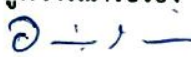




แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
ตามประกาศโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓
สำหรับหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	
ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	
วัน/เดือน/ปี : ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔	
หัวข้อ: การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยเสี่ยง โดยการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) -เอกสารแนบ-	
Link ภายนอก:	
หมายเหตุ:	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล (นางฉะอ้อน กองสุข) ตำแหน่ง นักวิชาการสถิติชำนาญการ วันที่ ๖ เดือน พ.ค. พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้พิจารณารับรอง  (นายอนวัตร รินทรวิฑูรย์) ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานสารสนเทศทางการแพทย์ (หัวหน้า) วันที่ ๖ เดือน พ.ค. พ.ศ. ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายวุฒิชัย ช่างคิด) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ 1 เดือน มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นายเฉลิมพงษ์ สุคนธ์ผล) ตำแหน่ง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (ผู้อำนวยการ/ผู้แทน) วันที่ ๖ เดือน ๒๕๖๔



โรงพยาบาลลพบุรี
เลขรับ 006714
วันที่ 14 พค. 2564
เวลา 8.37

ที่ นศ ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๗๐๘๘

ศูนย์...
เลขที่ 18
วันที่ 20 พค. 2564

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๑๘๘ ถ.ราชดำเนิน ต.ในเมือง
อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔

กลุ่มงาน...
เลขที่ 1343
วันที่ 20 พค. 2564
เวลา 14.00 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เผยแพร่ผลงานวิจัย ผ่านเว็บไซต์โรงพยาบาลลพบุรี

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลพบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง ตามประกาศโรงพยาบาลลพบุรี จำนวน ๑ ชุด
๒. เอกสารแนบ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางฉะอ้อน กองสุข ตำแหน่งนักวิชาการสถิติชำนาญการปฏิบัติงาน กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช มีความประสงค์ ขอความอนุเคราะห์เผยแพร่ผลงานวิจัย เรื่อง การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยเสี่ยง โดยการบูรณาการ ข้อมูล ๓ ฐาน การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย ผ่านเว็บไซต์ โรงพยาบาลลพบุรี เพื่อเป็นประโยชน์กับบุคลากรที่สนใจ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานในด้านนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

นับ ผู้อำนวยการ

เพื่อโปรด

- ทราบ
- พิจารณา ดำเนินการ
- กลุ่มงาน *วิ/ว.ศ.*
- ฝ่าย.....
- งาน.....
- อื่นๆ.....

ลงชื่อ *กวางมล*

14/ พ.ค. ๖4 14 พค. 2564

ขอแสดงความนับถือ

นางจันทร์จิรา กิ่งอุบล

(นางจันทร์จิรา กิ่งอุบล)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

-ฉะอ้อน กองสุข

ฉะอ้อน

21/5/64

กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

โทร. ๐๗๕-๓๔๐๒๕๐ ต่อ ๔๓๔๗ โทรสาร ๐๗๕-๓๔๓๐๖๖

e-mail : info.centermaharaj@gmail.com

ผู้ประสาน : นางฉะอ้อน กองสุข โทร : ๐๘๔-๘๕๗๓๓๔๕

แจ้งขอความเห็นจ้ะขอ แพทย์พยาบาล

- ไปปรึกษา ผอ.วิ/ว.ศ. บัณฑิต ๖๖๐๓ ที่ มห.ราชภัฏนครศรีธรรมราช

- ปรึกษา ผอ.วิ/ว.ศ. บัณฑิต ๖๖๐๓ ที่ มห.ราชภัฏนครศรีธรรมราช

แจ้งขอความเห็นจ้ะขอ แพทย์พยาบาล

แจ้งขอ
24 พค 64

ศูนย์วิจัยและพัฒนา
เลขที่.....
วันที่.....



COA No. 13/2563
REC No. 16/2563

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข
ที่อยู่ 198 ถนนราชดำเนิน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000 โทร. 075340250

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยงโดยการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย

เลขที่โครงการวิจัย : -


ผู้วิจัยหลัก : นางฉะอ้อน กองสุข

สังกัดหน่วยงาน : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วิธีทบทวน : คณะกรรมการเต็มชุด (Full board)

รายงาน : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปีหรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี/ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 6 เดือน/
ความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 3 เดือนความก้าวหน้า

เอกสารรับรอง : 16/2563

ลงนาม : 
.....

