

สถานการณ์ อุบัติเหตุทางถนน ของประเทศไทย



กองป้องกันการบาดเจ็บ
กรมควบคุมโรค



สรุปปฏิญญา ทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety

30 มิถุนายน – 1 กรกฎาคม 2565

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety



01

ขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนสากลสำหรับ ทศวรรษแห่งการดำเนินการเพื่อความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2564 - 2573 เพื่อลดการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนนอย่างน้อยร้อยละ 50 ภายในปี 2573



02

กำหนดผู้ประสานงานระดับชาติด้านความปลอดภัยทางถนน เพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานงาน กับองค์การอนามัยโลกในการติดตามความคืบหน้า ในการดำเนินการตามทศวรรษที่สองของการดำเนินการด้านความปลอดภัยทางถนน



03

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบกับผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านการขนส่ง สุขภาพ การเงิน สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งส่งเสริม ข้อกำหนดหรือข้อบังคับ เพื่อความปลอดภัย

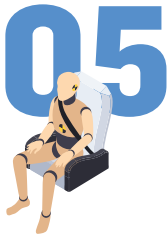
High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety



ส่งเสริมการออกแบบและวิศวกรรมโครงสร้างพื้นฐานทางถนนในเมืองและชนบทที่ปลอดภัย กำหนดขีดจำกัดความเร็วที่ปลอดภัยด้วยมาตรการจัดการความเร็วที่เหมาะสม โดยเน้นการขนส่งสาธารณะ การเดิน การปั่นจักรยาน ทางเท้าที่ปลอดภัย และทางข้ามยกระดับ



ประยุกต์ใช้พยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เพื่อเป็นหลักปฏิบัติที่ดีในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงหลัก เช่น การไม่คาดเข็มขัดนิรภัย สายรัดนิรภัยสำหรับเด็ก หมวกนิรภัย ยาที่ส่งผลกระทบต่อการใช้รถอย่างปลอดภัย ทั้งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท การใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ การขับรถด้วยความเร็ว การขับรถในสภาพทัศนวิสัยต่ำ รวมถึงความเหนื่อยล้าของผู้ขับขี่ เป็นต้น



พัฒนาและลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานของถนนตามแนวทางความปลอดภัยทางถนนแบบบูรณาการ โดยคำนึงถึงความเชื่อมโยงระหว่างความปลอดภัยทางถนนและการขจัดความยากจนในทุกมิติ รวมทั้งรับประกันมาตรฐานการปฏิบัติด้านความปลอดภัยขั้นต่ำสำหรับผู้ใช้งานทุกคน

High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety



มีการประกันภัยที่เหมาะสมและสนับสนุนผู้ที่ตกเป็นเหยื่ออุบัติเหตุทางถนนและครอบครัว ทั้งการดูแลการเข้าโรงพยาบาลและการดูแลภายหลังเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ได้รับบาดเจ็บ และทุพพลภาพได้เข้าถึงบริการที่เหมาะสม



ปรับปรุงสภาพการทำงานของผู้ขับขี่ที่มีความเชี่ยวชาญ โดยเฉพาะรถเพื่อการพาณิชย์ ปฏิบัติตามมาตรฐาน ระดับสูงด้านความปลอดภัยและสุขภาพในที่ทำงาน ความปลอดภัยทางถนน สภาพถนน และยานพาหนะที่เพียงพอ และเชิญชวนประเทศสมาชิกให้นำกรอบคุณวุฒินักขับรถมืออาชีพสำหรับใช้ในการฝึกอบรม การรับรอง ใบอนุญาต สมรรถภาพทางร่างกาย และประเมินผลการขับขี่



บูรณาการมุมมองของเพศสภาพในการกำหนดนโยบาย และดำเนินนโยบายการขนส่งที่ปลอดภัย มั่นคงครอบคลุมเข้าถึงได้ เชื่อถือได้ และยั่งยืน รวมถึง มีนโยบายรองรับผู้ใช้ถนนที่เป็นกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety



ส่งเสริมโครงการให้ความรู้และความตระหนักด้านความปลอดภัยทางถนน เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมความปลอดภัยในหมู่ผู้ใช้ถนนทุกคน รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนให้เป็นองค์กรที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม



สร้างความร่วมมือระหว่างประเทศด้านความปลอดภัยทางถนน ผ่านการแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดี มีกลไกการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จและมีมาตรฐานทางวิชาการให้รถยนต์ทุกคันที่ผลิตและจำหน่ายในทุกตลาดภายในปี 2573 มีประสิทธิภาพด้านความปลอดภัยที่เหมาะสม สนับสนุนการจัดหาข้อมูลผู้บริโภคเกี่ยวกับความปลอดภัยของถนนผ่านโครงการประเมินรถใหม่ที่ไม่ขึ้นกับผู้ผลิตรถยนต์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลดังกล่าวกับองค์การอนามัยโลกและประเทศอื่น ๆ



สนับสนุนความต้องการเงินทุนในประเทศกำลังพัฒนา โดยใช้ประโยชน์จากกองทุนความปลอดภัยทางถนนแห่งสหประชาชาติ และกลไกเฉพาะอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐานการขนส่งทางถนนที่ปลอดภัยรวมทั้งสนับสนุนกองทุนความปลอดภัยทางถนนแห่งสหประชาชาติและกลไกทั้งหมดตามความสมัครใจ

High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety

13



เสริมสร้างศักยภาพ แลกเปลี่ยนความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีริเริ่มข้อตกลงร่วมกันในด้านความปลอดภัยทางถนนโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา และควรบูรณาการความคิดริเริ่มดังกล่าวเข้ากับโครงการความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนผ่านรูปแบบความร่วมมือเหนือ - ใต้ (ความร่วมมือระหว่างกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา) และความร่วมมือไตรภาคี

14



ส่งเสริมการพัฒนา แลกเปลี่ยนความรู้ และใช้งานระบบอัตโนมัติของยานยนต์และเทคโนโลยีใหม่ในการจัดการจราจร โดยใช้ระบบขนส่งอัจฉริยะเพื่อพัฒนาการเข้าถึงความปลอดภัยทางถนนทุกด้าน

15



ส่งเสริมการวิจัย พัฒนา รวบรวมข้อมูลอุบัติเหตุจากรถที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตและบาดเจ็บในระดับชาติ และระดับระหว่างประเทศ เสริมสร้างศักยภาพข้อมูลด้านความปลอดภัยทางถนน ทั้งในประเทศที่มีรายได้น้อย และรายได้ปานกลาง และพัฒนาคุณภาพการรวบรวมและเปรียบเทียบข้อมูลอย่างเป็นระบบและเปรียบเทียบได้ในระดับสากล เพื่อกำหนดนโยบายและดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ

High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety



ใช้ประโยชน์จากศักยภาพของระบบพหุภาคีอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์การอนามัยโลก สำนักงานผู้แทนพิเศษของเลขาธิการสหประชาชาติในด้านความปลอดภัยทางถนน คณะกรรมการระดับภูมิภาคของสหประชาชาติ หุ้นส่วนความปลอดภัยทางถนน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องขององค์การสหประชาชาติ เพื่อสนับสนุนประเทศสมาชิกด้วยความช่วยเหลือทางวิชาการ



ขอให้เลขาธิการสหประชาชาติหารือกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำรายงานความก้าวหน้าในช่วงการประชุมสมัชชาใหญ่สมัยที่ 78 และสมัยที่ 80 รวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการตามปฏิญญาทางการเมืองว่าด้วยการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโลก ซึ่งจะเสนอในการประชุมระดับสูงที่จะจัดขึ้นในปี 2569

High-level Meeting on Improving Global Road Safety

ข้อที่

ปฏิญญาทางการเมืองของการประชุม High-level Meeting on Improving Global Road Safety

18



จัดการประชุมระดับสูงเกี่ยวกับการพัฒนาความปลอดภัยทางถนนทั่วโลกในปี 2569 ที่นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา เพื่อทบทวนการดำเนินการในระยะกลาง บรรลุผลสำเร็จของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยทางถนนภายในปี 2573

แผนแม่บท ความปลอดภัยทางถนน

พ.ศ. 2565-2570

กรอบแนวคิด 4 × 4

จุดเน้น (Priority)



1 ผู้ใช้รถจักรยานยนต์
(motorcycle riders)



2 วัยรุ่นและเยาวชน
(young people)



3 การจัดการความเร็ว
(speed)



4 การติดตามประเมินผล
(monitoring and
evaluation)

ปณิธาน (Aspiration)

1 สามารถดำเนินการได้จริง

2 มีกลไกการทำงานในระดับพื้นที่

3 กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

4 มีการติดตามประเมินผล
อย่างต่อเนื่อง

วิสัยทัศน์

“

มุ่งสู่การสัญจรทางถนนที่ปลอดภัยสำหรับทุกคน

”

พันธกิจ



01

เน้นจัดการกับความเสียงหรือภัยคุกคามสำคัญของประเทศอย่างจริงจัง เร่งด่วน ซึ่งครอบคลุมประเด็น ผู้ใช้รถใช้ถนน โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มที่มีความเสียงสูง

02

เน้นจัดการกับความเสียงอย่างจริงจัง เร่งด่วน ซึ่งครอบคลุมประเด็นยานพาหนะทุกประเภท โดยให้ความสำคัญกับยานพาหนะที่มีความเสียงสูง

03

ปรับปรุงและพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยที่เอื้อต่อการสัญจรทุกรูปแบบอย่างยั่งยืน ทั้งการสัญจรที่ใช้ยานยนต์ และการสัญจรที่ไม่ใช้ยานยนต์

04

สร้างรากฐานการทำงานด้านความปลอดภัยทางถนน ของประเทศให้มีประสิทธิภาพ สามารถขับเคลื่อนการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย ได้อย่างยั่งยืน ผ่านการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การปรับปรุงข้อกฎหมาย การจัดสรรงบประมาณอย่างสร้างสรรค์ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์



01

เพื่อลดอัตราการสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน
ได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะกลุ่มผู้เดินทาง
ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

02

เพื่อยกระดับมาตรฐานด้านความปลอดภัยของ
ยานพาหนะทุกประเภท

03

เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับ
การสัญจรทางถนน และมีทางเลือกการสัญจรที่
ปลอดภัยสำหรับผู้เดินทางทุกรูปแบบ

04

เพื่อวางรากฐานการบริหารจัดการด้านความ
ปลอดภัยทางถนนที่มีประสิทธิภาพ โดยมี
แผนงาน ด้านความปลอดภัยทางถนนที่
ดำเนินการได้จริง สามารถสนับสนุนให้เกิด
ความรับผิดชอบร่วมกันทุกภาคส่วน มีกฎหมาย
ที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านความปลอดภัย
ทางถนนเทียบเท่าสากล มีการจัดสรรงบประมาณ
ด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างเพียงพอ
ตลอดจนเกิดระบบการติดตามและประเมินผล
การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและ ค่าเป้าหมายระดับประเทศ

ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์



เป้าหมาย

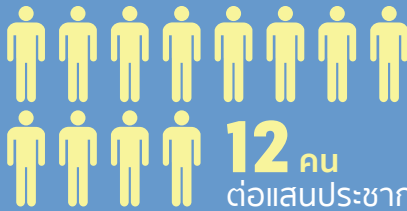


เสียชีวิตจาก
อุบัติเหตุทางถนน
ในปี 2570 ไม่เกิน

8,470

คน

หรือ



12 คน
ต่อแสนประชากร¹



ผู้บาดเจ็บสาหัส
จากอุบัติเหตุทางถนน

ในปี 2570 ไม่เกิน

106,376

คน²

1. จำนวนจากฐานข้อมูลการบูรณาการจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (3 ฐาน) และรายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง) ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2. ข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจากคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center: HDC) และ ข้อมูลการรับแจ้งเหตุอุบัติเหตุทางถนนของ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ภาพรวม 3 ยุทธศาสตร์และ 16 กลยุทธ์



