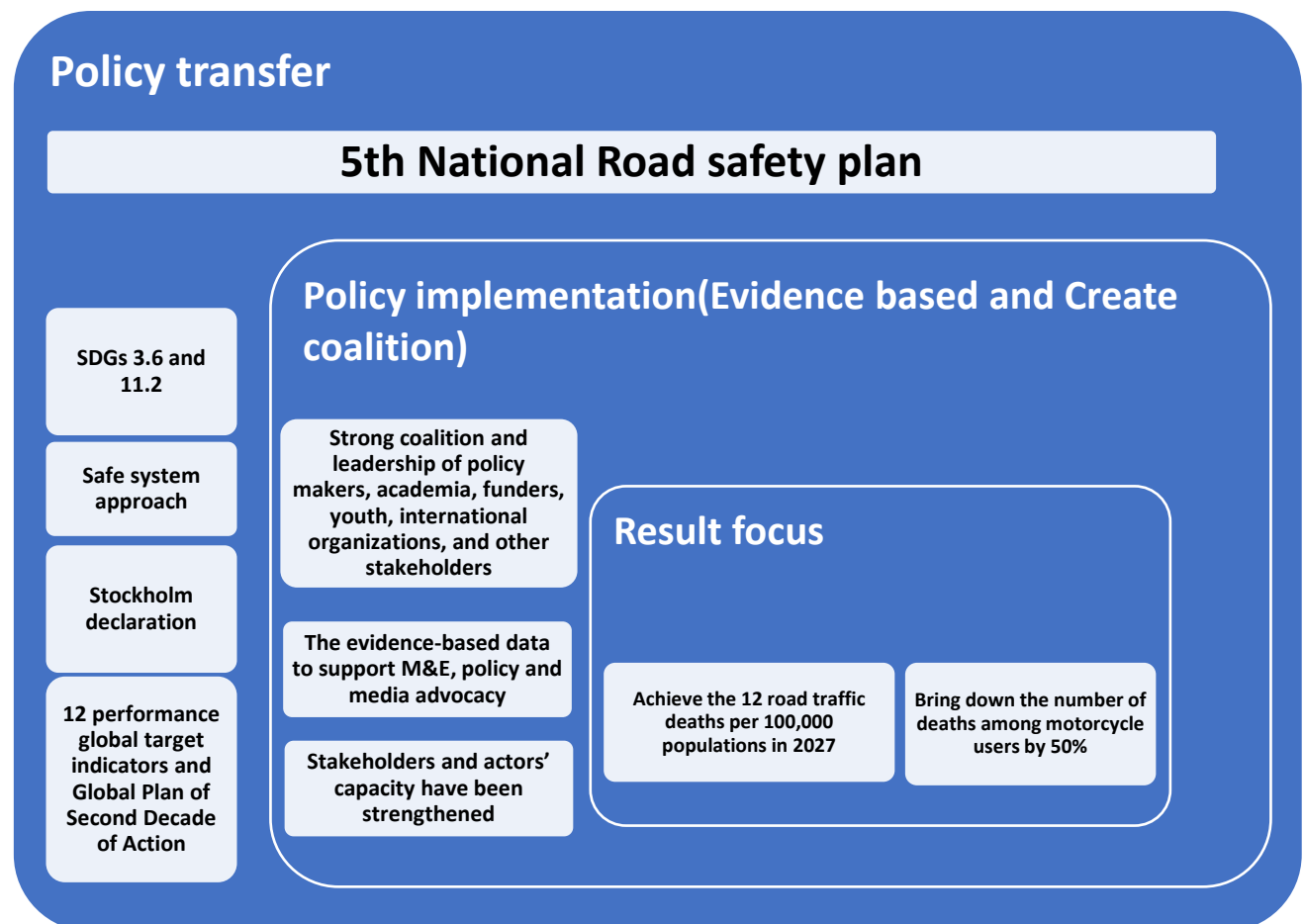
## CCS Core principle

WHO's technical, financial, and social capitals have been mobilized in Thailand to convene international experts and other UN agencies to support policy advocacy. CCS's Thailand is unique according to the collaboration of six partners, World Health Organization (WHO), Health System Research Institute (HSRI), Thai Health Promotion Foundation (Thai health), National Health Security Office (NHSO), Ministry of Public Health (MOPH), National Health Commission Office (NHCO). On CCS 2022-26, the Ad hoc Selection Committee generated several guidelines to develop the program to add value to the national agenda.



## Conceptual Framework

The policies transfer challenges all low- and middle-income countries. There are opportunities and difficulties for activists and researchers seeking policy change inside and outside the state bureaucracy. On the 5th national road safety plan, which Thailand ambitious to bring down the road traffic death to 12 per 100,000 populations is a big window of opportunity. The policy implementation requires evidence-based and strong coalition and leadership of policymakers, academia, funders, youth, international organizations, and other stakeholders. Capacity building is necessary to make all actors understand the concept and guidelines of the global agenda like SDGs 3.6, Safe system approach, Stockholm declaration, 12 performance global target indicators, and Global Plan of Second Decade of Action. The result-focus to bring down the motorcycle users' death will hit the road safety problem in Thailand.



## Policy transfer

Thailand has adopted the decade of action for road safety since 2010. The cabinet endorsed the national plan on road safety with a 50% road traffic death reduction 2010 – 2020 with the ambitious target of 10 per 100,000 population in 2020 and the commitment to use the international guidelines to adapt to the local context. Unfortunately, according to inaccurate data at the beginning of 2010 and road safety management, Thailand still faced a high death toll of 27.20 per 100,000. Currently, WHO, Ministry of Public Health, and CCS on road safety assessed the 2018-2021 national road safety plan. Preliminary, we found a considerable gap in transferring the national policy and international guidelines to practices—the problem of asymmetrical information between those with it and those that do not is common. The efficient use of support policies requires that governments effectively identify cases that justify intervention and implement these appropriately. Multilateral organizations employed multiple strategies to support policy transfer, such as regional meetings or academic publications, frequently serving multiple diffusion mechanisms simultaneously.<sup>iv</sup>

As for the social constructionism stance, learning emerges from social interactions and realities through formal and informal networks such as communities of practice defined as “groups of people who share a concern, set of problems, or a passion about a topic, and who deepen their knowledge and expertise in this area by interacting on an ongoing basis”<sup>v</sup>

Therefore, CCS on road safety 2022-26 emphasize the necessity to conduct capacity building through the coalition platform to create share concern, a set of problems, and knowledge sharing on an ongoing basis.

## Policy advocacy

The development of public policy is rarely a linear process. Instead, policy development is constructed through complex interactions and negotiations amongst a range of stakeholders, including politicians, interest groups, advisers, bureaucrats, and a range of other actors.<sup>vi</sup> Gaining the support of the public is a critical factor in policy change; however, ensuring to have political will is essential. CCS on road safety 2017-21 worked closely with WHO Thailand could create a group of legislators under the Global Network for Road Safety Legislators program. There are a few political champions who share their passion for road safety. The road safety directing centre assigned CCS on road safety 2017-21 as a road safety management and data and evaluation subcommittee member. The strength of CCS social and intellectual capital will increase the window of opportunity to advocate the policymakers for policy support.

## Media advocacy

Communicating and advocating for evidence-based public health policy is a crucial component of health promotion practice. However, influencing public policy change can be difficult and complex, particularly those with limited power and resources.<sup>vii</sup> Information

exchanges among researchers, advocates, and policymakers are paramount to policy interventions to improve health outcomes. This information may include evidence on what works well for whom and cost-effective strategies to improve outcomes of interest. However, this information is not always readily available or easily communicated.<sup>viii</sup>

Policymakers should consider several issues, priorities, and stakeholders in their decision-making. These issues may include constituents' needs or opinions, evidence of acceptability or feasibility, health impact, personal interest, local leaders, socio-political considerations, the political dynamics affecting the process, evidence of scientific effectiveness, and efforts of advocacy groups. In addition, we found that advocates need to amplify their frame to stand out above the 'noise' surrounding policymakers and the general public. Amplification is intended to ensure the issue at hand, and the advocate is heard and becomes top-of-mind for policymakers and the general public.<sup>ix</sup> <sup>x</sup> Media advocacy is defined as the strategic use of mass media to advance public policy initiatives.

Media advocacy is rooted in community advocacy and has as its goal the promotion of healthy public policies. Media advocacy can be differentiated from traditional mass media strategies in some ways. Media advocacy shifts the focus from the personal to the social, from the individual to the political, from the behavior or practice to the policy or environment. While traditional media approaches try to fill the "knowledge gap," media advocacy addresses the "power gap." Improvements in health status are believed to come primarily from gaining more power over the policy environment rather than simply gaining more knowledge about health behaviors.

