



World Health  
Organization  
Thailand

สถานะประเทศไทยในกรอบ

# 12 เป้าหมายโลก

ด้านความปลอดภัยทางถนน

การทบทวนสถานะประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลกด้วยความสนใจ  
ด้านปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความปลอดภัยทางถนนและกลไกการจัดบริการ  
(บทสรุปผู้บริหาร)

**การทบทวนสถานะประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลกโดยความสมัครใจ  
ด้านปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความปลอดภัยทางถนนและกลไกการจัดบริการ**



# การทบทวนสถานะประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลก โดยความสมัครใจด้านปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความปลอดภัย ทางถนนและกลไกการจัดบริการ

© องค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2563

สงวนลิขสิทธิ์เป็นบางส่วน ผลงานฉบับนี้เผยแพร่ภายใต้สัญญาอนุญาตครีเอทีฟคอมมอนส์ (Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)

ภายใต้เงื่อนไขของสัญญาอนุญาตดังกล่าว ท่านสามารถทำสำเนา แจกจ่าย และดัดแปลงผลงาน เพื่อวัตถุประสงค์ที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์โดยอ้างอิงผลงานฉบับนี้อย่างเหมาะสมด้วยรูปแบบการอ้างอิงตามที่ระบุด้านล่างนี้ ในการนำผลงานชิ้นนี้ไปใช้ประโยชน์ในลักษณะใดก็ตาม ห้ามระบุว่าการอนามัยโลกรับรององค์กร ผลิตภัณฑ์ หรือการบริการใดเป็นการเฉพาะ ไม่อนุญาตให้ใช้ตรา (Logo) ขององค์การอนามัยโลก หากท่านดัดแปลงผลงานชิ้นนี้ ท่านต้องใช้ใบอนุญาตผลงานของท่านแบบเดียวกัน หรือแบบที่เทียบเท่ากับหนังสืออนุญาตครีเอทีฟคอมมอนส์ หากท่านแปลผลงานชิ้นนี้ ท่านควรเพิ่มคำจำกัดสิทธิความรับผิดชอบโดยข้อความที่แนะนำให้ใช้ คือ “องค์การอนามัยโลกไม่ได้เป็นผู้แปล องค์การอนามัยโลกไม่รับผิดชอบเนื้อหาหรือความถูกต้องของการแปล เอกสารต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นฉบับที่มีผลผูกพันและถูกต้อง”

การใกล้เคียงข้อพิพาทซึ่งเกิดจากหนังสืออนุญาตดังกล่าวให้ดำเนินการตามกฎหมายเกณฑ์ว่าด้วยการใกล้เคียงขององค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก

รูปแบบการอ้างอิงที่แนะนำให้ใช้ การทบทวนสถานะประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลกโดยความสมัครใจด้านปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความปลอดภัยทางถนนและกลไกการจัดบริการ. กรุงเทพฯ: องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย; 2563. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

การจัดทำข้อมูลบรรณานุกรม ให้ดูที่ <http://apps.who.int/iris>.

การจำหน่าย สิทธิ และการอนุญาต ซื้อสิ่งพิมพ์ขององค์การอนามัยโลกได้ที่ <http://apps.who.int/bookorders> สามารถส่งคำขอใช้งานเชิงพาณิชย์และสอบถามเกี่ยวกับสิทธิและการอนุญาตได้ทางเว็บไซต์ <http://www.who.int/about/licensing>

เอกสารนี้เป็นสิทธิของบุคคลที่สาม (Third-Party Materials) หากท่านประสงค์จะนำข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งปรากฏในผลงานฉบับนี้ เช่น ตาราง ภาพประกอบ หรือรูปภาพ ซึ่งเป็นของบุคคลที่สามไปใช้ซ้ำ ท่านต้องรับผิดชอบในการพิจารณาเองว่าต้องขออนุญาตในการใช้ซ้ำ หรือต้องขออนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์หรือไม่ ท่านต้องรับผิดชอบต่อความเสี่ยงแต่เพียงผู้เดียวต่อการฟ้องร้องอันเกิดจากการละเมิดลิขสิทธิ์นั้น

คำจำกัดสิทธิความรับผิดชอบ การระบุข้อมูลและการนำเสนอสิ่งต่าง ๆ ในเอกสารฉบับนี้ไม่ถือเป็นการแสดงความเห็นใด ๆ ขององค์การอนามัยโลก อันเกี่ยวข้องกับสถานะทางกฎหมายของประเทศ ดินแดน เมืองหรือพื้นที่ใด ๆ หรือเขตอำนาจของประเทศใด ๆ หรือเกี่ยวข้องกับการกำหนดเขตแดนหรือพรมแดน เส้นไปปลาและเส้นขีดยาวที่ปรากฏบนแผนที่เป็นเพียงการแสดงเส้นพรมแดนโดยประมาณเท่านั้น เส้นพรมแดนดังกล่าวอาจยังไม่เป็นที่เห็นชอบร่วมกันก็ได้

การระบุชื่อของผลิตภัณฑ์ของบริษัทแห่งใดแห่งหนึ่งหรือผู้ผลิตรายใดรายหนึ่งไม่ได้หมายความว่าองค์การอนามัยโลกรับรองหรือแนะนำว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีความเหนือกว่าผลิตภัณฑ์อื่นที่มีลักษณะเดียวกัน ซึ่งไม่ได้ระบุชื่อไว้ ทั้งนี้ จะใช้ตัวอักษรพิมพ์ใหญ่กับชื่อผลิตภัณฑ์ที่มีลิขสิทธิ์เพื่อแยกให้เห็นความแตกต่าง ยกเว้นกรณีเกิดข้อผิดพลาดหรือมีการตกหล่น

องค์การอนามัยโลกใช้ความระมัดระวังอย่างเต็มที่ในการตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ ในเอกสารฉบับนี้ อย่างไรก็ตาม การเผยแพร่เอกสารฉบับนี้ไม่มีการรับรองประการใด ๆ ไม่ว่าโดยชัดแจ้งหรือโดยนัย เป็นความรับผิดชอบของผู้อ่านในการตีความและการใช้ประโยชน์จากเอกสารนี้ องค์การอนามัยโลกไม่รับผิดชอบประการใด ๆ ต่อความเสียหายอันเกิดจากการนำเอกสารฉบับนี้ไปใช้

วางรูปแบบโดย ศูนย์สองสตูดิโอ จำกัด

รูปหน้าปก บนถนนในย่านเยาวราช กรุงเทพมหานคร

พิมพ์ในประเทศไทย

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการทบทวนสถานะประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลกโดยความสมัครใจด้านปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อความปลอดภัยทางถนนและกลไกการจัดบริการ กำกับดูแลโดยองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนส่วนใหญ่จากมูลนิธิบิลมัวร์เพื่อสาธารณประโยชน์ ภายใต้โครงการความปลอดภัยทางถนนโลกตามการริเริ่มของมูลนิธิบิลมัวร์

องค์การอนามัยโลกขอขอบคุณคณะนักวิจัยจากศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช ประเทศออสเตรเลีย ได้แก่ ศ. เจนนี่ ออกซ์เลย์ ดร. เดวิด โลแกน เจนนิเฟอร์ ริเวียร่า-กอนซาเลซ ดร. คาลิน เมียร์ ศ. จูดีธ ชาร์ลตัน และคุณไสว ศรีไสย มูลนิธิป้องกันอุบัติเหตุทางเอเชียประเทศไทยสำหรับการประสานการให้สัมภาษณ์

ขอขอบคุณผู้แทนจากหน่วยงานภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนที่เข้าร่วมประชุมการประชุมปรึกษาหารือที่จัดโดยองค์การอนามัยโลกในเดือนพฤศจิกายน 2562 และได้ให้ความคิดเห็นที่มีคุณค่ายิ่งต่อรายงานฉบับนี้ ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) กระทรวงคมนาคม (กรมการขนส่งทางบก สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท สำนักงานปลัดกระทรวง) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (กองบังคับการตำรวจทางหลวง กองบัญชาการศึกษา สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ) กระทรวงสาธารณสุข (กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวง) กระทรวงอุตสาหกรรม (สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ คณะกรรมการการคมนาคมสำนักเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน มูลนิธินโยบายถนนปลอดภัย มูลนิธิเมาไม่ขับ มูลนิธิไทยโรดส์ สมาคมวิจัยวิทยาการขนส่งทางเอเชีย คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย ศูนย์วิจัยเฉพาะทางวิศวกรรมการประเมินและความปลอดภัยยานยนต์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ แผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลกด้านความปลอดภัยทางถนน

และขอขอบคุณ นพ.วิทยา ชาติบัญชาชัย ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกด้านการป้องกันการบาดเจ็บ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และ นพ. อนุชา เศรษฐเสถียร กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน สำหรับคำแนะนำทางวิชาการ

ผู้ทบทวนและผู้มีส่วนสนับสนุนรายงานฉบับนี้ในองค์การอนามัยโลก ได้แก่ คุณรัตนภรณ์ อิงแฮม นพ. ลีวี เวตราสโก ดร. นาน ทราน และ ดร. เมเลคซีซีเดค คาเยซี

ประสานการออกแบบและจัดพิมพ์ โดย คุณเบญจา แซ่เซียว

เรียบเรียงภาษาไทยโดย คุณรัตนภรณ์ อิงแฮม และพิสูจน์อักษรโดย คุณเจริญพร เอี่ยมวงศ์ศรี



## คำปรารภองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

เราทุกคนล้วนใช้ถนน ในฐานะผู้ขับขี่ ผู้โดยสาร หรือผู้ใช้ทางเท้า การเดินทางช่วยเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับสังคมและเป็นส่วนสำคัญในชีวิตประจำวัน ทว่าในแต่ละวันมีเกือบ 60 คนในประเทศไทยที่การเดินทางออกจากบ้านในวันนี้คือการจากลาอย่างไม่มีวันกลับ พวกเขาส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นและวัยทำงานที่กำลังอยู่ในช่วงสำคัญของชีวิต พวกเขาส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ ซึ่งเป็นยานพาหนะที่พบมากที่สุดบนท้องถนนของประเทศไทย และพวกเขาส่วนใหญ่เสียชีวิตจากการชนกับยานพาหนะที่ใหญ่กว่า

มนุษย์พลาดพลังอยู่เสมอ หากความผิดพลาดของมนุษย์เป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เราจำเป็นต้องพยายามทำให้ถนนและระบบการจราจรปลอดภัยที่สุด นั่นก็คือวิธีแห่งระบบที่ปลอดภัย ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ ผู้ใช้จักรยาน คนเดินเท้า และผู้ที่มีข้อจำกัดทางกายภาพ เช่น คนพิการ เด็ก และผู้สูงอายุ เป็นผู้ใช้ถนนที่มีเกราะกำบังน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ จึงมีความเปราะบางต่อการบาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิตมากกว่า พวกเขาจำเป็นต้องได้รับการปกป้อง รวมถึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่จะสามารถปกป้องตนเอง

ปัจจุบันมีรถจักรยานยนต์กว่า 21 ล้านคันบนถนนของประเทศไทย และยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ การศึกษาในต่างประเทศพบว่าผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์มีโอกาสเสียชีวิตสูงกว่าผู้ที่ขับรถยนต์ถึง 20 เท่าในแต่ละหนึ่งกิโลเมตรที่เดินทาง มนุษย์ยังต้องเดินทางอยู่ตลอด การลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บในระหว่างการเดินทางเป็นสิ่งที่ทำได้และจำเป็นต้องทำ ทางออกที่ยั่งยืนของการเดินทางที่ปลอดภัยจำเป็นต้องอาศัยการทำงานและความรับผิดชอบร่วมกันอย่างต่อเนื่องของทุกภาคส่วน และการมุ่งสร้างระบบที่ปลอดภัยเพื่อลดความรุนแรงของการชนและการบาดเจ็บ เหนือสิ่งอื่นใดจำเป็นต้องมีเจตจำนงทางการเมืองและความมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายเดียวกันของทุกภาคส่วน

ประเทศไทยได้แสดงให้เห็นทั่วโลกประจักษ์ในช่วงที่ผ่านมาว่าการดำเนินงานโดยใช้แนวทางที่รอบด้าน ซึ่งเป็นแนวทางที่จำเป็นต่อการปกป้องผู้ใช้ถนนกลุ่มเปราะบางเช่นเดียวกันนั้น สามารถควบคุมการระบาดของโรคโควิด-19 ได้เป็นผลสำเร็จจนถึงปัจจุบัน เราได้ประจักษ์ด้วยว่าการดำเนินมาตรการควบคุมโรคโควิด-19 ในเดือนเมษายน 2563 ช่วยรักษาชีวิตของผู้ใช้ถนนไว้ได้ถึงเกือบหนึ่งพันคนในเพียงเดือนเดียว ซึ่งเท่ากับลดการเสียชีวิตจากการชนบนถนนลงไปได้ครึ่งหนึ่งเมื่อเทียบกับสถิติของเดือนเดียวกันในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เราได้เรียนรู้ว่ามาตรการลดจำนวนยานพาหนะบนท้องถนนและมาตรการลดการเข้าถึงสุราสามารถลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการชนบนถนนได้อย่างมีนัยสำคัญ หากดำเนินการอื่น ๆ ที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลจะยิ่งทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตลดลงมากยิ่งขึ้น

ประเทศไทยมีความก้าวหน้าที่น่าทึ่งในกาพัฒนาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการสาธารณสุขมูลฐาน และได้แสดงความเป็นผู้นำระดับโลกในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ แต่การแก้ไขปัญหการบาดเจ็บและเสียชีวิตบนถนนในประเทศไทยยังจำเป็นต้องได้รับการเอาใจใส่อย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อโศกนาฏกรรมเช่นนี้เป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้อย่างกว้างขวาง

การจัดพิมพ์รายงานฉบับนี้จึงมีความสำคัญและทันต่อสถานการณ์ รายงานฉบับนี้เป็นการทบทวนความก้าวหน้าของประเทศไทยต่อ 12 เป้าหมายโลกในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนด้วยความสมัครใจ ซึ่งเป็นเป้าหมายที่พัฒนาและเห็นชอบร่วมกันโดยรัฐสมาชิกแห่งสหประชาชาติ และได้รับการรับรองในที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติในปี 2561 เป้าหมายเหล่านี้กำหนดกรอบให้ประเทศต่าง ๆ นำไปใช้ติดตามความคืบหน้าในการบรรลุเป้าหมายระดับโลกด้านความปลอดภัยทางถนน รายงานฉบับนี้ช่วยชี้แนวทางสำหรับการขับเคลื่อนในประเทศไทยในอนาคต เพื่อจัดลำดับความสำคัญของการดำเนินงานที่จำเป็นต่อการปกป้องชีวิตของกลุ่มเปราะบางที่ใช้ถนนอยู่ทุกวัน ในนามขององค์การอนามัยโลก ผมขอขอบคุณคณะนักวิจัยและทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการทบทวนในครั้งนี้ องค์การอนามัยโลกจะยังคงสนับสนุนประเทศไทยเพื่อบรรลุเป้าหมายในการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนลงครึ่งหนึ่งตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

นพ. เตดเรย์ล แอดอร์เทสซ์

ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

# คำปรารภแผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับ องค์การอนามัยโลกด้านความปลอดภัยทางถนน

คนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรปีละกว่า 20,000 ราย บาดเจ็บและพิการถาวรจำนวนมาก สูญเสียทางเศรษฐกิจในช่วงปี 2554-2556 เฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 545,435 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 6 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (TDRI 2560) ซึ่งหากไม่ได้รับการบริหารจัดการแก้ไขอย่างเป็นระบบ จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างร้ายแรงในอนาคต

แม้ว่าประเทศไทยจะมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 กำหนดให้ปี พ.ศ. 2554-2563 เป็นทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนนและให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการแผนที่นำทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Map) ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554-2563 โดยมีการดำเนินการตาม 5 เสาหลักได้แก่ 1) การพัฒนาความสามารถในการบริหารจัดการ 2) การดำเนินการในการออกแบบถนนและการจัดการโครงข่ายถนนที่รองรับผู้ใช้ถนนทุกกลุ่ม 3) การดำเนินการเพื่อให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยของรถ 4) การดำเนินการเพื่อให้มีผลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้ถนนทุกกลุ่ม 5) การปรับปรุงการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และออกกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน พ.ศ. 2554 เพื่อเป็นกลไกในการบริหารจัดการ แต่การดำเนินการเพื่อลดการเสียชีวิตลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2563 ยังไม่บรรลุเป้าหมายเช่นเดียวกับประเทศในกลุ่มรายได้ปานกลางและกลุ่มรายได้ต่ำประเทศอื่น ๆ

องค์การสหประชาชาติตระหนักถึงความสำคัญและความท้าทายในการดำเนินการของประเทศสมาชิก จึงมอบหมายให้องค์การอนามัยโลกอำนวยความสะดวกในกระบวนการหารือของรัฐบาลสมาชิกในระหว่างปี 2559 – 2560 ในการจัดทำ 12 เป้าหมายการดำเนินการระดับโลกด้านความปลอดภัยทางถนนโดยสมัครใจเพื่อระดมการดำเนินการที่สำคัญให้ชัดเจนมากขึ้น โดยประเทศไทยได้รับเกียรติให้เป็นประธานในที่ประชุมกระบวนการหารือดังกล่าว เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2561 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรอง 12 เป้าหมายการดำเนินการระดับโลกด้านความปลอดภัยทางถนนโดยสมัครใจ และสนับสนุนให้รัฐบาลสมาชิกเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมและแผนงานเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว

ในปี 2562 สืบเนื่องจากคำขอของแผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลกด้านความปลอดภัยทางถนน องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยได้สนับสนุนงบประมาณ ผู้เชี่ยวชาญ และได้ประสานงานกับศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช ให้มีการทบทวนความก้าวหน้าในการดำเนินการตาม 12 เป้าหมายโลกนี้ของประเทศไทย ซึ่งจะช่วยให้เห็นโอกาสในการพัฒนาและปิดช่องว่างในการดำเนินการของประเทศไทย

แผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลกด้านความปลอดภัยทางถนนขอขอบคุณนักวิจัยและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้อุทิศสละเวลาและกำลังกาย-ใจ โดยคาดหวังว่าประเทศไทยจะได้ใช้ประโยชน์จากรายงานฉบับนี้ เพื่อเป้าหมายหลักคือการสร้างความปลอดภัยทางถนนให้กับประเทศไทยโดยการลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงครึ่งหนึ่งภายในปี 2573 ตามที่ได้ประกาศไว้ในปฏิญญาสตอกโฮล์มในที่ประชุมรัฐมนตรีระดับโลกด้านความปลอดภัยทางถนนครั้งที่ 3 ณ กรุงสตอกโฮล์ม เมื่อวันที่ 19 – 20 กุมภาพันธ์ 2563



นพ. วิวัฒน์ ศีตมโนชญ์

ผู้จัดการแผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลกด้านความปลอดภัยทางถนน