ยุทธศาสตร์ที่ 1
มุ่งเป้าลด การเสียชีวิต
และบาดเจ็บสาหัสของ
ผู้ใช้รถใช้ถนน



ยุทธศาสตร์ที่ 2
ยกระดับ มาตรฐาน
ด้านความปลอดภัย
ของยานพาหนะ



ยุทธศาสตร์ที่ 3
พัฒนา สภาพแวดล้อม
ที่ปลอดภัยและ
การเดินทางที่ยั่งยืน



ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนา รากฐาน
โครงสร้างการทำงาน
ด้านความปลอดภัย
ทางถนน

ประเด็นความเร็ว

6 ลดความเร็วของ
จักรยานยนต์

10 ปรับปรุง
กฎหมายความเร็ว

7 ใช้เทคโนโลยีและ
แก้ไขจุดเสี่ยง

1 การบริหารจัดการ

11 บริหารจัดการ
กฎหมายและ
งบประมาณ

2 ถนนปลอดภัย

8 ตรวจสอบและ
ปรับปรุงระบบ

12 ปรับมาตรฐาน
ถนน

3 ยานพาหนะ
ปลอดภัย

3 จักรยานยนต์ปลอดภัย
และให้ความรู้



ยุทธศาสตร์ที่ 1

มุ่งเป้าลด การเสียชีวิต
และบาดเจ็บสาหัสของ
ผู้ใช้รถใช้ถนน



ยุทธศาสตร์ที่ 2

ยกระดับ มาตรฐาน
ด้านความปลอดภัย
ของยานพาหนะ



ยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนา สภาพแวดล้อม
ที่ปลอดภัยและ
การเดินทางที่ยั่งยืน



ยุทธศาสตร์ที่ 4

พัฒนา รากฐาน
โครงสร้างการทำงาน
ด้านความปลอดภัย
ทางถนน

4 ผู้ใช้รถใช้ถนน
อย่างปลอดภัย

- 1 ลดอุบัติเหตุร้ายแรง
จักรยานยนต์ เยาวชน
- 2 ลดอุบัติเหตุร้ายแรง
ผู้ขับขี่ทุกกลุ่ม: แม่
เข็มขัด บ็องกี
เบาะนิรภัยเด็ก
วัตถุออกฤทธิ์ฯ

- 4 รถยนต์ปลอดภัย
และให้ความรู้
- 5 กฎหมายมาตรฐานรถ
และตรวจสภาพ

13 กฎหมายในวัยช
ระบบตัดแต้น สื้อ
เบาะนิรภัยเด็ก

5 การตอบสนอง
หลังเกิดอุบัติเหตุ

14 เพิ่มความครอบคลุม
ลดเวลาตอบสนอง



ยุทธศาสตร์ที่ 1
มุ่งเป้าลด การเสียชีวิต
และบาดเจ็บสาหัสของ
ผู้ใช้รถใช้ถนน



ยุทธศาสตร์ที่ 2
ยกระดับ มาตรฐาน
ด้านความปลอดภัย
ของยานพาหนะ



ยุทธศาสตร์ที่ 3
พัฒนา สภาพแวดล้อม
ที่ปลอดภัยและ
การเดินทางที่ยั่งยืน



ยุทธศาสตร์ที่ 4
พัฒนา รากฐาน
โครงสร้างการทำงาน
ด้านความปลอดภัย
ทางถนน

6 การจัดการข้อมูล
การติดตาม
และประเมินผล

7 การสร้าง
การมีส่วนร่วม
ของชุมชน

8 การสำรวจ
ที่ปลอดภัยและ
การเดินทาง
ที่ไม่ใช่ยานยนต์

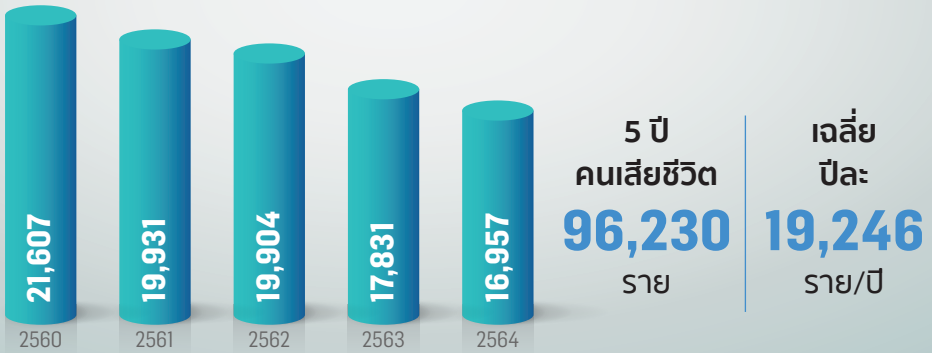
15 เพิ่มประสิทธิภาพ
การติดตาม
ประเมินผล

16 ยกระดับ
กลไกท้องถิ่น

9 ลดการใช้
ยานพาหนะ
ส่วนบุคคล

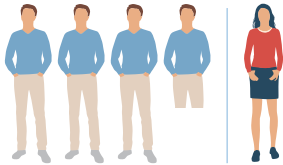
เกือบแสนชีวิต

ที่สูญเสียให้กับอุบัติเหตุทางถนน... 5 ปีที่ผ่านมา



ข้อค้นพบ 5 ปี

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย



3.7 : 1

ส่วนใหญ่ช่วงอายุ

15 - 19 ปี ร้อยละ 11.37

และ 20 - 24 ปี ร้อยละ 11.05

ปี 2564

ผู้เสียชีวิต



16,957

หรือ **25.92** ต่อประชากรแสนราย

ช่วงอายุ

20 - 24 ปี มากที่สุด ร้อยละ 9.61

ใช้รถจักรยานยนต์

มากที่สุด

ร้อยละ

80.85

มูลค่าความสูญเสีย 5 ปี

จากการเสียชีวิต

511,515

ล้านบาท



ใช้รถจักรยานยนต์

ร้อยละ

83.79

มูลค่าความสูญเสีย 5 ปี

จากการเสียชีวิต

90,135

ล้านบาท



ที่มา : ข้อมูลบูรณาการผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน กระทรวงสาธารณสุข

ภาพรวมการบาดเจ็บ..... จากอุบัติเหตุทางถนน

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า
สถิติย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560-2564)



ผู้บาดเจ็บ
สะสม

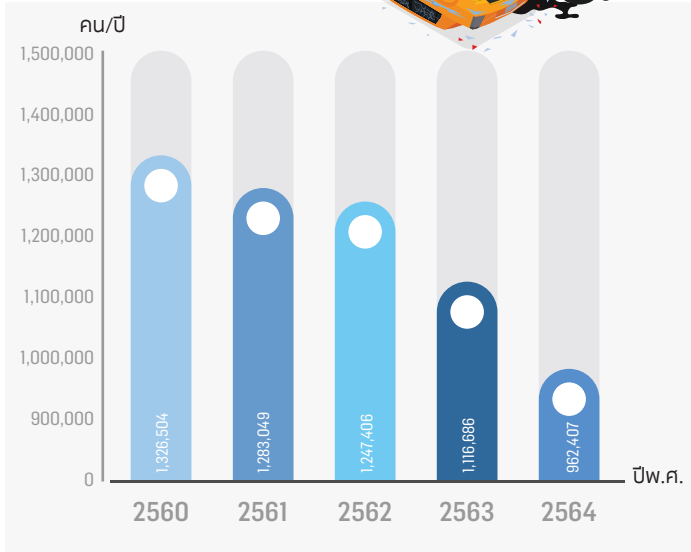
5,936,052

คน

เฉลี่ย

1,187,210

คน/ปี



ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)
จำนวน

4,768,219

คน



ผู้บาดเจ็บรุนแรง (IPD)
จำนวน

1,167,833

คน



ผู้พิการ
จำนวน

49,644

คน²



กลุ่มอายุ 15-19 ปี
บาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ

17.15



รถจักรยานยนต์
บาดเจ็บสูงสุด ร้อยละ

79.30

ปี 2564



ผู้บาดเจ็บ
สะสม

962,407

คน¹



ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)
จำนวน

764,674

คน¹



ผู้บาดเจ็บรุนแรง (IPD)
จำนวน

197,733

คน¹



ผู้พิการ
จำนวน

9,096

คน²

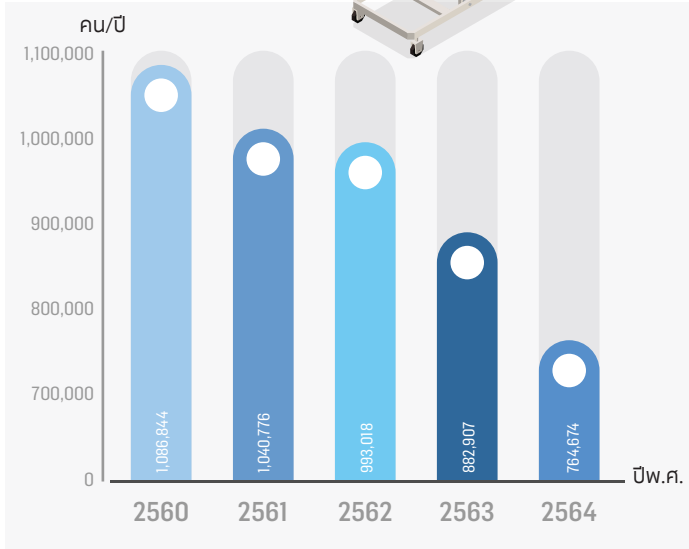
ที่มา : 1. ข้อมูลคลังสุขภาพ Health data center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564 ข้อมูล ณ วันที่ 13 สิงหาคม 256
2. จำนวนผู้พิการจำนวนจาก 4.6 % ของผู้บาดเจ็บ Admitted (ที่มา : ศูนย์สนับสนุนวิชาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ)

การบาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)..... จากอุบัติเหตุทางถนน

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า
สถิติย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560-2564)



**ผู้บาดเจ็บ
เล็กน้อย (OPD)**
สะสม
4,768,219
คน
เฉลี่ย
953,644
คน/ปี



ปี 2564



**ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย
(OPD)**
จำนวน
764,674
คน
คิดเป็นอัตรา
1,172.58
ต่อประชากร
แสนคน

**เดือนที่มีผู้บาดเจ็บ
สูงสุด**

มีนาคม

จำนวน
84,775
คน

รองลงมาคือ

ธันวาคม

80,405
คน



**กลุ่มอายุที่บาดเจ็บ
สูงสุด**

15-19 ปี

ร้อยละ
15.68

รองลงมาคือ

กลุ่มอายุ 20-24 ปี

ร้อยละ
11.57

**ยานพาหนะที่บาดเจ็บ
สูงสุด**



รถจักรยานยนต์

ร้อยละ
84



รถจักรยาน

ร้อยละ
5



รถยนต์

ร้อยละ
4

การบาดเจ็บรุนแรง (IPD)... จากอุบัติเหตุทางถนน

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า
สถิติย้อนหลัง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560-2564)



ผู้บาดเจ็บรุนแรง

(IPD)

สะสม

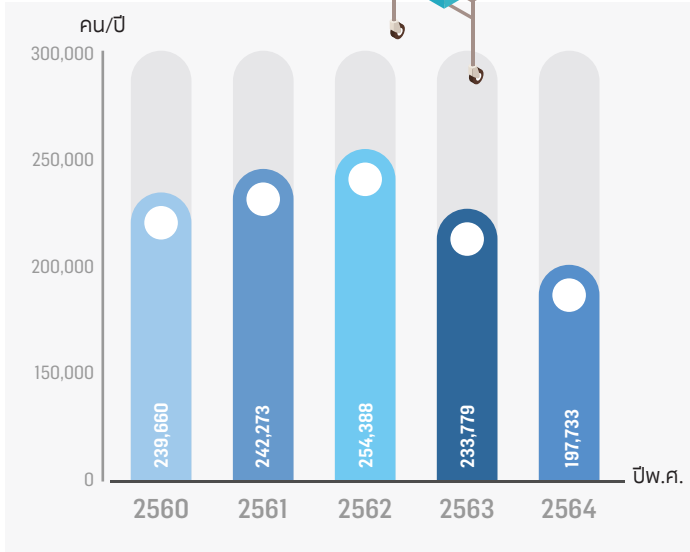
1,167,833

คน

เฉลี่ย

233,567

คน/ปี



ปี 2564



บาดเจ็บรุนแรง
(IPD)