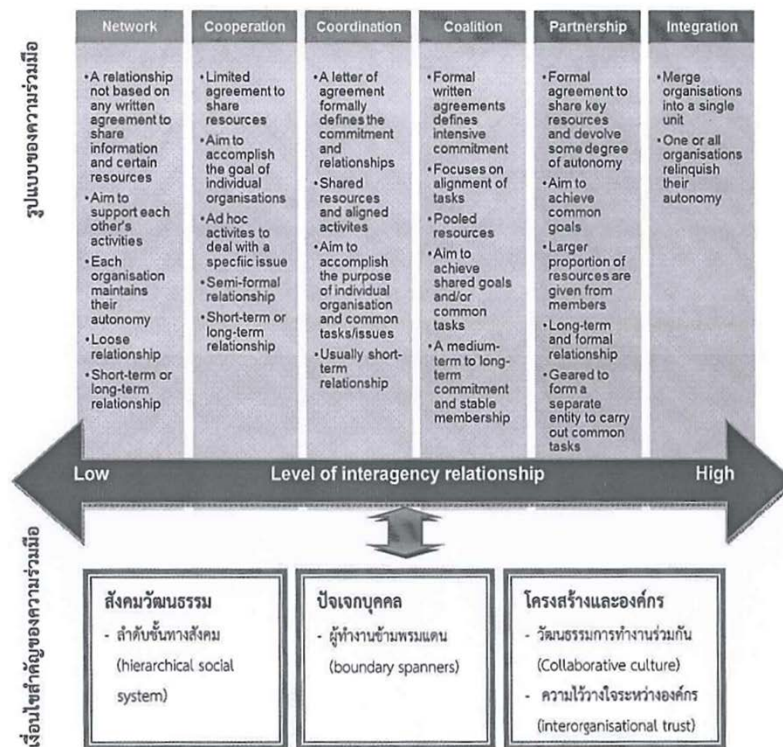
## **Partnerships and stakeholders<sup>xi</sup>**

Thailand, as a middle-income country, has limited resources. Therefore, the fundamental core of good partnerships is their ability to bring together diverse resources in ways that can together achieve more: more impact, greater sustainability, increased value to all.

Partnerships form only when they can generate significant added value to deliver greater impact and deliver net value to all partners. All partners need to believe that no single organization could achieve working independently to reduce road safety death. Combining resources in this manner requires a higher degree of planning, attention to procedures, sensitivity to cultural differences and a commitment to building mutual trust. Therefore, CCS on road safety 2022-26 will use platform-type partnerships to coordinate and catalyze collaborative action across partners. We will bring together essential complementary resources, undertaking root cause analysis and identifying the leverage points for change in motorcycle users death so key actors can work together, playing their unique roles. Exchange of knowledge and experience allows partners to learn from each other and collectively develop good/best practices to disseminate widely and scale quickly.

## Coalition and partnership

As mentioned earlier, the program developed multisectoral network partners on road safety, boosted the importance of this work area among government agencies, and created forums for the cross-functional exchange of knowledge. However, the loose relationship cannot make a significant change to reduce the complexity of traffic death. Therefore, CCS on road safety 2022-26 will increase the level of relationship toward coalition and partnership. Aiming to achieve share goals, formal written agreements, and alignment of tasks and resources in the medium to long term is the definition of coalition and partnership.

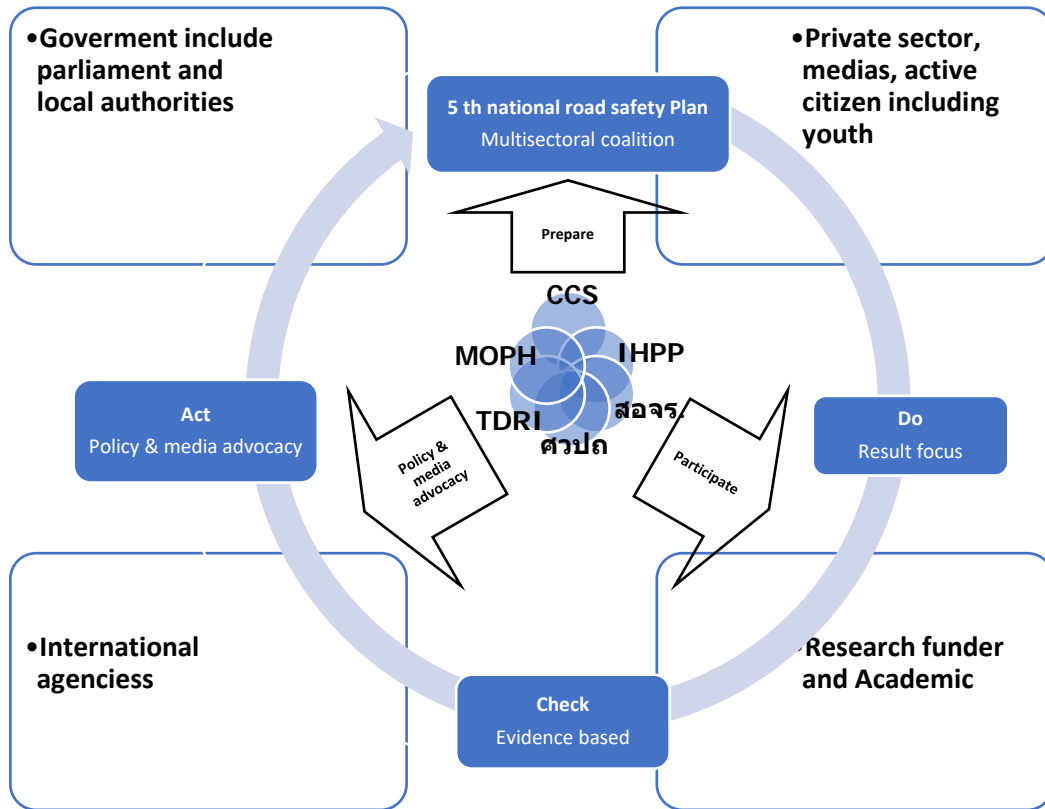


## Mechanism

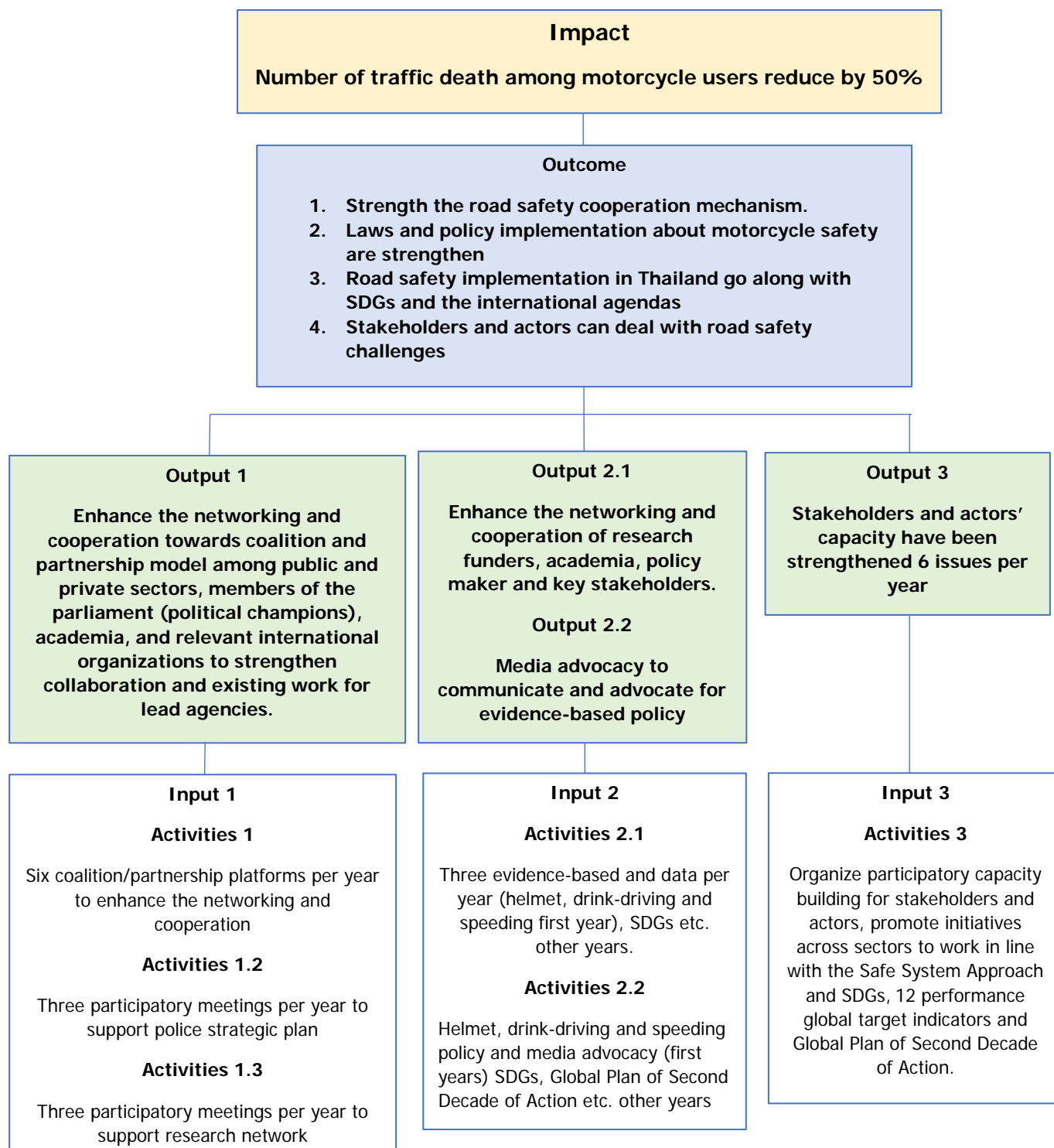
The lack of a coordinating body for road safety to create strong leadership and collaboration resources among key actors need a new approach to bridge the gap. CCS on road safety will create a concrete core group that works closely and continuously to prepare, participate, and policy/media advocate to move the PDCA cycle under the 5th national road safety plan. We will create a multisectoral coalition among policymakers, academia, funders, youth, international organizations, and other stakeholders to share goals/everyday tasks. The focus is to reduce the death among motorcycle users. In

