

สรุปสาระสำคัญการประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอบ.กทม.(ศรท.) ครั้งที่5/2564

วันพฤหัสบดีที่ 2 กรกฎาคม 2564

ZOOM Conference

วิสัยทัศน์ : เป็นศูนย์กลางจัดการข้อมูล เพื่อความปลอดภัยทางถนนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

พันธกิจ : สะท้อนผลลัพธ์ ปัญหา ความเสี่ยง สาเหตุ (Feedback loop) ให้เจ้าภาพผ่านกลไก ศปถ.

ผู้ร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 1. พ.ต.อ.สมชาย เขียวจักร | รองผู้บังคับการ กองบังคับการตำรวจจราจร |
| 2. นายธนันท์ชัย เมฆประเสริฐวิเศษ | ผู้อำนวยการกองนโยบายและแผนงาน สำนักการจราจรและขนส่ง(สจส.) |
| 3. นพ.ธนะพงศ์ จินวงษ์ | ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน(ศวปถ.) |
| 4. นายประสิทธิ์ คำเกิด | รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด |
| 5. ว่าที่ร.ต.ณรงค์ กานต์สุกานนท์ | หัวหน้าฝ่ายเทคนิค สำนักงานเขตบางพลัด |
| 6. นายกรณ์ เปี่ยมน้อย | นักวิชาการสถิติชำนาญการ กองนโยบายและแผนงาน สำนักการจราจรและขนส่ง |
| 7. นายประจักษ์ ทิมา | นักวิชาการสถิติชำนาญการ กองนโยบายและแผนงาน สำนักการจราจรและขนส่ง |
| 8. นายอุทัย สัมพันธ์ | เจ้าพนักงานเทคนิคชำนาญการ สำนักงานเขตบางพลัด |
| 9. นายวิษณุรพี มากเพ็ง | เจ้าพนักงานเทคนิคชำนาญการ สำนักงานเขตลาดกระบัง |
| 10. นายวิรัตน์ มาสุข | เจ้าพนักงานเทคนิคชำนาญการ สำนักงานเขตสายไหม |
| 11. นายองอาจ อนันต์ธนะ | เจ้าพนักงานเทคนิคชำนาญการ สำนักงานเขตวัฒนา |
| 12. นายชาญชัย นุชเกษม | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญการ สำนักงานเขตวัฒนา |
| 13. นายเกรียงศักดิ์ เทพพิทักษ์ | เจ้าพนักงานเทคนิคปฏิบัติการ สำนักงานเขตภาษีเจริญ |
| 14. นายสันติ ทับสุรีย์ | เจ้าพนักงานเทคนิคปฏิบัติการ สำนักงานเขตดินแดง |
| 15. นางสาวฮานีฟา วันอะเลาะ | นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ กองนโยบายและแผนงาน สำนักการจราจรและขนส่ง |
| 16. นางสาวเพ็ญภา พรสุพิกล | นักวิจัยอาวุโส ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน(ศวปถ.) |
| 17. นางสาวศิริพร รัตนทัศนีย์ | ผู้จัดการภาคอาวุโส,ภาคกรุงเทพฯ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด |

ผู้ลาประชุม

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1. พล.ต.ต.จิรสันต์ แก้วแสงเอก | รองผู้บัญชาการตำรวจนครบาล |
| 2. นพ.พรเทพ แซ่เฮ้ง | ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร(ศูนย์เอราวัณ) |

เริ่มประชุมเวลา 10.00น.

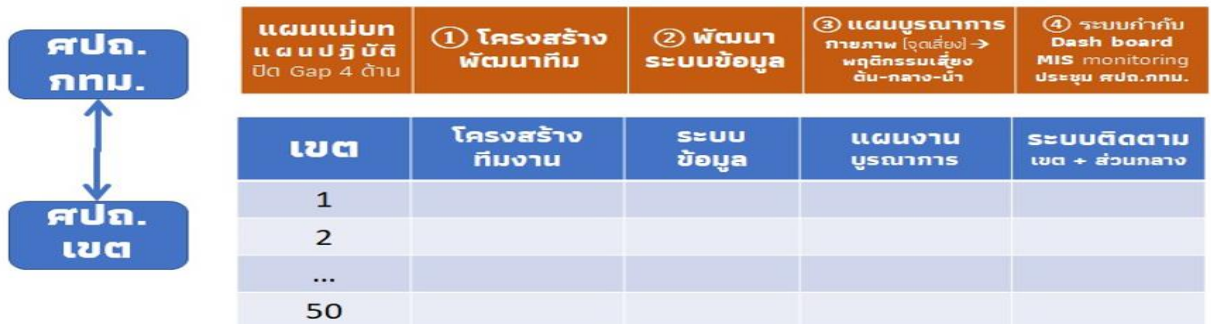
วันนี้ พล.ต.ต.จิรสันต์ฯและนพ.พรเทพฯติดภารกิจลาประชุม ด้วยคณะอนุกรรมการศึกษาเสนอแนะแนวทางป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน วุฒิสภา(นายทวีวงศ์ จุลกมนตรี สมาชิกวุฒิสภา) ลงพื้นที่ติดตามตรวจเยี่ยมกองบังคับการตำรวจจราจร และกองบังคับการสายตรวจและปฏิบัติการพิเศษ

วาระที่1 เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

- 1.1 ความคืบหน้าการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ 8 ข้อต่อที่ประชุม ศปถ.กทม.ครั้งที่1/64

จากข้อเสนอแนะทั้ง 8 ข้อ ยังคงยึดกรอบการจัดทำแผนและการติดตามประเมินผล สปถ.เขต ตามโครงสร้างDASH Board กำกับติดตาม สปถ.เขต ซึ่งคล้ายกับกระบวนการ MIS

[ร่าง] DASH Board : กำกับติดตาม สปถ.เขต



สจส.แจ้งความคืบหน้า ดังนี้

- เรื่องDelivery กระทรวงคมนาคมมีการเรียกธุรกิจDelivery มาพูดคุยแล้ว ทางสจส.จะประสานขอรายละเอียดเพื่อนำมาประกอบการกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนในพื้นที่กรุงเทพฯ ซึ่งDelivery จะไปพันกับแผนปฏิบัติการของปถ. ซึ่งเน้นเรื่องรถจักรยานยนต์และหมวกนิรภัยเป็นหลัก

สจส.แยกงานเรื่องDelivery ออกเป็น 2 ลักษณะ

1. ในเชิงพื้นที่ ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
2. มุ่งกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ 3 กลุ่มเป้าหมาย คือ
 - 1) กลุ่มที่ใช้รถจักรยานยนต์ในการสัญจรทั่วไป
 - 2) กลุ่มที่ใช้รถจักรยานยนต์ในการประกอบอาชีพ

- i. รถจักรยานยนต์รับจ้าง กทม.สามารถกำหนดหลักเกณฑ์สำหรับรถจักรยานยนต์รับจ้างที่ขึ้นทะเบียน (อาจต้องทำงานร่วมกับสน.ในพื้นที่และกรมการขนส่งทางบก)
- ii. รถจักรยานยนต์Delivery ซึ่งต้องกำหนดหลักเกณฑ์เดียวกัน เพื่อไม่ให้เกิดความได้เปรียบเสียเปรียบทางธุรกิจด้วย
- iii. กลุ่มที่ใช้รถจักรยานยนต์ประกอบหลายอาชีพ เช่น ขับวินจักรยานยนต์ด้วย ส่งของDelivery ด้วย

1. กลุ่มนักเรียนนักศึกษาที่ใช้รถจักรยานยนต์เดินทางไป-กลับสถานศึกษา

โดยจะเริ่มขับเคลื่อนในกลุ่มวินรถจักรยานยนต์และกลุ่มนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกทม.ก่อนแล้วขยายไปยังวิทยาลัยอาชีวะ มหาวิทยาลัยที่มีการใช้รถจักรยานยนต์มาก

2. เรื่องทีมที่ปรึกษา ได้มีการประชุมกับทีมที่ปรึกษา(Inhouse)ในส่วนของ การสนับสนุนงาน สปถ.เขตทั้งการวิเคราะห์ problem base , case base และสร้างทีมของกองนโยบายและแผนเป็นทีมสนับสนุนเขตด้วย
3. เรื่องจุดเสี่ยง ได้ดำเนินการโดยกลุ่มสถิติ ด้วยสถานการณ์COVIDจึงยังไม่ได้ผลักดันไปที่สนง.เขต (ในส่วนของเขตจะเน้นจัดการเรื่องที่เป็นประเด็นร้องเรียนในพื้นที่ก่อน) แต่ทั้งนี้นโยบายผู้บริหารได้มีการเร่งรัดติดตามให้มีการแก้ไขจุดเสี่ยงโดยตลอด สจส.พยายามดำเนินการในส่วนที่ทำได้ก่อนและสนับสนุน สปถ.เขตทุกเรื่องที่ได้รับการร้องขอ

ด้วยสถานการณ์ในปัจจุบัน การขับเคลื่อนในเชิงปฏิบัติการของ ศปถ.เขต ยังไม่สามารถดำเนินการได้ แต่ในส่วนของ ศปถ.กทม. ยังสามารถดำเนินการในส่วนของการวางแผนสนับสนุนและแผนงานภาพรวมต่างๆได้ เพื่อให้ง่ายต่อการแจ้งความ คืบหน้าการดำเนินการตามข้อเสนอแนะ 8 ข้อ จึงเสนอให้กำหนดรูปแบบรายงานดังนี้

หมวด	ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินการ	การ ดำเนินการ	ความ คืบหน้า
ข้อมูล	สนับสนุนให้ ศปถ.เขต มีรูปแบบการประชุมโดย ข้อมูลสถิติ PROBLEM BASE และ CASE BASE ประกอบการวิเคราะห์และขับเคลื่อนร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่				
	มีช่องทางรวบรวมแผน – การดำเนินการ – การ ติดตามผล ศปถ.เขต 50 เขต				
	ศปถ.เขต ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมกับ ศรค. กรณีมี case base ในพื้นที่เขตนั้นๆ				
ที่ปรึกษา outsource	มีทีมที่ปรึกษา ทีมสนับสนุน เพื่อช่วยเหลือเขตให้ ขับเคลื่อนได้ตามแผน				
	เปิดช่องให้ ศปถ.เขต สามารถ outsourcingทีม/ แนวนร่วม มาเสริมด้านวิชาการฯ ได้				
Action	ศปถ.เขต มีโครงการนำร่องเพื่อจัดการพฤติกรรม เสี่ยง เน้นเรื่อง ความเร็ว หมวกนิรภัย โดย ดำเนินการร่วมกับภาคี/หน่วยงาน ในการสร้าง มาตรการที่ต้นทาง(ต้นน้ำ) ควบคู่กับการบังคับใช้ กม. และด้านอื่นๆ	การขับเคลื่อนของศปถ.เขตในระดับพื้นที่ เริ่ม ดำเนินการหลังสถานการณ์COVID-19ดีขึ้น			
	ศปถ.กทม. และ ศปถ.เขต ชวนหน่วยงานเจ้าภาพ ที่เกี่ยวข้องร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ขับขี่เช่น องค์กรเอกชน Delivery สถานศึกษา				
แก้ไขจุดเสี่ยง	ศปถ.เขต นำข้อมูลจุดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ของ ศรค. ไปกำหนดเป็นจุดเสี่ยงของเขตที่จะต้อง มีมาตรการในแก้ไขต่อไป				

