



บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

The Role of District Health Board: Case Study of Road Traffic Accident
in Pabon District, Phatthalung Province

จุฬารกรณ์ เหตุทอง

Julaporn Hetthong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทาง
ถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

The Role of District Health Board: Case Study of Road Traffic Accident
in Pabon District, Phatthalung Province

จุฬารกรณ์ เหตุทอง

Julaporn Hetthong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Science in Health System Management
Prince of Songkla University

2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทาง
ถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ผู้เขียน นางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง

สาขาวิชา การจัดการระบบสุขภาพ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก**คณะกรรมการสอบ**

.....

(ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย)

.....ประธานกรรมการ

(นพ.อมร รอดคล้าย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ

(ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย)

.....

(ดร.กุลทัต หงส์ขยางกูร)

.....กรรมการ

(ดร.กุลทัต หงส์ขยางกูร)

.....กรรมการ

(ดร.ชอพิยะห์ นิมมะ)

.....กรรมการ

(ดร.ธนิษฐา ดิษสุวรรณ)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เถกิง วงศ์ศิริโชติ)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ

(ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(ดร.กุลทัต หงส์ขยางกูร)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ

(นางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ

(นางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง
ผู้เขียน	นางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง
สาขาวิชา	การจัดการระบบสุขภาพ
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง 3 กลุ่ม ประกอบด้วย คณะกรรมการ พชอ. อำเภอป่าบอน จำนวน 20 คน คณะทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 19 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บหรือญาติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และจิตอาสาดูแลผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน มีบทบาทที่ดำเนินการครอบคลุม ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินงาน การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน และการประสานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งต่อข้อมูล ร้อยละ 100 ส่วนบทบาทที่ยังดำเนินการไม่ครอบคลุม ได้แก่ การเสนอแนะและให้คำปรึกษา การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม ปฏิบัติการอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย และการติดตามประเมินผล ร้อยละ 75.0, 65.0, 50.0, 35.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายละเอียดการดำเนินงานตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก พบว่า เสาหลักที่ 1 ด้านการบริหารความปลอดภัยทางถนน กำหนดให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนงานโครงการและดำเนินการตามภารกิจให้สอดคล้องกับนโยบาย ภายใต้ “ความปลอดภัย มีวินัยจราจร” เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย ให้หมวดการทาง องค์การบริหารส่วนตำบล โรงงาน และไฟฟ้าส่วนภูมิภาค สำรวจ เก็บข้อมูล แก้ปัญหา และซ่อมบำรุงถนนบริเวณจุดเสี่ยง เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะปลอดภัย จัดทำแผนดำเนินการร่วมกับสำนักงานขนส่ง บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด วิทยาลัยการอาชีพ ในการต่อทะเบียนและพรบ. ตรวจเช็คสภาพรถให้กับประชาชน เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย จัดทำโครงการร่วมกับหน่วยงานในระดับพื้นที่เพื่อให้ความรู้และประชาสัมพันธ์กฎระเบียบวินัยจราจร แก่เด็ก เยาวชน และประชาชน เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ จัดทำโครงการร่วมกับ รพ. และ รพ.สต. เพื่อเตรียมความพร้อมการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบความช่วยเหลือผู้ประสบเหตุบริเวณจุดเกิดเหตุ ด้านความพร้อมของหน่วยบริการ ด้านมาตรการ

เยียวภายหลังการเกิดเหตุ เป็นต้น บทบาทคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ที่ควรจะเป็นเน้นการดำเนินการเพิ่มเติมใน 4 บทบาท คือ บทบาทที่ 3 การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลด้านถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย การปรับทัศนวิสัยการขับขี่ของถนนในชุมชนหรือถนนสายรอง แนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการเขียนโครงการของงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) เพื่อนำมาใช้ในการสร้างความร่วมมือ ความตระหนัก ความรู้สึกเป็นเจ้าของ และสร้างจิตสำนึกในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล บทบาทที่ 4 การเสนอแนะและให้คำปรึกษา ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกด้านตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก และขยายขอบเขตงานในเสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน บทบาทที่ 5 การติดตามและประเมินผล เน้นการนำหลักการวิเคราะห์ข้อมูล PDCA มาใช้ในบทบาทตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาและการพัฒนาการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และบทบาทที่ 6 การประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ส่งต่อข้อมูล ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและสร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อร่วมกันดำเนินงานเป็นเครือข่ายต่อไป ส่วนในบทบาทที่ 1-2 ควรมีการขยายรายละเอียดเพิ่มเติมของการดำเนินงานตามบทบาท ได้แก่ บทบาทที่ 1 การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ พบว่าควรดำเนินการเพิ่มเติมในการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะแก่คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ให้เหมาะสมกับประเด็นปัญหาที่กำหนด บทบาทที่ 2 การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน ควรดำเนินการเพิ่มเติมในการสร้างการรับรู้ร่วมกันกับคณะทำงานในการดำเนินงานแต่ละมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก กำหนดบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ให้ชัดเจนและมีงบประมาณสนับสนุนเพื่อผลักดันให้เกิดการดำเนินงานที่ยั่งยืน การศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อเสนอแนะคณะกรรมการ พขอ. ควรกำหนดเป็นตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและติดตามความก้าวหน้าทุก 3 เดือนและควรจัดเวทีการถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการบริหารจัดการที่ดีในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดในแต่ละจังหวัดควรส่งเสริมให้หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน มีการรับรู้แนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นนี้ไปในทิศทางเดียวกันและควรกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลักดันการขับเคลื่อนงานผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และผลักดันนโยบายสู่องค์กรอื่นๆและควรมีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความล้มเหลวในการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ. และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : อุบัติเหตุทางถนน, การป้องกันการบาดเจ็บ, การมีส่วนร่วม, ระบบสุขภาพอำเภอ, คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

Thesis Title	The Role of District Health Board: Case Study of Road Traffic Accident in Pabon District, Phatthalung Province.
Author	Miss Julaporn Hetthong
Major Program	Health System Management
Academic Year	2022

Abstract

The purpose of this research was to study the roles of the District Health Board (DHB) in preventing and controlling road accidents. Three sample groups were selected by a purposive sampling method, consisting of 20 members of Pa Bon District Health Board, 19 members of the Road Accident Prevention Working Group, and 20 stakeholders, including community leaders, representatives or relatives of injured people and those killed in road accidents, village health volunteers and volunteers taking care of bedridden patients. Data were collected using a questionnaire, an interview form and focus group discussions, and analyzed by descriptive statistics and content analysis.

The findings revealed that the roles comprehensively performed by the District Health Board included setting goals and operating guidelines, driving operation, and coordinating with government agencies, the private sector and the public sector in the responsible area (100%). The roles that the District Health Board were not performed comprehensively included giving advice and mentoring, support for participation, performing other assigned operations and monitoring and evaluation (75.0%, 65.0%, 50.0%, 35.0%, respectively). When considering the details of the implementation of the five pillars of road safety measures, the following information can be acquired. Pillar 1: Road Safety Management: Each department was assigned to prepare a project plan and carry out the mission in accordance with the policy under “Safety with Traffic Discipline”. Pillar 2: Safer Roads and Mobility: The Highway Division, the Subdistrict Administrative Organization, factories and the Provincial Electricity Authority surveyed and collected data, solved problems and maintained roads in risky areas. Pillar 3: Safer Vehicles: An action plan was prepared with the Department of Land Transport, Road Accident Victims Protection Co., Ltd. and Vocational College in

the registration renewal and Compulsory Motor Insurance and checking the vehicle condition of the car for the public. Pillar 4: Safer Road Users: A project was organized with local organizations to educate and publicize traffic discipline rules for children, youth and the general public. Pillar 5: Post-crash response: A project was organized in conjunction with hospitals to prepare responses after road accidents in 3 areas: assistance systems for victims at the scene of the accident, the readiness of the service units and remedial measures after the accident. Pa Bon District Health Board should focus on additional actions in the following 4 roles. Role 3: Support for participation: The community should be encouraged and supported to participate in road maintenance and safety. The visibility of community roads or secondary roads should be improved. Advice and mentors in writing a project budget proposal submitted to the Community Health Security Fund are also needed as the budget will be used in creating cooperation, awareness, a sense of belonging and awareness of road accident prevention at community, family and individual levels. Role 4: Giving advice and mentoring: Comprehensive actions in accordance with the five pillars of road safety measures should be operated. Also, the scope of work in Pillar 1 (Road Safety Management) should be expanded. Role 5: Monitoring and evaluation: The PDCA should be applied in the roles according to the five pillars of road safety measures to systematically improve work processes in problem solving and continuous improvement of operations. Role 6: Coordinating with government agencies, the private sector and the public sector in the responsible area: The information on road accidents should be exchanged. The community public relations network should be established. As for Roles 1-2, more details of the operations according to the roles should be added as follows. Role 1: Setting goals and operating guidelines: Additional actions should be taken to develop the potential and competency of Pa Bon District Health Board to suit the identified problems. Role 2: Driving operations: Further actions should be taken to create mutual awareness with the working group in the implementation of the five pillars of road safety measures. The roles of the District Health Board should be clearly defined. The budget to support the implementation is also needed for sustainable operations. The findings of this study can be used as the recommendations for the DHB. committee should set it as a measure. Road accident

prevention performance and follow-up on progress every three months, and a forum should be organized to share lessons learned on good management processes to drive road accident prevention operations. Policy recommendations; provincial executive in each province should encourage agencies at the provincial, district, sub-district, and community levels to be aware of the approach to drive this issue in the same direction and should be formulated as a strategy. Work plans/projects of relevant agencies Pushing forward work through the Community Health Security Fund. in addition, the research on the success and failure factors of the operations of the District Health Board and the effective ways in developing the competencies of the District Health Board should be conducted.

Keywords: Road traffic accidents, injury prevention, participation, district health system, District Health Board

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และดร.กุลทัต หงษ์ขยางกูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์จุดประกายความคิดอันทรงคุณค่า คอยสนับสนุนให้กำลังใจและให้โอกาสแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.นพ.อมร รอดคล้าย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ดร.ชอพิยะห์ นิมะ และดร.ธนิษฐา ดิษสุวรรณ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่เสียสละเวลาตรวจสอบเครื่องมือการทำวิจัย รวมถึงข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่ายิ่ง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ สร้างปัญญาให้กับผู้วิจัย สามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการทำวิทยานิพนธ์และการทำงาน

ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานใน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณทีมเลขาณุกการ พขอ. ป่าบอน ในการให้คำแนะนำวางแผนการวิจัย สนับสนุนข้อมูล รวมทั้งการอำนวยความสะดวกในการประสานงานกับคณะกรรมการ พขอ. ในการเก็บข้อมูลทุกราย

ขอขอบคุณผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทรราชินี บ้านควนป้อม อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ที่เข้าใจคอยสนับสนุนเป็นกำลังใจ และให้การช่วยเหลือเสมอมา

ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยส่วนหนึ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของสถาบันนโยบายสาธารณะ พี่ๆ น้องๆ หลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลือให้กำลังใจ และให้คำปรึกษาทั้งในด้านการเรียน และการทำวิทยานิพนธ์

ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณมารดา บิดาที่อบรม สั่งสอน และเลี้ยงดูมาเป็นอย่างดี อีกทั้งยังคอยสนับสนุนเป็นแรงบันดาลใจและกำลังใจมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ข้าพเจ้าขอบแต่มารดา บิดา คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า วิทยานิพนธ์นี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจ และจะมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ในการไปกำหนดบทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนต่อไป

จุฬารัตน์ เหตุทอง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	(5)
Abstract.....	(8)
กิตติกรรมประกาศ.....	(11)
สารบัญตาราง.....	(14)
สารบัญภาพ.....	(15)
รายการอักษรย่อ.....	(16)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
คำถามวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ	9
2. บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.).....	11
3. แนวคิดการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน	17
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน	23
5. ข้อมูลบริบทของพื้นที่อำเภอป่าบอน.....	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	30
ประชากร.....	30
เครื่องมือในการวิจัย.....	32
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
การวิเคราะห์ข้อมูล	37
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	37

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	39
1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล	39
2. บทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน	41
3. บทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ที่ควรจะเป็น.....	70
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
1. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	72
2. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข.....	76
3. ข้อจำกัดของการวิจัย.....	77
4. ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก.....	82
ภาคผนวก ก เอกสารแนะนำกลุ่มตัวอย่าง.....	83
ภาคผนวก ข ใบยินยอมด้วยความสมัครใจ.....	85
ภาคผนวก ค แบบสอบถาม.....	86
ภาคผนวก ง แนวคำถามในการสัมภาษณ์	89
ภาคผนวก จ แบบสอบถาม.....	91
ภาคผนวก ฉ แนวคำถามในการสัมภาษณ์.....	96
ภาคผนวก ช แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม.....	99
ภาคผนวก ซ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ.....	101
ประวัติผู้เขียน.....	102

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	สรุปสาระสำคัญแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ 4 พ.ศ.2560-2563	21
ตารางที่ 2	การเชื่อมโยงกลยุทธ์ 5 ส.กับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ.....	22
ตารางที่ 3	แสดงจำนวนประชากรของอำเภอป่าบอน	28
ตารางที่ 4	แสดงประชากรจำแนกตามเพศของอำเภอป่าบอน ปี 2560 - 2562	28
ตารางที่ 5	แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล	40
ตารางที่ 6	แสดงจำนวน ร้อยละผลการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี	42
ตารางที่ 7	แสดงจำนวน ร้อยละ ผลการดำเนินงานตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก .	56
ตารางที่ 8	แสดงสรุปผลการดำเนินงานตามบทบาทและมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก..	59

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2 ที่ตั้งอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง	26
ภาพที่ 3 แผนที่อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง	27
ภาพที่ 4 พื้นที่เขตอุตสาหกรรมและคลังสินค้าอำเภอป่าบอน	29

รายการอักษรย่อ

พขอ.	=	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
ศปถ.	=	ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
อปท.	=	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กปท.	=	กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
สสอ.	=	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
รพ.	=	โรงพยาบาล
รพ.สต.	=	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อบต.	=	องค์การบริหารส่วนตำบล
กศน.	=	สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัญหาสำคัญของหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยที่กำลังเผชิญปัญหาและเป็นปัญหาสาธารณสุขมาโดยตลอด จำนวนผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี (WHO, 2558) การสูญเสียที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นภาระทางเศรษฐกิจของประเทศและครอบครัว ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สิน เศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต ความปลอดภัยและความมั่นคงของประเทศชาติ และการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพพยาบาลการฟื้นฟูสมรรถนะ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในปี พ.ศ. 2573 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองวาระการพัฒนายั่งยืนประเด็นอุบัติเหตุลดอัตราการเสียชีวิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนให้ได้ครึ่งหนึ่งภายในปี 2563

ในปี พ.ศ.2561 ประเทศไทยมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนสูงเป็นอันดับ 2 ของโลก มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 22,491 ราย คิดเป็น 32.7 คนต่อแสนประชากร โดยเฉพาะจากเหตุที่เกิดกับรถจักรยานยนต์สูงเป็นอันดับ 3 ของโลก คือ ร้อยละ 74.4 และเป็นอันดับ 1 ในเอเชีย (กรมควบคุมโรค, 2561) รัฐบาลได้กำหนดให้การลดอุบัติเหตุทางถนนเป็นวาระแห่งชาติ ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน โดยได้จัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนขึ้นเพื่อดูแลกำกับการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ตามกรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างประเทศไทยให้เป็นเมืองปลอดภัย รัฐบาลกำหนดแนวทางการดำเนินงานการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระยะยาว โดยกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานในระยะเวลา 20 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ พ.ศ. 2558-2571 โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ และรัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุการจราจร โดยวิธีการการขอความร่วมมือให้ทุกฝ่ายที่ เช่น หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ร่วมกันดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนให้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 5 ด้าน คือ 1) การให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ 2) การบังคับใช้กฎหมายและระเบียบปฏิบัติ 3) การดูแลความปลอดภัยของถนนและรถ 4) การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน และ 5) การประเมินผลและระบบข้อมูลข่าวสาร โดยคณะรัฐมนตรีกำหนดให้ปี พ.ศ. 2554–2563 เป็นปีทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน เพื่อบูรณาการการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนและกำหนดศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ "ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554–2563" เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีทิศทางการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุ

ทางถนนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงใช้กรอบกำหนดแนวทางการบริการที่เรียกว่า 5 เสาหลักแห่งความปลอดภัย ดังนี้ 1) การจัดการความปลอดภัย 2) ถนนที่ปลอดภัย 3) ยานพาหนะที่ปลอดภัย 4) สมรรถนะผู้ใช้รถใช้ถนนที่ปลอดภัย 5) การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ มาจัดทำแผนแม่บทดำเนินการและตั้งเป้าหมายจะลดอัตราการเสียชีวิตลงเหลือไม่เกิน 10 คนต่อประชากร 100,000 คน ภายในปี 2563 ให้มีรูปธรรมที่ชัดเจน (อริราช มณีภาค, 2558)

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยลงในอัตราที่ต่ำกว่า 10 คนต่อประชากร 100,000 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานการป้องกันและลดการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนผ่านระบบสุขภาพอำเภอและอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งยั่งยืน ตั้งแต่ปี 2560 ดำเนินงานต่อเนื่องมาในปี 2561 โดยมุ่งเน้นให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury: RTI) โดยมีหน่วยงานในอำเภอ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อให้เกิดการบูรณาการในระดับอำเภอลงไปสู่ท้องถิ่น โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board: DHB/พชอ.) และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ. อำเภอ) การป้องกันการบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า การใช้กลไกของคณะกรรมการ พชอ. ในการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนร่วมกับศปถ. อำเภอ ได้รับการยอมรับว่าเป็นกลไกมีประสิทธิภาพในการเข้าถึงการทำงานในระดับชุมชนและท้องถิ่นได้ดี มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน แบ่งปันทรัพยากร ติดตามประเมินผลร่วมกันภายใต้ศปถ. บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ พชอ. รับรู้และประเมินสภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยง ภาวะคุกคามและปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ สร้างและพัฒนาปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์จำเพาะ โดยการระดมใช้พัฒนาทรัพยากรและศักยภาพที่มีอยู่ภายในระบบตามความจำเป็น สร้างและพัฒนาผู้ให้บริการ ทีมผู้ให้บริการ สถานบริการและเครือข่ายบริการ โดยให้ความสำคัญกับภาครัฐและภาคเอกชนในลักษณะของการทำให้เกิดเป็น “ทีมแนวราบ/แนวตั้ง (Matrix team)” ที่สามารถเชื่อมและยึดโยงกับประชาชนอย่างเป็นระบบทั้งในระดับรายบุคคล ครอบครัวและชุมชน รับรู้สถานะทางการเงินในภาพรวมของระบบบริการ และสามารถบริหารจัดการระดมทรัพยากรในแต่ละภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2560 พบว่า อุบัติเหตุจากการจราจรและขนส่งเป็นสาเหตุหลักของการบาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 12 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 113, 118, 149 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 21.67, 22.62, 28.5

ตามลำดับ ต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ 2561 ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2561 มีผู้เสียชีวิตทั้งหมดจำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 14.13 อำเภอที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ อำเภอเมืองและเขาชัยสนจำนวน 15 คน และรองลงมา คือ ควนขนุน ป่าบอน จำนวน 12 และ 6 คน ตามลำดับ (รายงานการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน/ข้อมูล 3 ฐาน และรายงานอุบัติเหตุ 19 สาเหตุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2561) ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงเวลา 08.00-16.00 น. ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุ พบว่า ร้อยละ 65.8 เป็นรถจักรยานยนต์ รองลงมา คือ รถกระบะ (ร้อยละ 13.4) และคนเดินเท้า (ร้อยละ 6.7) ช่วงอายุของผู้เสียชีวิต พบว่า อายุ 46-60 ปี (ร้อยละ 24.2) ช่วงอายุ 16-30 ปี และช่วงอายุ 31-45 ปี ร้อยละ 23.5 ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ อำเภอเมืองพัทลุง อำเภอควนขนุน อำเภอป่าบอน อำเภอป่าพะยอม และอำเภอเขาชัยสน จำนวน 37, 30, 20, 13 และ 11 คน ตามลำดับ อำเภอที่มีผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด คือ อำเภอปากพะยูน จำนวน 2 คน ดังนั้น จังหวัดพัทลุงจึงมีการดำเนินงาน DHS-RTI ใน 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอควนขนุน อำเภอศรีนครินทร์ อำเภอเขาชัยสน และอำเภอป่าบอน (สรุปตรวจราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2561) ถนนที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นมากที่สุดและมีความรุนแรงที่สุด คือ ทางหลวงหมายเลข 4 อำเภอที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด คือ อำเภอเมือง และอำเภอป่าบอน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2558) คดีที่พบเป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุย้อนหลัง 3 ปี 2558-2560 พบว่า เกิดจากการกระทำผิดวินัยจราจร เช่น ไม่สวมหมวกนิรภัย เมาสุรา ขับรถเร็ว ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย จักรยานยนต์ดัดแปลง (ศปถ.จังหวัดพัทลุง, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก กำหนดเรื่อง ถนน รถ คน ที่ทำให้เป็นปัญหาของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนซึ่งมีผู้บาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิตที่มีแนวโน้มที่สูงขึ้นและมีมูลค่าความเสียหายจากอุบัติเหตุทางถนนสูงขึ้นตามลำดับ ซึ่งมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตติดอันดับ 1 ใน 5 ของจังหวัดพัทลุง

อำเภอป่าบอน ตั้งอยู่บนพื้นที่ถนนสายหลักทางหลวงหมายเลข 4 มีความยาว 22 กิโลเมตร มีลักษณะทางภูมิประเทศเป็นถนนทางตรง และทางโค้งหักศอกหลายโค้งที่อยู่ห่างกันเป็นระยะ ๆ จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุทางถนน บริเวณที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยที่สุด คือ ตำบลป่าบอน ตำบลโคกทราย จุดที่เกิดเหตุบ่อยที่สุดส่วนใหญ่เป็นถนนสายรองในพื้นที่ตำบลหนองธง ตำบลวังใหม่ และตำบลทุ่งนารี สำหรับความรุนแรงที่เกิดขึ้นมากที่สุดมักเป็นถนนสายหลัก ซึ่งเป็นที่ตั้งของตำบลป่าบอน ตำบลโคกทราย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากสภาพแวดล้อม ทัศนวิสัยการขับขี่ไม่ดี สภาพความพร้อมของคนขับ เช่น อาการหลับในของคนขับและการใช้ความเร็ว ในปี 2562 อำเภอป่าบอนดำเนินการขับเคลื่อนประเด็นตามปัญหาในพื้นที่ของคณะกรรมการ พขอ. คือ ประเด็นอุบัติเหตุทางถนน มีมาตรการบริหารจัดการการทำงานร่วมกันระหว่างคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน และ ศปถ. อำเภอ. ภายใต้โครงการการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (District-Road Traffic Injury

D-RTI) ซึ่งกำหนดเป็นกรอบการดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่ครอบคลุมทั้งด้านการจัดการข้อมูล การบูรณาการทีมสหวิชาชีพ การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานในระดับชุมชน การจัดการจุดเสี่ยง มาตรการชุมชน มาตรการองค์กร และการติดตามประเมินผลในระดับอำเภอ

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า การป้องกันและควบคุมการเกิดอุบัติเหตุทางถนนเกี่ยวข้องกับทั้งระดับสังคม องค์กร บุคคล และชุมชน ในมิติต่าง ๆ ภายใต้บริบทที่แตกต่างกัน ด้านพื้นที่ การนำกระบวนการมีส่วนร่วม การจัดการความรู้ การจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์มาใช้ นับว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมาย ค้นหาปัจจัยความสำเร็จและองค์ความรู้ใหม่ด้วยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและชุมชนนวัตกรรมที่ได้มาพัฒนางาน ทำให้บุคลากรเครือข่ายมีโอกาสในการพัฒนา ประชาชนได้รับประโยชน์ เกิดความตระหนักและการเรียนรู้สามารถปฏิบัติต่อเนื่องและยั่งยืน การดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่เป็นนโยบายระดับองค์กรในหน่วยงานภาครัฐ แต่ยังคงดำเนินการป้องกันและควบคุมการเกิดอุบัติเหตุทางถนนได้ครอบคลุมถึงในระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล สาเหตุเนื่องจากการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานที่ไม่ประสบความสำเร็จจากการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่จริงจัง ขาดความต่อเนื่อง ขาดความตระหนักของผู้ใช้รถใช้ถนน ไม่มีวินัยจราจร (สรุปตรวจราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2561) และขาดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานเชิงรุกในระดับชุมชน การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ ต่างหน่วยต่างดำเนินการเน้นดำเนินการเฉพาะในเทศกาล เพราะฉะนั้นจึงควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน มีบทบาทในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ร่วมกันสนับสนุนทรัพยากรในดำเนินงานทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กำลังคน จากทุกภาคส่วนซึ่งสอดคล้องกับการคัดเลือกประเด็นอุบัติเหตุทางถนนของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน จากการศึกษาบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ที่มีการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม มีการแบ่งปันข้อมูลร่วมกันทั้งในแนวราบและแนวตั้ง สามารถทำให้ประชาชนและผู้ใช้รถใช้ถนนในอำเภอป่าบอน ได้รับผลประโยชน์ร่วมกัน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาบทบาทของคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เพื่อนำข้อค้นพบจากการศึกษานำไปเป็นนโยบายในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เพื่อมิให้เกิดการบาดเจ็บ ทุพพลภาพ และการสูญเสียชีวิต หรือเป็นแนวทางในการลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในอำเภอป่าบอนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษา การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำถามวิจัย

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมิบทบาทอย่างไรในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง
2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอควรมิบทบาทอย่างไรในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษารอบทิศทางของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ทำการศึกษาในพื้นที่อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนมกราคม 2562 – 31 ธันวาคม 2562

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารอบทิศทางของคณะกรรมการ พชอ. ในกรณีอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน บทบาทคณะกรรมการ พชอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 ประกอบด้วย 1. การกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน 2. การขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐ 3. สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือและประสานงานระหว่างกันของทุกภาคส่วน 4. เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงาน 5. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน 6. ประสานหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ส่งข้อมูล และเอกสารที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน 7. ปฏิบัติการอื่นตามที่คณะกรรมการ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย รวมทั้ง

การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พชอ. ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ดังนี้

1. นโยบายและยุทธศาสตร์องค์กร

มาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก ประกอบด้วย เสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ

2. กลไกการจัดการอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ

- 2.1 สนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร (สอจร. จังหวัด)
- 2.2 ศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ. อำเภอ)
- 2.3 ศูนย์ป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับท้องถิ่น (ศปถ. ตำบล)

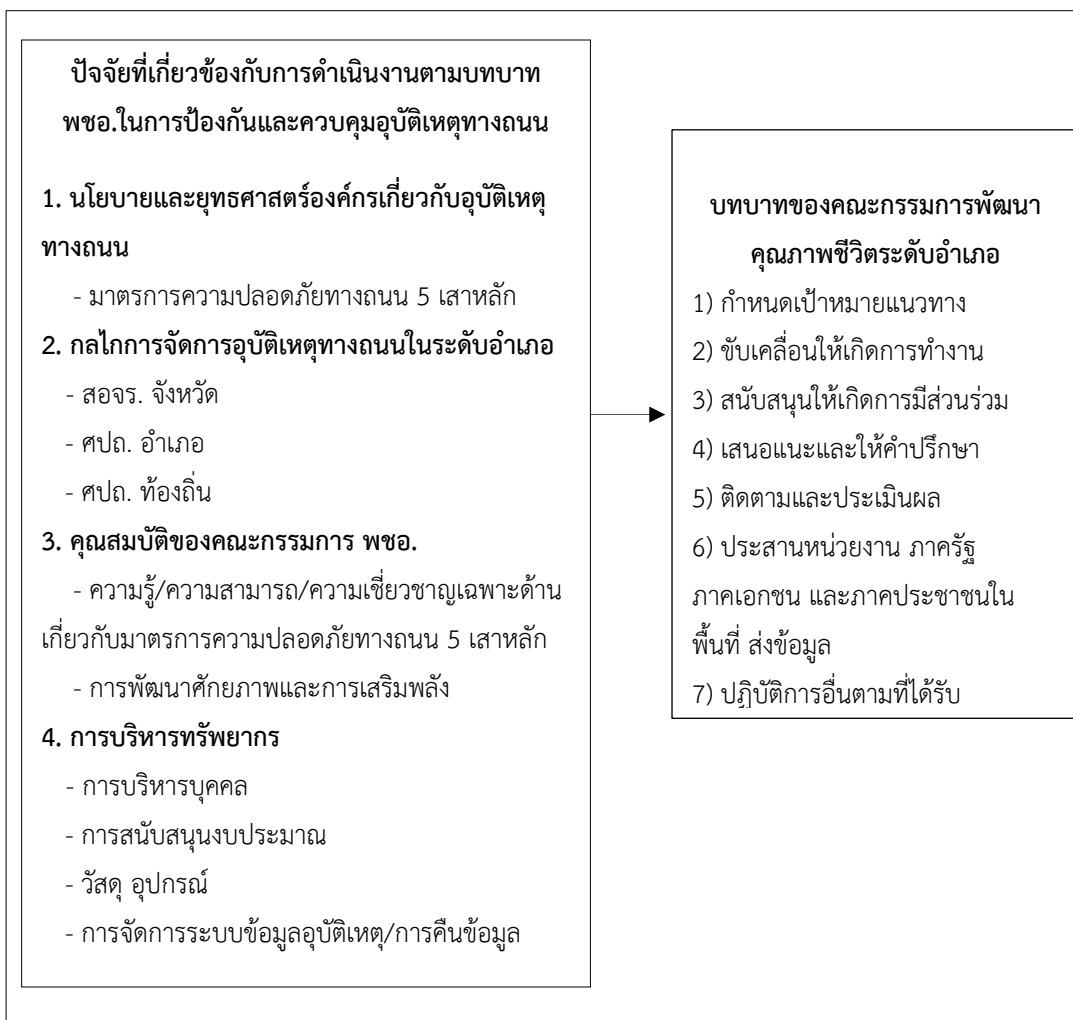
3. คุณสมบัติของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- 3.1 ความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเกี่ยวกับมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก
- 3.2 การพัฒนาศักยภาพและการเสริมพลัง

4. การบริหารทรัพยากร

- 4.1 การบริหารบุคคล
- 4.2 การสนับสนุนงบประมาณ
- 4.3 วัสดุอุปกรณ์
- 4.4 การจัดการระบบข้อมูลอุบัติเหตุ/การคืนข้อมูล

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

คณะกรรมการ พขอ. หมายถึง ตัวแทนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอที่เหมาะสมกับพื้นที่ มีการจัดการทรัพยากรด้านบุคลากร เทคโนโลยีสารสนเทศ องค์ความรู้ และงบประมาณร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

บทบาทคณะกรรมการ พขอ. กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน หมายถึง การทำหน้าที่ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. 2561 ใน 3 ประเด็นหลัก การส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการทำแผน ดำเนินการตามแผน ติดตามประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะแก้ไขปรับปรุงกฎหมายในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลักประกอบด้วย เสาหลักที่ 1) การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน เสาหลัก 2) ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เสาหลักที่ 3) ยานพาหนะที่ปลอดภัย 4) การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย 5) การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ

คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ประกอบด้วย สมาชิกที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการ พขอ. ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความชำนาญหรือมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน จากทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ท้องถิ่น และชุมชน ในอำเภอป่าบอน เพื่อปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์และแผนงานของคณะกรรมการ พขอ. ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนน รวมทั้งกระบวนการที่จะเกิดตามมาจากการเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ พขอ. อำเภอป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง
2. ลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ District Health System (DHS)
2. บทบาทคณะกรรมการ พชอ. (DHB)
3. แนวคิดการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน
 - 3.1 นโยบายและความปลอดภัยทางถนน
 - 3.2 กลไกที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนของคณะกรรมการ พชอ.
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน

1. ระบบสุขภาพระดับอำเภอ District Health System (DHS)

ระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นระบบของการทำงานด้านสุขภาพในระดับอำเภอ โดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการบูรณาการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการจัดการความรู้และการชื่นชม เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนและประชาชนในพื้นที่สามารถพึ่งพาตนเองได้

(เดชา แซ่หลี และคณะ, 2557)

ระบบสุขภาพสามารถจำแนกเป็นระบบย่อยได้เป็น 6 ระบบ ดังนี้

1. ระบบบริการ หมายถึง การให้บริการประชาชนในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและมีความปลอดภัย รวมไปถึงมีความครอบคลุมในสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยจะให้ความสำคัญในการสร้างหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เข้มแข็ง และมีระบบสนับสนุนจากหน่วยบริการที่อยู่สูงขึ้นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ระบบผู้ให้บริการ หมายถึง การมีกำลังคนที่มีความเพียงพอในการบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน มีความรู้ และมีสัดส่วนของความชำนาญในด้านต่างๆ ที่มีความเหมาะสมสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างเท่าเทียมและครอบคลุม
3. ระบบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ หมายถึง เวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ วัคซีนต่างๆ อุปกรณ์สำหรับการวินิจฉัยและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย มีมาตรฐาน มีระบบการขนส่งที่ดีและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังมีข้อบ่งชี้หรือรายละเอียดวิธีการในการนำไปใช้
4. ระบบการเงินการคลัง หมายถึง มีระบบประกันสุขภาพที่มีความครอบคลุม ลดภาระการใช้จ่ายทั้งในส่วนของภาครัฐและส่วนบุคคล โดยผ่านกระบวนการระดมเงินทุน การจัดสรร รวมถึงการบริหารงบประมาณที่เป็นธรรมอย่างเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ
5. ระบบสารสนเทศ หมายถึง มีความพร้อมในเรื่องของข้อมูลต่างๆ และสามารถที่จะแบ่งปันความรู้และข้อมูลต่างๆ ที่มีเกี่ยวกับปัญหา ตลอดจนแนวโน้มความต้องการในทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมไปถึงตัวชี้วัดที่บรรลุผลในการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เป็นธรรมและทั่วถึง
6. ระบบอภิบาล หมายถึง กำกับดูแลให้องค์กรด้านสุขภาพดำเนินการกิจต่างๆ ด้วยความโปร่งใส เป็นธรรม และสามารถตรวจสอบได้ สอดคล้องตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการที่มีความมุ่งหมายแก้ปัญหาสาธารณสุขในสถานการณ์ปัจจุบัน และคาดการณ์ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2556)

1.1 หลักการดำเนินงานของระบบสุขภาพระดับอำเภอ ประกอบด้วย

- 1.1.1 การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity district health team) ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะให้ความสำคัญกับ working relationship นั่นก็คือความสัมพันธ์ที่จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนที่ดีขึ้น โดยจะมีการกำหนดผู้รับผิดชอบ กำหนดบทบาทและหน้าที่ของทีมงานที่มีความชัดเจน และมีการบริหารจัดการที่ดี
- 1.1.2 การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community participation) จะเน้นให้ทุกภาคส่วนในระดับอำเภอเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา ตั้งแต่ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผล โดยมีเป้าหมายร่วมกัน นั่นก็คือ การทำงานในด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาและยกระดับให้ประชาชนได้พึ่งพาตนเอง ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและไม่ทอดทิ้งกัน
- 1.1.3 การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง (Appreciation and quality) ซึ่งคุณค่าที่สำคัญของการบริการปฐมภูมิ คือ คุณค่าที่เกิดขึ้นทั้งฝ่ายผู้

ให้บริการและผู้รับบริการ การสร้างคุณค่าเปรียบเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงจิตใจให้มีความเข้มแข็ง เกิดกำลังใจ เกิดความสุขและเกิดพลังพร้อมที่จะให้บริการและเดินไปข้างหน้า ขณะเดียวกันในส่วนของประชาชนและผู้รับบริการก็จะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ได้รับ

1.1.4 การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) โดยจะให้ความสำคัญในการระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกัน ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี และมีการแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นคน ความรู้ เครื่องมือ เงิน เทคโนโลยี และฐานข้อมูล เพื่อใช้ในการดำเนินภารกิจสุขภาพ ในส่วนของการพัฒนาบุคลากรนั้น จะให้ความสำคัญในการพัฒนา โดยพัฒนาในส่วนที่ขาดและเติมเต็มให้เพิ่มขึ้น เช่น การฝึกอบรม การดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การใช้ระบบพี่เลี้ยง เป็นต้น โดยสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของบุคคลและหน่วยงาน

1.1.5 การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) เป็นการเน้นจัดการปัญหาสุขภาพที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับบริบทและวัฒนธรรมของชุมชน โดยครอบคลุมการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสอดคล้องตามหลักการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้แก่ การเข้าถึงบริการ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง การเชื่อมโยงประสาน การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ และชุมชนมีส่วนร่วม (การขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ รสอ.ฉบับประเทศไทย. 2557)

2. บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) District Health Board (DHB)

แนวความคิดดำเนินงานคณะกรรมการ พชอ. มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำโดยการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน “ช่วยเหลือ ไม่ทอดทิ้ง แบ่งปัน ห่วงใยกัน” โดยใช้ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” (ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี, 2561) กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข มีแนวคิดที่จะร่วมมือกันในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยมีมุมมองการพัฒนารูปแบบบริหารจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอและเป็นจุดคานงัดสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติและระบบบริการสุขภาพที่มีคุณลักษณะใช้พื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลางในการจัดการสุขภาพในระดับอำเภอหรือพื้นที่ (district/local health) มีผลทำให้ในระดับพื้นที่มีความเข้มแข็งบนพื้นฐานของการมีระบบที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นทางสุขภาพ ส่งผลให้เกิด “สุขภาวะ (well-being)” ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทำให้ภาพรวมของอำเภอหรือพื้นที่ที่มีการพัฒนาควบคู่ไปกับการปฏิรูป

ระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อการดูแลตนเองและประชาชน (health information for self-care) ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนทำให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองเชื่อถือได้ และสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี คณะกรรมการ พชอ. มีกระบวนการทำงานร่วมกัน โดยมีตัวแทนจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ทั้งหมด 21 คน แต่ละภาคส่วนทำหน้าที่ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนตามคุณลักษณะจำเพาะของ “ความเป็นอำเภอ” เพื่อการบรรลุเป้าหมาย “สุขภาวะคุณภาพชีวิต” และ “คนอำเภอเดียวกันไม่ทอดทิ้งกันหรือคนไทยใส่ใจดูแลกัน” บนพื้นฐานในการส่งเสริมให้มี “ภาวะการนำร่วม” “การบูรณาการร่วม” และ “การมีส่วนร่วม” ในพื้นที่ โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปเป็นแนวทางสู่การปฏิบัติ โดยมุ่งบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ในการระดมและใช้ทรัพยากรและภารกิจต่างๆ ภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน

2. ส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อให้เกิดความร่วมมือ การประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม รวมไปถึงชุมชนเพื่อให้มีเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของแต่ละบริบทพื้นที่ โดยถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

3. ส่งเสริม สนับสนุน และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของ พชอ. และ พชข. เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

4. ให้คำปรึกษา รวมไปถึงข้อเสนอแนะต่างๆ แก่ พชอ. พชข. หรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางที่กำหนดไว้ของแต่ละพื้นที่

5. ให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงกฎหมายหรือข้อระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

6. กำกับ ดูแล และติดตามผลการดำเนินงานของ พชอ. และ พชข. เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย และสอดคล้องกับแนวทางของแต่ละพื้นที่ที่คณะกรรมการกำหนด

7. ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมอบหมาย คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

2.1 รูปแบบการจัดการระบบสุขภาพระดับพื้นที่ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง คณะกรรมการ พชอ. ต้องมีการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกัน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งแก่ระบบสุขภาพอำเภอ ประกอบด้วย ดังนี้

2.1.1 ภาวะการนำร่วม หมายถึง การให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยง และการทำให้เกิดความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมและการขับเคลื่อนเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีพลังและความยั่งยืน เป้าหมายคือ “คนอำเภอเดียวกันไม่ทอดทิ้งกัน” “คนไทยใส่ใจดูแลกัน”

2.1.2 การบูรณาการ หมายถึง การเชื่อมโยงข้อมูลเป็นหนึ่งเดียวกันบนพื้นฐานของการลดช่องว่าง ความซ้ำซ้อนของการดำเนินงานและการขับเคลื่อนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มีอยู่ภายในอำเภอ ทำให้ช่องว่างและความซ้ำซ้อนดังกล่าวหมดไป การบูรณาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

2.1.2.1 การบูรณาการเชิงบริหารจัดการ หมายถึง การบริหารจัดการที่ทำให้ช่องว่างและความซ้ำซ้อนของการใช้ทรัพยากรที่มาจากภาคส่วนต่างๆ หมดไป ทำให้ทรัพยากรที่มีอยู่ถูกนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ผ่านการบูรณาการเชิงปฏิบัติการ ในลักษณะที่ทำให้การดำเนินการมีความเชื่อมโยงในทางปฏิบัติ เป็นการดำเนินการที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน

2.1.2.2 การบูรณาการเชิงปฏิบัติการ หมายถึง การดำเนินการที่มีการเชื่อมโยงเป็นทีมหรือภาคีเครือข่ายทั้งแนวนราบและแนวตั้ง โดยไม่มีช่องว่างและความซ้ำซ้อน ตลอดจนมีการเชื่อมโยงกับประชาชนอย่างเป็นระบบทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่งผลให้เกิดการบูรณาการระหว่างการดูแลและให้บริการทางสุขภาพและทางสังคม การลดภาวะการคุกคามและความเสี่ยงทางสุขภาพและสุขภาวะ ตลอดจนกิจกรรมการสร้างและส่งเสริมสุขภาพสุขภาวะต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลและให้บริการร่วมกันเป็นทีมภาคีเครือข่ายของวิชาชีพต่างๆ เช่น จิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สมาชิกในชุมชนและครอบครัว บนพื้นฐานของการให้ความสำคัญกับคุณค่าและศักยภาพของบุคคลในบริบทของครอบครัว ชุมชน และอำเภอ

2.2 การมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ การตัดสินใจ การวางแผน การดำเนินการตามแผน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล ที่เป็นลักษณะของการพูดคุยแลกเปลี่ยนอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การดำเนินกิจวัตรประจำวัน กิจกรรมในเทศกาลต่างๆ ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และตำบล

บนพื้นฐานของการเปิดรับหลักการเหตุผลและตรรกะที่เหมือนหรือแตกต่าง เพื่อขับเคลื่อนในประเด็นที่มีความจำเป็นต้องดำเนินการ

การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ แนวทางการดำเนินการมีส่วนร่วมของประชาชน ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการ เทคนิคการมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบต่างๆ รวมถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่างๆ อย่างครอบคลุม การมีส่วนร่วมของประชาชน แบ่งออกเป็น 6 ระดับ (สุนีย์ มัลลิกะมาลย์, 2545)

1. ร่วมรับรู้ หมายถึง ภาครัฐร่วมให้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ตั้งแต่การมีนโยบายที่จะให้มีการโครงการหรือกิจกรรมให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบ และเปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร หรือให้สิทธิแก่ประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมที่กำลังจะเกิดขึ้น รวมทั้งร่วมดำเนินการและกำหนดมาตรการต่างๆ ที่จะนำมาซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหาผลกระทบที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ทั้งนี้ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนถือเป็นสิทธิประการหนึ่งที่ประชาชนจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของชุมชนในพื้นที่

2. ร่วมคิด และร่วมแสดงความคิดเห็น หมายถึง ภายหลังจากที่ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารแล้ว จากนั้นก็จะร่วมกันค้นหาปัญหา สาเหตุ และความจำเป็นหรือความต้องการที่จะต้องให้มีโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว โดยประชาชนสามารถที่จะร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อให้หน่วยงานหรือเจ้าของโครงการ/กิจกรรม หรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจนำข้อมูลไปประกอบการพิจารณาในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมต่อไป

3. ร่วมพิจารณา และร่วมตัดสินใจ หมายถึง เป็นการพิจารณาว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างไรกับโครงการหรือกิจกรรมที่กำลังจะเกิดขึ้น รวมไปถึงการพิจารณาเลือกพื้นที่จัดตั้งโครงการ โดยนำมาตรรกะในการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ความชัดเจนของมาตรการติดตามและตรวจสอบ รวมถึงการเปิดเวทีให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบ มาประกอบการพิจารณาในครั้งนี้

4. ร่วมดำเนินการ หมายถึง การร่วมลงทุน ร่วมคัดเลือกผู้เข้ามาปฏิบัติงาน และร่วมปฏิบัติงาน ในระดับของการมีส่วนร่วมอาจจะทำได้หรือทำไม่ได้ในโครงการหรือกิจกรรมทุกประเภท เช่น โครงการที่มีความจำเป็นต้องใช้ผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน หรือเทคโนโลยีขั้นสูง บางครั้งอาจจะยุ่งยากถ้าหากให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานได้ แต่ถ้าหากเป็นโครงการหรือกิจกรรมระดับท้องถิ่นก็อาจจะเข้าร่วมดำเนินการได้หรือดำเนินการด้วยการลงทุนถือหุ้นก็ร่วมทำได้ เช่น การจัดการป่าลุ่มน้ำหรือทรัพยากรที่ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นต้น

5. ร่วมติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล หมายถึง ร่วมตรวจสอบและติดตาม การดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือไม่ โดยเฉพาะโครงการ หรือกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ได้มีการนำมาตรการการลดผลกระทบมาใช้หรือไม่อย่างไร มีการใช้ระบบติดตามตรวจสอบเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นหรือไม่ การมีส่วนร่วมของประชาชนใน ระดับนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมาก เพราะประชาชนจะทำหน้าที่คอยเฝ้าระวังและเตือนภัย ทำให้ สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ทัน่วงที และภายหลังจากการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมแล้ว ก็ ต้องมีการประเมินผลว่าการดำเนินการนั้นๆ มีการดำเนินการบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย มากน้อยเพียงใด มีการนำมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมมาใช้หรือไม่และผลการ ดำเนินการเป็นอย่างไร ซึ่งจะได้นำไปใช้ประกอบการพิจารณาและเป็นแนวทางในการนำเอามาตรการที่ เหมาะสมมาปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ร่วมรับผล หมายถึง การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่ได้มีการดำเนินการ ไปแล้วนั้น ย่อมได้มาซึ่งผลประโยชน์และผลกระทบทั้งด้านบวกและด้านลบ ทั้งต่อประชาชนและ สิ่งแวดล้อมโดยที่ประชาชนหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะรับเอาผลที่เกิดขึ้น

การมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง 6 ระดับนั้น หากประชาชนได้มีโอกาสเข้าไปมี ส่วนร่วมด้วยทุกระดับแล้ว ก็ถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมที่สมบูรณ์ตามแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ทั้งนี้ ประชาชนจะต้องเป็นผู้ที่มีอิสระทางความคิด มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความสามารถในการ กระทำและเต็มใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องมีการเข้า ร่วมตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการของโครงการหรือกิจกรรม มิใช่เป็นเพียงการจัดเวทีมีส่วนร่วมแค่ ครั้งเดียว เช่น การแก้ปัญหาของชุมชนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าร่วมตั้งแต่ต้นจนจบ เริ่มตั้งแต่ การเกิดจิตสำนึกในตนเอง ร่วมคิด ร่วมหาสาเหตุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมกันวางแผน ดำเนินงาน แบ่งงานกัน จัดหางบประมาณ ร่วมเป็นเจ้าของ ร่วมดำเนินงาน ร่วมติดตามประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์ (อรทัย ก๊กผล, 2552)

2.3 การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนต้องเริ่มตั้งแต่ การวิเคราะห์ปัญหา วางแผน ตัดสินใจ ลงมือปฏิบัติ ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ เป็น กลไกหลักในการส่งเสริมให้ภาคประชาชนเข้มแข็ง นำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน (เกศรา แสนริทวิสุข, 2559) เช่นเดียวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการทำงานในชุมชนที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถจับต้องได้ด้วยกิจกรรมการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนเชิง ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการตามแผน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น หัวใจหลักสำคัญของการ

ทำงานในชุมชน นั่นคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน ทำให้ชุมชนมีความรู้สึ้อยากเป็นเจ้าของ สามารถควบคุมการดำเนินการต่างๆ และกำหนดภาพอนาคตของตนเองได้

การพัฒนาชุมชน เป็นการนำศักยภาพของชุมชน ทั้งทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรวัตถุ มาปรับใช้เพื่อพัฒนาความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อพัฒนาระบบที่มีความยืดหยุ่น เพิ่มการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ ซึ่งระบบดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ ถ้าหากชุมชนได้เข้าถึงข้อมูลครบถ้วน สมบูรณ์ต่อเนื่อง และมีโอกาสที่จะได้รับการเรียนรู้ในการสร้างสุขภาพ พร้อมทั้งมีแหล่งทุนสนับสนุนให้ประชาชนอย่างเหมาะสมในการที่จะปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

รูปแบบในการสร้างเสริมความปลอดภัยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีองค์ประกอบหลัก คือ การสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การประเมินความเสี่ยง การสื่อสารความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยงที่ครอบคลุม ทั้งทางด้านบุคคล สิ่งก่อเหตุ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม โดยการสร้างความเข้าใจในปัญหาร่วมกันการสร้างเครือข่ายดำเนินการประกอบด้วยเครือข่ายทั้งภาครัฐ แกนนํา และประชาชนในพื้นที่ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายอย่างชัดเจน มีการส่งเสริมให้เครือข่ายทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการคิดวางแผน และการประเมินผล โดยกำหนดเป้าหมายและทิศทางการทำงานร่วมกัน (เกศรา แสนริทวิสุข , 2559)

การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ จะต้องได้รับการสนับสนุนอย่างเข้มแข็งจากการวิจัยสุขภาพควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการศึกษาและการอบรมในวิชาชีพ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลและองค์กรในการมองความต้องการของบุคคลเป็นภาพรวม หน้าที่ส่วนระหว่างเครือข่าย และความร่วมมือต่างๆ จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการดำเนินการที่น่าสนใจมากขึ้น และเกิดประโยชน์ในการนำบุคคลและองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมการดำเนินการร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ เพื่อปรับปรุงสุขภาพของประชาชนในทุกภาคส่วนที่มีการทำงานเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ล้วนแล้วแต่มีบทบาทและความรับผิดชอบเฉพาะ

ความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะเป็นกุญแจสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงาน การแก้ไขหรือป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจร การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในขั้นตอนการปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ รวมทั้งการประเมินผลและสะท้อนกลับให้มีความเหมาะสมตามบริบทของเครือข่ายในพื้นที่ทำให้เกิดการดำเนินกิจกรรม การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง โดยการร่วมมือกันจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในระยะต่าง ๆ ดังนี้ 1) เกิดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการร่วมค้นหาปัญหา ตัดสินใจในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการที่สำคัญ 3) ประการ คือ การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร การมีส่วนร่วมต่อการดำเนินกิจกรรมโดยบุคลากรภาคีเครือข่ายร่วมกันดำเนินกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุจราจร ร่วมสนับสนุน

งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การมีส่วนร่วมในการบริหารและประสานงาน มีการประสานงานระหว่างภาคีเครือข่ายในการประสานความร่วมมือในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรในอำเภอ การมีส่วนร่วมในการขอความร่วมมือ การขอความร่วมมือบุคลากรในภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกิจกรรม (ชวัลลักษณ์ รัตนสิงหา และคณะ, 2559)

3. แนวคิดการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน

รัฐบาลมีนโยบายที่ให้ความสำคัญและมุ่งเน้นในการป้องกันและลดความสูญเสียอันเกิดจากอุบัติเหตุทางถนน ด้วยการสร้างความร่วมมือของหลายๆ ฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ร่วมกันดำเนินงานตามมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนตามกรอบทศวรรษความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมในการสร้างวัฒนธรรมด้านความปลอดภัยทางถนนให้เป็นรากฐานของสังคมไทย เพื่อสร้างประเทศไทยให้เป็นเมืองปลอดภัย (Safety Thailand) ตามนโยบายของรัฐบาล (ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน, 2559)

3.1 นโยบายและความปลอดภัยทางถนน ประกอบด้วย ระดับนานาชาติ ระดับประเทศ และระดับพื้นที่ ดังนี้

3.1.1 แผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน

องค์การสหประชาชาติมีมติร่วมกันในที่ประชุมผู้บริหารของทุกประเทศ ประกาศปฏิญญามอสโก กำหนดให้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนเป็นวาระสำคัญที่ทุกประเทศจะต้องเร่งดำเนินการแก้ไขให้เกิดผลในทางปฏิบัติทั้งระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ โดยตั้งเป้าลดผู้เสียชีวิตลงครึ่งหนึ่งในทศวรรษหน้า (Decade of Action for Road Safety: 2011-2020) มีการกำหนดกรอบแนวทางสำหรับทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลักดังนี้ (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2554)

เสาหลักที่ 1 การจัดการความปลอดภัยทางถนน โดยการเสริมสร้างความร่วมมือร่วมกันของภาคีเครือข่ายจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยร่วมกำหนดหน่วยงานหรือคณะทำงานหลักในการที่จะพัฒนาและผลักดันยุทธศาสตร์เป้าหมายชาติในด้านความปลอดภัยทางถนน ภายใต้ระบบฐานงานวิจัยและข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อออกแบบนำไปปฏิบัติ ติดตาม และประเมินผลประสิทธิภาพมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนน

เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เป็นการสร้างมิตិความปลอดภัยให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบโครงข่ายถนนและพัฒนายกระดับคุณภาพในการป้องกันและคุ้มครองการบาดเจ็บและสูญเสียของผู้ใช้รถใช้ถนนในทุกประเภท โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น คนเดินเท้า ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ และรถจักรยาน ซึ่งจะต้องมีการวางระบบติดตามการประเมินผลของ

โครงสร้างพื้นฐานถนน การวางแผนการออกแบบ การก่อสร้าง และสภาพขณะทำงานของถนนที่ให้ความสำคัญโดยเน้นในเรื่องของความปลอดภัย

เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย โดยการส่งเสริมการนำไปใช้จริงที่ครอบคลุมเทคโนโลยี ทำให้ยานพาหนะมีความปลอดภัยมากขึ้นด้วยมาตรการทั้งเชิงรับและเชิงป้องกัน การส่งเสริมมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก การให้คำแนะนำ ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้บริโภคร และ การเสริมสร้างแรงจูงใจ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ

เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย โดยการพัฒนาแผนงานเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมของผู้ใช้รถใช้ถนนที่มีความครอบคลุมในทุกด้าน เน้นมาตรการบังคับใช้กฎหมายและมาตรฐานควบคู่ไปกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การสร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อเพิ่มอัตราการคาดเข็มขัดนิรภัยและการสวมหมวกนิรภัย ลดปัญหาเมาแล้วขับ และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ

เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ สร้างเสริมความพร้อมต่อการตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉินหลังเกิดอุบัติเหตุและพัฒนาความสามารถของระบบสุขภาพและระบบอื่นๆ ในการดูแลรักษาอาการบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุที่เหมาะสม รวมถึงการดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ประสบอุบัติเหตุในระยะยาว

3.1.2 กลยุทธ์การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนขององค์การอนามัยโลก

เป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จ โดยส่วนใหญ่แล้วจะสอดคล้องกับหลักการขององค์การอนามัยโลก ซึ่งได้สรุปไว้ 5 เสาหลัก โดยประยุกต์เป็นกระบวนการแบบไทยว่า “5 ส.” มีรูปแบบการดำเนินงาน ทั้งภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคประชาชน ร่วมกันในการแก้ปัญหาการบาดเจ็บ และการเสียชีวิตของประชาชนจากอุบัติเหตุทางถนน (อนุชา เศรษฐเสถียร, 2554) ได้ดังนี้

1. Information: สารสนเทศ
2. Priority: สุดเสียง
3. Multidisciplinary: สหสาขาวิชาชีพ
4. Cost effective: สุดคุ้ม
5. Community participation: ส่วนร่วม

ส. ที่ 1 สารสนเทศ (Information) เป็นการรวบรวมข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากหลายๆ หน่วยงาน โดยข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสอบสวนสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ นำมาวิเคราะห์เป็นประเด็นปัญหาของชุมชนซึ่งต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาต่อไป

ส. ที่ 2 สุดเสียง (Priority) เป็นการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในเชิงลึก เพื่อแสดงให้เห็นและทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน ทั้งในเรื่องของกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง อันนำไปสู่การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและเป็นลำดับขั้นตอน

ส. ที่ 3 สหวิชาชีพ (Multidisciplinary) เป็นการพิจารณาปัญหา ร่วมกันของสหวิชาชีพในหลายๆ ภาคส่วนในพื้นที่ โดยร่วมกันวิเคราะห์ กำหนดมาตรการต่างๆ และ ร่วมวางแผนการดำเนินการแก้ปัญหาาร่วมกันอย่างเป็นระบบ

ส. ที่ 4 สุดคุ้ม (Cost effective) เป็นการเลือกมาตรการหรือวิธีการ ที่มีความเป็นไปได้สูง มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของชุมชน และมีความคุ้มค่ามาดำเนินการ ก่อนเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น

ส. ที่ 5 ส่วนร่วม (Community participation) คือ การมีส่วนร่วม ของประชาชนในพื้นที่และภาคีเครือข่ายในการร่วมดำเนินการ การติดตามประเมินผล และร่วมสรุป บทเรียนจากการดำเนินการ เพื่อให้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

การขับเคลื่อนกลยุทธ์ 5 ส. ร่วมกับ ศปถ.อำเภอและทีมวิชาชีพในการ ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทาง เน้นการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานทุกภาคส่วน ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมินผล โดยมีเป้าหมายร่วมกัน

3.1.3 แผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน

สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญโดยกำหนดให้ ปีพ.ศ. 2554-2563 เป็นปีทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (Decade of Action for Road Safety) โดยให้ ศปถ. จัดทำแผนปฏิบัติการทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. 2554-2563 ตลอดจนแผน ยุทธศาสตร์ แผนแม่บท แผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัยทางถนนที่เกี่ยวข้องและได้มีการ ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเน้นหนักในการให้ความรู้ความเข้าใจด้านความปลอดภัยทางถนนต่อ ประชาชน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2548-2551) มีวิสัยทัศน์ “เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนให้ดีขึ้นโดยยกระดับความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยสู่มาตรฐานสากล” ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมาย ด้านวิศวกรรม การให้ความรู้ การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และการประเมินผลและสารสนเทศ (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2554)

ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2552-2555) มีวิสัยทัศน์ “บนถนนทุกชีวิตปลอดภัยตาม มาตรฐานสากล” ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การปรับนโยบายให้เป็นนโยบายเร่งด่วนระดับชาติ

การสร้างเสถียรภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน การทำแผนนิติบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาความปลอดภัยทางถนนในส่วนกลาง การป้องกันและแก้ไขปัญหาความปลอดภัยทางถนนในภูมิภาค และท้องถิ่น วิจัยพัฒนาและติดตามประเมินผลด้านความปลอดภัยทางถนน (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2554)

ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2556-2559) มีวิสัยทัศน์ “ร่วมกันสร้างการสัญจรที่ปลอดภัยตามมาตรฐานสากล” ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การพัฒนาระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนนสู่ระดับสากล สร้างเสริมความปลอดภัยทางถนนแบบมุ่งเป้าในท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม และลดความสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยง (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2554)

ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2560-2563) วิสัยทัศน์ “มุ่งมั่นสู่มาตรฐานการสัญจรที่ปลอดภัยด้วยกัน” ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การปฏิรูประบบการจัดการด้านความปลอดภัยทางถนน การพัฒนาการสัญจรที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืน ประเทศไทยถนนปลอดภัย 4.0 และประชารัฐเพื่อถนนปลอดภัย (ทวิศักดิ์ เตชะกระโทก, 2560)

ตารางที่ 1 สรุปสาระสำคัญแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ 4 พ.ศ.2560-2563

แนวคิดหลัก	รายละเอียด
วิสัยทัศน์	มุ่งมั่นสู่มาตรฐานการสัญจรที่ปลอดภัยด้วยกัน
ยุทธศาสตร์	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การปฏิรูประบบการจัดการด้านความปลอดภัยทางถนน</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 การปฏิรูปองค์การการจัดการ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 การปฏิรูประบบข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3 การปฏิรูปกฎหมายและการบังคับใช้</p> <p>กลยุทธ์ที่ 4 การปฏิรูปด้านงบประมาณ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 5 ปฏิรูปการทำงานช่วงเทศกาล 7 วัน</p>
	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาการสัญจรที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืน</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 สร้างการเรียนรู้ด้านการใช้รถใช้ถนนที่ปลอดภัยตลอดชีวิต</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 ลดความสูญเสียในกลุ่มปัจจัยเสี่ยงหลัก</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3 ถนนที่เอื้อต่อความปลอดภัย</p>
	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 3 ประเทศไทยถนนปลอดภัย 4.0</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 เพิ่มมูลค่าการให้บริการภาคขนส่งอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 ยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยของยานพาหนะเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและรองรับการเติบโตในกลุ่มอาเซียน</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นมืออาชีพด้านความปลอดภัย</p>
	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 4 ประชากรรัฐเพื่อถนนปลอดภัย</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 มาตรการองค์กรเพื่อถนนปลอดภัย</p>

(ที่มา: ทวีศักดิ์ และกระโทก, 2560)

ตารางที่ 2 การเชื่อมโยงกลยุทธ์ 5 ส.กับศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ

กลยุทธ์ 5 ส.	ศปถ.อำเภอ
ส.สหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary)	การขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ (ศปถ.อำเภอ) และตั้งคณะอนุกรรมการ (Core Team)
ส.สารสนเทศ (Information)	กลไกการจัดการข้อมูลเน้นให้เกิดการจัดการและใช้ข้อมูลบูรณาการร่วมกัน รวมถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงาน ให้กับ ศปถ.อำเภอ ในส่วนของโครงสร้างมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการข้อมูลฯ ระดับอำเภอ (Core Team) ข้อมูล
ส.สุดเสียง (Priority)	การประชุมอย่างต่อเนื่องเสนอสถานการณ์ จุดเสียง กลุ่มเสียงพฤติกรรมเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง จัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดเป้าหมาย วางแผนดำเนินงานร่วมกัน ติดตามประเมินผลเป็นระยะ
ส.สุดคุ้ม (Cost effective)	เป็นกระบวนการพัฒนาทีม ศปถ.ให้ครอบคลุมตั้งแต่การค้นหาผู้ที่มีความพร้อมที่จะทำงาน การสร้างความคุ้นเคยและสัมพันธ์ภาพที่ดี การเตรียมความพร้อมของสมาชิกทีมด้วยการระดมความคิดและทบทวนเรียนรู้ และการเข้าร่วมเวทีเสริมพลังหรือการประชุมเพื่อได้รับความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
ส.ส่วนร่วม (Community participation)	เกิดกระบวนการทำงานอุบัติเหตุดูแลร่วมกันแบบบูรณาการและมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างความร่วมมือเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและชุมชน โดยเฉพาะส่งเสริมให้เกิดกลไกการจัดการในระดับตำบล/ท้องถิ่น (ศปถ. ท้องถิ่น)

3.2 กลไกที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย ดังนี้

3.2.1 มาตรการด้านชุมชน หมายถึง จุดที่ชุมชนหรือหมู่บ้านจัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นจุดคัดกรองกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจจะก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยอาศัยความร่วมมือขององค์กรและกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชน เช่น อาสาสมัครรักษาดินแดน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) อสม. อาสาสมัครทางหลวงชนบท เพื่อทำหน้าที่ร่วมกันสกัดกลุ่มเสี่ยง และลดพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุในการใช้รถใช้ถนนของประชาชนในพื้นที่ เช่น เมาแล้วขับ ขับรถเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย โดยการป้องปรามว่ากล่าวตักเตือน และให้คำแนะนำแก่ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงบนถนนในพื้นที่

3.2.2 มาตรการด้านสังคมและชุมชน เป็นมาตรการที่ใช้กลไก “สถาบันครอบครัว” เพื่อควบคุมและลดปัจจัยเสี่ยง โดยให้สมาชิกในครอบครัวช่วยกันคอยตักเตือน และเฝ้าระวังคนในครอบครัว เพื่อป้องกันการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น ขอความร่วมมือผู้นำในพื้นที่ เช่น นายอำเภอ นายกเทศมนตรี นายกองกำกับการบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบการ “เคาะประตูบ้าน” เพื่อสร้างความตื่นตัวให้คนในชุมชนปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด

3.2.3 มาตรการด้านการประชาสัมพันธ์และสร้างจิตสำนึกความปลอดภัยทางถนน จัดทำแผนงานประชาสัมพันธ์ เผยแพร่แนวทางการรู้ความปลอดภัยทางถนนในชุมชนหรือหมู่บ้าน โดยการจัดทำคู่มือ เพื่อให้ผู้นำชุมชนนำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย และวิทยุในชุมชน รวมทั้งการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้ใช้รถใช้ถนนรับทราบเกี่ยวกับมาตรการบังคับใช้กฎหมาย สถานการณ์การเสียชีวิต การบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ และปัจจัยเสี่ยงหลักๆ และผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งมาตรการเหล่านี้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนในการประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความตระหนัก คำนึงมปลอดภัยสำนึก วัฒนธรรมความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน

บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 เน้นกระบวนการทำงานโดยการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ภายในอำเภอมีการบูรณาการร่วมกัน ลักษณะรูปแบบการทำงานดังมีความสัมพันธ์กับมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก ซึ่งเป็นนโยบายในการลดการบาดเจ็บ

และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน คณะกรรมการ พขอ. เป็นกลไกหนึ่งที่สามารถนำกระบวนการมีส่วนร่วม การบูรณาการร่วม และการนำร่วม มาเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก ซึ่งแต่ละเสาหลักต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามาร่วมในการดำเนินงานดังกล่าว โดยมีแนวทางในการขับเคลื่อน ดังนี้

1. กำหนดผู้รับผิดชอบ ตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานอุบัติเหตุทางถนน
2. การแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่
3. กำหนดแผนและยุทธศาสตร์และเป้าหมายในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
4. ดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนปฏิบัติการ โดยหน่วยงานในพื้นที่ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก

5. ติดตามประเมินผล

การบริหารจัดการการลดอุบัติเหตุทางถนนโดยกลไกของระบบของ ศปถ. ให้มีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีการกำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจน ร่วมกันการวางแผนกำหนดเป้าหมายและแนวทางการแก้ไขปัญหา (อธีราช มณีภาค, 2558) และบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งแบ่งการทำงานออกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการรณรงค์หรือประชาสัมพันธ์ ด้านการฝึกอบรมให้ความรู้ ด้านการแจ้งข่าว ด้านการแก้ไข ด้านการประสานงาน และด้านการสร้างเครือข่าย โดยมีการสำรวจจุดเสี่ยงในชุมชน จัดทำเครื่องหมายจราจรและการติดตั้งสัญญาณไฟจราจร จัดทำลูกระนาด รณรงค์การสวมหมวกนิรภัย การใช้ความเร็ว การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การทำงานร่วมกับตำรวจ และมีการจัดตั้งกลุ่มเครือข่ายในชุมชนเพื่อหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน (ธีรยุทธ์ ลีโคตร และคณะ, 2558) และการใช้ยุทธศาสตร์ความปลอดภัยทางถนน 5E และแผนปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เข้าร่วมศึกษาปัญหาและสาเหตุของอุบัติเหตุ ร่วมวางแผนดำเนินการและระดมความคิด ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมติดตามประเมินผล และรับผลประโยชน์ มีการสร้างและนำเสนอแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนร่วมกันของชุมชนที่พึงประสงค์สำหรับประชาชน ซึ่งมี 5 แนวทาง ดังนี้ 1) แนวทางในการให้ความรู้เรื่องของการป้องกันอุบัติเหตุ 2) แนวทางในการประชาสัมพันธ์เชิงรุกและต่อเนื่อง 3) แนวทางในการสร้างความตระหนักรู้เรื่องความปลอดภัยทางถนน 4) แนวทางการสร้างความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่าย และ 5) แนวทางการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (รัชสภิต สุจริต และคณะ, 2558) บทบาทสร้างเสริมสุขภาพในระบบบริการสุขภาพ เป็นอีกบทบาทหนึ่งของทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานอุบัติเหตุทางถนน เป็นการสร้างเสริมป้องกันการเกิดและลดความรุนแรงที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนนของทุกภาคส่วนที่ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบและ

ทิศทางมาสู่การสร้างเสริมสุขภาพ และสามารถตอบสนองด้วยภารกิจที่นับวันยิ่งจะมีความละเอียดอ่อนมากขึ้น และให้ความสนใจต่อความต้องการทางวัฒนธรรม ควรสนับสนุนให้บุคคลและชุมชนที่ต้องการมีสุขภาพดี ได้เปิดโอกาสให้คนในชุมชนมีโอกาสร่วมวางแผนและกำหนดทิศทางในการดำเนินงาน แก้ปัญหาตามสภาพปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริงของชุมชน เป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนา การสร้างแรงจูงใจการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่ายที่มีเหตุผลที่หลากหลาย ต้องการสร้างความมีน้ำหนึ่งใจเดียวกัน สร้างจิตสำนึกของคนในชุมชนรู้ รับผิดชอบต่อตนเองในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ (เนาวรัตน์ เจียรวิวัฒน์วงศ์ และคณะ, 2559)

คณะกรรมการ พขอ. มีความเกี่ยวข้องกับมาตรการความปลอดภัยทางถนนโดยขับเคลื่อนผ่านกลไกศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน ร่วมกับการสนับสนุนของคณะกรรมการ พขอ. และส่งเสริมการทำงานในระดับท้องถิ่นหรือชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลประเด็นปัญหา ซึ่งกลไกคณะกรรมการ พขอ. เป็นที่ยอมรับว่าเป็นกลไกมีประสิทธิภาพ และสามารถเข้าถึงระดับชุมชนและท้องถิ่นได้ดี สำหรับอำเภอที่มีขนาดเล็ก การจัดการข้อมูลมีประสิทธิภาพน้อย นำไปสู่การวิเคราะห์ถึงรากของปัญหา การเข้าไปในระดับท้องถิ่นหรือชุมชน รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ สู่การสร้างมาตรการที่หวังผล เป็นมาตรการแก้ปัญหาแบบเดิมๆ ไม่เน้นกลุ่มเป้าหมายและเน้นรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ไม่ประเมินผลมาตรการ ดังนั้น คณะกรรมการ พขอ. จึงมีข้อจำกัดในการทำงานหากไม่เชื่อมโยงกับ ศปถ. ซึ่งมีบทบาทหน้าที่โดยตรง และยังมีมุมมองว่าเป็นงานของฝ่ายสาธารณสุข ทำให้เกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ที่ไม่ชัดเจน เพราะฉะนั้นจึงควรมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.ปัญญ์ จันทรพาณิชย์)

การคัดเลือกบุคคลเข้ามาเป็นคณะกรรมการ พขอ. ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานในประเด็นที่ได้รับการคัดเลือกดังนั้น ควรมีการคัดเลือกคณะกรรมการที่มีคุณสมบัติที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความรู้ความสามารถ และพร้อมในการปฏิบัติงาน ตระหนักถึงการเพิ่มองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการและอนุกรรมการ ทั้งในรูปแบบของการศึกษาดูงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรม (ชยานิศ ลือวานิช และคณะ, 2559)

การบริหารจัดการที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการ ด้านผู้นำ ด้านการจัดทำตามชุดสิทธิประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการประชาชนและชุมชนด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านความรู้ จะเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการทำหน้าที่ตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ซึ่งประกอบไปด้วย การมีโครงสร้างที่ชัดเจน มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน มีการคัดเลือกคณะกรรมการที่เหมาะสมครอบคลุมตามลักษณะงานที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในลักษณะงาน (พัลลภา ระสุโส๊ะ และคณะ, 2559, รุ่งเรือง แสนโกษา, 2557) การพัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่ผ่านกระบวนการ

ประเมินผ่านเกณฑ์จะเป็นการเพิ่มสมรรถนะของคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุน มีการเสริมสร้างก่อให้เกิดพลังสุขภาพของชุมชน และการสร้างขวัญกำลังใจ (ปภณ พิริยะ, 2558) ส่งผลให้คณะกรรมการบริหารและผู้เกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านความรู้ การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ซึ่งการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชนจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่แบบเสริมพลังอำนาจซึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับคณะกรรมการ พขอ. (สัมพันธ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์ และคณะ, 2554) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น คือ คณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจในหน้าที่บทบาทของตนเองที่ได้รับมอบหมาย งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานล่าช้าและไม่เพียงพอ การมีส่วนร่วมจากประชาชน และชุมชนยังมีน้อย (วันชัย สุราเสถียรกุล, ชนะพล ศรีฤทธา, 2557)

5. ข้อมูลบริบทของพื้นที่อำเภอป่าบอน

5.1 สภาพภูมิศาสตร์

ที่ว่าอำเภอป่าบอน ตั้งอยู่ หมู่ที่ 6 ตำบลวังใหม่ ทางทิศใต้ของจังหวัดพัทลุง ซึ่งห่างจากตัวจังหวัดพัทลุง ระยะทางประมาณ 50 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 380,048 ตารางกิโลเมตร โดยมีทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4 (ถนนเพชรเกษม) ตัดผ่าน 22 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประมาณ 50 กิโลเมตร

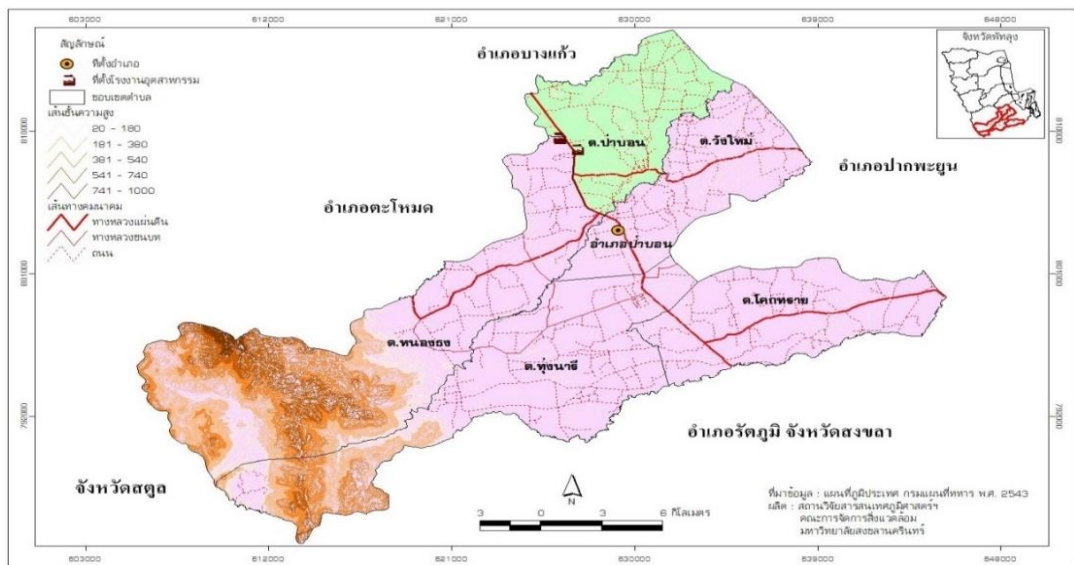


ภาพที่ 2 ที่ตั้งอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

5.2 พื้นที่อาณาเขต

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอดงหลวง และอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง
- ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอควนเนียง และอำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เทือกเขาบรรทัด อำเภอปะเหลียน จังหวัดตรังและอำเภอ