จำนวน

197,733

คน

คิดเป็นอัตรา

303.21

ต่อประชากร

แสนคน

เดือนที่มีผู้บาดเจ็บ
สูงสุด

มีนาคม

จำนวน

22,844

คน

รองลงมาคือ

ธันวาคม

21,129

คน



กลุ่มอายุที่บาดเจ็บ
สูงสุด

15-19 ปี

ร้อยละ

11.83

รองลงมาคือ

กลุ่มอายุ 20-24 ปี

ร้อยละ

10.27

ยานพาหนะที่บาดเจ็บ
สูงสุด



รถจักรยานยนต์

ร้อยละ

78



รถจักรยาน

ร้อยละ

9



รถยนต์

ร้อยละ

5

“7 วัน อันตราย เทศกาลแห่งความสุขเสีย”

เทศกาลปีใหม่

จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่
5 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2561-2565 พบ



ผู้เสียชีวิต

1,765

คน

เฉลี่ย

353

คน/เทศกาล¹



ผู้บาดเจ็บ

139,997 คน

เฉลี่ย 27,999 คน/เทศกาล¹



บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)

114,214 คน

เฉลี่ย 22,843 คน/เทศกาล



บาดเจ็บรุนแรง (IPD)

25,783 คน

เฉลี่ย 5,157 คน/เทศกาล



ผู้พิการ

1,186

คน

เฉลี่ย

237

คน/เทศกาล³

มูลค่า
ความสูญเสีย

ทั้งหมด

24,457

ล้านบาท

เฉลี่ย

4,891

ล้านบาท/เทศกาล²

โดยแสดงเป็นรายปีดังนี้

รายการ	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้เสียชีวิต(ราย)	424	374	323	374	270
ผู้บาดเจ็บ(ราย)	27,934	30,542	30,233	26,285	25,003
- บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD) (ราย)	23,137	24,954	24,510	20,986	20,627
- บาดเจ็บรุนแรง (IPD) (ราย)	4,797	5,588	5,723	5,299	4,376
ผู้พิการ(ราย)	221	257	263	244	201
มูลค่าความสูญเสียทั้งหมด(ล้านบาท)	5,124	5,262	5,033	4,999	4,036

กลุ่มอายุที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตสูงที่สุด ได้แก่กลุ่มอายุ 15-19 ปี เฉลี่ย 24,535 คน/ปี ร้อยละ 17.31
ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ 80.75

ที่มา

- ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561-2565 (PHER Accident) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- มูลค่าความสูญเสียจำแนกตามระดับความรุนแรง (ที่มา : สำนักอำนวยความปลอดภัย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม)
- จำนวนผู้พิการคำนวณจาก 4.6% ของผู้บาดเจ็บ Admitted (ที่มา : ศูนย์สนับสนุนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ)



“ดื่มแล้วขับ กับการสูญเสีย”

จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 5 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2561-2565 พว



ผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บ
หรือเสียชีวิตที่ดื่มแล้วขับ

เฉลี่ย
33,163
คน¹



มูลค่าความสูญเสีย
จากการดื่มแล้วขับ

ทั้งหมด
4,243
ล้านบาท²

“สถานการณ์การดื่มแล้วขับ”

WU



ผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจ
ร้อยละ 59.22¹



ผู้ขับขี่ที่พบผลแอลกอฮอล์ในเลือด
เกินกฎหมายกำหนด
ร้อยละ 51.73¹

ผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจ	ร้อยละที่พบ	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด	ภาพรวม	64.09	60.00	57.88	55.46	63.58
	เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี	32.65	42.64	38.25	33.70	48.48
	อายุ 20 ปีขึ้นไป และไม่ทราบอายุ	71.43	64.26	62.90	60.80	67.44
พบแอลกอฮอล์	ภาพรวม	58.98	53.15	49.43	49.89	53.31
เกินกฎหมายกำหนด	เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ³ (เกิน 20 mg%)	25.53	39.06	29.63	29.67	36.51
	อายุ 20 ปีขึ้นไป และไม่ทราบอายุ (เกิน 50 mg%)	66.51	56.70	54.50	55.01	57.71

ที่มา

- ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561-2565 (PHER Accident) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- มูลค่าความสูญเสียจำแนกตามระดับความรุนแรง (ที่มา : สำนักอำนวยความปลอดภัย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม)
- เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไม่เกิน 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ บังคับใช้เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2560

“7 วัน อันตราย เทศกาลแห่งความสุขเสีย” เทศกาลสงกรานต์



จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลสงกรานต์
5 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2561-2565 พบ



ผู้เสียชีวิต

1,983

คน

เฉลี่ย

397

คน/เทศกาล¹



ผู้บาดเจ็บ

111,511 คน

เฉลี่ย 22,302 คน/เทศกาล¹



บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)

92,051 คน

เฉลี่ย 18,403 คน/เทศกาล



บาดเจ็บรุนแรง (IPD)

19,496 คน

เฉลี่ย 3,899 คน/เทศกาล



ผู้พิการ

897

คน

เฉลี่ย

179

คน/เทศกาล³

มูลค่า

ความสูญเสีย

ทั้งหมด

22,136

ล้านบาท

เฉลี่ย

4,427

ล้านบาท/เทศกาล²

โดยแสดงเป็นรายปีดังนี้

รายการ	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ผู้เสียชีวิต(ราย)	496	531	176	359	421
ผู้บาดเจ็บ(ราย)	29,578	30,909	11,403	20,312	19,309
- บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD) (ราย)	24,700	25,617	9,372	16,333	15,939
- บาดเจ็บรุนแรง (IPD) (ราย)	4,878	5,238	2,031	3,979	3,370
ผู้พิการ(ราย)	224	241	93	183	155
มูลค่าความสูญเสียทั้งหมด(ล้านบาท)	5,596	5,970	2,136	4,189	4,243

กลุ่มอายุที่บาดเจ็บหรือเสียชีวิตสูงที่สุด ได้แก่กลุ่มอายุ 15-19 ปี เฉลี่ย 18,350 คน/ปี ร้อยละ: 16.46

ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากรถจักรยานยนต์สูงสุด ร้อยละ: 79.65

ที่มา

- ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2561-2565 (PHER Accident) กองสาธารณสุขและป้องกัน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- มูลค่าความสูญเสียจำแนกตามระดับความรุนแรง (ที่มา : สำนักข่าวความปลอดภัย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม)
- จำนวนผู้พิการคำนวณจาก 4.6% ของผู้บาดเจ็บ Admitted (ที่มา : ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ)

“ดื่มแล้วขับ กับการสูญเสีย”

จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิต

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 5 ปีที่ผ่านมา พ.ศ. 2561-2565



ผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต
ที่ดื่มแล้วขับ

เฉลี่ย

23,026

คน¹



มูลค่าความสูญเสีย
จากการดื่ม

ทั้งหมด

2,717

ล้านบาท²

“สถานการณ์การดื่มแล้วขับ”

WU



ผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจ
ร้อยละ 57.41¹



ผู้ขับขี่ที่พบผลแอลกอฮอล์ในเลือด
เกินกฎหมายกำหนด
ร้อยละ 50.85¹

ผู้ขับขี่ที่ทราบผลตรวจ	ร้อยละที่พบ	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด	ภาพรวม	55.17	58.41	40.68	63.27	57.88
	เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี	32.58	43.75	8.33	44.07	46.43
	อายุ 20 ปีขึ้นไป และไม่ทราบอายุ	62.99	61.80	48.94	66.88	60.07
พบแอลกอฮอล์	ภาพรวม	49.39	51.13	37.29	55.49	52.05
เกินกฎหมายกำหนด	เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ³ (เกิน 20 mg%)	27.34	35.21	8.33	41.82	41.82
	อายุ 20 ปีขึ้นไป และไม่ทราบอายุ (เกิน 50 mg%)	57.30	54.99	44.68	58.12	54.01

ที่มา

1. ข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ 2561-2565 (PHER Accident) กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. มูลค่าความสูญเสียจำแนกตามระดับความรุนแรง (ที่มา : สำนักอำนวยความปลอดภัย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม)

3. เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี ต้องมีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไม่เกิน 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ บังคับใช้เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2560

ความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน

มูลค่าความสูญเสียทั้งหมด 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560-2564)



การเสียชีวิต

511,515

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บเล็กน้อย
(OPD)

144,957

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บรุนแรง
(IPD)

158,669

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บทั้งหมด

303,627

ล้านบาท¹



ผู้พิการ

306,156

ล้านบาท¹

ปี 2564



การเสียชีวิต

90,135

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บเล็กน้อย
(OPD)

26,580

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บรุนแรง
(IPD)

29,071

ล้านบาท¹



การบาดเจ็บทั้งหมด

55,652

ล้านบาท¹



ผู้พิการ

56,093

ล้านบาท¹

ที่มา

1. มูลค่าความสูญเสียจากเหตุการณ์ระดับความรุนแรง (ที่มา : สำนักวิจัยความปลอดภัย กรมทางหลวง กระทรวงคมนาคม ปี 2550)

2. จำนวนผู้พิการคำนวณจาก 4.6% ของผู้บาดเจ็บ Admitted (ที่มา : ศูนย์วิจัยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ)



คนเดินเท้า เสียชีวิต ในประเทศไทย

จากข้อมูลบูรณาการผู้เสียชีวิต
จากอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน
ปี พ.ศ. 2560-2564 พบ



ผู้เสียชีวิต

2,563

ราย
เฉลี่ย

513

ราย/ปี



เพศชาย

2.6

เท่า
ของเพศหญิง



กลุ่มอายุ
50 - 54 ปี

เสียชีวิตสูงสุด
ร้อยละ

9.05



เสียชีวิต
จากรถยนต์
รถกระบะ
หรือรถตู้

สูงสุด ร้อยละ

78.80

เดือนมกราคม

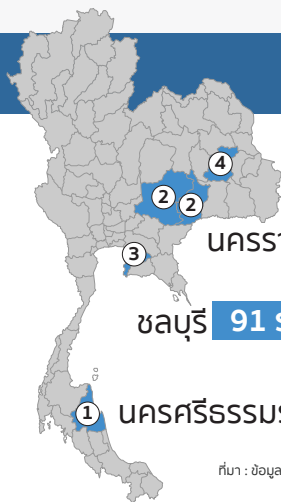


ผู้เสียชีวิต

254

ราย

5 จังหวัดเสียชีวิตสูงสุด



ร้อยเอ็ด 88 ราย

นครราชสีมาและบุรีรัมย์ 107 ราย

ชลบุรี 91 ราย

นครศรีธรรมราช 108 ราย

ที่มา : ข้อมูลบูรณาการผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 3 ฐาน ของกระทรวงสาธารณสุข

รถจักรยานยนต์

จากข้อมูล 43 แฟ้ม
ปี พ.ศ. 2560 – 2564 พ.ว



ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD)



ผู้บาดเจ็บ

จาก



อุบัติเหตุ

รถจักรยานยนต์

3,729,047

ราย

สูงสุด
ในกลุ่มอายุ



15-19 ปี

759,024

ราย
เฉลี่ย

151,805

ราย/ปี

รองลงมา
คือ



20-24 ปี

511,234

ราย
เฉลี่ย

102,247

ราย/ปี

และ



10-14 ปี

338,728

ราย
เฉลี่ย

67,746

ราย/ปี

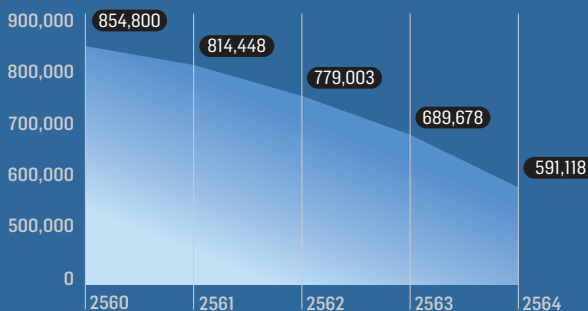
ตามลำดับ

และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

ผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บสูงสุด
กลุ่มอายุ 15-19 ปี

20.35%

ข้อมูลผู้บาดเจ็บเล็กน้อย
(OPD) จากอุบัติเหตุ
ทางถนนที่ใช้
รถจักรยานยนต์
แยกรายปี ▶





ผู้บาดเจ็บรุนแรง (IPD)