มติที่ประชุม

1. เห็นชอบให้ใช้แบบรายงานตามต้น โดยให้ปรับช่องในตารางดังนี้

หมวด	ข้อเสนอแนะ	การดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ความคืบหน้า	ผู้รับผิดชอบ
ข้อมูล	สนับสนุนให้ สปถ.เขต มีรูปแบบการประชุมโดยข้อมูลสถิติ PROBLEM BASE และ CASE BASE ประกอบการวิเคราะห์และขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่				
	มีช่องทางรวบรวมแผน - การดำเนินการ - การติดตามผล สปถ.เขต 50 เขต				
	สปถ.เขต ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุมกับ ศรค. กรณีมี case base ในพื้นที่เขตนั้นๆ				
ที่ปรึกษา outsource	มีทีมที่ปรึกษา ทีมสนับสนุน เพื่อช่วยเหลือเขตให้ขับเคลื่อนได้ตามแผน				
	เปิดช่องให้ สปถ.เขต สามารถ outsourcing ทีม/แนวร่วม มาเสริมด้านวิชาการฯ ได้				
Action	สปถ.เขต มีโครงการนำร่องเพื่อจัดการพฤติกรรมเสี่ยงเน้นเรื่อง ความเร็ว หมวกนิรภัย โดยดำเนินการร่วมกับภาคี/หน่วยงาน ในการสร้างมาตรการที่ต้นทาง(ต้นน้ำ) ควบคู่กับการบังคับใช้ กม. และด้านอื่นๆ				
	สปถ.กทม. และ สปถ.เขต ชวนหน่วยงานเจ้าภาพที่เกี่ยวข้องร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ขับขี่เช่น องค์กรเอกชน Delivery สถานศึกษา				
แก้ไขจุดเสี่ยง	สปถ.เขต นำข้อมูลจุดที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุของศรค. ไปกำหนดเป็นจุดเสี่ยงของเขตที่จะต้องมีการแก้ไขต่อไป				

ทั้งนี้ สจส. รัปไปบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมแล้วส่งกลับฝ่ายเลขาก่อนการประชุมครั้งที่ 6/2564 โดยสจส. จะทำ concept ในแต่ละหัวข้อมีวิธีการอย่างไร ข้อไหนที่สามารถดำเนินการได้จะกำหนดแผนและระยะเวลาเพื่อให้เห็นวิธีการดำเนินการชัดเจน ส่วนที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากสถานการณ์ COVID ก็จะไม่ใส่หมายเหตุไว้

2. เห็นควรให้ สจส. ชวนทีมที่ปรึกษามาพัฒนา Dashboard และใส่ข้อมูล ซึ่งตอนนี้มีข้อมูลพอสมควรโดยเฉพาะข้อมูลแผนงานบูรณาการ ระบบติดตามเขต+ส่วนกลาง เพื่อสร้างระบบตรงกลาง จะทำให้เขตเริ่มเห็นว่าส่วนกลางช่วยแล้วเมื่อสถานการณ์ COVID ดีขึ้นเขตก็พร้อมเดินตาม
3. แผนปฏิบัติการของ ปก. เดิมทิศทางของศูนย์ถนอมกลางจะขยับมาทำให้ฐานรากลงไปให้ลึกถึงระดับตำบล ปี 2565 จะเป็นการวางผัง ขณะเดียวกันก็ต้องจัดการความเสี่ยงสำคัญ ดังนั้นจุดเน้นในเชิงเป้าหมายและมาตรการ ทุกพื้นที่ทำเหมือนกัน คือ
 - 1) กลไก/ระบบบริหารจัดการ ต้องทำมาตรการ 3 ยกกำลัง 3 โครงสร้างต้องลงไปให้สุดทาง เกิดตำบลขับขีปลอดภัย(กทม.คือเขต)

- 2) ความเสี่ยงหลัก คือ 1.รถจักรยานยนต์/หมวกนิรภัย 2.เร็ว 3.ตี้ม/เมาขับ
- 3) ความเสี่ยงพื้นที่ คน รถ ถนน

เป้าหมาย 3³ มาตรการ

เป้าหมาย 2570 → 12 /แสน

1 กลไก/ระบบบริหารจัดการ

1. โครสร่วม → ตำบล ขับปลอดภัย 100%
2. ระบบช่วยเหลือขับขี
3. ระบบกำกับติดตาม มีประสิทธิภาพ ในทุกระดับ

2 ความเสี่ยงหลัก

1. รย / หมวก 100%
2. ความเร็ว
3. ต้ม/เมาขับ

เน้นบูรณาการมาตรการ ส่วนกลาง + พื้นที่ (ต้น-กลาง-ปลายน้ำ)

3 ความเสี่ยงพื้นที่ แผนงานพื้นฐาน

1. กบ : อบรม ฯลฯ
2. สก : ตรวจสอบสภาพ
3. กบน : จุดเสี่ยง ฯลฯ

[ร่าง] .. จุดเน้น
แผนปฏิบัติการ 2565

ข้อ 2) และ 3) เป็นโจทย์ของคณะศรค. จะมีระบบข้อมูลและระบบกำกับติดตามที่เข้มแข็งได้อย่างไร คงต้องคิดถึงตัวช่วย เช่น ระบบMIS ของบริษัทกลางๆ หรือจะใช้ระบบอะไรสร้างความแข็งแกร่งของระบบข้อมูล ส่วนการจัดการความเสี่ยงหลักซึ่งปีหน้าทั้งประเทศต้องจัดการพร้อมกันคือ 1.รถจักรยานยนต์/หมวกนิรภัย 100% ในส่วนที่เราพูดถึงDeliveryก็อยู่ในข้อนี้ 2.ความเร็ว 3.ตี้ม/เมาขับ แต่จะทำในลักษณะบูรณาการ เช่น ไม่ได้บังคับใช้กฎหมายเพียงอย่างเดียว แต่จะทำตามหลัก 5E ให้ครบกระบวนการ ต้น-กลาง-ปลายน้ำ ส่วนพื้นที่ไหนมีความเสี่ยงเฉพาะก็จะมีข้อ 3)เพิ่มมา โดยสรุปคือ หาวิธีออกแบบให้เดินคู่ไปกับศูนย์ฯถนนกลาง และเกิดแผนปฏิบัติของเราไปพร้อมกันได้ได้อย่างไร

1.2 พื้นที่สำหรับรวบรวมสรุปสาระสำคัญการประชุม ศรค.

ได้มีการรวบรวมไว้ใน website ศปภ.กทม. <http://www.bangkok.go.th/roadsafetybangkok>





เอกสารการประชุม

- ☑ การประชุมปี 2564
 - ☑ การประชุมศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนนกรุงเทพมหานคร (ศปถ.กทม.) ครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2564 เอกสารประกอบการประชุม งานนำเสนอ 8 ข้อเสนอแนะ สรุปรายการประชุม
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2564
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 2/2564 เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2564
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 3/2564 เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2564
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 4/2564 เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2564
- ☑ การประชุมปี 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 4/2563 เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 5/2563 เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 6/2563 เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 7/2563 เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 8/2563 เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2563
 - ☐ การประชุมศูนย์ความร่วมมือป้องกันอุบัติเหตุกรุงเทพมหานคร (ศรท.) ครั้งที่ 9/2563 เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563

1.3 ข้อมูลการออกใบสั่งเพื่อใช้วิเคราะห์และชี้เป้า บข.น.ได้ทำการประสาน ตร.ไปแล้ว อยู่ระหว่างติดตามผล

1.4 การจัดอบรม www.thairsc.com ศปถ.เขต และ 1.5 training case base 88สน.

สนับสนุนให้เขตใช้problem base และ ตำรวจใช้ case base โดยจัดอบรมเป็น 2 ส่วน

1. problem base เป็นการอบรมให้ 50 เขต ต่อยอดจากปีที่แล้วที่มีการอบรมการใช้ข้อมูลและ www.thairsc.com ให้ศปถ.เขต โดย update เวอร์ชัน www.Thairsc.com กำหนดนัดหมายประชุมzoom ทีมงาน สจส. + บริษัท กลางฯ วันที่ 7 ก.ค.64
2. case base เป็นการอบรมให้ตำรวจจราจรสังกัดบข.น. รวม 91สน. (88สน.สังกัดบก.น.1-9 + 3สน.สังกัดบก.จร.) โดยจัดเป็น 2 รุ่น ซึ่งในปัจจุบันตำรวจมีการขยับด้านข้อมูลทั้งการพัฒนาอบถ.ตร. การใช้ข้อมูล การวิเคราะห์อบถ. การวิเคราะห์PTM ระบบTPCC โดยถูกออกแบบใหม่มีการเชื่อมโยงกัน

TRAINING AND LEARNING

อบรม ศปถ.เขต

www.thairsc.com

ประธานการอบรม _____

กำหนดการ _____

รูปแบบการอบรม จัดอบรมผ่าน ZOOM

วิทยากร บริษัทกลางฯ

เวลาที่ใช้ 9:00 – 12:00น.

จำนวนรุ่น _____ จำนวนคน:รุ่น 20คน

training case base

(88สน.+3สน.ในสังกัดบก.จร.)

ประธานการอบรม พล.ต.ต.จิรสันต์ แก้วแสงเอก

กำหนดการ สัปดาห์สุดท้ายของเดือนก.ค.64

รูปแบบการอบรม จัดอบรมผ่าน ZOOM

วิทยากร นพ.ธนะพงศ์ จินวงษ์

เวลาที่ใช้ 9:00 – 12:00น.

จำนวนรุ่น 5รุ่น จำนวนคน:รุ่น 20คน

*วันที่ 7/7/64 เชิญทีมงานสจส.ร่วมประชุมzoomเพื่อเตรียมการ
อบรมเวลา10.00น.

