

ยุทธศาสตร์ นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ

M
4
65
53

b 6800

ยุทธศาสตร์ นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ

| | | | |
|------------|--------|------|------|
| เลขหมู่ | WM 274 | ย365 | 2553 |
| เลขทะเบียน | 0000 | 6940 | |
| วันที่ | 4.1 | ก.8 | 2554 |

จัดทำโดย
บริษัท เคอะ กราฟิก อีสเทิร์น จำกัด
๑๑๔/๑๓๔ หมู่ ๑๑ เดอะ เทอร์เวซ ซ.ติวานนท์ ต.ติวานนท์ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๒๕ ๑๑๒๑, ๐ ๒๕๒๕ ๔๖๖๙ ๗๐ โทรสาร : ๐ ๒๕๒๕ ๑๒๗๒
E-mail : graphico_sys@yahoo.com

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| ๑. บทนำ | ๕ |
| ๒. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบ และนโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศไทย | ๕ |
| ๓. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ | ๖ |
| ๔. คำประกาศความมุ่งมั่น หลักการพื้นฐาน วัตถุประสงค์ กลวิธี ตัวชี้วัดความสำเร็จ และเป้าหมายของการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | ๘ |
| ๕. ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | ๑๑ |
| ๕.๑ ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ | ๑๕ |
| ๕.๒ ยุทธศาสตร์ที่สอง การปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนในการดื่ม | ๑๘ |
| ๕.๓ ยุทธศาสตร์ที่สาม การลดอันตรายจากการบริโภค | ๒๑ |
| ๕.๔ ยุทธศาสตร์ที่สี่ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ | ๒๗ |
| ๕.๕ ยุทธศาสตร์ที่ห้า การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง | ๓๑ |

สารบัญภาพ

| | หน้า |
|--|------|
| ภาพที่ ๑ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกลไกการก่อผลกระทบจากการบริโภค | ๗ |
| ภาพที่ ๒ ยุทธศาสตร์ทั้งห้า และความเชื่อมโยงกับเป้าหมายเชิงกลไก และวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ | ๑๑ |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ ๑ ตัวชี้วัดพื้นฐาน และตัวชี้วัดเพิ่มเติมของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ | ๑๐ |
| ตารางที่ ๒ เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ | ๑๑ |
| ตารางที่ ๓ มาตรการหลักและรองที่มีประสิทธิผลในการบรรลุเป้าหมายทั้งสี่ประการ | ๑๕ |
| ตารางที่ ๔ ตัวอย่างบทบาทของมาตรการระดับชุมชนในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | ๒๘ |
| ตารางที่ ๕ บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ | ๓๘ |

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

๑. บทนำ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อปัญหาต่อสุขภาพร่างกาย จิต สังคม และปัญญาของประชากรไทย ผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงตัวผู้บริโภคนั้น ครอบครัว บุคคลรอบข้าง ชุมชน สังคม และประเทศ ล้วนมีส่วนแบกรับภาระจากผลกระทบ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดโรคร้ายกว่า ๖๐ ชนิด และคร่าชีวิตประชากรโลกถึง ๒.๓ ล้านคนในปี ๒๐๐๔ และยังมีความสัมพันธ์กับปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่ส่งผลถึงศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ การเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาของสังคมโดยรวม ในประเทศไทยนั้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพลำดับที่สอง โดยก่อภาระโรคคิดเป็นร้อยละ ๔.๑ ของภาระโรคทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติอย่างชัดเจน ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมีมูลค่าสูง ๑.๕๑ แสนล้านบาทหรือคิดเป็นร้อยละ ๑.๘๗ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ ซึ่งสูงกว่าผลประโยชน์ที่สังคมได้รับในรูปแบบของภาษีทั้งนี้ผลกระทบเชิงลบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เหล่านี้สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ด้วยกรมการเมืองแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผล และการนำไปปฏิบัติที่จริงจัง

๒. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบ และนโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

๒.๑ ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของประชากรไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยในประชากรผู้ใหญ่ไทยเพิ่มจาก ๗.๒๕ ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็น ๗.๗๑ ลิตร^๑ โดยเฉพาะการขยายตัวต่อเนื่องของตลาดเบียร์และวิสกี้ ปริมาณการบริโภคเบียร์เพิ่มขึ้นถึง ๑๒ เท่าระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๔๖ และประมาณการได้ว่าปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษีสูงประมาณ ๒ ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปีทั้งนี้ปริมาณการผลิตและนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะสองสามปีล่าสุดมีแนวโน้มทรงตัว

๒.๒ สังคมไทยมีนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประมาณปีละ ๒.๖ แสนคน สัดส่วนนักดื่มในกลุ่มประชากรที่เคยมีความชุกของผู้บริโภคในระดับต่ำ อย่างเช่น ประชากรเพศหญิง กลุ่มเยาวชน และประชากรอายุน้อย ซึ่งเป็นอนาคตของชาติ เพิ่มขึ้นชัดเจน ในขณะที่ความชุกของผู้บริโภคในประชากรสูงอายุมีแนวโน้มลดลง

^๑ คำนวณจากข้อมูลลิตรของเครื่องดื่มที่ผลิตและนำเข้าจากกรมสรรพสามิต โดยใช้วิธีคำนวณขององค์การอนามัยโลกเพื่อแปลงเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ โดยไม่นับปริมาณการผลิตสุราสามทับ

๒.๓ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลายเป็นเรื่องปกติมากขึ้น สัดส่วนนักดื่มที่บริโภคเป็นประจำ โดยเฉพาะที่บริโภคทุกวันเพิ่มสูงขึ้น ในทางกลับกันสัดส่วนผู้บริโภคประเภทนานๆ ครั้งกลับลดลง สัดส่วนของผู้บริโภคเป็นประจำ^๑ เพิ่มจากร้อยละ ๓๗.๑๔ เป็น ๕๐.๖๗ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๘ ถึง ๒๕๕๐

๒.๔ ประชากรนักดื่มไทยมีรูปแบบการบริโภคที่มีความเสี่ยงสูง โดยเฉลี่ยแล้ว นักดื่มไทยเพศชาย บริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ๘๕.๗๒ กรัมต่อครั้งที่ดื่ม และ ๕๑.๘๘ กรัมในเพศหญิง ในขณะที่นักดื่มเยาวชน (๑๒-๑๘ ปี) ชายมีปริมาณการบริโภคสูงถึง ๑๑๘.๓๕ กรัมต่อวันที่ดื่ม และ ๖๑.๘๕ กรัม ในเยาวชนหญิง ซึ่งล้วนจัดเป็นการดื่มแบบอันตรายและการดื่มจนมึนเมา

๒.๕ ตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยเติบโตอย่างต่อเนื่องทั้งในมิติของปริมาณและมูลค่า โดยเฉพาะในประเภทเครื่องดื่มสโตร์คตะวันตก มีเครื่องดื่มประเภทใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในตลาดของไทย โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีกลุ่มตลาดเฉพาะ อย่างเช่น เครื่องดื่มสำหรับเยาวชน และสำหรับนักดื่มหญิง ประชากรไทยเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย และรับรู้ถึงการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในความดีที่สูง

๒.๖ ปัญหาสุขภาพและสังคมที่เกิดจาก หรือมีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลายประเภทในสังคมไทยมีความรุนแรงมากกว่าในต่างประเทศ และบางส่วนมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตามปริมาณการบริโภคของสังคม ตัวอย่างเช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถและการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนั้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวข้องกับปัญหาความยากจนทั้งระดับบุคคลและสังคม คริวเรือนไทยที่มีสมาชิกดื่มสุรา มีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสัดส่วนร้อยละ ๖-๘ ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด และเปลี่ยนแปลงเพิ่มในสัดส่วนที่สูงกว่าการเปลี่ยนแปลงของรายได้และรายจ่ายของครัวเรือน นอกจากนั้นผู้บริโภครายได้นั้นยังบริโภคในลักษณะที่มีความเสี่ยงสูงกว่าด้วย

๒.๗ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ และปัญหาสังคมอื่นๆ ทั้งในลักษณะความเป็นเหตุเป็นผล ลักษณะการชักนำ และลักษณะที่พบร่วมกัน เช่น การเสพยาเสพติดควบคู่กันหลายชนิด การบริโภคยาสูบ การทำร้ายร่างกาย พฤติกรรมทางเพศที่เป็นอันตราย การก่ออาชญากรรม ภาวะเป็นหนี้สิน และการว่างงาน

๒.๘ ประเทศไทยมีการพัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และโครงสร้างกลไกในการจัดการกับปัญหาภายใต้ พ.ร.บ. ด้งกล่าว โดยรวมแล้วประเทศไทยมีจำนวนมาตรการมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ หากแต่ยังคงขาดความเข้มแข็งในเชิงเนื้อหา นโยบาย และแม้ว่าสังคมไทยได้มีความตื่นตัวต่อปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น ประชากรไทยมีความคุ้นเคยกับมาตรการต่างๆ ของนโยบายแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่การนำนโยบายไปปฏิบัติยังขาดการเอาใจจริงเอาใจอย่างค้ำประกัน นโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยยังมีประสิทธิผลที่ไม่น่าพึงพอใจเมื่อพิจารณาจากศักยภาพในการควบคุมปริมาณการบริโภค การควบคุมพฤติกรรมเสี่ยง และการควบคุมและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

^๑ หมายถึงผู้ที่บริโภคโดยเฉลี่ยอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์

๒.๘ ข้อจำกัดเชิงกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ที่สำคัญ ได้แก่ ความอ่อนแอของเนื้อหา นโยบาย ในมาตรการบางกลุ่ม ความอ่อนแอของการนำนโยบายไปปฏิบัติ การขาดนโยบายและมาตรการในระดับ พื้นที่ การขาดการติดตามและประเมินผล ปัญหาในการใช้ความรู้ทางวิชาการมาขับเคลื่อนกระบวนการนโยบาย ปัญหาความโปร่งใสของกระบวนการนโยบาย และการเตรียมพร้อมรับมือกับภาวะฉุกเฉินใหม่ๆ เช่น ผลจากข้อตกลงเศรษฐกิจ การค้าระหว่างประเทศ อีกทั้งแนวคิดทุนนิยมและเศรษฐกิจการค้าเสรี ยังมีผลให้สังคมพิจารณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น "สินค้าธรรมดา" ไม่แตกต่างจากสินค้าทั่วไปอื่นๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญของนโยบายแอลกอฮอล์ในการปกป้องสุขภาพของสังคมเท่าที่ควร