จากอุบัติเหตุทางถนนที่ใช้รถจักรยานยนต์
แยกตามกลุ่มอายุ 5 ปีที่ผ่านมา
(พ.ศ. 2560 – 2564)



จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรง (IPD) จากอุบัติเหตุทางถนนที่ใช้รถจักรยานยนต์

972,802
ราย
เฉลี่ยปีละ
194,560
ราย

กลุ่มอายุที่พบสูงสุด



15-19 ปี
จำนวน
156,213
ราย
เฉลี่ยปีละ
31,243
ราย

รองลงมาคือ



20-24 ปี
จำนวน
120,745
ราย
เฉลี่ยปีละ
24,149
ราย

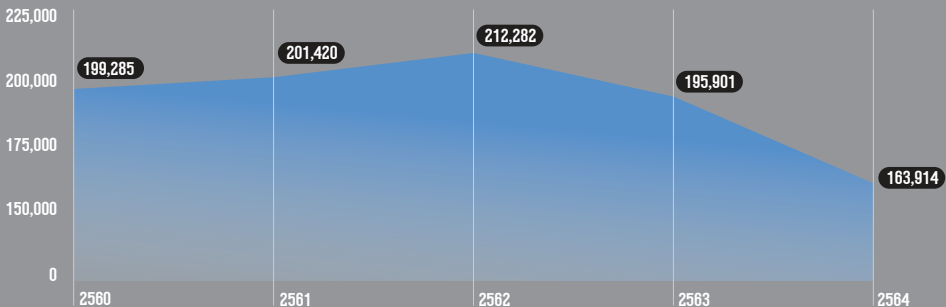
และ



25-29 ปี
86,459
ราย
เฉลี่ยปีละ
17,292
ราย
ตามลำดับ

และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

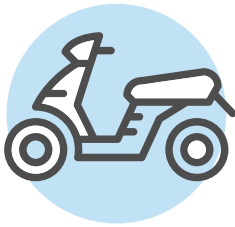
ข้อมูลผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (IPD) จากอุบัติเหตุทางถนนที่ใช้รถจักรยานยนต์ **แยกรายปี** ▶



จำนวนรถจักรยานยนต์ ที่จดทะเบียนทั่วประเทศ

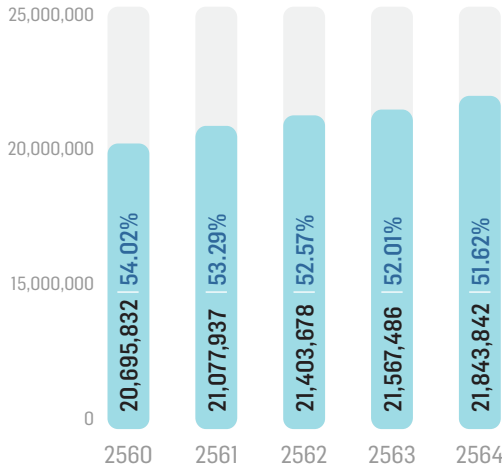
จากข้อมูล กรมการขนส่งทางบก ปี พ.ศ. 2560 – 2564

จำนวนรถจักรยานยนต์ที่จดทะเบียน**สะสม** (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564)



เฉลี่ย
21,317,755
คัน/ปี

คิดเป็นร้อยละ
52.67
ของรถทั้งหมด

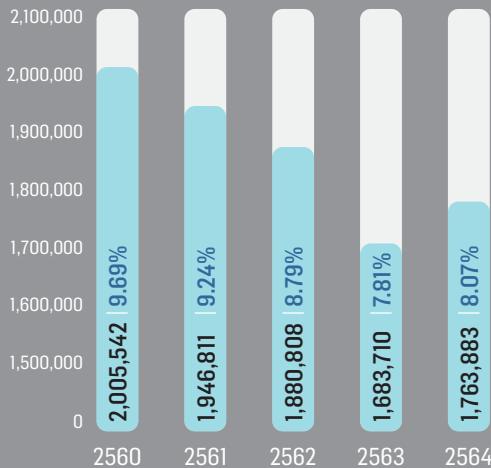


จำนวนรถจักรยานยนต์ที่จดทะเบียนใหม่

เฉลี่ย
1,856,150
คัน/ปี



คิดเป็นร้อยละ
8.71
ของรถจดทะเบียน
สะสมทั้งหมด





การบาดเจ็บที่ศีรษะ กับการสวมหมวกนิรภัย

5 ปี ที่ผ่านมาจากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
ปี พ.ศ. 2561 - 2565 พู

อัตรา	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
การบาดเจ็บที่ศีรษะ	35.33	37.27	37.34	32.79	34.10
การสวมหมวกนิรภัย	17.95	29.94	17.16	26.26	14.52



บาดเจ็บที่ศีรษะ

เฉลี่ย 5 ปี
ร้อยละ

35.81

สูงสุดใน
ปี 2563

ร้อยละ

37.34



สวมหมวกนิรภัย

เฉลี่ย 5 ปี
ร้อยละ

18.61

สูงสุดใน
ปี 2562

ร้อยละ

29.94



คนที่ไม่สวม
หมวกนิรภัย

ที่มีการบาดเจ็บ
ที่ศีรษะ

เฉลี่ย 5 ปี

ร้อยละ

50.00



กลุ่มอายุ

15 - 19 ปี

ไม่สวม
หมวกนิรภัย

เฉลี่ย 5 ปี

ร้อยละ

53.67

จากระบบใบสั่งจราจรออนไลน์ (PTM) ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ม.ค.-ส.ค. 2564



ขับรถเร็ว
87.12%
9,696,131
คดี



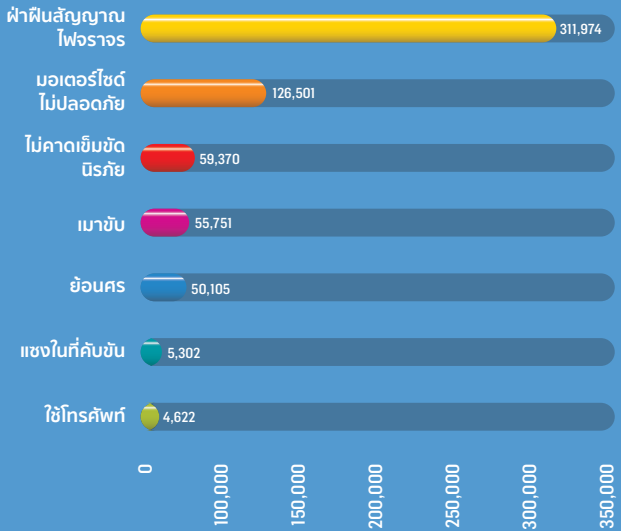
ไม่มีใบขับขี่
4.30%
478,536
คดี



ไม่สวมหมวก
นิรภัย
3.07%
341,363
คดี



พบผู้กระทำความผิด
ซ้ำสูงสุด
326
ครั้ง



ม.ค.-ส.ค. 2565



ขับรถเร็ว
80.42%
6,185,571
คดี



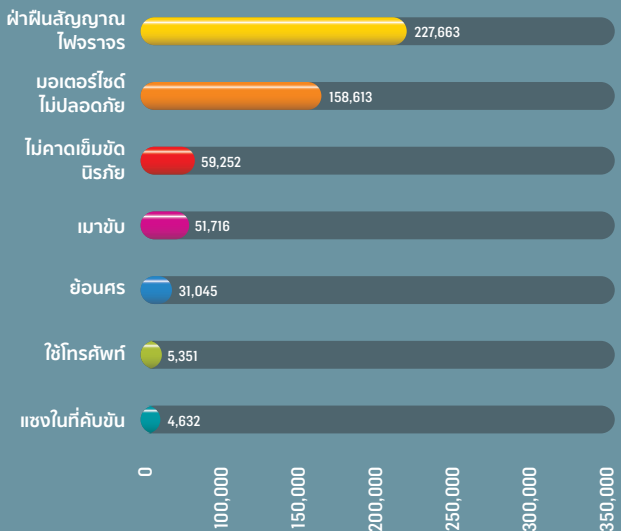
ไม่มีใบขับขี่
9.10%
702,796
คดี



ไม่สวมหมวก
นิรภัย
3.57%
274,924
คดี



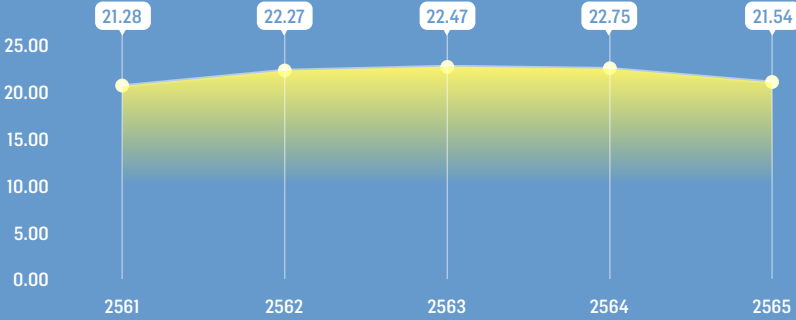
พบผู้กระทำความผิด
ซ้ำสูงสุด
208
ครั้ง



การตี้มแล้วขับ

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance System)

สัดส่วนการตี้มแล้วขับจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ



ปี 61-65 อัตราการตี้มแล้วขับในผู้บาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 22.14 ซึ่งมีแนวโน้มคงที่ ผู้ขับขี่ที่ตี้มแล้วขับส่วนใหญ่....



เป็นชาย
ร้อยละ

89.65

ช่วงอายุที่ตี้มแล้วขับมากที่สุด

คือ

20-24 ปี

ร้อยละ

15.70

และช่วงอายุ

25-29 ปี

ร้อยละ

12.29

สังเกต
กลุ่มอายุต่ำกว่า

20 ปี

ตี้มแล้วขับ

ร้อยละ

11.95



อาชีพผู้ใช้แรงงาน
ร้อยละ

41.72



ใช้จักรยานยนต์
ร้อยละ

88.57



เกิดเหตุลุ่มเอง/
ไม่มีคู่กรณี

ร้อยละ

61.35



ไปชนกับ
ผู้ใช้รถอื่นๆ

ร้อยละ

38.65



บาดเจ็บรุนแรง
ต้องนอนพัก
รักษาตัวในรพ.

ร้อยละ

46.31



เกิดเหตุช่วงเวลา
17.00 - 02.00 น.
มากที่สุด

ร้อยละ

61.65

ข้อมูลการมาแล้วขับ


จาก โครงการขับขี่ปลอดภัย มั่นใจ ไร้แอลกอฮอล์

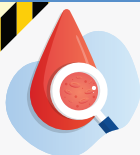
ที่ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่ที่ผู้บาดเจ็บ
ที่ไม่สามารถตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ทางลมหายใจได้
พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 - 2564



จากผู้บาดเจ็บ
ที่ถูกเจาะเลือด **52,260** ราย

• พบมีแอลกอฮอล์ในเลือด ร้อยละ **59.14**

 ข้อสังเกต



คนที่มีแอลกอฮอล์ในเลือด
พบว่า
เป็นคนแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด

ร้อยละ
87.91

• แอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด ร้อยละ **52.00**



อายุน้อยกว่า 20 ปี
พว
แอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด

ร้อยละ
83.42

อายุ 20 ปีขึ้นไป
พว
แอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด

ร้อยละ
88.37

• สัดส่วนผู้ขับขี่ที่ปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายแต่ละประเภทพาหนะ



จักรยานยนต์
ร้อยละ

54.62



รถแท็กซี่
ร้อยละ

50.02



รถกระบะ
ร้อยละ

47.36

บทลงโทษ “เมาแล้วขับ”

มาตรา 43 (2) ผู้ใดขับรถยนต์เมาสุรา

ถูกตัดคะแนนความประพฤติในการขับขี่ ครั้งละ 4 คะแนน

และมีโทษจำคุก ปรับ พักใช้/เพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ ดังนี้



ผลกระทบจากการเมาแล้วขับ

โทษจำคุก (ปี)

โทษปรับ (บาท)

พักใช้/เพิกถอน
ใบอนุญาตขับขี่

เมาแล้วขับ

1

5,000 - 20,000

พักใช้

ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
หรือเพิกถอน

เมาซ้ำซาก

2

50,000 - 100,000

หรือเพิกถอน

(กระทำความผิดเมาแล้วขับซ้ำภายใน 2 ปี)