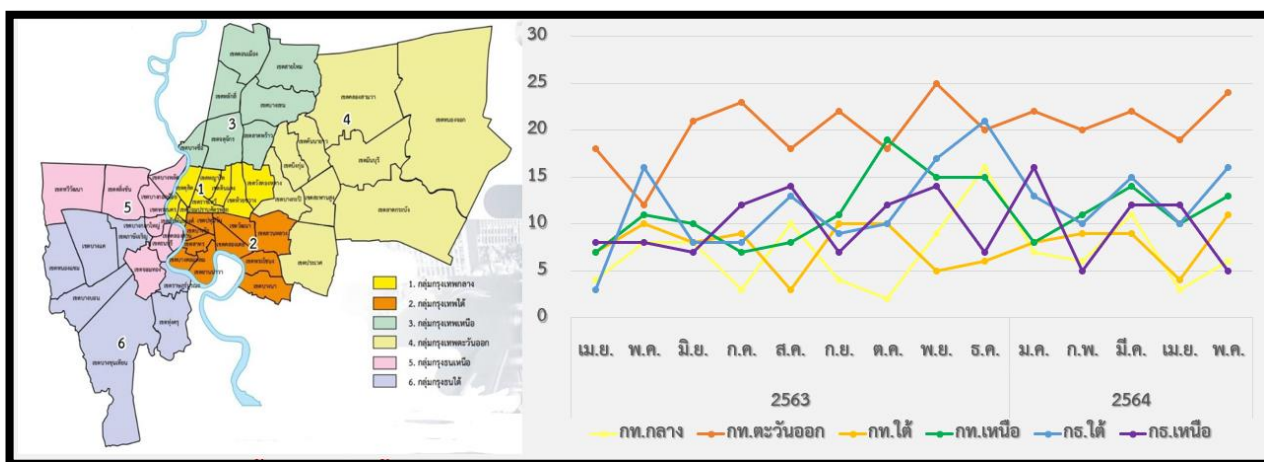
*วันที่ 7/64 เชิญบข.น.และวิทยากรร่วมประชุมzoomเพื่อเตรียมการ
อบรมเวลา _____ น.

จากข้อมูลพบว่า แนวโน้มผู้เสียชีวิตพื้นที่กรุงเทพฯเพิ่มขึ้นจากปี2563 โดยจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นคิดเป็น 18.18% ภาพรวมประเทศเพิ่มขึ้นคิดเป็น 8.26%

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

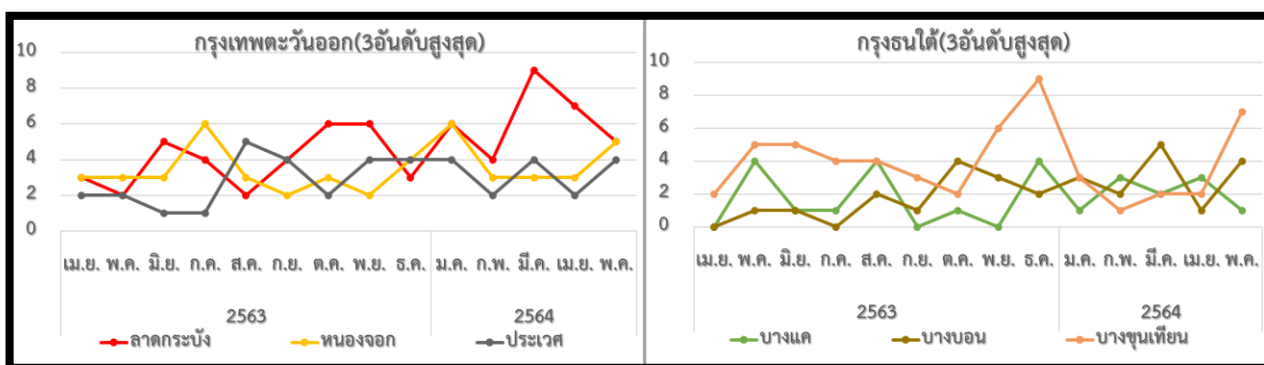
- โรคระบาดCOVID-19 (คนเริ่มปรับตัวและคุ้นเคยกับชีวิต new normal)
- พรก.ฉุกเฉิน / มาตรการควบคุมการระบาดCOVID-19 / Lockdown (ปี2563 มาตรการเข้มงวดกว่าปี2564)
- Work from home / การเรียนออนไลน์ (ถนนโล่งขึ้น รถทำความเร็วมากขึ้น)
- ปริมาณการใช้รถโดยเฉพาะรถจักรยานยนต์ เพื่อการขนส่งสิ่งของและอาหารเพิ่มขึ้นจำนวนมาก

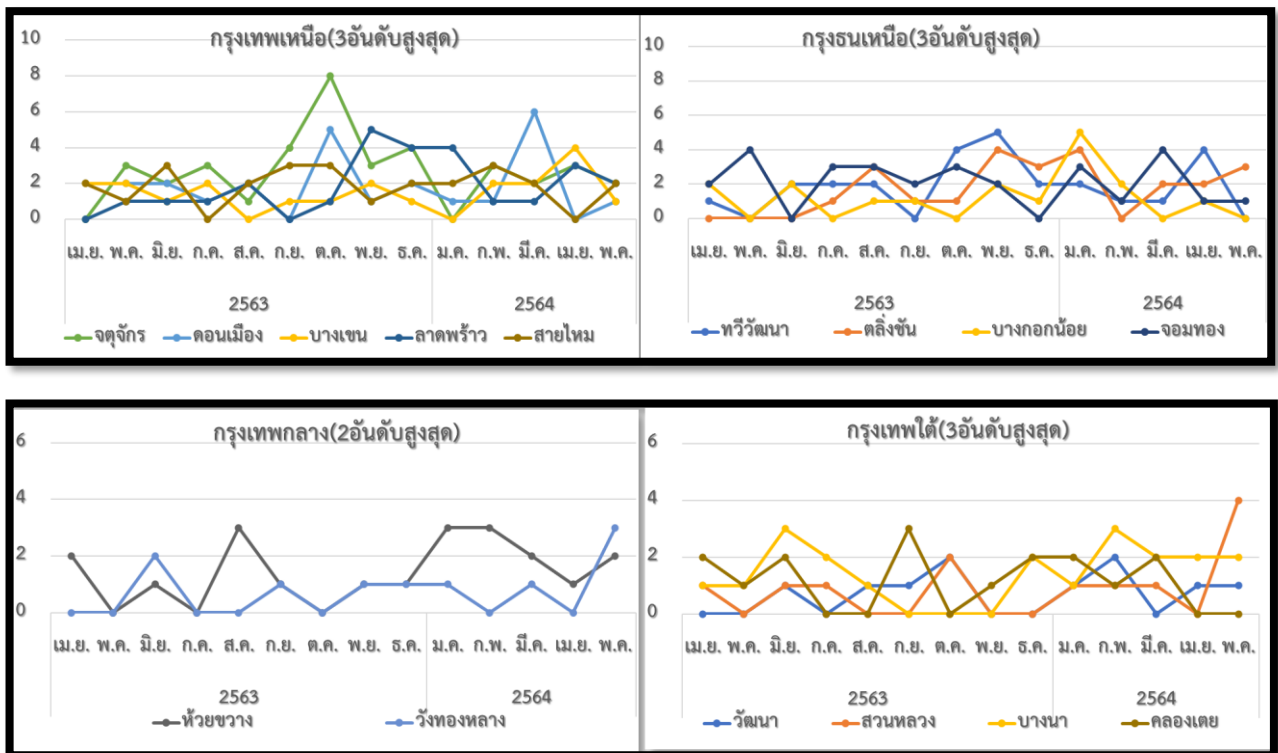
2. ข้อมูลจำแนกตามกลุ่มเขต



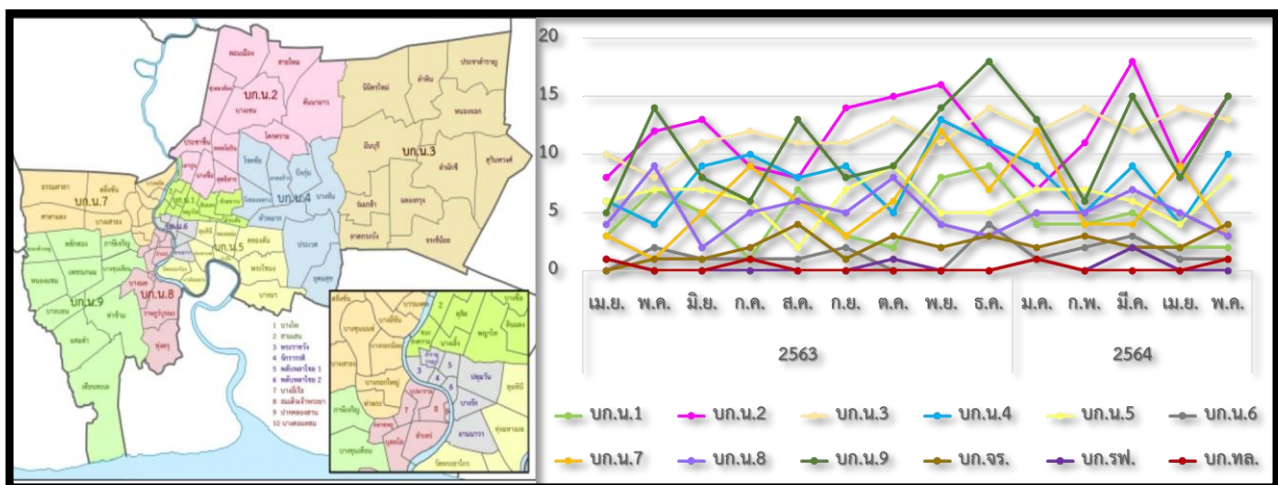
เขตที่มีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป

- กรุงเทพมหานคร 9เขต(33) = เขตห้วยขวาง(11) เขตวังทองหลาง(5)
- กรุงเทพมหานคร 10เขต(41) = เขตบางนา(10) เขตสวนหลวง(7) เขตวัฒนา(5) เขตคลองเตย(5)
- กรุงเทพมหานคร 7เขต(56) = เขตลาดพร้าว(11) เขตจตุจักร(10) เขตดอนเมือง(9) เขตบางเขน(9) เขตสายไหม(9) เขตบางซื่อ(5)
- กรุงเทพมหานคร 9เขต(107) = เขตลาดกระบัง(31) เขตหนองจอก(20) เขตประเวศ(16) เขตคลองสามวา(10) มีนบุรี(10) คันนายาว(10) บึงกุ่ม(10) บางกะปิ(5)
- กรุงเทพมหานคร 8เขต(50) = เขตตลิ่งชัน(11) เขตจอมทอง(10) เขตทวีวัฒนา(8) เขตบางกอกน้อย(8) เขตธนบุรี(6)
- กรุงเทพมหานคร 7เขต(64) = เขตบางบอน(15) เขตบางขุนเทียน(15) เขตบางแค(10) เขตราชบุรีบูรณะ(9) เขตภาษีเจริญ(7) เขตหนองแขม(7)



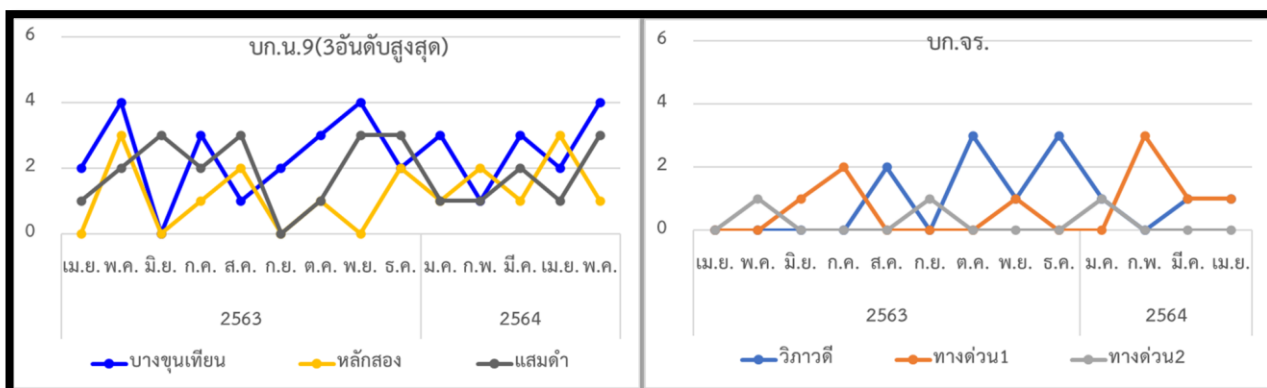


3. ข้อมูลจำแนกตาม บก.น.