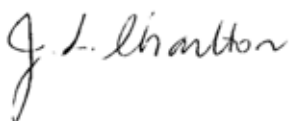
## คำปรารภศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช

การเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในขณะใช้ระบบการคมนาคมและการเดินทางเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขอันดับต้น ๆ ของโลกในปัจจุบัน ยิ่งไปกว่านั้น ข้อมูลเชิงประจักษ์ยังชี้ให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมกันของปัญหาในระดับโลกดังกล่าว โดยมีความรุนแรงมากที่สุดในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง และในกลุ่มประชากรที่เปราะบางที่สุด

ปี 2020 เป็นปีแห่งการสิ้นสุดทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ค.ศ. 2011-2020 และเป็นปีแห่งการสร้างความพยายามในการแก้ไขปัญหาด้านความปลอดภัยทางถนนขึ้นอีกครั้ง เป็นจุดเริ่มต้นสำหรับนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์และความมุ่งมั่นในการดำเนินงานเพื่อปกป้องชีวิตของผู้คนทั่วโลกภายหลังปี ค.ศ. 2020 (ปฏิญญาสตอกโฮล์ม 2020) การยอมรับว่าความปลอดภัยทางถนนเป็นความท้าทายด้านสาธารณสุขนั้นเป็นที่ประจักษ์อย่างเด่นชัดในฐานะเป็นหนึ่งในเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจัดการเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสจากการชนบนถนนเป็นกุญแจสำคัญของวาระการพัฒนาระดับโลก เป็นสิ่งจำเป็นต่อเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านอื่น ๆ อีกทั้งเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อสุขภาวะ สภาพภูมิอากาศ ความเท่าเทียม และความมั่นคง ดังนั้น ประเด็นความปลอดภัยทางถนนจึงควรเป็นที่รับทราบมากขึ้น ควรมีการลงทุนที่สำคัญ มีความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้บริหารระดับสูงสุด และมีการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนโดยมุ่งสร้างสภาพแวดล้อมที่ยั่งยืน น่ายุติ และปลอดภัย

รัฐบาลไทยควรได้รับคำชื่นชมต่อการสร้าง ความพยายามครั้งใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาด้านความปลอดภัยทางถนน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับ 12 เป้าหมายโลกในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนด้วยความสมัครใจมาใช้ในความร่วมมือกับคณะกรรมการภูมิภาคขององค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย เป็นที่ประจักษ์ว่าขณะนี้ประเทศไทยกำลังอยู่บนเส้นทางของการดำเนินงานโดยใช้แนวทางเชิงระบบเพื่อลดการเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสจากการชนบนถนน โดยการสร้างภาวะผู้นำและการบริหารจัดการที่เข้มแข็ง การพัฒนากลยุทธ์และแผนงานต่าง ๆ และการสร้างภาคีเครือข่ายระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีส่วนสนับสนุนที่สำคัญ อีกทั้งเป็นเรื่องดีที่ประเทศไทยให้ความสำคัญต่อแนวทางที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ การตั้งเป้าหมายและการติดตามและประเมินความก้าวหน้าก่อให้เกิดผลกระทบในวงกว้างและเป็นสิ่งที่ไม่สามารถประเมินค่าได้อย่างเกินไปได้เลย

ในฐานะศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกด้านการป้องกันการบาดเจ็บ ศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาชทำหน้าที่สนับสนุน ท้าทาย และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพลเมือง ภาครัฐ และภาคอุตสาหกรรม เพื่อจัดการบาดเจ็บจากทุกสาเหตุ เป้าหมายของเราเรียบง่ายแต่ลึกซึ้ง ได้แก่ การพัฒนาทางออกที่ปลอดภัยและยืดหยุ่นต่อปัญหาในระดับประเทศและระดับโลก เรารู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยในการทบทวนสถานะของประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายการดำเนินงานระดับโลก การทบทวนนี้ถูกออกแบบมาเพื่อศึกษาช่องว่างและโอกาส ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนนและขีดความสามารถทั้งในระยะสั้นและระยะยาวของประเทศไทย เราเชื่อว่าประเทศไทยมีความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะเป็นผู้นำในการเสริมสร้างความร่วมมือเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายลดการเสียชีวิตและการบาดเจ็บสาหัสในปีข้างหน้าได้อย่างมีนัยสำคัญ เราหวังว่าข้อค้นพบจากการทบทวนนี้จะช่วยหนุนเสริมความพยายามที่จะช่วยปกป้องชีวิตของผู้คน ตลอดจนลดผลกระทบระยะยาวต่อบุคคล ชุมชนและสังคมซึ่งเกิดจากการชนบนถนนในทศวรรษข้างหน้าได้



ศ. จูดีธ ชาร์ลตัน

ผู้อำนวยการศูนย์ศึกษาวิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช

ศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกด้านการป้องกันการบาดเจ็บ เมลเบิร์น ออสเตรเลีย

## บทสรุปผู้บริหาร

### บทนำ

ในช่วง 3-4 ทศวรรษที่ผ่านมา ความปลอดภัยทางถนนในระดับนานาชาติมีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องในหลายประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประเทศในเครือสหภาพยุโรป อเมริกาเหนือ และออสเตรเลีย ความสำเร็จที่เกิดขึ้นในหลาย ๆ ด้านเป็นผลมาจากภาวะผู้นำทางการเมืองที่เข้มแข็ง การประสานความร่วมมือและสร้างความเป็นภาคีหุ้นส่วนอย่างดียิ่งระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ การมีกรอบการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยทางถนนที่ชัดเจน การกำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมายและกลยุทธ์ และการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนและเป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์

องค์การสหประชาชาติตระหนักถึงความสำคัญของการตั้งเป้าหมายต่าง ๆ ในระดับการดำเนินงานและการติดตามความก้าวหน้าเพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals - SDGs) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป้าหมายด้านความปลอดภัยทางถนน ชุดเป้าหมายโลกโดยความสมัครใจด้านความปลอดภัยทางถนนในระดับการดำเนินงานจำนวน 12 เป้าหมายจึงได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นฐานคิดให้ประเทศต่าง ๆ นำไปใช้ในการพัฒนาและกำหนดเป้าหมายโดยความสมัครใจในระดับการดำเนินงานในประเทศของตนเอง และในการติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายเหล่านั้นทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและประเมินสถานะการดำเนินงานของประเทศไทยโดยใช้กรอบเป้าหมายโลกในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนและตัวชี้วัดต่าง ๆ ระดับโลกและระดับประเทศ โดยคำนึงถึงมิติทางกฎหมายและสถาบัน และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการกำหนดมาตรการต่าง ๆ

การศึกษาในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิด GOSPA และแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นการทบทวนเอกสารที่มีการเผยแพร่ทั่วไปและเอกสารที่มีได้เผยแพร่หรือเผยแพร่ในวงจำกัด ระยะที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ระยะที่ 3 เป็นการสังเคราะห์ผลการวิจัย และระยะที่ 4 เป็นการนำเสนอผลและรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนในประเทศไทย คณะผู้เชี่ยวชาญด้านความปลอดภัยทางถนนระดับนานาชาติได้นำข้อค้นพบที่ได้จากระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาพัฒนาเป็นชุดคำแนะนำในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว ซึ่งได้นำเสนอและหารือกับภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนในระยะที่ 4

ตารางต่อไปนี้นำเสนอภาพรวมด้านบทบาทความรับผิดชอบ สถานะ และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับแต่ละเป้าหมาย ซึ่งชี้ให้เห็นแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในบางเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม สถานะความก้าวหน้าของบางเป้าหมายยังอยู่ในระดับต่ำกว่าที่ควร สถานะในตารางนี้เป็นการประเมินเชิงคุณภาพ โดยอาศัยการหารือกับองค์กรผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ การทบทวนรายงานและเอกสารที่เกี่ยวข้องของประเทศ และความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ การกำหนดระดับสถานะตั้งแต่ “ต่ำ” ไปจนถึง “สูง” พิจารณาจากการประมาณการที่เป็นเอกฉันท์ของระดับความสำเร็จในปัจจุบันเมื่อเทียบกับเป้าหมาย



ข้อค้นพบ

สถานะ	ข้อคิดเห็น
เป้าหมายที่ 1 ภายในปี 2563 ทุกประเทศจัดทำแผนปฏิบัติการพหุภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนระดับชาติที่ครอบคลุมรอบด้านและมีเป้าหมายที่กำหนดกรอบเวลา	
ต่ำ-ปานกลาง	<p>แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทย พ.ศ. 2561-2564 ยึดหลักวิถีแห่งระบบที่ปลอดภัย (Safe System) และหลักการมุ่งสู่การเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสเป็นศูนย์ (Towards Zero) แผนแม่บท ฯ กำหนดยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน เป้าหมายและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยมีกรอบเวลากำหนด และระบุแนวทางในการดำเนินงาน การติดตามตรวจสอบและการประเมินผล โดยตั้งเป้าหมายที่ท้าทายในการที่จะลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนให้เหลือ 18 ต่อประชากรแสนคนภายในปี 2564</p> <p>การจัดทำแผนแม่บทแสดงให้เห็นว่าการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรบนถนนได้รับความสำคัญในระดับสูง อย่างไรก็ตาม การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การขาดการบูรณาการและความชัดเจนของแผนปฏิบัติการและเป้าหมายต่าง ๆ ทำให้แนวโน้มในการบรรลุเป้าหมายนี้ภายในปี 2563 อยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง</p>
เป้าหมายที่ 2 ภายในปี 2573 ทุกประเทศเข้าเป็นภาคีตราสารกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนที่สำคัญของสหประชาชาติหนึ่งตราสารหรือมากกว่า	
สูง	<p>ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานะลงนามหรือให้สัตยาบัน 3 ใน 6 ของตราสารกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนที่สำคัญของสหประชาชาติ ณ เดือนเมษายน 2563 ประเทศไทยอยู่ระหว่างการดำเนินการเปลี่ยนสถานะจากการลงนามเป็นการให้สัตยาบันเพื่อเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนน ค.ศ. 1968 ในขณะที่เดียวกันหลายหน่วยงานและองค์กรกำลังดำเนินการเพื่อใช้มาตรฐานระดับนานาชาติด้านความปลอดภัยของยานพาหนะ ซึ่งคาดว่าจะสามารถนำมาปฏิบัติได้ภายในปี 2573</p>
เป้าหมายที่ 3 ภายในปี 2573 ถนนสายใหม่ทุกสายต้องผ่านมาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้นถนนทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนนหรือผ่านการประเมินระดับ 3 ดาวหรือสูงกว่า	
ต่ำ-ปานกลาง	<p>มีหลักฐานว่ามีการนำมาตรฐานทางเทคนิค กระบวนการ และการฝึกอบรมที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากลมาใช้กับถนนในประเทศไทย ได้แก่ การตรวจสอบความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Audit) มาตรฐาน American Association of State Highway and Transportation Officials (AASHTO) และ มาตรฐาน American Society for Testing and Materials (ASTM) และยังมีการพัฒนาแนวทางการฝึกอบรมสำหรับการตรวจสอบความปลอดภัยทางถนนด้วย</p> <p>มีหลายหน่วยงานที่มีภารกิจรับผิดชอบการสร้างถนนสายใหม่ในประเทศไทย และดูเหมือนจะยังขาดการประสานงานระหว่างกัน ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อความพยายามในการบรรลุเป้าหมายนี้</p> <p>นอกจากนั้น ดูเหมือนว่าจะยังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับเป้าหมายนี้ และจำเป็นต้องริเริ่มการจัดทำตัวชี้วัดที่สามารถคำนวณระยะทางและสัดส่วนของถนนสายใหม่เพื่อให้สามารถตอบโจทย์เป้าหมายนี้ได้</p>

สถานะ	ข้อสังเกต
	<p>เป้าหมายที่ 4 ภายในปี 2573 มากกว่าร้อยละ 75 ของการเดินทางบนถนนสายที่มีอยู่แล้วต้องผ่านมาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้ถนนทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนน</p>
<p>ต่ำ-ปานกลาง</p>	<p>แนวทางการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยของถนนทางหลวงและถนนทางหลวงชนบทที่มีแนวโน้มที่ดี มีการตั้งเป้าหมายลดการเสียชีวิตบนถนนของทางหลวงและทางหลวงชนบท ทั้งกรมทางหลวงและกรมทางหลวงชนบทได้พัฒนากลยุทธ์เชิงป้องกันและเชิงแก้ไขเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ อาทิ การนำหลักการของแนวปฏิบัติที่ดีมาใช้ การตรวจสอบความปลอดภัยทางถนน การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร การนำเทคนิคการประเมินความปลอดภัยของถนนของ International Road Assessment Programme (iRAP) มาใช้ การเพิ่มอุปกรณ์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยบนถนน และการปรับปรุงจุดเสี่ยงอันตราย (blackspot treatment)</p> <p>อย่างไรก็ตาม ดูเหมือนว่าจะยังขาดแนวทางการดำเนินการอย่างเป็นระบบที่มีความชัดเจน และขาดการประเมินประสิทธิภาพของแผนงาน เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ แผนงานจำเป็นต้องมีการพัฒนาเป้าหมายเฉพาะ แผนการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและวัดผลได้ และจัดทำระบบติดตามในระดับกระบวนการ</p> <p>นอกจากนั้น ควรริเริ่มและพัฒนาตัวชี้วัดที่สามารถคำนวณสัดส่วนการเดินทางบนถนนสายที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้สามารถตอบโจทย์เป้าหมายนี้ได้</p>
	<p>เป้าหมายที่ 5 ภายในปี 2573 ยานพาหนะใหม่ (หมายถึงทั้งที่ผลิต ขาย หรือนำเข้า) และยานพาหนะที่ใช้แล้วทุกคัน ต้องผ่านมาตรฐานความปลอดภัยที่มีคุณภาพสูง เช่น กฎสหประชาชาติที่สำคัญที่แนะนำข้อบังคับทางเทคนิคระดับโลกหรือข้อกำหนดระดับชาติอื่น ๆ ที่ได้รับการยอมรับที่เทียบเท่า</p>
<p>ปานกลาง</p>	<p>มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่ามีการวางแผนเพื่อมุ่งสู่การบรรลุการรับรองมาตรฐานยานพาหนะตามข้อบังคับทางเทคนิคของสหประชาชาติ อย่างไรก็ตาม การกำหนดให้มีระบบเบรกป้องกันล้อล็อก (ABS) สำหรับรถจักรยานยนต์ยังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ</p> <p>การรับรองมาตรฐานยานพาหนะจำเป็นต้องได้รับการหนุนเสริมจากการดำเนินมาตรการอื่น ๆ โดยมุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือของผู้ผลิตและผู้นำเข้ายานพาหนะ ควบคู่ไปกับการใช้กลยุทธ์ในการบังคับใช้กฎระเบียบที่เข้มงวด การมีฐานข้อมูลรวมในระดับประเทศ และการมีระบบติดตามตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง</p>
	<p>เป้าหมายที่ 6 ภายในปี 2573 ลดสัดส่วนของยานพาหนะที่ขับซึ่งเกิดการจำกัดความเร็วที่กำหนดลงครึ่งหนึ่งและลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการขับขี่ด้วยความเร็วสูง</p>
<p>ปานกลาง</p>	<p>แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนระบุว่าการใช้ความเร็วเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงหลัก แต่ขาดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนในการลดอัตราการเสียชีวิตอันเนื่องมาจากการใช้ความเร็ว</p> <p>อย่างไรก็ตาม พบว่ามีการดำเนินแผนงานต่าง ๆ เพื่อจำกัดการใช้ความเร็ว อาทิ การใช้อุปกรณ์ตรวจจับความเร็วด้วยเลเซอร์แบบเคลื่อนที่ การใช้กล้องตรวจจับความเร็วแบบติดตั้งประจำที่ การใช้ระบบบริหารจัดการใบสั่งจราจรของเจ้าหน้าที่ตำรวจ (Police Ticket Management) และระบบตัดคะแนนความประพฤติ (demerit point systems) สำหรับการกระทำความผิดกรณีใช้ความเร็วเกินกฎหมายกำหนด</p> <p>อุปสรรคบางประการต่อการที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับความเร็วมีการใช้ดุลยพินิจในการผ่อนปรนยืดหยุ่นอยู่ในระดับสูง การกำหนดความเร็วสูงสุดยังไม่เหมาะสมในหลายพื้นที่ ในเขตเมือง และการพึ่งพากิจกรรมการให้ความรู้และการณรงค์กับประชาชนมากกว่าการใช้กลยุทธ์เพื่อบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นการป้องปรามการกระทำความผิด</p>

สถานะ	ข้อคิดเห็น
	<p>เป้าหมายที่ 7 ภายในปี 2573 เพิ่มสัดส่วนของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานอย่างถูกต้องให้ใกล้เคียงร้อยละ 100</p>
<p>ปานกลาง</p>	<p>ประเทศไทยมีกฎหมายบังคับสวมหมวกนิรภัย ประกอบกับการรณรงค์สร้างความตระหนักรู้แก่ประชาชนและมีความพยายามในการบังคับใช้กฎหมาย อย่างไรก็ตาม ประเด็นสำคัญคือการบังคับใช้กฎหมายยังด้อยประสิทธิภาพ และประชาชนโดยทั่วไปยังไม่คำนึงถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย ส่งผลให้อัตราการสวมหมวกนิรภัยอยู่ในระดับต่ำอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้โดยสารซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์</p>
	<p>เป้าหมายที่ 8 ภายในปี 2573 เพิ่มสัดส่วนของผู้ขับขี่และผู้โดยสารยานยนต์ที่ใช้เข็มขัดนิรภัยหรือใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็กที่ได้มาตรฐานให้ใกล้เคียงร้อยละ 100</p>
<p>การใช้เข็มขัดนิรภัย: ปานกลาง</p> <p>การใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก: ต่ำ</p>	<p>ประเทศไทยมีกฎหมายบังคับให้ผู้ขับและผู้โดยสารทุกคนที่นั่งต้องคาดเข็มขัดนิรภัย อย่างไรก็ตาม การใช้เข็มขัดนิรภัยในประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำ โดยอยู่ที่ร้อยละ 54 สำหรับคนขับและผู้โดยสารเบาะหน้า และมีแนวโน้มที่ต่ำว่ามากสำหรับผู้โดยสารเบาะหลัง ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายบังคับใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก อัตราการใช้อุปกรณ์นี้จึงมีแนวโน้มต่ำมาก</p> <p>ไม่พบแผนงานหรือโครงการริเริ่มที่ชัดเจนที่มุ่งเน้นการใช้เข็มขัดนิรภัย และไม่ปรากฏว่ามีการให้ความสำคัญต่อการบังคับใช้กฎหมายในด้านนี้ ส่งผลให้อัตราการใช้เข็มขัดนิรภัยอยู่ในระดับต่ำอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้โดยสารเบาะหลัง</p> <p>สำหรับระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก พบว่ามีปัญหาในลักษณะเดียวกัน นอกจากนั้น ประชาชนยังขาดความตระหนักถึงประโยชน์ของระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก อีกทั้งยังไม่มีข้อกำหนดใช้มาตรฐานต่าง ๆ เกี่ยวกับยานพาหนะและระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก</p>
	<p>เป้าหมายที่ 9 ภายในปี 2573 ลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเนื่องจากผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์ครั้งหนึ่งและ/หรือลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอื่นลง</p>
<p>ปานกลาง</p>	<p>การดื่มแล้วขับถือเป็นประเด็นปัญหาที่ได้รับความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรมการขนส่งทางบก และได้มีการริเริ่มมาตรการและแผนงานต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงระบบบริหารจัดการใบสั่งจราจรของเจ้าหน้าที่ตำรวจ และระบบตัดคะแนนความประพฤติ อีกทั้งมีกฎหมายกำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสูงสุดสำหรับผู้ขับขี่ที่อายุน้อย และผู้ประกอบการอาชีพขับรถโดยสารสาธารณะรวมถึงรถยนต์สาธารณะและรถจักรยานยนต์สาธารณะ แม้ว่าจะมีมาตรการเหล่านี้แต่การบังคับใช้ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเนื่องจากขาดข้อมูลที่มีคุณภาพ ทรัพยากรที่จำเป็น และการฝึกอบรมบุคลากรอย่างเพียงพอ</p> <p>เช่นเดียวกันกับพฤติกรรมอื่น ๆ ของผู้ขับขี่ พบว่าประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญต่อการลดการดื่มแล้วขับ</p>