(นางสาวปรานปวีณ์ โรจน์เจริญงาม)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ลงนาม : 
.....

(นางจันทร์จิรา กังอุบล)
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วันที่รับรอง : 11 กุมภาพันธ์ 2563

วันหมดอายุ : 10 กุมภาพันธ์ 2564



COA No. 13/2563

REC No. 16/2563

มหาราช

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ 198 ถนนราชดำเนิน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช 80000 โทร. 075340250

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์โรงพยาบาลโรงพยาบาลมหาราช
นครศรีธรรมราช ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ที่
เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ
International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

- ชื่อโครงการ : การศึกษาสถานการณ์ และปัจจัยเสี่ยงโดยการบูรณาการข้อมูล 3 ฐาน การเสียชีวิต
จากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย
- เลขที่โครงการวิจัย : -
- ผู้วิจัยหลัก : นางฉะอ้อน กองสุข
- สังกัดหน่วยงาน : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
- วิธีทบทวน : คณะกรรมการเต็มชุด (Full board)
- รายงาน : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปีหรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนิน
ความก้าวหน้า : โครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี/ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 6 เดือน/
ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อยทุก 3 เดือนความก้าวหน้า
- เอกสารรับรอง : 16/2563

ลงนาม :

(นางสาวปรานปวีณ์ โรจน์เจริญงาม)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ลงนาม :

(นางจันทร์จิรา กังอบล)

ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านกรพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

วันที่รับรอง : 11 กุมภาพันธ์ 2564

วันหมดอายุ : 10 กุมภาพันธ์ 2565

การศึกษาสถานการณ์และปัจจัยเสี่ยง โดยการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประเทศไทย

นางฉวีวรรณ กองสุข

กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงข้อมูลความปลอดภัยทางถนนด้วยนวัตกรรมฐานข้อมูลคุณภาพ ในจังหวัดนครศรีธรรมราชโดยใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างเครือข่ายในกระบวนการที่เหมาะสม

ระเบียบวิธีของการรวบรวมข้อมูลในรูปแบบภายในการรวมข้อมูล ๓ ฐานที่สำคัญ คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณผ่านโปรแกรมการประมวลผลและทำการวิเคราะห์เนื้อหาโดย การทำงานร่วมกันของเครือข่ายผ่านคณะทำงานฐานข้อมูลที่เราใช้สำหรับการแทรกแซงความปลอดภัยทางถนนนั้น มาจากฐานข้อมูลโรงพยาบาล (การเฝ้าระวังการบาดเจ็บ IS) ดำเนินงานมานานกว่า ๒๕ ปีโดยกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข ฐานข้อมูลตำรวจ (โปรแกรม Polis ดำเนินการโดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ) และฐานข้อมูลภาคเอกชน (บริษัท ประกันภัย) ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒ เราเริ่มต้นกระบวนการย้อนกลับเข้าสู่เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง และพบว่ากระบวนการนี้สร้างเครือข่ายนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มความร่วมมือในการเป็นหุ้นส่วนสาธารณะกับเอกชนเพื่อป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บบนท้องถนน ผลการศึกษา พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บบนท้องถนนมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ จนถึงปัจจุบันจากอัตรา ๓๓.๑๓ ถึง ปี ๒๕๖๓ อัตรา ๒๓.๙๕ รูปแบบของกลยุทธ์ “เพิ่มเครือข่าย” มาพร้อมกับการจัดลำดับความสำคัญของกระบวนการพัฒนาข้อมูลผ่าน ๑.การสร้างความสามารถของทีมงานหลักในการประสานงาน ๒.ข้อมูลสรุปทันเวลาและทำกระบวนการย้อนกลับที่มีประสิทธิภาพ จำนวนผู้ตายตามฐานข้อมูลที่มีคุณภาพหลังจากเปิดตัวการแทรกแซงความปลอดภัยทางถนนในพื้นที่ ๓. เริ่มต้นการ “แบ่งปันและเรียนรู้” เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมความปลอดภัยทางถนนเพื่อขยายเครือข่าย