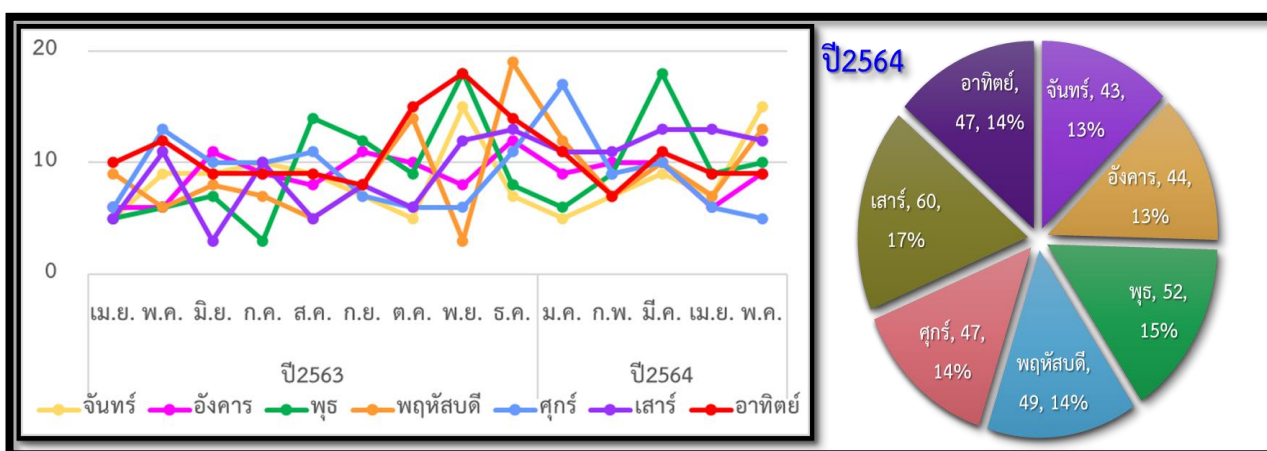


สน.ที่มีผู้เสียชีวิตสะสมมากกว่า 5 รายขึ้นไป

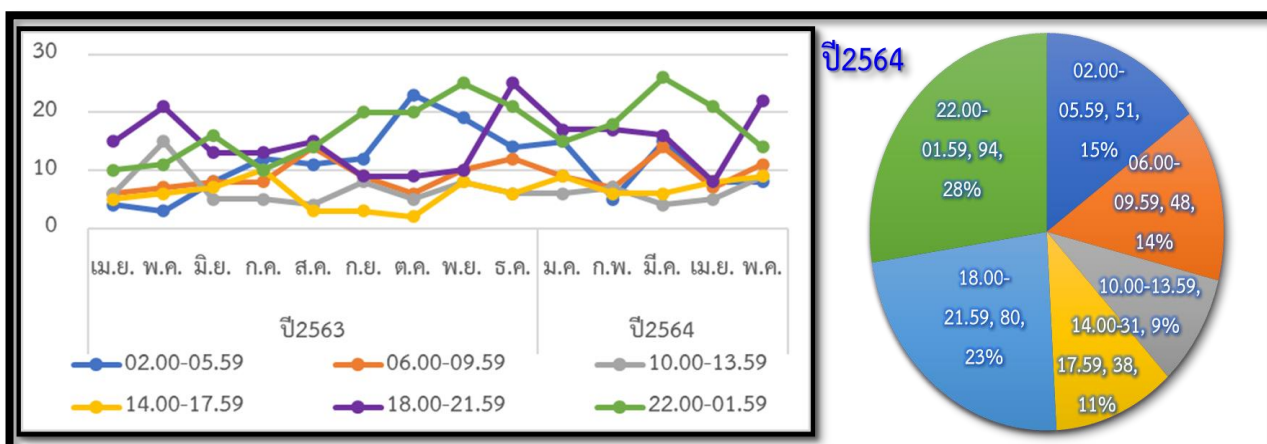
- บก.น.1 : 9สน. (17) = สน.มักกะสัน(7)
- บก.น.2 : 11สน. (60) = สน.คันนายาว(12) สน.บางเขน(10) สน.โคกคราม(10) สน.ดอนเมือง(7) สน.สายไหม(7)
- บก.น.3 : 11สน. (65) = สน.มีนบุรี(13) สน.ลาดกระบัง(10) สน.ลำผักชี(10) สน.ฉลองกรุง(9) สน.จระเข้จ้อย(7) สน.หนองจอก(7)
- บก.น.4 : 8สน. (37) = สน.ประเวศ(13) สน.อุดมสุข(7) สน.โชคชัย(6)
- บก.น.5 : 9สน. (32) = สน.บางนา(10) สน.ทองหล่อ(6) คลองตัน(5)
- บก.น.6 : 8สน. (8)
- บก.น.7 : 11สน. (32) = สน.บางขุนนนท์(8) สน.ตลิ่งชัน(7) สน.บางเสาธง(5)
- บก.น.8 : 11สน. (25) = สน.ราษฎร์บูรณะ(8)



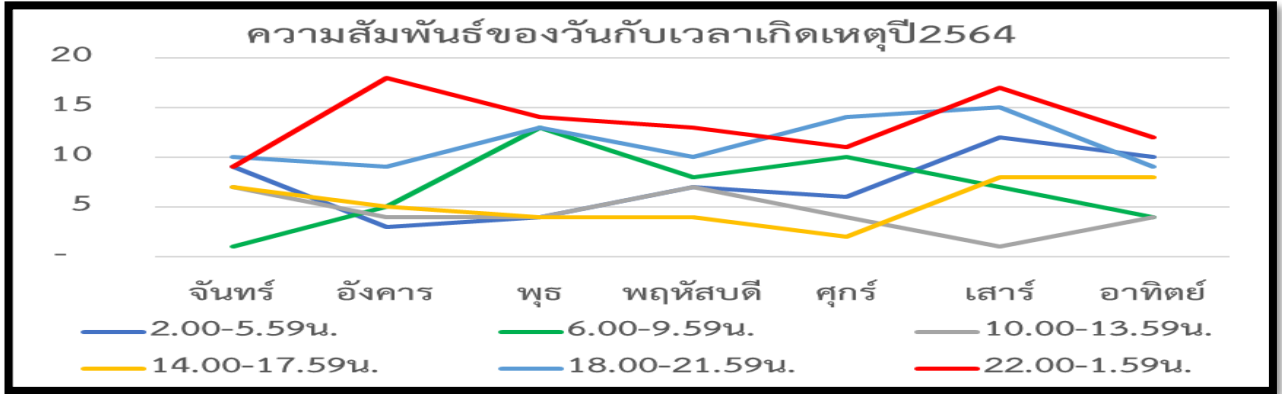
4. ข้อมูลจำแนกตามวัน เวลา เพศ อายุ



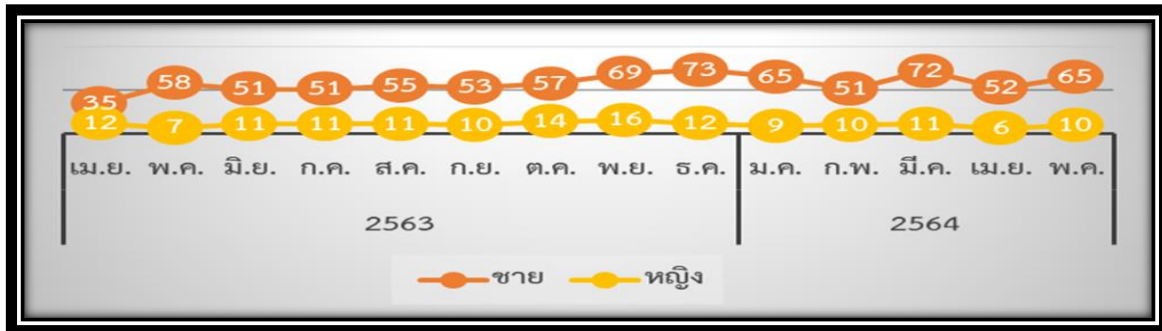
วันเกิดเหตุมากที่สุดคือวันเสาร์(17.54%) วันพุธ 15.20%),วันพฤหัสบดี(14.33%) ต่างจากปี2563 ที่เกิดเหตุมากที่สุดคือวันอาทิตย์(18.09%) วันพุธ(14.26%) วันอังคาร(14.09%)



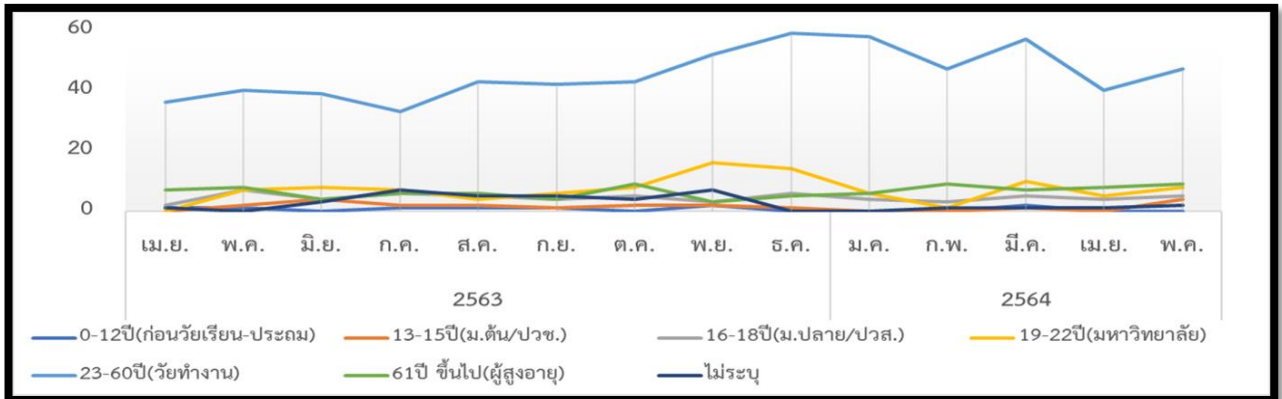
เวลาเกิดเหตุมากที่สุดคือเวลา22.00-01.59น.(27.49%) เวลา18.00-21.59น.(23.39%) เวลา02.00-05.59น. (14.91%) คล้ายกับปี2563 เวลา22.00-01.59น.(25.57%) เวลา18.00-21.59น.(22.61%) เวลา02.00-05.59น. (18.43%)



ช่วงเวลาที่เกิดเหตุมากที่สุดของทุกวันคือเวลา22.00-1.59น. และเวลา18.00-21.59น.