ควนกาหลงจังหวัดสตูล



ภาพที่ 3 แผนที่อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ที่มา: สถาบันวิจัยสารสนเทศภูมิศาสตร์ คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2554)

5.3 เขตการปกครอง

อำเภอป่าบอนแบ่งเขตการปกครอง ดังนี้ 1) การปกครองส่วนภูมิภาค มีการแบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 5 ตำบล 50 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลทุ่งนารี ตำบลหนองธง ตำบลวังใหม่ ตำบลป่าบอน และตำบลโคกทราย 2) การปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบล 1 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 5 แห่ง ดังนี้ 1) เทศบาลตำบลป่าบอน 2) องค์การบริหารส่วนตำบลหนองธง 3) องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่ 4) องค์การบริหารส่วนตำบลป่าบอน 5) องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งนารี และ 6) องค์การบริหารส่วนตำบลโคกทราย

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตาม ตำบล หมู่บ้าน หลังคาเรือน เขตการปกครอง และเพศ ของอำเภอป่าบอน ปี 2563

ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคา เรือน	อปท. (แห่ง)		ประชากร (คน)		
			เทศบาล ตำบล/ชุมชน	อบต.	ชาย	หญิง	รวม
ป่าบอน	11	3,568	1/6	1	5,260	5,520	10,780
โคกทราย	13	3,495	-	1	5,252	5,389	10,641
หนองธง	9	3,353	-	1	4,907	4,945	9,852
ทุ่งนารี	9	3,307	-	1	4,663	5,115	9,778
วังใหม่	8	2,523	-	1	3,674	3,923	7,597
รวม	50	16,246	1/6	5	23,756	24,892	48,648

ที่มา : ทะเบียนราษฎรอำเภอป่าบอน

5.4 ข้อมูลประชากร

จำนวนประชากรย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2560 - 2562) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ เช่น โรคเรื้อรัง อุบัติเหตุการจราจร ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นต้น รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงประชากรจำแนกตามเพศของอำเภอป่าบอน ปี 2560 - 2562

ปี	ประชากร (คน)		
	ชาย	หญิง	รวม
2560	23,525	24,035	47,560
2561	23,713	24,177	47,890
2562	23,263	24,399	47,662

ที่มา : ทะเบียนราษฎรอำเภอป่าบอน

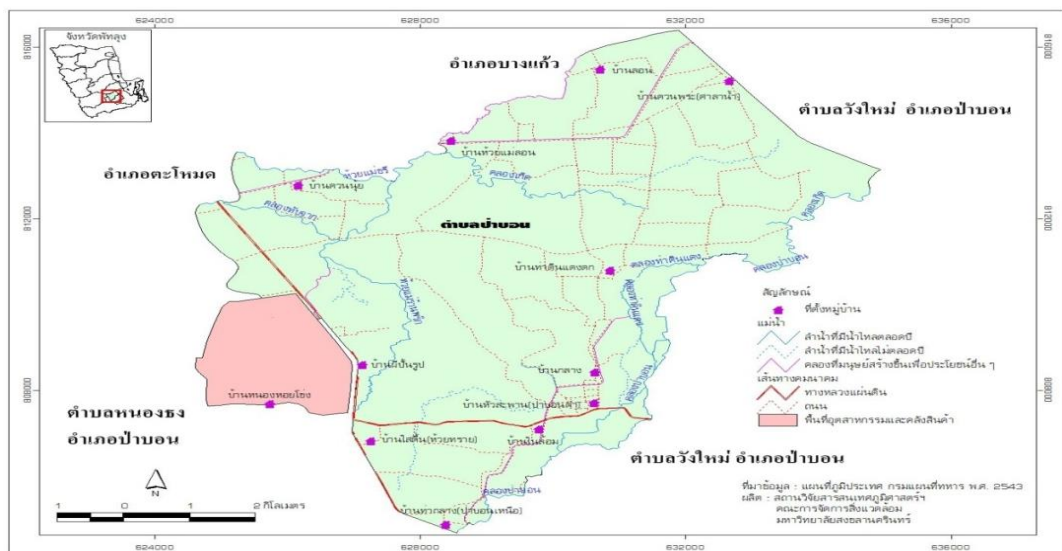
5.4 การคมนาคม

การเดินทางของประชาชนในอำเภอป่าบอนส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ รถจักรยานยนต์ ส่วนบุคคล และรถประจำทาง การติดต่อระหว่างตัวจังหวัดกับอำเภอป่าบอนใช้ทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 4 (ถนนเพชรเกษม) ระยะทางรวม 22 กิโลเมตร มีรถตู้โดยสารจากอำเภอหาดใหญ่ผ่าน

5.5 ด้านอุตสาหกรรม

ตามนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและแผนพัฒนาอุตสาหกรรมในภาคใต้ที่มีมาตั้งแต่ พ.ศ. 2532 จนมาถึงปัจจุบัน อุตสาหกรรมจังหวัดพัทลุง กำหนดให้อำเภอบาบอนเป็นพื้นที่เขตอุตสาหกรรมและคลังสินค้า มีเนื้อที่ประมาณจำนวน 2,000 ไร่ มีแนวโน้มขยายตัวการลงทุนภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น มีทั้งโรงงานอุตสาหกรรมขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ดังนี้

- 1) โรงงานผลิตยางแท่งน้ำยางข้น จำนวน 4 โรงงาน
- 2) โรงไฟฟ้าชีวมวล จำนวน 1 โรงงาน
- 3) โรงงานสกัดน้ำมันปาล์ม จำนวน 1 โรงงาน



ภาพที่ 4 พื้นที่เขตอุตสาหกรรมและคลังสินค้าอำเภอบาบอน

ที่มา: สภานวิจัยสารสนเทศภูมิศาสตร์ คณะการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2544)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในกรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการศึกษาดังต่อไปนี้

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ดังนี้

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
2. คณะทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
3. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 3 กลุ่ม ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sample) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน จังหวัดพัทลุง จำนวน 21 คน ประกอบด้วย ประธานและเลขานุการ ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาชน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

- 1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน จังหวัดพัทลุง
- 1.2 เข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 6 ครั้งต่อปี

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอและระดับตำบล จำนวน 19 คน โดยผู้ที่อยู่หน่วยงานกลุ่มระดับอำเภอ เลือกตัวแทนหน่วยงานละ 1 คน จำนวน 6 คน ประกอบด้วย ตำรวจจราจร เจ้าหน้าที่หมวดการทาง ตัวแทนครู ตัวแทนนักเรียน พยาบาลห้องฉุกเฉิน ทีม SRRT อำเภอ ผู้ที่อยู่หน่วยงานระดับตำบล เลือกตัวแทนหน่วยงานละ 1 คน จากแต่ละตำบลของ 3 ตำบลที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยที่สุด (ตำบลป่าบอน ตำบลโคกทราย ตำบลทุ่งนารี) จำนวน 13 คน ประกอบด้วย ตัวแทนนักวิชาการสาธารณสุขประจำ รพ.สต. ตัวแทนเจ้าหน้าที่กู้ชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบล (ตำบลป่าบอนไม่มีศูนย์กู้ชีพ) เจ้าหน้าที่ อปพร. โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 2 แบบ คือ

2.1 เกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

2.1.1 มีประสบการณ์ในการทำงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี หรือ

2.1.2 มีประสบการณ์ในการช่วยเหลือ ส่งต่อ ดูแล พิ้นฟู ผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี

2.2 เกณฑ์การคัดเลือกแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยเริ่มจาก คนที่ 1 เป็นนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าบอน แนะนำให้สัมภาษณ์ คนที่ 2 เพื่อคัดเลือกเข้ากลุ่ม ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจที่รับผิดชอบงานจราจร ซึ่งคนที่ 2 แนะนำให้สัมภาษณ์ คนที่ 3 ซึ่งเป็นพนักงานสอบสวนคดีที่เกิดจากอุบัติเหตุทางถนน และคนที่ 3 แนะนำให้สัมภาษณ์ คนที่ 4 ซึ่งเป็นพยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลป่าบอน คนที่ 4 แนะนำให้สัมภาษณ์ คนที่ 5 ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่กู้ชีพ จนได้ข้อมูลที่อิมตัวจึงยุติการเก็บข้อมูล

3. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ทั้งหมด 4 กลุ่ม ใน 5 ตำบล คัดเลือกมาตำบลละ 1 คน โดยให้นักวิชาการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคในหน่วยบริการปฐมภูมิประจำตำบลเป็นผู้คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย รวมทั้งหมดจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บหรือญาติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน อสม. และจิตอาสาที่ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ตามรายละเอียดดังนี้

3.1 เกณฑ์การคัดเลือก

3.1.1 ผู้นำชุมชน มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

3.1.1.1 เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในอำเภอป่าบอนอย่างน้อย 1 ปี

3.1.1.2 เป็นบุคคลที่เคยมีประสบการณ์การทำงานด้านอุบัติเหตุ

ทางถนน

3.1.2 ผู้ที่เคยได้รับบาดเจ็บหรือญาติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

3.1.2.1 เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในอำเภอป่าบอนอย่างน้อย 1 ปี

3.1.2.2 เป็นบุคคลที่เคยได้รับบาดเจ็บหรือญาติผู้เสียชีวิตจาก

อุบัติเหตุทางถนน

3.1.3 อสม. มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

3.1.3.1 เป็น อสม. อาศัยอยู่ในอำเภอป่าบอน อย่างน้อย 3 ปี

3.1.3.2 เป็นบุคคลที่เคยมีประสบการณ์การทำงานด้านอุบัติเหตุ

ทางถนน

3.1.4 จิตอาสาที่ดูแลผู้ป่วยติดเตียง มีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

3.1.4.1 เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในอำเภอป่าบอนอย่างน้อย 1 ปี

3.1.4.2 เป็นจิตอาสาที่ดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้พิการที่ได้รับ

อุบัติเหตุทางถนน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน เกี่ยวกับการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 มี 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ข้อ และตอนที่ 2 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 13 ข้อ

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ คณะกรรมการ พขอ. ซึ่งมี 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ประเด็นแนวคำถามการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน จำนวน 9 ข้อ

3. แบบสอบถามคณะกรรมการด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน มี 2 ตอนดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ข้อ และตอนที่ 2 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 5 ข้อ

4. แนวคำถามในการสัมภาษณ์ คณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งมี 2 ตอนดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2 ประเด็นแนวคำถามการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 13 ข้อ

5. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอนซึ่งมี 2 ตอนดังนี้ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน แบบปลายเปิด (open-ended form) จำนวน 14 ข้อ

6. สมุดจดบันทึกภาคสนาม (field note)

7. เครื่องบันทึกเสียง

8. กล้องถ่ายรูป

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยออกแบบเครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถาม แนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแนวคำถามสนทนากลุ่ม โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์

2. นำเครื่องมือตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (content validity) โดยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ ด้านการจัดการระบบสุขภาพ ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหาและความเหมาะสม จากนั้นนำไปแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาให้มีความสมบูรณ์

3. นำไปทดลองใช้ (try out) กับพื้นที่ที่ไม่ได้ทำการศึกษา จำนวน 1 แห่ง โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

3.1 แบบสอบถามคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน นำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรใกล้เคียงกัน จำนวน 2 คน

3.2 แบบสอบถามคณะกรรมการด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน นำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 2 คน

3.3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์คณะกรรมการ พชอ. นำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 2 คน

3.4 แนวคำถามในการสัมภาษณ์คณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน นำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 2 คน

3.5 แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน จำนวน 3 คน

4. นำเครื่องมือมาแก้ไขปรับปรุงอีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์ของเนื้อหา

5. จัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ศึกษาจริง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความตรงของเนื้อหา (content validity) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ร่วมพิจารณาความครอบคลุมและถูกต้องของเนื้อหา และความสอดคล้องของเนื้อหา ระหว่างข้อคำถามวิจัยกับวัตถุประสงค์ โดยหาค่า IOC (Item-Objective Congruence Index : IOC) ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ของวิจัย ดังนี้

+1 หมายถึง ข้อคำถามมีความถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม และมีความสอดคล้องสามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถาม มีความถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสม และไม่มี ความสอดคล้องสามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

-1 หมายถึง ข้อคำถามไม่ถูกต้อง ไม่ชัดเจน ไม่เหมาะสม และไม่มี ความสอดคล้องสามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ซึ่งการแปลผลการพิจารณาคะแนน คือ หากข้อคำถามมีคะแนนค่าเฉลี่ยมากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 ถือว่าข้อคำถามนั้นสามารถนำไปใช้ได้และข้อคำถามมีคะแนนค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 0.5 ถือว่าข้อคำถามนั้นไม่สามารถนำไปใช้ได้

นำผลคะแนนการพิจารณาที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน นำมาวิเคราะห์ค่า IOC ซึ่งผลการวิเคราะห์โดยรวม ได้ค่า IOC= 0.96 ซึ่งมีคะแนนค่าเฉลี่ยมากกว่า 0.5 ถือว่าข้อคำถามนั้นสามารถนำไปใช้ได้

2. ศึกษาสำรวจ (pilot study) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่องโดยการศึกษากับผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับผู้ให้ข้อมูลจริง จำนวน 11 ราย เพื่อทดลองใช้และปรับปรุง

แนวคำถามก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง เป็นการฝึกทักษะการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ศึกษาความเป็นไปได้ของการวิจัยและแก้ไขคำถามการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (quantitative data) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative data) โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวม มีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ศึกษาข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมตามกรอบแนวคิด

1.2 ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลจากสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่งไปยังที่ว่าการอำเภอป่าบอน โรงพยาบาลป่าบอน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าบอน สถานีตำรวจภูธรป่าบอน สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) ป่าบอน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขต 2 (สพฐ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอป่าบอน และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองธง ตำบลวังใหม่ ตำบลป่าบอน ตำบลทุ่งนารี และตำบลโคกทราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองธง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านป่าบาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านน้ำตก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพป่าบอนต่ำ และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนป้อม ประธานชมรมผู้สูงอายุ เจ้าของกิจการร้านค้าในอำเภอป่าบอน เพื่อเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

1.3 ประชุมเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และเตรียมเครื่องมือ ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง อุปกรณ์จัดบันทึก เป็นต้น

2. ขั้นตอนการ

2.1 หลังจากได้รับอนุมัติหนังสือจากสถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยทำหนังสือประสานงานไปยังที่ว่าการอำเภอป่าบอน โรงพยาบาลป่าบอน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าบอน สถานีตำรวจภูธรป่าบอน ศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอป่าบอน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขต 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอป่าบอน และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองธง ตำบลวังใหม่ ตำบลป่าบอน ตำบลทุ่งนารี และตำบลโคกทราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองธง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านป่าบาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านน้ำตก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ป่าบอนต่ำ และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนปอม ประชานชมรมผู้สูงอายุ เจ้าของกิจการร้านค้าในอำเภอป่าบอน ซึ่งผู้วิจัยนำส่งหนังสือด้วยตนเองและขอเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อนัดหมายเวลาในการขอเก็บข้อมูลการวิจัยต่อไป

2.2 หลังจากนำส่งหนังสือเรียบร้อยแล้วใช้เวลา 1-2 วัน ผู้วิจัยโทรศัพท์เพื่อขอยืนยันนัดหมายวันเวลาในการเก็บข้อมูลอีกครั้ง

2.3 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยลงพื้นที่ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ตามขั้นตอนดังนี้

2.3.1 เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามด้วยตนเองในวันที่นำหนังสือประสานขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในกลุ่มคณะกรรมการ พขอ. จำนวน 21 ราย และกลุ่มคณะทำงาน จำนวน 19 ราย หลังจากนั้นรอเก็บแบบสอบถามกลับในวันที่นัดหมายสัมภาษณ์ในแต่ละราย

2.3.2 เก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ เริ่มต้นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มคณะกรรมการ พขอ. รายที่ 1 เริ่มจากลำดับรายชื่อที่นัดหมายเวลาไว้ ก่อนการเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตัว พูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างความเป็นกันเองก่อนเริ่มต้นการสัมภาษณ์ ชี้แจงวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการวิจัย ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล และผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงและจดบันทึกการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดียอมรับร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มการสัมภาษณ์ด้วยการพูดคุยสร้างบรรยากาศด้วยความเป็นกันเอง แล้วจึงเริ่มทำการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง ที่มีการใช้แนวคำถามกว้าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการแสดงความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลก่อน แล้วค่อยๆ ใช้แนวคำถามที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น โดยใช้เวลาเฉลี่ย 50-60 นาที จากนั้นนัดสัมภาษณ์คณะกรรมการ พขอ. รายถัดมาในวันถัดไปจนครบทุกราย

2.3.3 เก็บข้อมูลการสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูลในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งประกอบด้วย จิตอาสา ผู้นำชุมชน อสม. และผู้ที่มีประสบการณ์หรือได้รับผลกระทบการเกิดอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 20 คน ซึ่งจัดการสนทนากลุ่มทั้งหมด 5 ครั้ง โดยแยกเป็นรายตำบล ประกอบด้วย ตำบลโคกทราย ตำบลทุ่งนารี ตำบลหนองธง ตำบลป่าบอน และตำบลวังใหม่ ผู้วิจัยเชิญผู้ให้ข้อมูลร่วมสนทนากลุ่มตาม วัน เวลา และสถานที่ที่นัดหมาย ผู้วิจัยเริ่มต้นการสนทนาด้วยใช้กระบวนการเดียวกับการสัมภาษณ์ โดยนำประเด็นที่ได้จากการสรุปและวิเคราะห์จากแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยจะเชิญให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นทีละคนด้วยภาษาท่าทางที่เป็นสุภาพ ใช้การผายมือเมื่อต้องการระบุให้ข้อมูลตอบ โดยใช้เวลาเฉลี่ยแต่ละกลุ่ม 1- 2 ชั่วโมง เพื่อให้ได้ข้อมูลแต่ละประเด็นครบถ้วน ผู้วิจัยทำการสรุปประเด็นและยืนยันข้อมูลความถูกต้องกับผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มอีกครั้ง เมื่อเสร็จการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะถอดเทป และ

สรุปเนื้อหาของข้อมูลแต่ละประเด็นโดยใช้รหัสในการสรุปผล จากนั้นนัดสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลตำบลในวันถัดไปจนครบทุกตำบล

3. ขั้นสรุป นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบรายละเอียดเนื้อหา ความสมบูรณ์ของข้อมูลในทุกข้อคำถาม ส่วนข้อสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การระดมความคิด นำมาวิเคราะห์และสรุป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ตามขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) คือ แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการนำข้อมูลการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มที่บันทึกมาถอดเทปทุกคำอย่างละเอียด จากนั้นอ่านข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 ทำความเข้าใจบทสนทนา ทบทวนข้อมูล จัดกลุ่มคำ (code) ข้อความ ประโยคสำคัญที่เป็นข้อมูลเดียวกับคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย สร้างกรอบไว้เพื่อเป็นแนวทาง จากนั้นอ่านบทสนทนาผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 ทำเหมือนรายแรก ใช้การเปรียบเทียบความเหมือนความต่างของข้อมูลกับคนแรก กลุ่มคำจากคนที่ 1 และคนที่ 2 ที่เหมือนกันจัดไว้ด้วยกัน หากต่างกันจะต้องจัดกลุ่มคำใหม่ ทำซ้ำจนกว่าข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลจะครบทุกคน จากนั้นเชื่อมโยงความสัมพันธ์ข้อมูลต่าง ๆ ที่จัดเป็นหมวดหมู่และทำความเข้าใจในแต่ละประโยค จัดระบบข้อมูลแยกหมวดหมู่ของข้อมูลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยการรวบรวมเป็นประเด็นย่อย (sub-theme) ประเด็นหลัก (theme) ที่อยู่ภายใต้ความหมายเดียวกันกับประเด็นหลัก สรุปความตามประเด็น และเขียนคำบรรยายอย่างเป็นระบบตามเนื้อหาที่ปรากฏโดยละเอียด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ EC 016/63 และได้ให้การพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่างทุกราย โดยจัดทำเอกสารแนะนำและยินยอมด้วยความสมัครใจให้กลุ่มตัวอย่าง

ได้อ่านทำความเข้าใจและลงชื่อยินยอมให้ข้อมูลก่อนที่ผู้วิจัยจะให้ทำแบบสอบถาม หากต้องการถอนตัวออกจากการศึกษานี้เมื่อใด ก็สามารถกระทำได้โดยอิสระ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับเพื่อใช้สำหรับวิจัยนี้เน้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้วิจัยจึงทำการพิทักษ์ของผู้ให้ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ รวมถึงขั้นตอนและรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์และขออนุญาตบันทึกเทปไว้ เพื่อความถูกต้องในการบันทึกข้อมูล และให้ผู้ให้ข้อมูลลงลายชื่อยินยอมเป็นหลักฐาน
2. อธิบายให้ทราบว่าผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้และถ้าหากตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด
3. ตลอดการวิจัยผู้ให้ข้อมูลสามารถซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยครั้งนี้ได้

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง เก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน คณะทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน โดยการตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม โดยจะนำเสนอผลการศึกษารายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล
2. บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย
 - 2.1 การดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561
 - 2.2 การดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก
3. บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ที่ควรจะเป็นในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ทั้งหมด จำนวน 59 คน ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน จำนวน 20 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 60.0) มีอายุมากกว่า 51 ปี (ร้อยละ 75.0) มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 55.0) มีบทบาทเป็นผู้กำหนดนโยบาย (ร้อยละ 65.0) รองลงมาเป็นผู้สนับสนุนนโยบาย (ร้อยละ 35.0) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง พขอ. 1-2 ปี (ร้อยละ 45.0) และมีตำแหน่งเป็นผู้บริหาร (ร้อยละ 65.0) กลุ่มที่ 2 คณะทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 19 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53) มีอายุ 31-50 ปี (ร้อยละ 42.0) มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 68.4) ปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับตำบล (ร้อยละ 68.4) กลุ่มที่ 3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 20 คน เป็นเพศชายและเพศหญิง (ร้อยละ 50.0) ส่วนใหญ่อยู่ใน 2 กลุ่มอายุ คือ 31- 40 ปี และอายุมากกว่า 50 ปี มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 55.0) มีตำแหน่งเป็นผู้นำ

ชุมชน เป็นตัวแทนหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุทางถนนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และจิตอาสา (ร้อยละ 25.0) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป	ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง			
	คณะกรรมการ พชอ. (n=20) คน (ร้อยละ)	คณะทำงาน (n=19) คน (ร้อยละ)	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย (n=20) คน (ร้อยละ)	รวม (N= 59) คน (ร้อยละ)
เพศ				
ชาย	12(60.0)	10(53.0)	10(50.0)	32(54.2)
หญิง	8(40.0)	9(47.0)	10(50.0)	27(45.8)
อายุ				
น้อยกว่า 30	0(0)	1(5.0)	1(5.0)	2(3.4)
31 – 40 ปี	2(10.0)	8(42.0)	7(35.0)	17(28.8)
41 – 50 ปี	3(15.0)	8(42.0)	5(25.0)	16(27.1)
มากกว่า 51 ปี	15(75.0)	2(11.0)	7(35.0)	24(40.7)
การศึกษา				
ระดับประถมศึกษา	3(15.0)	3(15.8)	6(30.0)	15(25.4)
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	6(30.0)	3(15.8)	11(55.0)	35(59.3)
ระดับปริญญาตรี	11(55.0)	13(68.4)	3(15.0)	9(15.3)
บทบาทหน้าที่ใน พชอ.				
กำหนดนโยบาย	13(65.0)	0(0)	0(0)	13(65.0)
สนับสนุนนโยบาย	7(35.0)	0(0)	0(0)	7(35.0)
ระยะเวลาในการทำหน้าที่ พชอ.				
น้อยกว่า 6 เดือน	3(15.0)	0(0)	0(0)	3(15.0)
6 เดือน – 1 ปี	8(40.0)	0(0)	0(0)	8(40.0)
1 - 2 ปี	9(45.0)	0(0)	0(0)	9(45.0)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ประเภทของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล			
	คณะกรรมการ	คณะทำงาน	ผู้มีส่วนได้	รวม
	พขอ.		ส่วนเสีย	(N= 59)
	(n=20)	(n=19)	(n=20)	คน
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ตำแหน่งระดับหน่วยงาน				
ระดับอำเภอ	0(0)	6(31.6)	0(0)	6(31.6)
ระดับตำบล	0(0)	13(68.4)	0(0)	13(68.4)
ตำแหน่งในคณะกรรมการ พขอ.				
ผู้บริหาร	13(65.0)	0(0)	0(0)	13(65.0)
ปฏิบัติงาน	7(35.0)	0(0)	0(0)	7(35.0)
ตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง				
ผู้นำชุมชน	0(0)	0(0)	5(25.0)	5(25.0)
ตัวแทน/ผู้ได้รับผลกระทบ	0(0)	0(0)	5(25.0)	5(25.0)
จากอุบัติเหตุทางถนน				
อสม.	0(0)	0(0)	5(25.0)	5(25.0)
จิตอาสา	0(0)	0(0)	5(25.0)	5(25.0)

2. บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน

อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

2.1 การดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พขอ. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561

ผลการศึกษา พบว่า คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ทั้งหมดมีความเห็นว่ามี การดำเนินงานครอบคลุม 3 ข้อ คือ 1) มีการกำหนดเป้าหมายแนวทางดำเนินการ 2) มีการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน 3) มีการประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งต่อข้อมูล ส่วนข้อที่คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน มีความเห็นว่าการไม่ครอบคลุม ได้แก่ 1) การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม (ร้อยละ 65.0) 2) การเสนอแนะและให้คำปรึกษา (ร้อยละ 75.0) 3) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 35.0) และ 4) ปฏิบัติการอื่น ๆ

ที่ได้รับมอบหมาย เช่น การเข้าร่วมโครงการจิตอาสา เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเพื่อขอความร่วมมือ (ร้อยละ 50.0) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน ร้อยละผลการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ตามระเบียบ
สำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561

บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอนในการป้องกัน และควบคุมอุบัติเหตุทางถนน	การดำเนินการ	
	มี	ไม่มี
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)
1. การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ	20(100.0)	0(0.0)
2. การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน	20(100.0)	0(0.0)
3. สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม	13(65.0)	7(35.0)
4. เสนอแนะและให้คำปรึกษา	15(75.0)	5(25.0)
5. ติดตามและประเมินผล	7(35.0)	13(65.0)
6. ประสานหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในพื้นที่ส่งข้อมูล	20(100.0)	0(0.0)
7. ปฏิบัติการอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย	10(50.0)	10(50.0)

เมื่อพิจารณาการดำเนินของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561 คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ให้ความสำคัญเพิ่มเติมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามบทบาทคณะกรรมการ พขอ. ทั้ง 7 ข้อ และตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ คณะกรรมการ พขอ.