รูปแบบการพัฒนาและใช้ประโยชน์ข้อมูลผ่านกลยุทธ์การเสริมสร้างเครือข่ายจะเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการลดการสูญเสียจากการบาดเจ็บบนท้องถนน

คำสำคัญ : ข้อมูลการเสียชีวิต, อุบัติเหตุทางถนน, ภาคีเครือข่าย, ปัจจัยเสี่ยง, นครศรีธรรมราช, ประเทศไทย

Situation and risk factors study by Integrating Three base data Deaths from road accidents in Nakhon Si Thammarat province, Thailand

Ms.Chaon Kongsuk

Medical Informatics Subdivision

Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital

Abstracts

This study aim for improving road safety information via quality database innovation in Nakhon Si Thammarat with the network enhancing strategy in the proper process..

Methodology of data collection in the model within three important databases integration. We analyzed data both qualitative and quantitative via Microsoft Excel and did content analysis by network collaboration via working group.. Three databases we have been use for road safety intervention are from hospital database (Injury Surveillance (IS) which has been run for more than ๒๕ years by Department of Disease Control, Ministry of Public Health), Police database (Polis Program which run by Royal Thai Police) and private sectors' databases (Insurance Company) since ๒๐๑๕-๒๐๑๙ . We initiated the feed back process to the network continuously and found this process built the effective innovation networks by enhancing cooperation in public -private partnerships for road traffic injury control. The result was shown by total death numbers from road traffic injury tend to decreased since ๒๐๑๕ till present from rate ๓๓.๑๓ to ๒๐๒๐ rate ๒๓.๕๙ Model of " Enhancing networks" strategy came with prioritizing the information development process via ๑. Building the capacity of the core team on coordination ๒. timely summarized data and do the effective feed back process also monitor the death number by quality database after launch road safety intervention in the area ๓. Start up the "Share and Learn" forum on road safety prevention and control to expand the networks.

Model of information development and utilization via network enhancing strategy would be the effective model to decreasing the loss 'from road traffic injury.

Kerwords : Death information, Road accident, Network partners, Risk factor, Nakhon Si Thammarat province, Thailand

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นประเทศที่มีอัตราการตายเป็นอันดับ ๑ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้โดยเฉพาะจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ ประกอบกับผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราชได้รับนโยบายจากรัฐบาลในการแก้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและลดการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในปี ๒๕๕๙ อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดนครศรีธรรมราช อัตราตาย ๓๑.๓ / แสนประชากร ปี ๒๕๖๐ อัตราตาย ๒๙.๘ / แสนประชากร ปี ๒๕๖๑ อัตราตาย ๒๗.๑๘ / แสนประชากร ปี ๒๕๖๒ อัตราตาย ๒๕.๕๓ / แสนประชากร และภาพรวมของประเทศ โดยในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีเป้าหมายอัตราตายไม่เกิน ๒๔.๘๗ ต่อแสนประชากรในจังหวัดนครศรีธรรมราช