addition, the program will use evidence-based data for M&E and policy & media advocacy. CCS will work closely with International Health Policy Program (IHPP), MOPH, Thailand Development Research Institute (TDRI), Academic Center for Road Safety (ศวปถ.), Provincial Traffic Accident Prevention Plan (สอจร.) as the core group. The roles of this core group are to prepare the multisectoral coalition platform every two months. The meeting will open by the minister, members of Parliament, high-level officers etc. The essential knowledge sharing or training will fill the knowledge gap of the participants. The constructive meeting will be conducted to share the goal, target, activities, and resource among the government, including parliament and local authorities, research funders and academics, private sector, and active citizens, including youth and international agencies. We will participate in the development of police enforcement and public communication plan. Policy and media advocacy will be prepared with strong evidence to support the policy change and policy implementation. In the PDCA cycle, the strategic core group will support the implementation of the 5th national road safety plan. We will create a coordinated research platform including research funders, academics, key actors and policymakers to direct the road safety "research to result". The data and research will be used by policy & media advocates, M&E to improve road safety management. The activities as in annex 3

The PDCA circle with the multisectoral approach, focus on the result, feedback loop, and scale-up will be the process to move along. The objectives, activities, and outcomes as in annex 4.



## Strategic Map



#### **4. Guiding Principles, specific for each program**

- **Result focus**
- **Evidence based**
- **Create coalition**

#### **5. Goal and Strategic Objectives**

**Goal:** Thailand achieves the road safety national target plan of 12 traffic deaths per 100,000 populations in 2027

##### **Strategic Objectives:**

1. Aim to intensive effect changes in the high proportion of deaths among motorcycle users - three-quarters of total deaths - by reducing the risk factors of non-helmet wearing, drink-driving, and speeding.
2. Focus on a systematic approach through the 5th Road Safety Master plan, which targets 12 road traffic deaths per 100,000 populations in 2027. The program will support the development of a data system, performance monitoring and evaluation to enhance the feedback loop.
3. Enhance stakeholder collaboration among policymakers, academia, funders, international organizations, and other stakeholders towards a result-focused coalition.
4. Work in alignment with the Sustainable Development Goals, particularly Goals 3.6 and 11.2., safe system approach, 12 performance global target indicators and Global Plan of Second Decade of Action.

#### **6. Activities, Outputs and Timeline and 7. Expected Outcomes, Milestones and Impacts (in CCS on road safety 2022-26 Logframe)**

## CCS on road safety 2022-26 Logframe.

### Activities, Outputs, Outcomes, and 5 years' timeline

	Project Summary	Indicators	Timeline	Means of Verification (MOVs)	Assumptions
Output	Number of traffic death among motorcycle users reduce by 50%	Number of traffic accident death per 100,000 population in 2026 compare with 2020.	2026	Integrated traffic accident deaths collected by Data, M&E subcommittee	The effective implementation of 5th national road safety plan.
Outcome	1.Strengthen the road safety cooperation mechanism.	Number of the province that can achieve of 100% helmet, 50% drunk driving target.	2026	Integrated traffic accident deaths collected by Data, M&E subcommittee	The effective enforcement and public campaign conducted by the Government impacts positively on motorcycle accident.
	2.Laws and policy implementation about motorcycle safety are strengthen				
	3.Road safety implementation in Thailand go along with SDGs and the international agendas				
	4.Stakeholders and actors can deal with road safety challenges				
Results (outputs) 1	Enhance the networking and cooperation towards coalition and partnership model among public and private sectors, members of the parliament (political champions), academia, and relevant international organizations to strengthen collaboration and existing work for lead agencies.	Formal agreement appointment by the government with active participation according to working plan.	2022-26	Formal government document.	High level advocacy for formal appointment success.
Activities 1.1	Six coalition/partnership platforms per year to enhance the networking and cooperation	Number of meeting	2022-26	1.Meeting records.	Well prepared collateralize platform are performed regularly.
Activities 1.2	Three participatory meetings per year to support police strategic plan			2.Integrated plan and activities.	
Activities 1.3	Three participatory meetings per year to support research network			3.Formal written agreement document.	
Results (outputs) 2.1	Enhance the networking and cooperation of research funders, academia, policy maker and key stakeholders.	The 5 <sup>th</sup> national road safety plan are M&E annually.	2022-26	Report of researches and evidence-based policy achievement by CCS	Data, M&E subcommittee is strengthened and supported.
Activities 2.1	Three evidence-based and data per year (helmet, drink-driving and speeding first year), SDGs etc. other years.	Number of evidence-based advocacy have been declare or implemented.		Report of integrated data by Data, M&E subcommittee Declared and implement of evidence-based policies.	
Results (outputs) 2.2	Media advocacy to communicate and advocate for evidence-based policy	Number of evidence-based advocacy have been declare or implemented.	2022-26	Report of researches and evidence-based policy advocacy	The coordinative platform is support by the government and major funders.
Activities 2.2	Helmet, drink-driving and speeding policy and media advocacy (first years) SDGs, Global Plan of Second Decade of Action etc. other years	Number of evidence-based advocacy have been advocated	2022-26	Minute of meeting	
Results (outputs) 3	Stakeholders and actors' capacity have been strengthened 6 issues per year	Percentage of Training satisfy evaluation.	2022-26	Training evaluation.	The training program are well prepared and accepted by key stakeholders.
Activities 3	Organize participatory capacity building for stakeholders and actors, promote initiatives across sectors to work in line with the Safe System Approach and SDGs, 12 performance global target indicators and Global Plan of Second Decade of Action.	Number of training and participants.	2022-26	Report of training.	The selected training topics move in line with the Safe System Approach and SDGs and well prepared.

## 1<sup>st</sup> year detailed action plan

Result(output)	Activities	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
2	Policy advocacy				x				x				x
2	Media advocacy				x				x				x
3	Coalition online Meeting		x				x				x		
3	Coalition onsite meeting				x				x				x
3	Coalition platform meeting preparation expert team	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Co-ordination with International expert on policy for road safety	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	Interpreter		x		x		x		x		x		x
1	Participate in 5th road safety national key agencies meeting	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	Prepare formal written agreement defines intensive agreement						x						x
1	Participation meeting to support police strategic plan				x				x				x
2	Participatory meeting to support research network				x				x				x
1	Sub-com meeting onsite			x			x						
1	Sub-com meeting online									x			x
1	Strategic Core Group meeting online (for Road Safety Specialist 15 person)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1,2,3	Monitoring and Evaluation	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Note													
Result(output) 1: Strong coalition and leadership of policy makers, academia, funders, youth, international organizations, and other stakeholders													
Result(output) 2: The evidence-based data to support M&E, policy and media advocacy													
Result(output) 3: Stakeholders and actors' capacity have been strengthened													

## Milestones

- 2022 – 2023: Strengthen Helmet, Drink-driving and Speeding enforcement
- 2026: Increase helmet wearing to 100%, Reduce Drink-driving and Speeding 50%
- 2026: Motorcycle users death reduce 50%