๑. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลกระทบ

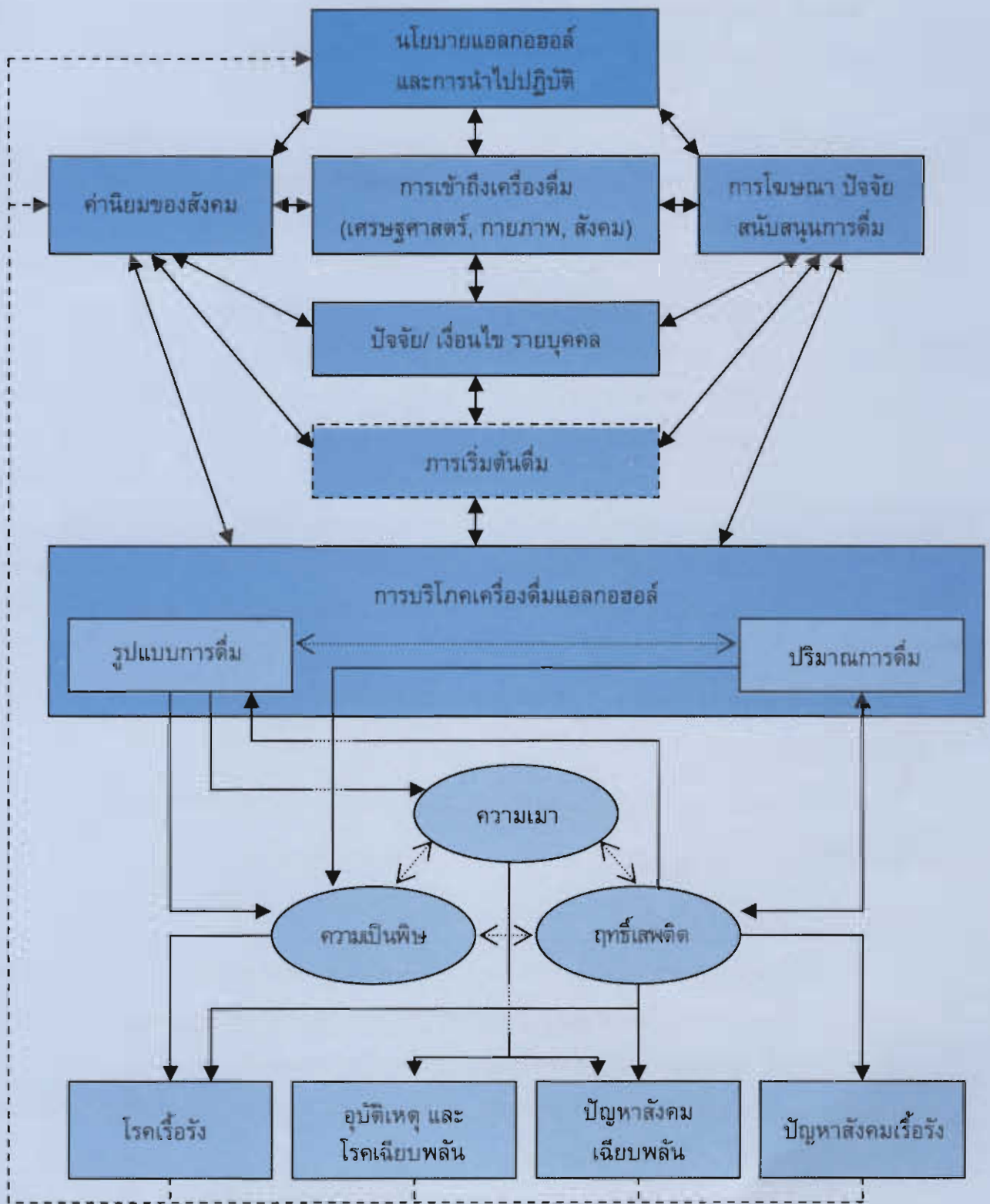
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับปัจจัยห้ากลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกัน ได้แก่ ความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์และการนำไปปฏิบัติ, ค่านิยมของสังคม, การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเชิง เศรษฐศาสตร์ กายภาพ และทางสังคม^๑, ปัจจัยส่งเสริมการบริโภคโดยเฉพาะการโฆษณา, และปัจจัยและเงื่อนไขรายบุคคลโดยผ่านการลองและเริ่มต้นบริโภค ดังแสดงในภาพที่ ๑

ทั้งปริมาณและรูปแบบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อการเกิดผลกระทบ ผ่านสามกลไกสำคัญ คือ สมบัติความเป็นสารพิษของแอลกอฮอล์ (Toxicity), สมบัติของแอลกอฮอล์ที่มีต่อระบบประสาทส่วนกลาง หรือการก่อความมึนเมา (Intoxication), และสมบัติการเป็นสารเสพติด (Dependence) โดยก่อผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งมิติทางสุขภาพและสังคม ทั้งในระยะสั้นและยาว และความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคที่สังคมได้รับก็มีผลต่อค่านิยมในการบริโภคและทัศนคติของสังคมที่มีต่อนโยบายในการควบคุมปัญหา

ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยในสังคมมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของปัญหาทั้งปัญหาแบบเฉียบพลันและเรื้อรังทั้งนี้เนื่องจากความรุนแรงของผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพหลายประเภทยุทธศาสตร์นั้นแปรผันตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภค (dose-response relationship) ดังนั้น นโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพจึงต้องครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคทั้งห้ากลุ่ม ที่มุ่งเน้นไปที่การควบคุมปริมาณการบริโภคและรูปแบบการบริโภค ควบคู่ไปกับการจัดการควบคุมผลของการบริโภคไปพร้อมกัน

^๑ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ราคาและกำลังซื้อของประชาชนและผู้บริโภค, การเข้าถึงเครื่องดื่มเชิงกายภาพ หมายถึง ความยากง่ายในการหาซื้อเครื่องดื่ม ทั้งจำนวน ตำแหน่งและความหนาแน่นของจุดขาย วันเวลาทำการของจุดขาย เงื่อนไขในการซื้อและขาย, การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเชิงสังคม (social availability) หมายถึง การได้ การจัดหา หรือการชักชวนให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อน ญาติ คนในครอบครัว ที่อาจจะไม่มีลักษณะการซื้อขาย

ภาพที่ ๑ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกลไกการก่อผลกระทบจากการบริโภค



ดัดแปลงจาก Birckmayer และคณะ A general casual model to guide alcohol, tobacco and illicit drug prevention: assessing the research evidence (2004), และ Babor และคณะ Alcohol No Ordinary Commodity (2003)

๕. คำประกาศความมุ่งมั่น หลักการพื้นฐาน วัตถุประสงค์ กลวิธี ตัวชี้วัดความสำเร็จ และเป้าหมายของการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕.๑ คำประกาศความมุ่งมั่น

การควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติ และวาระแห่งท้องถิ่น

๕.๒ หลักการพื้นฐาน

- ๑) ทุกภาคส่วนของสังคมไทยมีภาระและความรับผิดชอบในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน
- ๒) การได้รับการปกป้องจากผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงบริการของรัฐ และการได้รับข้อมูลที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมผลกระทบที่มีหรืออาจมีต่อของนครอบครัวและชุมชน ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชนไทย
- ๓) การเติบโตและการมีพัฒนาการ ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีกลไกปกป้องผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของเด็กและเยาวชนไทย
- ๔) การได้รับการปกป้องจากแรงกดดัน/อิทธิพลให้บริโภค ถือเป็นสิทธิพื้นฐานของ ผู้ที่ไม่ได้บริโภคและผู้ที่ไม่ต้องการบริโภคโดยเฉพาะเยาวชน
- ๕) การปกป้องผลกระทบเชิงลบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกลยุทธ์การคลาคลาของอุตสาหกรรมสุราที่มีต่อวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของท้องถิ่นถือเป็นสิทธิพื้นฐานของชุมชน

๕.๓ วัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อสนับสนุนการควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

- ๑) สนับสนุนการดำเนินการของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะคณะกรรมการนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการพัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ สร้างความเข้มแข็งในการนำนโยบายไปปฏิบัติ และศักยภาพในการติดตามประเมินผลนโยบายแอลกอฮอล์
- ๒) สนับสนุนบทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ในการป้องกันและควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓) เป็นเครื่องมือในการกำหนดเป้าหมายระยะยาวของสังคมไทยในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลพลอยได้

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติและกระบวนการจัดทำ เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันถึงปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเครื่องมือในการแก้ปัญหา

๔.๔ กลวิธี

หลักการพื้นฐานในมิติกระบวนการของยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

- ๑) พัฒนาและปรับปรุงนโยบายแอลกอฮอล์ลักษณะผสมผสานระหว่างยุทธศาสตร์ทั้งห้า โดยเน้นที่มาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าในทุกระดับนโยบายตั้งแต่ระดับชุมชน ไปจนถึงประเทศ และพัฒนาความเข้มแข็งของการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- ๒) ยุทธศาสตร์จะกำหนดความครอบคลุมและทิศทางในการพัฒนาแผนปฏิบัติการในยุทธศาสตร์และมาตรการ และระดับนโยบายต่างๆ
- ๓) ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติยอมรับความยืดหยุ่นในการพัฒนาแผนปฏิบัติการตามระดับความพร้อมของแต่ละยุทธศาสตร์ และมาตรการ และแต่ละระดับนโยบาย และพื้นที่
- ๔) ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติและแผนปฏิบัติการที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ควรมีการกำหนดเป้าหมาย และความคาดหวังเป็นขั้นตอน ทั้งในมิติระดับบุคคล ภูมิภาค จังหวัด และระดับยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์นี้มีเป้าหมายเชิงกลไกของนโยบายสี่ประการ คือ

- ๑) ควบคุม และลดปริมาณการบริโภคของสังคม
- ๒) ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค
- ๓) ลดความเสี่ยงของการบริโภค ทั้งในมิติของปริมาณการบริโภค, รูปแบบของการบริโภค และพฤติกรรมหลังการบริโภค
- ๔) จำกัด และลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค

๔.๕ ตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย

จากวัตถุประสงค์ในการควบคุมผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การประเมินความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์ฯ ในภาพรวมควรจะอาศัยตัวชี้วัดที่มีความจำเพาะเจาะจงมีความสามารถในการทำนายความรุนแรงของปัญหา วัดได้อย่างสม่ำเสมอโดยมีต้นทุนในการได้มาซึ่งข้อมูลไม่สูงนัก (เช่น มีการดำเนินการจัดเก็บอยู่แล้ว) และสอดคล้องกับเป้าหมายหลักเชิงกลไกทั้งสี่ประการ ดังแสดงในตารางที่ ๑ ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดพื้นฐาน และตัวชี้วัดเพิ่มเติมซึ่งมีความซับซ้อนมากกว่า หรือต้องลงทุนเพิ่มเติม

โดยรวมนั้นเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์ฯ กำหนดไว้ที่ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๘) และ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓) โดยประเมินจาก ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อประชากร, ความชุกของผู้บริโภคในประชากร และในเยาวชน และสัดส่วนของผู้บริโภคประจำ (มากกว่าหรือเท่ากับ ๑ ครั้ง/เดือน) ดังแสดงในตารางที่ ๒

ตารางที่ ๑ ตัวชี้วัดพื้นฐานและตัวชี้วัดเพิ่มเติมของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

| | ตัวชี้วัด พื้นฐาน* | ตัวชี้วัด เพิ่มเติม |
|-------------------------|---|---|
| ปริมาณการบริโภคของสังคม | ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อประชากรผู้ใหญ่ | |
| ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ | ความชุกของผู้บริโภคในประชากร ๑๕-๑๘ และ ๒๐-๒๔ ปี | ความชุกของผู้บริโภคในประชากร ๑๐-๑๔ ปี |
| ความชุกของผู้บริโภค | ความชุกของผู้บริโภคในประชากรผู้ใหญ่ | |
| ความเสี่ยงของการบริโภค | | |
| ปริมาณการบริโภค | | <ul style="list-style-type: none"> ความชุกของผู้ที่บริโภคเกิน ๕ คีโมมาตรฐาน (prevalence of binge drinkers) ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อครั้ง (drinking intensity) สัดส่วนนักดื่มที่บริโภคในปริมาณสูง** ต่อครั้งหรือวันดื่ม และต่อวัน |
| รูปแบบของการบริโภค | จำนวน และสัดส่วนผู้บริโภครประจำ | สัดส่วนของผู้ที่บริโภคจนรู้สึกมึนเมา |
| พฤติกรรมหลังการบริโภค | ความชุกของผู้บริโภคที่มีพฤติกรรมคึกแล้วขับขี่ยานพาหนะ | |
| ความรุนแรงของปัญหา | | <ul style="list-style-type: none"> ความชุกของผู้มีภาวะติดสุรา สัดส่วนของผู้บริโภคที่มีคะแนนความรุนแรงของปัญหาสูง*** ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ-ปัญหาสังคมที่มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยสำคัญ เช่น อุบัติเหตุจากรถ |

หมายเหตุ:

* ตัวชี้วัดพื้นฐานหมายถึงตัวชี้วัดที่มีการสำรวจระดับประเทศเป็นประจำ

** ตัวอย่างเช่น ร้อยละของผู้ที่บริโภคที่บริโภคแอลกอฮอล์เกิน ๔๐ กรัม ต่อครั้ง หรือต่อวัน

*** ตัวอย่างเช่น สัดส่วนผู้ที่มีคะแนน Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) มากกว่า ๗ ในหมู่ประชากร หรือนักดื่ม