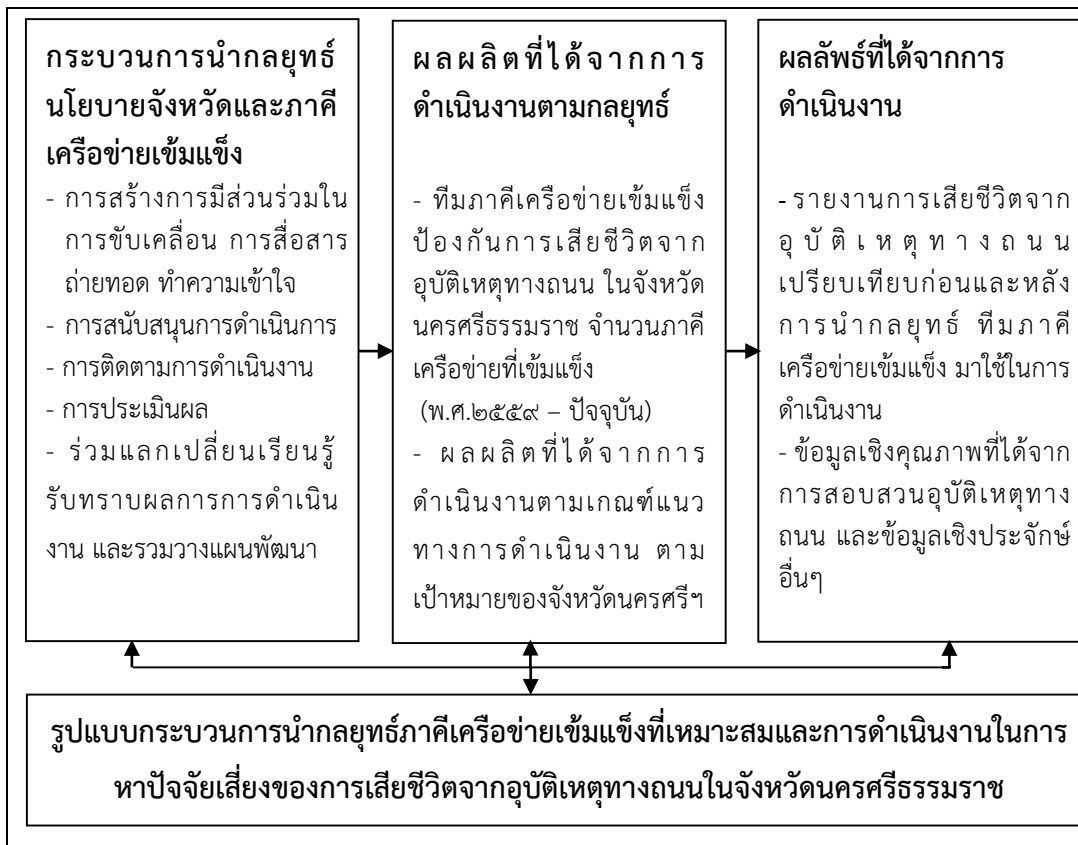
ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานในจังหวัดและอำเภอที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ยังไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน ในการดำเนินงานป้องกันเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนและยังไม่เข้มแข็งต่อเนื่อง บางพื้นที่มีการดำเนินงานเพียงมาตรการเดียวและยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่เข้มแข็งในการดำเนินงาน ซึ่งทำให้จังหวัดนครศรีธรรมราชยังมีปัญหาในการป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนถนน การป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนถนนจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการหลายมาตรการและต้องมีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าว ปี ๒๕๕๙ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีโครงการเมืองคอนถนนปลอดภัย โดยกำหนดนโยบาย “ทุกวันอันตราย เสี่ยงตายบนถนน” โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ในโครงการงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้รับมอบหมายการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน เพื่อหาจำนวนการเสียชีวิตและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นข้อมูลแหล่งเดียว เพื่อให้ที่แต่ละอำเภอนำไปใช้ในการดำเนินมาตรการ

กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช มีภารกิจในการพัฒนากระบวนการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐานและวิชาการเพื่อควบคุมภัยที่คุกคามชีวิตประชาชน โดยการศึกษาวิจัย พัฒนารวมทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี เพื่อเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมภัยสุขภาพที่คุกคาม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการพัฒนากระบวนการบูรณาการข้อมูลและการสอบสวนการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน เพื่อหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์เพื่อการวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลและปัจจัยเสี่ยงการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในจังหวัดนครศรีธรรมราช ครบถ้วนและถูกต้อง เพื่อให้คณะทำงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายมีเป้าหมายที่ชัดเจน สามารถบรรลุเป้าหมายร่วมกันในการดำเนินการป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ผลลัพธ์ที่ได้จากการนำกลยุทธ์ภาคีเครือข่ายมาใช้ในการดำเนินการป้องกันการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

แผนภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดการวิจัย



วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบผสมวิธีทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำการศึกษาในผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางถนนในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐานในจังหวัด ดังนี้ ๑. ข้อมูลตำรวจ ๒. ข้อมูลบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัย (พรบ.) ๓. ข้อมูลสาธารณสุข โดยมีการทำงานเป็นภาคีเครือข่ายเพื่อการพัฒนาข้อมูลเสียชีวิตและปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่ทำให้ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต โดยส่งข้อมูลกลับไปในพื้นที่ระดับอำเภอและชุมชน ได้แก่ สสอ. รพช. และ คปสอ. และบูรณาการการขับเคลื่อนภายใต้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ภายใต้โครงการ D-RTI (District-Road Traffic Injury) ซึ่งเป็นกรอบการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอที่ครอบคลุมทุกประเด็น ทั้งการจัดการข้อมูล การบูรณาการทีมภาคีเครือข่าย การขับเคลื่อนในระดับชุมชน การจัดการจุดเสี่ยง มาตรการชุมชน มาตรการองค์กร พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลในระดับอำเภอ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน ๖๐ คน ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

เครื่องมือในการรวบรวมการเก็บข้อมูล

ใช้แบบสอบถาม เป็นการเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เคยประสบอุบัติเหตุหรือไม่ จำนวน ๗ ข้อ

ตอนที่ ๒ แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับการบาดเจ็บและเสียชีวิต จากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตทางถนน (ความเชื่อด้านปัจจัยเสี่ยงเรื่องหมวก เข็มขัดนิรภัยและแอลกอฮอล์) จำนวน ๑๘ ข้อ

ตอนที่ ๓ แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ประสานไปยังภาคีเครือข่าย หากจุดเสี่ยงต่างๆ ในพื้นที่เพื่อที่จะใช้แก้ปัญหาในเรื่องเรื่องจุดเสี่ยงในพื้นที่ต่อไป จำนวน ๑๐ ข้อ

ผลการศึกษา

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษา ในเพศชาย ๓๒ คนและเพศหญิง ๒๘ คน พบว่า อายุ การศึกษา และอาชีพ มีผลต่อการตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงที่ต่างกันอย่างชัดเจน เช่น ถ้ามีอายุการศึกษาที่สูงขึ้น ก็จะมีการตระหนักในเรื่องของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนมากขึ้นด้วย และครอบครัวและเพื่อนสนิท เคยประสบอุบัติเหตุสูงขึ้นร้อยละ ๕๖.๗๐ และส่วนใหญ่จะเกิดจากมอเตอร์ไซด์ ขึ้นสูงถึงร้อยละ ๔๐

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลส่วนบุคคล (n = ๖๐ คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๓๒	๕๓.๓๓
หญิง	๒๘	๔๖.๖๗
อายุ		
๑๘-๒๙ ปี	๑๑	๑๘.๓๓
๓๐-๔๐ ปี	๒๗	๔๕.๐๐
๔๑-๕๐ ปี	๑๒	๒๐.๐๐
๕๑-๖๐ ปี	๗	๑๑.๖๗
๖๑-๗๐ ปี	๓	๕.๐๐
๗๑ ปีขึ้นไป	๐	๐.๐๐
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	๒	๓.๓๓
ประถมศึกษา	๘	๑๓.๓๓
มัธยมศึกษา	๑๔	๒๓.๓๓

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลส่วนบุคคล (n = ๖๐ คน) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อนุปริญญาตรี	๑๕	๒๕.๐๐
ปริญญาตรี	๑๗	๒๘.๓๔
สูงกว่าปริญญาตรี	๔	๖.๖๗
ยานพาหนะที่ใช้เป็นประจำ		
รถจักรยาน	๓	๕.๐๐
รถจักรยานยนต์	๒๔	๔๐.๐๐
รถสามล้อเครื่อง	๐	๐.๐๐
รถเก๋ง	๔	๖.๖๗
รถกระบะ	๑๑	๑๘.๓๓
รถบรรทุกหนัก	๐	๐.๐๐
รถตู้	๕	๘.๓๓
รถโดยสารบัส	๓	๕.๐๐
รถโดยสารสองแถว	๑๐	๑๖.๖๗
อื่นๆ	๐	๐.๐๐
สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เคยประสบอุบัติเหตุทางถนน		
เคย	๓๔	๕๖.๖๗
ไม่เคย	๒๖	๔๓.๓๓
สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เป็นผู้พิการจากอุบัติเหตุทางถนน		
เคย	๘	๑๓.๓๓
ไม่เคย	๕๒	๘๖.๖๗
สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท เคยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน		
เคย	๔	๖.๖๗
ไม่เคย	๕๖	๙๓.๓๓