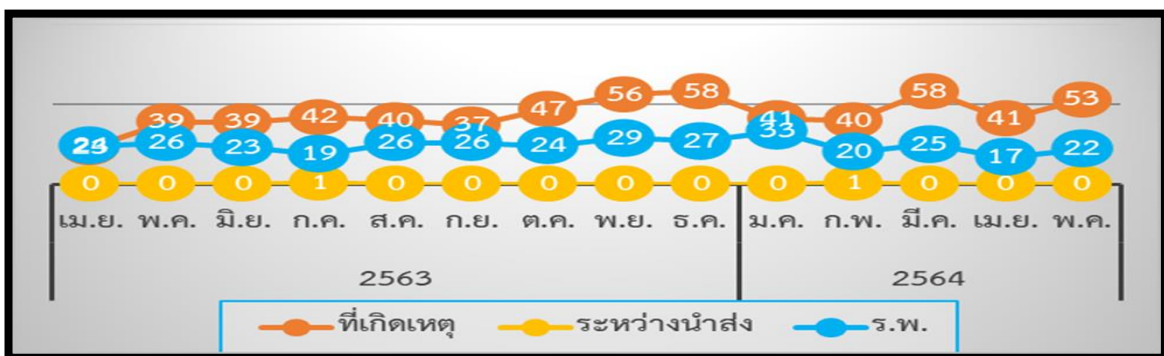
*สัดส่วนการเสียชีวิต เพศชาย(86.89%) เพศหญิง(13.11%)



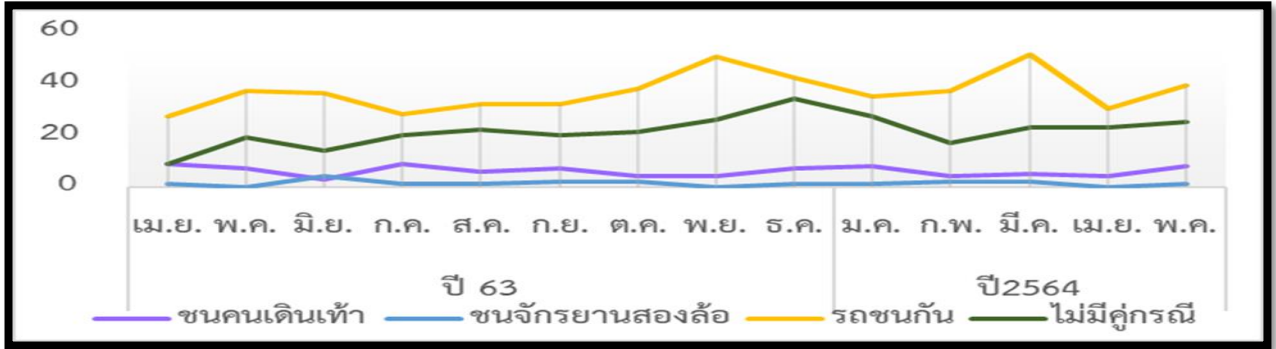
ช่วงวัยที่เสียชีวิตมากที่สุดปี2564 คือ วัยทำงาน(70.94%) ผู้สูงอายุ(11.11%) นักศึกษามหาวิทยาลัย(8.55%)

ปี2563 วัยทำงาน(63.86%) นักศึกษามหาวิทยาลัย(11.55%) ผู้สูงอายุ(8.58%)

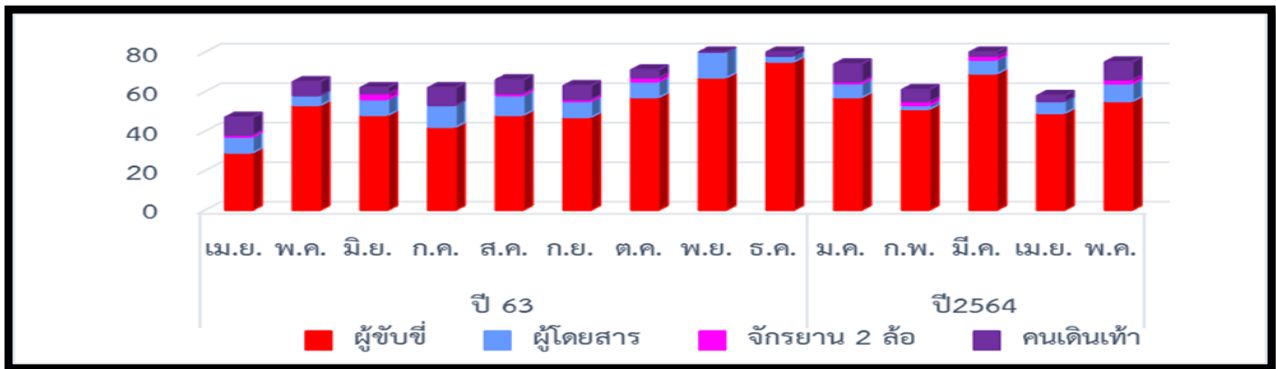
5. ข้อมูลจำแนกตามสถานที่เสียชีวิต(ความรุนแรง) ลักษณะเหตุ สถานะผู้ประสบภัย



เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ(66.38%)มากกว่าที่ร.พ.(33.33%)

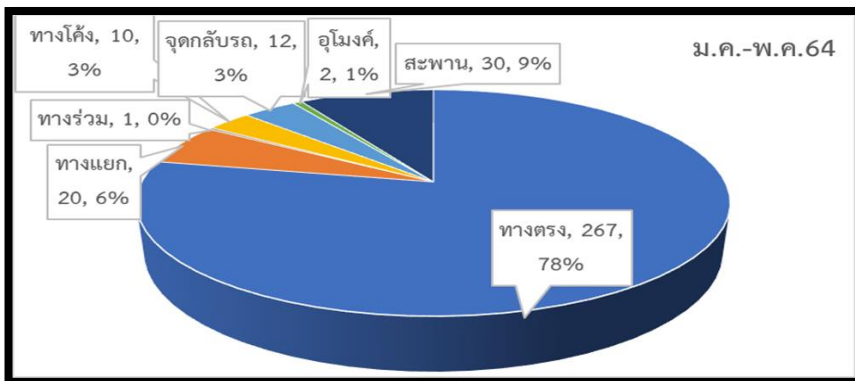


ลักษณะเหตุ เกิดจากรถชนกันมากที่สุดคิดเป็น 56.14% (โดยเฉพาะรถจักรยานยนต์ชนกับรถใหญ่) เกิดเหตุฝ่ายเดียวไม่มีคู่อุบัติเหตุคิดเป็น 33.63% รถชนคนเดินข้ามถนนคิดเป็น 8.48% ซึ่งแตกต่างจากจังหวัดอื่นๆที่เกิดเหตุฝ่ายเดียวมากที่สุด

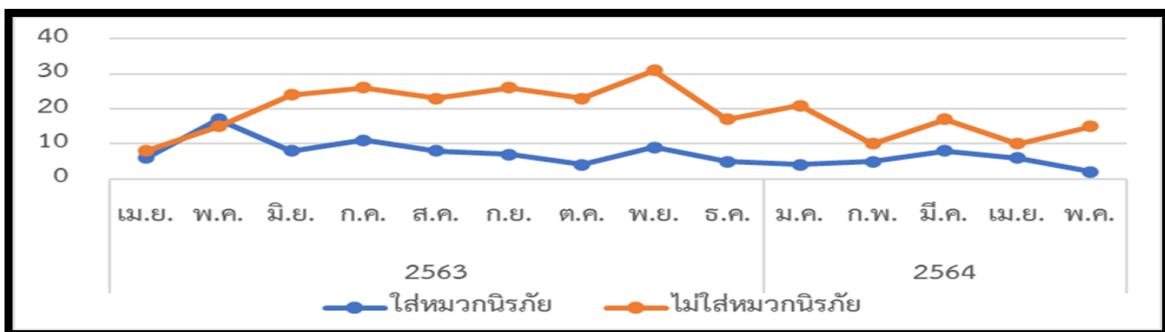


สถานะผู้เสียชีวิต เป็นผู้ขับขี่(80.06%) คนเดินเท้า(9.12%) ผู้โดยสาร(8.83%)

6. ข้อมูลเชิงกายภาพถนน และพฤติกรรมรถสามล้อ



ถนนทางตรงเกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคิดเป็น 78.07%



รถที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดยังคงเป็นรถจักรยานยนต์ สัดส่วนการไม่สวมหมวกยังคงมีแนวโน้มสูงกว่าการสวมหมวกนิรภัย