ตารางที่ ๒ เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

| เป้าหมาย | หน่วย | พ.ศ. ๒๕๕๐ | ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕) | | | ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐) | | |
|--|-------------------------------------|-----------|--------------------|----------|------------------------|--------------------|----------|------------------------|
| | | | คาดการณ์เบื้องต้น* | เป้าหมาย | การเปลี่ยนแปลงจาก ๒๕๕๐ | คาดการณ์เบื้องต้น* | เป้าหมาย | การเปลี่ยนแปลงจาก ๒๕๕๐ |
| ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ | ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี | ๗.๗๑ | ๘.๒๐ | ๗.๗๑ | คงที่ | ๘.๗๘ | ๗.๗๑ | -๕% |
| ความชุกของผู้บริโภคในประชากรผู้ใหญ่ | ร้อยละ | ๓๐.๐% | ๓๐.๖๘% | ๒๘.๕% | -๕% | ๓๐.๒๕% | ๒๗.๐% | - ๑๐% |
| ความชุกของผู้บริโภคในประชากร ๑๕-๑๘ ปี | ร้อยละ | ๑๒.๗% | ๑๕.๓๗% | ๑๒.๗% | คงที่ | ๑๖.๖๗% | ๑๒.๐๗% | -๕% |
| สัดส่วนของผู้บริโภคประจำ** ต่อผู้บริโภครวม | ร้อยละ | ๕๐.๖๗% | ๕๕.๘๘% | ๕๐.๖๗% | คงที่ | ๕๘.๘๘% | ๓๘.๖๓% | -๕% |

หมายเหตุ

* คำนวณจากการเปลี่ยนแปลงแบบเส้นตรงจากฐานข้อมูลระหว่างของปี ๒๕๔๘ - ๒๕๕๐ จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และกรมสรรพสามิต

** หมายถึงผู้ที่บริโภคโดยเฉลี่ยอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์

๕. ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

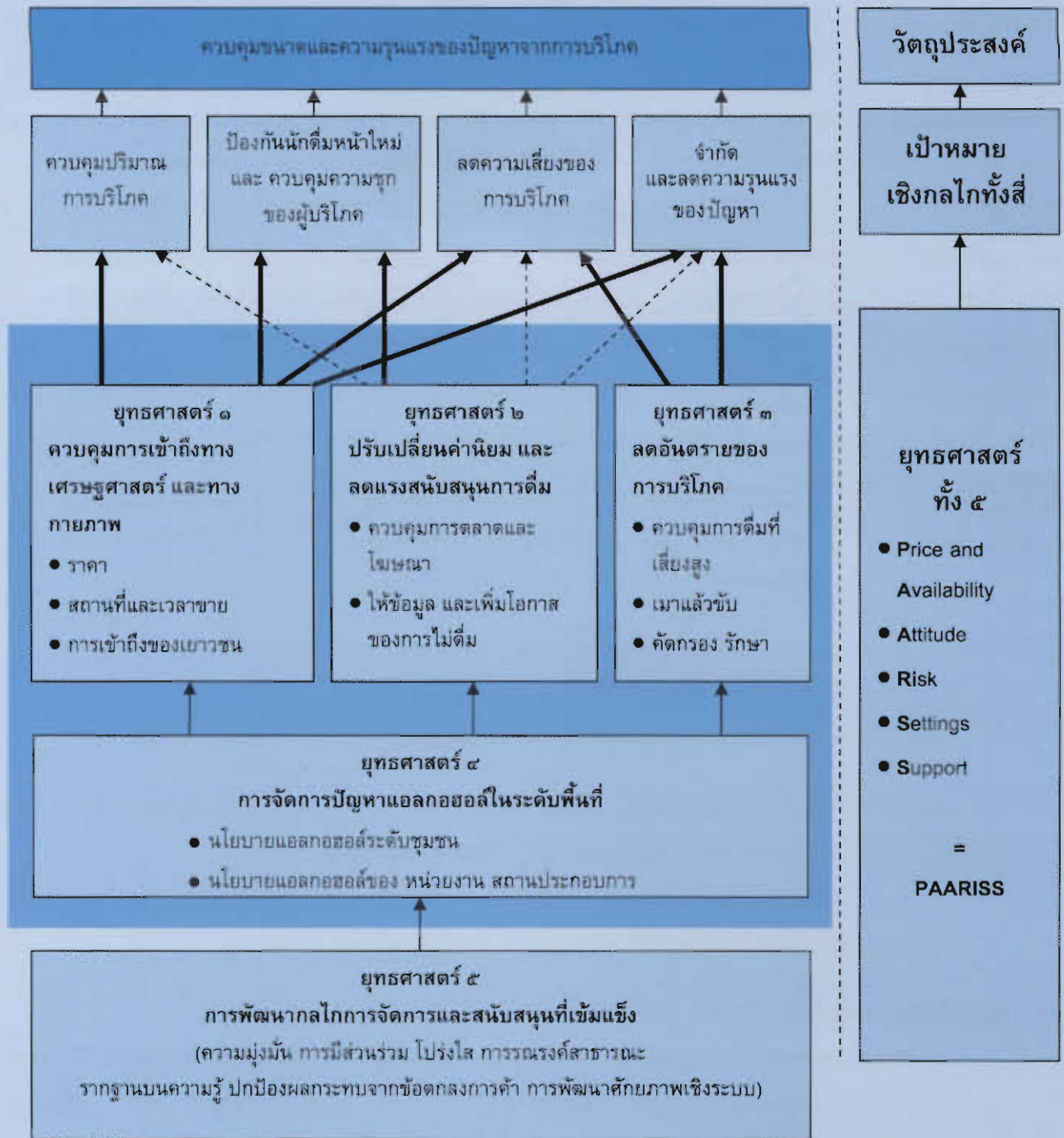
มาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์มีประสิทธิผลและต้นทุน-ประสิทธิผล หรือความคุ้มค่าต่างกัน มาตรการที่ดีที่สุดสืบประการของนโยบายแอลกอฮอล์ ประกอบไปด้วย การจำกัดอายุผู้ซื้อ, การที่รัฐเป็นเจ้าของร้านขายสุราปลีก, การจำกัดเวลาในการขาย, การจำกัดความหนาแน่นของจุดขาย, ระบบภาษีสุรา, การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจของผู้ขับขี่, การลดเพดานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่, การยึดใบอนุญาตขับขี่ ซึ่งหมายถึง การห้ามผู้ขับขี่ขณะมีเมามาไปขับขี่อีก, การกำหนดระดับบัตรอนุญาตขับขี่เป็นขั้นตอนโดยคำนึงถึงพฤติกรรมขับขี่ขณะมีเมมา และการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงเบื้องต้น (brief intervention) มาตรการการห้ามหรือควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มข้น มีประสิทธิผลในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมการบริโภคของเยาวชน จึงเป็นประโยชน์ต่อสังคมในระยะยาวกลุ่มมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าสูงสุดสำหรับสังคมไทยได้แก่ มาตรการทางภาษีและราคา การจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่ม การควบคุมหรือห้ามการโฆษณา และการควบคุมพฤติกรรมขับขี่ขณะมีเมมาอย่างจริงจัง

มาตรการการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก จัดเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า อย่างไรก็ตามแม้ว่าทั้งสองมาตรการจะมีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหาโดยตรงจำกัด อาจสามารถสร้างผลพลอยได้ที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการนโยบาย ในขณะที่ยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการใดที่สนับสนุนให้เห็นว่า มาตรการการควบคุมตนเองของอุตสาหกรรมสุรา ทั้งการขายและโฆษณา มีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหา อีกทั้งการให้ความรู้ในบางรูปแบบกลับมีผลเสียต่อสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา เช่น การชักนำให้บริโภค หรือสร้างความคุ้นเคยต่อการบริโภคในหมู่เยาวชนและประชากรทั่วไป ด้วยการรณรงค์ให้ดื่มอย่างรับผิดชอบ

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาตินี้ ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ย่อย ซึ่งมีเป้าประสงค์ต่างกัน มุ่งเน้นไปที่การบรรลุเป้าหมายเชิงกลไกทั้งสิ้น แต่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสนับสนุนกันและกัน ดังแสดงในภาพที่ ๒ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์ทั้งห้า จะประกอบด้วยมาตรการย่อยหลากหลาย ซึ่งหลายมาตรการสามารถตอบสนองได้มากกว่าหนึ่งวัตถุประสงค์ ในสถานการณ์ข้อจำกัดของทรัพยากรในการจัดการกับปัญหา แผนยุทธศาสตร์นี้ได้กำหนดระดับความสำคัญของมาตรการตามประสิทธิผล และความคุ้มค่าของมาตรการดังแสดงในตารางที่ ๓

- ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ (Price and Availability)
- ยุทธศาสตร์ที่สอง การปรับเปลี่ยนค่านิยมและแรงสนับสนุนในการดื่ม (Attitude)
- ยุทธศาสตร์ที่สาม การลดอันตรายจากการบริโภค (Risk reduction)
- ยุทธศาสตร์ที่สี่ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ (Alcohol policy at every Settings)
- ยุทธศาสตร์ที่ห้า การพัฒนาโลกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง (Support)

ภาพที่ ๒ ยุทธศาสตร์ทั้งห้า และความเชื่อมโยงกับเป้าหมายเชิงกลไกและวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ



ตารางที่ ๓ มาตรการหลักและรองที่มีประสิทธิผลในการบรรลุเป้าหมายทั้งสี่ประการ

| | มาตรการหลัก | มาตรการรอง | มาตรการสนับสนุน |
|--|--|--|---|
| ควบคุมปริมาณการบริโภคของสังคม | <ul style="list-style-type: none"> ภาษีและราคา ควบคุมการเข้าถึง | <ul style="list-style-type: none"> ควบคุมการโฆษณา มาตรการระดับชุมชน การปราบปรามเครื่องดื่มนอกระบบภาษี | <ul style="list-style-type: none"> การรณรงค์สาธารณะ |
| ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค | <ul style="list-style-type: none"> ควบคุมการโฆษณา ภาษีและราคา ควบคุมการเข้าถึง | <ul style="list-style-type: none"> การให้ความรู้ การคัดปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม | <ul style="list-style-type: none"> การรู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมสุรา การรณรงค์สาธารณะ |
| ลดความเสี่ยงของการบริโภค | <ul style="list-style-type: none"> ควบคุมพฤติกรรมซ้ำขณะมีเมเมา การคัดปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม ภาษีและราคา ควบคุมการเข้าถึง | <ul style="list-style-type: none"> มาตรการระดับชุมชน ความร่วมมือของผู้ประกอบการ | <ul style="list-style-type: none"> การปรับทัศนคติของสังคมต่อความมีเมมาและผลกระทบ การรณรงค์สาธารณะ |
| จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา | <ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองและบำบัดรักษา ภาษีและราคา ควบคุมการเข้าถึง | <ul style="list-style-type: none"> ระบบบริการสุขภาพ มาตรการระดับชุมชน | <ul style="list-style-type: none"> การรณรงค์สาธารณะ |

๕.๑ ยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ

ความคาดหวัง: เพื่อควบคุมการบริโภคสุราของประชาชนโดยรวม และในกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกควบคุมที่ทำให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาไม่ถูก และหาซื้อไม่ง่าย

๕.๑.๑ มาตรการทางภาษีและราคา

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

ราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอิทธิพลต่อทั้งปริมาณและรูปแบบการบริโภค ผู้บริโภคทุกกลุ่มมีการบริโภคลดลงเมื่อราคาเพิ่มขึ้นโดยมีระดับการเปลี่ยนแปลงที่ต่างกัน เยาวชนคนหนุ่มสาวเป็นกลุ่มที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของราคาสูงสุด โดยทั่วไป รัฐได้ประโยชน์จากการปรับเพิ่มอัตราภาษีสุราทั้งในด้านการควบคุมการบริโภคและรายได้ของรัฐที่เพิ่มขึ้น ในเชิงนโยบายควรให้ความสำคัญกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีราคาต่ำในสองมิติ คือ เครื่องดื่มที่มีราคาต่อบรรจุภัณฑ์ต่ำ (ราคาต่อขวด) เช่น เบียร์ เหล้าปั่น และเครื่องดื่มที่มีราคาต่อปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่ำ เช่น เหล้าขาว

ราคาเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ในประเทศไทยจัดว่ามีราคาต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยนานาชาติ โดยเมื่อปรับตามค่าครองชีพในประเทศต่างๆ ราคาเบียร์ในประเทศไทยถูกกว่าราคาเฉลี่ยนานาชาติถึง ๒.๖๖ เท่า ในขณะที่ราคาสุรากลั่นในไทยก็ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติถึงร้อยละ ๘๕.๘ นอกจากนี้ในรอบหลายปีที่ผ่านมา ราคาเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ที่แท้จริง (real price) เปลี่ยนแปลงในทิศทางคงที่และลดลง ซึ่งสวนทางกับการเติบโตทางเศรษฐกิจทำให้ประชากรไทยมีกำลังซื้อเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ (affordability) เพิ่มขึ้น

ภาษีสรรพสามิตเป็นภาษีที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อราคาของเครื่องคั้น ระบบภาษีสรรพสามิตของไทยเป็นระบบผสมผสาน ระหว่างอัตราภาษีสองระบบคือ อัตราตามมูลค่า และตามปริมาณแอลกอฮอล์ โดยหลักการเป็นการผสมผสานหลักการในการควบคุมการบริโภคและการใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือย จึงมีจุดแข็งดีกว่าระบบภาษีโดยอัตราใดอัตราหนึ่งอย่างเดียว แต่ข้อจำกัดที่สำคัญได้แก่ ระดับอัตราภาษีที่ต่ำ, ความลักลั่นของอัตราภาษีสำหรับเครื่องคั้นประเภทต่างๆ (tax rate anomaly) ซึ่งทำให้เครื่องคั้นบางประเภทมีราคาต่ำกว่าประเภทอื่นอย่างมีนัยสำคัญ, การขาดการกำหนดควาระในการปรับอัตราภาษีให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ ซึ่งมีส่วนทำให้ราคาสุราที่แท้จริงถูกลงจากภาวะเงินเฟ้อ และความอ่อนแอในการปราบปรามสุรานอกระบบภาษี นอกจากนี้ยังไม่มีระบบการใช้ภาษีนำร่องท้องถิ่น ซึ่งจัดเก็บเพิ่มอีกร้อยละ ๑๐ จากภาษีสรรพสามิตสุรา ไปเพื่อสนับสนุนการควบคุมปัญหาจากการบริโภคสุราโดยตรง รวมถึงการใช้เป็นแรงจูงใจสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดหลัก

- ๑) ราคาขายปลีกของเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ ที่มีราคาต่ำที่สุด (ทั้งราคาต่อบรรจุภัณฑ์ และราคาต่อปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์)
- ๒) ร้อยละของมูลค่าภาษีสรรพสามิตต่อราคาขายปลีกเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ที่มีราคาต่ำ

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ความสามารถในการซื้อ เครื่องคั้นที่มีราคาต่ำของผู้ที่มีรายได้ขั้นต่ำในแต่ละพื้นที่
- ๒) ปริมาณการบริโภคเครื่องคั้นแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี

แนวทาง

- ๑) ให้ความสำคัญกับคุณค่าในการควบคุมการบริโภคและป้องกันปัญหาในระบบภาษีสรรพสามิตสุรา
- ๒) ปรับเพิ่มอัตราภาษีโดยรวม และลดความลักลั่นของอัตราภาษีระหว่างเครื่องคั้นประเภทต่างๆ โดยให้ความสำคัญกับเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ที่มีราคาต่ำ

^๕ ตัวอย่างเช่น จำนวนชั่วโมงที่ต้องทำงานเพื่อให้มีรายได้พอสำหรับซื้อเครื่องคั้น ในประชากรที่มีรายได้ขั้นต่ำ

- ๓) วางระบบการปรับอัตราภาษี ให้มีความโปร่งใส และความต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ
- ๔) ปรับเพิ่มค่าธรรมเนียมใบอนุญาตการผลิตสุราให้สูงขึ้น เพื่อเป็นกลไกทางภาษีและราคา และกลไกเพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยอ้อม
- ๕) พัฒนากลไกในการนำระบบภาษีบำรุงท้องถิ่น มาใช้ในการควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงใช้เป็นระบบแรงจูงใจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการควบคุมปัญหา
- ๖) เพิ่มศักยภาพในการปราบปรามเครื่องดื่มภาษีนอกระบบ ทบทวนระบบการจับเก็บภาษีที่เอื้อต่อการจำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มนอกระบบภาษี โดยเฉพาะระบบและกลไกการจับเก็บภาษีจากผู้ผลิตสุราชุมชน และกำหนดงบประมาณเฉพาะส่วนหนึ่งจากภาษีสรรพสามิตสุรา เพื่อใช้ในการปราบปรามสุรานอกระบบภาษีอย่างเคร่งครัด รวมถึงนำไปใช้สนับสนุนผู้ประกอบการรากหญ้าให้หาอาชีพทางเลือกที่ไม่เป็นภัยต่อสังคมเท่ากับการผลิตสุรา

๕.๑.๒ มาตรการควบคุม สถานที่ และวันเวลา ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันมิให้ผู้บริโภคและประชาชนทั่วไปหาซื้อสุราได้โดยง่าย การควบคุมการเข้าถึงในเชิงกายภาพจัดเป็นกลุ่มมาตรการที่มีประสิทธิผลในการลดปัญหา โดยเฉพาะการควบคุมจุดขายผ่านการออกใบอนุญาต และการกำหนดเวลาขาย การออกใบอนุญาตขายปลีกสุราของไทยนั้นไม่ได้เป็นไปเพื่อการควบคุมปัญหาโดยตรง แต่เป็นไปบนหลักการเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องดื่ม ประเทศไทยมีมาตรการกำหนดบริเวณห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ในบริเวณ วัดและสถานที่ทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และสถานพยาบาลตามกฎหมาย สถานที่ราชการ (ยกเว้นบริเวณร้านค้าหรือสโมสร) หอพัก สถานศึกษา สถานบริการเชื้อเพลิง สวนสาธารณะของทางราชการ และบริเวณที่ต่อเนื่องติดกับสถานศึกษา ส่วนในประเด็นเวลาในการขายนั้น กฎหมายไทยอนุญาตให้ขายปลีกสุราได้ในสองช่วงเวลา คือ ระหว่าง ๑๑.๐๐-๑๔.๐๐ และ ๑๗.๐๐-๒๔.๐๐ นาฬิกา

ข้อจำกัดประการสำคัญคือ การขาดมาตรการในการควบคุมจำนวนและ/หรือความหนาแน่นของจุดขาย และการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและการติดตามประเมินผล รวมไปถึงบทลงโทษผู้กระทำการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงไม่ใช่ปัญหาสำหรับผู้บริโภคและประชากรชาวไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ มีร้านค้าที่ได้รับอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง ๕๘๕,๗๐๐ ร้าน หรือประมาณหนึ่งร้านต่อประชากรไทย ๑๑๐ คน โดยผู้บริโภคใช้เวลาเฉลี่ยเพียง ๗.๕ นาทีในการหาซื้อ และมีผู้บริโภคเพียงร้อยละ ๓ ที่รายงานว่ามีความยุ่งยากในการหาซื้อ นโยบายการอนุญาตขายสุรายังไม่เป็นไปเพื่อการควบคุมปัญหา ทั้งจากขั้นตอนที่ง่ายและรวดเร็ว ค่าธรรมเนียมที่ถูก และยังมีใบอนุญาตบางประเภทที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง เช่น การขายสุราแบบชั่วคราว/การขายเร่หนึ่งมีการประมาณว่าจุดขายที่ไม่ได้รับอนุญาต

มีประมาณร้อยละ ๒๐ ของจุกขายทั้งหมด และในอนาคตอันใกล้มีความเป็นไปได้สูง ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีบทบาทในการออกใบอนุญาตขายสุรา แทนกลไกของกรมสรรพสามิต

ค้ำชัวร์

ค้ำชัวร์พื้นฐาน

- ๑) จำนวนผู้ได้รับใบอนุญาตขายปลีกสุรา
- ๒) ความหนาแน่นของจุกขาย (จำนวนจุกขายต่อประชากร/ จำนวนจุกขายต่อเขตการปกครอง)
- ๓) จำนวนการดำเนินคดีการขายสุราโดยผู้ไม่ได้รับการอนุญาต และการขายสุรานอกเวลาที่กำหนด

ค้ำชัวร์เพิ่มเติม

- ๑) อัตราความสำเร็จในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กำหนด

แนวทาง

- ๑) ทบทวนและปรับปรุงระบบการออกใบอนุญาตขายสุรา โดยให้ความสำคัญกับคุณค่าในการควบคุมการบริโภคและป้องกันปัญหาจากการบริโภคสุรา โดยเฉพาะการควบคุมและลดจำนวนและความหนาแน่นของจุกขายสุรา ผ่านทั้งกลไกเงื่อนไขของผู้รับอนุญาตขึ้นตอนและค่าธรรมเนียม และประเภทของใบอนุญาต
- ๒) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาระบบการออกใบอนุญาตขายสุราให้สอดคล้องกับทิศทางการควบคุมปัญหาจากการบริโภค เช่น การจำกัดจำนวนและความหนาแน่นของจุกขายสุรา การกำหนดพื้นที่ในการห้ามขาย ทั้งนี้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปของคณะกรรมการฯ ที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน
- ๓) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบตรวจตรา เฝ้าระวัง ติดตาม และลงโทษ การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลา สถานที่และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด
- ๔) พิจารณาเพิ่มสถานที่ในการควบคุมและห้ามจำหน่ายสุรา โดยให้ความสำคัญกับบริเวณพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง (เช่น บริเวณทางเท้า ทางสาธารณะ ผิวจระจร ยานพาหนะบนผิวจระจร บริเวณใกล้สถานศึกษาและหอพัก สวนสาธารณะรอบบริเวณศาสนสถาน พื้นที่การแข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และงานวัฒนธรรมและพื้นที่ใกล้เคียง) การมีส่วนร่วมของชุมชน และการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการกำหนดโซนนิ่งสำหรับการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเงื่อนไขต่างๆ
- ๕) พิจารณาเพิ่มเวลาในการห้ามจำหน่ายสุรา โดยให้ความสำคัญกับช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ในช่วงเวลาเทศกาลวันหยุดยาว

๕.๑.๖ มาตรการควบคุมการเข้าถึงสุราของเยาวชน

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

การบริโภคสุราของเยาวชนมีนัยสำคัญทั้งมิติของปัญหา โดยเฉพาะผลกระทบต่อสังคม และในมิติของการจัดการปัญหา ในแง่การบริโภคสุรา เยาวชนไทยมีแนวโน้มที่จะบริโภคอย่างอันตราย และมีความเสี่ยงต่อปัญหาสูงกว่านักดื่มวัยผู้ใหญ่ ในแง่ของการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เยาวชนเป็นกลุ่มผู้บริโภคที่มีความอ่อนไหวต่อการเปลี่ยนแปลงของราคาสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ และมักบริโภคเครื่องดื่มที่มีราคาต่ำ สังคมต่างๆ มักมีมาตรการในการจัดการกับการดื่มของเด็กและเยาวชนเป็นการเฉพาะ กฎหมายไทยกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ ๒๐ ปี และห้ามผู้ใดให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ยกเว้น การบำบัดทางการแพทย์ ห้ามเยาวชนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ซื้อ, ขาย, บริโภคและเข้าไปยังสถานที่ที่จัดไว้สำหรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และห้ามเยาวชนต่ำกว่า ๒๐ ปี เข้าในสถานบันเทิง อย่างไรก็ตามข้อจำกัดประการสำคัญคือ การขาดการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและการติดตามประเมินผล รวมไปถึงบทลงโทษผู้กระทำผิด

นอกจากนี้มาตรการที่ยังถือเป็นส่วนขาดของประเทศไทยในการควบคุมการดื่มของเยาวชน ได้แก่ การจัดการกับเครื่องดื่มที่เป็นที่สนใจของเยาวชนโดยเฉพาะ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์พร้อมดื่ม น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ เหล้าปั่น เช่นกันกับการควบคุมจุดขายที่ดึงดูดใจเยาวชน เช่น สถานบันเทิง ร้านอาหาร ร้านอาหารบางประเภท การจัดการดังกล่าวดำเนินการได้โดยหลายมาตรการควบคู่ไปกับการจำกัดอายุผู้ซื้อและผู้ดื่มสุรา เช่น มาตรการกำหนดราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขั้นต่ำ (minimum price measure) เพื่อเป็นการกำหนดมิให้ผู้บริโภคโดยเฉพาะเยาวชนหาซื้อสุราได้ในราคาที่ต่ำจนเกินไป, การกำหนดอัตราภาษีที่สูงเป็นพิเศษสำหรับเครื่องดื่มที่ดึงดูดใจเยาวชน และการกำหนดพื้นที่ห้ามขายสุราในพื้นที่ และในเงื่อนไขที่มีเยาวชนหนาแน่นและ/หรือเข้าถึงได้ง่าย เช่น รอบบริเวณสถานศึกษา หอพัก ค่ายเยาวชน ในการแสดงดนตรี การแข่งขันกีฬา