สถานะ	ข้อคิดเห็น
เป้าหมายที่ 10 ภายในปี 2573 ทุกประเทศมีกฎหมายระดับชาติที่จำกัดหรือห้ามการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่	
ปานกลาง-สูง	ประเทศไทยมีกฎหมายห้ามการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่ แต่ไม่ได้ห้ามการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบที่ไม่ต้องถือโทรศัพท์ (hands-free) สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้รวมข้อหาการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่ไว้ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ และมีการรณรงค์สร้างความตระหนักรู้แก่ประชาชน อย่างไรก็ตาม พบว่าเป้าหมายนี้ไม่ใช่ประเด็นสำคัญลำดับต้น ๆ ของหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย
เป้าหมายที่ 11 ภายในปี 2573 ทุกประเทศออกข้อบังคับกำหนดเวลาขับและระยะเวลาหยุดพักสำหรับผู้ประกอบอาชีพขับรถและ/หรือเข้าเป็นภาคีข้อบังคับระหว่างประเทศ/ภูมิภาคในด้านนี้	
ปานกลาง	<p>กรมการขนส่งทางบกได้ออกประกาศมีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2556 กำหนดให้ต้องติดตั้งเครื่องบันทึกข้อมูลการเดินทาง (Global Positioning System - GPS) ในรถที่ใช้ในการขนส่งวัตถุอันตรายเพื่อติดตามตรวจสอบพฤติกรรมของพนักงานขับรถ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ความเร็วและความเหนื่อยล้า) และต่อมาได้ขยายข้อบังคับให้ครอบคลุมยานพาหนะหนัก รถบัสโดยสารสาธารณะ รถตู้เช่าเหมารถรับส่งผู้โดยสารระยะไกล (วิ่งระหว่างเมือง) และรถแท็กซี่ (เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2560) ณ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2562 มีรายงานว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ในรถบรรทุกไปแล้วประมาณร้อยละ 50 และรถบัสโดยสารประมาณร้อยละ 20</p> <p>อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีความชัดเจนว่าโครงการริเริ่มดังกล่าวส่งผลอย่างไรต่อเวลาขับและระยะเวลาหยุดพักของผู้ขับขี่</p>
เป้าหมายที่ 12 ภายในปี 2573 ทุกประเทศจัดทำและบรรลุเป้าหมายระดับชาติเพื่อลดระยะเวลาระหว่างการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและการให้การดูแลฉุกเฉินโดยผู้เกี่ยวข้องชาวยุคครั้งแรก	
ปานกลาง	<p>แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะสำหรับการดูแลหลังเกิดเหตุ อย่างไรก็ตาม มีการกำหนดเป้าหมายที่เกี่ยวข้องในแผนระดับชาติแผนอื่น ได้แก่ แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2562-2564 ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายระยะเวลาในการปฏิบัติการฉุกเฉินตั้งแต่รับแจ้งจนชุดปฏิบัติการถึงจุดเกิดเหตุไว้ที่ 8 นาที</p> <p>แนวโน้มของผู้บาดเจ็บวิกฤติจากอุบัติเหตุทางถนนที่ได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินจากชุดปฏิบัติการที่เกิดเหตุภายใน 8 นาทีมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 54 ในปี 2558 อยู่ที่ร้อยละ 51 ในปี 2562</p> <p>ในขณะเดียวกัน บางข้อมูลชี้ให้เห็นว่าการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำ และผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่รถพยาบาล อาทิ ข้อมูลการเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่เก็บในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในช่วงวันหยุดสงกรานต์ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ชี้ให้เห็นว่าน้อยกว่าร้อยละ 50 ของผู้บาดเจ็บสาหัสจากอุบัติเหตุทางถนนถูกนำส่งไปยังโรงพยาบาลโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ตัวเลขนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นในแต่ละปี</p>







## สถานะเปรียบเทียบกับตัวชี้วัด

ในหัวข้อนี้เป็นการนำเสนอภาพรวมความรับผิดชอบ สถานะ และประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับแต่ละเป้าหมาย และแสดงให้เห็นความสำเร็จบางประการที่มีแนวโน้มที่ดี อาทิ มีความก้าวหน้าในแง่ความรู้เชิงวิชาการและการสร้างศักยภาพของบุคลากร โครงข่ายทางหลวงชนบท การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (Police Ticket Management – PTM) และระบบคัดคะแนนความประพฤติผู้ฝ่าฝืนกฎจราจร การริเริ่มกฎหมายใหม่ ๆ การปรับปรุงข้อบังคับด้านความปลอดภัยของยานพาหนะ แผนการปรับปรุงระบบการออกใบอนุญาตขับขี่ (สำหรับผู้ขับขี่วัยรุ่นและผู้ประกอบอาชีพขับรถ) และระบบการกำกับดูแลผู้ประกอบการ

ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่าความก้าวหน้าสู่การบรรลุเป้าหมายยังอยู่ในเกณฑ์ไม่ดีนัก อาทิ ความรู้และความเข้าใจในหลักการของวิธีแห่งระบบที่ปลอดภัยที่ยังอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี การขาดแผนการดำเนินงานที่ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และแนวทางการดำเนินงานที่มีแผนยุทธศาสตร์รองรับยังมีอยู่น้อย



## เป้าหมายที่

# 1

ภายในปี 2563 ทุกประเทศจัดทำแผนปฏิบัติการ  
พหุภาคีด้านความปลอดภัยทางถนนระดับชาติ  
ที่ครอบคลุมรอบด้านและมีเป้าหมายที่กำหนด  
กรอบเวลา



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงมหาดไทย กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ภาพรวมด้านความร่วมมือหลายภาคส่วน)
- กระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ตามความรับผิดชอบเฉพาะด้านของหน่วยงาน)

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

สถานะที่สอดคล้องกับเป้าหมายนี้ ได้แก่ การพัฒนาแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติฉบับที่ 4 พ.ศ. 2561-2564<sup>3</sup> โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ที่มีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทำหน้าที่เลขานุการ โดยตั้งเป้าลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงเหลือ 18 ต่อประชากรแสนคนภายในปี 2564 แผนแม่บทกำหนดให้มีเป้าหมายหลัก ยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดโดยยึดหลักแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืนและอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วนตามแนวทางประชารัฐ

การจัดทำเอกสารเพื่อใช้เป็นแนวทางระดับนโยบายดังกล่าวเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่าการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นประเด็นที่ได้รับความสำคัญจากรัฐบาลไทย นอกจากนั้น แผนแม่บทยังมีลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

- ยึดหลักวิถีแห่งระบบที่ปลอดภัย (Safe System Approach) และการเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสเป็นศูนย์ (Towards Zero) และกำหนดยุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน ตลอดจนเป้าหมายและตัวชี้วัดต่าง ๆ ที่มีกรอบเวลาชัดเจน

<sup>3</sup> [http://roadsafety.disaster.go.th/upload/minisite/file\\_attach/196/5e8f159b2f84c.pdf](http://roadsafety.disaster.go.th/upload/minisite/file_attach/196/5e8f159b2f84c.pdf)

- กำหนดแนวทางในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติเป็น 4 ระยะ
- ระบุแนวทางสำหรับการดำเนินงาน การติดตามตรวจสอบและการประเมินผล
- ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่ทำหน้าที่วิจัยด้านความปลอดภัยทางถนนกับหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐเพื่อสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์

## ความท้าทายและอุปสรรค

แม้ว่าจะได้มีการพัฒนาแผนแม่บทไว้แล้ว แต่ยังมีข้อจำกัดต่าง ๆ ดังนี้

- แม้ว่าแผนแม่บทระบุแนวทางในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติเป็น 4 ระยะ แต่ยังไม่มีการกำหนดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนสำหรับการดำเนินแผนงานหรือโครงการที่ริเริ่มใหม่ แผนแม่บทระบุแต่เพียงขั้นตอนการพิจารณาเห็นชอบภายในหน่วยงานภาครัฐระดับสูงเท่านั้น
- แม้ยุทธศาสตร์ที่ระบุในแผนแม่บทตั้งเป้าหมายไว้สูง แต่ขาดเป้าหมายที่กำหนดกรอบเวลาที่ชัดเจนสำหรับแผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนระดับชาติที่อาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

ด้วยข้อจำกัดดังกล่าว การศึกษาชิ้นนี้ได้ระบุอุปสรรคต่อการบรรลุความสำเร็จ ดังนี้

- กระทรวงที่มีหน้าที่รับผิดชอบเฉพาะด้านยังขาดแผนปฏิบัติการบูรณาการงานด้านความปลอดภัยทางถนนของกระทรวงที่มีเป้าหมายที่ชัดเจนและมีกรอบระยะเวลา
- หน่วยงานภาครัฐไม่มีบทบาทที่กำหนดไว้ชัดเจนในยุทธศาสตร์ ส่งผลให้แผนงานและกิจกรรมขาดความเชื่อมโยง
- ขาดยุทธศาสตร์ในการปรับปรุงวิธีการเก็บข้อมูลและระบบข้อมูลที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

สืบเนื่องจากความร่วมมือระหว่างสหภาพยุโรปและสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อาเซียน) ได้มีกิจกรรมทบทวน วิเคราะห์ช่องว่าง และกิจกรรมเสริมสร้างขีดความสามารถภายในภูมิภาคอาเซียนเพื่อสนับสนุนการดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านความปลอดภัยทางถนน ในปี 2562 ได้มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนของสหภาพยุโรปและประเทศสมาชิกอาเซียนขึ้น และมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยหน่วยงานสำคัญของภาครัฐที่รับผิดชอบด้านความปลอดภัยในการคมนาคมขนส่ง และองค์กรภาคประชาสังคม ได้มีการใช้เครื่องมือ Enhanced Regional EU-ASEAN Dialogue Instrument (E-READI) เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างในทุกมิติของการจัดการความปลอดภัยทางถนน การดำเนินแผนงาน และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง รายงานจากการประชุมปฏิบัติการเหล่านี้ได้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลายเป้าหมายในชุด 12 เป้าหมาย

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายที่ 1 รายงาน E-READI พบว่า ณ เดือนกุมภาพันธ์ 2562 แผนแม่บท พ.ศ. 2561-2564 บรรลุเป้าหมายแล้วร้อยละ 25<sup>4</sup> รายงานฉบับนี้ยังระบุช่องว่าง 17 ประการสำหรับภูมิภาคอาเซียนในด้านนโยบายและการบริหารจัดการเชิงสถาบัน ซึ่งช่องว่างที่เกี่ยวข้องกับประเทศไทยมากที่สุด ได้แก่ ความจำเป็นที่จะต้องกำหนดเป้าหมายระดับการดำเนินงาน และปรับปรุงกระบวนการตัดสินใจ การประสานงาน และจุดเน้นของนโยบาย

แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนได้ตั้งเป้าลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงเหลือ 18 ต่อประชากรแสนคนภายในปี 2564 อย่างไรก็ตาม มีแนวโน้มว่าจะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายนี้ได้หากประเทศไทยยังคงมีการดำเนินการตามปกติ ในที่ประชุมปรึกษาหารือเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากภาคีหลักด้านความปลอดภัยทางถนนในประเทศไทย หน่วยงานต่าง ๆ ได้ยืนยันความสำคัญของเป้าหมายนี้และความจำเป็นยิ่งยวดที่จะต้องมีกฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยทางถนนเพื่อจัดให้มีองค์กรนำที่มีบทบาทชัดเจนและโปร่งใส และรับผิดชอบด้านการจัดสรรงบประมาณ

<sup>4</sup> ประเทศที่มีส่วนร่วมในโครงการ E-READI ได้ประเมินสัดส่วนของแผนปฏิบัติการที่ได้มีการดำเนินการแล้ว โดยประเทศไทยรายงานว่าดำเนินการแล้วร้อยละ 25 (หน้า 111)

อย่างเป็นระบบ การจัดทำแผนปฏิบัติการอย่างบูรณาการ และการกำกับติดตามการดำเนินงานของทุกภาคส่วน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีความท้าทายในการดำเนินงานอย่างบูรณาการด้านความปลอดภัยทางถนน พบว่ามีความคืบหน้าในเชิงสถาบันในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา อาทิ 1) การปรับโครงสร้างและยกระดับศูนย์ปลอดภัยคมนาคมของกระทรวงคมนาคมมาอยู่ภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคมเพื่อทำหน้าที่กำกับนโยบายแผนด้านความปลอดภัยทางถนน และติดตามการทำงานจากทุกหน่วยงานภายใต้กระทรวงคมนาคม และ 2) การเปิดหลักสูตรอบรมแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์การจราจรขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทยโดยกรมควบคุมโรค ทั้งสองความคิดริเริ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

การจัดทำเอกสารแผนแม่บทที่ใช้เป็นแนวทางระดับนโยบาย นับเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่ารัฐบาลไทยให้ความสำคัญต่อการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน อย่างไรก็ตาม การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และขาดแผนปฏิบัติการบูรณาการงานด้านความปลอดภัยทางถนนที่ชัดเจนและเป้าหมายที่กำหนดกรอบเวลา ความเป็นไปได้ที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ในปี 2563 จัดว่าอยู่ในเกณฑ์ต่ำ-ปานกลาง

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 1: ต่ำ-ปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงสถานะในอนาคตสำหรับเป้าหมายนี้ ได้แก่

- จัดตั้งองค์กรนำด้านความปลอดภัยทางถนนโดยมีกฎหมายด้านความปลอดภัยทางถนนรองรับ เพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพและมีอำนาจหน้าที่และภาระรับผิดชอบหลักในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน สิ่งนี้เป็นความจำเป็นที่สำคัญยิ่งยวด
- จัดให้มีระบบการบริหารงบประมาณจากส่วนกลางและเพียงพอต่อการบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ
- มีการทบทวนการบรรลุเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ





## เป้าหมายที่ 2

ภายในปี 2573 ทุกประเทศเข้าเป็นภาคีตราสารกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนที่สำคัญของสหประชาชาติหนึ่งตราสารหรือมากกว่า



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงคมนาคม สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคม และหน่วยงานอื่น ๆ ภายในกระทรวงคมนาคม ที่รับผิดชอบด้านวิชาการ

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

สถานะที่สอดคล้องกับเป้าหมายนี้ ได้แก่ การที่ประเทศไทยเข้าสู่กระบวนการเป็นภาคีตราสารกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนที่สำคัญของสหประชาชาติ 3 ตราสาร (จากทั้งสิ้น 6 ตราสารสำคัญ) โดยอยู่ในระดับการลงนาม (signature) 2 ตราสาร ได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนน ค.ศ. 1968 (Convention on Road Traffic, 1968) และ อนุสัญญาว่าด้วยป้ายจราจรและสัญญาณจราจร ค.ศ. 1968 (Convention on Road Signs and Signals, 1968) ส่วนอีกหนึ่งตราสารได้แก่ ความตกลงว่าด้วยการรับรองข้อกำหนดทางเทคนิคสำหรับยานยนต์ อุปกรณ์และส่วนควบที่ติดตั้งและ/หรือใช้ในยานยนต์ และเงื่อนไขสำหรับการยอมรับร่วมกันในการให้ความเห็นชอบตามข้อกำหนด ค.ศ. 1958 (Agreement concerning the Adoption of Harmonized Technical United Nations Regulations for Wheeled Vehicles, Equipment and Parts which can be Fitted and/or be Used on Wheeled Vehicles and the Conditions for Reciprocal Recognition of Approvals Granted

<sup>5</sup> อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยความปลอดภัยทางถนน – สถานะภาคีอนุสัญญา อ่านรายละเอียดทางออนไลน์ [https://www.unecce.org/fileadmin/DAM/road\\_Safety/Documents/UN\\_RS\\_Conventions\\_combined.pdf](https://www.unecce.org/fileadmin/DAM/road_Safety/Documents/UN_RS_Conventions_combined.pdf)

on the Basis of these United Nations Regulations, 1958) อยู่ในระดับการให้ภาคยานุวัติ (accession)<sup>5</sup> ความก้าวหน้าที่สำคัญคือ เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2563 คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบการให้สัตยาบันเพื่อเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนน ค.ศ. 1968 (Convention on Road Traffic, 1968) โดยตั้งข้อสงวน 2 ข้อ ได้แก่ การไม่ผูกพันกับการยอมรับอำนาจของศาลยุติธรรมระหว่างประเทศ และการถือว่า “Mopeds” หมายถึง รถจักรยานยนต์ ตามที่ไทยเคยมีแถลงการณ์ไว้ในขณะที่ไทยได้ลงนามอนุสัญญา เมื่อ พ.ศ. 2511 และมอบหมายให้กระทรวงการต่างประเทศดำเนินการยื่นสัตยาบันสารอนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนน ค.ศ. 1968 ต่อเลขาธิการองค์การสหประชาชาติต่อไป

นอกจากนั้น ข้อมูลชี้ให้เห็นว่าหลายองค์กรและหน่วยงานของไทยมีความพยายามที่จะนำมาตราฐานความปลอดภัยของยานพาหนะในระดับสากลมาใช้ โดยคาดว่าจะนำมาใช้ได้จริงภายในปี 2573

## ความท้าทายและอุปสรรค

2 ใน 3 ของตราสารสำคัญที่ประเทศไทยยังไม่ได้ลงนามเข้าร่วมเป็นภาคีนั้นเกี่ยวข้องกับมาตรฐาน กฎระเบียบ และการตรวจสอบสภาพยานพาหนะ ซึ่งนับเป็นความท้าทายสำหรับประเทศไทย เมื่อพิจารณาถึงยานพาหนะประเภทต่าง ๆ ที่มีการใช้ในปัจจุบัน และจำนวนยานพาหนะที่ไม่ได้มีการจดทะเบียน