ตอนที่ ๒ ความเชื่อเรื่องปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

จากการศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน เรื่องหมวก เข็มขัดนิรภัยและแอลกอฮอล์ ในระดับสูง เมื่อพิจารณาตามปัจจัยเสี่ยงในแต่ละด้าน พบว่าปัจจัยเสี่ยงเรื่อง หมวกนิรภัยเป็นปัจจัยเสี่ยงระดับสูงที่สุด

ตารางที่ ๒ ระดับความคิดเห็น ความเชื่อเรื่องปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

ตัวแปร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
๒.๑ ปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการสวมหมวกนิรภัย					
๒.๑.๑ ขณะขับขี่ ท่านควรสวมหมวกนิรภัยเป็นประจำ	๑๕	๔๐	๕	๐	๐
๒.๑.๒ เมื่อขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ในชุมชนใกล้บ้านท่านสวมหมวกนิรภัย	๑๕	๓๕	๑๐	๐	๐
๒.๑.๓ ขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ท่านจะต้องสวมหมวกนิรภัยและคาดสายรัดคางทุกครั้ง	๒๕	๓๐	๕	๐	๐
๒.๑.๔ ขณะเดินทางช่วงกลางคืน ท่านต้องสวมหมวกนิรภัย	๑๑	๓๕	๔	๐	๐
๒.๑.๕ ท่านคิดว่าการสวมหมวกนิรภัยเมื่อเกิดอุบัติเหตุทำให้มีความรุนแรงต่อการบาดเจ็บที่ศีรษะ	๑๕	๓๗	๘	๐	๐
๒.๑.๖ ท่านสนับสนุนกฎหมาย พรบ. จราจรทางบก เรื่องการสวมหมวกนิรภัย	๙	๓๙	๑๒	๐	๐
๒.๒ ปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์					
๒.๒.๑ ท่านคิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลต่อการก่อให้เกิดอุบัติเหตุ	๗	๔๐	๑๓	๐	๐
๒.๒.๒ ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงหลังเลิกงานได้	๑๑	๔๕	๔	๐	๐
๒.๒.๓ ท่านคิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้สมรรถนะในการขับขี่ลดลง	๑๑	๓๒	๑๗	๐	๐
๒.๒.๔ ท่านคิดว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ หรือยาดองเหล้า ก่อนการขับขี่มีผลทำให้การตัดสินใจช้า อาจเกิดอุบัติเหตุได้	๑๔	๒๗	๑๙	๐	๐
๒.๒.๕ ท่านคิดว่า เมื่อท่านไปงานเลี้ยงสังสรรค์ที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ท่านควรต้องมีผู้อื่นขับรถไปส่งแทนหรือไม่	๙	๓๑	๒๐	๐	๐

ตารางที่ ๒ ระดับความคิดเห็น ความเชื่อเรื่องปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
๒.๒.๖ ท่านสนับสนุนกฎหมาย พรบ. จราจรทางบกเรื่อง เมา แล้วขับ	๗	๓๑	๒๒	๐	๐
๒.๓ ปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการคาดเข็มขัดนิรภัย					
๒.๓.๑ การใช้เข็มขัดนิรภัยเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเดินทาง	๙	๓๙	๑๒	๐	๐
๒.๓.๒ ท่านคิดว่าขณะเดินทางในระยะใกล้/ไกล ท่านควร คาดเข็มขัดนิรภัย	๑๒	๓๓	๑๔	๐	๐
๒.๒.๓ ท่านคิดว่าการคาดเข็มขัดนิรภัย ทำให้เกิด อุบัติเหตุทำให้ความรุนแรงลดลงหรือไม่	๑๒	๓๔	๑๔	๐	๐
๒.๒.๔ ผู้ขับขี่หรือผู้โดยสาร ต้องคาดเข็มขัดนิรภัยทุก ครั้ง	๑๘	๓๗	๖	๐	๐
๒.๓.๕ ท่านคาดเข็มขัดนิรภัย ขณะขับรถในช่วงเวลาเร่ง รีบ/เร่งด่วน หรือไม่	๑๓	๔๔	๓	๐	๐
๒.๓.๖ ท่านสนับสนุนกฎหมาย พรบ. จราจรทางบกเรื่อง คาดเข็มขัดนิรภัย	๙	๓๒	๑๙	๐	๐