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) ความสุขของผู้บริโภคในประชากร ๑๕-๑๘ ปี

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ความสุขของผู้บริโภคในประชากรวัยก่อน ๑๕ ปี
- ๒) อัตราการตรวจหลักฐานอายุ (เช่น บัตรประชาชน)
- ๓) อัตราความสำเร็จในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์

แนวทาง

- ๑) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบตรวจตรา เฝ้าระวัง ติดตาม และลงโทษ การขายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม รวมถึงการพัฒนามาตรการการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ที่มีส่วนในการควบคุมและเฝ้าระวัง
- ๒) พัฒนามาตรการทางภาษีและราคาเป็นการเฉพาะสำหรับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ที่เป็นที่สนใจของเยาวชน
- ๓) พัฒนาแนวทางการควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่นิยมบริโภคในกลุ่มเยาวชน
- ๔) พิจารณาความเป็นไปได้ในการใช้มาตรการการกำหนดราคาขั้นต่ำของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งผ่านและไม่ผ่านระบบภาษีสรรพสามิต
- ๕) พิจารณาเพิ่มสถานที่ในการห้ามจำหน่ายสุรา โดยให้ความสำคัญกับบริเวณพื้นที่และเงื่อนไขที่มีเยาวชนหนาแน่นและ/หรือเข้าถึงได้ง่าย เช่น ทางสาธารณะ บริเวณใกล้สถานศึกษาและหอพัก พื้นที่การแข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และร้านสะดวกซื้อ
- ๖) สืบค้นแหล่งที่มาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ขายหรือให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แก่ เยาวชนต่ำกว่า ๒๐ และ ๑๘ ปีตามลำดับ ที่กระทำผิดกฎหมาย ก่ออาชญากรรม และมีพฤติกรรม การข่มขืน ยานพาหนะขณะมีเมามา และพัฒนากลไกการลงโทษและการตรวจสอบผู้จำหน่ายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์แก่เยาวชน

๕.๒ ยุทธศาสตร์ที่สอง การปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนในการดื่ม

ความคาดหวัง : เพื่อปรับเปลี่ยนบรรยากาศทางสังคม ไปสู่ทัศนคติที่เห็นว่าสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา และลดความน่าสนใจในการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน

๕.๒.๑ มาตรการควบคุมการตลาดและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์**

ข้อมูลวิชาการทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยแสดงให้เห็นว่าการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของอุตสาหกรรมสุรามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเริ่มดื่ม การอยากลอง การเลือกบริโภค ทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังถึงผลการบริโภค และทัศนคติที่เห็นว่าการบริโภคเป็นปกติของสังคม และยังคงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างงบประมาณในการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการได้รับชมรับฟังเนื้อหาโฆษณา (exposure) กับระดับความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มเยาวชน การควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเป็นกลไกในการควบคุมปัญหาในระยะยาวที่มีประสิทธิผล โดยเฉพาะในกลไกการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่

เนื้อหาของมาตรการการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องพิจารณาในหลายประเด็น ได้แก่ การควบคุมช่องทางการโฆษณา การควบคุมเนื้อหาการโฆษณา การควบคุมการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆของอุตสาหกรรมสุรา และมาตรการการผนวกคำเตือนในโฆษณา อย่างไรก็ตามมาตรการคำเตือนจัดเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลจำกัดอย่างยิ่ง

การควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคใหม่ของประเทศไทยเริ่มต้นในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จากมติของคณะรัฐมนตรีในวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ และนำมาซึ่งกฎหมายหลายฉบับ ซึ่งครอบคลุมทั้งมิติช่องทางการโฆษณา (เวลาที่ออกอากาศ และพื้นที่ในการตั้งป้ายโฆษณา), เนื้อหาของการโฆษณา (เช่น ห้ามการโฆษณาที่มีเนื้อหาเชิญชวนให้บริโภค เชื่อมโยงการบริโภคกับความสำเร็จ ด้านการงาน ด้านแรงดึงดูดทางเพศ ผลประโยชน์ทางสุขภาพ การใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงในโฆษณา การแจกและแลกของสมนาคุณ), และมาตรการคำเตือนที่โฆษณา ซึ่งต่อมาได้ถูกเปลี่ยนแปลงและผนวกเข้าใน พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งได้ทำการห้ามการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมด แต่อนุญาตให้เผยแพร่ความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคมโดยไม่ปรากฏภาพของสินค้า ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ขยายพื้นที่ความหมายของการโฆษณา แต่ยังมีเนื้อหาของมาตรการในหลายส่วนยังคงรอความชัดเจนจากกฎกระทรวงต่อไป (ยังไม่มี ณ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ซึ่งที่ผ่านมาเกิดช่องว่างในระเบียบ โดยเฉพาะในส่วนการควบคุมเนื้อหาของโฆษณา)

ข้อจำกัดของการควบคุมการตลาดการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ประกอบด้วย ความครอบคลุมช่องทางการโฆษณา ซึ่งมีรูปแบบการโฆษณาและประชาสัมพันธ์อีกหลายช่องทางที่ยังไม่ถูกควบคุม รวมถึงการสนับสนุน กีฬา คนตรี และงานเทศกาล, การไม่ครอบคลุมรูปแบบการโฆษณา ในลักษณะแอบแฝง, การครอบคลุมบางช่วงเวลาและบางพื้นที่, การคิดค่าและบังคับใช้กฎหมาย และบทลงโทษที่ยังไม่อยู่ในระดับที่สามารถป้องกันการฝ่าฝืนกฎหมาย จากข้อจำกัดต่างๆนี้ทำให้ประชาชนไทย โดยเฉพาะเยาวชนยังเข้าถึงและมีความสามารถจกจกการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่สูง และพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการขึ้นชอบโฆษณากับการอยากทดลองดื่มสุราในกลุ่มเยาวชนด้วย

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) จำนวนการโฆษณาตรงและแฝงที่ปรากฏในสื่อมวลชน (จากการเฝ้าระวัง) รวมถึงการสื่อสารการตลาดที่ประชาชนเข้าใจได้ว่าเป็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) จำนวนการร้องเรียนและจำนวนผู้ฝ่าฝืนที่ถูกดำเนินคดีกรณีฝ่าฝืนการควบคุม

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ความชุกในการพบเห็นได้ยีน (exposure) การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนและเยาวชน
- ๒) อัตราการจกจกโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในประชาชนและเยาวชน

แนวทาง

- ๑) ขยายการควบคุมการตลาดการโฆษณาเครื่องคีมแอลกอฮอล์ให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงการโฆษณาผ่านตัวบุคคลในลักษณะผู้นำเสนอ (พรีเซนเตอร์) และพนักงานขาย การโฆษณาผ่านการจัดตั้งแสดงตัวสินค้า การทำโปรโมชั่นทางตรงและทางอ้อมโดยเฉพาะกับเยาวชน นักเรียน นิสิต นักศึกษา
- ๒) พัฒนามาตรการในการควบคุมการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ (การเป็นสปอนเซอร์) และการทำกิจกรรมการตลาดอื่นๆ ของอุตสาหกรรมสุรา รวมถึงการทำการตลาดของสินค้าอื่นที่ใช้ชื่อและตราสัญลักษณ์ร่วมกับเครื่องคีมแอลกอฮอล์ โดยให้ความสำคัญกับช่องทางการโฆษณาและการสนับสนุนที่รับรู้พบเห็นได้ชัดและมีส่วนร่วมโดยเยาวชน และกิจกรรมที่ดำเนินการในสถานศึกษา สถานราชการ เช่น การพัฒนาบันทึกความเข้าใจระหว่างผู้บริหารสถานศึกษาต่างๆ ในการไม่รับการสนับสนุนจากอุตสาหกรรมสุรา หรือไม่อนุญาตให้อุตสาหกรรมสุราเข้ามาทำกิจกรรมการตลาดแบบแอบแฝง
- ๓) สนับสนุนระบบเฝ้าระวังการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคราชการในส่วนภูมิภาค และภาคประชาสังคม
- ๔) ให้ความรู้กับ เยาวชน ประชาชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องถึงกลยุทธ์ในการทำการตลาดกับเยาวชนและประชากรหนุ่มสาวของอุตสาหกรรมสุรา และการทำการตลาดผ่านกิจกรรมภาพลักษณ์ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (Corporate Social Responsibility/ CSR) และการสนับสนุนกิจกรรม (สปอนเซอร์)
- ๕) พัฒนาระบบพิจารณาการอนุญาตโฆษณา โดยให้ความสำคัญกับช่องทาง เนื้อหา และผลกระทบเชิงลบที่อาจเป็นไปได้ และเป็นกระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาควิชาการและประชาสังคมที่ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
- ๖) ส่งเสริมให้สื่อมวลชนปลอดจากโฆษณาแฝงในรูปแบบต่างๆ และไม่นำเสนอข้อมูลให้เกิดการรับรู้ว่าการคีมสุราเป็นเรื่องปกติและถูกต้อง สุราเป็นสินค้าธรรมดา และความผิดและพฤติกรรมภายใต้ความมึนเมาเป็นสิ่งปกติที่สังคมไม่ควรถือสา รวมไปถึงไม่นำเสนอภาพลักษณ์ด้านบวกของการบริโภคเครื่องคีมแอลกอฮอล์ และภาพลักษณ์ด้านลบของผู้ที่ไม่คีมสุรา โดยเฉพาะในมิติที่มีผลต่อเยาวชน และประชาชน

๕.๒.๒ มาตรการการให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มโอกาสในการไม่คีมสุรา**แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์**

มาตรการการให้สุศึกษา และการโน้มน้าว จัดเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหาต่ำ เนื่องจากมีข้อจำกัดของประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และยังคงอาศัยงบประมาณสูง และต้องแย่งชิงพื้นที่สื่อกับเนื้อหาสนับสนุนการบริโภคอย่างการโฆษณาดังนั้นจึงเป็นกลุ่มมาตรการที่มีความคุ้มค่าต่ำ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้กับเยาวชนในสถานศึกษา กลุ่มเยาวชนนอกระบบการศึกษา การให้ความรู้

และทัศนคติทางสื่อมวลชน (การรณรงค์สาธารณะ) และมาตรการฉลากคำเตือน อย่างไรก็ตามมาตรการกลุ่มนี้เป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนบรรยากาศของสังคม (social climate) ที่มีต่อการบริโภค ปัญหาจากการบริโภค และนโยบายแอลกอฮอล์

มาตรการในการให้ข้อมูลและความรู้ที่มีการปฏิบัติในระดับชาติ ได้แก่ มาตรการคำเตือนบนฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีระบบและหลักสูตรสุขศึกษาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชาติอย่างเป็นทางการ ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมสุราส่วนหนึ่งจึงได้เสนอตัวและจัดกิจกรรมสุขศึกษาที่มุ่งเน้นไปที่การดื่มอย่างรับผิดชอบไปยังเยาวชน ซึ่งนอกจากจะไม่มีผลในการป้องกันปัญหาแล้ว ยังอาจมีผลเสียในการเริ่มดื่ม และทำให้กลุ่มเยาวชนคุ้นเคยกับสุรามากขึ้น

ส่วนมาตรการในการเพิ่มโอกาสของการไม่ดื่มสุราที่ประสบความสำเร็จเบื้องต้นในประเทศไทย ได้แก่ การจัดกิจกรรมและเทศกาลปลอดเหล้า เช่น โกรงการงดเหล้าเข้าพรรษา กิจกรรมรณรงค์ปลอดเหล้า และในการประกาศให้วันเข้าพรรษาเป็นวันงดสุราแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมในลักษณะดังกล่าวเกิดขึ้นมากมายในระดับชุมชน รวมถึงการจัดเทศกาลกีฬา และดนตรีปลอดเหล้า การส่งเสริมการจัดงานศพปลอดเหล้า มหกรรมอาหารปลอดเหล้า