ปัจจุบันยังไม่ได้มีการพิจารณาข้อตกลง ค.ศ. 1998 ว่าด้วย “การกำหนดข้อบังคับทางเทคนิคระดับโลกสำหรับยานพาหนะที่มีล้อ อุปกรณ์และชิ้นส่วน” (Establishing of Global Technical Regulations for Wheeled Vehicles, Equipment and Parts)

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

เป็นที่น่ายินดีที่หน่วยงานที่รับผิดชอบเป้าหมายนี้ได้มีความพยายามที่จะดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องตามตราสารกฎหมาย 3 ตราสารของสหประชาชาติ การเห็นชอบต่อการให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยการจราจรทางถนน ค.ศ. 1968 สะท้อนให้เห็นว่ากระทรวงคมนาคมและรัฐบาลตระหนักว่าความปลอดภัยทางถนนเป็นวาระสำคัญในระดับนานาชาติ และมีความมุ่งมั่นที่จะมีส่วนร่วมในการบรรลุความสำเร็จของประชาคมโลก

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 2: สุข

แม้จะมีความก้าวหน้าในระดับที่สูง แต่การศึกษายังพบความท้าทายบางประการ ประเทศไทยจึงยังควรเพิ่มความพยายามเพื่อฟันฝ่าอุปสรรคเหล่านี้ อาทิ

- ดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดจำนวนยานพาหนะที่ไม่ได้จดทะเบียน
- สร้างเสริมการบูรณาการระหว่างกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินงานกับกระทรวงและภาคีต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานตามกฎข้อบังคับด้านความปลอดภัยทางถนน
- พิจารณาพัฒนาและดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อตกลง ค.ศ. 1998 ว่าด้วย “การกำหนดข้อบังคับทางเทคนิคระดับโลกสำหรับยานพาหนะที่มีล้อ อุปกรณ์และชิ้นส่วน”

## เป้าหมายที่

# 3

ภายในปี 2573 มากกว่าร้อยละ 75 ของการเดินทางบนถนนสายที่มีอยู่แล้ว ต้องผ่านมาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้นถนนทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนน



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงคมนาคม กรมทางหลวงชนบท กรมทางหลวง การทางพิเศษแห่งประเทศไทย
- กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

กรมทางหลวงชนบทรายงานว่ามีการตรวจสอบความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Audit – RSA) ในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน ตั้งแต่การออกแบบ ก่อนการก่อสร้าง ระหว่างการก่อสร้าง และก่อนและหลังเปิดใช้งาน กรมทางหลวงชนบทยังได้พัฒนาแนวทางฝึกอบรมผู้ตรวจสอบความปลอดภัยทางถนนตามมาตรฐานสากล (อาทิ VicRoads ออสเตรเลีย)

สำหรับกรมทางหลวงรายงานว่าได้ดำเนินการตามมาตรฐานสากลที่มีการยอมรับ เช่น AASHTO และ ASTM เป็นต้น

คณะนักวิจัยไม่มีข้อมูลจากกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเป้าหมายนี้

## ความท้าทายและอุปสรรค

พบข้อท้าทายหลายประการเกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ 3 ดังนี้

- กระทรวงคมนาคมและกระทรวงมหาดไทยรับผิดชอบการก่อสร้าง การบำรุงรักษา และการดูแลความปลอดภัยของถนน กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นล้วนเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการก่อสร้างถนนใหม่ ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ต่างทำงานอย่างเป็นเอกเทศ อนึ่ง ถนนส่วนใหญ่ในประเทศไทยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นภายใต้กระทรวงมหาดไทย การบริหารจัดการที่เป็นเอกเทศต่อกันอาจเป็นอุปสรรคต่อความร่วมมือในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้
- ยังขาดความชัดเจนเกี่ยวกับตัวชี้วัดหลักสำหรับเป้าหมายนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์แสดงความไม่แน่ใจเกี่ยวกับเนื้อหาของเป้าหมายนี้ในส่วนของมาตรฐานเฉพาะทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้ถนนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนน และไม่แน่ใจว่าประเทศไทยมีมาตรฐานดังกล่าวอยู่แล้วหรือไม่
- แม้ว่าเป้าหมายนี้จะดูเหมือนง่าย แต่มีความยากลำบากในการวัดผล และยังไม่มิตัวชี้วัดที่ชัดเจนหรือวัดได้สำหรับเป้าหมายนี้
- ขาดการสนับสนุนและการนำจากรัฐบาลในระดับสูง และยังขาดการจัดสรรงบประมาณเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

นอกเหนือจากความท้าทายดังได้กล่าวมาแล้ว หน่วยงานที่ให้สัมภาษณ์ยังระบุว่ามีประเด็นหลายประการในการสร้างเสริมความปลอดภัยของถนนด้วยการใช้วิธีการประเมินถนนระดับ 3 ดาวของ iRAP และยังคงมีความท้าทายในการใช้เครื่องมือประเมินเพื่อให้มั่นใจว่าถนนที่สร้างใหม่ได้มาตรฐานระดับ 3 ดาวเป็นอย่างน้อย

สำหรับข้อท้าทายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนามาตรการและตัวชี้วัดที่เหมาะสมเพื่อประเมินสถานะการบรรลุเป้าหมายนี้ ยังมีแหล่งข้อมูลไม่มากพอที่จะเข้าใจและวัดระดับของความปลอดภัยทางถนนในปัจจุบัน

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

การบรรลุเป้าหมายนี้ยังคงมีข้อท้าทายอยู่มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เนื่องจากขาดตัวชี้วัดที่เหมาะสมและขาดการวัดค่า baseline การขาดความชัดเจน และขาดการนำ

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 3: ต่ำ-ปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณา

- เสริมสร้างภาวะผู้นำและกำหนดให้การพัฒนาถนนใหม่ต้องได้มาตรฐาน 3 ดาว เป็นวาระสำคัญ (พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณที่สอดคล้อง)
- นำระบบต่าง ๆ ที่ปัจจุบันใช้กับถนนสายที่มีอยู่แล้วมาใช้กับถนนสายใหม่และถนนที่อยู่ในแผนการก่อสร้างด้วย
- พัฒนายุทธศาสตร์ที่ใช้ระบบเป็นพื้นฐานเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้
- นำเอามาตรการความปลอดภัยที่เป็นไปตามหลักวิชาการ (และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่) มาใช้ในการออกแบบถนนใหม่
- ประสานการบริหารจัดการของหน่วยงานรับผิดชอบต่าง ๆ และติดตามตรวจสอบความก้าวหน้า
- จัดทำข้อมูลพื้นฐาน (baseline) เพื่อเสริมสร้างการวัดระดับความปลอดภัยทางถนนในปัจจุบัน



## เป้าหมายที่

# 4

ภายในปี 2573 มากกว่าร้อยละ 75 ของการเดินทางบนถนนสายที่มีอยู่แล้ว ต้องผ่านมาตรฐานทางเทคนิคสำหรับผู้ใช้นถนนทุกคนที่คำนึงถึงความปลอดภัยทางถนน



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงคมนาคม กรมทางหลวงชนบท กรมทางหลวง การทางพิเศษแห่งประเทศไทย
- กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

พบความสำเร็จในการบรรลุการประเมินถนน 3 ดาวของ iRAP ในถนนสายที่มีอยู่แล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งถนนของทางหลวงชนบท ได้แก่

- การนำระบบที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการระบุถนนที่มีความเสี่ยงสูง
- มีการดำเนินการโดยใช้วิธีที่ผสมผสานทั้งการป้องกันและการแก้ไขจุดเสี่ยง โดยมุ่งเป้าบรรลุการประเมินระดับ 3 ดาวของ iRAP

กรมทางหลวงชนบทมีภารกิจรับผิดชอบถนนทางหลวงชนบทที่มีความยาว 48,000 กิโลเมตร (หรือประมาณร้อยละ 7 ของถนนทั้งหมดในประเทศไทย) กรมทางหลวงชนบทได้กำหนดเป้าหมายภายในองค์กรที่จะลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนบนทางหลวงชนบททั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยลดจาก 2.19 ต่อแสนประชากรในปี 2561 เป็น 1.53 ต่อแสนประชากรภายใน 5 ปี และลดเหลือ 0.33 ต่อประชากรแสนคนภายในปี 2580 นอกจากนั้น กรมทางหลวงชนบทมีการดำเนินงานหลายแผนงานเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ อาทิ



- การนำหลักการวิธีแห่งระบบที่ปลอดภัย (Safe System principles) มาใช้
- การใช้ระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการค้นหาถนนที่มีสภาพใช้การไม่ดีและระบุมาตรการแก้ไขที่มีประสิทธิภาพ (เช่น ระบบ ARMS และถ่ายโอนไป TRAMS, iRAP, ระบบการบริหารจัดการ, การตรวจสอบความปลอดภัยทางถนน และมาตรการป้องกัน 5 ขั้นตอน)
- การอบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับระบบคอมพิวเตอร์และการตรวจสอบความปลอดภัยทางถนน
- การใช้ยุทธศาสตร์เชิงป้องกันตามแนวปฏิบัติที่ดีของต่างประเทศ

กรมทางหลวงได้พัฒนายุทธศาสตร์เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของถนนทางหลวง (ระยะทาง 52,000 กิโลเมตร หรือประมาณร้อยละ 7.5 ของถนนทั้งหมดในประเทศไทย) และได้นำเทคนิคการตรวจสอบความปลอดภัยสากลหรือ iRAP มาใช้ในโครงข่ายกรมทางหลวง ซึ่งในระยะแรกได้ดำเนินการไปแล้วไม่น้อยกว่า 3,000 กิโลเมตร กรมทางหลวงได้กำหนดเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนระบบทางหลวงในความรับผิดชอบของกรมทางหลวงไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมทางหลวงปี 2560-2564 โดยลดจาก 8.58 ต่อประชากรแสนคนในปี 2560 เป็น 5.63 ต่อประชากรแสนคนในปี 2564

กรมทางหลวงได้กำหนดกลยุทธ์ 2 แนวทาง คือ แนวทางป้องกัน และ แนวทางแก้ไข โดยแนวทางป้องกัน ได้แก่ การตรวจสอบความปลอดภัยบนทางหลวง (Road safety audit) รวมถึงการเพิ่มอุปกรณ์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยบนทางหลวงต่าง ๆ ส่วนแนวทางแก้ไข ได้แก่ การปรับปรุงจุดเสี่ยงอันตรายบนทางหลวง (Blackspot treatment) ที่ได้จากการนำตำแหน่งการเกิดอุบัติเหตุจากฐานข้อมูลอุบัติเหตุทางหลวงที่เรียกว่าระบบ HAIMS (Highway Accident Information Management System) นอกจากนี้ กรมทางหลวง มีแผนเพิ่มขีดความสามารถในการนำเครื่องมือมาช่วยวิเคราะห์อุบัติเหตุ รวมถึงการเพิ่มความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในด้านอื่น ๆ และการเพิ่มศักยภาพของระบบฐานข้อมูลอุบัติเหตุ

## ความท้าทายและอุปสรรค

มีความท้าทายและอุปสรรคหลายด้านในการที่จะดำเนินการเพื่อบรรลุตามเป้าหมายที่ 4 ได้แก่

- แม้ว่าแนวทางที่กรมทางหลวงชนบทดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนี้มีแนวโน้มที่ดี ได้แก่ การดำเนินการตามหลักการที่เป็นที่ยอมรับว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดี มีการตั้งเป้าหมายการลดจำนวนผู้เสียชีวิต และการเสริมสร้างศักยภาพของผู้ตรวจสอบความปลอดภัยบนถนน แต่ยังคงมีความท้าทายและอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมาย ได้แก่ การไม่มีการประเมินประสิทธิภาพของโครงการ และการวัดประสิทธิภาพในเชิงปริมาณทำได้ยากเนื่องจากขาดข้อมูลฐาน (baseline data) นอกจากนี้ ปัจจุบันยังไม่มีที่ตั้งเป้าหมายเฉพาะสำหรับมาตรการป้องกันและมาตรการแก้ไขที่ได้ดำเนินการไป
- สำหรับกรมทางหลวง อาจยังไม่ได้ดำเนินแผนงานอย่างจริงจังเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้นบนทางหลวงในความรับผิดชอบ แม้ว่าจะมีการจัดทำยุทธศาสตร์ขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการเรื่องมาตรการความปลอดภัย แต่ดูเหมือนว่ายังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ ไม่มีแผนดำเนินงานและแผนปฏิบัติงานที่วัดได้ และไม่มียุทธศาสตร์ติดตามกระบวนการ
- การขาดแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและระบบติดตามผล เป็นอุปสรรคในการนำแนวปฏิบัติที่ดีไปใช้รวมถึงการประเมินผล
- นอกจากทางหลวงและทางหลวงชนบทแล้ว ถนนจำนวนมากของประเทศไทยเป็นถนนในท้องถิ่น (ประกอบด้วยถนนระยะทาง 598,000 กิโลเมตร หรือคิดเป็นร้อยละ 85 ของเครือข่ายถนนทั้งหมด) ซึ่งยังไม่มีสำรวจเพื่อทราบสถานะของการปรับปรุงถนนเหล่านี้ รวมทั้งสถานะของทางด่วน (225 กิโลเมตร) ในการบรรลุการประเมินระดับ 3 ดาวของ iRAP

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

- ปัจจุบันยังมีปัญหาหลายประการในการเสริมสร้างความปลอดภัยของถนนโดยใช้การประเมินระดับ 3 ดาวของ iRAP และยังมีเครื่องมืออื่น ๆ ที่อาจนำมาพิจารณาเพื่อใช้
- ยังมีความท้าทายในการวัดสถานะในการบรรลุเป้าหมายนี้ โดยหลัก ๆ เนื่องจากขาดแหล่งข้อมูลที่จะทำความเข้าใจและวัดสถานะปัจจุบันของความปลอดภัยบนถนน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อความพยายามที่จะพัฒนามาตรการที่เหมาะสมและตัวชี้วัดที่จะใช้ประเมินสถานะในการบรรลุเป้าหมายนี้
- ขาดการนำ นโยบาย และทรัพยากรที่จะขยายการปรับปรุงถนน
- ปัจจุบันวิศวกรจราจรจำนวนมากของกรมทางหลวงชนบทได้รับการฝึกอบรมเรื่องการตรวจสอบความปลอดภัยบนถนน จำเป็นต้องดำเนินการอบรมต่อไปและควรขยายการเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานอื่น ๆ ด้วย
- กรมทางหลวงชนบทตั้งข้อสังเกตว่า การมุ่งจัดสรรทรัพยากรเพื่อปรับปรุงสภาพถนนที่มีการใช้งานมากที่สุด (โดยเฉพาะถนนสายหลัก) อาจส่งผลให้การลงทุนในการพัฒนาถนนในเขตชนบทลดน้อยลง และเนื่องจากการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดขึ้นบนถนนสายรองในพื้นที่ชนบท การมุ่งจัดสรรทรัพยากรเช่นนี้จึงเท่ากับเป็นการใช้ทรัพยากรเบี่ยงเบนไปจากประเด็นปัญหาสำคัญ<sup>6</sup>

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

ประเทศไทยมีความก้าวหน้าในด้านการปรับปรุงความปลอดภัยของถนนที่มีอยู่ให้บรรลุมาตรฐานการประเมินระดับ 3 ดาวของ iRAP แม้ว่าจะมีความพยายามในการสร้างความปลอดภัยบนทางหลวงชนบท แต่ก็ยังนับเป็นส่วนที่น้อยมากสำหรับเครือข่ายถนนทั้งหมดของประเทศไทย ในขณะที่ยังมีการดำเนินงานเพียงเล็กน้อยในการปรับปรุงเครือข่ายถนนอื่น ๆ (เช่น ถนนท้องถิ่น ทางหลวง และทางด่วน)

---

<sup>6</sup> การสัมภาษณ์โดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช, 2562

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 4: ต่ำ-ปานกลาง

### ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณา

- เสริมสร้างภาวะผู้นำและกำหนดให้การพัฒนาถนนสายเดิมให้ได้มาตรฐาน 3 ดาว เป็นวาระสำคัญ (พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณที่สอดคล้อง)
- ขยายขอบเขตการปรับปรุงความปลอดภัยบนถนนให้ครอบคลุมเครือข่ายถนนทั้งหมด ได้แก่ ทางหลวงชนบท ถนนท้องถิ่น ทางหลวง และทางด่วน
- พัฒนาแผนที่ใช้ระบบเป็นพื้นฐานเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ เนื่องจากระบบการคมนาคมขนส่งมีความซับซ้อน จึงควรใช้แนวทางเชิงระบบที่สนับสนุนทุกองค์ประกอบของระบบและความเชื่อมโยงของแต่ละองค์ประกอบ อาทิ มีแผนการกระจายการลงทุนด้านความปลอดภัยทางถนนของถนนแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม โดยพิจารณาลำดับความสำคัญของการคมนาคมขนส่งของถนนแต่ละประเภท การรายงานการบาดเจ็บสาหัส และสถานะความปลอดภัยทางถนนที่คาดหวัง
- จัดทำข้อมูลพื้นฐาน (baseline) เพื่อให้สามารถวัดระดับความปลอดภัยทางถนนในปัจจุบัน
- ศึกษาประโยชน์ของการใช้เครื่องมืออื่น ๆ นอกเหนือจาก iRAP ในการประเมินความปลอดภัยทางถนน
- นำมาตรการด้านความปลอดภัยที่มีข้อมูลเชิงประจักษ์รองรับ (และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่) มาใช้ในการออกแบบมาตรการลดอุบัติเหตุทางถนน
- ประสานการดำเนินการของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ และกำกับติดตามความก้าวหน้า ซึ่งรวมถึงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ แผนปฏิบัติการ และระบบการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง

## เป้าหมายที่

# 5

ภายในปี 2573 ยานพาหนะใหม่ (หมายถึงทั้งที่ผลิต ขาย หรือนำเข้า) และยานพาหนะใช้แล้ว ทุกคันต้องผ่านมาตรฐานความปลอดภัยที่มีคุณภาพสูง เช่น กฎสหประชาชาติที่แนะนำ ข้อบังคับทางเทคนิคระดับโลก หรือข้อกำหนดระดับชาติอื่นๆ ที่ได้รับการยอมรับที่เทียบเท่า



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก
- กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

กรมการขนส่งทางบกรับผิดชอบงานด้านการจดทะเบียนยานพาหนะ กฎระเบียบและมาตรฐานต่าง ๆ ด้านยานพาหนะ กรมการขนส่งทางบกมีความพยายามที่จะผลักดันการรับรองมาตรฐานยานพาหนะตามข้อกำหนดของสหประชาชาติ (UN harmonized regulation) ให้เกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ โดยประเด็นที่ให้ความสำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ การปกป้องคนเดินเท้า การปรับปรุงมาตรฐานสำหรับรถบรรทุกและรถยนต์ และระบบป้องกันการล็อกของล้อ (Antilock Braking System – ABS) ในรถจักรยานยนต์