เมาแล้วขับทำให้ผู้อื่น

1 - 5

20,000 - 100,000

พักใช้ไม่น้อยกว่า 1 ปี
หรือเพิกถอน

เมาแล้วขับ

2 - 6

40,000 - 120,000

พักใช้ไม่น้อยกว่า 2 ปี
หรือเพิกถอน

ทำให้ผู้อื่นได้รับอันตรายสาหัส

เมาแล้วขับ

3 - 10

60,000 - 200,000

เพิกถอนใบอนุญาต

ทำให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย

Car Seat ที่นั่งนิรภัย ปลอดภัยสำหรับเด็ก

5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2560 - 2564)



เด็กอายุ 0 – 6 ปี
เสียชีวิตจาก
อุบัติเหตุทางถนน

1,155
ราย¹



พบว่า **221** คน
เกิดจากการโดยสารรถยนต์
เฉลี่ยปีละ

44
คน



เด็กไทย
ใช้เข็มขัดนิรภัย
เพียง

3.46%
เท่านั้น²

ที่มา: 1. ข้อมูลบูรณาการข้อมูลเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (3ฐาน) กรมควบคุมโรค
2. ข้อมูลเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance :IS) กระทรวงสาธารณสุข

กฎหมายตาม พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2565 (ฉบับที่ 13) : มาตรา 123

ผู้ขับขี่

ต้องรัดร่างกายด้วยเข็มขัดนิรภัยไว้กับที่นั่งตลอดเวลา ในขณะที่ขับรถ

ผู้โดยสาร

ผู้โดยสารที่นั่งตอนหน้าและที่นั่งแถวตอนอื่น ต้องรัดร่างกายด้วยเข็มขัดนิรภัยไว้กับที่นั่งตลอดเวลาในขณะที่โดยสารรถยนต์

ผู้โดยสารที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี ต้องจัดให้มีที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กหรือนั่งในที่บังพิเศษสำหรับเด็กเพื่อป้องกันอันตราย หรือมีวิธีการป้องกันอันตรายในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ

ผู้โดยสารที่มีความสูงไม่เกิน 135 เซนติเมตร ต้องรัดร่างกายด้วยเข็มขัดนิรภัยไว้กับที่นั่ง หรือมีวิธีการป้องกันอันตรายในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ ไม่ว่าจะนั่งแถวตอนใด

“หากฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท”

หลักเกณฑ์ตัดแต้มผู้ขับขี่ บังคับใช้ 9 มกราคม 2566

ตัด 1 แต้ม



ไม่หยุดให้คน
เดินข้ามทาง
ถนนทางข้าม



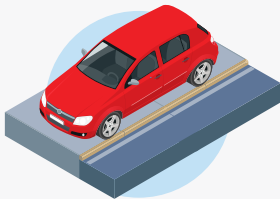
โทรแล้วขับ



ไม่รัดเข็มขัด



ไม่สวม
หมวกกันน็อก



ขับบนทางเท้า



ไม่ชำระค่าปรับ



ขับเร็วเกินกำหนด



ไม่หลบ
รถฉุกเฉิน

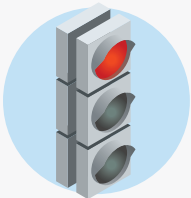


ไม่ติดป้ายทะเบียน
ปิดบังป้ายทะเบียน



ไม่ติดป้ายภาษี

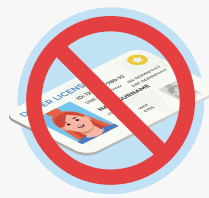
ตัด 2 แต้ม



ฝ่าไฟแดง



ย้อนศร



ขับรถไม่มีใบขับขี่

ตัด 3 แด้ม



หย่อนความ
สามารถขับรถ



ขับผิดวิสัย
คนขับรถ



ชนแล้วหนี



เสพยาเสพติด

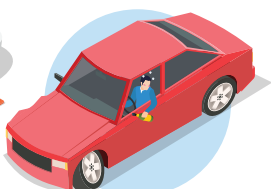


เมาแล้วขับ
(เกิน 150 มิลลิกรัม
เปอร์เซ็นต์)

ตัด 4 แด้ม



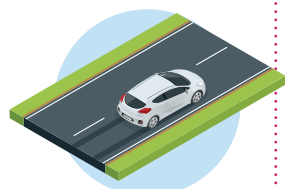
เมาแล้วขับ
(เกิน 200 มิลลิกรัม
เปอร์เซ็นต์)



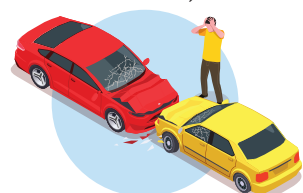
เมาแล้วขับ
ชนคนตาย/
บาดเจ็บ



เสพยาเสพติด
ชนคนตาย/
บาดเจ็บ



แข่งรถในทางที่
ไม่ได้รับอนุญาต



ขับรถทำ
ความเดือดร้อน
แก่ผู้อื่น

** หากคะแนนถูกตัดจนเหลือศูนย์คะแนน จะถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ เป็นระยะเวลา 90 วัน
** สำหรับคะแนนที่ถูกตัด จะมีการคืนคะแนนเมื่อครบกำหนด 1 ปี สำหรับการทำผิดครั้งนั้นๆ
หรือกรณีที่มีคะแนนเหลือน้อย อาจขอเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการขับรถและวินัยจราจร
จากกรมการขนส่งทางบก เพื่อรับคืนคะแนนตามที่หลักสูตรกำหนดก็ได้

Update กฎหมายความเร็ว

กฎกระทรวง กำหนดอัตราความเร็วสำหรับการขับรถในทางเดินรถ พ.ศ. 2564

เขต	ประเภทรถ	อัตราความเร็ว กิโลเมตรต่อชั่วโมง	
เขตกรุงเทพมหานคร	รถยนต์สามล้อ รถลากจูง	45	
	เขตเมืองพิกาย	รถแทรกเตอร์ รถทางการเกษตร	45
	เขตเทศบาลนคร	รถบรรทุก รถโดยสาร รถจักรยานยนต์ รถรับส่งนักเรียน	60
	เขตเทศบาลเมือง	รถยนต์ รถกระบะ รถตู้ big bike	80
	หรือเขตชุมชน		
นอกเขต	รถแทรกเตอร์ รถทางการเกษตร	45	
	กรุงเทพมหานคร	รถยนต์สามล้อ รถลากจูง	55
	เขตเมืองพิกาย	รถจักรยานยนต์ รถรับส่งนักเรียน	70
	เขตเทศบาลนคร	รถบรรทุก รถโดยสาร	80
	เขตเทศบาลเมือง	รถยนต์ รถกระบะ รถตู้ big bike	90
	หรือเขตชุมชน		
นอกเขตเทศบาล	รถแทรกเตอร์ รถทางการเกษตร	45	
	เขตชุมชน	รถยนต์สามล้อ รถลากจูง	65
	ถนนวิ้งทางเดียว	รถจักรยานยนต์ รถโรงเรียน	80
	มีเกาะกลาง	รถบรรทุก รถโดยสาร	90
	(highway)	รถยนต์ รถตู้ big bike	100
ทางด่วนยกระดับ	รถยนต์สามล้อ รถลากจูง	65	
	รถโรงเรียน รถบรรทุก รถโดยสาร	80	
	รถยนต์ รถตู้ รถกระบะ	100	
ทางด่วนระดับพื้นดิน	รถยนต์สามล้อ รถลากจูง	65	
	รถโรงเรียน รถบรรทุก รถโดยสาร	90	
	รถยนต์ รถตู้ รถกระบะ	110	

เกณฑ์การสอบสวนการบาดเจ็บหรือเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์แนะนำ

• SW.สต.



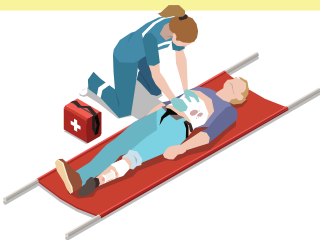
- เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ **1 รายขึ้นไป**
หรือบาดเจ็บ admit **1 รายขึ้นไป**
หรือบาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิต **1 รายขึ้นไป**
- กรณีไม่สามารถสอบสวนได้ สามารถพิจารณาให้ สสจ.ช่วยสอบสวนได้

• อำเภอ/ศบส.



- เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุตั้งแต่ **4 รายขึ้นไป**
หรือบาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิตตั้งแต่ **4 รายขึ้นไป**
- บาดเจ็บหรือเสียชีวิตในจุดเสี่ยง ตั้งแต่ **2 รายขึ้นไป**
- บาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิตตั้งแต่ **4 รายขึ้นไป**
จำนวน 3 ครั้งต่อปี ในรัศมี 200 เมตร
- กรณีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข /รพกึ่งชีพ มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ตั้งแต่ **1 รายขึ้นไป** (รวมถึงคู่กรณี)
- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร

• อำเภอเมือง/จังหวัด/กทม.



- เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุตั้งแต่ **4 รายขึ้นไป**
หรือบาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิตตั้งแต่ **4 รายขึ้นไป**
- กรณีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข /รพกึ่งชีพ มีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ตั้งแต่ **1 รายขึ้นไป** (รวมถึงคู่กรณี)
- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร

เกณฑ์ DCIR กรมควบคุมโรค

• เขต



- เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุตั้งแต่ **5 รายขึ้นไป** หรือบาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิตตั้งแต่ **10 รายขึ้นไป**
- กรณีรถพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีผู้เสียชีวิตตั้งแต่ **1 รายขึ้นไป** (รวมถึงคู่กรณี)
- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร

• ส่วนกลาง



- เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุตั้งแต่ **10 รายขึ้นไป** หรือบาดเจ็บ admit รวมเสียชีวิตตั้งแต่ **15 รายขึ้นไป**
- กรณีรถพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีเจ้าหน้าที่เสียชีวิตขณะปฏิบัติหน้าที่ ตั้งแต่ **1 รายขึ้นไป**
- ประเด็นสนใจของสังคมและผู้บริหาร

ระยะเวลารายงานผลการสอบสวน

- เบื้องต้นภายใน **7 วัน**
- ฉบับสมบูรณ์ภายใน **30 วัน**



หมายเหตุ

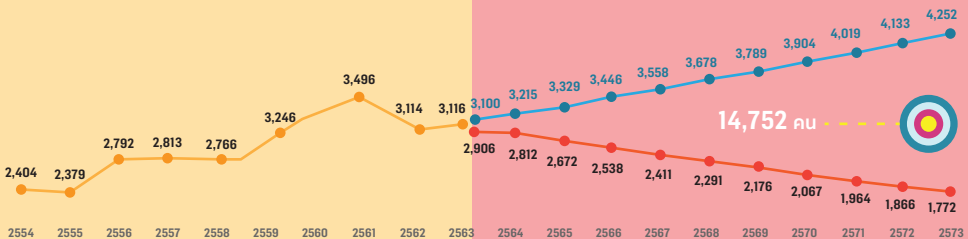
* DCIR หมายถึง เกณฑ์เหตุการณ์ที่มีความสำคัญสูงที่ต้องแจ้งผู้บริหารโดยด่วน
ที่มา : กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ต้นตอของความสูญเสียอนาคตของชาติ ช่องว่างแห่งการป้องกันที่ล้มเหลว สู่การป้องกันอย่างยั่งยืน

ช่วงทศวรรษที่ผ่านมา (ปี 2554 - 2563) มีเด็กและเยาวชนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากกว่า 28,444 คน เด็กและเยาวชนช่วงอายุ 10 - 19 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 28,444 คนหรือเฉลี่ยปีละ 2,844 คน ในอีก 10 ปีถัดจากนี้ (ปี 2564-2573) จากค่าประมาณการแนวโน้มการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชน แบบการวิเคราะห์ห้อนุกรมเวลา (Time Series) พบว่า เด็กและเยาวชนไทยจะมีโอกาสเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนถึง 37,321 คน

ปี 2554 - 2562 (9 ปี) มีเด็กและเยาวชนตายจากอุบัติเหตุทางถนน 28,44 คน

คาดการณ์แนวโน้มปี 2564 - 2573 (10 ปีข้างหน้า) จะมีเด็กและเยาวชนเสียชีวิตเพิ่มอีก 37,321 คน