ตอนที่ ๓ แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน ของจังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเป็นภาคีเครือข่าย จำนวน ๒๑ คน ส่วนใหญ่จะเห็นความสำคัญของข้อมูล ๓ ที่จะใช้แก้ปัญหา ในเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่างๆ มีการรับรู้และยอมรับทั้งหมด ๒๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๔ และผู้ที่ไม่ได้เป็นภาคีเครือข่าย ก็จะไม่แน่ใจว่าข้อมูล ๓ ฐาน จะใช้แก้ปัญหาในพื้นที่ได้ ซึ่งทางผู้ศึกษา มีความคิดเห็นว่า ต้องหาช่องทาง ในการเผยแพร่ข้อมูลไปยังพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนทราบถึงข้อมูล และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนมากขึ้น

ตารางที่ ๓ แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน

แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเป็นภาคีเครือข่ายที่แก้ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจราจร ในจังหวัด นครศรีธรรมราช		
เป็น	๒๑	๘๔.๐๐
ไม่เป็น	๔	๑๖.๐๐

ตารางที่ ๓ แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน (ต่อ)

แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเข้าร่วมประชุม ศปถ.จังหวัด/ศปถ.อำเภอ หรือไม่ บ่อยครั้ง นานๆครั้ง ไม่เคยเข้าร่วมประชุม	๑๘ ๓ ๔	๗๒.๐๐ ๑๒.๐๐ ๑๖.๐๐
ท่านคิดว่าในพื้นที่ของท่านยังมีจุดเสี่ยงที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนหรือไม่ มี ไม่มี ไม่ทราบ	๑๙ ๒ ๔	๗๖.๐๐ ๘.๐๐ ๑๖.๐๐
ท่านคิดว่าจุดเสี่ยงในพื้นที่ของท่าน ทำให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มมากขึ้นหรือไม่ เพิ่มขึ้น ไม่เพิ่มขึ้น ไม่แน่ใจ	๒๐ ๐ ๕	๘๐.๐๐ ๐ ๒๐.๐๐
ผู้นำในท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนนหรือไม่ เห็นความสำคัญ ไม่เห็นความสำคัญ ไม่แน่ใจ	๑๙ ๒ ๔	๗๖.๐๐ ๘.๐๐ ๑๖.๐๐
ท่านทราบหรือไม่ว่า ในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับใด มาก ปานกลาง น้อย ไม่ทราบ	๑๕ ๗ ๑ ๒	๖๐.๐๐ ๒๘.๐๐ ๔.๐๐ ๘.๐๐
ท่านทราบหรือไม่ว่าในจังหวัดนครศรีธรรมราชมีข้อมูล๓ฐาน(สาธารณสุข, ตำรวจ,พ.ร.บ.)เป็นข้อมูลกลางของ จังหวัดนครศรีธรรมราช ทราบ ไม่ทราบ	๒๑ ๔	๘๔.๐๐ ๑๖.๐๐
ท่านคิดว่าข้อมูล ๓ ฐาน ของจังหวัดนครศรีธรรมราช น่าเชื่อถือหรือไม่ น่าเชื่อถือ ไม่น่าเชื่อถือ ไม่แน่ใจ	๒๑ ๐ ๓	๘๔.๐๐ ๐.๐๐ ๑๒.๐๐

ตารางที่ ๓ แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน (ต่อ)

แบบวัดความรู้และการยอมรับในข้อมูล ๓ ฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ท่านเคยใช้ข้อมูล ๓ ฐาน ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ไปใช้เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ของท่านหรือไม่		
เคย	๑๙	๗๖.๐๐
ไม่เคย	๖	๒๔.๐๐
ท่านคิดว่าจังหวัดนครศรีธรรมราช นำข้อมูล ๓ ฐาน ไปใช้ในการแก้ปัญหาแล้วสามารถทำให้จำนวน ผู้บาดเจ็บ/ผู้เสียชีวิต ลดลงได้ตามเป้าหมายหรือไม่		
ได้	๑๘	๗๒.๐๐
ไม่ได้	๐	๐.๐๐
ไม่แน่ใจ	๗	๒๘.๐๐