## Impacts

- Thailand achieves the 12 traffic deaths per 100,000 populations

## 7. Involvement of Multi-Stakeholders and how they will add value

Partnership		How they will add value
A. Funder		
1. Thai Health Promotion Foundation 2. WHO Thailand 3. National Health Security Office (NHSO) 4. Health Systems Research Institute (HSRI) 5. Ministry of Public Health 6. National Health Commission Office (NHCO)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ mobilizing social and intellectual capital and convening power</li><li>▪ overseeing the organization's strategic direction</li></ul>	
B. Strategic Core group		
1. Department of Disease Control, Ministry of Public Health 2. International Health Policy Program (IHPP) 3. Thailand Development Research Institute (TDRI) 4. Provincial Traffic Accident Prevention Plan (สอจร.) 5. Road safety Group Thailand (ศวปถ.) 6. CCS	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dialogue</li><li>▪ Consensus building</li><li>▪ Informing policy processes</li><li>▪ Influencing decision making</li><li>▪ Planning</li><li>▪ Implementation</li><li>▪ Monitoring and Evaluation</li></ul>	
C. International		
1. UN Agency 2. Unicef 3. World Bank 4. WHO Geneva 5. The embassy friends of road safety 6. Safer Road Foundation	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Convening power</li><li>▪ Knowledge sharing</li></ul>	
D. National		
7. Ministry of Public Health	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Consensus building</li><li>▪ Planning</li><li>▪ Implementation</li><li>▪ Monitoring and Evaluation</li></ul>	
8. National Institute for Emergency Medicine		
9. Ministry of Transport <ul style="list-style-type: none"><li>a. Department of Highways</li><li>b. Department of Rural Roads</li><li>c. Department of Land Transport</li><li>d. Expressway Authority of Thailand</li><li>e. Department of Rail Transport</li><li>f. State Railway of Thailand</li><li>g. Transport Operation Safety Center (</li><li>h. Office of Transport and Traffic Policy and Planning</li></ul>		
10. Ministry of Interior <ul style="list-style-type: none"><li>a. Department of Disaster Prevention and Mitigation</li><li>b. Department of Local Administration</li><li>c. Department of Public Works and Town &amp; Country Planning</li></ul>		
11. Ministry of Education		
12. Ministry of Justice <ul style="list-style-type: none"><li>a. Department of Probation</li><li>b. Rabi Bhadanasak Research and Development Institute</li></ul>		
13. Ministry of Natural Resources and Environment		

<ul style="list-style-type: none"><li>Office of Natural Resources and Environmental Policy and Planning</li></ul>	
14. Ministry of Industry <ul style="list-style-type: none"><li>Department of Industrial Works</li><li>Thai Industrial Standard Institute: TISI</li><li>Industrial Estate Authority of Thailand (IEAT)</li></ul>	
15. Ministry of Labour <ul style="list-style-type: none"><li>Department of Labour Protection and Welfare</li></ul>	
16. Ministry of Digital Economy and Society <ul style="list-style-type: none"><li>The Digital Economy Promotion Agency, DEPA</li><li>Government Big Data Institute (GBDI)</li></ul>	
17. Ministry of Finance <ul style="list-style-type: none"><li>Office of Insurance Commission</li></ul>	
18. Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation <ul style="list-style-type: none"><li>Thailand Science Research and Innovation: (TSRI)</li><li>National Research Council of Thailand: (NRCT)</li></ul>	
19. Royal Thai Police <ul style="list-style-type: none"><li>Highway Police</li><li>Traffic Police</li><li>Office of Forensic Science</li><li>Police Education Bureau</li></ul>	
20. Prime Minister's Office <ul style="list-style-type: none"><li>Office of the National Economic and Social Development Council</li><li>Office of the Public Sector Development Commission, OPDC</li></ul>	
21. Thai media fund	
22. The national electric vehicle board	
23. State Audit office of the Kingdom of Thailand	<ul style="list-style-type: none"><li>Monitoring and Evaluation</li></ul>
24. Parliament	<ul style="list-style-type: none"><li>Influencing decision making</li><li>Monitoring and Evaluation</li></ul>
E. Local	
25. The National Municipal League of Thailand	<ul style="list-style-type: none"><li>Planning</li><li>Implementation</li><li>Monitoring and Evaluation</li></ul>
26. Provincial Organization Administration Council of Thailand: PAOC	
27. Subdistrict Organization Administration Council of Thailand	
F. NGO, Private sector, academic and Civil society	
28. The Engineering Institute of Thailand under H.M. the King's Patronage	<ul style="list-style-type: none"><li>Dialogue</li><li>Informing policy processes</li><li>Influencing decision making</li><li>Planning</li><li>Monitoring and Evaluation</li></ul>
29. Federation of Thai Industries	
30. Thai Society for Transportation and Traffic Studies, (TSTS)	
31. Asian Transportation Research Society: (ATRANS)	
32. Intelligent Traffic Information Center (iTIC)	

33. Thai ITS Association	
34. Thai Vehicle Inspection Association	
35. Electric Vehicle Association of Thailand	
36. Thai Motorcycle Enterprise Association	
37. Thai Auto Parts Manufacturers Association	
38. The Thai Automotive Industry Association	
39. Safety and Health at Work Promotion Association (Thailand) under Patronage	
40. Thailand Youth Institute: TYI	
41. The Children and Youth Council of Thailand	
42. The Thai Red Cross Society	
43. Road Accident Victims Protection Company Limited	
44. PTT Public Company Limited	
45. Shell Thailand	
46. Siam Cement Group, SCG	
47. Toyota Motor Thailand Co., Ltd.	
48. Thai Yamaha Motor Co., Ltd.	
49. Honda Automobile (Thailand) Co., Ltd.	
50. Thanachart Insurance Pub Co., Ltd.	
51. Food Rider Delivery	
52. MC Safety Project	
53. Save The Children	
54. Child Safety Promotion and Injury Prevention Research Center	
55. Don't Drive Drunk Foundation	
56. Traffic accident reduction network (สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ)	
57. Stop Drink (เครือข่ายงดเหล้า, สคส.)	
58. ThaiRoads Foundation	
59. Mass Media	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Influencing decision making</li> <li>▪ Feed back</li> <li>▪ Public advocacy</li> </ul>

## Program Governance, including Program Management Structure

### Program Governance



### Program Management Structure

Role	Number of people
1. Program manager	1
2. Program submanager	1
3. Financial and accounting officer	3
4. Coordinators	1
5. Program Advisors	
6. Other program officers (e.g. researchers, assistant researchers, etc.)	
Total	6

## 10. Monitoring & Evaluation including program OKRs Objective Key Results

### Monitoring & Evaluation

1. Report to sub-committee every 3 months.

2. Monthly report to sub-committee every 3 months.
3. Midterm and final external evaluation.

### **Objective Key Results (OKRs)**

Number of road traffic death among motorcycle users nationwide reduce by 50%

#### **Key result**

1. Number of helmets wearing in motorcycle user reach 100%
2. Number of drink driving reduce by 50%

### **11. Estimated Budget**

## Outlines planned and estimated expenditures for Year 1 - Year 5 (2022-2026) (version 20 Feb 24)

Activities	Year1 (2022) Adjusted 10 Oct 2022	Year 2 (2023) Adjusted 7 July 23	Year 3 (2024)	Year 4 (2025)	Year 5 (2026)
	Total	Total	Total	Total	Total
<b>Operating Expense</b>					
Policy brief	500,000	500,000	500,000	500,000	500,000
Public advocacy	1,050,000	500,000	750,000	750,000	750,000
Coalition Meeting (onsite + online): Helmet, drink-driving	566,000	1,000,000	750,000	750,000	750,000
Team to support expert team meeting preparation, document minutes and summary report)	720,000	360,000	600,000	600,000	600,000
Co-ordination with International expert on policy for road safety	144,000	144,000	-	-	-
Interpreter	50,000	-	-	-	-
Participate in 5th road safety national key agencies meeting	-	-	-	-	-
Prepare formal written agreement defines intensive agreement	-	-	-	-	-
Participatory meeting to support research network	181,800	275,000	275,000	275,000	275,000
Road Safety Literature review research ( 300,000 THB)		300,000	300,000	300,000	300,000
<b>Management cost</b>				-	-
Sub-com meeting onsite + online meeting	354,400	365,000	325,000	325,000	325,000
Strategic Core Group meeting onsite + online (for Road Safety Specialist 15 persons)	330,000	380,000	303,750	303,750	303,750
Adhoc meetings with experts on Road safety	150,000	350,000	300,000	300,000	300,000
Task form team meetings	100,000			-	-
<b>Office material and administrative cost</b>					-
- office stationeries and office running cost (i.e photo copy for meetings, pens, paper, cartridges - Postal cost, delivery cost - Telephone bill in 12 mths - etc (i.e unforeseen cost for general expenses and service cost for fixing the office equipment)	98,800	133,273	141,250	141,250	141,250
<b>Remuneration (6 staff)</b>				-	-
Program Manager	480,000	480,000	480,000	480,000	480,000
Sub-Program Manager	420,000	420,000	420,000	420,000	420,000
Administration Manager	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000
Secretariat	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
Administration, finance officer and accountant	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000
<b>Overhead</b>	685,000	622,727	685,000	685,000	685,000
<b>Total budget</b>	<b>6,850,000</b>	<b>6,850,000</b>	<b>6,850,000</b>	<b>6,850,000</b>	<b>6,850,000</b>
<b>Overall budget</b>					<b>34,250,000</b>
Note : Participatory meeting to support police strategic plan ตามใบสั่งไว้กับ Policy brief					

## 12. Contracting Agency Info:

### Program Manager's name

- Dr. Wiwat Seetamanotch
- 65/84 Sapum village Moo 1 Khokaew Muang Phuket 83000 Tel 0815975104 E-mail [swiwat2@yahoo.com](mailto:swiwat2@yahoo.com)