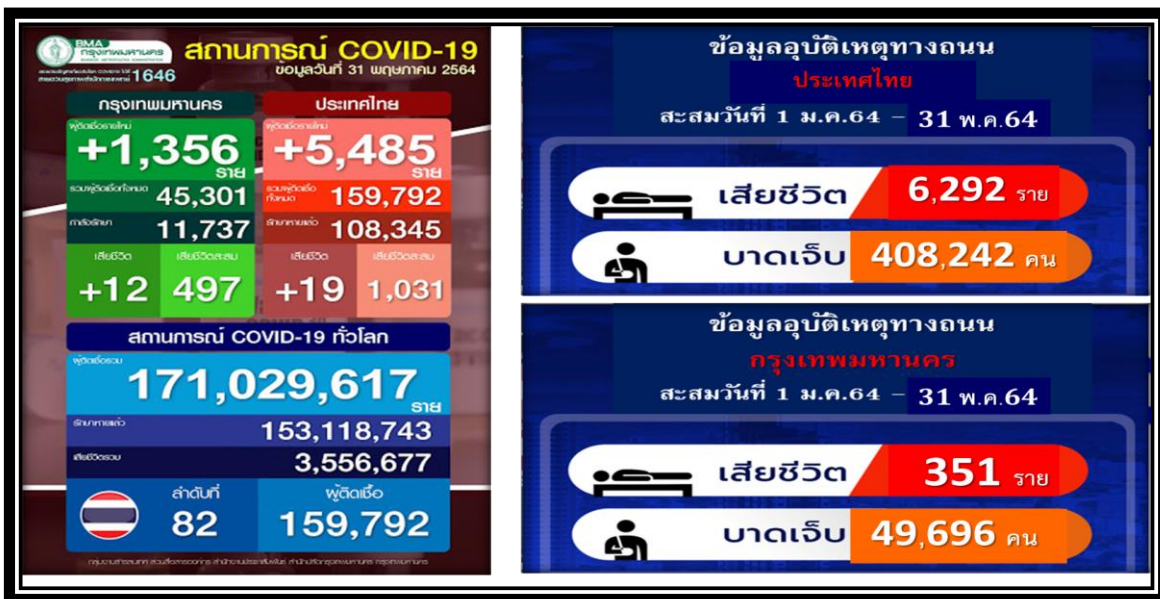
7. สถิติการกวาดค้นวินัยจราจร

2564	ออกใบสั่ง		ส่งใบสั่ง		ส่งใบเตือน	ชำระค่าปรับ	ตักเตือนใบสั่ง	ยกเลิกใบสั่ง
	เปลี่ยนเลน	ฝ่าไฟแดง	เปลี่ยนเลน	ฝ่าไฟแดง				
มกราคม	18,245	-	18,850	-	17,518	3,231	96	76
กุมภาพันธ์	17,326	3,601	16,838	-	30,145	2,736	114	91
มีนาคม	19,907	6,465	19,292	8,798	10,335	3,213	127	128
เมษายน	14,420	5,894	17,011	6,961	-	2,284	92	82
พฤษภาคม	10,602	4,075	11,558	4,780	-	1,857	40	21
รวม	80,500	20,035	83,549	20,539	57,998	13,321	469	398
	100,535		104,088					

ใบสั่งกึ่งความเร็ว										
2564	กก.1 บก.จร.	ชำระค่าปรับ	ทางด่วน1	ชำระค่าปรับ	ทางด่วน2	ชำระค่าปรับ	วิภาวดี	ชำระค่าปรับ	รวมใบสั่ง	รวมชำระค่าปรับ
เมษายน	3,364		3,315		4,138		172	23	10,817	
พฤษภาคม	5,477	724	6,957	385	2,567	358	-	-	15,001	1,467
รวม	8,841		10,272		6,705				25,818	

จากสถิติพบการกระทำผิดข้อหาเปลี่ยนเลนและฝ่าไฟแดงยังคงพบมาก และพบมีการขับเร็วเกินกฎหมายกำหนดเพิ่มขึ้น สัดส่วนการชำระค่าปรับยังคงมีน้อยมากโดยข้อหาเปลี่ยนเลน/ฝ่าไฟแดงมีการชำระค่าปรับคิดเป็น5.25% ส่วนข้อหาขับเร็วมีการชำระค่าปรับคิดเป็น9.78%

8. สถานการณ์COVID-19 เปรียบเทียบ อุบัติเหตุทางถนน



COVID-19 ทำให้การเดินทางน้อยลง แต่อุบัติเหตุทางถนนกลับเพิ่มขึ้น ถนนโล่งรถทำความเร็วได้มากขึ้น อุบัติเหตุจึงเพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่าคนไทยตื่นตัวกับCOVID แต่ตระหนักเรื่องความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนนน้อยมาก ตัวเลขการรักษาพยาบาล(IPD) กรุงเทพฯมีจำนวนมากกว่าต่างจังหวัด เนื่องจากโรงพยาบาลกว่า 120 แห่ง เป็นเอกชน ประมาณ 70% ส่วนใหญ่อาสาสมัครมูลนิธิจะนำส่งโรงพยาบาลเอกชน

มติที่ประชุม

1. จากข้อมูลทีฝ่ายเลขาฯรวบรวมข้างต้น ข้อมูลรายเขต รายบก.น. น่าจะนำมาทำให้เกิด action เช่น พบว่าหลังสี่ทุ่ม การเกิดอุบัติเหตุทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก บก.น./เขตจะมีมาตรการดำเนินการอย่างไร เช่น มีการตั้งด่าน สร้าง การรับรู้ หรือมาตรการอื่นๆ ซึ่งจะทำให้มีความชัดเจนมากขึ้น ตัวเลขที่ได้มามีรายละเอียดพอสมควรหากสามารถ เชื่อมโยงให้เห็นประเด็นเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตมากที่สุดในแต่ละบก.น./เขต และควรใช้มาตรการ ดำเนินการอย่างไร จะเป็นประโยชน์และติดตามได้ โดยบูรณาการการทำงานของแต่ละเขตกับตำรวจในพื้นที่อย่างจริงจัง
2. ข้อมูลจาก www.Thairsc.com สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.64 – 30 มิ.ย.64 ภาพรวมประเทศ
 - สถิติการเสียชีวิต ปี2563 = 7,021ราย ปี2564 = 7,448ราย เพิ่มขึ้น 6%
 - สถิติการบาดเจ็บ ปี2563 = 471,211ราย ปี2564 = 478,495ราย เพิ่มขึ้น 1%
 - ผู้เสียชีวิตปี2564 เป็นกลุ่มเด็ก/เยาวชน(อายุ1-18ปี) จำนวน1,169ราย คิดเป็น15.7% กลุ่มวัยทำงาน(อายุ19-60ปี) จำนวน5,080ราย คิดเป็น68% กลุ่มผู้สูงอายุ(เกิน60ปี) จำนวน1,199 ราย คิดเป็น19%
 - รถที่มีการเกิดเหตุสูงสุด รถจักรยานยนต์ 5,958ราย คิดเป็น80% ที่เหลือเป็นรถยนต์และรถอื่นๆ
 - จังหวัดที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 5 อันดับสูงสุด

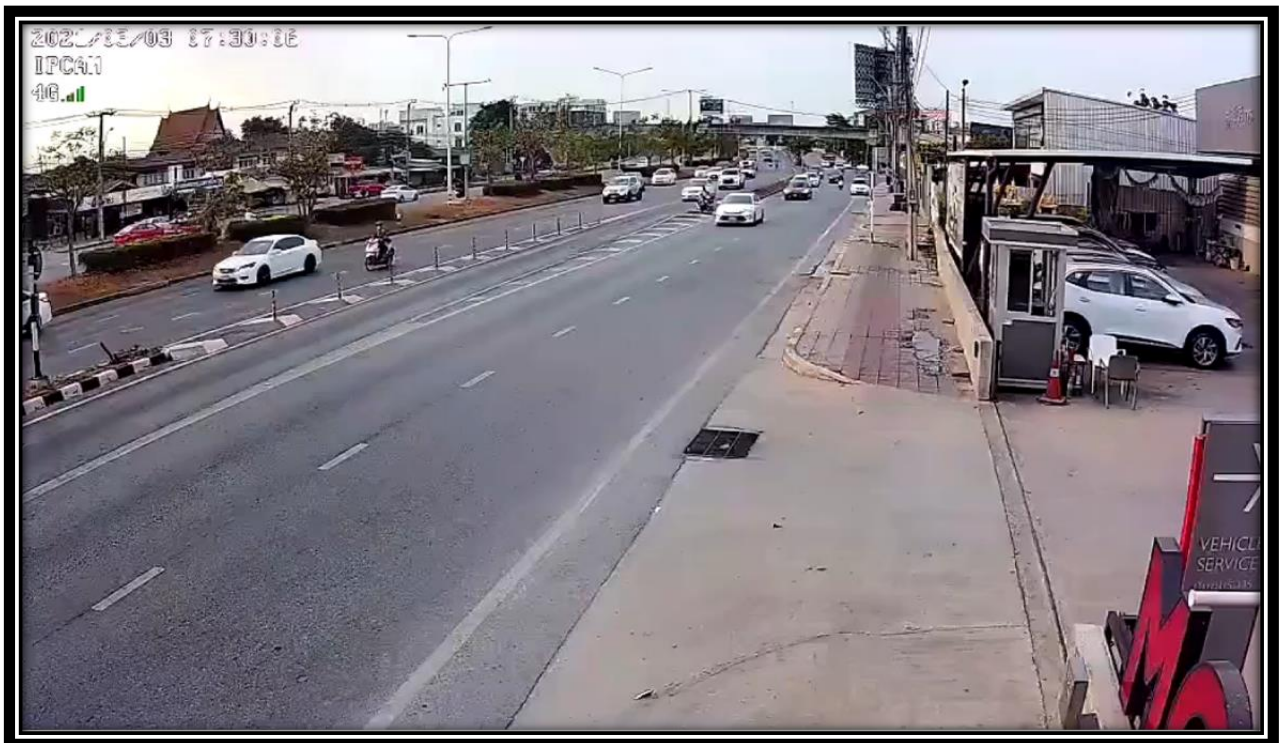
1. กรุงเทพมหานคร	442ราย
2. ชลบุรี	267ราย
3. นครราชสีมา	256ราย
4. เชียงใหม่	205ราย
5. อุบลราชธานี	182ราย
3. จากข้อมูลหกเดือนที่ผ่านมา ภาพรวมประเทศเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 6% กรุงเทพฯเสียชีวิตเพิ่ม ฝ่ายเลขาฯว่าทำ อย่างไรให้ข้อมูลชี้เป้า เสียชีวิตช่วงไหนเยอะ จากความเสี่ยงอะไร
4. ตอนนี้ข้อมูลซึ่งผลกระทบที่ส่งสัญญาณว่าอาจเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก เพราะในหกเดือนที่เหลือเป็นช่วงที่มีการเสียชีวิต เพิ่มขึ้นอยู่แล้วทุกปี มาตรการที่จะช่วยดึงความเสี่ยงลงได้คงหนีไม่พ้นการบังคับใช้กฎหมาย เช่น ตอนนี้อยู่แล้วว่า เสียชีวิตหลังสี่ทุ่มไปแล้ว (แต่ยังไม่เห็นข้อมูลความสัมพันธ์กับด่าน หรือ ดิม) หรือ บข.น. ว่าทำอย่างไรให้มาตรการ บังคับใช้กฎหมายมาลดความรุนแรงลงได้
5. ขอข้อมูลสถิติการกวดขันจับกุมเรื่องการสวมหมวกนิรภัยจาก บข.น. เพื่อนำมาหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับข้อมูล ผู้เสียชีวิตสวม/ไม่สวมหมวกนิรภัยที่มีอยู่
6. เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงานภาครัฐ(ศูนย์ถนนกลาง)ปีหน้า จึงขอหารือ บข.น.และบก.น.ต่างๆว่า มีนโยบาย มาตรการ หรือactionที่ดำเนินการร่วมกับเขตบ้าง เพื่อให้การขับเคลื่อนสอดคล้องกัน โดยอาจนำมาผลักดันในที่ ประชุม สปถ.เขต หรือ สปถ.กทม. ทั้งนี้ สปถ.เขตควรกำหนดหัวข้อในวาระประชุมให้ชัดเจน และ สน.เองก็สามารถ แจ้งขอบรรจุหัวข้อในวาระประชุมเพิ่มเติมได้ด้วย ซึ่งจะเป็นการทำงานเชิงรุกแบบใหม่ที่ สน.เข้ามาช่วยผลักดันให้ สปถ.เขตขับเคลื่อน