ถ้าสามารถลดการตายได้ปีละ 5% ใน 10 ปี จะช่วยชีวิตเด็กและเยาวชนได้ 14,752 คน

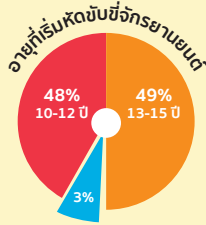
จากการวิเคราะห์สถานการณ์เบื้องต้น พบว่า ยังมีช่องว่างของมาตรการการป้องกัน การบาดเจ็บและตาย ที่ใช้เฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ประเทศไทยใช้มาตรการป้องกันการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุทางถนนหลายมาตรการ แต่มาตรการส่วนใหญ่มักมุ่งเป้าจัดการกับปัญหาในภาพรวม และในเชิงประเด็นพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัย การขับเร็ว และการดื่มแล้วขับ เป็นต้น แต่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่เป็นเด็กและเยาวชน ยังไม่มีแผนงานและมาตรการเฉพาะทั้งในระดับชาติและในระดับพื้นที่ ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนมีหลายสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การผลิตนักขับมือใหม่ลงสู่ท้องถนน ใบอนุญาตขับขีไม่ใช้สิ่งจำเป็นสำหรับเด็กและเยาวชน ทักษะการขับขี่ การมีพฤติกรรมเสี่ยงด้วยวัยศึกษาค้นเอง การมีทัศนคติอันตรายและการไม่ได้เรียนรู้และการฝึกขับอย่างไม่ถูกต้อง รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายซึ่งมีข้อจำกัดในกลุ่มเด็กและเยาวชน หรือแม้กระทั่งสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น การโฆษณาที่กระตุ้นอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยง การที่ผู้ปกครองซื้อรถให้กับเด็กและเยาวชนและยินยอมให้ขับขี่ ทั้งที่จำเป็นและไม่จำเป็น เป็นต้น

01

เราผลิตนักขับมือใหม่ลงสู่ท้องถนนกันอย่างไร

เด็กไทยเริ่มเข้าสู่วงการนักขับมือใหม่บนท้องถนนตั้งแต่อายุ 10 - 12 ปี โดยไม่มีการควบคุมดูแล การฝึกหัดการขับขี่และการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ

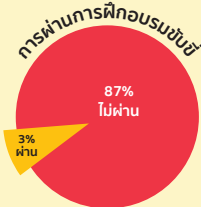
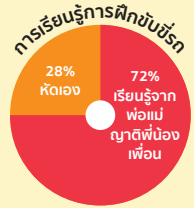
เด็กไทยเริ่มฝึกหัดขับรถจักรยานยนต์ตอนอายุ 10 - 12 ปี



◀ อายุที่เริ่มหัดขับขี่รถจักรยานยนต์สูงที่สุดคือ ช่วงอายุ 13 - 15 ปี ร้อยละ: 49 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 10 - 12 ปี ร้อยละ: 48 และ มากกว่า 15 ปี ร้อยละ: 3

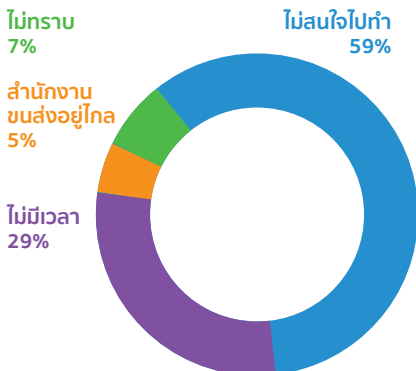
ส่วนใหญ่เรียนรู้การฝึกขับรถจากผู้ที่ไม่มีความรู้ การขับรถที่ได้คุณภาพมาตรฐาน

- 72% เรียนรู้จาก พ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อน
- 28% เรียนรู้ด้วยตนเอง



◀ 87% ไม่ผ่านการฝึกรถยนต์สอบขับที่ปลอดภัย 13% ผ่านการเรียนรู้ขับที่ปลอดภัย

สาเหตุที่ไม่ไปทำใบอนุญาตขับขี่



02

ใบอนุญาตขับขี่สำคัญใจ... 86% เยาวชนไทยที่เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ไม่มีใบอนุญาตขับขี่

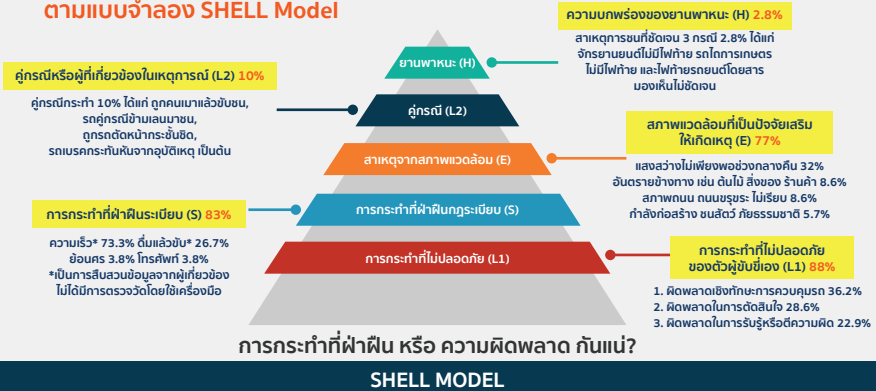
86% เยาวชนไทยที่เกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ไม่มีใบอนุญาตขับขี่ เราจะเพิ่มสัดส่วนการมีใบอนุญาตขับขี่ของเยาวชนไทย ได้อย่างไร...ก็ได้ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

03

อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นเกิดจากการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎระเบียบหรือความผิดพลาดที่ไม่ได้เรียนรู้...กันแน่

ขยายมุมมองของปัญหาให้ชัดมากขึ้นว่า...อะไร คือสาเหตุที่เรามองข้าม และไม่ให้ความสำคัญ โดยใช้แบบจำลอง SHELL Model

การวิเคราะห์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุน้อยกว่า 20 ปี ตามแบบจำลอง SHELL Model



ปัจจัยที่ทำให้เกิดเหตุส่วนใหญ่เกิดมาจาก 2 ปัจจัยหลัก คือ ตัวผู้ขับขี่เอง (L: Central Liveware) และการกระทำที่เกิดจากฝ่าฝืน (S = Software) และมีข้อสังเกต คือ ปัจจัยด้านการกระทำที่เกิดจากการฝ่าฝืนจะเป็นปัจจัยเสริมให้การกระทำที่ผิดพลาดมีโอกาสเกิดขึ้นสูง สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ วิธีการแก้ปัญหาและการเข้าถึง กลุ่มเด็กและเยาวชน การแก้ปัญหาการกระทำที่ฝ่าฝืน (S = Software) คือ การบังคับให้กฎหมาย แต่มีข้อจำกัดโดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมายในกลุ่มเด็กและเยาวชนซึ่งมีความละเอียดอ่อนถึงวิธีการบังคับใช้กฎหมาย

ข้อเสนอเพื่อการพิจารณา คือ การปรับพฤติกรรมของตัวผู้ขับขี่เอง (L: Central Liveware) โดยการปรับวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างจากเรียนรู้การขับขี่จากคู่มือครูสอนที่นิ่งและเพื่อนหรือฝึกหัดขับขับเองให้เป็นการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เด็กและเยาวชนมีทักษะการคิดวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุนำไปสู่การป้องกันได้อย่างไรเป็นการเรียนรู้การขับขี่ปลอดภัยเป็นหลักตั้งแต่เริ่มที่จะหัดขับขับรถจักรยานยนต์เพื่อให้ได้เรียนรู้การขับขี่ปลอดภัยที่เป็นทักษะจำเป็นและสร้างกระบวนการคิด การขับขี่มีภัยอันตรายที่ต้องระมัดระวัง และมีทักษะการประเมินความตระหนักหรือความเสี่ยงและอันตราย (Hazard Perception) เพื่อหลีกเลี่ยงการกระทำที่เสี่ยงต่อการเกิดเหตุการเรียนรู้การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนนเปรียบเสมือนการเรียนรู้ว่ายน้ำไม่เพียงการฝึกสอนให้ว่ายน้ำเป็น แต่เป็นการสอนการเรียนรู้การเอาชีวิตรอดจากภัยอันตรายทางน้ำด้วยเช่นกัน

04 ชั้นแห่งการป้องกันที่ล้มเหลว โดยการวิเคราะห์ Swiss cheese Model

Swiss Cheese Model หรือทฤษฎีเนยแข็ง โดย ศ.เจมส์ เรียสัน (James Reason) เป็นการอธิบายปัจจัยที่นำไปสู่อุบัติเหตุอย่างมีระบบ เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้นักสืบสวนสามารถเก็บรวบรวมข้อมูล บันทึก สืบค้น วิเคราะห์รายละเอียดเกี่ยวกับข้อบกพร่อง หรือข้อผิดพลาดที่เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนตามแนวทางมนุษยปัจจัย ซึ่งมีการดำเนินงานหรือปฏิบัติการที่ซับซ้อน โดยได้อธิบายความผิดพลาดของปัญหาเชิงระบบไว้ 4 ระดับจากข้อมูลการสอบสวนสาเหตุการบาดเจ็บและตายจากการใช้รถจักรยานยนต์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน อายุน้อยกว่า 20 ปี วิเคราะห์ปัจจัยเชิงลึกโดยใช้ Swiss cheese model



ที่มา: ปญญา จันทรพาณิชย์ และคณะ (2563). โครงการวิจัยและพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการตายและบาดเจ็บ สำหรับเด็กและเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ที่มีประสิทธิภาพ. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ร่วมกับศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.).
มูลนิธินโยบายถนนปลอดภัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การวิเคราะห์แบบ Swiss Cheese Model โดย Swiss Cheese Model เป็นการวิเคราะห์ปัญหาเชิงระบบซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ระดับการกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Act) ระดับสภาพเงื่อนไขที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Conditions) ระดับการกำกับดูแลที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Supervision) และ ระดับอิทธิพลองค์กร (Organization Influence) โดยการกระทำที่ไม่ปลอดภัยนั้นจะเชื่อมโยงการวิเคราะห์เชิงลึกตามแบบจำลอง SHELL ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในประเด็นเชิงลึกทั้งการกระทำที่ไม่ปลอดภัยและเชื่อมโยงไปสู่เงื่อนไขของการกระทำนั้น และการกระทำนั้นเกิดจากการกำกับดูแลอย่างไรและบกพร่องอย่างไรในเชิงนโยบายขององค์กรและเชิงกระบวนการทำงาน จนเป็นสาเหตุข้อบกพร่องเชิงระบบจนนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุหนึ่ง นำไปสู่การออกแบบการสร้างรูปแบบการแก้ปัญหาทั้งการกระทำและการแก้ไข ปัญหาเชิงระบบที่ยั่งยืน

05

รูปแบบวิธีการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนในเด็กและเยาวชนควรเป็นอย่างไร

ไม่เพียงเรียนรู้การขับรถและการใช้รถใช้ถนนเท่านั้น การมีทัศนคติและทักษะเพื่อเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนนเป็นสิ่งจำเป็น ควรมีการฝึกอบรมเด็กและเยาวชนอย่างเป็นระบบ เนื่องจากส่วนใหญ่เด็กและเยาวชนจะเรียนรู้การขับรถจาก พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน และไปฝึกหัดขับเอง โดยไม่ผ่านการฝึกอบรมการขับขี่ปลอดภัยภายใต้หลักสูตรที่มีคุณภาพ จึงควรปรับมุมมองการเรียนรู้ให้มีความชัดเจนมากขึ้นเพื่อการจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยในเชิงรูปธรรม จากสาเหตุเบื้องต้นนำไปสู่สาเหตุเชิงลึก ซึ่งในหลายประเทศได้นำแนวคิด Hazard Perception มาใช้ในการอบรมและการสอบใบอนุญาตขับขี่ เช่น สวีเดน อังกฤษ เนเธอร์แลนด์ ญี่ปุ่น เป็นต้น

การเปรียบเทียบสาเหตุเบื้องต้นกับสาเหตุเชิงลึกในการออกแบบหลักสูตรการจัดการเรียนรู้