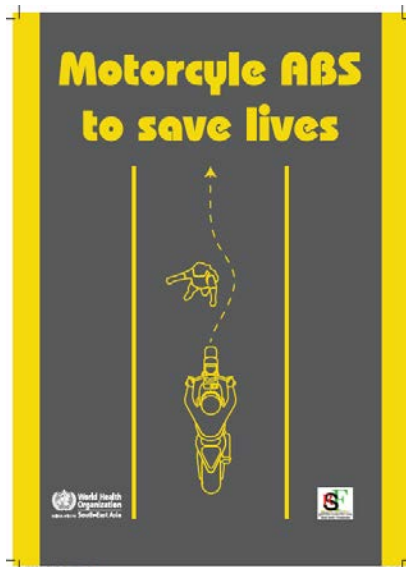
### Organization's name, address and contact info

- Road Safety Foundation, Khon Kaen Hospital, Amphur Muang, Khon Kaen 40000, Thailand Tel. / Fax + 664323993

## Annex 1

## The CCS social and intellectual capital value add to achieve mandatory motorcycle's ABS in Thailand

The strong evidence-based policy advocacy with impact model, political option, economic analysis achieves Thailand's mandatory motorcycle's ABS regulation as the leading countries in southeast Asia. This effort was done by the policy advocacy supporting by several media advocacy. Gaining the support of the public is one important factor in policy change.<sup>xii</sup>



**มติชนออนไลน์** ข่าวการเมือง เศรษฐกิจ  
ศุกร์ที่ 24 กันยายน 2564

หน้าแรก ข่าวสด โลกโซเชียล ทั่วไทย โลกนี้... โลกนั้น... โลกนี้... โลกนั้น...

### ปี 63 บังคับติด ABS จยย. ใหม่ทุกคัน

นักวิชาการ การันตีติดระบบเบรก ABS และ CBS ในแอ่ โชว์ทุกคันทุกประเภท ช่วยลดเจ็บ-ลดตายได้เทียบ แล่กับรถรุ่นติดตั้งอยู่ทีละ 4-5 พันบาท ขณะทีคมนาคมเร่งเซ็นกฎหมาย สับที่ผ่านมาว่าเด็กทางอ้อม

จัดการที่ 18 ธันวาคม 2561 เวลา 20.17 น.

หน้า ๑๓  
เริ่ม ๑๑:๑๑ ตอนพิเศษ ๑๐๘ ง รายกิจจานุเบกษา ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

### ประกาศกรมการขนส่งทางบก

เรื่อง กำหนดคุณสมบัติ คุณสมบัติของ สมรรถนะ และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับรองแบบระบบห้ามล้อสำหรับจักรยานยนต์ พ.ศ. ๒๕๖๔

เพื่อให้ส่วนควบและเครื่องอุปกรณ์ของรถจักรยานยนต์มีความปลอดภัยในการใช้งานและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๑ และ ๑๒ แห่งกฎกระทรวงกำหนด ส่วนควบและเครื่องอุปกรณ์สำหรับรถ พ.ศ. ๒๕๕๑ อธิบดีกรมการขนส่งทางบกจึงกำหนดให้ระบบ ห้ามล้อสำหรับรถจักรยานยนต์เป็นส่วนควบและเครื่องอุปกรณ์ที่ต้องผ่านการรับรองแบบ และ ออกประกาศกำหนดคุณสมบัติ คุณสมบัติของ สมรรถนะ และกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับรองแบบระบบห้ามล้อสำหรับรถจักรยานยนต์ไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับระบบห้ามล้อของรถจักรยานยนต์

(๑) รถจักรยานยนต์ (L๑) ที่ผลิต ประกอบ หรือนำเข้าเพื่อจำหน่าย

(๒) รถจักรยานยนต์ (L๑) ที่ผลิต ประกอบ หรือนำเข้าเพื่อจำหน่ายเพื่อใช้จำนวนเกินกว่า ๕ คัน ต่อแบบต่อปี

ทั้งนี้ เว้นแต่รถจักรยานยนต์ที่มีความเร็วสูงสุดต่ำกว่า ๒๕ กิโลเมตรต่อชั่วโมง หรือรถจักรยานยนต์สำหรับผู้พิการ

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

(๑) "แบบ" หมายความว่า สิ่งที่กำหนดความเหมือนกันของสาระสำคัญเกี่ยวกับคุณสมบัติ คุณสมบัติของ สมรรถนะ ระบบการทำงาน ประสิทธิภาพการทำงาน การติดตั้ง ประเภท ขนาด หรือจำนวนของส่วนควบและเครื่องอุปกรณ์

(๒) "ผู้ผลิต" หมายความว่า

(๒.๑) ผู้มีส่วนควบและเครื่องอุปกรณ์ ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ทำการผลิต ประกอบ หรือนำเข้าส่วนควบหรือรถเพื่อจำหน่ายใช้ชื่อหรือประกอบรถเพื่อจำหน่าย

(๒.๒) ผู้จัดซื้อ ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ทำการผลิต ประกอบ หรือนำเข้ารถที่ติดตั้งระบบห้ามล้อของรถเพื่อจำหน่าย

(๓) "หน่วยงานทดสอบ" หมายความว่า กรมการขนส่งทางบก หรือหน่วยงานที่กรมการขนส่งทางบกยินยอมให้ทำหน้าที่ทดสอบระบบห้ามล้อของรถ

(๔) "หน่วยงานตรวจสอบการผลิตให้เป็นไปตามต้นแบบ (Conformity of Production : COP)" หมายความว่า กรมการขนส่งทางบกหรือหน่วยงานที่กรมการขนส่งทางบกยินยอมให้ทำหน้าที่ ตรวจสอบเป็นระบบคุณภาพการผลิตและตรวจสอบระบบห้ามล้อของรถให้เป็นไปตามต้นแบบที่ได้รับการรับรอง

## **The CCS social and intellectual capital value add to achieve enactment of traffic related Law.**

Four laws are successfully enacted with CCS contribution and advocated. The first law is about traffic enforcement. Other three about authorized three level of local authorities to have role and responsibility about road safety management. Now, one of the new traffic Law is in the parliament process.

“The traffic accident problem is one of the Royal Thai Police’s (RTP) top priorities. I can say that without the support from the WHO-RTG CCS on Road Safety, the major change in the Thai traffic legislation regarding the demerit point system would be impossible. Last year, the CCS on Road Safety supported RTP’s amendment of another traffic law. This new law will help the improvement of drink-driving and child seat enforcement. It is now under parliamentary consideration. In addition to that, I’m looking forward to furthering cooperation with the WHO-RTG CCS to promote Road Safety in Thailand.”

**Pol.Maj.Gen.Eakkarak Limsunggas,**

**Deputy Commissioner of Provincial Police Region 6, Representatives of Royal Thai Police on the amendment of the Traffic law, Extraordinary Commissioner for the Land Traffic Act.**

“I have an opportunity to work with CCS on Road Safety in many dimensions. CCS on Road Safety was one of the main organizations that supported the Asia-Pacific Regional Network for Road Safety Legislators meeting and also supported People’s Safety foundation’s which I am the chair of regarding road safety activities.


CCS on Road Safety was one of the Road Safety and Transportation Study Sub-committee under the parliament Transportation Committee. The study had a consensus approval by the parliament and sent to related agencies. CCS presented the evidence of child-seat and alcohol-related traffic injuries supporting the commissioner. Therefore, the amendment of traffic law was improved in the two related areas. I hope that the close cooperative work will be continued for the safer road which will be benefit for all.”