รองกกก.บริษัทกลางฯเสริม บริษัทกลางฯมีโครงการที่จะขับเคลื่อนร่วมกับ บข.น. ในส่วนของการส่งเสริมการตั้งด่าน แต่ ด้วยที่ผ่านมาเกิดปัญหาเรื่องมีอบ และสถานการณ์COVID ทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการได้ แต่ได้ทราบว่า มาตรฐานการตั้ง ด่านได้กำหนดรูปแบบเรียบร้อยแล้ว

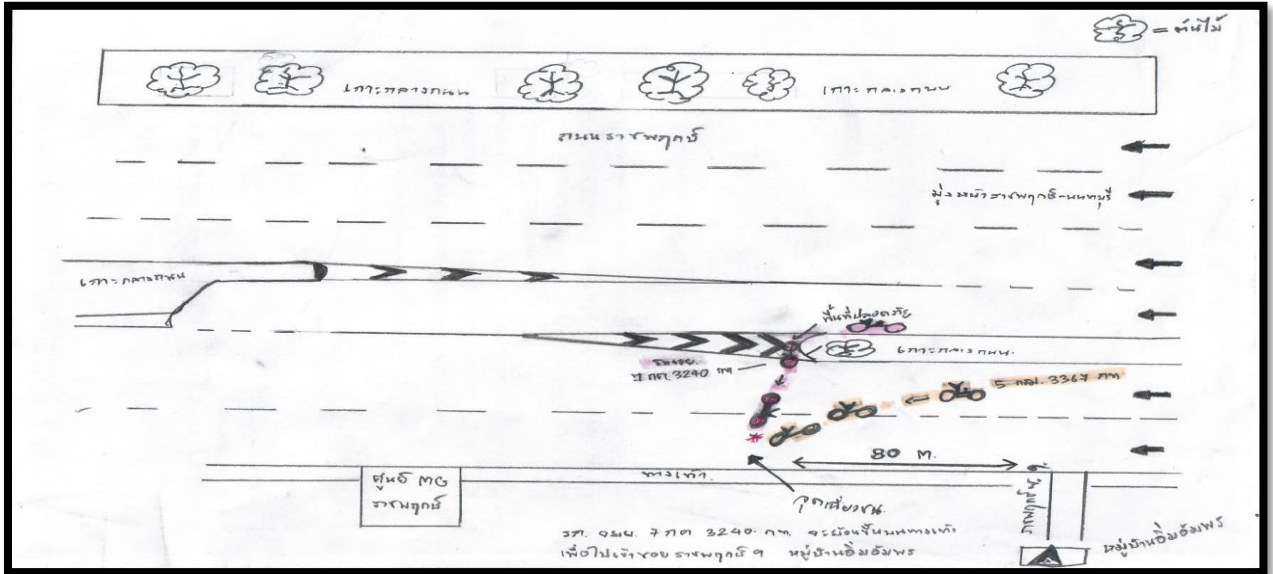
รองผบ.จร.เสริม ตั้งแต่เดือนต.ค.63 ทางตร.ยังไม่มียุทธศาสตร์ให้ตั้งด่าน ซึ่งสอดคล้องสัมพันธ์กับสถิติการเกิดอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้น ประกอบกับในปัจจุบัน กฎหมายใหม่ไม่สามารถยึดใบขับขี่ผู้กระทำผิดได้ ทำให้ผู้ใช้รถขาดระเบียบวินัยมากขึ้นเพราะไม่เกรงกลัว การบังคับใช้กฎหมายหรือการกำหนดแนวทางจากภาครัฐยังไม่มาเพียงพอต้องมุ่งประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกให้กับผู้ใช้รถใช้ถนนให้มากขึ้นด้วย

ผอ.กน.สจส.เสริม เรื่องพฤติกรรมและการสร้างจิตสำนึกเป็นหนึ่งในภารกิจของ สจส.โดยตรง จึงอยากทำงานร่วมกับ บช.น. ซึ่งใกล้ชิด case base โดยการนำ case base เชิงลึกและข้อมูลที่ฝ่ายเลขานุการจัดทำ มาทำสื่อรณรงค์แบบใหม่ ใช้ทฤษฎีใหม่ๆ เช่น การกระตุกพฤติกรรม ทำให้ 1.รู้ ตระหนักถึงความสูญเสีย 2.กลัวการสูญเสีย เพื่อแปลงไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งอาจยากและต้องใช้เวลา แต่เป็นเรื่องจำเป็น

2.2 Case base



- วันที่ 3 มี.ค.2564 เวลา 7.30น. บริเวณถนนราชพฤกษ์ หน้าศูนย์จำหน่ายรถยนต์ MG แขวงบางเขียง เขตตลิ่งชัน ท้องที่สน.บางเสาธง บก.น.7
- พฤติการณ์ ชายอายุ 27 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์มาตามถนนราชพฤกษ์มุ่งหน้าถนนพวานนก-พุทธมณฑล เมื่อถึงบริเวณหน้าศูนย์จำหน่ายรถยนต์ MG ปรากฏมีชายอายุ 60 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ 125i สีแดง-ดำ มาจากถนนราชพฤกษ์ ในช่องทางตัดขวางถนนราชพฤกษ์ที่รถจักรยานยนต์ 125i สีแดง-ดำ มาจากถนนราชพฤกษ์ ในช่องทางเดินรถที่กำหนดไว้เป็นเหตุให้เฉี่ยวชนกันบริเวณช่องทางที่ 1 นับจากฟุตบอล ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ 125i สีแดง-ดำ เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ (เลือดออกในสมอง) ส่วนผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ 125i สีแดง-ดำ บาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกโอบหน้าหักหลายตำแหน่ง (ผู้เสียชีวิตไปตลาดกำลังจะกลับบ้านที่หมู่บ้านอัมมพรราชพฤกษ์)



ข้อสังเกต

1. ผู้บาดเจ็บ(สวมหมวกนิรภัย)ขับขี่รถจักรยานยนต์ลงจากสะพานข้ามแยกบางแวก ด้านนอก ส่วนผู้เสียชีวิต(ไม่สวมหมวกนิรภัย)ขับขี่รถจักรยานยนต์ลงจากสะพานข้ามแยกบางแวก ด้านในช่องทางด่วนแล้วตัดช่องทางเพื่อจะย้อนศรไปหมู่บ้านอิมพีเรียลราชพฤกษ์ซึ่งอยู่ในซอยราชพฤกษ์ 9
2. จุดกลับรถไกล รถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่จึงใช้วิธีการเช่นนี้ ทำให้บริเวณดังกล่าวเกิดอุบัติเหตุ(บาดเจ็บ)บ่อยครั้ง
3. มักจะมีรถยนต์จอดริมทางซ้ายมือ
4. ช่องทางด่วนห้ามรถจักรยานยนต์วิ่ง แต่พบว่ามีรถจักรยานยนต์จำนวนมากเข้าไปใช้ ลักษณะคล้ายกับถนนวิภาวดี

แนวทาง/ข้อหาหรือ

ศปถ.กทม.

1. ประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ ผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงการอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างเครือข่ายกระจายข่าวสาร

ศปถ.เขต

1. ใช้แบรีเออร์ปิดไม่ให้รถจักรยานยนต์ตัดช่องทาง
2. ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ในระดับพื้นที่

ลักษณะอาการ	ผู้ขับขี่	ผู้โดยสาร/ บุคคลภายนอก
บาดเจ็บ 	ตามจริงไม่เกิน 30,000	ตามจริงไม่เกิน 80,000
เสียชีวิต 	35,000	500,000
สูญเสียอวัยวะ/ ทุพพลภาพ 	35,000	200,000-500,000 (ตามความเสียหายที่ได้รับ)
ค่าชดเชย 	ไม่คุ้มครอง	200 บาท/วัน สูงสุดไม่เกิน 20 วัน

การเยียวยาตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ที่ทายาทได้รับในกรณีนี้

ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์เสียชีวิต รถจักรยานยนต์มีประกันภัย ทายาทได้รับเงินค่าปลงศพตามสิทธิจากบริษัทที่รับประกันภัยรถจักรยานยนต์ จำนวน 35,000บาท ไม่มีค่ารักษาก่อนเสียชีวิต พนักงานสอบสวนพิจารณาเป็นความประมาทของผู้เสียชีวิตเอง ความคุ้มครองเฉพาะค่าเสียหายเบื้องต้น