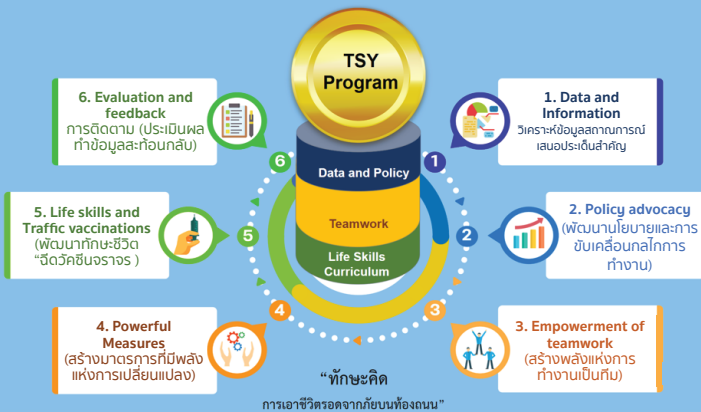
สาเหตุเบื้องต้น	สาเหตุเชิงลึก	พื้นฐานแนวคิด
ประมาณ	การรับรู้อันตรายและความเสี่ยง และคาดการณ์	Hazard Perception
ไม่ระมัดระวัง	ความผิดพลาดในการรับรู้สถานการณ์โดยรวม	Perception Failure
ขาดสติ คึกคะนอง	ความผิดพลาดในการตัดสินใจ	Decision Failure
ขับรถไม่เป็น (ไม่ชำนาญ)	ความผิดพลาดในทักษะควบคุมรถ	Reaction Failure
ไม่มีความตระหนัก	ไม่ประเมินความเสี่ยงขณะขับขี่	risk assessment
ไม่ตัวนัย	ฝ่าฝืนกฎหมาย ข้อกำหนดองค์กร	Laws /regulations
หลับใน	ความเหนื่อยล้า	Fatigue

TSY Program

Thailand Safe Youths Program

“ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน”

โครงการ TSY Program ย่อมาจาก Thailand Safe Youth Program เป็นการพัฒนาเชิงกระบวนการในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาคาการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน ทั้งแก้ปัญหาคาทั้งการกระทำที่ไม่ปลอดภัยและการแก้ไขปัญหาคาเชิงระบบที่ยั่งยืน โดยรูปแบบดำเนินงานในระดับจังหวัด อำเภอ และสถานศึกษา ทั้งในด้านการจัดการข้อมูลพัฒนานโยบายทีมงานและเครือข่ายการสร้างมาตรฐานการจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน เน้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ และความตระหนักถึงอันตรายและความเสี่ยง (Hazard Perception) ประยุกต์กระบวนการปิดช่องว่างของปัญหาจากแนวคิด Swiss Cheese Model ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้



กระบวนการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาคาการตายและบาดเจ็บ
สำหรับเด็กและเยาวชนในระดับจังหวัดและอำเภอ
TSY Program (Thailand Safe Youth Program)

- กิจกรรมที่ 1** วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ (Data and information)
- กิจกรรมที่ 2** พัฒนานโยบายและการขับเคลื่อนกลไกการทำงาน (Policy Advocacy)
- กิจกรรมที่ 3** สร้างพลังแห่งการทำงานเป็นทีม (Empowerment of Teamwork)
- กิจกรรมที่ 4** สร้างมาตรการที่มีพลังแห่งการเปลี่ยนแปลง (Powerful Measures)
- กิจกรรมที่ 5** พัฒนาทักษะชีวิต จัดวัคซีนจราจร (Life skills and Traffic Vaccinations)
- กิจกรรมที่ 6** การติดตามประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลสะท้อนกลับ (Evaluation and Feedback)

หลักสูตรการจัดการเรียนรู้ในการใช้รถใช้ถนนของเด็กและเยาวชน

“ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน”

TSY Camp

หลักสูตรการจัดการเรียนรู้ในการใช้รถใช้ถนนของเด็กและเยาวชน “ทักษะคิดการเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน” “TSY Camp” เป็นการจัดการเรียนรู้เชิงทัศนคติการเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน เน้นให้ผู้เรียนเกิดการคิดวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและความตระหนักรู้อันตรายและความเสี่ยง (Hazard Perception) ซึ่งไม่ใช่เป็นการเรียนรู้การขับรถให้เป็น แต่เป็นการฝึกฝนทักษะความปลอดภัย เพื่อให้ผู้เรียนมีทัศนคติและพฤติกรรมความปลอดภัยบนท้องถนนอย่างมีคุณภาพ โดยให้ผู้เรียนรู้ถึงอันตรายและความเสี่ยงและการแก้ไขความเสี่ยง และทักษะในการประเมินความเสี่ยงและคาดการณ์ เพื่อตัดสินใจหลีกเลี่ยงเนื่องจากเด็กและเยาวชนไทยส่วนใหญ่จะเรียนรู้การขับขี่จากพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อน และไปฝึกหัดขับเอง โดยไม่ผ่านการฝึกอบรมการขับขี่ปลอดภัยในหลักสูตรและวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม และยังขาดการจัดการเรียนรู้ทัศนคติความปลอดภัยบนท้องถนนที่มีคุณภาพประกอบด้วยเนื้อหาดังนี้

01

การจัดการความเสี่ยง
ในการใช้รถใช้ถนนเบื้องต้น
(Road User Risk Management/
Hazard Perception)

02

สมรรถนะ ชัดจำกััดและ
การประมวลผลของมนุษย์
(Human Performance, Limitations
and Human Information Processing)

03

ความตระหนักรู้ในสถานการณ์
(Situation Awareness)

04

ทักษะการตัดสินใจ
(Decision Making)

05

ทัศนคติอันตราย
(Hazardous Attitude)

06

การจัดการความเครียด/ความเหนื่อยล้า
(Stress and Fatigue Management)

คู่มือการจัดการเรียนรู้ “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน”



Train the Trainer



TSY Camp 13-19 ปี



TSY Camp 10-12 ปี



คู่มือนักเรียน
ตัดอาวุธ ทางปัญญา

Module 1

การจัดการความเสี่ยงในการใช้รถใช้ถนน (Road User Risk Management)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 มีความรู้ ความเข้าใจ เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของอุบัติเหตุ
- 2 อธิบายความหมายของคำว่า ความปลอดภัย อันตราย ความเสี่ยงได้
- 3 สามารถบ่งชี้อันตราย ประเมินความน่าจะเป็นและความรุนแรงของอันตราย
- 4 สามารถระบุมาตรการเพื่อใช้ควบคุมหรือบรรเทาความเสี่ยง
- 5 สามารถอธิบายองค์ประกอบของแบบจำลอง SHELL ได้

ความเสี่ยง (Risk) หมายถึงการประเมินที่แสดงในรูปของการคาดคะเนความน่าจะเป็น (probability) และความรุนแรง (severity) ของผลที่อาจเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากอันตรายโดยเปรียบเทียบกับสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุดที่อาจเกิดขึ้นได้จากอันตรายนั้น



ตารางประเมินความเสี่ยง

การกระทำที่ไม่ปลอดภัย	โอกาสที่จะเกิด	ความรุนแรง	ดัชนีความเสี่ยง	การยอมรับ / ไม่ยอมรับความเสี่ยง
ไม่สวมหมวกกันน็อค	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ขับไปโทรไป	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
เมาแล้วขับ	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ง่วงแล้วขับ	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ไม่รัดสายเข็มขัด	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ขับรถย้อนศร	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ขับรถกลางคืนไม่มีไฟท้าย	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
จักรยานยนต์ไม่มีกระจกมองหลัง	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร
ยกตัวอย่างอื่นๆ ได้	●●●●●	●●●●●	●●●●●	✓ยอมรับได้ ✗ยอมรับไม่ได้ ●ควบคุมความเสี่ยงอย่างไร

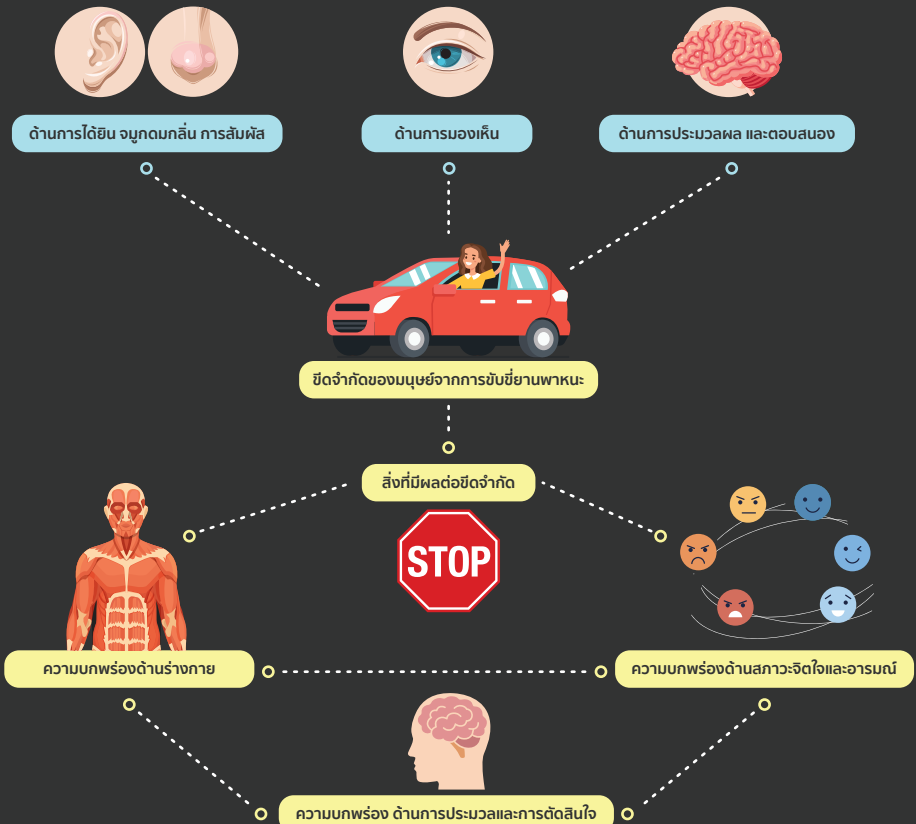
Module 2

สมรรถนะ ขีดจำกัด และการประมวลผลขอมมนุษย์ (Human performance, Limitations and Human Information processing)

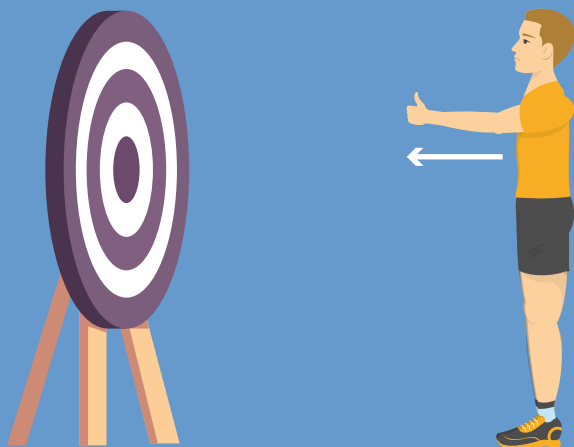
วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบประสาทสัมผัส (ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง) เพื่อการรับรู้และขีดจำกัด
- 2 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของตา และขีดจำกัดในการมองเห็นทั้งเวลากลางวันและกลางคืน
- 3 ผู้เรียนมีทักษะการกวาดสายตาที่ถูกต้องในขณะใช้รถใช้ถนน (ใช้ไฟเวียกับการโฟกัส 3 ระยะใกล้-กลาง-ไกล)
- 4 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทรัพยากรวิกฤตในการรับรู้ • ความรู้ (ความจำ) • ความใส่ใจ • เวลา

ขีดจำกัดของมนุษย์ในการขับยานพาหนะ: (Human performance, Limitations)



ทักษะการกวาดสายตา



- 1 ให้ผู้เรียนทุกคนยืนขึ้น พร้อมกับยกแขนขวา เหยียดตรงไปด้านหน้า และชูนิ้วโป้งขึ้นมา
- 2 ให้ทุกคนมองโฟกัสไปที่เส้นของนิ้วโป้งจากนั้นให้ค่อยๆเลื่อนแขนไปด้านข้างโดยที่ยังมองนิ้วโป้ง แต่ไม่กรอกสายตาดูตาม
- 3 ผู้สอนอธิบายประกอบ เหตุใดถึงเกิดการมองเห็นที่นิ้วโป้งไม่ชัด หากเราไม่กวาดสายตาตาม