ป่าบอน กำหนดแนวทางการดำเนินงานภายใต้นโยบาย “ป่าบอน สะอาด ปลอดภัย มีวินัยจราจร เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอำเภอป่าบอน” มีการจัดทำโครงการป่าบอน สะอาด ปลอดภัย มีวินัยจราจร ปี 2562 มีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนเกิดจิตสำนึกในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งสร้างจิตสำนึกให้ประชาชนเกิดการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสังคมด้วยการเสริมสร้างความปลอดภัยในการจราจร การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย เพื่อลดการเกิดการบาดเจ็บ การเสียชีวิต และการสูญเสียทรัพย์สินจากอุบัติเหตุทางถนน ป้องกัน โดยมีการพัฒนาถนนเพชรเกษมระหว่างบ้านพรุพ้อ (หมู่ที่ 3 ตำบลโคกทราย) ถึงบ้านทุ่งผิ่ป็นรูป (หมู่ที่ 8 ตำบลป่าบอน) ให้มีความสะอาด ปลอดภัย และส่งเสริมให้ทุกคนปฏิบัติตามกฎวินัยจราจร มี

การจัดทำแต่งตั้งคณะกรรมการทำงานตามคำสั่งอำเภอป่าบอน ที่ 150/2562 ลงวันที่ 25 มีนาคม 2562 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ภายใต้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีการกำหนดหลักเกณฑ์และจัดทำแผนการปฏิบัติงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน ซึ่งการกำหนดเป้าหมายและแนวทางได้มาจากเวทีการประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน สามารถแบ่งออกเป็นแต่ละด้าน ได้แก่ การสำรวจปัญหา การเกิดอุบัติเหตุทางถนน การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดตัวชี้วัด และการจัดทำแผนปฏิบัติการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การสำรวจปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน เป็นการร่วมค้นหาปัญหาที่มาของการเกิดอุบัติเหตุ รวบรวมจากรายงานในระดับต่างๆ ได้แก่ รายงานการเข้าร่วมประชุมระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาล ฝ่ายงานจราจรสถานีตำรวจภูธร หมวดการทาง กรมทางหลวง และการสอบสวนโรคเพื่อค้นหาสาเหตุ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่หมวดการทาง และเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากการลงพื้นที่สอบสวนสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของทีม SRRT อำเภอป่าบอนร่วมกับทีม ศปถ. อำเภอป่าบอน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2562 พบว่า การเกิดอุบัติเหตุทางถนนส่วนใหญ่เกิดจาก 3 ปัจจัยหลัก คือ 1) ปัจจัยด้านคน ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ขาดความพร้อมในการขับขี่ เช่น ความอ่อนล้าของร่างกาย ง่วง เมาแล้วขับ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่สวมหมวกนิรภัย 2) ปัจจัยด้านยานพาหนะ อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากรถยนต์ รถจักรยานยนต์ และรถจักรยานยนต์พ่วงข้าง ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ รถมีสภาพพร้อมใช้งาน หลังการเกิดอุบัติเหตุรถจะมีสภาพไม่พร้อมใช้งาน เช่น อุปกรณ์ของรถชำรุด ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ สภาพรถถูกดัดแปลง รถจักรยานยนต์จะมียางระเบิด ยางแตก เป็นต้น 3) ด้านวิศวกรรมทางถนน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากสภาพพื้นผิวถนนชำรุด การเส้นแบ่งช่องจราจรไม่ชัดเจน บริเวณทางแยกทางไม่มีป้ายหรือสัญญาณเตือน ไฟส่องสว่างทางไม่เพียงพอ เป็นต้น

1.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นการนำสภาพปัญหามาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าใจถึงสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุในปัจจุบัน โดยนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผนการแก้ไขปัญหามาตามลำดับความเร่งด่วน ประกอบด้วย การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนที่พบว่า อุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดบริเวณถนนสายหลัก บริเวณรอยต่อของพื้นผิวถนนที่ซ่อมบำรุงต่างระดับ และบริเวณจุดเสี่ยงที่เป็นอันตรายตามลักษณะของพื้นที่ เช่น ถนนที่มีโค้งหักศอก ถนนที่มีเนินหลายจุด ถนนที่ปกคลุมด้วยต้นไม้และกิ่งไม้ทำให้บดบังทัศนวิสัยของการขับขี่ การรั่วไหลของการขนส่งของเหลวที่ทรุดลงบนพื้นถนน ได้แก่ การขนส่งน้ำยางของโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ การไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ได้แก่ ขับรถเร็ว ขับรถประมาท เมาแล้วขับ และไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นต้น

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์จากสาเหตุการตายด้วยอุบัติเหตุทางถนนในเขตอำเภอ ป่าบอน จังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 31 ธันวาคม 2562 พบว่า มีจำนวนผู้เสียชีวิต ทั้งหมด จำนวน 17 คน แยกเป็น เพศชาย จำนวน 10 คน เพศหญิง จำนวน 7 คน เกิดจากรถยนต์ จำนวน 9 คน รถจักรยานยนต์ 7 คน และรถจักรยานยนต์แบบพ่วงข้าง 1 คน เวลาที่เกิดอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่เป็นกลางวัน จำนวน 11 คน กลางคืน จำนวน 6 คน เกิดบนถนนสายหลัก (สายเพชรเกษม) จำนวน 8 คน สายรอง (ถนนทุกสาย) จำนวน 9 คน แยกเป็นผู้ขับขี่ จำนวน 10 คน ผู้โดยสาร จำนวน 7 คน

1.3 การกำหนดตัวชี้วัด เป็นการสร้างเป้าหมายเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่บ่งบอกถึงความสำเร็จของการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน โดยการกำหนดตัวชี้วัดในเชิงป้องกันและควบคุม เช่น การส่งเสริมให้ผู้ขับขี่และผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัย 100 เปอร์เซ็นต์ และกำหนดแนวทางการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ

1.4 การจัดทำแผนปฏิบัติการ คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการบูรณาการดำเนินการเพื่อสร้างแนวทางกิจกรรมหรือโครงการโดยบูรณาการดำเนินการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ให้เป็นไปตามเป้าหมายของส่วนกลาง นำไปสู่การออกแบบโดยคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ ด้วยความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน ร่วมกันจัดทำแผน มีการจัดลำดับความสำคัญ ความรุนแรง และความเร่งด่วนที่มีผลกระทบสูง เพื่อใช้เป็นแผนปฏิบัติการของพื้นที่ ผลของการจัดทำแผนปฏิบัติการดังกล่าว ทำให้ได้แผนประกอบด้วย 1) แผนป้องกันบรรเทาสาธารณภัย 2) แผนความปลอดภัยเกี่ยวกับถนน 3) แผนปฏิบัติการทางถนน และ 4) แผนงบประมาณ โดยมีรายละเอียดสอดคล้องกับมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก ดังนี้

1.4.1 เสาหลักที่ 1 ด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน
คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน กำหนดให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนงานโครงการและดำเนินการตามภารกิจและมอบหมายเป็นคำสั่งให้สอดคล้องกับนโยบายภายใต้ “ความปลอดภัยและมีวินัยจราจร” เป้าหมาย คือ มุ่งเน้นการป้องกันลดการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน แต่งตั้งคณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน และจัดทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างหัวหน้าส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถานประกอบการ และชุมชน

1.4.2 เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เป็นการสร้างความปลอดภัยของถนนสำหรับรถทุกประเภท คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หมวดการทาง องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงเรียน และการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จัดทำแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา เช่น การซ่อมแซมผิวถนนที่ขรุขระและชำรุด เพิ่มไฟส่องสว่างให้เพียงพอ มีป้ายเตือนบริเวณที่มีโค้ง มีเนิน แบ่งเส้นช่องจราจรให้ชัดเจน ปรับปรุงทัศนวิสัยในการขับขี่

1.4.3 เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย จัดทำแผนเกี่ยวกับความปลอดภัยของยานพาหนะให้มีสภาพพร้อมก่อนการใช้งาน ร่วมกับสำนักงานขนส่ง บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด วิทยาลัยการอาชีพ และ กศน. โดยจัดทำกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนอันเนื่องมาจากยานพาหนะ โดยมุ่งเน้นอุบัติเหตุที่เกิดจากรถจักรยานยนต์ และให้ความรู้กับประชาชนในเรื่องการตรวจเช็คสภาพรถให้พร้อมใช้งานและให้บริการซ่อมบำรุงอะไหล่ที่ชำรุด รวมถึงบริการจัดการทำประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถและการต่อทะเบียน

1.4.4 เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย จัดทำแผนปฏิบัติการลดปัจจัยเสี่ยง โดยนำกลไกสถาบันครอบครัวมาใช้ในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น การตักเตือนของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนในพื้นที่ โรงเรียนมีการจัดกิจกรรมพูดคุยหน้าเสาธงเพื่อสร้างความตระหนักและจิตสำนึกให้กับนักเรียน และเพิ่มมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคู่ไปกับการประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ถึงข้อมูลข่าวสาร ส่งเสริมพฤติกรรม การขับขี่ และธรรมาภิบาล สร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ประชาชน การปฏิบัติตามกฎระเบียบและวินัยจราจร เช่น การคาดเข็มขัดนิรภัยและการสวมหมวกนิรภัย 100% เมาไม่ขับ ลดความเร็ว โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบคือ สถานีตำรวจภูธร โรงเรียน อปท. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

1.4.5 เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ จัดทำแผนงานโครงการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น โครงการอบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพ เพื่อสร้างเสริมความพร้อมต่อการตอบสนองในสถานการณ์ฉุกเฉิน พัฒนาทักษะเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพของบุคลากรและระบบสุขภาพในการดูแลรักษาการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่เหมาะสม โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบคือ โรงพยาบาลป่าบอน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หน่วยกู้ชีพ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด และสถานีตำรวจภูธร

2. การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน พบว่า คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน นำกลไก พขอ. และกลไก ศปถ.อำเภอ มาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานมีลักษณะโครงสร้างการบริหารที่เหมือนกัน คือ มีนายอำเภอเป็นประธานและสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการบูรณาการการดำเนินงานมีการประชุม การทำประชาคม การวิเคราะห์สถานการณ์ การจัดลำดับความสำคัญ การกำหนดปัญหา และจัดทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน โดยมุ่งเน้นลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน แต่งตั้งคณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนปฏิบัติการ กำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางและจากจังหวัด ในการ

ขับเคลื่อนงานการดำเนินงานในพื้นที่ บูรณาการกิจกรรมให้เข้ากับงานประจำของหน่วยงาน ดังที่
ประธานคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน กล่าวไว้ว่า

“มอบหมายให้ทางตำรวจดูแลรับผิดชอบเรื่องของการบังคับใช้กฎหมาย ท้องถิ่น
รับผิดชอบเรื่องการสนับสนุนงบประมาณ สาธารณสุขรับผิดชอบเรื่องการดูแลสุขภาพให้กับประชาชน
ท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สถานศึกษา สถานประกอบการ มอบหมายให้รับผิดชอบเรื่องของการสร้าง
ความรู้ ส่วนการประชาสัมพันธ์มอบให้กับทุกหน่วยงาน โรงเรียน เป็นผู้ดำเนินการในการติดตั้งป้าย
และประชาสัมพันธ์ รณรงค์ในพื้นที่โรงเรียน ดูแลความสะอาด และทัศนวิสัยตลอด 2 ข้างทาง ที่
โรงเรียนได้รับผิดชอบ”

(C:4 15-21)

กระบวนการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน มีรายละเอียดดังนี้

1. มีการประชุมวางแผน เชิญชวนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม
ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามเป้าหมายที่กำหนด

2. จัดพิธีเปิด Kick Off ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2562 มีรายละเอียด
ดังนี้

2.1 มีการทำบันทึกข้อตกลงบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU:
Memorandum of Understanding) การปฏิบัติงานตามโครงการป่าบอน สะอาด ปลอดภัย มีวินัย
จรรยา ปี 2562 อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

2.2 มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาตามเป้าหมายโครงการฯ ถนน
เพชรเกษม ตลอดสายในเขตพื้นที่อำเภอป่าบอน แบ่งความรับผิดชอบตามพื้นที่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น ฝ่ายท้องที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านที่ติดเขตโครงการ อปท. จิตอาสา ส่วนราชการต่างๆ เข้าร่วม
สรุปผลการดำเนินกิจกรรม

3. Kick off ครั้งที่ 2 วันที่ 8 เมษายน 2562 มีการจัดตั้งคณะกรรมการตาม
คำสั่งอำเภอป่าบอน ที่ 150/2562 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามผลการปฏิบัติงานโครงการ
ป่าบอน สะอาด ปลอดภัย มีวินัยจรรยา ปี 2562 มีหน้าที่ติดตามประสานการทำงานในพื้นที่
รับผิดชอบตามคำสั่งให้สำเร็จตามเป้าหมายและรายงานผลให้นายอำเภอป่าบอนทราบ โดยขอความ
ร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนในการเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมเก็บขยะ 2 ข้างทางถนน ตั้งแต่ทิศใต้
สุดตำบลโคกทรายถึงทิศเหนือสุดตำบลป่าบอน รวมระยะทาง 22 กิโลเมตร โดยมอบหมายให้
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนของ
คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ให้สอดคล้องตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก โดยมี
รายละเอียดดังนี้

เสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หน่วยงานในอำเภอป่าบอนดำเนินกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนดดังนี้

- 1) อปท. แบ่งเขตพื้นที่การดำเนินกิจกรรมตามเขตรับผิดชอบของแต่ละ อปท. เช่น เทศบาลตำบลป่าบอน มีหน้าที่ในการจัดเตรียมรถบรรทุกขยะ รถยนต์ที่มีไฟกระพริบเพื่อดูแลรักษาความปลอดภัยตลอดการทำกิจกรรม จัดเตรียมน้ำและเครื่องดื่ม ถูดำ ถูมียอยาง กรวยจราจร และจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้าง สมาชิกสภาฯ ของ อปท. เข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาบริเวณถนน 2 ข้างทางตลอดช่วงที่รับผิดชอบให้มีความสะอาดปลอดภัย ตัดแต่งกิ่งไม้ ต้นไม้ ไม่ให้บังทัศนวิสัยทัศนียภาพจราจร กำหนดรอบการจัดเก็บขยะ 2 ข้างทางอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง
- 2) สำนักงานเกษตร สำนักงานปศุสัตว์ และสำนักงานประมง มีหน้าที่รับผิดชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ตำบลหนองธง
- 3) สำนักงานพัฒนาชุมชน สำนักงานที่ดิน และ กศน. มีหน้าที่รับผิดชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ตำบลป่าบอน
- 4) สสอ. มีหน้าที่รับผิดชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ตำบลโคกทราย
- 5) ให้ผู้บริหารท้องถิ่น กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมกันกำหนดวางแผนการดำเนินกิจกรรมฯ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และ
- 6) ที่ว่าการอำเภอป่าบอน สถานประกอบการ และสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขต 2 มีหน้าที่ในการให้ความร่วมมือและสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกภารกิจตามที่ได้รับเชิญชวนหรือร้องขอ เป็นต้น

เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หมวดการทางป่าบอน หมวดการทางตะโหมด และ อปท. มีหน้าที่ดังนี้

- 1) สำรวจและเก็บข้อมูลแก้ปัญหาจุดเสี่ยง ซ่อมแซมปรับปรุงถนนชำรุด เพิ่มไฟส่องสว่าง ติดตั้งป้ายสัญญาณเตือนปรับปรุงภูมิทัศน์ 2 ข้างทางเพื่อเพิ่มทัศนวิสัยในการขับขี่
- 2) นำรถที่มีสัญญาณไฟรักษาความปลอดภัยให้แก่ อปท. ที่ไม่มีรถ ได้แก่ อบต.ทุ่งนารี
- 3) นำกำลังคนเข้าร่วมกิจกรรมรับผิดชอบพื้นที่ตำบลทุ่งนารี ตัดหญ้าบริเวณเกาะกลางและไหล่ทางทั้ง 2 ข้างทางเป็นระยะทางยาว 3 กิโลเมตร ให้สะอาดเรียบร้อย โดยกำหนดรอบการตัดหญ้าเป็นประจำทุก 2 เดือนและให้ความร่วมมืออำนวยความสะดวกในกิจกรรมที่ อปท. หรือหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบตามโครงการฯ

เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย ดำเนินการโดยบูรณาการร่วมกับโครงการอำเภอเคลื่อนที่ ซึ่งแต่ละเดือนจะออกพื้นที่ดำเนินการตำบลละครั้ง โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้กับประชาชน ตรวจเช็คสภาพรถให้พร้อมใช้งานและให้บริการซ่อมบำรุงอะไหล่ที่ชำรุด โดยความร่วมมือของนักศึกษาจากวิทยาลัยการอาชีพรวมถึงบริการจัดทำการประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้สถานีตำรวจภูธรป่าบอนเป็นหน่วยงานหลักมีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องมาตรการ

บังคับใช้กฎหมาย การกวดขันวินัยจรรยา กำหนดให้มีแผนจัดทำโครงการร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น อปท. รร. รพ.สต. โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานและ กปท. เพื่อให้ความรู้และประชาสัมพันธ์กฎระเบียบและวินัยจรรยาให้ครอบคลุมกับประชาชนทุกตำบล มีการจัดทำโครงการต่างๆ ได้แก่ โครงการฝึกอบรมส่งเสริมความรู้ โครงการขับเคลื่อนสร้างวินัยจรรยาโครงการ 5 นาทีหน้าเสาธงพี่จรรยาเพื่อน้องนักเรียน โครงการจัดตั้งจุดตรวจอำนวยความสะดวกการจราจรและบังคับใช้กฎหมาย โครงการฝึกอบรมผู้ช่วยงานจราจร อาสาจราจร อาสาสมัครตำรวจบ้าน และโครงการสร้างการรับรู้ให้กับนักเรียนโดยการประชาสัมพันธ์ในโรงเรียน นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการขับเคลื่อนโครงการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เช่น การนำรถที่มีสัญญาณไฟจราจร เพื่อรักษาความปลอดภัยบนถนนให้แก่ อปท. ที่ไม่มีรถ ได้แก่ อบต.วังใหม่ การนำบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมโดยรับผิดชอบพื้นที่ตำบลวังใหม่

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ได้แก่ การปลูกฝังทัศนคติด้านความปลอดภัย

1. การปลูกฝังทัศนคติด้านความปลอดภัย คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน สร้างความเข้าใจ สร้างความรู้สึกระหนักให้ประชาชนเห็นความสำคัญกับแนวคิดเรื่องความปลอดภัยทางท้องถนน เพื่อป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อันจะทำให้ลดการสูญเสียทั้งร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ได้แก่ การสร้างจิตสำนึก การให้ความรู้และการใช้มาตรการทางกฎหมาย ดังนี้

1.1 การสร้างจิตสำนึก เป็นการปลูกฝัง กระตุ้นเตือน โดยเริ่มตั้งแต่ในระดับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน โดยเปิดโอกาสให้เด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ ประชาชน และผู้สูงอายุ ให้ตระหนักในอันตรายจากการไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร ดำเนินการโดยการสร้างการรับรู้และเข้าใจ ความต้องการของประชาชนผ่านการประชุมของหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีป้ายประชาสัมพันธ์โรงเรียนในพื้นที่อำเภอป่าบอนมีการแทรกหลักสูตรกฎระเบียบวินัยจรรยาไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนร่วมด้วย

1.2 การให้ความรู้ เป็นการฝึกอบรม พุดคุยการปฐมนิเทศ การประชุม สัมมนา การติดป้ายคำเตือน การจัดนิทรรศการ การจัดการเรียนการสอน ในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การพุดคุย การจัดทำเอกสารความรู้เผยแพร่ การจัดทำคู่มือความปลอดภัย เพื่อเผยแพร่เนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุ เป็นต้น เรื่องการสร้างความรู้ร่วมกันบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยขับเคลื่อน ได้แก่ หน่วยงานท้องถิ่น กำนันผู้ใหญ่บ้าน สถานศึกษา สถานประกอบการ เช่น โรงเรียน ในสังกัดอำเภอป่าบอนได้ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการโดยการจัดอบรมเกี่ยวกับการจราจรที่ปลอดภัย กฎระเบียบวินัยทางการขับขี่ให้กับนักเรียน

1.3 การประชาสัมพันธ์ เป็นการติดต่อสื่อสารจากหน่วยงานภาครัฐ มอบหมายให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ตำบล สารวัตรกำนัน ประชาชนจิตอาสา อาสาสมัครท้องถิ่นรักโลก รวมไปถึงสถานประกอบการ มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมให้ ประชาชนเข้าร่วมกับ อปท. ในพื้นที่เขตตำบลที่ตนเองรับผิดชอบ หมู่บ้านละ 10 คน ร่วมกันติดป้าย รมรงค์การสวมหมวกนิรภัย 100% การปฏิบัติตามกฎจราจร สื่อสารผ่านเสียงตามสาย สื่อวิทยุและหอ กระจายข่าวต่าง ๆ

1.4 การใช้มาตรการทางกฎหมาย เป็นการสร้างกฎเกณฑ์ข้อบังคับ หรือกฎหมายในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน โดยกฎเกณฑ์หรือข้อบังคับจะระบุโทษหรือ ผลเสียที่ต้องได้รับและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้ในอำเภอป่าบอน การบังคับใช้กฎหมายดำเนินการ โดยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ตำรวจรับผิดชอบการกวดขันวินัยจราจรและการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ขับขี่ สำนักงานขนส่งเพิ่มมาตรการที่เข้มงวดกับผู้ขับขี่ยานพาหนะที่มีการฝ่าฝืนกฎหมาย ในหน่วยงานทาง ราชการมีคำสั่งให้ขับรถอย่างปลอดภัย ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร หากฝ่าฝืนจะต้องเขียนรายงานและติด ทัศน့်บนจากหัวหน้าหน่วยงานหรือนายอำเภอ

เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ ดำเนินการโดย รพ. ร่วมกับ รพ.สต. และ อบต. สนับสนุนงบประมาณจาก กปท. จัดทำโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมในการ ตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านระบบความช่วยเหลือผู้ประสบเหตุบริเวณจุด เกิดเหตุของแต่ละพื้นที่ให้ รพ.สต. แต่ละตำบลจัดทำโครงการช่วยฟื้นคืนชีพ เพื่อให้ความรู้และฝึกทักษะ แก่ประชาชนในการช่วยชีวิตผู้ประสบเหตุเบื้องต้น และประชาสัมพันธ์ช่องทางติดต่อเมื่อเกิดเหตุ ฉุกเฉิน 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินที่อยู่ใกล้พื้นที่เกิดเหตุ 2) ด้านความ พร้อมของหน่วยบริการ ทั้งสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์การช่วยชีวิต องค์กรความรู้ และทักษะในการ ช่วยชีวิต และ 3) ด้านมาตรการเยียวยาหลังการเกิดอุบัติเหตุ โดยการลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมบ้านของทีม แพทย์จาก รพ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จิตอาสาในชุมชน ผู้นำชุมชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทาง การแพทย์และเยียวยาจิตใจผู้ประสบเหตุและผู้ดูแล

3. การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาชน เป็นกลไกขับเคลื่อนให้เกิดการทำงานและมีเป้าหมายร่วมกันใช้กระบวนการพัฒนาที่มุ่ง ให้เกิดบรรยากาศการทำงานเสริมพลังกันเชื่อมโยงข้อมูลกันทั้งระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับ ชุมชน ซึ่งคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ร่วมสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยผ่านผู้นำและ หน่วยงานภาครัฐ ผ่านระบบสั่งการจากนายอำเภอ และภาคเอกชนจากการขอความร่วมมือเชิญชวน เพื่อให้มีเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม ให้ยึดถือประโยชน์ของประชาชนใน พื้นที่เป็นสำคัญ ซึ่งมีผู้นำทำเป็นแบบอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง สร้างความเข้าใจ ความร่วมมือ

ทำให้ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญและเกิดการเปลี่ยนแปลงในกิจกรรมที่ทำ มีการจัดทำเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม ดังที่ประธานคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอนให้ข้อมูลไว้ว่า

“ต้องทำให้เห็นถึงสภาพปัญหาที่เดือดร้อนจะต้องสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือ สร้างความพร้อมให้เกิดขึ้นในอำเภอ ทั้งในส่วนของการราชการและรัฐวิสาหกิจ ท้องถิ่น และภาคประชาชน ให้เขาเห็นความสำคัญและทำให้เข้ามามีส่วนร่วมโดยผ่านผู้นำชุมชน ต้องช่วยกันทั้งระบบ โดยผู้นำ หัวหน้าส่วนราชการ เข้ามาร่วมกิจกรรมตลอด ชาวบ้านเห็นเขาก็เข้ามาและก็มีส่วนร่วมเอง”

(C4: 90-97)

“นำกิจกรรมไปบรรจุในโครงการที่สำคัญ เช่น ผลักดันให้เป็นถนนเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อจะสร้างการมีส่วนร่วม ความร่วมมือ ร่วมแรงร่วมใจ ให้เกิดขึ้นในพื้นที่สร้างให้เขาเห็นถึงสิ่งสำคัญ เห็นถึงความเปลี่ยนแปลง”

(C4: 133-138)

“กำหนดเป็นประเด็นวาระของจังหวัดในการขับเคลื่อน ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญ หน่วยงานก็จะให้ความร่วมมือ เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรในหน่วยงาน ร่วมมือในการปฏิบัติตามคำสั่ง นโยบายของอำเภอ ขับเคลื่อนเป็นรูปธรรม เพราะมีการสั่งการเป็นหนังสือ โดยผู้บังคับบัญชาสูงสุด เจ้าหน้าที่ทำงานแบบสหวิชาชีพ”

(C3: 13-26)

นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนมีความคิดเห็นตรงกันในการเลือกประเด็นการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ซึ่งคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน มีกระบวนการดำเนินงานของโครงการโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา วางแผนเพื่อการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ และบูรณาการทรัพยากรร่วมกันอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม ผ่านเวทีการประชุมประจำเดือนระดับอำเภอของหัวหน้าส่วนราชการและการประชุมหมู่บ้านของผู้นำชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายให้ประชาชนรับทราบถึงการดำเนินกิจกรรมโครงการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน นำโดยปลัดอำเภอประจำตำบลนั้นๆ เจ้าหน้าที่ อบต. เข้าร่วมทำกิจกรรม เช่น ร่วมกันรณรงค์ให้เยาวชนในชุมชนปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยจราจร สวมหมวกนิรภัย ขับขี่ไม่ประมาท เมาไม่ขับ ไม่ขับเร็ว และสอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมจิตอาสา เช่น การตัดแต่งกิ่งไม้ เก็บขยะบริเวณ 2 ข้างทาง

“มีการแจ้งสถิติข้อมูลจำนวนการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอเรา แต่อาจไม่ได้แจ้งทุกเดือน”

“อยากมีการรณรงค์เรื่องการใช้น้ำมัน การขับขี่ เวลาฝนตกขับยังไง ฝนไม่ตก ขับยังไง ให้มันอยู่ในจิตใจของคนขับขี่ด้วย”

“การรักษากฎกติกาของหมู่บ้าน เช่น เราตั้งกฎขึ้นมาว่าในชุมชนของเราห้าม ขับรถเร็ว ควรขับยังไงในเขตชุมชนห้ามขับเสียงดัง หรือในชุมชนของเรามีการรณรงค์ให้สวมหมวก กันน้ำตก ทั้งในหมู่บ้านและข้างนอก แต่ถ้าระบบในชุมชนตอนนี้อาจจะเป็นกฎกติกาของหมู่บ้าน ให้เรา รณรงค์ได้แต่การขับรถเร็วคือเราห้ามทำ”

(FG: 22-06-2564)

“ห้องถิ่นท้องที่และจิตอาสาบางส่วนก็ไปร่วมทำกิจกรรมเป็นประจำทุกเดือน ทุกวันที่ที่เรากำหนดว่าไปเก็บขยะ ไปตัดแต่งกิ่งไม้ ทั้งถนนสายหลักและถนนสายรองแต่ละตำบล”

“การเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้งเกิดความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน อยากให้มีการช่วยเหลือกันท่วงที ทั้งในเรื่องของตำรวจ กล้องวงจรปิด”

“เค้าบอกว่ารถตามใจวารถร้ายพันปรีอ์ก็ทำ พรบ. ได้ แต่ว่าบางคนก็ยังไม่ดู ดาย”

(FG: 22-06-2564)

การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาชน มีดำเนินการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การรับรู้ปัญหาของชุมชน การบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 การรับรู้ปัญหาของชุมชน คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน จะนำปัญหาร่วมหารือกันในเวทีประชุมระดับชุมชน ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม อุบัติเหตุทางถนน ผู้นำในชุมชนจะสื่อสารปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้กับชาวบ้านร่วมรับรู้ เพื่อร่วมกัน กำหนดปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าว ในอำเภอป่าบอนมีหน่วยงานรัฐ และเอกชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการรับรู้เข้าใจปัญหาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ชุมชนเข้มแข็งการแก้ไขปัญหา การใช้เวทีการประชุมชี้แจง ปัญหาเพราะผู้เข้าร่วมประชุมมาจากทุกภาคส่วนของอำเภอ ทำให้ง่ายต่อการกระจายข่าวสาร และ สะดวกต่อการมอบหมายงานต่อไป ซึ่งเกิดเป็นความร่วมมือในการพัฒนาชุมชน เกิดการทำงานใน ลักษณะบูรณาการร่วมกันระหว่างภาคราชการและภาคประชาชน ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร เข้าร่วมและมี เครือข่ายในลักษณะกองทุนหมู่บ้าน องค์กรสตรี เข้ามาร่วมด้วย

“ผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้านต้องเป็นตัวหลักในการสื่อสารกับประชาชนในหมู่บ้าน เพราะด้วยความที่อยู่ใกล้ชิดกันและเป็นบุคคลในหมู่บ้านเดียวกันซึ่งชาวบ้านก็ให้ความเคารพนับถือและสามารถโน้มน้าว ชักชวนได้”

(C6: 43-55)

3.2 การบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ร่วมส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการทรัพยากรที่มีอยู่ในอำเภอและชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน มีการกำหนดข้อตกลงความร่วมมือกันในภาคีเครือข่ายระหว่างหน่วยงานในเวทีประชุมคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ให้มีการร่วมระดมทรัพยากรคน เงิน และสิ่งของที่มีในแต่ละหน่วยงาน เช่น รพ.ป่าบอนร่วมสนับสนุนบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยชีวิตสำหรับใช้ในรถกู้ชีพ อบต. แต่ละตำบลร่วมสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรในการจัดกิจกรรม สสอ. รพ.สต. วิทยาลัยการอาชีพส่งนักศึกษาเข้ามาช่วยซ่อมรถ และหน่วยงานอื่นๆ สนับสนุนองค์ความรู้ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีทักษะและความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูลในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน อีกทั้งภาครัฐวิสาหกิจ และเอกชน เช่นธนาคาร จะสนับสนุนสิ่งของ น้ำดื่ม และมูลนิธิกู้ภัยสนับสนุนอุปกรณ์ในการช่วยเหลือขณะเกิดอุบัติเหตุ เช่น เครื่องตัดถ่าง

“ขอสนับสนุนอุปกรณ์ตัดถ่างจากมูลนิธิกู้ภัยป่าบอน หรือ อบจ. ส่วนหน้า หรือทีมกู้ภัยของเอกชน ส่วน อบต. เครื่องมือมีไม่พร้อม มีไม่ครบทุกตำบล แต่ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นของจังหวัด สามารถลดการตายลงได้ดีเห็นชัดเจน”

(C12:10-14)

“อุปกรณ์ทางการแพทย์สามารถเบิกจาก รพ.ป่าบอนได้ ด้านคนขอสนับสนุน ทีมฉุกเฉินจาก รพ.ป่าบอน และกู้ชีพในพื้นที่”

(C8: 33-39)

3.3 การดำเนินงานร่วมกัน คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน สนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ และประชาชนร่วมกันทำงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ เข้ามาดำเนินการร่วมกันเพื่อป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามแผนที่ได้กำหนดไว้ร่วมมือกันทำหน้าที่ตามความถนัดและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สพฐ. เขต2 ดูแลรับผิดชอบการดำเนินการกับโรงเรียนในสังกัดในอำเภอป่าบอน ซึ่งมีบทบาทในการสร้างการรับรู้ให้กับนักเรียน การสื่อสารประชาสัมพันธ์โรงเรียน การพูดหน้าเสาธง โดยการนำนโยบายจากผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง มาเผยแพร่ให้โรงเรียนในเขตพื้นที่รับทราบและมอบหมายให้หมวดการทาง ขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน มีการเก็บข้อมูลจุดเสี่ยง การแก้ปัญหาจุดเสี่ยง และการเกิดอุบัติเหตุ แล้วรายงานผลไปยังแขวงทางหลวงในระดับจังหวัด ซึ่งร่วมจัดทำแผนงานเสนอโครงการมาเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว มอบหมายให้โรงงานดำเนินการดูแลรับผิดชอบปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณถนนในเขตพื้นที่หน้าโรงงานเพื่อปรับทัศนวิสัยในการขับขี่ให้มีความปลอดภัย

“ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนร่วมกัน เพราะการจัดทำแผนทำคนเดียวฝ่ายเดียวไม่ได้”

(C4: 73-77)

“กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมคือ ทำให้เขาเห็นถึงสิ่งเปลี่ยนแปลง”

(C4:200-201)

4. การให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษา คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ทำหน้าที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้คำปรึกษากับคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางที่กำหนด โดยจะดำเนินการในเวทีการประชุมประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการ และเวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน จะนำปัญหามาพูดคุยปรึกษาหารือ แก้ไขปัญหาการดำเนินงานต่อไป

“มีการสะท้อนปัญหาการดำเนินงานไปยังคณะกรรมการผ่านหัวหน้าในเวทีการประชุมของหัวหน้าส่วนระดับอำเภอ และปัญหาที่ได้รับแก้ไขโดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นรับไปแก้ปัญหาครอบคลุมทุกปัญหา”

(C8: 44-46)

5. การติดตามและประเมินผล เป็นการที่คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เพื่อตรวจสอบการดำเนินโครงการตามวัตถุประสงค์หรือตัวชี้วัดที่กำหนด โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าบอน ซึ่งทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการ พขอ. ได้สรุปผลการติดตามการดำเนินงานโครงการในทุกระดับตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ต่อประธานและคณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน รายงานให้คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอน ได้รับทราบความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนและพิจารณาถึงแนวทางในการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลในเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการอำเภอ เวทีการประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เวทีการประชุมของหน่วยงาน การนิเทศงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ฯลฯ โดยมีคณะทำงานจาก สสอ. อำเภอป่าบอน เป็นผู้รับผิดชอบในการรายงานผลการ

ติดตาม ในโรงเรียนที่สังกัด สพฐ เขต 2 จะกำหนดให้แต่ละโรงเรียนส่งรายงานผลการดำเนินงานในทุกเดือน ระดับชุมชนจะมีการรายงานผ่านเวที ระดับ รพ.สต. ติดตามการคืนข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุ สำหรับโครงการจะประเมินจากการทำกิจกรรมมีหัวหน้างานที่รับผิดชอบเข้าร่วมกิจกรรม เช่น การรณรงค์การสวมหมวกนิรภัย การรณรงค์การขับขี่ปลอดภัย การตัดแต่งกิ่งไม้สองข้างทาง การติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนในทุกเดือนระดับอำเภอมีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านเวทีการประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นประจำทุกเดือน นอกจากนั้นรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ รายงานสู่ระดับจังหวัดเพื่อการประเมินผลในภาพรวมต่อไป

“อบต. กำหนดและมีแผนในการเข้าร่วมประเมินติดตามงานและประสานการทำงานในพื้นที่ เช่น การเก็บขยะ ตัดหญ้า 2 ข้างทาง ชาวบ้านก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี”

(C2: 108-110)

6. ประสานหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ และส่งข้อมูล คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มีการประสานหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาให้ตรงจุด เช่น พื้นผิวถนน จุดเสี่ยงจุดอันตราย และป้ายสัญญาณเตือนจะประสานแขวงทางหลวงมาดำเนินการ ให้ มีระบบคืนข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ โดยประชาสัมพันธ์ผ่านผู้นำชุมชน ในเวทีการประชุมหมู่บ้าน ผ่านกลุ่มไลน์ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หน่วยงานระหว่างอำเภอในเวทีการประชุมระดับจังหวัด และมีการรายงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในพื้นที่ควรที่จะแจ้งให้ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชนรับทราบทุกเดือน”

(C12: 1-2)

7. ปฏิบัติการอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย เช่น การเข้าร่วมโครงการจิตอาสา เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเพื่อขอความร่วมมือ โครงการป่าบอนสะอาดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

2.2 การดำเนินงานตามบทบาทคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก

ผลการศึกษา พบว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก จากมุมมองของคณะทำงาน มีรายละเอียดดังนี้

1. มาตรการด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน พบว่า คณะทำงานมีการรับรู้ด้านมาตรการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการในการปฏิบัติป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน บูรณาการและวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุร่วมกับหน่วยงานอื่น และกำหนดมาตรการแนวทางในป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ที่ร้อยละ 68.4, 63.2 และ 57.9 ตามลำดับ

2. มาตรการปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม พบว่า คณะทำงานมีการรับรู้การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรการขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการซ่อมแซมถนน การสำรวจและตรวจสอบลักษณะกายภาพของถนน และการปรับปรุงซ่อมแซมจุดเสี่ยง อันตรายที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง ที่ร้อยละ 57.9 และ 36.8 ตามลำดับ

3. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านรถ พบว่า คณะทำงานมีการรับรู้การดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสอบสภาพความพร้อมของรถทุกประเภท และการขอความร่วมมือการตรวจสอบสภาพรถจากสถาบันศึกษา ที่ร้อยละ 26.3 และ 31.6 ตามลำดับ

4. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านคน พบว่า คณะทำงานมีการรับรู้การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรการจัดทำประชาคมให้กำหนดข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางถนน มาตรการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การประชาสัมพันธ์หรือคืนข้อมูลในพื้นที่ให้ประชาชนได้รับทราบ และการใช้กลไกสถาบันครอบครัวในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ที่ร้อยละ 26.3, 36.8 และ 47.4 ตามลำดับ

5. มาตรการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ พบว่า คณะทำงานมีการรับรู้การดำเนินงานเกี่ยวกับมาตรการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุที่เน้นเตรียมความพร้อมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินการเชื่อมโยงการแจ้งเหตุ การจัดเตรียมความพร้อมของระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ ณ จุดเกิดเหตุของแต่ละพื้นที่ การประชาสัมพันธ์ระบบการช่วยเหลือต่างๆ ที่ผู้ประสบเหตุควรจะได้รับ และการจัดเตรียมความพร้อมของหน่วยกู้ชีพและกู้ภัยน้อยที่สุด ที่ร้อยละ 63.2 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน ร้อยละ ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ตาม
มาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก จากมุมมองของคณะทำงาน

การดำเนินงานตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก	การรับรู้	
	มี	ไม่มี
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)
1. มาตรการด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน		
- จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางมาตรการในการปฏิบัติป้องกันและแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน	13(68.4)	6(31.6)
- บูรณาการและวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติเหตุร่วมกับหน่วยงานอื่น	11(57.9)	8(42.1)
- กำหนดมาตรการแนวทางในป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน	12(63.2)	7(36.8)
2. มาตรการปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม		
- สำรวจและตรวจสอบลักษณะกายภาพของถนน จุดเสี่ยงอันตรายที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง และอุบัติเหตุใหญ่	7(36.8)	12(63.2)
- ปรับปรุงซ่อมแซมจุดเสี่ยง จุดอันตราย จุดที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งและอุบัติเหตุใหญ่	7(36.8)	12(63.2)
- ขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการซ่อมแซมถนน	11(57.9)	8(42.1)
3. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านรถ		
- ตรวจสอบสภาพความพร้อมของรถทุกประเภท	5(26.3)	14(73.7)
- ขอความร่วมมือการตรวจสภาพรถจากสถาบันการศึกษา	6(31.6)	13(68.4)
- ขอความร่วมมือจากบริษัทประกันภัยกลางในการทำ พรบ.	10(52.6)	9(47.4)
4. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านคน		
- การนำกลไกทางสังคมมาใช้ในการสร้างการรับรู้ให้กับประชาชน เช่น การประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายผ่านผู้นำชุมชน	16(84.2)	3(15.8)
- การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ. อบท)	7(36.8)	12(63.2)
- การสร้างการรับรู้และความตระหนักผลกระทบจากอุบัติเหตุ	13(68.4)	6(31.6)
- การใช้กลไกสถาบันครอบครัวในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง	9(47.4)	10(52.6)
- จัดทำประชาคมให้กำหนดข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางถนน	5(26.3)	14(73.7)
- การประชาสัมพันธ์หรือคืนข้อมูลในพื้นที่ให้ประชาชนได้รับทราบ	7(36.8)	12(63.2)

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน ร้อยละของผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตาม มาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก	การรับรู้	
	มี	ไม่มี
	คน (ร้อยละ)	คน (ร้อยละ)
5. มาตรการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ		
- มาตรการด้านการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุเน้นการเตรียมพร้อมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินการเชื่อมโยงการแจ้งเหตุ	15(79.0)	4(21.0)
- การจัดเตรียมความพร้อมของหน่วยกู้ชีพ และกู้ภัย	12(63.2)	7(36.8)
- ประชาสัมพันธ์ระบบการช่วยเหลือต่างๆ ที่ผู้ประสบเหตุควรจะได้รับ	14(73.7)	5(26.3)
- การจัดเตรียมความพร้อมของระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ ณ จุดเกิดเหตุของแต่ละพื้นที่	15(79.0)	4(21.0)

เมื่อพิจารณาการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน และคณะทำงาน พบว่า คณะกรรมการ พชอ. มีบทบาทในการกำหนดเป้าหมายแนวทางการดำเนินงาน ขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม ให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษา กำกับติดตามและประเมินผล และประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนในพื้นที่ส่งต่อข้อมูลการดำเนินงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และปฏิบัติการอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ส่วนคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานมีบทบาทในการเสนอข้อมูลและสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุทางถนนแก่คณะกรรมการ พชอ. ในที่ประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการและขอสนับสนุนงบประมาณ ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ส่วนบทบาทในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนนพบว่า หมวดการทาง อบต. การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค และโรงงาน ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย สำนักงานขนส่ง วิทยาลัยการอาชีพ กศน. บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับยานพาหนะที่ปลอดภัย สถานีตำรวจภูธร อปท. รพ. รพ.สต. สพฐ. เขต 2 กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสถานประกอบการ ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย สสอ. รพ. รพ.สต. อบต. อปพร. และกู้ชีพ ทำหน้าที่ดูแลเกี่ยวกับการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ

การดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอนในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก พบว่า บทบาทการกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ บทบาทการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน ดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 5 มาตรการความปลอดภัยทางถนน ส่วนบทบาทการสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ดำเนินการไม่ครอบคลุมตามมาตรการในเสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย บทบาทการเสนอแนะและให้คำปรึกษา ดำเนินการไม่ครอบคลุมตามมาตรการในเสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ บทบาทการติดตามและประเมินผล ดำเนินการไม่ครอบคลุมตามมาตรการในเสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ บทบาทการประสานหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งข้อมูล ดำเนินการไม่ครอบคลุมตามมาตรการในเสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก

บทบาท พขอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
1. การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ	<p>- คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แผนป้องกันบรรเทาสาธารณภัย 2. แผนความปลอดภัยเกี่ยวกับถนน 3. แผนปฏิบัติการทางถนน 4. แผนงบประมาณ 	<p>- คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้หมวดการทาง อบต. โรงงาน และการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค จัดทำแผนความปลอดภัยเกี่ยวกับถนนและแผนปฏิบัติการทางถนน เช่น การสำรวจพื้นที่จุดเสี่ยง จุดอันตรายที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย</p>	<p>- คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้สำนักงานขนส่ง บริษัท กลาง คู้มครองผู้ประสภภัยจากรถจำกัด วิทยาลัยการอาชีพ และ กศน. จัดทำแผนเกี่ยวกับความปลอดภัยของยานพาหนะ เช่น ตรวจสภาพรถให้พร้อม</p>	<p>- คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้สถานีตำรวจภูธร รร. อปท. ผู้นำชุมชน แผนป้องกันบรรเทาสาธารณภัยและแผนความปลอดภัยเกี่ยวกับถนน กำหนดมาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านคน เช่น มาตรการบังคับใช้กฎหมาย มาตรการ</p>	<p>- คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มอบหมายให้ รพ. สสอ. รพ.สต. หน่วยกู้ชีพ สถานีตำรวจภูธร และบริษัท กลาง คู้มครอง ผู้ประสภภัยจากรถจำกัด จัดทำแผนเกี่ยวกับมาตรการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้</p>

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	เสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย	เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	เสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแต่งตั้งคณะทำงาน - จัดทำข้อตกลงร่วมกัน 		<p>ใช้งาน ออกหน่วยให้บริการประชาชนในพื้นที่ ร่วมกับแผนอำเภอเคลื่อนที่</p>	<p>การส่งเสริมพฤติกรรม การขับขี่ปลอดภัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศปถ. อำเภอ ส่งการ จัดตั้ง ศปถ.ตำบล - ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย เพื่อสร้างการรับรู้และความตระหนักถึงผลกระทบและความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินการ เชื่อมโยงการแจ้งเหตุ 2. การจัดเตรียมความพร้อมของหน่วยบริการ กู้ชีพและกู้ภัย อุปกรณ์ การช่วยชีวิต 3. ระบบการช่วยเหลือ ผู้ประสบเหตุ ณ จุดเกิดเหตุของแต่ละพื้นที่

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
2. การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน	<p>- ศปถ. อำเภอ อปท. กำหนด ผู้ใหญ่บ้านประชุมวางแผน ค้นหาสาเหตุและแนวทางแก้ไข ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ดังนี้</p> <p>1. มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ</p>	<p>- หมวดการทาง ป่าบอน หมวดการทางตะโหมด และ อปท. ร่วมดำเนินการขับเคลื่อน ดังนี้</p> <p>1. สำรวจและเก็บข้อมูลจุดเสี่ยง จุดอันตราย</p> <p>2. ซ่อมแซมปรับปรุงพื้นผิวถนนที่ชำรุด</p>	<p>- คณะทำงานบูรณาการการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีออกหน่วยอำเภอเคลื่อนที่ ซึ่งมีกำหนดออกพื้นที่เดือนละครั้ง</p> <p>- ขอความร่วมมือจากบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด ร่วมจัดทำ พรบ. รถ และให้ความรู้การบำรุงรักษาเครื่องยนต์แก่ประชาชน</p>	<p>- ศปถ. อำเภอ นำกลไกสถาบันครอบครัวมาใช้ในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านคน เช่น การกล่าวตักเตือนของพ่อแม่ ผู้ปกครอง</p> <p>- โรงเรียนจัดกิจกรรมพูดคุยหน้าเสาธง</p> <p>- ผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย</p>	<p>- รพ. ร่วมกับ รพ.สต. อบต. จัดทำโครงการพัฒนาบุคลากรทีมกู้ชีพ เจ้าหน้าที่ อปพร. และอาสาสมัคร</p> <p>โครงการอบรมฟื้นฟูการช่วยฟื้นคืนชีพ และประชาสัมพันธ์ระบบการช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินที่ผู้ประสบเหตุควรจะได้รับทราบ</p>