### ความท้าทายและอุปสรรค

แม้ว่าประเทศไทยจะมีความก้าวหน้าด้านแผนงานและการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงให้กฎระเบียบเกี่ยวกับยานพาหนะในประเทศไทยสอดคล้องกับข้อกำหนดของสหประชาชาติ แต่ความพยายามดังกล่าวยังคงมีช่องว่าง ได้แก่ การขาดมาตรฐานระบบควบคุมเสถียรภาพการทรงตัว (Electronic Stability Control – ESC) การหลบหลีกการ

ชนด้านหน้า (Frontal Impact Avoidance – FIA) ระบบต่าง ๆ เพื่อปกป้องคนเดินเท้า และระบบป้องกันการล็อกของล้อ (Antilock Braking System – ABS) ในรถจักรยานยนต์

ข้อท้าทายด้านยานพาหนะที่สำคัญ 2 ประการในประเทศไทย ได้แก่ ข้อบังคับสำหรับผู้ผลิตและการจดทะเบียนยานพาหนะ<sup>7</sup> แม้จะมีการดำเนินงานรับรองมาตรฐานและกฎระเบียบเกี่ยวกับยานพาหนะที่เข้มงวดขึ้น แต่สิ่งเหล่านี้จะไม่มีผลต่อยานพาหนะที่ใช้งานอยู่ในประเทศ เว้นแต่จะมีการใช้มาตรการเสริมอื่น ๆ เช่น ยุทธศาสตร์การบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด การรวมฐานข้อมูลระดับประเทศให้เป็นฐานเดียว และระบบการกำกับติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

ในประเทศไทย การเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสที่เกี่ยวข้องกับรถจักรยานยนต์มีสัดส่วนสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ และหน่วยงานด้านความปลอดภัยทางถนนล้วนเห็นพ้องต้องกันว่าความปลอดภัยของผู้ใช้ถนนกลุ่มนี้ควรเป็นเป้าหมายที่ประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นลำดับสูงสุด เมื่อพิจารณาตามเสาหลักด้านยานพาหนะปลอดภัยและวิถีแห่งระบบที่ปลอดภัยก็เป็นที่ยอมรับว่า การจัดทำกฎระเบียบและมาตรฐานความปลอดภัยของรถจักรยานยนต์และเทคโนโลยียานพาหนะที่สามารถช่วยลดความเร็ว เช่น ระบบเทคโนโลยีการปรับความเร็วอัจฉริยะ (Intelligent Speed Adaptation – ISA) และช่วยการห้ามล้อฉุกเฉิน เช่น ระบบป้องกันการล็อกของล้อ (Antilock Braking System – ABS) ในรถจักรยานยนต์ ควรได้รับความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ เพื่อที่จะแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ซึ่งมีอัตราสูง

การศึกษายังพบด้วยว่ามีความจำเป็นที่จะต้องประสานความพยายามกับหน่วยงานอื่น ๆ ของรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับกระทรวงพาณิชย์ซึ่งมีความรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการค้าระหว่างประเทศและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการขายอะไหล่และเครื่องประดับรถจักรยานยนต์ที่ไม่ได้มาตรฐาน และกระทรวงอุตสาหกรรมซึ่งมีบทบาทในการกำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

กรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักสำหรับเป้าหมายนี้ อย่างไรก็ตาม เห็นได้ชัดว่าหน่วยงานราชการและองค์กรภาคีอื่น ๆ มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้เช่นกัน ในขณะที่มีความพยายามในการวางแผนเพื่อส่งเสริมมาตรฐานและกฎระเบียบเกี่ยวกับยานพาหนะ แต่ยังคงมีอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมายนี้ดังที่ระบุไว้ข้างต้น

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 5: ปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณา

- จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดให้มีการติดตั้งระบบป้องกันการล็อกของล้อ (ABS) ในรถจักรยานยนต์ทุกคัน
- จำเป็นต้องประสานความพยายามของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐและองค์กรภาคีอื่น ๆ รวมถึงจัดทำนโยบายที่มีความชัดเจน พัฒนากฎระเบียบและมาตรฐานที่เข้มงวด มียุทธศาสตร์การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด จัดทำฐานข้อมูลระดับประเทศที่เป็นฐานเดียวกัน และมีระบบการกำกับติดตามผลอย่างต่อเนื่อง
- จัดทำแผนปฏิบัติการโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เช่น คุณภาพการออกแบบถนนควรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการออกแบบหรือมาตรฐานของยานพาหนะ ยกตัวอย่างเช่น ยานพาหนะ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งรถจักรยานยนต์) มีข้อจำกัดในเรื่องการป้องกันแม้จะมีเทคโนโลยีเพื่อป้องกันและเพื่อหลีกเลี่ยงการชนขึ้นสูง ดังนั้น การออกแบบโครงสร้างถนนที่เหมาะสมและการจำกัดความเร็วจึงมีส่วนสำคัญ นอกจากนี้ ควรพิจารณานำโปรแกรมการประเมินรถใหม่ (New Car Assessment Programme – NCAP) มาใช้ในการจัดระดับความปลอดภัยของยานพาหนะสำหรับนั่งโดยสาร

<sup>7</sup> การสัมภาษณ์โดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช, 2562



## เป้าหมายที่

# 6

ภายในปี 2573 ลดสัดส่วนของยานพาหนะที่จับขึ้น  
เกินการจำกัดความเร็วที่กำหนดลงครึ่งหนึ่ง และ  
ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการจับขึ้นด้วย  
ความเร็วลง



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก
- หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลถนน กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกระบุว่าในเขตเมืองการใช้ความเร็วสูงบนถนนที่เข้าร่วมกับผู้ขับขี่จักรยานและคนเดินเท้า ทำให้มีความเสี่ยงสูงกว่า ดังนั้น ความเร็วสูงสุดในเขตเมืองจึงไม่ควรเกิน 50 กม. ต่อชั่วโมง คนเดินเท้าที่ถูกยานพาหนะชนด้วยความเร็ว 65 กม. ต่อชั่วโมง มีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตสูงขึ้น 5 เท่าเมื่อเทียบกับการถูกชนด้วยรถที่เดินทางด้วยความเร็ว 50 กม. ต่อชั่วโมง หน่วยงานท้องถิ่นควรมีอำนาจในทางกฎหมายที่จะลดความเร็วสูงสุดในเขตเมือง โดยใช้มาตรการต่าง ๆ ที่ประยุกต์เข้ากับเงื่อนไขในประเทศ เช่น ลดความเร็วสูงสุดในบริเวณแหล่งที่อยู่อาศัยให้เหลือเพียง 30 กม. ต่อชั่วโมง<sup>8</sup>

รายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561 ตระหนักถึงความพยายามของประเทศไทยในการลดอัตราความเร็วสูงสุด ข้อมูลจากกระทรวงมหาดไทย ณ เดือนมิถุนายน 2563 พบว่า 56 จังหวัดทั่วประเทศได้ลดความเร็วสูงสุดบนถนนในเขตเมืองบางสายแล้ว นอกจากนี้ แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561-2564 ยังระบุว่าความเร็วเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง

<sup>8</sup> The Global Status Report on Road Safety 2018. WHO.

หลายหน่วยงานของรัฐมีบทบาทรับผิดชอบเป้าหมายนี้ ปัจจุบันกฎหมายกำหนดความเร็วสูงสุดสำหรับรถยนต์และรถจักรยานยนต์ไว้ที่ 80กม./ชม. ในเขตเมือง และ 90กม./ชม. ในเขตชนบท กฎหมายอนุญาตให้เจ้าพนักงานจราจรจังหวัด (ผู้บังคับการตำรวจภูธร) มีอำนาจกำหนดอัตราความเร็วที่เหมาะสมกับพื้นที่ชุมชน โดยมีคณะกรรมการจัดการจราจรระดับจังหวัดเป็นกลไกในการหารือและเห็นชอบร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เช่น หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลถนน (เช่น กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท และ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) หน่วยงานตำรวจ องค์การส่วนท้องถิ่น และสมาชิกอื่น ๆ ในคณะกรรมการ ทั้งนี้ เมื่อเจ้าพนักงานจราจรจังหวัดประกาศอัตราความเร็วของถนนสายนั้นแล้ว หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลถนนสายนั้น ๆ มีหน้าที่ติดตั้งป้ายจำกัดความเร็วเพื่อให้ผู้ขับขี่สามารถปฏิบัติตามได้

สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีหน้าที่หลักในการกำหนดอัตราความเร็วของรถในทางและบังคับใช้กฎหมายควบคุมความเร็ว โดยมีแผนงานเพื่อลดการใช้ความเร็วเกินความเร็วตามป้ายกำหนด ได้แก่

- มีปืนเลเซอร์จำนวน 800 ชุด และกล้องบันทึกภาพที่ติดตั้งตามจุดต่าง ๆ จำนวน 1,000 ชุด
- เริ่มใช้ระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (PTM) และรวมเอาข้อหาการใช้ความเร็วเกินอัตราที่กำหนดไว้ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ
- มีแผนกำหนดอัตราจำกัดความเร็วที่เหมาะสมให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติที่ดีในระดับนานาชาติ
- ขยายการบังคับใช้กฎหมายเรื่องการจำกัดความเร็วให้ครอบคลุมถนนทุกประเภท

กรมการขนส่งทางบกมีบทบาทรับผิดชอบต่อการบรรลุเป้าหมายนี้เช่นกัน โดยมีหน้าที่กำกับดูแลให้ผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุกทุกชนิดไม่เกินอัตราความเร็วตามที่กฎหมายกำหนดโดยการใช้ระบบติดตามข้อมูลการเดินทาง (GPS Tracking) และมีอำนาจตามกฎหมายในการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตผู้ขับขี่รถยนต์และรถจักรยานยนต์ทั้งส่วนบุคคลและสาธารณะหากผู้ขับขี่ถูกลงโทษข้อหาใช้ความเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปภายใน 6 เดือน อย่างไรก็ตาม การจะบังคับใช้กฎหมายนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพยังจำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรมการขนส่งทางบก

มูลนิธิไทยโรดส์ได้ทำการติดตามสถานการณ์ปัญหาการใช้ความเร็วและแนวโน้มจำแนกตามประเภทของยานพาหนะ มูลนิธิและหน่วยงานภาคีจึงได้จัดทำ “พิมพ์เขียวแนวทางการจัดการความเร็วเพื่อความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทย” ในปี 2560 โดยมุ่งหวังให้ทุกภาคส่วนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการความเร็ว และใช้พิมพ์เขียวนี้เป็นแนวคิดพื้นฐานสำหรับการดำเนินนโยบายการบริหารจัดการความเร็วทั้งในระดับประเทศและระดับองค์กร และนำไปใช้กำหนดกรอบแผนปฏิบัติการสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## ความท้าทายและอุปสรรค

รายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561 รายงานว่าประเทศไทยประเมินตนเองเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายจำกัดความเร็วไว้ที่ 5 จากคะแนนเต็ม 10 อุปสรรคบางประการในการบรรลุเป้าหมายนี้ ได้แก่

- แนวปฏิบัติในปัจจุบันเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายโดยการเรียกเก็บค่าปรับกรณีใช้ความเร็วเกินอัตราความเร็วที่กำหนด (เช่น ผู้บังคับใช้กฎหมายใช้ดุลยพินิจในการผ่อนปรนยึดหยุ่น)
- นอกจากแผนงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย สำนักงานตำรวจแห่งชาติยังมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนและกิจกรรมรณรงค์ต่าง ๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม แม่ว่ากิจกรรมเหล่านี้จะช่วยสนับสนุนกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย แต่การประเมินผลสำเร็จในเชิงปริมาณทำได้ยากและมีแนวโน้มที่จะมีประโยชน์น้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ การบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง
- ปัญหาสำคัญคือการขาดการป้องกันปรามการกระทำความผิด ประชาชนคิดว่ามีโอกาสโดนจับน้อย และแม้โดนจับ ผลที่ตามมาก็มีเพียงเล็กน้อย (ปัจจุบันมีอัตราโทษปรับเพียงไม่เกิน 1,000 บาท เท่านั้น)
- แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2564 ระบุว่าความเร็วเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงหลัก แต่ไม่มีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนเพื่อลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากปัจจัยเสี่ยงนี้

- ขาดการประสานสอดคล้องของการดำเนินงาน ในขณะที่มีการกำหนดอัตราความเร็วสูงสุดในระดับประเทศ กฎหมายยังอนุญาตให้เจ้าพนักงานจราจร (ตำรวจ) ในระดับจังหวัดสามารถกำหนดอัตราความเร็วสูงสุดในพื้นที่ของตน ซึ่งอาจเกิดความไม่สอดคล้องกันในแต่ละพื้นที่ ผู้ขับขี่ที่เดินทางจากพื้นที่หนึ่งไปยังอีกพื้นที่หนึ่งอาจต้องสังเกตอัตราความเร็วสูงสุดที่ต่างกันบนถนนที่มีลักษณะการใช้งานและสภาพคล้ายกัน ด้วยเหตุนี้ การกำหนดอัตราความเร็วสูงสุดจึงอาจไม่น่าเชื่อถือในสายตาของผู้ใช้ถนน (ที่อาจไม่ทราบหรือไม่ได้สนใจว่าหน่วยงานใดเป็นผู้ติดตั้งป้ายจำกัดความเร็ว) และอาจส่งผลให้การปฏิบัติตามอัตราความเร็วสูงสุดที่กำหนดไว้ในมีระดับต่ำกว่าที่ควร
- เนื่องจากปัจจุบันยังมีจุดอ่อนเรื่องการบังคับใช้กฎหมายและการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเร็ว จึงทำให้ผลกระทบจากการใช้ความเร็วบนท้องถนนในประเทศไทยยังไม่เป็นที่เข้าใจอย่างถ่องแท้ จากข้อมูลที่เก็บโดยกรมทางหลวงพบว่าร้อยละ 70-80 ของอุบัติเหตุและการเสียชีวิตบนถนนทางหลวงเกี่ยวข้องกับความเร็ว<sup>9</sup> และสถานการณ์กำลังเลวร้ายมากขึ้น อย่างไรก็ตาม รายงาน E-READI ระบุว่าผู้แทนจากประเทศไทยให้ความเห็นว่าการขับเร็วเกี่ยวข้องกับร้อยละ 41 ของการเสียชีวิต

การที่จะลดสัดส่วนของยานพาหนะที่ขับขี่เกินการจำกัดความเร็วที่กำหนดลงครึ่งหนึ่ง และลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการขับขี่ด้วยความเร็วลง จำเป็นต้องเข้าใจสถานการณ์การขับเร็วในปัจจุบัน และทัศนคติและการรับรู้ที่เป็นสาเหตุของการขับเร็วเร็วก่อน<sup>10</sup> แม้มีอุปสรรคนานัปการ ประเทศไทยยังมีเวลาอีกหนึ่งทศวรรษที่จะดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

นอกจากการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายจำกัดความเร็วบนถนนแล้ว เมื่อเร็ว ๆ นี้สำนักงานตำรวจแห่งชาติยังได้ประกาศที่จะใช้มาตรการตัดคะแนนความประพฤติ ซึ่งมาตรการนี้มีแนวโน้มว่าจะมีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมใช้ความเร็ว โดยระบบตัดคะแนนความประพฤติจะใช้ควบคู่กับโทษปรับ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติยังมีความเห็นด้วยว่า การให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่สาธารณชนจะช่วยหนุนเสริมประสิทธิผลของการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายจำกัดอัตราความเร็วสูงสุดในปัจจุบันได้ด้วย

<sup>9</sup> มูลนิธิไทยโรดส์ และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย. รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย 2559-2560.

<sup>10</sup> Kanitpong Kunnawee, et al. Speed Management strategies and drivers' attitudes in Thailand. 2013.

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรมการขนส่งทางบก กระทรวงคมนาคม รับผิดชอบเป้าหมายนี้ สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ริเริ่มหลายโครงการที่มีแนวโน้มประสบความสำเร็จ และมูลนิธิไทยโรดส์ได้เก็บข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์การใช้ความเร็ว อย่างไรก็ตาม ยังคงมีข้อท้าทายที่จะบรรลุเป้าหมายนี้

### สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 6: ปานกลาง

แม้ว่าในปัจจุบันจะมีความก้าวหน้าในการดำเนินการเพื่อจัดการและบังคับใช้กฎหมายจำกัดความเร็วในการขับขี่ แต่ก็เห็นได้ชัดว่า มีผู้ขับขี่สัดส่วนสูงมากที่ไม่ปฏิบัติตามอัตราความเร็วสูงสุดที่กำหนดไว้ จึงมีข้อเสนอแนะแนวทางเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

- เพิ่มการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายทั่วประเทศเพื่อควบคุมการใช้ความเร็วของผู้ขับขี่ (ได้แก่ การจัดให้มีป้อมและกล้องตรวจจับความเร็วมากขึ้นและการบำรุงรักษาอุปกรณ์เหล่านี้ การลดการใช้ดุลยพินิจในการผ่อนปรนยึดหยุ่น และการเพิ่มมาตรการป้องปรามการกระทำความผิด) การบังคับใช้กฎหมายควบคุมความเร็วจำเป็นต้องดำเนินการในระดับมากพอที่ผู้ใช้ถนนจะคาดเดาว่าจะมีมาตรการดังกล่าว ณ จุดใดจุดหนึ่งในทุก ๆ การเดินทาง และไม่ใช่เพียงเฉพาะในช่วงเทศกาลวันหยุด
- พัฒนาและดำเนินโครงการรณรงค์เพื่อสร้างความตระหนักและเพิ่มมาตรการป้องปรามการกระทำความผิด
- อัตราความเร็วสูงสุดที่กำหนดไว้ยังค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เขตเมือง การกำหนดอัตราความเร็วสูงสุดควรสอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ดีที่นานาชาติยอมรับ คุณลักษณะของถนน และรูปแบบการใช้ถนนร่วมกันของผู้ใช้ถนนกลุ่มต่าง ๆ
- เพิ่มการดำเนินการโดยมุ่งกำหนดและกำกับดูแลความเร็วสูงสุดของรถโดยสารสาธารณะและรถบรรทุกหนัก
- เพิ่มการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์การใช้ความเร็วบนถนนในประเทศไทยได้ดียิ่งขึ้น





## เป้าหมายที่ 7

ภายในปี 2573 เพิ่มสัดส่วนของผู้จับจี้รถจักรยานยนต์ที่สวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานอย่างถูกต้องให้ใกล้เคียงร้อยละ 100



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก การสวมหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานคุณภาพอย่างถูกต้องสามารถลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้กว่าร้อยละ 40 และความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บรุนแรงได้เกือบร้อยละ 70<sup>11</sup> สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีส่วนรับผิดชอบในการบรรลุเป้าหมายนี้และได้ดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายและณรงค์เพิ่มความตระหนักหลายโครงการ โดยมุ่งเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย การใช้หมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐานขั้นต่ำ และการใช้อย่างถูกต้อง การดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนี้ประกอบด้วย

- ระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (PTM) และการปรับผู้ขับขี่ที่ไม่สวมหมวกนิรภัย
- การรวมข้อหาไม่สวมหมวกนิรภัยอยู่ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ

นอกจากนี้ สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ดำเนินโครงการรณรงค์สร้างความตระหนักเพื่อเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยในประชากรกลุ่มต่าง ๆ รวมถึงการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยทางถนนในโรงเรียน

การศึกษาชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการจัดให้มีข้อมูลเผยแพร่สาธารณะ การจัดเวทีประชุมและปรึกษาสาธารณะ และกระบวนการตัดสินใจที่เกิดจากการมีส่วนร่วม มีแนวโน้มที่ไม่เพียงแต่จะเพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของการสวมหมวกนิรภัย แต่ยังเพิ่มอัตราการใช้หมวกนิรภัยได้ประมาณร้อยละ 10.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> The Global Status Report on Road Safety 2018. WHO.