การโฟกัส 3 ระยะ ในการขับขี่



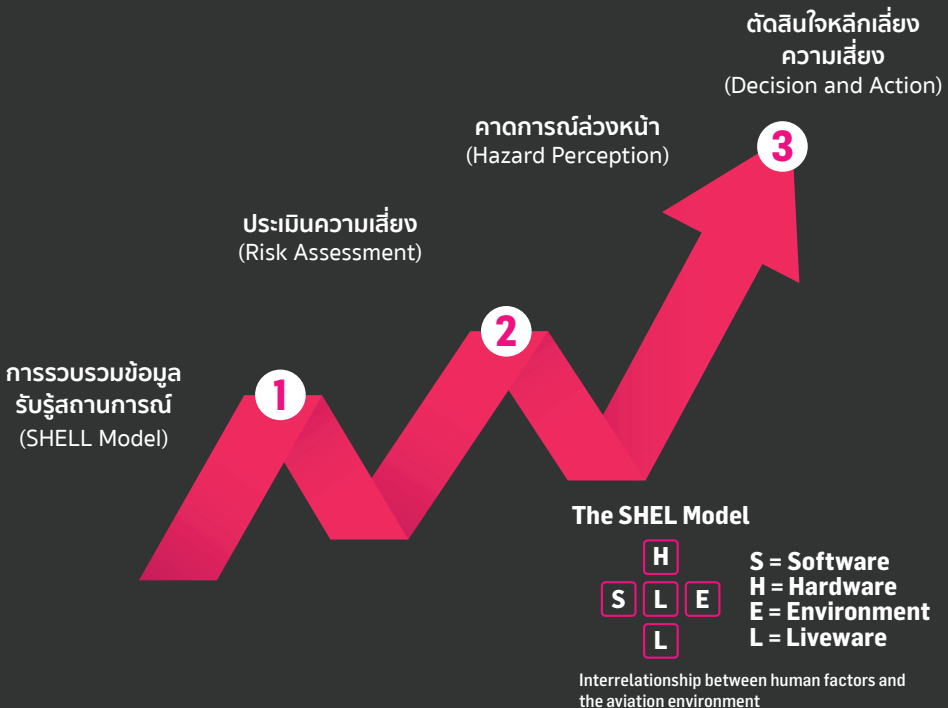
Module 3

ความตระหนักรู้ในสถานการณ์ (Situation Awareness : SA)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 ผู้เรียนสามารถอธิบายความหมายของคำว่า ความตระหนักรู้ในสถานการณ์ได้
- 2 ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้แบบจำลอง SHELL เพื่อการพัฒนาความตระหนักรู้ในสถานการณ์
- 3 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ ระดับของความตระหนักรู้และรักษาไว้ซึ่ง ความตระหนักรู้ในสถานการณ์ ในการขับขี่ให้อยู่ในระดับสูง
- 4 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัย ที่นำไปสู่การสูญเสียความตระหนักรู้ในสถานการณ์
- 5 ผู้เรียนสามารถระบุ บ่งชี้ การสูญเสียความตระหนักรู้ในสถานการณ์การขับขี่ ในอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้นได้
- 6 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำเทคนิคไปใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขการสูญเสียความตระหนักรู้ในสถานการณ์การใช้รถใช้ถนน

ระดับของการตระหนักรู้ในสถานการณ์ (SA)



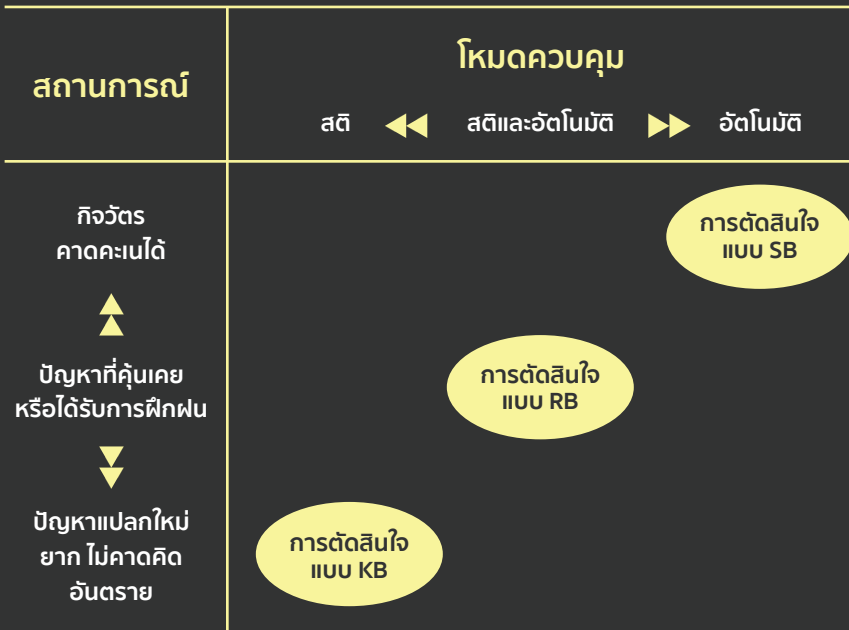
Module 4

ทักษะการตัดสินใจ (Decision Making)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 ผู้เรียนสามารถอธิบายความหมายของคำว่า การตัดสินใจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจได้
- 2 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจรูปแบบของการตัดสินใจ 3 ประเภท ในการใช้รถใช้ถนน
 - การตัดสินใจโดยใช้ความรู้เป็นพื้นฐาน (Knowledge Based)
 - การตัดสินใจโดยใช้กฎเป็นพื้นฐาน (Rule Based)
 - การตัดสินใจโดยใช้ทักษะเป็นพื้นฐาน (Skill Based)
- 3 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ แบบจำลอง DECIDE และสามารถพัฒนาทักษะการตัดสินใจ และนำไปใช้ในสถานการณ์การใช้รถใช้ถนนให้มีความปลอดภัย
- 4 ผู้เรียนสามารถระบุ บ่งชี้ ความผิดพลาดในการตัดสินใจที่นำไปสู่อุบัติเหตุทางถนน

รูปแบบของการตัดสินใจ



Module 5

ทัศนคติอันตราย (Hazardous Attitude)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 ผู้เรียนสามารถอธิบายความหมายของคำว่า ทัศนคติอันตราย
- 2 ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทัศนคติอันตรายพื้นฐาน 5 รูปแบบ ที่ส่งผลการตัดสินใจในการใช้รถใช้ถนน
- 3 ผู้เรียนสามารถระบุ บ่งชี้ ทัศนคติอันตรายจากกรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดขึ้น และบอกวิธีป้องกัน หรือแก้ไข ทัศนคติอันตรายดังกล่าวได้
- 4 ผู้เรียนเข้าใจรูปแบบ ทัศนคติอันตรายของตนเอง จากการทำแบบฝึกหัดทดสอบ ทัศนคติอันตรายพื้นฐาน 5 รูปแบบ



- 1 **Anti-Authority (ทัศนคติที่ไม่เอา)** เป็นบุคคลที่มีทัศนคติ “กฎมีไว้แหก” มักทำในสิ่งที่ตนเองต้องการทำ โดยไม่สนใจผู้อื่น และไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ชอบบังคับที่สังคมกำหนด รวมกฎจราจร
- 2 **Impulsivity (ใจร้อนลุกลาม)** เป็นบุคคลที่ต้องการทำบางสิ่งบางอย่าง หรือทุกสิ่งในทันทีทันใด โดยขาดความยั้งคิดก่อนลงมือทำ มักทำตามความคิดแว็บแรก ทั้ง ๆ ที่มันไม่ใช่สิ่งที่จำเป็นเร่งด่วน
- 3 **Invulnerability (คิดว่าตัวเองดวงดี)** เป็นบุคคลที่คิดว่าตัวเองดวงดี หนึ่งเหยี่ยว กระดุกเหล็ก หรือห้อยพระดี เรื่องร้ายๆจะไม่เกิดกับตัวเองแน่นอน จริงๆ แล้วการที่ผู้ขับขี่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุ อาจเกิดจากผู้ขับขี่มีทักษะการขับขี่ที่ดีกว่าคนอื่น ไม่ใช่เกิดจากดวง หรือเคราะห์กรรม
- 4 **Macho (ฮีโร่คือตัวข้า)** เป็นบุคคลที่มีจะพยายามพิสูจน์ว่าตนเองเหนือกว่าคนอื่น โดยการยอมรับความเสี่ยงเพื่อทำให้คนอื่นประทับใจ แสดงพาดโพน หรือทำให้เก่งกว่าคนอื่นที่มีกะประมาณชัดเจนของตัวเองและสมรรถนะของอุปกรณ์ของตนเอง
- 5 **Resignation (ตายดีกว่าไม่สู้)** เป็นบุคคลที่ไม่ยอมปล่อยชีวิตไปตามยถากรรม ไม่มีวันยอมแพ้ ต่อสู้ ขัดแย้งกับคนอื่น หรือเรียกร้องสิทธิของตนเอง แต่ถ้าน้อยเกินไปเป็นบุคคลที่ไม่เห็นว่าจะตนเองสามารถ ทำให้เกิดความแตกต่างได้ ปล่อยให้เป็นเรื่องของคนอื่นที่จะต้องแก้ไขปัญหา ไม่ว่าดีหรือร้ายก็ช่างมัน

Module 6

ความเหนื่อยล้า (Fatigue)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

- 1 ผู้เรียนมีเข้าใจเกี่ยวกับความเหนื่อยล้าและสาเหตุของความเหนื่อยล้า
- 2 ผู้เรียนสามารถบอกได้ถึงอาการของความเหนื่อยล้าของตนเองและคนรอบข้าง
- 3 ผู้เรียนสามารถป้องกันไม่ให้เสียประสิทธิภาพในการนอนหลับที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต
- 4 ผู้เรียนสามารถพัฒนามาตรการรับมือกับความเหนื่อยล้าในการขับขี่ได้

นิยามความเหนื่อยล้า

ระดับของความอยากนอนหรือช่วงนอนที่เพิ่มสูงขึ้น ที่เกิดจากการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ หรือการเพิ่มระยะเวลาการตื่นล้มตาคำกิจกรรมเป็นระยะเวลาต่างๆ จนทำให้เกิดภาวะเมื่อยล้าของร่างกาย ซึ่งส่งผลให้การนึกคิดและการทำหน้าที่ของร่างกายแย่ลง อันจะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการกระทำที่ผิดพลาด หรืออุบัติเหตุ

ประเภทของความเหนื่อยล้า

ความเหนื่อยล้า
เฉียบพลัน



ความเหนื่อยล้า
สะสม

สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า



การนอนหลับ
ที่ไม่เพียงพอ



ความเหนื่อยล้า



จังหวะในรอบวัน
ของร่างกายที่ผิดเพี้ยน



ช่องทางการติดต่อสื่อสาร ของงาน RTI กรมควบคุมโรค



Facebook



1

1. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
<https://www.facebook.com/thaiinjury>



2

2. ศูนย์ความร่วมมือด้านข้อมูลการบาดเจ็บ (IDCC)
<https://www.facebook.com/idccdip>

LINE

LINE OFFICIAL ACCOUNT



แอดไลน์ @RTIDDC หรือ สแกน QR Code เพื่อพูดคุยกับเรา จะสอบถามข้อมูลหรือบริการเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น IDCC ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ, การตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด, E-learning, Open data, บริการขอข้อมูล (E-Service), ก็สามารถพิมพ์มาคุยกับ RTI Team ได้



Website



กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
<https://ddc.moph.go.th/dip>



ศูนย์ความร่วมมือด้านข้อมูลการบาดเจ็บ (IDCC)
<https://dip.ddc.moph.go.th/new>



YouTube



กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค
<https://www.youtube.com/c/กองป้องกันการบาดเจ็บกรมควบคุมโรค>



ศูนย์ความร่วมมือด้านข้อมูลการบาดเจ็บ (IDCC)
<https://www.youtube.com/c/IDCCMOPH>