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) ร้อยละของผู้บริโภคที่งดหรือลดการบริโภคในช่วงเข้าพรรษา

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) อัตราการรับรู้ของประชาชนต่อมาตรการต่าง ๆ

แนวทาง

- ๑) พัฒนากลไกการสื่อสาร ทั้งผ่านสื่อมวลชนในระดับต่างๆ และการสื่อสารผ่านการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างเสริมทัศนคติของสังคมที่สนับสนุนการป้องกันและควบคุมปัญหาจากการบริโภค และเพื่อสนับสนุนประสิทธิผลของมาตรการในยุทธศาสตร์อื่นๆ
- ๒) พัฒนาค้นแบบ (idol) ของเยาวชนและประชาชนทั่วไป ที่มีภาพชัดเจนถึงการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งค้นแบบที่เป็นเยาวชนและผู้ใหญ่ ทั้งที่มีและยังไม่มีชื่อเสียงอยู่แล้ว รวมถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น คนเลิกเหล้าค้นแบบ
- ๓) พัฒนาและปรับปรุงข้อบังคับเกี่ยวกับฉลากของสุรา รวมถึง คำเตือนที่เป็นถ้อยคำข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ และความเป็นไปได้ในการพัฒนาคำเตือนที่เป็นรูปภาพ
- ๔) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาสังคมในระดับพื้นที่ สนับสนุนกิจกรรมและเทศกาลปลอดเหล้า เช่น งานประเพณีปลอดเหล้า โดยให้ความสำคัญกับกิจกรรมและเทศกาลที่มีความเสี่ยงสูงหรือมีค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง โดยพิจารณาใช้ประโยชน์จากกลไกทางศาสนา และวัฒนธรรม

- ๕) พัฒนากลไกและช่องทางการสื่อสารเพื่อเผยแพร่กิจกรรมและพื้นที่ที่มีความสำเร็จ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบ ในการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อสร้างความยั่งยืน และขยายผลไปยังพื้นที่อื่น
- ๖) พัฒนากลไกความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาหลักสูตรและสื่อในการให้ความรู้แก่นักเรียน นักศึกษา และประชาชนกลุ่มต่างๆ และการพัฒนาศักยภาพของผู้ถ่ายทอดข้อมูล โดยควรเป็นรูปแบบการให้ความรู้ที่เข้าใจได้ง่าย มีความคุ้มค่า และสามารถสนับสนุนศักยภาพในการป้องกัน และควบคุมปัญหาของตนเองและครอบครัว และสนับสนุนประสิทธิผลของการดำเนินงานมาตรการอื่นด้วย
- ๗) พัฒนาระบบแรงจูงใจในการไม่ดื่ม และลด ละ เลิกดื่มสุราให้กับทั้งประชาชนกลุ่มต่างๆ หน่วยงานรัฐ และเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ในระบบกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา ระบบกองทุนกู้ยืมอื่นๆ ระบบประกันสุขภาพ กองทุนสุขภาพตำบล และระบบการจัดสรรงบประมาณแก่หน่วยงานราชการ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๘) ศึกษารอง และตีความพฤติกรรม และสนับสนุนการเพิ่มระยะเวลาและความเข้มข้นในการงด/ลดสุราสำหรับผู้ที่แสดงเจตจำนงในการลดหรืองดสุราระหว่างเข้าพรรษา รวมถึงขยายเวลาการงดออกไปตลอดชีวิต โดยให้ความสำคัญกับผู้ที่เคยมีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง
- ๙) สร้างความตระหนักถึงภัยถึงภัย ความต้องการ และผลกระทบที่อาจมี ในการทำการสื่อสารการลดในรูปแบบของการให้ความรู้และการทำกิจกรรมเพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

๕.๖ ยุทธศาสตร์ที่สาม การลดอันตรายจากการบริโภค

ความคาดหวัง: เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาในกลุ่มผู้บริโภค และจำกัดขนาดและความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้ที่มีปัญหา และได้รับผลกระทบจากการบริโภค

๕.๖.๑ มาตรการควบคุมการบริโภคในเงื่อนไขและสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสูง

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

รูปแบบการบริโภค โดยเฉพาะเงื่อนไข สถานการณ์และบริบทของการบริโภคมีความสำคัญต่อการเกิดผลกระทบ การควบคุมการบริโภคที่มีความเสี่ยงสูง มักเป็นการกำหนดพื้นที่ห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่นใน พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ห้ามบริโภคในวัดและสถานที่ทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุขและสถานพยาบาล สถานที่ราชการ (ยกเว้นที่พิกัดส่วนบุคคลและสโมสร สถานที่จัดเลี้ยง) สถานศึกษา สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง และสวนสาธารณะของรัฐ เมื่อเปรียบเทียบกับเนื้อหาในนโยบายในประเด็นมาตรการกลุ่มนี้ในต่างประเทศ มาตรการของประเทศไทย ยังไม่ครอบคลุมการบริโภคในยานพาหนะขนส่งสาธารณะ สถานที่ทำงานทั่วไป การแข่งขันกีฬา การบริโภคบนท้องถนน และในเทศกาลสันตนาการ

นอกจากนี้ยังมีมาตรการจากผู้ประกอบการอุตสาหกรรมสุราและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น การสอนเทคนิคการเสิร์ฟเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลดความเสี่ยง หรือ การเปลี่ยนจากภาชนะที่เป็นแก้ว เป็นพลาสติก อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่ามาตรการในการควบคุมตนเองของอุตสาหกรรมสุราในลักษณะดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการควบคุมปัญหา

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ความรุนแรงของปัญหา (เช่น จำนวนคดี จำนวนความรุนแรง) และตัวชี้วัดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ปริมาณการบริโภค ความชุกของการบริโภค ค่าใช้จ่ายสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ในช่วงเทศกาล หรือในพื้นที่เฉพาะ

แนวทาง

- ๑) พิจารณาพัฒนาต่อยอดระเบียบในการห้ามบริโภคในสถานการณที่มีความเสี่ยงสูง เช่น การบริโภคบนยานพาหนะสาธารณะประเภทรถโดยสาร ในการแสดงดนตรี บริเวณทางเท้า ทางสาธารณะ ผับบาร์ รอบศาสนสถาน บริเวณใกล้สถานศึกษาและหอพัก พื้นที่การแข่งขันกีฬา การแสดงดนตรี และงานวัฒนธรรม
- ๒) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดพื้นที่และเงื่อนไขในการห้ามบริโภค รวมถึงเวลาในการอนุญาตให้บริโภค เช่น พื้นที่สาธารณะ สถานที่ท่องเที่ยวงานเทศกาล
- ๓) สนับสนุนระบบเฝ้าระวังการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับ อย่างมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคราชการในส่วนภูมิภาค

๕.๑.๒ มาตรการควบคุมพฤติกรรมกรรมการขัณฑ์ยานพาหนะขณะมีเมมา

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

อุบัติเหตุจรรยาจรเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับความสนใจมากที่สุด ในประเทศไทย เนื่องจากเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับสอง โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตประมาณ ๑๑,๐๐๐ รายต่อปี หรือประมาณ ๒๒ รายต่อแสนประชากร โดยรวมพบว่าแอลกอฮอล์มีส่วนเกี่ยวข้องกับประมาณร้อยละ ๔๐-๖๐ ของผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาจรในประเทศไทย ความสัมพันธ์มีความชัดเจนเพิ่มขึ้นในรายที่เสียชีวิตและบาดเจ็บรุนแรง และ ในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวทั้งเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์สัดส่วนของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาจรที่ดื่มสุราก่อนเกิดเหตุในช่วงเทศกาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้งปีประมาณร้อยละ ๔๐ จากการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะเวลายาวนานพบว่าอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อประชากร

มาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าในการควบคุมผลกระทบจากพฤติกรรมการจับขี้ยานพาหนะขณะมีเมา ประกอบด้วย มาตรการทางภาษีและราคา การสุ่มตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดอย่างเข้มข้น ค่อเนื่อง การลงโทษที่รวดเร็วและมีมาตรฐาน การลดระดับเพดานแอลกอฮอล์ การควบคุมการเข้าถึง โดยเฉพาะการห้ามจำหน่ายในช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูงและการกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ต่ำมาก (zero tolerance^๕) สำหรับผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงสูง ส่วนมาตรการที่ไม่มีประสิทธิผลและไม่คุ้มค่าได้แก่ การรณรงค์สาธารณะ การให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณและวิธีการดื่ม การส่งเสริมให้ใช้บริการรถสาธารณะ การกำหนดตัวผู้จะทำหน้าที่ขับขี่ยานพาหนะก่อนเริ่มดื่ม การบังคับให้ผู้มีพฤติกรรมจับขี้ยานพาหนะเมาเข้ารับการบำบัดรักษา และการใช้อุปกรณ์พิสูจน์ลมหายใจก่อนคิดเครื่องยนต์^๖

ประเทศไทยกำหนดให้ ผู้ขับขี่ยานพาหนะต้องมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดไม่เกิน ๕๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ หรือเทียบเท่า โดยการตรวจเลือด ลมหายใจ และปัสสาวะ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่กำหนดโดยกฎหมายของไทยมีระดับความเข้มงวดปานกลาง แต่ประเทศไทยยังขาดการกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงสูงเป็นการเฉพาะ เช่น ผู้ขับขี่หน้าใหม่ และผู้ขับขี่อายุน้อย

การควบคุมพฤติกรรมการจับขี้ยานพาหนะภายใต้อิทธิพลของแอลกอฮอล์เริ่มมีสัญญาณแนวโน้มที่ดีขึ้นบ้าง เช่น การได้รับการยกระดับเป็นวาระแห่งชาติ การตระหนักรู้และยอมรับของสังคม การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางจากหลายภาคส่วน อย่างไรก็ตาม ปัญหาจากการจับขี้ภายใต้อิทธิพลของแอลกอฮอล์ยังไม่ได้ลดระดับความรุนแรงลงอย่างที่คาดหวัง อัตราการบาดเจ็บและอัตราการเกิดอุบัติเหตุ และความชุกของพฤติกรรมการจับขี้หลังการดื่มยังอยู่ในระดับสูง ปัญหาสำคัญที่สุดของมาตรการยังอยู่ในระดับการบังคับใช้กฎหมายซึ่งยังขาดความเข้มแข็งและสม่ำเสมอ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมักให้ความสนใจเพียงเฉพาะช่วงเทศกาล ทำให้โอกาสในการถูกตรวจลมหายใจของผู้ขับขี่ยานพาหนะโดยรวมซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญสำหรับความเข้มแข็งของมาตรการ ยังอยู่ในระดับต่ำ

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) จำนวนการทดสอบระดับแอลกอฮอล์ในลมหายใจ

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ร้อยละของผู้ขับขี่ที่เคยถูกตรวจลมหายใจในรอบปี
- ๒) ความชุกของผู้มีพฤติกรรมดื่มสุราก่อนขับขี่ยานพาหนะในกลุ่มผู้บริโภค

^๕ ตัวอย่างเช่น ๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

^๖ เครื่องมือที่คิดค้นในรถยนต์ เพื่อป้องกันการใช้ยานพาหนะหากผู้ขับขี่มีระดับแอลกอฮอล์สูงเกินที่กำหนด

แนวทาง

- ๑) ยกระดับความเข้มแข็งในการบังคับใช้กฎหมาย การกำหนดเป้าหมายในการคุ้มครองลดความเสียหาย การให้อำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม
- ๒) ลดระดับเพดานแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่ทั่วไป และผู้ขับขี่ที่มีความเสี่ยงสูง
- ๓) พัฒนาระบบขนส่งมวลชนที่ปลอดภัยและเพียงพอเพื่อลดโอกาสในการขับขี่ภายใต้ความมึนเมา
- ๔) ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาและพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาการขับขี่ขณะมึนเมาสูง รวมถึงการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเทศกาล

๕.๑.๑ มาตรการการคัดกรองและบำบัดรักษา

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

การคัดกรองผู้มีความเสี่ยงและการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นมาตรการที่จำเป็นทางจริยธรรม แม้ว่าจะมีความคุ้มค่าต่ำในระดับมหภาค โดยการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงอย่างย่อ (Brief intervention) จัดเป็นรูปแบบการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าสูงสุด และสามารถจัดให้มีในระบบบริการปฐมภูมิและกระทำโดยบุคลากรสุขภาพที่ไม่ใช่แพทย์ ซึ่งข้อมูลวิชาการพบว่ามีประสิทธิผลไม่ต่างกัน ส่วนการบำบัดรักษาโดยไม่ได้สมัครใจ เช่น การบังคับบำบัดรักษาผู้ที่ฝ่าฝืนกฎระเบียบต่างๆ มีประสิทธิผลต่ำ

การบำบัดรักษาผู้มีอาการคิดสุราได้ดำเนินการมาต่อเนื่องตามความรับผิดชอบหลักของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังไม่มีระบบการบำบัดรักษาผู้มีภาวะคิดสุราและระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นทางการในระดับประเทศ และยังไม่ได้ถูกผนวกเข้าไปในการบริการระดับปฐมภูมิ และระบบประกันสุขภาพเป็นการเฉพาะ โดยข้อจำกัดสำคัญของระบบการบำบัดรักษา ประกอบด้วย การเข้าถึงระบบของผู้มีปัญหาและมีความเสี่ยง มาตรการของระบบการคัดกรองและการบำบัดรักษาทรัพยากรในระบบ และศักยภาพในการติดตามประเมินผล ส่วนการบำบัดรักษาโดยบุคลากรที่มีใช้บุคลากรสุขภาพ อย่างเช่น การบำบัดรักษาแบบกลุ่มด้วยตนเอง (self-help group) หรือการบำบัดด้วยหลักความเชื่อทางศาสนา ยังไม่เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางในประเทศไทย

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) จำนวนสถานบริการที่มีบริการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) จำนวนผู้มารับบริการคลินิกคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) สัดส่วนผู้ที่เข้าสู่ระบบคัดกรองและบำบัดรักษาในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เช่น ผู้ที่มีคะแนน AUDIT มากกว่า ๗ คะแนน)

แนวทาง

- ๑) พัฒนาระบบการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหา รวมถึงแนวทางการบำบัดรักษา ในระบบบริการสุขภาพและระบบประกันสุขภาพ โดยเน้นที่ระบบบริการปฐมภูมิ และระบบส่งต่อไปยังการบริการระดับอื่นๆ
- ๒) ขยายจำนวนจุดบริการการคัดกรองและบำบัดรักษาที่มีมาตรฐานและประสิทธิภาพ
- ๓) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนาระบบการคัดกรองและบำบัดรักษา
- ๔) บรรจุเทคนิคการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าในหลักสูตรของบุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการปฐมภูมิ และจัดการอบรมเรียนรู้ตัวอย่างต่อเนื่องสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่
- ๕) พัฒนาระบบและกลไกในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ที่เคยประสบปัญหาจากการบริโภคที่ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อป้องกันการกลับสู่ความเสี่ยงและปัญหา

๕.๕ ยุทธศาสตร์ที่สี่ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ความคาดหวัง: เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่และกลุ่มประชากรเฉพาะ

๕.๕.๑ มาตรการนโยบายแอลกอฮอล์ระดับชุมชน**แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์**

มาตรการการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน ซึ่งเป็นทั้งชุมชนในมิติของพื้นที่ (เช่น คริวเรือน, หมู่บ้าน, ตำบล, อำเภอ และจังหวัด) และชุมชนในมิติอื่น ๆ เช่น ความกลุ่มประชากร ความหน่วยงาน ความวิชาชีพ (เช่น ชุมชนวิชาชีพแพทย์ ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ) โดยมาตรการกลุ่มนี้อาจจะเป็นมาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์โดยตรง (ตามยุทธศาสตร์ ๕.๑-๕.๓ ข้างต้น) หรือมาตรการทางอ้อมอื่น ๆ ที่มีผลต่อการบริโภคและปัญหาที่ตามมาได้ เช่น การส่งเสริมแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง การจัดทำบัญชีครัวเรือน และการส่งเสริมจริยธรรมทั่วไป ในขณะที่เกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาแอลกอฮอล์ก็จะเป็นประโยชน์ต่อมาตรการอื่นๆด้วย โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนจากกลไกที่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นทางผ่านไปสู่วุฒิสถิติความเสี่ยงอื่นๆ

ในมิติของกระบวนการนโยบายสาธารณะ มาตรการระดับชุมชนสามารถมีบทบาททั้งการพัฒนา นโยบาย (policy formulation), การพัฒนาความเข้มแข็งของกระบวนการนโยบายไปปฏิบัติ เช่น การเฝ้าระวัง, และการติดตามประเมินผลของนโยบาย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและระบบราชการส่วนภูมิภาค มีศักยภาพในการพัฒนานโยบายระดับชุมชนเพื่อจัดการกับปัญหาแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในส่วนที่เป็น การควบคุมด้วยกฎระเบียบ เช่น การออกเทศบัญญัติเพื่อควบคุมพื้นที่ในการห้ามจำหน่ายสุรา หรือภายใต้ โครงสร้างของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

ตารางที่ ๕ ตัวอย่างบทบาทของมาตรการระดับชุมชนในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

| | การพัฒนา นโยบายระดับชุมชน | การสนับสนุนการนำนโยบายระดับประเทศไปปฏิบัติ | การสนับสนุนอื่นๆ |
|---------------------------|--|---|---|
| มาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ | | | |
| ภาษีและราคา | ภาษีและค่าธรรมเนียมที่มีผลต่อราคาเครื่องดื่ม | ติดตามเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี | การส่งเสริมอาชีพอื่นสำหรับผู้ที่เคยผลิต และขายเครื่องดื่มนอกระบบภาษี |
| ควบคุมการเข้าถึง | กำหนดพื้นที่ และช่วงเวลาห้ามขายสุรา, การส่งเสริมพื้นที่ปลอดร้านขายสุรา | ติดตาม จุดขาย วันเวลา การขาย การขายให้เยาวชน | ติดตาม เฝ้าระวังพฤติกรรมของจุดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |
| บริบทและเงื่อนไขการบริโภค | กำหนดพื้นที่และช่วงเวลาห้ามดื่ม, การค่อยออกกิจกรรมงคเหล่าและปลอดเหล่า | ติดตาม การดื่มในสถานที่ห้ามขาย การดื่มของเยาวชน | ติดตามพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน และเยาวชน และเงื่อนไขการบริโภคของชุมชน |
| การขับเคลื่อนมีนเมา | พัฒนานววางแผน ระบบการบังคับใช้กฎหมายแบบมีส่วนร่วม และให้เกิดประสิทธิผล ความรวดเร็ว | การมีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมาย | การพิจารณาลงโทษทางสังคมกับผู้ขาย สุราให้กับผู้ที่มีอาการมีนเมาอยู่แล้ว |
| การโฆษณา | การกำหนดพื้นที่ห้ามโฆษณา การหลีกเลี่ยงการสนับสนุนของอุตสาหกรรมสุราค่องานประเพณีของชุมชน | การติดตามการฝ่าฝืนระเบียบควบคุมการโฆษณา | |
| การให้ความรู้ และโน้มน้าว | การวางแผนรณรงค์ประชาสัมพันธ์ภายในพื้นที่ | การทำงานภาคสนามร่วมกับการรณรงค์ในระดับประเทศ | การใช้กลไกควบคุมทางสังคม ศาสนาและวัฒนธรรมมาเสริมทัศนคติของประชาชนต่อการบริโภคและผลกระทบ |
| การคัดกรองบำบัดรักษา | การสนับสนุนบริการคัดกรองและบำบัดรักษา เช่น ด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณ, การจัดตั้งระบบการคัดกรองและบำบัดรักษาแบบกลุ่ม | การร่วมเป็นระบบเฝ้าระวังผู้ที่มีความเสี่ยงและปัญหา, ส่งเสริมบทบาทของครัวเรือนในการสนับสนุนการลด ละ เลิกสุรา | การปรับเปลี่ยนทัศนคติภายในชุมชนต่อผู้ที่มีปัญหาจากการบริโภค |
| มาตรการอื่นๆ | การพัฒนา ระบบกองทุน หรือการออม, การส่งเสริมโครงการบัญชีครัวเรือน | การส่งเสริมทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงอย่างเป็นรูปธรรม | กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไป, การส่งเสริมความสัมพันธ์ของครอบครัว |

ตัวชี้วัด**ตัวชี้วัดพื้นฐาน**

(ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ ๕.๑-๕.๓)

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

๑) (ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ ๕.๑-๕.๓)

๒) ตัวชี้วัดที่แสดงถึงปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน เช่น ค่าใช้จ่ายครัวเรือน ค่าใช้จ่ายของเจ้าภาพ เงินที่ออมได้จากการงดสุรา

แนวทาง

- ๑) สร้างความตระหนักให้ชุมชนทราบถึงศักยภาพของชุมชนในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน โดยเฉพาะมาตรการเพื่อเสริมความเข้มแข็งของมาตรการระดับชาติ
- ๓) ถอดบทเรียน เผยแพร่ และส่งเสริมการเรียนรู้ภายในและระหว่างชุมชนถึงมาตรการนวัตกรรม กิจกรรม ในการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ เช่น ร้านค้าต้นแบบ ผู้ประกอบการต้นแบบ
- ๔) ส่งเสริมและยกย่องเชิดชูให้ผู้นำระดับชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเยาวชนในการไม่เป็นแบบอย่างในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) สนับสนุนการไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงาน-ประเพณี กิจกรรม ของชุมชน
- ๖) สนับสนุนกระบวนการจัดการความรู้ของชุมชนในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการเก็บข้อมูลสถานการณ์การบริโภคและผลกระทบภายในชุมชน

๕.๔.๒ มาตรการนโยบายแอลกอฮอล์ของหน่วยงานและสถานประกอบการ**แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์**

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการประกอบวิชาชีพที่ลดลง การขาดงานจากการเจ็บป่วย ผลผลิตของการทำงานที่ลดลง และการคงงาน สถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชนมีศักยภาพในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดพื้นฐาน

- ๑) อัตราการขาดงาน อัตราการเกิดอุบัติเหตุ อัตราการเจ็บป่วย โดยเน้นที่สาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวชี้วัดเพิ่มเติม

- ๑) ปริมาณการบริโภค ความชุกของผู้มีความเสี่ยง (เช่น ผู้ที่มีคะแนน AUDIT มากกว่า ๗) ในกลุ่มพนักงาน

แนวทาง

- ๑) พัฒนาแนวทางในการห้ามข้าราชการทุกสังกัดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาราชการ และขณะปฏิบัติหน้าที่ และแนวทางในการส่งเสริมให้ข้าราชการ โดยเฉพาะข้าราชการระดับสูงเป็นแบบอย่างที่ดี
- ๒) สร้างความตระหนักถึงผลของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีต่อศักยภาพการประกอบอาชีพและหารายได้ ผลกระทบของพนักงานและองค์กร ให้กับทั้งผู้ประกอบการ พนักงาน และสังคมโดยรวม ในทั้งการจ้างงานในและนอกระบบ
- ๓) สนับสนุนให้แต่ละสถานประกอบการมีนโยบายการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง เช่น ระบบการคัดกรองและช่วยเหลือผู้มีความเสี่ยงต่อปัญหา การห้ามการบริโภคเครื่องดื่มสุราก่อนและขณะปฏิบัติงาน การห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานประกอบการ การมอบรางวัลให้กับผู้ที่สามารถเลิกดื่ม และการสร้างบรรยากาศที่สนับสนุนการลด ละ เลิกสุรา
- ๔) สนับสนุนค่านิยมในการไม่ใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นรางวัลในการปฏิบัติงาน หรือของขวัญในเทศกาลต่างๆ และสนับสนุนงานฉลองสังสรรค์ที่ปราศจากแอลกอฮอล์
- ๕) สนับสนุนการห้ามการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นค่าตอบแทน หรือทดแทน หรือเป็นส่วนของค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน
- ๖) สนับสนุนและสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ประกอบการ ในการห้ามไม่ให้เยาวชนทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการผลิต การขนส่ง การขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗) พัฒนาระบบแรงจูงใจของหน่วยงานและสถานประกอบการในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การให้รางวัล การเผยแพร่นวัตกรรมที่ดี และการให้รางวัล และการขยายผลผู้ประกอบการต้นแบบ