<sup>12</sup> Ratanavaraha Vatanavongs, Jomnonkwao Sajjakaj. Community participation and behavioural changes of helmet use in Thailand. 2013

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) ได้จัดทำมาตรฐานสำหรับการผลิตและการนำเข้าหมวกนิรภัยสำหรับผู้ขับขี่จักรยานยนต์ (มอก. 369-2557) โดยใช้มาตรฐานของสหประชาชาติ UNECE R22 เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับหมวกนิรภัยแบบเต็มใบปิดหน้า แบบเปิดหน้า และแบบครึ่งใบ หมวกนิรภัยทุกประเภทจะต้องได้มาตรฐานขั้นต่ำเกี่ยวกับเปลือกหมวก รองในป้องกัน อุปกรณ์ยึดเหนี่ยว และแผ่นบังลม สมอ. ยังได้ทำการทดสอบหมวกนิรภัยโดยสอดคล้องกับการทดสอบของ National Highway Safety Administration (NHTSA) ภายใต้กระทรวงคมนาคมของสหรัฐอเมริกา และให้ใช้เครื่องหมาย มอก. บนหมวกนิรภัยที่ได้มาตรฐาน

## ความท้าทายและอุปสรรค

ในประเทศไทย อัตราการสวมหมวกนิรภัยยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

- หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องตั้งข้อสังเกตว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยค่อนข้างคงที่ตั้งแต่เริ่มมีกฎหมายบังคับให้ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ต้องสวมหมวกนิรภัยในปี 2522
- รายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561 รายงานว่าประเทศไทยประเมินตนเองเรื่องการบังคับใช้กฎหมายหมวกนิรภัยที่ 6 จากคะแนนเต็ม 10
- มูลนิธิไทยโรดส์ได้จัดทำการสำรวจเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัยเป็นประจำทุกปี รวมถึงในกลุ่มเด็กนักเรียน รายงานของมูลนิธิชี้ให้เห็นว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยค่อนข้างคงที่ในช่วงปี 2553-2561 โดยข้อมูลปี 2561 ระบุว่า มีเพียงร้อยละ 52 ของผู้ขับขี่ และร้อยละ 22 ของผู้โดยสารที่สวมหมวกนิรภัย รายงานฉบับเดียวกันยังระบุด้วยว่าการสวมหมวกนิรภัยในกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 32 ในปี 2553 เหลือเพียงร้อยละ 22 ในปี 2561 และอัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้โดยสารที่เป็นเด็กค่อนข้างคงที่โดยอยู่ที่ร้อยละ 8 ในปี 2561
- ข้อมูลการเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนโดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (ผู้ขับขี่และผู้โดยสาร) ที่บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ในระหว่าง 10 ปีที่ผ่านมา (2553-2562) อยู่ในระดับคงที่คือประมาณร้อยละ 16

หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องตั้งข้อสังเกตว่าการสวมหมวกนิรภัย 100% เป็นเป้าหมายที่จะทำได้ยากภายในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากมีข้อท้าทายดังนี้

- การเก็บข้อมูลมีความยุ่งยาก โดยเฉพาะในต่างจังหวัด
- แม้ว่ากฎหมายและระบบกฎหมายจะมุ่งเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย แต่ปัญหาที่สำคัญคือการรับรู้ของประชาชน สำนักงานตำรวจแห่งชาติพยายามแก้ไขปัญหานี้ แต่พบความลำบากหลายประการในการที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ได้เพียงลำพัง
- แม้ว่าจะมีการเก็บข้อมูลอัตราการสวมหมวกนิรภัย แต่ยังไม่ได้มีการแปลงข้อมูลเหล่านี้ไปสู่ภาคปฏิบัติหรือนำไปใช้ประเมินประสิทธิผลของการดำเนินงานเท่าที่ควร
- แม้ว่าการบังคับใช้กฎหมายกับพฤติกรรมนี้สามารถทำได้ค่อนข้างง่าย (โดยใช้การสังเกตเป็นหลัก และไม่ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษใด ๆ) แต่มีข้อท้าทายในการปฏิบัติ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและขาดการนำเทคโนโลยีมาใช้ส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย เช่น การติดตั้งกล้องตรวจจับผู้ไม่สวมหมวกนิรภัย
- ยังขาดการประเมินประสิทธิผลของโครงการรณรงค์เพิ่มความตระหนักรู้และแจกหมวกนิรภัย
- ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรอิสระต่าง ๆ ที่ดำเนินการเรื่องนี้ โดยมีลักษณะต่างคนต่างทำ
- ขาดทรัพยากรและบุคลากรที่จำเป็น

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องรับทราบว่าจุดเน้นอยู่ที่การดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ขับขี่จักรยานยนต์เพื่อให้สวมหมวกนิรภัยมากขึ้น และการส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัยที่มีคุณภาพได้มาตรฐานขั้นต่ำ และได้ตั้งข้อสังเกตว่าประเทศไทยควรพิจารณามาตรการเสริมอื่น ๆ ด้วย ได้แก่ การเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายเพิ่มโทษปรับ และตัดคะแนนความประพฤติให้มากขึ้น ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เพิ่มทรัพยากร และจัดหาผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีขึ้น (เช่น หมวกนิรภัยขนาดเล็กสำหรับเด็ก หมวกนิรภัยแบบเต็มใบปิดหน้า เป็นต้น)

แม้ว่าสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ริเริ่มดำเนินงานโดยอนุญาตให้ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์หาหมวกนิรภัยมาใส่เพื่อสามารถขับต่อไปได้แทนที่จะให้ใบสั่ง ยังไม่มีข้อมูลเรื่องประสิทธิผลของการดำเนินงานดังกล่าว

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

เนื่องจากการเสียชีวิตและบาดเจ็บสาหัสของผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีสัดส่วนที่สูงมากจากจำนวนผู้บาดเจ็บบนถนนทั้งหมดในประเทศไทย และมีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนว่า การสวมหมวกนิรภัยมีประสิทธิผลอย่างยิ่งในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ ความปลอดภัยของผู้ใช้ถนนกลุ่มนี้จึงเป็นเป้าหมายที่ประเทศไทยควรให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก

อัตราการสวมหมวกนิรภัยที่ค่อนข้างต่ำในปัจจุบันเป็นสิ่งที่น่ากังวล แม้ว่าจะมีโครงการและแผนงานจำนวนมากพยายามแก้ไขปัญหานี้

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 7: ปานกลาง

เพื่อปรับปรุงอัตราการสวมหมวกนิรภัยได้อย่างยั่งยืน มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- จัดให้มีการประสานงานกันอย่างจริงจังมากขึ้นระหว่างหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแล หน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย และหน่วยงานที่ทำหน้าที่รณรงค์ส่งเสริมการใช้หมวกนิรภัย
- ดำเนินแผนงานเพื่อส่งเสริมการบังคับใช้กฎหมาย โดยมุ่งเน้นไปที่มาตรการป้องปรามการกระทำความผิด และการตรวจตราตนเองในชุมชน
- ให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ กับการเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัย โดยจัดสรรทรัพยากรและบุคลากรอย่างเหมาะสม
- ปรับปรุงแผนงานด้านการรณรงค์และให้ความรู้แก่สาธารณชนทั้งในระดับส่วนกลางและระดับชุมชนพื้นที่ เพื่อเน้นให้เกิดการรับรู้ว่าการสวมหมวกนิรภัยสามารถช่วยชีวิตได้
- เก็บข้อมูลอัตราการสวมหมวกนิรภัยอย่างต่อเนื่องเพื่อใช้ประเมินความก้าวหน้าและประสิทธิผลของแผนงานและโครงการ





## เป้าหมายที่

# 8

ภายในปี 2573 เพิ่มสัดส่วนของผู้ขับขี่และผู้โดยสารยานยนต์ที่ใช้เข็มขัดนิรภัยหรือใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็กที่ได้มาตรฐานให้ใกล้เคียงร้อยละ 100



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก
- กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก การคาดเข็มขัดนิรภัยสามารถลดการเสียชีวิตของผู้ขับขี่และผู้โดยสารในที่นั่งด้านหน้าได้ถึงร้อยละ 50 และผู้โดยสารในที่นั่งด้านหลังได้ถึงร้อยละ 25 นอกจากนี้ เด็กที่นั่งในเบาะโดยสารด้านหลังปลอดภัยกว่าการนั่งในเบาะโดยสารด้านหน้า และประเทศต่าง ๆ ควรมีกฎหมายห้ามไม่ให้เด็กนั่งเบาะโดยสารด้านหน้าหากเด็กอายุต่ำกว่ากำหนด (โดยปกติจะอยู่ระหว่าง 10-12 ปี) หรือส่วนสูงที่กำหนด (โดยปกติจะอยู่ระหว่าง 135-150 ซม.)<sup>14</sup>

ในปี 2538 ประเทศไทยได้ออกกฎหมายบังคับให้ผู้ขับรถและผู้โดยสารที่นั่งตอนหน้าสวมเข็มขัดนิรภัย ต่อมาในปี 2560 ได้ขยายการบังคับใช้กฎหมายกับผู้โดยสารทุกที่นั่ง โดยทั้งผู้ขับขี่และผู้โดยสารที่นั่งด้านหน้าและด้านหลังจะต้องคาดเข็มขัดนิรภัย ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีข้อกำหนดข้อบังคับทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก

สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีบทบาทรับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการคาดเข็มขัดนิรภัย และได้ดำเนินการหลายด้านเพื่อบังคับใช้และส่งเสริมการคาดเข็มขัดนิรภัย ได้แก่

<sup>14</sup> The Global Status Report on Road Safety 2018. WHO.

- ระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (PTM) และการปรับผู้ขับขี่ที่ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย
- การรวมเอาข้อหาไม่คาดเข็มขัดนิรภัยไว้ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ
- โครงการให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่สาธารณชนเพื่อส่งเสริมการคาดเข็มขัดนิรภัย

กรมการขนส่งทางบกมีความรับผิดชอบในการบรรลุเป้าหมายนี้ด้วยเช่นกัน โดยเน้นในส่วนของการกำหนดมาตรฐานการติดตั้งเข็มขัดนิรภัย ดังนี้

- จัดทำข้อกำหนดคุณสมบัติ คุณลักษณะ และการติดตั้งเข็มขัดนิรภัยให้สอดคล้องกับมาตรฐานต่าง ๆ
- มีกระบวนการในการตรวจสอบเข็มขัดนิรภัยให้สอดคล้องกับมาตรฐาน

## ความท้าทายและอุปสรรค

แม้ว่าประเทศไทยจะมีกฎหมายบังคับให้คาดเข็มขัดนิรภัย แต่อัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยของผู้ขับและผู้โดยสารที่นั่งตอนหน้ายังอยู่ในระดับปานกลาง และผู้โดยสารที่นั่งเบาะหลังอยู่ในระดับต่ำ โครงการสำรวจโดยมูลนิธิไทยโรดส์และเครือข่าย Road Safety Watch ในปี 2554 พบว่ามีเพียงร้อยละ 54 ของผู้ขับขี่และผู้โดยสารตอนหน้าที่คาดเข็มขัดนิรภัย การสำรวจในปี 2560 พบว่ามีเพียงร้อยละ 3 ของผู้โดยสารที่นั่งเบาะหลังของรถแท็กซี่ที่คาดเข็มขัดนิรภัย และการสำรวจในปี 2561 พบว่าร้อยละ 20 ยังไม่ทราบว่ามีความหมายบังคับการคาดเข็มขัดนิรภัยของผู้โดยสารที่นั่งเบาะหลัง<sup>15</sup>

จากรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561 ประเทศไทยประเมินตนเองในการบังคับใช้กฎหมายคาดเข็มขัดนิรภัยที่ 6 จากคะแนนเต็ม 10

แม้ว่าสำนักงานตำรวจแห่งชาติจะมีมาตรการบังคับใช้กฎหมาย แต่ยังคงมีความท้าทายดังต่อไปนี้

- การตัดสินใจของผู้โดยสาร (ขาดความตระหนัก) และข้อจำกัดในการเข้าถึงประชากรบางกลุ่มโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงว่าจะมีการใช้หมวกต่ำ
- ยานพาหนะสัดส่วนจำนวนมากยังไม่มีการติดตั้งเข็มขัดนิรภัยในท้องโดยสารด้านหลัง
- ขาดการตรวจจับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย
- เป็นประเด็นที่ไม่ได้รับความสำคัญ จึงไม่มีแผนงานและโครงการที่มุ่งเน้นการคาดเข็มขัดนิรภัยอย่างชัดเจน
- ขาดทรัพยากรและบุคลากรที่จำเป็น

ประเด็นเรื่องการใช้ระบบเบาะนิรภัยสำหรับเด็ก มีความท้าทายและอุปสรรคหลายประการดังต่อไปนี้

- ปัจจุบันยังไม่มีข้อบังคับทางกฎหมายว่าด้วยการติดตั้งระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก
- ปัจจุบันยังไม่มีข้อกำหนดมาตรฐานระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็กหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องสำหรับยานพาหนะ
- ข้อบังคับทางกฎหมายให้เด็กต้องคาดเข็มขัดนิรภัยนั้นเป็นไปไม่ได้ในทางปฏิบัติ ไม่ปลอดภัยและไม่สามารถบังคับใช้ได้จริง
- ไม่มีมาตรฐานผลิตภัณฑ์ระดับชาติของเบาะนั่งนิรภัยสำหรับเด็ก
- ปัจจุบันไม่มีข้อกำหนดทางกฎหมายที่บังคับให้เด็กต้องนั่งอยู่ในเบาะนั่งนิรภัยในรถ ดังนั้น การใช้เบาะนั่งนิรภัยสำหรับเด็กจึงเป็นมาตรการความปลอดภัยโดยความสมัครใจ ซึ่งขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของพ่อแม่ผู้ปกครอง
- ไม่มีแผนงานและโครงการริเริ่มที่มุ่งเน้นประเด็นนี้อย่างชัดเจน
- ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงคุณประโยชน์ของการใช้เบาะที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก

<sup>15</sup> รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย 2559-2560 โดยมูลนิธิไทยโรดส์ และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย.

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ยืนยันว่าการคาดเข็มขัดนิรภัยและระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็กมีประสิทธิภาพอย่างมากในการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บเมื่อเกิดการชน อย่างไรก็ตาม มาตรการดังกล่าวจะได้ผลก็ต่อเมื่อมีการนำไปใช้และใช้อย่างถูกต้อง ประเทศไทยนับว่ามีความก้าวหน้าในการเพิ่มการคาดเข็มขัดนิรภัยจากการที่มีการออกกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายร่วมกับการรณรงค์สร้างความตระหนัก อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าในการใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็กก็ยังนับว่าไม่ดี

### สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 8:

- การคาดเข็มขัดนิรภัย: ปานกลาง
- การใช้ระบบอุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก: ต่ำ

ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายนี้ในการคาดเข็มขัดนิรภัย มีดังต่อไปนี้

- พิจารณาปรับปรุงวิธีการตรวจจับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย
- เพิ่มการรณรงค์กับสาธารณชนเพื่อเพิ่มความตระหนักต่อประโยชน์ของการคาดเข็มขัดนิรภัยและส่งเสริมให้คาดเข็มขัดนิรภัยมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายนี้ในการใช้อุปกรณ์รัดตรึงนิรภัยสำหรับเด็ก มีดังต่อไปนี้

- พิจารณาออกกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานในการติดตั้ง เพื่อส่งเสริมการใช้อุปกรณ์การรัดตรึงสำหรับเด็กทั้งที่เป็นการผลิตในประเทศและที่เป็นการนำเข้า
- พิจารณาออกกฎหมายเพื่อกำหนดให้มีการใช้อุปกรณ์การรัดตรึงสำหรับเด็กที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ดี (อาทิ ข้อกำหนดของสหประชาชาติ UN Regulation 44)
- พิจารณาออกกฎหมายเพื่อกำหนดให้มีการใช้ระบบอุปกรณ์การรัดตรึงสำหรับเด็กในยานพาหนะที่ใช้เครื่องยนต์





## เป้าหมายที่

# 9

ภายในปี 2573 ลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเนื่องจากผู้ขับขี่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงครึ่งหนึ่ง และ/หรือลดจำนวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการใช้วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอื่นลง



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก ความเสี่ยงต่อพฤติกรรมบกพร่องในการขับขี่ที่เกิดจากแอลกอฮอล์นั้นเริ่มตั้งแต่การบริโภคในปริมาณต่ำมาก และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นอย่างทวีคูณเมื่อบริโภคแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อระดับความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่า 0.05 กรัม/เดซิลิตร ผู้ขับขี่ที่อายุน้อยและผู้ขับขี่มือใหม่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการชนบนถนนเมื่ออยู่ภายใต้ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์มากกว่าผู้ขับขี่ที่อายุมากและมีประสบการณ์ในการขับขี่<sup>16</sup>

ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติระหว่างปี 2550-2560 ชี้ว่าสัดส่วนคดีจราจรที่มีสาเหตุมาจากการดื่มแล้วขับลดลงอย่างมาก โดยในปี 2560 พบว่ามีเพียงร้อยละ 1 ของคดีจราจรทั้งหมดที่มีสาเหตุมาจากการดื่มแล้วขับ<sup>17</sup>

<sup>16</sup> The Global Status Report on Road Safety 2018. WHO.

<sup>17</sup> อ้างในรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย 2559-2560 โดยมูลนิธิไทยโรดส์ และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย.

สำหรับการเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนโดยกระทรวงสาธารณสุข พบแนวโน้มผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย โดยลดจากร้อยละ 33 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 27 ในปี 2562 โดยในจำนวนนี้ประมาณ 1 ใน 5 เป็นวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี<sup>18</sup> สำนักงานตำรวจแห่งชาติรับผิดชอบเกี่ยวกับเป้าหมายนี้ และการลดการดื่มแล้วขับเป็นประเด็นที่มีความสำคัญในลำดับต้น ๆ โดยมีแผนงานและโครงการริเริ่มดังต่อไปนี้

- การใช้ระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (PTM) และการรวมข้อหาดื่มแล้วขับไว้ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ
- การริเริ่มกฎหมายกำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเป็นศูนย์สำหรับผู้ขับรถยนต์โดยสารสาธารณะ รถแท็กซี่ และรถจักรยานยนต์สาธารณะ และกำหนดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไม่เกินร้อยละ 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์สำหรับผู้ที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี และมีมือใหม่หัดขับ และ 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์สำหรับผู้ขับทั่วไป
- การมีกฎหมายและมาตรการอื่น ๆ ได้แก่ ห้ามผู้โดยสารดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะโดยสาร ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี และห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในขณะรถจอดอยู่บนถนน
- ตำรวจมีอำนาจเรียกให้บุคคลหยุดและตรวจแอลกอฮอล์ด้วยเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์จากลมหายใจได้ทุกเมื่อ
- มีการตั้งด่านตรวจในจังหวัดต่าง ๆ และสถานีตำรวจ (1,500 สถานีทั่วประเทศ) มีเครื่องวัดระดับแอลกอฮอล์จากลมหายใจสถานีละ 2 เครื่อง
- มีการสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ประมาณ 1 ล้านครั้งต่อปี และประมาณร้อยละ 10 พบปริมาณแอลกอฮอล์เกินกว่าที่กฎหมายกำหนด
- โครงการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน ที่ไม่สามารถตรวจวัดแอลกอฮอล์ได้ด้วยวิธีเป่าทางลมหายใจ ซึ่งเป็นความร่วมมือของกรมควบคุมโรค กรมการขนส่งทางบก และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายกรณีผู้ขับขี่ที่ดื่มสุรา
- มาตรการบางอย่างมีแนวโน้มว่าจะประสบความสำเร็จ หากได้รับงบประมาณและความร่วมมือจากประชาชนมากพอ

กรมการขนส่งทางบกมีการรับผิดชอบในการบรรลุเป้าหมายนี้เช่นกัน โดยการออกข้อกำหนดสำหรับผู้ขับรถยนต์โดยสารสาธารณะ รถแท็กซี่ และรถจักรยานยนต์สาธารณะ ต้องมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเป็นศูนย์ หากพบปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไม่ว่าจะปริมาณเท่าใดจะมีความผิดตามกฎหมาย นอกจากนี้ กรมการขนส่งทางบกยังมีอำนาจตามกฎหมายในการสั่งเพิกถอนใบอนุญาตผู้ขับขี่รถยนต์และรถจักรยานยนต์ทั้งส่วนบุคคลและสาธารณะหากผู้ขับขี่ถูกตัดสินลงโทษข้อหาขับรถในขณะเมาสุราตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปภายใน 6 เดือน อย่างไรก็ตาม การจะบังคับใช้กฎหมายนี้ได้ต้องมีประสิทธิภาพยังจำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรมการขนส่งทางบก

## ความท้าทายและอุปสรรค

ข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับการดื่มหรือเมาสุราและการใช้สารเสพติดในขณะขับขี่ในประเทศไทยยังคงมีความท้าทายอยู่มาก และจำเป็นต้องพิจารณาอย่างระมัดระวัง

แม้ว่าข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติและการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์จะชี้ว่าจำนวนอุบัติเหตุ จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์จะมีแนวโน้มลดลง แต่จากการสัมภาษณ์พบว่ามีความกังวลเกี่ยวกับภาวะเบี่ยงเบนในการตรวจแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน และการขาดการบำรุงรักษาอุปกรณ์ในการตรวจลมหายใจ ซึ่งส่งผลให้ข้อมูลส่วนใหญ่ของผู้ที่ดื่มสุราขณะขับขี่ไม่ได้มีการเก็บบันทึกไว้<sup>19</sup>

<sup>18</sup> การเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (<http://ict-pher.moph.go.th/>)

<sup>19</sup> การสัมภาษณ์โดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช. 2562.

จากรายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2561 ประเทศไทยประเมินตนเองในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมดื่มแล้วขับที่ 6 จากคะแนนเต็ม 10 ในขณะที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติดำเนินมาตรการหลายด้านเพื่อแก้ปัญหาดื่มแล้วขับ จากการสัมภาษณ์พบว่า การบังคับใช้กฎหมายยังไม่ดีเท่าที่ควร โดยไม่เพียงเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาที่พบกับการบังคับใช้กฎหมายโดยทั่วไป แต่ยังเป็นเพราะการบังคับใช้กฎหมายในกรณีนี้จำเป็นต้องมีงบประมาณสนับสนุนค่าใช้จ่ายของอุปกรณ์พิเศษ ขาดงบประมาณที่เพียงพอในการจัดหาอุปกรณ์ดังกล่าว และขาดบุคลากรที่จำเป็น การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการดื่มหรือเสพสารเสพติดในขณะขับชี้ให้ได้ผลจำเป็นต้องมีอุปกรณ์เฉพาะและบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดี ซึ่งทั้งสองสิ่งนี้ยังเป็นข้อท้าทายสำหรับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ในปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่ได้ให้ความสนใจต่อประเด็นผู้ขับขี่ที่ใช้สารเสพติดขณะขับชึ้มมากนัก เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงทำให้ยังไม่ทราบสถานการณ์ปัญหาที่แท้จริง และยังไม่มีแผนงานหรือโครงการใด ๆ เพื่อลดการใช้สารเสพติดในขณะขับชึ้ม

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องได้ตั้งข้อสังเกตว่า การตลาดของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนรวมถึงการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ที่ผ่านมามาประเทศไทยได้เพิ่มความเข้มงวดในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 กำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหน้าที่กำกับดูแลการติดตามและเฝ้าระวังกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย แม้ว่ากฎหมายด้านการตลาดและโฆษณาแอลกอฮอล์จะมีความเข้มงวด แต่การเผยแพร่และโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสื่อยังคงแพร่หลาย ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงแอลกอฮอล์ได้สูง<sup>20</sup> เนื่องจากการบังคับใช้กฎหมายกรณีดื่มสุราขณะขับชึ้มมีความเชื่อมโยงกับกฎหมายควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นการดำเนินงานทั้งสองด้านควรทำควบคู่กันไป

---

<sup>20</sup> Kaewpramkusol et al., 2018. A qualitative exploration of the Thai alcohol policy in regulating alcohol industry's marketing strategies and commercial activities.

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

การที่จะบรรลุเป้าหมายนี้ได้จำเป็นต้องอาศัยการปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและการกำหนดบทลงโทษที่เข้มข้นมากขึ้น

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 9: ปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและส่งเสริมมาตรการเพื่อลดการดื่มและใช้สารเสพติดในขณะขับขีมีดังต่อไปนี้

- ปรับปรุงคุณภาพของข้อมูลเพื่อให้สามารถเข้าใจสภาพปัญหาได้ดียิ่งขึ้น (ทั้งกรณีการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดของผู้ขับขี่)
- พิจารณาดำเนินมาตรการบังคับใช้กฎหมายแบบสุ่มเพื่อวัดปริมาณแอลกอฮอล์และสารเสพติดของผู้ขับขี่โดยใช้วิธีตรวจลมหายใจแบบสุ่ม (Random Breath Testing – RBT)
- ส่งเสริมการใช้กลไกควบคุมความประพฤติ เพื่อป้องกันการเป็นผู้กระทำผิดซ้ำ
- พิจารณาเพิ่มบทลงโทษ รวมถึงการเพิ่มค่าปรับ การเพิกถอนใบขับขี่ และริเริ่มแผนงานที่กำหนดให้ผู้ขับขี่ที่กระทำความผิดต้องติดตั้งเครื่องตรวจจับแอลกอฮอล์ในรถยนต์ (alcohol ignition interlock)
- เน้นความสำคัญของการบังคับใช้กฎหมาย บทลงโทษ และการรณรงค์สร้างความตระหนัก โดยการจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร และอุปกรณ์สำหรับตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ให้มากขึ้น
- ยกระดับแผนงานรณรงค์สร้างความตระหนักและให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อเป็นการเพิ่มมาตรการป้องกันปรามการกระทำความผิด
- พิจารณาดำเนินแผนงานบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการดื่มแล้วขับไปพร้อมกับการเพิ่มความเข้มข้นการบังคับใช้กฎหมายควบคุมการตลาดและการขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์





## เป้าหมายที่ 10

ภายในปี 2573 ทุกประเทศมีกฎหมายระดับชาติ  
ที่จำกัดหรือห้ามการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก การใช้โทรศัพท์ขณะขับรถไม่ว่าจะถือด้วยมือหรือไม่ต้องถือ (hands-free) จะเพิ่มโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุได้ถึง 4 เท่า การส่งข้อความขณะขับรถเพิ่มความเสี่ยงในการชนราว 23 เท่า ในขณะที่นี้ยังไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์มากพอที่จะกำหนดแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดในการออกกฎหมายเพื่อจำกัดหรือห้ามการใช้โทรศัพท์มือถือในขณะขับขี่<sup>21</sup>

การศึกษาเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือในระหว่างขับขี่โดยมูลนิธิไทยโรดส์ในปี 2561 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากยอมรับว่าเคยมีพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์ขณะขับขี่ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา โดยเป็นผู้ขับขี่รถเก๋งมากที่สุดร้อยละ 63 ตามด้วยผู้ขับขี่รถปิคอัพร้อยละ 60 และผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ร้อยละ 38 สำหรับวัตถุประสงค์ของการใช้โทรศัพท์ขณะขับขี่ส่วนใหญ่เหมือนกัน คือใช้พูดคุยประมาณร้อยละ 80-90 ตามด้วยการใช้ส่งข้อความหรือเล่นโมบายแอปพลิเคชัน ประมาณร้อยละ 25 ผู้ใช้รถจักรยานยนต์มีการใช้โทรศัพท์เพื่อฟังเพลงเป็นสัดส่วนสูงกว่าผู้ใช้รถประเภทอื่น<sup>22</sup>

<sup>21</sup> The Global Status Report on Road Safety 2018. WHO.

<sup>22</sup> รายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย 2559-2560 โดยมูลนิธิไทยโรดส์ และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย

พระราชบัญญัติการจราจรทางบกฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2551 ได้กำหนดห้ามผู้ขับขี่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ต้องถือหรือจับโทรศัพท์ในขณะขับรถ รวมถึงการส่งข้อความ แต่มีข้อยกเว้นให้ใช้ได้หากมีการใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับการสนทนาโดยไม่ต้องถือโทรศัพท์ เช่น อุปกรณ์หูฟังบลูทูธ (hands-free)

สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีบทบาทรับผิดชอบหลักเกี่ยวกับเป้าหมายนี้ โดยมีแผนงานและโครงการริเริ่มทั้งที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันและที่มีแผนจะดำเนินการ ได้แก่

- การใช้ระบบการบริหารจัดการใบสั่งจราจร (PTM) และการรวมเอาข้อหานี้ไว้ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ
- การให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในการขับขี่ซึ่งรวมถึงการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่

กรมการขนส่งทางบกมีส่วนรับผิดชอบเป้าหมายนี้ด้วยเช่นกัน โดยกฎกระทรวงความปลอดภัยในการขนส่ง พ.ศ. 2558 ภายใต้พระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. 2522 ระบุไม่ให้ผู้ขับรถขนส่งสาธารณะใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ไม่ว่าเพื่อการใด ๆ ในขณะขับรถ เว้นแต่เป็นการสนทนาที่ใช้อุปกรณ์เสริมโดยผู้ขับรถต้องไม่ถือหรือจับโทรศัพท์เคลื่อนที่ หากฝ่าฝืนจะถูกปรับไม่เกินห้าพันบาท

## ความท้าทายและอุปสรรค

การสำรวจของมูลนิธิไทยโรดส์ปี 2561 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 84 รายงานว่าไม่เคยพบเห็นเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมผู้ขับขี่ที่ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา แม้ว่าการห้ามใช้โทรศัพท์จะเป็นข้อหาที่รวมอยู่ในระบบตัดคะแนนความประพฤติ แต่เป็นประเด็นที่ไม่ได้รับความสำคัญ การบังคับใช้กฎหมายจึงไม่ได้รับความสำคัญเช่นเดียวกัน และบทลงโทษยังค่อนข้างน้อย ดังนั้น การป้องปรามประชาชนไม่ให้กระทำความผิดในประเด็นนี้จึงอยู่ในระดับต่ำ และการรับรู้ของประชาชนในเรื่องนี้มีน้อย ด้วยเหตุนี้ มาตรการนี้จึงอาจมีประสิทธิผลน้อยลง

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

เพื่อบรรลุเป้าหมายนี้ ประเทศไทยจำเป็นต้องมีกฎหมายระดับชาติที่จำกัดการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ขณะขับขี่ ซึ่งกรณีของประเทศไทยมีกฎหมายนี้อยู่แล้ว

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 10: ปานกลาง-สูง

อย่างไรก็ตาม เห็นได้ชัดว่าการใช้โทรศัพท์มือถือในขณะขับขี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อโทรติดต่อ ยังอยู่ในระดับสูง การแก้ไขปัญหานี้จำเป็นต้องมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด พร้อม ๆ กับการเปลี่ยนการรับรู้ของประชาชน โดยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

- เพิ่มการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เพื่อสร้างความตระหนักต่อความเสี่ยงจากการใช้โทรศัพท์มือถือในขณะขับขี่ (ทั้งการโทรและส่งข้อความ)
- บังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่องและเข้มงวดยิ่งขึ้นเพื่อเป็นการป้องปรามประชาชนไม่ให้กระทำความผิด
- ปรับปรุงบทลงโทษผู้ละเมิดกฎหมายให้เข้มข้นยิ่งขึ้น
- พิจารณาแนวทางหรือเทคโนโลยีในการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

## เป้าหมายที่

# 11

ภายในปี 2573 ทุกประเทศออกข้อบังคับกำหนดเวลาขับและระยะเวลาหยุดพักสำหรับผู้ประกอบอาชีพขับรถและ/หรือเข้าเป็นภาคีข้อบังคับระหว่างประเทศ/ภูมิภาคในด้านนี้



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงคมนาคม กรมการขนส่งทางบก
- กระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

กองทุนง่วงอย่าขับระบุว่า ในภาพรวมระดับสากลการสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุมาจากความเหนื่อยล้ามีสัดส่วนอย่างน้อยร้อยละ 20 ของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมด กองทุนง่วงอย่าขับยังได้คาดประมาณด้วยว่า อุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้าอาจสูงถึงร้อยละ 30 นอกจากนั้น การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่กองทุนจัดทำยังสะท้อนให้เห็นว่า ร้อยละ 28 – 53 ของผู้ขับขี่รถยนต์และรถจักรยานยนต์ (รถยนต์ส่วนบุคคล รถโดยสารสาธารณะ รถบรรทุก และรถจักรยานยนต์) รายงานว่าเคยหลับในขณะขับขี่ยานพาหนะ และสาเหตุสำคัญเกิดจากการนอนหลับไม่เพียงพอ<sup>23</sup>

ในปี 2541 กระทรวงแรงงานได้ออกกฎกระทรวงกำหนดให้นายจ้างกำหนดเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุดการทำงานปกติของลูกจ้างในงานขนส่งทางบกให้ได้ไม่เกินวันละ 8 ชั่วโมง หากทำงานล่วงเวลาต้องไม่เกิน 2 ชั่วโมง โดยต้องได้รับความยินยอมจากลูกจ้าง หลังจากที่ถูกจ้างขับรถมาแล้ว 4 ชั่วโมง ต้องมีเวลาพักผ่อนติดต่อกันอย่างน้อย 1 ชั่วโมง และในวันถัดไปห้ามให้ลูกจ้างเริ่มทำงานก่อนครบเวลา 10 ชั่วโมง หลังสิ้นสุดการทำงานของวันที่ล่วงมาแล้ว กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมีหน้าที่ติดตามตรวจสอบสภาพการทำงานตามกฎหมายกระทรวงนี้ อย่างไรก็ตาม ทีมวิจัยไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน

<sup>23</sup> Leechawengwongs, M., undated. Drowsy Driving and Automobile Crashes. [http://www.thaiauto.or.th/2012/news/news-detail.asp?news\\_id=3165](http://www.thaiauto.or.th/2012/news/news-detail.asp?news_id=3165)

กรมการขนส่งทางบกตระหนักถึงความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาค่าความเหนื่อยล้าของพนักงานขับรถ ในปี 2556 กรมการขนส่งทางบก ได้เริ่มใช้ข้อกำหนดในการติดตั้งเครื่องบันทึกข้อมูลการเดินทาง (Global Positioning System – GPS) กับรถบรรทุกวัดถ่วงน้ำหนักเพื่อตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ขับขี่ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ความเร็วและความเหนื่อยล้า) และต่อมาได้ขยายข้อกำหนดติดตั้งอุปกรณ์นี้ครอบคลุมรถประเภทอื่น ๆ อาทิ รถบรรทุกหนัก รถบัสโดยสาร รถตู้เช่าเหมา รถโดยสารประจำทางระหว่างจังหวัด และรถแท็กซี่

จากการสัมภาษณ์พบว่ากรมการขนส่งทางบกตั้งเป้าจำนวนรถที่ติดตั้งเครื่องบันทึกการเดินทางไว้ที่ประมาณ 486,000 คัน ภายในปี 2562 และประมาณว่ามีประมาณ 377,000 คัน ที่ติดตั้งแล้วเสร็จเมื่อสิ้นปี 2561

นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า กรมการขนส่งทางบกมีอำนาจบังคับใช้ข้อกำหนดเหล่านี้ตามพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากเครื่องบันทึกการเดินทางจะถูกนำไปใช้ภายในกรมการขนส่งทางบก หากมีการฝ่าฝืนข้อบังคับ ผู้ประกอบการจะได้รับหนังสือเชิญให้มาประชุมกับเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ติดตามตรวจสอบ แม้ว่าจะมีความคืบหน้าดังกล่าว แต่ยังคงมีข้อท้าทายบางประการในการดำเนินนโยบายนี้

กรมการขนส่งทางบกตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันกับกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานในการปกป้องผู้ขับขี่ในขณะขับรถที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และตระหนักถึงประโยชน์ของการผนวกกฎระเบียบของการขับรถที่เกี่ยวข้องกับการทำงานไว้ในมาตรฐานเพื่อส่งเสริมอาชีพอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในทุกภาคส่วน

ผลการสัมภาษณ์ยังเผยด้วยว่ากรมการขนส่งทางบกวางแผนที่จะนำระบบการออกใบอนุญาตขับขี่แบบลำดับขั้นของ VicRoads (หน่วยงานด้านคมนาคมขนส่งในรัฐวิกตอเรีย ออสเตรเลีย) มาใช้<sup>24</sup> การพัฒนากฎระเบียบดังกล่าวรวมทั้งการบังคับใช้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมืออย่างต่อเนื่องระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และความยินยอมพร้อมใจจากผู้ประกอบการ

กระทรวงสาธารณสุขมีส่วนสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายที่ 11 ด้วยเช่นกัน ในปี 2562 กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับมูลนิธิสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษาและชมรมเวชศาสตร์การจราจรประเทศไทย จัดโครงการเวชศาสตร์การจราจร (Traffic Medicine) และการประเมินสมรรถภาพทางกายของผู้ขับขี่ยานยนต์ (Medical Fitness to Drive) ซึ่งรวมถึงการจัดการความเหนื่อยล้าของผู้ขับขี่ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการประเมินผู้ขับขี่แก่บุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์การจราจร

ปัจจุบันกรมการขนส่งทางบกมีแผนที่จะดำเนินงานร่วมกับแพทยสภาในการยกระดับการออกใบรับรองแพทย์สำหรับการขับขี่ยานยนต์และร่วมมือกับหน่วยงานเวชศาสตร์การจราจรเพื่อกำหนดรูปแบบและวิธีการในการประเมินสมรรถภาพทางร่างกายของผู้ขอรับใบอนุญาตขับขี่

## ความท้าทายและอุปสรรค

ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรมทางหลวงบ่งชี้ตรงกันว่าอุบัติเหตุทางถนนจากการหลับในมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว โดยข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติชี้ว่าจำนวนคดีอุบัติเหตุจราจรที่มีสาเหตุจากการหลับในเพิ่มขึ้นถึงสามเท่าในระหว่างปี 2551-2560 และข้อมูลจากกรมทางหลวงระบุว่าแม้ว่าอุบัติเหตุบนทางหลวงจากการหลับในคิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 4 ของอุบัติเหตุบนทางหลวงทั้งหมด แต่จำนวนอุบัติเหตุจำนวนผู้บาดเจ็บ และจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุหลับในบนทางหลวงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในระหว่างปี 2551-2560 อุบัติเหตุจากการหลับในบนทางหลวงมักพบมากในกลุ่มรถบรรทุก 4 ล้อ และส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเวลากลางวันและบนถนนช่วงทางตรง<sup>25</sup>

แม้ว่ากรมการขนส่งทางบกได้ตั้งเป้าติดตั้งเครื่องบันทึกการเดินทางของรถจำนวนประมาณ 486,000 คัน ภายในปี 2561 และได้ดำเนินงานร่วมกับผู้ประกอบการเพื่อติดตามตรวจสอบการติดตั้ง แต่การที่จะประเมินว่าผู้ประกอบการทุกรายติดตั้งอุปกรณ์ตามข้อกำหนดหรือไม่ยังเป็นไปได้ยาก

<sup>24</sup> การสัมภาษณ์โดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช. 2562.