**Nikorn Chamnong,**

**Chair of the Asia-Pacific Regional Network  
for Road Safety Legislators,**

**Chair of People’s Safety Foundation, Deputy Chair of  
Transportation Committee**

หน้า ๒๗  
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๒๗ ก ราชกิจจานุเบกษา ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒




**พระราชบัญญัติ**  
จราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๒)  
พ.ศ. ๒๕๖๒

**พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลราชกุมาร**  
**พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว**

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒  
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลราชกุมาร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว  
มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า  
โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก  
พระราชบัญญัติฉบับนี้ประกอบด้วยการแก้ไขการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล  
ซึ่งมาตรา ๒๖ ประกอบกับมาตรา ๒๔ มาตรา ๒๖ วรรคสอง และมาตรา ๑๘ ของรัฐธรรมนูญ  
แห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย  
เหตุผลและความจำเป็นในการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อให้  
การบังคับใช้กฎหมายและการจัดระเบียบการจราจรทางบกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์แก่  
ความปลอดภัยสาธารณะ ความสงบเรียบร้อยและสวัสดิภาพของประชาชน และประโยชน์สาธารณะ  
อย่างอื่น ซึ่งการตราพระราชบัญญัตินี้สอดคล้องกับเงื่อนไขที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๖ ของรัฐธรรมนูญ  
แห่งราชอาณาจักรไทยแล้ว  
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ  
สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

หน้า ๑๖๔  
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๕๐ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๖ เมษายน ๒๕๖๒



**พระราชบัญญัติ**  
เทศบาล (ฉบับที่ ๑๔)  
พ.ศ. ๒๕๖๒

**สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร**

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒  
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน


สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ  
ให้ประกาศว่า  
โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยเทศบาล  
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ  
สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติเทศบาล (ฉบับที่ ๑๔) พ.ศ. ๒๕๖๒”  
มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา  
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล  
พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติเทศบาล (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๖๑ และ  
ให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ผู้มีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาเทศบาลต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม  
ตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น”

หน้า ๑๕๑  
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๕๐ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๖ เมษายน ๒๕๖๒



**พระราชบัญญัติ**  
สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ ๗)  
พ.ศ. ๒๕๖๒

**สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร**


ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒  
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ  
ให้ประกาศว่า  
โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล  
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ  
สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหาร  
ส่วนตำบล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒”  
มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา  
เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหาร  
ส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๑๗ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหาร  
ส่วนตำบล (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

หน้า ๑๑๐  
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๕๐ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๖ เมษายน ๒๕๖๒



**พระราชบัญญัติ**  
องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ฉบับที่ ๕)  
พ.ศ. ๒๕๖๒

**สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร**

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒  
เป็นปีที่ ๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ  
ให้ประกาศว่า  
โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ  
สภานิติบัญญัติแห่งชาติทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ฉบับที่ ๕)  
พ.ศ. ๒๕๖๒”  
มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา  
เป็นต้นไป

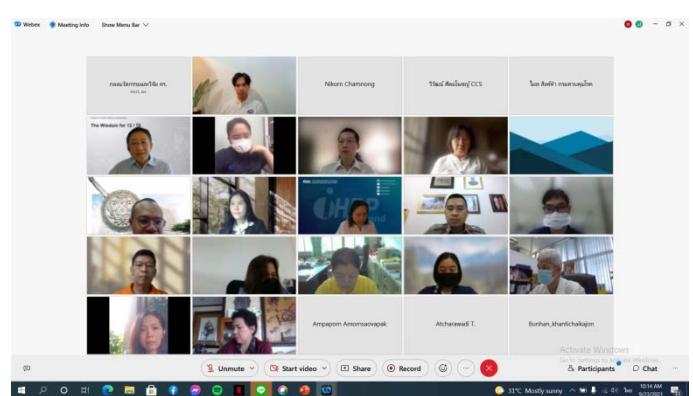
มาตรา ๓ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติองค์การบริหาร  
ส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ฉบับที่ ๗)  
พ.ศ. ๒๕๔๖ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ผู้มีสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องมีคุณสมบัติและ  
ไม่มีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น”

## Annex 2

### Research funder advocacy and researcher coordinative platform.

CCS successfully advocated the Thailand Research Fund; it was the first time that road safety researches were put as one of the flagship of the agency. The coordinative platform to reduce research duplication and make research direction go along to answer key question will be a new era of Thai research.



### แผนด้าน ววน. พ.ศ 2563 – 2565

**Platform 2 การวิจัยและสร้างนวัตกรรม  
เพื่อตอบโจทย์ท้าทายของสังคม**

**โปรแกรม P9 โจทย์ท้าทายด้านสังคมคุณภาพ  
และความมั่นคง**

**Objective Program:** สร้างสังคมที่มีการอยู่ร่วมกัน  
อย่างสมานฉันท์ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจสังคมและ  
มีการเสริมพลังเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคม

**KR Program:** อัตราการตายและบาดเจ็บจาก  
อุบัติเหตุลดลงร้อยละ 5 ต่อปี

**Flagship 12 : ความปลอดภัยทางถนน**

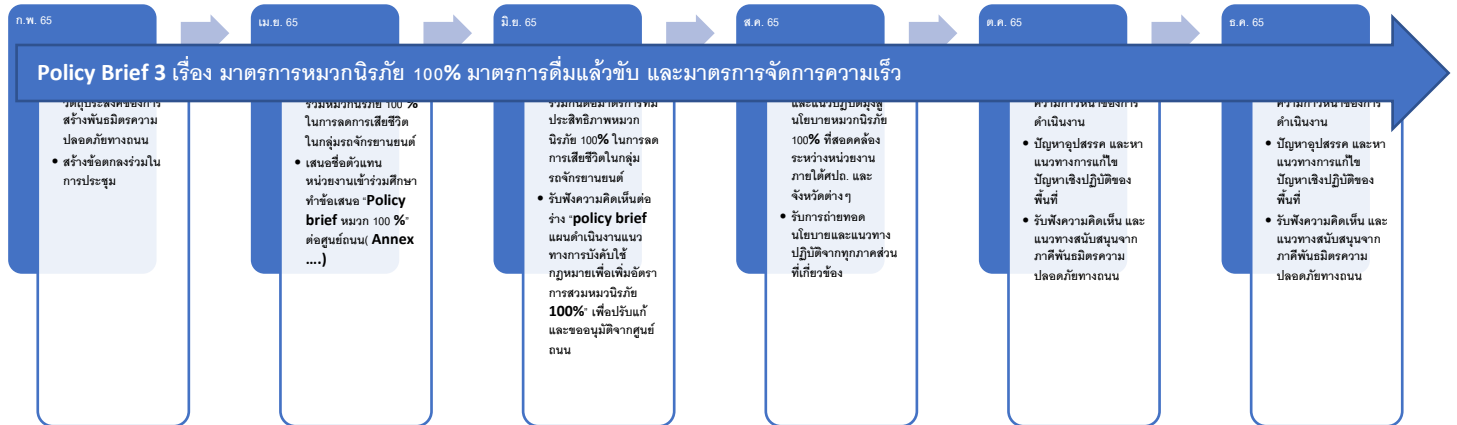
## Annex 3

## ร่างกำหนดการจัดประชุมพันธมิตรความปลอดภัยทางถนนทุกสองเดือน

ครั้งที่/ เดือน	วัตถุประสงค์	เนื้อหาการประชุม		
		Capacity building/knowledge sharing	การระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น	ผู้รับผิดชอบ
1 ก.พ. 65	เพื่อสร้างความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการสร้างพันธมิตรความปลอดภัยทางถนน	กล่าวเปิดโดยนายนิกร จ้านง เวทีความรู้ ศ.นพ. ประกิต วาทีสาธกิจ หัวข้อ "การขับเคลื่อนนโยบาย ให้เป็นจริง" ศ.นพ. ประเวศ วะสี หัวข้อ "ธรรมชาติแห่งการทำงานร่วมกัน"	สร้างข้อตกลงร่วมในการประชุม	Strategic core group
2 วันที่.... เม.ย. 65	เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมของนิรภัย 100 % ในการลดการเสียชีวิตในกลุ่มรถจักรยานยนต์	กล่าวเปิดโดยผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ปาฐกถาพิเศษ "ความปลอดภัยของรถสองและสามล้อ"  1. Model of Helmet, drink- driving and speeding control impact to road traffic death (IHPP) 2. เรียนรู้ประสบการณ์ good practice ระดับพื้นที่ที่เพิ่มอัตราส่วนการเสียชีวิตได้อย่างได้ผล นครศรีธรรมราช (วรรณิ มีชีวิต) ภูเก็ต (พล ต.ต. วันไชย เอกพรพิชญ์) เชียงใหม่ (นพ.ธี วุฒิ)	การกำหนดแนวทางดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายรวม 100% เสนอชื่อตัวแทนหน่วยงานเข้าร่วมศึกษาทำข้อเสนอ "Policy brief หมวด 100 %" ต่อศูนย์ถนน (Annex ....)	Strategic core group
3 วันที่.... มิ.ย. 65	เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันต่อมาตรการที่มีประสิทธิภาพของนิรภัย 100% ในการลดการเสียชีวิตในกลุ่มรถจักรยานยนต์	กล่าวเปิดโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ปาฐกถาพิเศษ "นโยบายการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้เกิดการสวมหมวกนิรภัย 100%"  นำเสนอร่าง policy brief แผนดำเนินงานแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย 100%	รับฟังความคิดเห็นต่อร่าง "policy brief แผนดำเนินงานแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย 100%" เพื่อปรับแก้และขออนุมัติจากศูนย์ถนน	หน่วยราชการหรือหน่วยวิชาการ ผู้จัดทำแผนดำเนินการ
4 วันที่.... ส.ค. 65	เพื่อให้เข้าใจนโยบายและแนวปฏิบัติมุ่งสู่เป้าหมายของนิรภัย 100% ที่สอดคล้องระหว่างหน่วยงานภายใต้ศปต. และจังหวัดต่างๆ	กล่าวเปิดโดย รมต.มหาดไทย หรือผู้แทน "แนวทางนโยบายมุ่งสู่เป้าหมาย 12 ต่อแสนประชากรในปี 2570"  แนวทางและแผนปฏิบัติการของนิรภัย 100%	รับการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางปฏิบัติจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	หน่วยราชการหรือหน่วยวิชาการ ผู้จัดทำแผนดำเนินการ
5 วันที่.... ต.ค. 65	เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว	กล่าวเปิดโดย รมต. มหาดไทย หรือผู้แทน นำเสนอโดยพื้นที่ดำเนินการ "ช่องว่างการดำเนินงานของนิรภัย 100 % "  แนวทางสนับสนุน	รับฟังความคิดเห็น และแนวทางสนับสนุนจากภาคีพันธมิตรความปลอดภัยทางถนน	Strategic core group