มติที่ประชุม

- จากcase base น่าจะมีมาตรการระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว เรื่องที่ช่องทางด่วนจะขยับให้ใช้ความเร็วได้ 120 กม./ชม.จะเป็นเรื่องมาตรการระยะกลางและระยะยาว สำหรับมาตรการระยะสั้น จากข้อสังเกตส่วนหนึ่งเกิดจากตัวบุคคล เรื่องจิตสำนึก แต่สิ่งหนึ่งที่ปฏิเสธไม่ได้คือ รถจักรยานยนต์เขาไปวิ่งในช่องทางด่วนเยอะมาก ประกอบกับรถจักรยานยนต์ส่วนใหญ่ถ้าต้องกลับรถไกลหรือไม่ค่อยมีจุดกลับรถก็จะเลือกพฤติกรรมแบบ case นี้ แต่คณะ ครก.ต้องช่วยกันมองปัจจัยเชิงระบบ ถ้าในพื้นที่กรุงเทพฯมักจะพบจุดที่ต้องกลับรถไกล หรือพบการวิ่งคู่ขนานแล้วประสบปัญหาจึงต้องไปใช้ช่องทางด่วน มาตรการป้องกันควบคู่กับการทำเรื่องจิตสำนึก ใครต้องทำอะไรบ้าง ทางกายภาพ การทำจุดกลับรถหรืออาจต้องมองเรื่อง Local Road ที่จะไม่ให้รถจักรยานยนต์ต้องย้อนศร เป็นต้น
- กรณีมีรถจอดข้างทางด้านซ้ายอาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้รถจักรยานยนต์ไม่ใช้ทางคู่ขนาน ประกอบกับช่องทางด้านซ้ายเป็นทางเชื่อมต่อกับซอยต่างๆทำให้รถจักรยานยนต์ไม่วิ่งในช่องทางด้านซ้าย
- ถนนราชพฤกษ์เดิมเป็นถนนสายรองที่ตัดขึ้นมาเพื่อเพิ่มศักยภาพถนนสายหลัก แต่มีช่องทางด่วนอลະช่องคู่ขนาน ซึ่งผู้ออกแบบมักขาดความคำนึงเรื่องการผ่าคนพื้นที่ออกเป็นสองส่วนทำให้การไปมาหากันไม่สะดวกเหมือนก่อน เช่น ถนนมอเตอร์เวย์พระราม9 ก่อนเข้ามอเตอร์เวย์ ที่มีถนนคู่ขนานโดยส่วนใหญ่จะทำให้มีลักษณะเป็น two-way คือคนที่อยู่รอบนอกยังสามารถใช้คู่ขนานในลักษณะไป-กลับได้ พอเข้ามอเตอร์เวย์แล้วก็มีแนวรั้วป้องกัน แต่ลักษณะถนนที่เป็นกิ่งกลางไม่ใช่มอเตอร์เวย์ ที่มีทางคู่ขนานแบบนี้ กรมทางหลวงมักออกแบบโดยขาดการคำนึงถึงประชาชนที่อยู่อาศัยในพื้นที่
- การจัดการเชิงระบบ เห็นชอบให้ **ครก.** ประมวลเรื่องเพื่อเสนอให้ **ศปถ.กทม.** ทำหนังสือถึงกระทรวงคมนาคม โดยกรมทางหลวง ทางหลวงชนบท กรณีถนนที่มีทางคู่ขนานแบบนี้จะต้องถูกจัดการเชิงระบบ โดยการกำหนดมาตรการระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว ซึ่งจะเป็นการตัดทอนก่อนจะมีการขยับให้ถนนเหล่านี้สามารถใช้ความเร็วได้120กม./ชม. ทั้งที่กายภาพถนนยังมีปัญหาค่อนข้างมาก ทั้งนี้ขอให้ฝ่ายเลขารวบรวมข้อมูลถนนที่เป็นลักษณะถนนที่มีทางคู่ขนาน ซึ่งมี

ค่อนข้าง/

ค่อนข้างมากที่เกิดอุบัติเหตุ จาก **บช.น.(ในส่วนของสน.ที่มีถนนลักษณะนี้ในพื้นที่)** และ**บริษัทกลางฯ** เพื่อใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง (ระบบจัดการที่ดีจะช่วยหยุดความเสี่ยงได้)

วาระที่ 3 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

3.1 รูปแบบ problem base

1. เรื่องที่ควรสะท้อนความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว เช่นจุดที่เกิดซ้ำ รูปแบบที่พบบ่อยหรืออาจเกิดได้บ่อย (case base)
2. เรื่องที่ไม่เร่งด่วนเป็นแบบแผนที่พบบ่อย ซ้ำๆ แต่ต้องแก้ไข (problem base) จัดทำเป็นรายเดือน

ต้นน้ำ เกิดนโยบาย มาตรการ หรือข้อกำหนด	กลางน้ำ		ปลายน้ำ	
	บังคับใช้ระดับชุมชน	บังคับใช้ทางกฎหมาย	พฤติกรรม	บาดเจ็บ/เสียชีวิต

วิเคราะห์และนำเสนอเพื่อมีส่วนร่วม

- problem base คือการจัดการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาที่ใกล้ตัวและพบเจอบ่อยเป็นตัวนำ หรือเป็นฐานในการจัดการเรียนรู้ เพื่อนำมาสู่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อจัดการกับปัญหาดังกล่าว
- case base คือการนำ case บาดเจ็บ / เสียชีวิต มาวิเคราะห์สาเหตุ และช่องว่างปัญหา Gap เพื่อบูรณาการผู้เกี่ยวข้องจัดการปัญหา ตั้งแต่ระดับ “ต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำ”

รูปแบบ Problem Base (ร่าง)

ข้อมูลที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์ (รายเดือน)

1.วัน-เวลา-สถานที่เกิดเหตุ	4.จำนวนเจ็บ-ตาย
2.เพศ-อายุ	5.ความเสี่ยงเชิงกายภาพ
3.ลักษณะเหตุที่เกิดบ่อย(แบบแผน)	6.ความเสี่ยงเชิงพฤติกรรม

รูปแบบการวิเคราะห์

- 1.ช่วงวัน-เวลาที่เกิดเหตุบ่อย ช่วงอายุที่เกิดเหตุบ่อย สถานที่เกิดเหตุซ้ำบ่อย หรือรุนแรง
- 2.สาเหตุเชิงพฤติกรรมเสี่ยง เชิงกายภาพ(สภาพแวดล้อม)
- 3.แนวทางการจัดการแก้ไข
- 4.เจ้าภาพขับเคลื่อนในพื้นที่

รูปแบบ Case Base (ร่าง)

ข้อมูลที่ใช้ประกอบการวิเคราะห์

- 1.วัน-เวลา-สถานที่เกิดเหตุ-เพศ-อายุ
- 2.คลิป/ภาพข่าว
- 3.แผนที่เกิดเหตุโดยสังเขป
- 4.ข้อมูลทางกายภาพ
- 5.พฤติกรรม ก่อนเกิดเหตุ-ขณะเกิดเหตุ (ลักษณะเหตุ)-หลังเกิดเหตุ(timeline)
- 6.กิจวัตร/ทักษะ เช่น ใช้เส้นทางเป็นประจำ/ไม่คุ้นเคยเส้นทาง ใช้รถคันเกิดเหตุเป็นประจำ/ไม่คุ้นเคยรถ เป็นต้น

รูปแบบการวิเคราะห์

- 1.พฤติกรรมเสี่ยง
- 2.ความเสี่ยงทางกายภาพ (สภาพแวดล้อม)
- 3.สาเหตุ
- 4.ผลกระทบ
- 5.แนวทางการจัดการแก้ไข
- 6.เจ้าภาพขับเคลื่อนในพื้นที่

มติที่ประชุม

1. Problem Base ขอให้เพิ่มข้อมูลที่ใช้ประกอบ คือ จุด black spot (จุดที่มักมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อย) เพื่อให้เขตลงไปดูว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ต้องขับเคลื่อนอย่างไร
2. Problem Base พยายาม focus ในโจทย์ที่สอดคล้องกับภาพรวมประเทศ (หมวก เมา เร็ว)
3. ตัวอย่างการใช้ตาราง ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ กับเรื่องหมวกนิรภัย

ต้นน้ำ เกิดนโยบาย มาตรการ หรือข้อกำหนด	กลางน้ำ		ปลายน้ำ	
	บังคับใช้ระดับชุมชน	บังคับใช้ทางกฎหมาย	พฤติกรรม	บาดเจ็บ/เสียชีวิต

เรื่องหมวกนิรภัยทำจุดเดียวไม่ได้ ต้องสร้างที่ต้นน้ำคือสร้างมาตรการ ทั้งตัวบุคคล มาตรการองค์กร มาตรการหน่วยงาน เพื่อกำกับทั้งในเชิงนโยบาย มาตรการ Education ก็เป็นหนึ่งในตัวต้นน้ำ

กลางน้ำจะเป็นตัวช่วยสำคัญ เช่น ต้นน้ำเข้มเรื่องประชาสัมพันธ์การสวมหมวก ตรงกลางน้ำก็มีด่านชุมชนช่วยดูเรื่องการสวมหมวก เวลาซื้อของในเซเว่นหรือในห้าง พนักงานก็จะช่วยดูว่าลูกค้ามีการสวมหมวก บวกกับการบังคับใช้กฎหมาย(Enforcement) ซึ่งหากไม่มีในส่วนนี้ก็จะทำให้เกิดจุดโหว่ ส่งผลที่ปลายน้ำคือพฤติกรรมการสวมหมวกไม่ขยับ สิ่งที่น่าห่วงคือ เคสที่ปลายน้ำ ในกรณีของ Head Injury (อาการบาดเจ็บที่ศีรษะ) การ admit ซึ่งโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ เอาไม่อยู่เพราะต้องเจอทั้งสถานการณ์ COVID ที่เตียงไม่พอ ทั้งคนไข้ที่เกิดอุบัติเหตุทางถนนเข้ามาอนรรักษาตัวในโรงพยาบาล **ศปด.กทม.** ควรต้องมีมาตรการในการจัดการอย่างเร่งด่วน

4. **ศปด.กทม.** กับ **บชน.** น่าจะมีโครงการร่วมกัน ในส่วนของการนำกล้องที่มีอยู่เดิมมาเพิ่มมูลค่าและใช้ประโยชน์ในมุมของความปลอดภัยทางถนน
5. การวิเคราะห์ case base พยายามทำรูปแบบการวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับ human factors โดยเพิ่มข้อมูลที่ใช้คือรูปแบบการเดินทาง เช่น ผู้ประสบภัยที่เกิดเหตุ เดินทางจาก? กลับจาก? วิธีการเดินทาง เส้นทางที่ใช้ อาจจะเพิ่มการวิเคราะห์เชิง timeline คล้ายกับการสอบถาม timeline กรณี COVID-19 เสริมด้วย

6. ให้ฝ่ายเลขานุการนำร่างดังกล่าวจัดทำเป็นรูปแบบสำหรับใช้งานจริง และส่ง draft ให้คณะช่วยกันพิจารณาอีกครั้ง
7. กรณีศึกษาของจังหวัดเชียงใหม่ ตำรวจเชียงใหม่นำกล้องมาติดตั้ง software ที่มี AI patificial intelligent มาใช้จับการสวม/ไม่สวมหมวก ซึ่งเดิมเชียงใหม่มีอัตราการสวมหมวกนิรภัยอยู่ที่30-40% หลังจากมีการนำเทคโนโลยีดังกล่าวมาใช้ ปัจจุบันเพิ่มเป็น100%ในจุดที่มีการติดตั้งกล้องดังกล่าว แม้ว่าในจุดที่ไม่มีกล้องจะยังพบการสวมหมวกไม่ถึง100% แต่ก็ทำให้เห็นว่าคนไทยเปลี่ยนได้ สนับสนุนให้ ศปถ.ททม.ร่วมกับ บช.น. นำเทคโนโลยีเรื่องกล้องมาใช้



นัดหมายประชุมครั้งถัดไป เดือนสิงหาคม 2564 บริษัทกลางฯจะประสานแจ้งวันนัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วัน

ปิดประชุม เวลา 12.30น.

ศิริพร รัตนทัศนีย์

ผู้บันทึก