<sup>25</sup> อ้างในรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย 2559-2560 โดยมูลนิธิไทยโรดส์ และศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทย สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย



แม้กรรมการขนส่งทางบกจะมีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้ข้อกำหนดดังกล่าว และเป็นผู้จัดการข้อมูลทั้งหมดที่เก็บจากเครื่องบันทึกการเดินทางของรถ แต่พบว่ายังคงประสบความท้าทายในการดำเนินงานตามนโยบายนี้

## ข้อคิดเห็นทั่วไป

ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางเกี่ยวกับสมรรถภาพทางกายของผู้ขับขี่ยานยนต์สำหรับผู้ประกอบอาชีพขับรถ การจัดทำแนวทางดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ปฏิบัติงานเพื่อใช้ในการประเมินสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของผู้ประกอบอาชีพขับรถว่าเหมาะสมที่จะขับรถหรือไม่ โดยการตรวจสุขภาพและการให้บริการฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมแก่ผู้ประกอบอาชีพขับรถเพื่อให้สามารถกลับไปขับรถต่อได้อย่างปลอดภัย

## ข้อเสนอแนะและสถานะ

การขับขี่ยานพาหนะในระหว่างที่ง่วงหรืออ่อนล้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพขับรถนับเป็นปัญหาสำคัญ และต้องอาศัยการประสานงานระหว่างกรมและกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวทางและติดตามตรวจสอบความสอดคล้องของการดำเนินงานตามแนวทาง

## สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 11: ปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อพิจารณามีดังต่อไปนี้

- ประสานความร่วมมือระหว่างกรมการขนส่งทางบกและกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเพื่อจัดทำแผนงาน กรอบเวลา และการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ดี
- ประสานความร่วมมือระหว่างกรมการขนส่งทางบกและกรมทางหลวงเพื่อเพิ่มจำนวนจุดพักรถบนถนนทางหลวง
- ขยายขอบเขตการบังคับใช้เทคโนโลยีติดตั้งในยานพาหนะเพื่อติดตามตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ขับขี่



## เป้าหมายที่

# 12

ภายในปี 2573 ทุกประเทศจัดทำและบรรลุเป้าหมายระดับชาติเพื่อลดระยะเวลาระหว่างการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและการให้การดูแลฉุกเฉินโดยผู้เชี่ยวชาญครั้งแรก



### หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- กระทรวงสาธารณสุข กองสาธารณสุขฉุกเฉิน
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

### ความสำเร็จและปัจจัยความสำเร็จ

ข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับสากลสะท้อนให้เห็นว่า การลดระยะเวลาระหว่างการเกิดอุบัติเหตุและการให้การดูแลฉุกเฉินโดยผู้เชี่ยวชาญครั้งแรกช่วยให้ผลลัพธ์ของการรักษาอาการบาดเจ็บหลังเกิดอุบัติเหตุดีขึ้นอย่างมาก

จากการทบทวนเอกสารพบว่าแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2564 ไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะสำหรับการดูแลผู้บาดเจ็บหลังเกิดอุบัติเหตุทางถนน อย่างไรก็ตาม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้ตั้งเป้าหมายที่เกี่ยวข้องไว้ในแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2562 – 2564 โดยกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายที่ 12 ไว้ ได้แก่ ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เริ่มได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินภายใน 8 นาที

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) และกองสาธารณสุขฉุกเฉิน (กสธฉ.) กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินหลังเกิดอุบัติเหตุ และมีภาระรับผิดชอบหลักต่อการบรรลุเป้าหมายนี้

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อปี พ.ศ. 2551 มีหน้าที่จัดทำแผนหลัก มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ ประสานงาน ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการฉุกเฉิน ในทางปฏิบัติพบว่า สพฉ. เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ช่วยขยายขอบเขตของการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนส่งโรงพยาบาล (pre-hospital care) และลดระยะเวลาการปฏิบัติการฉุกเฉินให้สั้นลง

โดย สพฉ. ได้จัดทำระบบรับแจ้งเหตุผู้บาดเจ็บก่อนส่งโรงพยาบาลผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุระดับจังหวัด ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีการจัดตั้งสายด่วนฉุกเฉินระดับชาติซึ่งเชื่อมต่อกับกระบวนการคัดแยกผู้ป่วย ส่งผลให้จำนวนการปฏิบัติการฉุกเฉินเพิ่มขึ้น โดยจากข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉิน (NIEM Data Warehouse) พบว่ามีจำนวนการปฏิบัติการฉุกเฉินในภาพรวมมากกว่า 1.7 ล้านครั้งในปี 2562

เพื่อเป็นการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและเพื่อควบคุมคุณภาพของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในช่วงวันหยุดยาว กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข ได้เก็บข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งในระบบเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นเวลา 7 วัน (หรือที่เรียกว่า 7 วันอันตราย) ตามช่วงเวลาทีประกาศโดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เช่น ในปี 2562 คือ ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม ถึง 2 มกราคม ในช่วงวันหยุดยาวปีใหม่ และระหว่างวันที่ 11-17 เมษายน ในช่วงวันหยุดสงกรานต์

คณะนักวิจัยไม่มีข้อมูลอื่นเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองสาธารณสุขฉุกเฉิน

## ความท้าทายและอุปสรรค

การศึกษาพบความท้าทายและอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมายนี้ดังต่อไปนี้

แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2564 ไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะเกี่ยวกับเป้าหมายนี้และไม่มีแผนปฏิบัติการใด ๆ แต่มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. 2562-2564 ซึ่งอยู่ภายใต้หน่วยงาน สพฉ.

จากข้อมูลของระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน (ITEMS) พบว่าแนวโน้มของผู้บาดเจ็บวิกฤติจากอุบัติเหตุทางถนนที่ได้รับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินจากชุดปฏิบัติการ ณ ที่เกิดเหตุภายใน 8 นาทีนับแต่มีการแจ้งเหตุมีแนวโน้มลดลงในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาจากร้อยละ 54 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 51 ในปี 2562 กระทรวงสาธารณสุขมีระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพที่รวบรวมการรายงานข้อมูลผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาลที่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุทางถนน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวยังมีความครอบคลุมและสมบูรณ์ไม่เพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์ในรายละเอียดได้ เช่น อัตราการรอดชีวิต ประเภทของการบาดเจ็บ และระยะเวลาในการรักษาที่โรงพยาบาล เป็นต้น จึงควรส่งเสริมการรายงานข้อมูลให้มีความเข้มข้นมากขึ้นเพื่อให้สามารถนำไปใช้และวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น

มีหลักฐานบางอย่างที่สะท้อนให้เห็นว่าการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำ และผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่ถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่รถพยาบาล อาทิ ข้อมูลการเฝ้าระวังในช่วงวันหยุดสงกรานต์ในช่วงปี 2553-2562 พบว่าต่ำกว่าร้อยละ 50 ของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่ถูกนำส่งโรงพยาบาลโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน อย่างไรก็ตาม ตัวเลขนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นในแต่ละปี<sup>26</sup> ข้อมูลจากโรงพยาบาลขอนแก่นระบุว่าผู้ป่วยฉุกเฉินเพียงร้อยละ 14 ที่ถูกนำส่งตัวโดยรถพยาบาล และร้อยละ 75 ของผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินหลังแจ้งเหตุภายใน 10 นาที และร้อยละ 62 ภายใน 8 นาทีตามลำดับ<sup>27</sup>

งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งระบุว่ามีความเพียงประมาณร้อยละ 40 ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทยถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลโดยรถพยาบาล ประเด็นนี้เป็นปัญหาสำคัญในแง่ความครอบคลุมของการให้บริการ เหตุผลหลักประการหนึ่งที่มีอัตราการใช้รถพยาบาลต่ำตามที่ระบุในงานวิจัยนี้คือจำเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินไม่ได้ อนึ่ง งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะช่วงเทศกาลสงกรานต์<sup>28</sup>

<sup>26</sup> การเฝ้าระวังผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (<http://ict-pher.moph.go.th/>)

<sup>27</sup> ศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลกด้านการป้องกันการบาดเจ็บ โรงพยาบาลขอนแก่น, 2561

<sup>28</sup> Riyapan Sattha, et al. Outcomes of Emergency Medical Service Usage in Severe Road Traffic Injury during Thai Holidays, 2561



ผลการสัมภาษณ์ชี้ว่ายังมีความจำเป็นต้องปรับปรุงเทคโนโลยีสำหรับการพัฒนาระบบการแจ้งอุบัติเหตุแบบทันที ตลอดเวลาและระบบการส่งรถพยาบาลไปยังจุดเกิดเหตุ เพื่อที่จะจัดช่องว่างของระบบในเรื่องการแยกส่วนของ ข้อมูลอันเป็นผลจากวิธีการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลในปัจจุบัน ส่วนอีกระดับหนึ่งเป็นปัญหามูลค่าการแพทย์ โยกร้ายไปทำงานในระบบเอกชน เมื่อรวมกับปัญหาการขาดแคลนโรงพยาบาลเฉพาะทาง อีกทั้งทีมปฏิบัติการมัก ไม่รู้ว่าโรงพยาบาลว่างหรือไม่ ส่งผลให้เกิดปัญหาความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงการรักษา<sup>29</sup>

แม้ว่าตำรวจจะได้รับการอบรมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับเหตุฉุกเฉิน การช่วยชีวิตและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมถึงมีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตำรวจจราจรยังมีบทบาทเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนในการดูแลรักษา ผู้ประสบอุบัติเหตุรถชน โดยมีหน้าที่หลักในการให้ความช่วยเหลือเพื่อเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บออกจากยานพาหนะ และควบคุมการจราจร การอบรมดังกล่าวนี้มีศักยภาพที่จะช่วยให้ตำรวจจราจรมีบทบาทมากขึ้นในการจัดการ การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว ดังนั้น แนวทางการทำงานแบบสหวิชาชีพ โดย การมีส่วนร่วมของตำรวจจราจรในการดูแลผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล อาจช่วยลดอัตราการสูญเสียจากอุบัติเหตุ บนท้องถนนได้

### ข้อเสนอแนะและสถานะ

การลดระยะเวลาการให้การดูแลฉุกเฉินมีประสิทธิผลอย่างยิ่งในการเพิ่มอัตราการรอดชีวิตและการบรรเทาอาการ บาดเจ็บสาหัส

### สถานะปัจจุบันสำหรับเป้าหมายที่ 12: ปานกลาง

แม้ว่าจะมีความพยายามดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายนี้ ประเทศไทยอาจพิจารณายุทธศาสตร์ นโยบาย มาตรการ และแผนงานเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ดังนี้

- พิจารณารับรู้เรื่องการดูแลผู้บาดเจ็บหลังเกิดอุบัติเหตุบนถนนไว้เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์ของแผนแม่บท ความปลอดภัยทางถนนแห่งชาติ และจัดทำแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนและสอดคล้องกับทิศทางของแผน
- ส่งเสริมระบบการเฝ้าระวังเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์และใช้ข้อมูลชุดนี้ ตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ ในระบบสารสนเทศของ สพฉ. เพื่อพัฒนา มาตรการและรณรงค์สร้างความตระหนักกับประชาชน
- ลงทุนในการปรับปรุงรถพยาบาลให้ติดตั้งเครื่องมือการแพทย์ฉุกเฉินที่ทันสมัยและมีเจ้าหน้าที่ ผู้เชี่ยวชาญในด้านการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินประจำการในรถ เนื่องจากผู้ป่วยมีความต้องการ การดูแลในระดับที่สูงกว่ารถพยาบาลทั่วไปให้บริการ
- ปรับปรุงระบบการแจ้งเตือนที่มีอยู่ เพื่อช่วยให้สามารถลดระยะเวลาระหว่างการเกิดอุบัติเหตุทางถนน หรือการบาดเจ็บและปฏิบัติการฉุกเฉินโดยรถพยาบาลลงได้อีก 1 นาที
- ประสานงานความรับผิดชอบด้านการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ หน่วยงานให้บริการฉุกเฉินและตำรวจ ซึ่งเป็นผู้ที่เข้าถึงสถานที่เกิดเหตุเป็นกลุ่มแรกหลังจากเกิด อุบัติเหตุ บุคลากรกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้บาดเจ็บก่อนส่งตัวไปโรงพยาบาล และเป็น สมาชิกที่สำคัญของทีมตอบสนองในสถานที่เกิดเหตุ บุคลากรกลุ่มนี้ควรได้รับการฝึกอบรมในด้าน การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการสาธิตเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับปรุงคุณภาพของการช่วยเหลือเมื่อถึง คราวจำเป็น

<sup>29</sup> การสัมภาษณ์โดยศูนย์วิจัยอุบัติเหตุแห่งมหาวิทยาลัยโมนาช, 2562





# บทสรุป

ผลการศึกษาและรายงานทางวิชาการจำนวนมากให้ข้อสรุปตรงกันเกี่ยวกับสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนในประเทศไทยที่ยังไม่ดีขึ้น และการดำเนินงานแบบเดิม ๆ จะไม่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีต่ออย่างไร ถึงเวลาแล้วที่การเปลี่ยนแปลงระดับฐานรากต้องเกิดขึ้น เพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย



## บทสรุป

ผลการศึกษาและรายงานทางวิชาการจำนวนมากให้ข้อสรุปตรงกันเกี่ยวกับสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนในประเทศไทยที่ยังไม่ดีขึ้น และการดำเนินงานแบบเดิม ๆ จะไม่ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีแต่อย่างใด ถึงเวลาแล้วที่การเปลี่ยนแปลงระดับฐานรากต้องเกิดขึ้น เพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย

ต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเร่งด่วนในการบังคับใช้นโยบายและกฎหมาย และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน หากประเทศไทยปรารถนาความสำเร็จในการลดจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอย่างมีนัยสำคัญและยั่งยืน อย่างไรก็ตาม การนำเอาแนวปฏิบัติที่ดีกว่า (และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด) มาใช้เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในด้านความปลอดภัยทางถนนจะประสบแต่อุปสรรค หากปราศจากองค์กรที่แสดงบทบาทผู้นำอย่างชัดเจน การประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และการแบ่งสรรความรับผิดชอบและการรับผิดชอบ

นอกจากนี้ แผนระดับชาติที่มุ่งบรรลุเป้าหมายโลกด้วยความสมัครใจในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน 12 ประการควรคำนึงถึงบริบทเฉพาะของประเทศไทย และหน่วยงานภาครัฐต้องแสดงภาระรับผิดชอบในการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงความปลอดภัยบนท้องถนน และควรมีการติดตามตรวจสอบเพื่อวัดความคืบหน้าของหน่วยงานต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ประการแรก ผู้บริหารระดับสูงต้องมีความมุ่งมั่นต่อการสร้างความปลอดภัยทางถนน (ทั้งด้านแนวคิดและงบประมาณ) ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังคงมีช่องว่างที่เป็นอุปสรรคต่อการเพิ่มการดำเนินกิจกรรมเฉพาะด้าน

บัดนี้ถึงเวลาที่ต้องสร้างระบบการดำเนินงานเพื่อผลักดันให้เกิดความก้าวหน้าอย่างมีนัยสำคัญในการลดการเสียชีวิตและบาดเจ็บบนถนนในประเทศไทย รัฐบาลจำเป็นต้องมีกลไกรองรับการกำหนดมาตรการต่าง ๆ ร่วมกับหลายฝ่าย จัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมความเป็นภาคีหุ้นส่วนในการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพิ่มพูนความสามารถทางวิชาการด้านนี้และเสริมสร้างภาวะผู้นำด้านความปลอดภัยทางถนน





#### องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

88/20 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 3 ชั้น 4  
กระทรวงสาธารณสุข

ถ. ดิوانนท์ ต. ตลาดขวัญ อ. เมือง จ. นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 02 547 0110 โทรสาร 02 591 8199

อีเมลล์ [setharegistry@who.int](mailto:setharegistry@who.int)

เว็บไซต์ <https://who.int/Thailand>

เฟซบุ๊ก WHOThailand

ทวิตเตอร์ WHOThailand



**World Health  
Organization**  
**Thailand**

องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

88/20 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาคาร 3 ชั้น 4  
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 02 547 0100 | โทรสาร 02 591 8199

อีเมล [setharegistry@who.int](mailto:setharegistry@who.int) | เว็บไซต์ <https://www.who.int/thailand>  
เฟสบุ๊ก WHOThailand | ทวิตเตอร์ WHOThailand