ตารางที่ 9 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พขอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
	2. ปฏิบัติการตามโครงการป่าบอน สะอาดปลอดภัย มีวินัย จรรยาบรรณ 3. จัดตั้งคณะทำงานตามคำสั่งอำเภอป่าบอน 4. ดำเนินกิจกรรมพัฒนาตามเป้าหมายโครงการฯ เช่น โครงการส่งเสริมการขับขี่ปลอดภัย โครงการรณรงค์สวมหมวกนิรภัย 100%	3. เพิ่มไฟส่องสว่าง ติดตั้งป้ายสัญญาณเตือน 4. การตัดหญ้าบริเวณเกาะกลางและไหล่ทาง ทั้ง 2 ข้างทางเป็นระยะทางยาว 3 กิโลเมตร รับผิดชอบโดยมีตำบลทุ่งนารี กำหนดทุก 2 เดือน	- ขอความร่วมมือจากวิทยาลัยการอาชีพตรวจเช็คสภาพรถให้มีสภาพพร้อมใช้งานและบริการซ่อมบำรุงเปลี่ยนอะไหล่ที่ชำรุด	- สถานีตำรวจให้ความรู้ รณรงค์วินัย จรรยาบรรณ และการบังคับใช้กฎหมาย โดยการจัดทำโครงการต่างๆ ได้แก่ โครงการขับขี่ปลอดภัยสร้างวินัย จรรยาบรรณ โครงการ 5 นาทีหน้าเสาธงที่ จรรยาบรรณเพื่อน้องนักเรียน	

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พขอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
	5. อปท. แบ่งพื้นที่ตามเขตรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม โดยการประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม เช่น พัฒนาบริเวณถนน 2 ข้างทาง ตัดแต่งต้นไม้และกิ่งไม้ กำหนดอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง			โครงการจัดตั้งจุดตรวจอำนวยความสะดวก การจราจร โครงการฝึกอบรมผู้ช่วยงานจราจร อาสาจราจร อาสาสมัครตำรวจบ้าน และโครงการสร้างการรับรู้ให้แก่นักเรียน เป็นต้น - จัดเจ้าหน้าที่ตำรวจอำนวยความสะดวก บริเวณหน้าโรงเรียนที่ติดถนน เวลาเช้าและหลังเลิกเรียน	

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
				- จัดเจ้าหน้าที่ อพปร. อำนวยความสะดวกในงานหรือเทศกาลต่าง ๆ ของชุมชน เช่น งานแต่งงาน งานศพ งานบุญทอดกฐินผ้าป่า	
3. สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน	คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน สนับสนุนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนรวมถึงประชาชนร่วมกันดำเนินงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้	-	- อบต. ทั้ง 6 แห่ง จัดทำโครงการและจัดกิจกรรมร่วมกับการออกหน่วยอำเภอเคลื่อนที่	- คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมผ่านเวทีการประชุมประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการ	- มูลนิธิกู้ภัย สนับสนุนอุปกรณ์ในการช่วยเหลือขณะเกิดอุบัติเหตุ เช่น เครื่องตัดถ่าง

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
			- วิทยาลัยการอาชีพส่งนักศึกษาไปช่วยซ่อมรถจักรยานยนต์ ให้กับประชาชนให้รถมีสภาพพร้อมใช้	- ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายรณรงค์ให้เยาวชนในชุมชนร่วมกันปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยจราจร เช่น สวมหมวกนิรภัย ไม่ขับเร็ว เมาไม่ขับ ขับรถไม่ประมาท	- โรงพยาบาลป่าบอน ร่วมสนับสนุนบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการช่วยชีวิตสำหรับใช้ในรถกู้ชีพ
4. เสนอแนะและให้คำปรึกษา	คณะกรรมการ พชอ. ทำหน้าที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้คำปรึกษากับคณะทำงาน นำปัญหา มาพูดคุยหารือกันในเวทีการประชุม	-	-	-	-

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
	ประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการ และเวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด				
5. การติดตามและประเมินผล	- ฝ่ายเลขานุการ พชอ. ทำหน้าที่สรุปผลการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ทุกระดับตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด รายงานต่อประธานและคณะกรรมการ พชอ. ได้รับทราบ	-	-	- จัดกิจกรรมรณรงค์ การสวมหมวกนิรภัย การขับขี่ปลอดภัย ตัดแต่งกิ่งไม้สองข้าง	-

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พขอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
	- สพฐ. เขต 2 กำหนดให้โรงเรียนในสังกัดส่งรายงานผลการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในทุกเดือน - ระดับชุมชนมีการรายงานผ่านเวทีประชุมโดย รพ.สต. ในพื้นที่ มีการติดตามและคืนข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุ				

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
<p>6. ประสานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งข้อมูล</p>	<p>- คณะทำงานคืนข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ ให้แก่คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน รับทราบ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านผู้นำชุมชน ในเวทีการประชุมหมู่บ้าน ผ่านกลุ่มไลน์ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หน่วยงานระหว่างอำเภอ ในเวทีการประชุมระดับจังหวัด</p>	<p>- หมวดการทางประสานแนวทางหลวงเพื่อแก้ปัญหาด้านโครงสร้างถนน เช่น พื้นผิวถนน จุดเสี่ยงจุดอันตราย และป้ายสัญญาณเตือน เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานต่อไป</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

ตารางที่ 8 แสดงการดำเนินงานตามบทบาทของคณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก (ต่อ)

บทบาท พชอ.	เสาหลักที่ 1	เสาหลักที่ 2	เสาหลักที่ 3	เสาหลักที่ 4	เสาหลักที่ 5
	การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน	ถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย	ยานพาหนะที่ปลอดภัย	การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย	การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ
7. ปฏิบัติการอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย	-	นายอำเภอมอบหมายให้จิตอาสาและประชาชนเข้าร่วมโครงการป่าบอนสะอาด มีวินัย จรรยา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	-	-	-

3. บทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ที่ควรจะเป็นในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ผลการศึกษา พบว่า ตามบทบาทที่กำหนดไว้ในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ 2561 พขอ.ป่าบอน ควรเน้นการดำเนินการเพิ่มเติมใน 4 บทบาท คือ บทบาทที่ 3 การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม บทบาทที่ 4 การเสนอแนะและให้คำปรึกษา บทบาทที่ 5 การติดตามและประเมินผล และบทบาทที่ 6 การประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งต่อข้อมูล ส่วนในบทบาทที่ 1-2 ควรมีการขยายรายละเอียดเพิ่มเติมของการดำเนินงานตามบทบาท ดังรายละเอียด

1) การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม ในบทบาทนี้ พขอ. ป่าบอน ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมในเสาหลักที่ 2 ด้านถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย ซึ่งชุมชนเห็นว่า ควรเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐ การดำเนินการด้านนี้ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก ชุมชนไม่สามารถสนับสนุนได้ คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลด้านถนนและการสัญจรอย่างปลอดภัย ในการปรับทัศนวิสัยการขับขี่ ของถนนในชุมชนหรือถนนสายรอง ในการแนะนำหรือเป็นที่เลี้ยงในการเขียนโครงการ เพื่อของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) เพื่อนำมาใช้ในการสร้างความร่วมมือในการตัดแต่งต้นไม้ กิ่งไม้บริเวณหน้าบ้านที่บดบังทัศนวิสัยการขับขี่ และจะช่วยให้เกิดความตระหนัก ความรู้สึกเป็นเจ้าของ สร้างจิตสำนึกในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล

2) การเสนอแนะและให้คำปรึกษา พขอ. ป่าบอน ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกด้านตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก เน้นเสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจร เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งการขยายขอบเขตงานในเสาหลักที่ 1 การบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน

3) การติดตามและประเมินผล คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกด้านตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก เน้นเสาหลักที่ 2 ถนนและการสัญจร เสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ นำหลักการวิเคราะห์ข้อมูล PDCA มาใช้ในบทบาทการติดตามและประเมินผล เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาและการพัฒนาการดำเนินงานที่ต่อเนื่องทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่วนในเสาหลักที่ 1 ด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน และเสาหลักที่ 4 ด้านการใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย ดำเนินการได้ค่อนข้างดีแต่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้มีการกำหนดแผน ตัวชี้วัดแยกเป็นรายตำบล

4) การประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ส่งต่อข้อมูล คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ควรดำเนินการให้ครอบคลุมตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก เน้นเสาหลักที่ 3 ยานพาหนะที่ปลอดภัย เสาหลักที่ 4 การใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย และเสาหลักที่ 5 การตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามมาตรการความปลอดภัยทางถนนในแต่ละเสาหลัก ผ่านสื่อสาธารณะในช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์ Facebook กลุ่มไลน์ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และเวทีการประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อสร้างความตระหนัก สร้างแรงจูงใจการมีส่วนร่วมในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนให้กับประชาชน ร่วมรับฟังความคิดเห็นผ่านช่องทางต่าง ๆ นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในชุมชน โดยคัดเลือกภาคเอกชนหรือภาคประชาชนที่มีความรู้ ความสามารถ ในการสร้างสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อร่วมกันดำเนินงานเป็นเครือข่ายต่อไป

ในส่วนบทบาทที่ 1-2 ที่ควรมีการดำเนินการเพิ่มเติมในรายละเอียดโดย 1) การกำหนดเป้าหมายและแนวทางดำเนินการ พบว่าควรดำเนินการเพิ่มเติมในการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะแก่คณะกรรมการ พขอ.ป่าบอนให้เหมาะสมกับประเด็นปัญหาที่กำหนด เพื่อการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุ ร่วมคิดหาแนวทางการแก้ปัญหา ร่วมวางแผนและจัดทำแผนปฏิบัติการในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ร่วมดำเนินการตามแผนร่วมติดตามประเมินผล เพื่อรับทราบปัญหาระหว่างการดำเนินงาน และกระตุ้นเสริมแรงสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานให้แก่คณะทำงาน 2) การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน ควรดำเนินการเพิ่มเติมในการสร้างการรับรู้ร่วมกันกับคณะทำงานในการดำเนินงานแต่ละมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก มีการกำหนดบทบาทของคณะกรรมการ พขอ. ให้ชัดเจน และมีงบประมาณสนับสนุนเพื่อผลักดันให้เกิดการดำเนินงานที่ยั่งยืน ร่วมลงพื้นที่ดำเนินงานตามกิจกรรมของหน่วยงานที่มอบหมาย มีการนำเสนอข้อมูลให้รับทราบเพื่อหาแนวทางในการดำเนินงาน และมีการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่โดยการสร้างเครือข่ายชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน ศึกษาในอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน จำนวน 20 คน คณะทำงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน จำนวน 19 คน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง สามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 การกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มีการดำเนินงานโดยการสำรวจปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน รวบรวมข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจากรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการลงพื้นที่สอบสวนการเกิดอุบัติเหตุของเจ้าหน้าที่หมวดทางหลวง ตำรวจ สาธารณสุข มาวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดตัวชี้วัดในเชิงป้องกัน และวางแนวทางการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ นำมาสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทำให้คณะกรรมการ พขอ. เห็นความสำคัญในการจัดการปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ นำมาสู่การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ “ความปลอดภัยและมีวินัยจราจร” ขยายผลไปในระดับตำบล ชุมชน และสถานศึกษาในการดำเนินงาน มีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านอุบัติเหตุและจัดทำข้อตกลงและมอบหมายหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งมีมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคู่กับการให้ความรู้ประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของอิริราช (อิริราช มณีภาค, 2558) แต่ในส่วนของคณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ยังขาดความชัดเจนในด้านการบริหารจัดการเชิงนโยบายและการทำหน้าที่ตามบทบาทของตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน คณะกรรมการบางท่านที่เข้าร่วมยังขาดความรู้และความเชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุทางถนน จึงทำหน้าที่เพียงการสนับสนุนเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของร่วมและยอดชาย (ร่วม มะโนน้อม, ยอดชาย สุวรรณวงษ์, 2564) และการจัดการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพให้มีประสิทธิภาพสูงสุดต้อง ควรเริ่มจากการตั้งเป้าหมายร่วมกัน เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน (Malcolm et al., 2002) ผ่านกระบวนการ

วางแผน ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการจัดการให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ควรเริ่มจากการตั้งเป้าหมายร่วมกัน เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และ ประชาชน (Malcolm et al., 2002) ผ่านกระบวนการวางแผน ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผล โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากคณะกรรมการทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ได้ผลลัพธ์ที่ดี คือ ต้องมีนโยบายและแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจนตลอดจนการมีส่วนร่วมและการติดตามงานอย่างจริงจัง

1.2 การขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน ดำเนินงาน โดยการแต่งตั้งคณะทำงาน จัดทำบันทึกข้อตกลง ประชุมวางแผนการดำเนินงาน และบูรณาการให้เกิดกลไกการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ขับเคลื่อนศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอและตำบล มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามแผนกิจกรรม โดยใช้งบประมาณและอุปกรณ์จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีการเตรียมความพร้อมและช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้การช่วยเหลือและติดตามเยี่ยมบ้าน ปัจจุบันพบว่าระบบการช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุมีความล่าช้าในการประสานงานและแจ้งเหตุเนื่องจากระบบการจัดการของหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น ในช่วงวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์มีบุคลากรไม่เพียงพอ ในส่วนของการรับรู้การดำเนินงานตามมาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม ในมาตรการการสำรวจและตรวจสอบลักษณะกายภาพของถนน และการปรับปรุงแซมแซมจุดเสี่ยง จุดอันตรายที่เกิดขึ้นบ่อย มีเพียงร้อยละ 36.8 เนื่องจาก คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน มอบหมายให้หมวดการทางและองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ จึงทำให้คณะกรรมการที่อยู่หน่วยงานอื่นไม่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ จึงทำให้การรับรู้ของคณะกรรมการไม่ทราบทั่วถึงกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องใด หากดำเนินการแล้วควรนำไปเสนอหรือรายงานให้ผู้บังคับบัญชา หรือคณะกรรมการท่านอื่น ๆ ทราบ เพื่อการรับรู้ร่วมกัน

1.3 การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน คณะกรรมการ พชอ. ป่าบอน สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐภาคเอกชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น โดยมีผู้นำเป็นแบบอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรม และคืนข้อมูลให้ชุมชนรับรู้โดยใช้ผ่านเวทีการประชุมของพื้นที่ เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ โดยเริ่มตั้งแต่การรับรู้ปัญหาของชุมชน วิเคราะห์ปัญหา และตัดสินใจหาแนวทางในการแก้ปัญหา และส่งเสริมให้หน่วยงานในพื้นที่มีส่วนร่วมในการบูรณาการทรัพยากรในการทำกิจกรรม ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้าใจ เข้าถึงข้อมูล ซึ่งความ

ร่วมมือจะดังกล่าวจะก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนทรัพยากร และการช่วยเหลือกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมานและคณะ (สมาน คงสมบูรณ์ และคณะ, 2564) สำหรับการสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมใน แนวราบพบว่าระดับการมีส่วนร่วมยังคงอยู่ในวงจำกัด ส่วนใหญ่จะดำเนินตามแบบแผนที่หน่วยงาน ภาครัฐกำหนด การมีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรมของชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในส่วนของการลงมือ ทำร่วมกับภาครัฐและเอกชนเพื่อให้มีความเป็นเจ้าของ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมานะ (มานะ ภูริ พันธุ์, 2564) การแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนพบว่าเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องนั้น ๆ เช่นหมวดการทางรับผิดชอบโครงสร้างถนน ต้องใช้งบประมาณของหน่วยงานตนเองในการซ่อมแซม ปรับปรุงถนน และช่องทางการสนับสนุนงบประมาณ คณะกรรมการ พขอ. ยังไม่มีการจัดทำแผนรองรับ การใช้งบประมาณในปีถัดไปเพื่อให้เกิดการทำงานต่อเนื่อง มีเพียงการขอสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือท้องถิ่นเท่านั้น นอกจากนี้คณะกรรมการยังขาดความรู้ ทักษะ ภาวะความเป็นผู้นำในการสื่อสารเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอีกด้วย การทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย มีความสำคัญมากต้องอาศัยการสร้างความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน ดังนั้นการสร้างร่วมมือจากหลาย หน่วยงานในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพ จะต้องประกอบไปด้วย

- 1) การสร้างรูปแบบการบริหารจัดการเน้นการทำงานเป็นเครือข่ายประสานงานภายใต้คณะ กรรมการบริหาร
- 2) กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาให้ชัดเจน
- 3) พัฒนาระบบบริการตามความต้องการ ของชุมชนส่งเสริมการทำงานร่วมกับ อปท.
- 4) สร้างบุคคลต้นแบบ
- 5) ส่งเสริมการคัดกรองความเสี่ยง สุขภาพเน้นการดูแลระยะสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (ประสิทธิ์ชัย มั่ง จิตร, มานพ คณะโต และกิตติมา โมะเมน, 2556) ดังนั้นการคัดเลือกคณะกรรมการ พขอ. จะต้องมี ภาวะเป็นผู้นำ มีความรู้ความสามารถในการตัดสินใจและวางแผน (Chatora & Tumusiime, 2004b; World Health Organization, 2007b) สามารถมีทักษะการจัดการที่ดี กำหนดทิศทาง การดำเนินงานและทำให้เกิดการยอมรับในเครือข่ายได้ เพราะมีพันธะสัญญาที่ตีระหว่างเพื่อนร่วมงานและ ภาคีเครือข่ายทำให้การสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและการแก้ปัญหาได้อย่างมี ประสิทธิภาพ และผู้นำที่มีมุมมองมีวิสัยทัศน์มีการสื่อสารกับเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ สามารถ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี มีการบูรณาการทรัพยากรทั้งในด้านบุคลากร วิชาการ องค์ความรู้ และ งบประมาณ มีการจัดทำแผนรองรับอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอดุลย์ (อดุลย์ บำรุง, 2562) การดำเนินงานเน้นความเข้มแข็งความ ร่วมมือและความต่อเนื่องในกิจกรรม ตลอดจนวิธีสร้างความตระหนักแก่ประชาชน ทำให้ประชาชนเห็น ความสำคัญและให้ความร่วมมืออย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม สามารถสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมสร้างมาตรการ และข้อตกลง เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานให้ชุมชน หน่วยงานทำหน้าที่สนับสนุน สร้าง จิตสำนึก พัฒนาศักยภาพคนทำงานในพื้นที่ สร้างแรงจูงใจให้ชุมชนร่วมกันทำงาน สร้างการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดความร่วมมือของภาคส่วน

1.4 การให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษา คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ดำเนินการผ่านเวทีการประชุมประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการและเวทีการประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน โดยจะนำปัญหาจากคณะทำงานมาปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อดำเนินการแก้ไขให้สามารถดำเนินการกิจกรรมต่อไปได้ แต่การดำเนินการยังไม่ครอบคลุมตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก เนื่องจากคณะกรรมการ มีทักษะและสมรรถนะ ความเชี่ยวชาญด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนที่เพียงพอ ดังนั้น การคัดเลือกคณะกรรมการจึงมีความสำคัญต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะและสมรรถนะในประเด็นที่จะให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษา สามารถตัดสินใจ วางแผน และจัดการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพให้แก่คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำนโยบายระบบสุขภาพระดับอำเภอไปสู่การปฏิบัติบรรลุได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (Chatora & Tumusiime, 2004b; World Health Organization, 2007b, Belrhiti, et al., 2016) ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับงานวิจัยของอำนาจ (อำนาจ เหมือนวงศ์ธรรม, 2560, อำนาจ เอื้อวงศ์, 2564) และมีการสรุพอุดบทเรียน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนให้มีความพร้อมและมีความเชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของภาวะผู้นำในการพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการทำหน้าที่ตามบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนต่อไป

1.5 การติดตามและประเมินผล คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน มีการรับรู้การติดตามประเมินผลเพียง ร้อยละ 35 เนื่องจากภาระงานตามบทบาทหน้าที่หลัก มีเวลาว่างไม่พร้อมกัน จึงมีเพียงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานผ่านเวทีการประชุมประจำเดือนของหัวหน้าส่วนราชการ รายงานการประชุม และจากการลงพื้นที่ร่วมกิจกรรมของคณะทำงาน การติดตามและประเมินผล ส่วนใหญ่จะรายงานในกรณีการเกิดอุบัติเหตุที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตจำนวนมากต่อครั้ง แต่ไม่ปรากฏการรวบรวมข้อมูลทางสถิติบริเวณที่มีการเกิดอุบัติเหตุซ้ำมาวิเคราะห์และดำเนินการแก้ปัญหา หากจะพัฒนาการติดตามและประเมินให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง การสะท้อนบทเรียนในการดำเนินงานโดยการมุ่งเน้นการแก้ปัญหาตามความเป็นจริงที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่แท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมานและคณะ (สมาน คงสมบูรณ์ และคณะ, 2564) และการประเมินศักยภาพของผู้นำความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความพึงพอใจของประชาชนที่ดำเนินการระหว่างดำเนินกิจกรรม และมีการวางแผนงานติดตามประเมินผล ทั้งระบบสนับสนุนผู้นำนโยบายไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน สอดคล้องกับการศึกษาของ (วุฒิชัย จริญญา, อาทิตยา วัจนสินธุ์และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2561)

1.6 ประสานหน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ส่งข้อมูล

คณะกรรมการ พขอ. มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนในการสะท้อนและส่งต่อข้อมูล ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุมหมู่บ้าน ผ่านกลุ่มไลน์ การร่วม แลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างอำเภอในเวทีการประชุมระดับจังหวัด และมีการเชื่อมโยงประสานข้อมูล บูรณาการทำงานร่วมกันทุกระดับ มีการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ เช่น คน เงิน อุปกรณ์มาใช้ในการ ดำเนินงานทำให้มีความง่ายในการขอความร่วมมือหรือเข้าถึงประชาชนซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ของปัญญา (ปัญญา พลศาสตร์, 2564)

2. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

2.1 ปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนของ คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน พบว่า มีปัจจัยทำให้ไม่สามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ ทางถนนให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ ดังนี้ 1) ความพร้อมเพรียงและความต่อเนื่องของ คณะกรรมการในการเข้าร่วมประชุม 2) การบังคับใช้กฎหมายสวนทางกันกับการปฏิบัติ เช่น พฤติกรรม การขับขี่ 3) ด้านสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้อุบัติเหตุเกิดขึ้นบ่อย ทั้ง ๆ ที่มีการดำเนินการป้องกันอย่างต่อเนื่อง

2.2 แนวทางการแก้ไข คณะกรรมการ พขอ. ป่าบอน ควรมีการวิเคราะห์ ทบทวน แผนปฏิบัติการดำเนินงาน แนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อให้การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนี้ 1) ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานอุบัติเหตุทางถนนมาร่วมวิเคราะห์หาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ เกี่ยวข้อง เช่น ถนน สิ่งแวดล้อม รถ คน และร่วมแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญและความสามารถในการบริหารจัดการของพื้นที่ 2) มีการบังคับใช้มาตรการกฎหมาย สร้างความตระหนักและจิตสำนึกใน การปฏิบัติตามกฎจราจรในการใช้รถใช้ถนนอย่างเคร่งครัด มีการจัดตั้งด่านชุมชน มีกฎกติกาของ หมู่บ้านเพื่อกวาดล้างวินัยจราจร เช่น ห้ามขับรถเร็ว รมรงค์ให้สวมหมวกกันน็อกที่จริงจังทั้งหมู่บ้านโดย ผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง 3) กำหนดมาตรการและนโยบายความปลอดภัยทาง ถนนให้หน่วยงานปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 4) ขอความร่วมมือบุคคลมีชื่อเสียงที่ประชาชนให้ความนิยม ชมชอบมาช่วยในการรณรงค์และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน เช่น ศิลปิน เจ้าของธุรกิจ สถานีวิทย์ เจ้าของเครื่องเสียง ร้านค้าที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 5) โรงเรียน มีการบูรณาการและประยุกต์วิชาเรียนสอดแทรกเรื่องความปลอดภัยทางถนนเข้าไปในแผนการเรียน การสอน เพื่อสร้างปลูกฝังจิตสำนึกในการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

3. ข้อจำกัดของการวิจัย

1. เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานในพื้นที่
2. คณะกรรมการมีการโยกย้ายตำแหน่งและสถานที่ทำงาน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการแต่ไม่มีการส่งต่อข้อมูลกันภายในหน่วยงาน ทำให้ผู้รับผิดชอบงานใหม่ขาดความเข้าใจในการดำเนินงาน

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. คณะกรรมการ พขอ. ควรกำหนดเป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและติดตามความก้าวหน้าทุก 3 เดือน
2. คณะกรรมการ พขอ. ควรจัดเวทีการถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการบริหารจัดการที่ดีในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

4.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้ว่าราชการจังหวัดในแต่ละจังหวัดควรส่งเสริมให้หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน มีการรับรู้แนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นนี้ไปในทิศทางเดียวกัน
2. ผู้ว่าราชการจังหวัดควรกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลักดันการขับเคลื่อนงานผ่านกองทุน กปท. และผลักดันนโยบายสู่องค์กรอื่นๆ ร่วมกัน

4.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเพื่อค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จและเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อความล้มเหลวในการดำเนินงาน
2. ควรมีการศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