วิจารณ์

ผลการศึกษา

จากสถิติพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๘ จนถึงปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีแนวโน้มผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงอย่างต่อเนื่องชัดเจน ข้อมูลมีความถูกต้องและครบถ้วนในการวิเคราะห์ สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาด้อยอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนได้ และการมีคณะทำงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายที่สามารถดำเนินงาน มีกระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีการสื่อสารชัดเจนทุกระดับ ตั้งแต่ผู้กำหนดกลยุทธ์ ถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการสนับสนุนการดำเนินงาน คือ ข้อมูลเอกสาร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน ติดตามการดำเนินงาน ประเมินผล และให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ระดับอำเภอและจังหวัดมีส่วนร่วมทบทวนผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน ข้อมูล ๓ ฐานของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อแสนประชากร ระหว่างปี ๒๕๖๐ ต่อเนื่องจน ๒๕๖๒ พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๔๔๖ ราย คิดเป็น ๒๘.๖๙ ต่อแสนประชากร และปี๒๕๖๑ จำนวน ๔๓๘ ราย คิดเป็น ๒๗.๑๘ ต่อแสนประชากร และปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔๑๒ อัตราตาย ๒๕.๕๓ ต่อแสนประชากร และในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๘๗ อัตราตาย คิดเป็น ๒๓.๙๕ ต่อแสนประชากร

ข้อเสนอแนะ

๑. การบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีคำจำกัดความของรายละเอียดข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อความไม่ซ้ำซ้อนและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อหาแนวทางมาตรการในการจัดการกับปัญหาได้ตรงจุด และมีผู้รับผิดชอบชัดเจน ในการแก้ไขปัญหา

๒. พัฒนาโปรแกรมข้อมูลและระบบรายงานให้ง่ายต่อการลงบันทึกและไม่ซ้ำซ้อน

บรรณานุกรม

- กรมทางหลวง (Department of Highways Data), ข้อมูลสถิติ, ภูมิศาสตร์สารสนเทศด้านการขนส่ง และ จราจร, สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร (Office of Transport and Traffic Policy and Planning (OTP) กระทรวงคมนาคมMinistry of Transport)<http://www.otp.go.th/th/index.php/statistic.html>
- กาญจนา เลิศวุฒิ และคณะ. (๒๕๖๑, มกราคม – มิถุนายน). การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุจราจรทางถนนโดยการมีส่วนร่วมของพหุภาคีเครือข่าย จังหวัดลำพูน. ๑๔(๑), หน้า ๔๖-๕๙ ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช. (๒๕๕๘). สถิติจำนวนประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.pokkrongnakhon.com/datacenter/state.php>. สืบค้นวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช. (๒๕๕๙). สถิติจำนวนประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.pokkrongnakhon.com/datacenter/state.php>. สืบค้นวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ที่ทำการปกครองจังหวัดนครศรีธรรมราช. (๒๕๖๑). สถิติจำนวนประชากรจังหวัดนครศรีธรรมราช. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.pokkrongnakhon.com/datacenter/state.php>. สืบค้นวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ศูนย์กลางรวบรวมข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยทางถนน. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก <http://www.accident.or.th/datacenter/index.php> . สืบค้นวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒.
- ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน. (๒๕๖๒). ข้อมูลสถิติการรับแจ้งเหตุ การใช้สิทธิ์ พ.ร.บ. โดยผู้ที่ประสบภัยจากรถ. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก : [http:// www.thairsc.com](http://www.thairsc.com). สืบค้นวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒
- สุรางค์ศรี คีตมโนชญ์. (๒๕๕๗, กรกฎาคม – สิงหาคม). การพัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหาการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุอย่างมีส่วนร่วมโดยอาศัยทรัพยากรและศักยภาพในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต. ๒๓(๔), หน้า ๕๘๐-๕๙๒