6 วันที่.... ธ.ค. 65	เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค และหาแนวทางการแก้ไข ปัญหาเชิงปฏิบัติของพื้นที่	กล่าวเปิดโดย รมต.มหาดไทย หรือผู้แทน นำเสนอโดยพื้นที่ดำเนินการ "ช่องว่างการดำเนินงานหมวดนิรภัย 100 % " แนวทางสนับสนุน	รับฟังความคิดเห็น และแนวทางสนับสนุนจากภาคี พันธมิตรความปลอดภัยทางถนน	Strategic core group
----------------------------	--	---	---	-------------------------

### แผนการดำเนินการเพื่อสร้างพันธมิตรด้านความปลอดภัยทางถนน 2565



ขับเคลื่อนกลไกวิจัย การวางแผนและประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยทางถนน ร่วมกับแหล่งทุน ภายใต้การนำของรัฐบาล

ขับเคลื่อนการวางยุทธศาสตร์ กลวิธีดำเนินงาน การติดตามและประเมินผลร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติเพื่อผลักดันการบังคับใช้กฎหมาย หมวด เมา เร็ว

**Policy Brief 3 เรื่อง มาตรการหมวดนิรภัย 100% มาตรการดื่มแล้วขับ และมาตรการจัดการความเร็ว**

## Annex 4

## (ร่าง) กรอบแนวคิด

การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงหลักที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย :

เมาขับ ความเร็ว และ การไม่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้าย

### 1. ที่มา ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน ประเทศไทยยังคงประสบปัญหาจากสถานการณ์ความไม่ปลอดภัยเนื่องจากอุบัติเหตุทางถนนต่อเนื่องหลายทศวรรษ โดยยังมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นจำนวนมาก การสูญเสียดังกล่าวส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมไทย โดย 74.4% ของผู้เสียชีวิตเกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์ ซึ่งผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศไทยน้อยกว่าครึ่งยังคงไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ และเมาขับยังคงเป็นปัญหาใหญ่ หากประเทศไทยสามารถป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงสองประเด็นนี้ได้สำเร็จ โดยส่งเสริมให้ผู้ใช้รถจักรยานยนต์สามารถสวมหมวกนิรภัยได้ 100% และลดจำนวนผู้เมาแล้วขับ ผู้ใช้ความเร็วขณะขับขี่สูง จะสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตให้อยู่ที่ 12 ต่อ 100,000 ประชากรภายในปี 2570 ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

อย่างไรก็ดี โครงสร้างการบริหารจัดการเพื่อสร้างความปลอดภัยทางถนนในปัจจุบันของประเทศไทย ยังต้องการการระบุที่ชัดเจนของบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงอำนาจในการตัดสินใจ เพื่อลดอุปสรรคในการออกกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางถนนอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแนวทางการจัดการประเด็นปัญหานี้มีความสำคัญและท้าทายเป็นอย่างมาก

แผนงาน CCS ประเทศไทย ได้รับการสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และการสนับสนุนทุนทางสังคมและปัญญาของผู้ให้ทุนอื่นๆ มีพันธกิจสำคัญในการสร้างความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายพหุภาคีด้านความปลอดภัยทางถนน เพื่อนำไปสู่การรวมพลังขับเคลื่อนกลไกการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะปัญหาที่มีความท้าทายซึ่งเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงจากการเมาแล้วขับ การใช้ความเร็วขณะขับขี่ และการไม่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์นั้น ได้เล็งเห็นโอกาสที่จะนำไปสู่การจัดการปัญหาดังกล่าวผ่านกลไกการขับเคลื่อนจากพหุภาคีทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการในพื้นที่ คือ การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้เกิดมาตรการสำคัญที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาคือการเมาแล้วขับ นำไปสู่การประกาศเจตจำนงค์ทางการเมือง ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติ ตลอดจนการกำหนดให้ต้องมีการมอบหมายงบประมาณ จัดทำแผนงาน เพื่อให้ทุกภาคส่วนเพิ่มความรับผิดชอบเรื่องนี้ให้มากขึ้น ฯลฯ

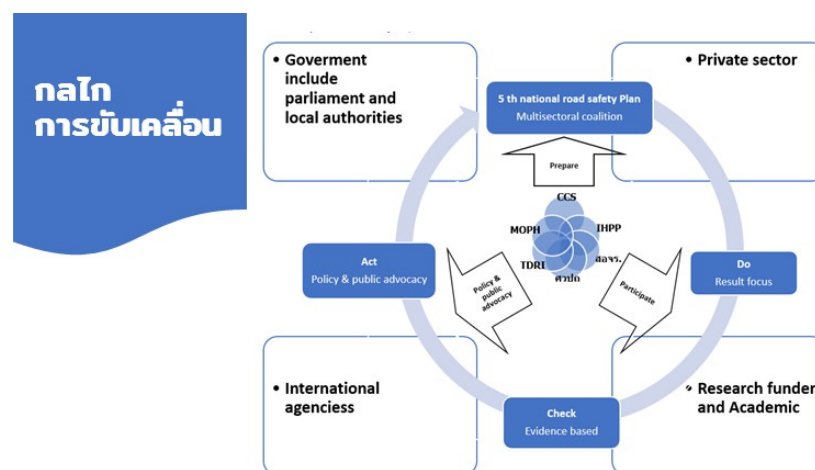
และการพัฒนาข้อเสนอฯ นี้ ยังมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถใช้เป็นแนวทางดำเนินงาน โดยข้อเสนอฯ นี้จะแสดงให้เห็น ถึงขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน ห้วงระยะเวลา รายละเอียดของงาน มาตรฐานคุณภาพงาน ระบบติดตามและประเมินผล ผู้รับผิดชอบ และเอกสารอ้างอิง ต่างๆ จากจุดเริ่มต้นถึงจุดสุดท้ายของแต่ละกระบวนการได้อย่างชัดเจน

## 2. วัตถุประสงค์

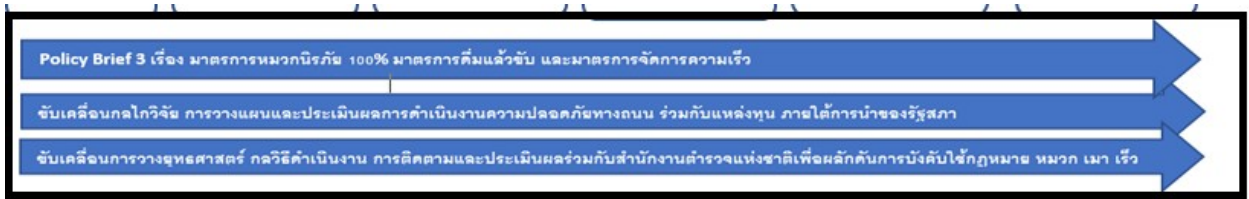
เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงหลักที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนจากการเมาแล้วขับ ความเร็ว และการไม่สวมหมวกนิรภัยขณะใช้รถจักรยานยนต์ของผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายของประเทศไทย ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งผ่านกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มเป้าหมายทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่จนเป็นที่ยอมรับ เพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจกำหนดนโยบายที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## 3. กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ผ่านกลไกการขับเคลื่อนจากพหุภาคี ตามวงจร PDCA โดยมี Strategic Core Group ของแผนงานเป็นคณะที่ปรึกษาร่วมวางกรอบการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายฯ และร่วมจัดเวทีเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากต่างประเทศและจากในประเทศ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานท้องถิ่น ภายใต้การนำของรัฐบาล โดยมีแหล่งทุนสนับสนุนเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนกลไกวิจัยนำมาซึ่งหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านการพิสูจน์แล้วว่านำไปสู่การดำเนินงานที่ได้ผลดี รายละเอียดดังรูปที่ 1 และรูปที่ 2



รูปที่ 1 การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายโดยอาศัยกลไกการขับเคลื่อนแผนงาน CCS 2022-2026



รูปที่ 2 ประเด็นปัญหาความเสี่ยงหลักที่ focus ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### 4. ระเบียบวิธีและขั้นตอนการดำเนินงาน

##### 1. ทบทวนเอกสารและวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

- 1) รายงานผลการดำเนินงาน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินการดำเนินงานด้านต่างๆ ว่าเป็นไปตามยุทธศาสตร์ชาติฯ เพียงใดและนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านบริหารจัดการ และด้านสุขภาพ ในประเด็น 1) ลดพฤติกรรมเสี่ยง เมาขับ ความเร็ว 2) เพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย เพียงใด
- 2) แนวทางเชิงหลักการ ทฤษฎี ทางเลือกต่างๆ ทั้งข้อดี ข้อเสีย
- 3) กรณีศึกษาที่เกิดขึ้น, ปรากฏการณ์, ตัวอย่างดีๆ ทั้งระดับชาติ และพื้นที่
- 4) ทบทวนกรอบแนวคิดและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและป้องกันปัญหาอุบัติเหตุทางถนนที่มีการบูรณาการเชื่อมโยงและกระจายอำนาจไปยังท้องถิ่น ในประเด็น ความเสี่ยง เมาขับ ความเร็ว และไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่
- 5) ทบทวนสถานการณ์และวิเคราะห์ SWOT Analysis

##### 2. สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ระดับนโยบาย ผู้บริหาร และผู้จัดการแผนงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานที่ผ่านมา และกรอบแนวคิดการขับเคลื่อนระบบความปลอดภัยในประเด็นความเสี่ยงหลัก (เมาขับ ความเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย) ในระยะต่อไป

##### 1) แหล่งทุน

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- องค์การอนามัยโลก

##### 2) คณะกรรมการการคมนาคม สภาผู้แทนราษฎร

##### 3) กระทรวงสาธารณสุข (กองป้องกันการบาดเจ็บ)

- 4) กระทรวงมหาดไทย (ศปถ. ขาดิ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น นายกเทศมนตรี นายก อบต.)
  - 5) กระทรวงคมนาคม (สนข., ทล., ทช., ศูนย์ปลอดภัยคมนาคม และ คณะทำงานจักรยานยนต์ปลอดภัย)
  - 6) กระทรวงแรงงาน (กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, ชมรม จป.วิชาชีพ)
  - 7) กระทรวงศึกษาธิการ
  - 8) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สทศ., วช.)
  - 9) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
  - 10) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สพ.พัฒน์)
  - 11) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.)
  - 12) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอุบัติเหตุทางถนน ทั้งในและต่างประเทศ
  - 13) หน่วยงานองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ที่มีส่วนสำคัญในการสร้างกระแสและผลักดันงานความปลอดภัยทางถนน
  - 14) ตัวแทนหน่วยงาน องค์กร ในระดับพื้นที่
3. จัดทำ Road Map ของการขับเคลื่อน โดยอาศัยกลไก/กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ตามวงจร PDCA
- 1) การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder analysis, focus on central and local government, Parliament) เพื่อการันตีความสำเร็จว่านโยบายจะถูกนำไปใช้
  - 2) ยกร่างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) โดยใช้กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
    - จัดประชุมระดมความเห็นของภาคีเครือข่าย ต่อร่างข้อเสนอฯ ที่นำไปสู่การเกิด action สำคัญ ได้แก่ 1) การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของผู้ออกกฎหมายและผู้บังคับใช้กฎหมาย เพื่อมุ่งให้เกิดนโยบายในการจัดการเชิงระบบ เกิดการแก้ไขกฎหมาย/ระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงหลัก เมาขับ ความเร็ว และการไม่สวมหมวกนิรภัย ขณะใช้รถจักรยานยนต์ 2) การแสดงความรับผิดชอบ (accountability) ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต่อประเด็นปัญหาดังกล่าว โดยร่วมเป็นเจ้าภาพหลักในการระดมทรัพยากร (นอกเหนือจากทุนปัญญา ทุนสังคม) อาทิ ข้อมูล เทคโนโลยี นวัตกรรม ฯ

- สรุป รับรองรายงานการประชุม พร้อมหมวดประเด็นสาระสำคัญที่กระตุ้นให้ทุกหน่วยงานนำกลับไปวิเคราะห์ต่อ (Take home message)
- 3) ขงข้อเสนอต่อหน่วยงาน (policy implementation/advocacy)
    - a. ข้อเสนอเชิงนโยบายเป็นหนึ่งในวาระประชุมของเวทีสำคัญ อาทิ ศปถ. คณะอนุกรรมการคมนาคม สภาผู้แทนราษฎร และถูกผลักดันให้นำไปปฏิบัติโดยมติ ครม. หรือ มติของคณะกรรมการในหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง
    - b. ข้อเสนอได้รับการยอมรับ นำไปสู่การจัดเวทีประชุมเพื่อกำกับติดตามนโยบายดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง
  - 4) ติดตามประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับแหล่งทุน ภายใต้การนำของรัฐบาล
    - a. ข้อเสนอได้รับการนำไปใช้โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และได้รับการเผยแพร่ขยายผลไปยังเครือข่ายสื่อมวลชน สื่อสาธารณะ
    - b. เกิดภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่นอกเหนือจากภาคีด้านสุขภาพเข้าร่วมขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน
    - c. มาตรการและนโยบายที่บังคับใช้พฤติกรรมเสี่ยงหลัก เมา หมดสติ เร็ว ได้รับการยอมรับจากสาธารณชน
4. วิเคราะห์สังเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้ สรุปและเขียนรายงาน

## 5. กรอบเวลาและงบประมาณในการดำเนินงาน

กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	กรอบเวลา											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
หมวดกิจกรรมการดำเนินงาน													
1. ทบทวนเอกสารและวรรณกรรม	เหมาจ่าย 50,000 บาท	x	x										
2. สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับภาคีเครือข่ายผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการระดับพื้นที่ (Onsite/online)	1. ค่าตอบแทนผู้ให้ข้อมูล 50 คน x 1,000 = 50,000 2. ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน (Onsite) ผู้ให้ข้อมูล และคณะทำงาน รวม 70 คน x 750 = 52,500 บาท 3. ค่าพาหนะ 50 คน x 500 = 25,000 4. ค่าที่พัก 5 ห้อง x 1,800 = 9,000 5. ค่าวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับการประชุม 50 คน x 100 = 5,000 6. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ = 8,500 รวม 150,000 บาท		x	x									
3. ทบทวนกรอบแนวคิดและยุทธศาสตร์	เหมาจ่าย 50,000 บาท			x	x								
4. ทบทวนสถานการณ์ วิเคราะห์ SWOT	เหมาจ่าย 50,000 บาท				x	x							
จัดทำ Road Map ของการขับเคลื่อน ตามวงจร PDCA													
1) วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) ยกร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย 3) จัดประชุมระดมความคิดเห็นของภาคีเครือข่ายต่อร่างข้อเสนอฯ และสรุปรับรองรายงานการประชุม 4) ชงข้อเสนอต่อหน่วยงาน 5) ติดตามประเมินผล	A. เวทีประชุมระดมความคิดเห็น 1) ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมเวทีระดมความคิดเห็น 70 คน x 1,000 = 70,000 2) ค่าอาหารว่าง อาหารกลางวัน ผู้เข้าร่วมและคณะทำงาน 90 คน x 750 = 67,500 3) ค่าพาหนะ 70 คน x 500 = 35,000 4) ค่าที่พัก 10 ห้อง x 1,800 = 18,000 5) ค่าวัสดุ อุปกรณ์ สำหรับการประชุม 70 คน x 100 = 7,000 6) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ = 2,500 รวม 200,000 บาท B. กำกับติดตามประเมินผล เหมาจ่าย 100,000 บาท					x	x	x	x	x	x		
5. วิเคราะห์สังเคราะห์ผลลัพธ์ที่ได้ พร้อมสรุปและจัดทำรายงาน	เหมาจ่าย 100,000 บาท											x	x
งบประมาณรวมตลอดโครงการ/ประเด็น = 700,000 บาท x 3 ประเด็น = 2,100,000 บาท													

<sup>i</sup> [file:///C:/Users/Wiwat/Downloads/9789241511926-eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Wiwat/Downloads/9789241511926-eng%20(1).pdf)

<sup>ii</sup> <https://academic.oup.com/heapol/article/23/5/294/614331>

<sup>iii</sup> [https://www.pier.or.th/wp-content/uploads/2018/01/aBRIDGEd\\_2018\\_002.pdf](https://www.pier.or.th/wp-content/uploads/2018/01/aBRIDGEd_2018_002.pdf)

<sup>iv</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26516147/>

<sup>v</sup> <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-020-00591-z>

<sup>vi</sup> [Effective advocacy strategies for influencing government nutrition policy: a conceptual model \(nih.gov\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6119246/)

<sup>vii</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6119246/>

<sup>viii</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4475480/>

<sup>ix</sup> <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-018-0716-y>

<sup>x</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7883943/>

<sup>xi</sup>

[https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2564Maximising the impact of partnerships for the SDGs.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2564Maximising%20the%20impact%20of%20partnerships%20for%20the%20SDGs.pdf)

<sup>xii</sup> <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-018-0716-y>