- กาญจนา เลิศวุฒิ และคณะ. (2560). การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนโดยการมีส่วนร่วมของพหุภาคีเครือข่าย จังหวัดลำพูน. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 14(1), 46-59.
- เกศแก้ว สอนดี และคณะ. (2561). ศึกษาการประเมินผลสมรรถนะการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอของศูนย์ประสานงานและจัดการเรียนรู้. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 116-126.
- เกษรา แสนศิริทวีสุข และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความปลอดภัยจากการบาดเจ็บจราจรและจมน้ำโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 25(5), 812-822.
- จันทิมา นวะมะวัฒน์ และคณะ. (2559). รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ร่วมสร้างกลไกป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่อย่างยั่งยืนสถานการณ์และความสำคัญ. เข้าถึงได้จาก <https://www.ryt9.com/s/tpd/2935219>
- จุฑารัตน์ ชมพันธ์. (2555). การวิเคราะห์หลัก “การมีส่วนร่วมของประชาชน” ใน “The Public Participation Handbook: Making Better Decisions through Citizen Involvement” ในบริบทประเทศไทย. คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม*, 8(1).
- ฉลองชัย สิทธิวังและคณะ. (2564). การพัฒนาความปลอดภัยทางถนนโดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย 6 อำเภอ นำร่อง จังหวัดน่าน. *สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*.
- ชญานิศ ลือวานิช และคณะ. (2559). ถอดบทเรียนการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต. *สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต*.
- ชวัลลักษณ์ รัตนสิงหา และคณะ. (2559). การสร้างแนวทางการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจราจรโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอำเภออย่างสีสุราษฎร์ จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 13(2), 17-23.
- ธีรยุทธ์ ลีโคตร. (2558). บทบาทของชุมชนในการป้องกันและแก้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนกรณีศึกษา บ้านแพง ตำบลพง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารการเมืองการปกครอง*, 5(2), 112-129.
- ปถกณ พิริยะ และคณะ. (2558). การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พัลลภา ระบุโส๊ะ นิฮาพิชา นิมะมิ่ง. (2559). ถอดบทเรียนกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลเมืองหลังสวน จังหวัดชุมพร.
- ภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคใต้. (2561). *ความมั่นคงทางสุขภาพพลไกระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม*. สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ชั้น 10 ศูนย์ทรัพยากรการเรียนรู้และอาคารบริหารวิชาการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำนักพิมพ์ไฟ-บาร์ด.
- ภวนัย แสงบุญ. (2560). ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางจราจรในตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์.
- มานะ ภูมิพันธ์. (2564). การประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) กรณีศึกษา: อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*, 5(9).
- ยงยุทธ์ พงษ์สุภาพ. (2561). *คู่มือประกอบการพิจารณาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่*. สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย.
- ร่วม มะโนน้อม และยอดชาย สุวรรณวงษ์. (2564). บทบาทและภาพลักษณ์ต่อการพัฒนาด้านสาธารณสุขของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในมุมมองของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา*, 1(3), 61-80.
- รัชสดี สัจจิต และคณะ. (2558). แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดยโสธร. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร*, 173-186.
- รายงานสถานการณ์โลกด้านความปลอดภัยทางถนน พ.ศ.2558. (5 มีนาคม 2562). เข้าถึงได้จาก องค์การอนามัยโลก: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/summary%20thailand.pdf>
- รุ่งเรือง แสนโกษา และคณะ. (2557). รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์.
- วรารุช สุรพฤกษ์. (2559). *โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายระดับอำเภอเพื่อการจัดการอำเภอสุขภาพผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบในเขตบริการสุขภาพที่ 12*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนจำกัด.
- วันชัย สุราเสถียรกุล และชนะพล ศรีฤๅชา. (2557). ประสิทธิภาพการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริวรรณ ทุ่มเชื้อ และคณะ. (2560). ศึกษาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 27*(Special), 172-183.
- ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.). (2554). 5 เสาหลักสร้างความปลอดภัยทางถนน. *โครงการสัมมนาระดับชาติเรื่องความปลอดภัยทางถนน ครั้งที่ 10 ทศวรรษแห่งการลงมือทำ: The For Action 25-26 สิงหาคม 2564 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทคบางนา . กรุงเทพฯ.*
- สถิติจากคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ Thailand GRSP. (ม.ป.ป.). เรียกใช้เมื่อ 5 มีนาคม 2562 จาก Thailand GRSP, <http://www.tarc.ait.ac.th/th/link.php> : Thailand GRSP, <http://www.tarc.ait.ac.th/th/link.php>
- สมยศ ศรีจารณัย. (2561). *ศึกษาบทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักรรุ่นที่ 60*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- สมาน คงสมบูรณ์ และยอดชาย สุวรรณวงษ์. (2564). การพัฒนารูปแบบภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ของ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอในจังหวัดสระบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 30*(1), 115-128.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ. (2554). การศึกษาผลของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลต่อการ เสริมพลังอำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพ ชุมชน.
- สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (มีนาคม 5 2562). เข้าถึงได้จาก ประมาณการณ์ผู้เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทย.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข: https://ddc.moph.go.th/th/site/office_newsview/view/2698
- สุรางค์ศรี ศีตมโนชญ์ และคณะ. (2557). การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ จราจรอย่างมีส่วนร่วมโดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต. *วารสารวิชาการ สาธารณสุข, 23*(4), 580-592.
- อดุลย์ บำรุง. (2562). ข้อเสนอแนะการพัฒนาสมรรถนะคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 1*(1).
- อธีราช มณีภาค. (2558). ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการลดอุบัติเหตุทางถนนในกรุงเทพมหานคร. *วารสารธรรมศาสตร์, 34*(1), 145-155.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Belrhiti, Z., Booth, A., Marchal, B., & Verstraeten, R. (2016). To what extent do site-based training, mentoring, and operational research improve district health system management and leadership in low-and middle-income countries: a systematic review protocol. *Systematic reviews*, 5(1), 70
- Chatora, R., & Tumusiime, P. (2004b). Module 2: Management, leadership, and partnership for district health. Brazzaville: WHO Regional Office for Africa.
- Malcolm, L., Wright, L., Barnett, P., & Hendry, C. (2002). Clinical leadership and quality in district health boards in New Zealand. Retrieved from <http://www.hiirc.org.nz/assets/sm/Bibliographic6992/attachments/8bhk68mfr/DHBsqalrptfinal.pdf?download=true>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารแนะนำกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อวิจัย : บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ผู้วิจัย ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยในฐานะเป็นผู้ให้ข้อมูลหรือตอบแบบสอบถามในโครงการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้เพื่อประกอบการตัดสินใจของท่าน ขอให้ท่านใช้เวลาในการอ่านและทำความเข้าใจรายละเอียดตามเอกสารที่ท่านได้รับจำนวน 2 หน้า นี้ ถ้าท่านไม่เข้าใจหรือสงสัยประการใด ท่านสามารถซักถามผู้วิจัย/ผู้ที่ให้ข้อมูลแก่ท่านได้อย่างเต็มที่ และถ้าท่านสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ผู้วิจัยจะขอให้ท่านลงชื่อในใบสมัครใจเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง โดยเก็บข้อมูลในประชากรที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ 2) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอและระดับตำบล 3) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง เก็บข้อมูลในช่วงเดือน ตุลาคม – เดือน ธันวาคม 2563 โดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และส่วนที่ 2 เป็นแนวคำถามกึ่งโครงสร้าง ใช้เวลาในการตอบประมาณ 40-60 นาทีขณะที่ท่านตอบแบบสอบถาม (หรือให้ สัมภาษณ์) หากท่านรู้สึกไม่สบายใจที่จะตอบคำถามบางข้อ ท่านสามารถข้ามข้อคำถามนั้นไปได้หรืออาจจะหยุด การทำแบบสอบถาม (หรือสัมภาษณ์) ได้ทุกเมื่อ ข้อมูลที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนต่อไป

ในการให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมวิจัยดำเนินการให้ข้อมูลหรือตอบคำถามตามความคิดเห็นของท่าน ส่วนไหนที่ไม่สามารถตอบได้ให้ระบุว่าไม่ต้องการให้ข้อมูล ทั้งนี้ผลการแสดงความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลจะถูกประมวลและนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการนำเสนอข้อมูลเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ทางผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลต่าง ๆ เหล่านี้ไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ทั้งนี้โครงการวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านการวิจัยทางสังคมและการวิจัยเชิงทดลองในมนุษย์สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ท่านสามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้ง เรื่อง/ร้องเรียนได้ที่สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 074-282900 ในวันและเวลาราชการ ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ภาคผนวก ข

ใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... อายุ..... ปี บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในโครงการวิจัยเรื่อง บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารคำอธิบายโครงการวิจัยและ/หรือได้รับฟังคำอธิบายจากนางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง และได้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และระยะเวลาที่ทำการวิจัย ขั้นตอน ตลอดจนผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ

ข้าพเจ้า ยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า สำหรับการวิจัยเท่านั้น โดยให้วิเคราะห์และนำเสนอเป็นข้อมูลในภาพรวม ผู้วิจัยต้องเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากข้าพเจ้าไว้เป็น ความลับและไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล ทั้งนี้ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวหรือตเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ในอนาคต

หากข้าพเจ้า มีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับนางสาวจุฬารัตน์ เหตุทอง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทราชินีบ้านควนปอม หมู่ที่ 8 ตำบลโคกทราย อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง โทรศัพท์ 074 - 089534 (ในเวลาราชการ) และ 08-6359-1499 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยข้าพเจ้าสามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่สถาบันนโยบายสาธารณสุขมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์โทรศัพท์ 074- 282900 ได้ในวันและเวลาราชการ

ข้าพเจ้า เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม และได้ลงลายมือชื่อให้นักวิจัยผู้ที่อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอมให้ข้อมูลแทนข้าพเจ้า

ลงชื่อ

(นักวิจัยผู้ลงนามแทน)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ลงชื่อ

(ผู้ให้ข้อมูล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ป่าบอน) ขอความร่วมมือจากท่านให้กรอกข้อมูลลงในแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลาย

อนุปริญญา/ปวส.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

อื่น ๆ

4. ตำแหน่ง.....

5. บทบาทหน้าที่ในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ.....

ตอนที่ 2 การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.2561 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ป่าบอน) จังหวัดพัทลุง

บทบาทหน้าที่ตามระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรี ว่าด้วย พชอ. พ.ศ.2561	มีการดำเนินหรือไม่		ปัญหา/ อุปสรรค กรณีไม่ ดำเนินการ	แนวทางการแก้ไข	เอกสาร สนับสนุน
	ดำเนิน การ	ไม่ดำเนิน การ			
1. กำหนดเป้าหมายแนวทางการ ดำเนินงาน 1.1 มีนโยบายยุทธศาสตร์ ทิศทาง 1.2 มีแผนงาน/โครงการ 1.3 มีงบประมาณสนับสนุน					
2. ขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน แบ่งปันทรัพยากร - คน - งบประมาณ - วัสดุอุปกรณ์ - ข้อมูลสารสนเทศ					
3. สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม					
4. เสนอแนะและให้คำปรึกษา เกี่ยวกับการดำเนินงาน					
5. ติดตามและประเมินผลการ ดำเนินงาน 5.1 ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง 5.2 สร้างแรงจูงใจ					
6. ประสานงานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนใน พื้นที่ส่งข้อมูล					

ตอนที่ 2 การดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.2561 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ป่าบอน) จังหวัดพัทลุง (ต่อ)

บทบาทหน้าที่ตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วย พชอ.พ.ศ.2561	มีการดำเนินหรือไม่		ปัญหา/อุปสรรค กรณีไม่ ดำเนินการ	แนวทางการแก้ไข	เอกสาร สนับสนุน
	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ			
7. ปฏิบัติการอื่นๆ ตามที่ได้รับ มอบหมาย					

ภาคผนวก ง

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ป่าบอน) ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

1. คณะกรรมการ (พชอ.) ได้มีการศึกษาสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนเพื่อใช้ในการวางแผนหรือไม่อย่างไร
2. คณะกรรมการ (พชอ.) มีแผนการการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนปัจจุบันอย่างไร
3. คณะกรรมการ (พชอ.) ได้ทำตามแผนที่กำหนด หรือไม่อย่างไร
 - กรณีที่ทำตามแผน ผลลัพธ์ที่ได้เป็นอย่างไรและนำไปใช้ประโยชน์กับใครอย่างไรบ้าง
4. คณะกรรมการ (พชอ.) การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนมีการแบ่งหน้าที่กันอย่างไร
5. คณะกรรมการ (พชอ.) กำหนดคุณสมบัติเฉพาะของคณะกรรมการที่สามารถเข้ามาดูแลหรือรับผิดชอบงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนเหมาะสมหรือไม่อย่างไร มีจำนวนเพียงพอและมีคุณสมบัติเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร และหากไม่เพียงพอมีวิธีการแก้ไขปัญหายังไง
 - 5.1 การกำหนดจำนวนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จำนวน 21 คน ท่านคิดว่าเหมาะสมหรือไม่อย่างไร หากไม่เหมาะสม ควรจะปรับอย่างไร
6. คณะกรรมการ (พชอ.) มีแผนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนหรือไม่อย่างไร
7. คณะกรรมการ (พชอ.) มีวิธีการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนด้วยวิธีใดและอย่างไร
8. มีหน่วยงานใดบ้างเข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน เพียงพอหรือไม่ และมีส่วนร่วมอย่างไร
9. คณะกรรมการ (พชอ.) มีการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือและประสานหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ในการส่งข้อมูลในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนหรือไม่อย่างไร

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (ต่อ)

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.ป่าบอน) ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

10. คณะกรรมการ (พชอ.) มีช่องทางสื่อสารในการเสนอแนะให้คำปรึกษา และเสนอข้อมูลย้อนกลับจากผู้ดำเนินงานมายังคณะกรรมการ (พชอ.) ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนหรือไม่อย่างไร

11. คณะกรรมการ (พชอ.) มีแนวทางการแก้ปัญหาในกรณีเกิดอุปสรรคในการดำเนินงานในพื้นที่ให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดอย่างไร

12. คณะกรรมการ (พชอ.) มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่อย่างไร

- ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานเป็นอย่างไรและนำไปใช้ประโยชน์กับใครได้บ้าง

13. คณะกรรมการ (พชอ.) สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา กรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนแก่หน่วยงานที่มอบหมายในระดับต่าง ๆ อย่างไร

ภาคผนวก จ

แบบสอบถาม

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

ส่วนที่ 1 การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนของคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน ขอความร่วมมือจากท่านให้กรอกข้อมูลลงในแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลาย

อนุปริญญา/ปวส.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

อื่น ๆ

4. ตำแหน่ง.....

5. บทบาทหน้าที่ในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ.....

ตอนที่ 2 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนของคณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน
ตามมาตรการความปลอดภัยทางถนน 5 เสาหลัก

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับคณะทำงานด้านอุบัติเหตุทางถนน กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน
ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

ประเด็นคำถาม	มีการดำเนินหรือไม่		เอกสารสนับสนุน
	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	
1. มาตรการด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน			
1.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อกำหนด แนวทางมาตรฐานในการปฏิบัติป้องกันและ แก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน			
1.2 บูรณาการและวิเคราะห์ข้อมูล อุบัติเหตุร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปประเด็นสำคัญและข้อเสนอแนะ ในการแก้ไขปัญหา			
1.3 กำหนดมาตรฐานแนวทางในป้องกันและ ลดอุบัติเหตุทางถนน			
2. มาตรการปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม			
2.1 การสำรวจและตรวจสอบลักษณะ กายภาพของถนน จุดเสี่ยงอันตรายที่เกิด อุบัติเหตุบ่อยครั้ง และอุบัติเหตุใหญ่			
2.2 การปรับปรุงซ่อมแซมจุดเสี่ยง จุด อันตราย จุดที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง และ อุบัติเหตุใหญ่			
2.3 การขอความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้องในการซ่อมแซมถนน			
2.4 การตรวจสอบสิ่งอันตรายข้างทาง เช่น ระบบไฟฟ้า แสงสว่าง สัญญาณจราจร เสา ป้าย และปรับปรุงแก้ไขให้อยู่ในสภาพ สมบูรณ์			

ประเด็นคำถาม	มีการดำเนินหรือไม่		เอกสารสนับสนุน
	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	
3. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านรถ			
3.1 การตรวจสอบสภาพความพร้อมของรถทุกประเภท เช่น ระบบไฟหน้า-หลัง ระบบเบรก ความพร้อมในการใช้งานของรถ			
3.2 การขอความร่วมมือการตรวจสอบรถจากสถาบันการศึกษาในการซ่อมแซมปรับปรุงรถให้มีความปลอดภัยในการขับขี่			
3.3 การขอความร่วมมือจากบริษัทประกันภัยกลางในการทำ พรบ. รถให้มีความคุ้มครองเป็นปัจจุบัน			
4. มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านคน			
4.1 การนำกลไกทางสังคมมาใช้ในการสร้างการรับรู้ให้กับประชาชน เช่น การประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายผ่านผู้นำชุมชน เพื่อแจ้งให้สมาชิก/ประชาชนรับทราบและปฏิบัติตามกฎหมาย			
4.2 การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศปถ. อบท) เพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนตามอำนาจหน้าที่			
4.3 การสร้างการรับรู้และความตระหนักผ่านเสียงตามสายหรือป้ายประชาสัมพันธ์ถึงผลกระทบและความสูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน			
4.4 การใช้กลไก สถาบันครอบครัวในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เพื่อสร้างความตื่นตัวของประชาชนในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด			

ประเด็นคำถาม	มีการดำเนินหรือไม่		เอกสารสนับสนุน
	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	
4.5 การจัดทำประชาคมให้กำหนดข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัยทางถนน ให้ประชาชนถือปฏิบัติตาม			
4.6 ประชาสัมพันธ์/คืนข้อมูลในพื้นที่ให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อให้เกิดความตระหนัก สร้างการรับรู้ความเข้าใจและปลูกจิตสำนึก ค่านิยม วัฒนธรรม ความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนให้กับประชาชน <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ - สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ - ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายและบทลงโทษ - การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ผู้ขับขี่ทุกรายเมื่อเกิดอุบัติเหตุ - ข้อระวังในการใช้รถใช้ถนน 			
5. มาตรการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ			
5.1 มาตรการด้านการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ เน้นการเตรียมพร้อมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การเชื่อมโยงการแจ้งเหตุ และการส่งต่อผู้บาดเจ็บที่รวดเร็ว			

ประเด็นคำถาม	มีการดำเนินหรือไม่		เอกสารสนับสนุน
	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ	
5. มาตรการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุ			
5.2 การจัดเตรียมความพร้อมของหน่วยกู้ชีพ และกู้ภัย ทั้งด้านบุคลากร เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ การสั่งการ ระบบการติดต่อสื่อสารและดำเนินการช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนน			
5.3 การประชาสัมพันธ์ระบบการช่วยเหลือต่าง ๆ ที่ผู้ประสบเหตุควรจะได้รับ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะทำประกันภัยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535			
5.4 การจัดเตรียมความพร้อมของระบบการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ ณ จุดเกิดเหตุของแต่ละพื้นที่ เช่น กำหนดให้ ทีมกู้ชีพ กู้ภัยฉุกเฉินระดับท้องถิ่น อำเภอ และบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างเหมาะสม			

ภาคผนวก ฉ

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้สำหรับสำหรับคณะกรรมการทำงานด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน อำเภอป่าบอนจังหวัดพัทลุง เกี่ยวกับการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน จึงขอความร่วมมือจากท่านกรอกข้อมูลลงในแบบสัมภาษณ์ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

มัธยมศึกษาตอนปลาย

อนุปริญญา/ปวส.

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

อื่น ๆ

4. ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 2 แนวประเด็นคำถามหลักเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

1. คณะทำงานได้นำสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนมาใช้ในการวางแผนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนหรือไม่อย่างไร

2. คณะทำงานได้ดำเนินการตามแผนที่คณะกรรมการ (พชอ.) กำหนดไว้ครอบคลุมหรือไม่อย่างไร

- กรณีไม่ครอบคลุม เพราะอะไร ควรมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

3. คณะทำงานได้ปฏิบัติตามภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการ (พชอ.) ได้เหมาะสมหรือไม่อย่างไร

4. คณะทำงานได้รับการติดตามประเมินผลตามแผนที่ คณะอนุกรรมการ (พชอ.) กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร

5. คณะทำงานได้รับการประสานความร่วมมือ จากภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนในพื้นที่ ครอบคลุมทุกภาคส่วนหรือไม่ อย่างไร

- กรณี ไม่ครอบคลุมควรทำอย่างไร

6. คณะทำงานได้รับการสนับสนุนทรัพยากร ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนน เพียงพอหรือไม่

- กรณี ไม่เพียงพอ ควรมีการปรับปรุงอย่างไร

7. คณะทำงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและแนวทางในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ได้หรือไม่อย่างไร

8. คณะทำงานได้รับความร่วมมือจากองค์กร หน่วยงานและประชาชนในพื้นที่ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนอย่างไร

9. ในฐานะที่ท่านเป็นคณะทำงานด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน ท่านได้รับการเสนอแนะและให้คำปรึกษาจากคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการ (พชอ.) หรือไม่อย่างไร

10. คณะทำงานได้เปิดโอกาสให้พื้นที่ที่มีการสะท้อนข้อมูลการปฏิบัติงานเพื่อนำมาพัฒนาการทำงานของคณะกรรมการที่ติดตามประเมินผลหรือไม่อย่างไร

11. คณะทำงานได้รับการลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน หรือไม่ อย่างไร

- กรณีที่ลงติดตาม มีหน่วยงานใดร่วมติดตามและประเมินผล

- มีกระบวนการในการติดตามและประเมินผลเป็นอย่างไร

- มีรูปแบบวิธีการติดตามและประเมินผลอย่างไร

- ผลลัพธ์จากการดำเนินงานนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่อย่างไรบ้าง

12. คณะทำงานได้รับการประสานงานจากหน่วยงาน ภาคีรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ ในการส่งข้อมูลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนอย่างไร (เวทีประชุมประจำเดือน, การแจ้งจากผู้นำ

13. คณะทำงานคิดว่า ครอบครัว ชุมชน และประชาชนในพื้นที่รับรู้และตระหนักถึงการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน หรือไม่อย่างไร

14. คณะทำงานมีการนำข้อมูล หรือสถานการณ์ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนส่งต่อให้กับประชาชนหรือหน่วยงานในระดับพื้นที่หรือไม่อย่างไร/โดยวิธีใด

ภาคผนวก ข

แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

วิจัยเรื่อง บทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาอุบัติเหตุทางถนน
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง แนวคำถามสนทนากลุ่มนี้สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน ซึ่งเป็นแนวคำถามเฉพาะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนและการเลือกประเด็นปัญหาของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อประกอบการวางแผนในการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน จึงขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง

ประเด็นคำถามหลัก

1. ท่านทราบนโยบายและแผนการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนหรือไม่
 - ถ้าทราบ เป็นอย่างไร
2. ท่านมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนอย่างไร. เช่น การตั้งด่านชุมชน, การสังเกต, การเฝ้าระวัง, ติดตามและรายงานผล
3. ชุมชนของท่านมีการนำกลไกการจัดการอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ และระดับท้องถิ่น มาขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน หรือไม่ อย่างไร เช่น การจัดตั้งด่านชุมชน, มาตรการสังคมและชุมชน, กลไกสถาบันครอบครัว
4. การดำเนินการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนที่ยั่งยืนควรมีส่วนร่วมอย่างไร
5. ท่านคิดว่าคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอป่าบอนควรมีแนวทางการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนอย่างไรให้มีความยั่งยืนและสามารถลดจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุทางถนนลงได้หรือไม่อย่างไร
6. ท่านคิดว่าการประชาสัมพันธ์ หรือการส่งต่อข้อมูล ข่าวสาร ด้านการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนมีความครอบคลุมไปถึงระดับรายบุคคลครอบครัว ชุมชน หรือไม่ อย่างไร
7. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอน ท่านได้รับการลงพื้นที่ ติดตามประเมินผลและเยี่ยมเสริมพลัง จากคณะกรรมการ พชอ. หรือไม่อย่างไร
 - กรณีไม่ได้รับการลงพื้นที่ ท่านจะสะท้อนปัญหาไปยังหน่วยงานใดได้บ้าง
8. ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนหรือไม่อย่างไร

9. ท่านคิดว่าการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุทางถนนในอำเภอป่าบอนในปัจจุบันเห็นเป็นรูปธรรมสามารถสร้างความตระหนักกับผู้ที่ใช้รถใช้ถนนในอำเภอหรือไม่อย่างไร

10. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านอุบัติเหตุทางถนน ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของอำเภอป่าบอนเข้ามาดูแลด้านคุณภาพชีวิตของท่านอย่างไร

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ปยุตต์พัฒน์ ไชยเมธ คณะวิทยาการสุขภาพและกีฬา
มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
2. รองศาสตราจารย์ ดร.กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. นายสุนทร คงทองสังข์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพัทลุง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล	นางสาวจุฬารัตน์ เทตทอง		
รหัสประจำตัวนักศึกษา	6010024007		
วุฒิการศึกษา			
วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา	
วิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน)	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช	2550	

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯบ้านควนปอม
อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

การประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ “วิทยาการสุขภาพและการกีฬา”
ครั้งที่ 5 เรื่อง ศึกษาบทบาทคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกรณีศึกษา: การป้องกัน
อุบัติเหตุทางถนนอำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง วันที่ 27 - 28 พฤษภาคม 2565 มหาวิทยาลัยทักษิณ