๕.๕ ยุทธศาสตร์ที่ห้า การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ความคาดหวัง: สร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๕.๑ มาตรการสร้างความมุ่งมั่นและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทุกระดับ

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

กระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์เป็นพื้นที่นโยบายที่มีบทบาท กิจกรรม และความเคลื่อนไหวของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมากมาย หลายภาคส่วน ความมุ่งมั่นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระบบการนำนโยบายไปใช้เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ นโยบายแอลกอฮอล์มีพื้นที่ทางนโยบายกว้าง ครอบคลุมพื้นที่หลากหลายมาตรการ ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางส่วนจึงมักจำกัดบทบาทของคนอยู่ในพื้นที่ที่มีความสำคัญกับคน และยังมีระดับการมีส่วนร่วมเป็นครั้งคราว ไม่ต่อเนื่อง หลายส่วนมักจะแสดงบทบาทเฉพาะพื้นที่ที่ตนเองรับรู้ที่สำคัญ หรือเมื่อกระบวนการนโยบายอาจจะสร้างผลกระทบต่อผลประโยชน์และความสนใจของคน และมักจะไม่สนใจกระบวนการในขั้นตอนและพื้นที่อื่นๆ และในสถานการณ์ปัจจุบัน หน่วยงานทางสังคมอีกหลายส่วนซึ่งน่าจะมีศักยภาพต่อกระบวนการนโยบายยังไม่ได้แสดงบทบาทอย่างเต็มที่ ปัจจัยสำคัญรองข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมของภาคส่วนเหล่านี้ประกอบไปด้วย การขาดความเห็นพ้องต้องกัน, แนวคิดที่เห็นว่าปัญหาแอลกอฮอล์เป็นปัญหาระดับปัจเจก, การขาดการตระหนักรู้ถึงผลกระทบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสังคม, และการขาดการประสานงาน

นโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศไทยยังให้ความสำคัญกับมาตรการในระดับประเทศเป็นสำคัญ โดยมาตรการในระดับชุมชน ระดับท้องถิ่น ยังไม่ได้รับความสำคัญเท่าที่ควร ดังนั้นควรมีกลไกในการพัฒนาความร่วมมือและความเป็นเจ้าของขององค์กรและหน่วยงานในระดับท้องถิ่นทั้งที่อยู่ในส่วนราชการและที่มาจากภาคเอกชน คือการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในท้องถิ่น โดยเฉพาะบทบาทในการพัฒนานโยบายที่มีความเหมาะสมกับท้องถิ่นนั้นๆ และการนำนโยบายแอลกอฮอล์ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นไปปฏิบัติในท้องถิ่นของตนเอง

แนวทาง

- ๑) ยกกระดับให้ปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติ วาระแห่งจังหวัด และวาระแห่งท้องถิ่น
- ๒) สร้างความมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของแก่ทุกภาคส่วนในการควบคุมและลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ รวมถึงการประสานงานและสื่อสารระหว่างภาคส่วนต่างๆ
- ๓) ให้คุณค่า (policy value) ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับบทบาทของทุกภาคส่วน
- ๔) ให้ระบบราชการส่วนภูมิภาค ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรระดับพื้นที่ในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- ๕) ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม และค้ำจุนและกัน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ๖) สร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านกลไกแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- ๗) จัดทำแนวทางการพัฒนาตัวชี้วัดการมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่น เช่น จำนวนภาคีเครือข่าย ผลการดำเนินการในการควบคุมปัญหาที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในจังหวัด

๕.๕.๒ มาตรการส่งเสริมความโปร่งใสในกระบวนการ

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

กระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยเป็นกระบวนการที่ได้รับอิทธิพลจากคุณค่า (value) ผลประโยชน์ (interest) และแนวคิด (ideology) หลายประการที่มีต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการจัดการกับผลกระทบ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีทั้งที่มีความสอดคล้องและขัดแย้งต่อกันและกัน การเผชิญหน้าและภาวะแข่งขันของแนวคิด และคุณค่าที่ขัดแย้งกันจึงพบได้ในเกือบทุกองค์ประกอบของกระบวนการ

ในภาพรวมของกระบวนการในประเทศไทยพบว่าระดับอิทธิพลต่อกระบวนการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ถูกกำหนดโดยหกกลุ่มปัจจัย ได้แก่ ทรัพยากร, การบริหารจัดการ, ช่องทางของอิทธิพล, การมีอยู่ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องฝ่ายตรงข้าม, การรับรู้ของผู้บริหารและเจ้าหน้าที่รัฐ และจังหวะเวลาและสถานที่ของกิจกรรม การสร้างอิทธิพลต่อกระบวนการของเครือข่ายยังคงอาศัยการจัดการที่มีประสิทธิภาพทั้งในระดับองค์กรและเครือข่าย รวมถึงการบริหารจัดการความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภาคีภายในเครือข่ายด้วย ในประเด็นช่องทางการแสดงอำนาจนั้น การมีตัวแทน (representation) อยู่ในเวทีทางนโยบาย เป็นเงื่อนไขสำคัญ ในหลายเหตุการณ์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่เป็นทางการต้องแสดงอิทธิพลผ่านตัวแทน (nominee) ทั้งที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐและภาคเอกชน ในหลายกรณีการมีส่วนร่วมของกลุ่มอุตสาหกรรมสุราและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงอิทธิพลของความสัมพันธ์ต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐมีผลกระทบในแง่ลบต่อกระบวนการนโยบายในมุมมองทางสุขภาพ

การจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงควรเป็นกระบวนการที่โปร่งใส ไร้ผลประโยชน์ทับซ้อน และเป็นไปเพื่อปกป้องและส่งเสริมผลประโยชน์ของสาธารณะ

แนวทาง

- ๑) พัฒนาระบบเฝ้าระวังการปกป้องผลประโยชน์ทางธุรกิจบนผลกระทบของสังคม ในกระบวนการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกระดับ โดยเฉพาะในขั้นตอนการคัดลิจนใจเชิงนโยบาย
- ๒) สร้างความเชื่อมั่นว่าการพัฒนามาตรการและนโยบายใดๆ ที่มีหรืออาจจะมีผลกระทบต่อปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการเจรจาข้อตกลงการค้า จะต้องเป็นไปเพื่อการควบคุมปัญหา และ/หรือ ไม่เป็นเงื่อนไขและ/หรืออุปสรรคต่อการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕.๕.๓ มาตรการส่งเสริมให้เป็นกระบวนการที่มีรากฐานจากองค์ความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกัน

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

ข้อจำกัดสำคัญอีกประการหนึ่งของกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทย คือปัญหา

การนำองค์ความรู้ทางวิชาการมาใช้ประโยชน์ในกระบวนการ วาทกรรมเชิงนโยบายมักอาศัยข้อมูลชุดเดิมซ้ำๆ ทั้งจากสิ่งพิมพ์ การสำรวจ และการวิจัย นอกจากนั้นการนำองค์ความรู้ไปใช้ในกระบวนการยังมีจุดอ่อนหลายประเด็น การถกเถียงทางนโยบาย (policy debate) ทางสื่อสารมวลชนยังอาศัยความคิดเห็นส่วนตัวและอคติของผู้ถกเถียงมากกว่าอาศัยหลักฐานทางวิชาการ สถานการณ์ดังกล่าวเป็นผลจากสามองค์ประกอบสำคัญ คือ ความพร้อมขององค์ความรู้ โดยเฉพาะด้านนโยบายแอลกอฮอล์โดยตรง, ข้อจำกัดด้านความพร้อมขององค์ความรู้ที่นำมาใช้ในกระบวนการ ทั้งด้านการประยุกต์ใช้องค์ความรู้นำเข้ามาจากต่างประเทศในบริบทของประเทศไทย และข้อจำกัดด้านศักยภาพในการสังเคราะห์องค์ความรู้, และศักยภาพของระบบเชื่อมโยงงานวิชาการไปสู่กระบวนการนโยบาย เช่น การสื่อสารกับผู้กำหนดนโยบาย

นอกจากนั้นการใช้กระบวนการเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสังคมโดยรวม ทั้งในส่วนการทำความเข้าใจกับปัญหา และนโยบายแอลกอฮอล์ จะเป็นการสร้างศักยภาพในการจัดการกับปัญหาจากแอลกอฮอล์ของสังคมอย่างยั่งยืนในระยะยาว

แนวทาง

- ๑) สนับสนุนการสร้างและเผยแพร่ความรู้ ถึงสถานการณ์และกลไกของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความจำเป็น ความเหมาะสม ประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าของมาตรการต่างๆ ในการควบคุมปัญหา เช่น ผ่านการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการด้านนโยบายแอลกอฮอล์ และพัฒนาระบบการสื่อสาร และกลไกการนำความรู้ไปใช้ในกระบวนการนโยบาย
- ๒) พัฒนาช่องทางการสื่อสารแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและสังคมโดยรวม ผ่านทั้งโครงสร้างที่เป็นทางการเช่น ภายใต้โครงสร้างของคณะกรรมการนโยบายแอลกอฮอล์ และผ่านระบบสื่อมวลชนและการรณรงค์สาธารณะ
- ๓) พัฒนาระบบการตรวจสอบและติดตามประเมินผล การดำเนินการและผลลัพธ์ของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ และนโยบายแอลกอฮอล์อื่น ในทุกระดับนโยบาย แบบมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง ยั่งยืน

๕.๕.๕ มาตรการปกป้องความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบของข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

แนวคิดการค้าเสรีมีความขัดแย้งต่อแนวคิดนโยบายแอลกอฮอล์ นโยบายการค้าเสรีมีผลให้ผู้บริโภคเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น ในราคาที่ถูกลง จากการลดอัตราภาษีและค่าธรรมเนียมต่างๆ และการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่สำคัญที่สุด แนวคิดการค้าเสรียังมีส่วนสำคัญทำให้ประเทศต่างๆ ต้องลดทอนความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์ เช่น การยกเลิกและลดอัตราภาษีประเภทต่างๆ การยกเลิกมาตรการการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคลายความเข้มงวดของมาตรการการควบคุมโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การเจรจาข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศมักจะดำเนินการในวงแคบ ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐบางภาคส่วน โดยมีได้เปิดเผยต่อสาธารณะ นักวิชาการและภาคประชาสังคมมักไม่มีโอกาสเข้าไปมี

ส่วนร่วมหรือแม้กระทั่งติดตามความคืบหน้าในกระบวนการ แต่ในทางกลับกัน กลับพบว่า เป็นกระบวนการ ที่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มธุรกิจผลประโยชน์ต่างๆ แนวคิดการค้าเสรีในปัจจุบันยังมีได้ค้ำจนถึงผลกระทบเชิงลบของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่าที่ควร โดยในการเจรจาข้อตกลงการค้าต่างๆนั้น มักจะถือว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น "สินค้าธรรมดา" ไม่ต่างจากสินค้าทั่วไปอื่นๆ ซึ่งเป็นแนวคิดที่ถือว่าการขยายตัวของตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นประโยชน์ต่อสังคม

ประเทศไทยตกเป็นเป้าหมายในการใช้ประโยชน์จากการเจรจาข้อตกลงการค้า องค์กรหน้าฉากของอุตสาหกรรมสุราได้กำหนดประเทศไทยให้เป็นเป้าหมายในการเปิดตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุตสาหกรรมสุราโดยเฉพาะผู้ประกอบการข้ามชาติ เป็นผู้ได้รับผลประโยชน์จากระบบการค้าเสรีที่มีข้อตกลงการค้าเป็นเครื่องมือ อุตสาหกรรมสุราได้ประกาศจุดยืนชัดเจนในการใช้ประโยชน์จากกลไกการค้าเสรีเพื่อผลักดันให้รัฐบาลของประเทศต่างๆยกเลิกกฎระเบียบที่อุตสาหกรรมสุราเห็นว่าเป็นข้อจำกัดในการขยายตัวของธุรกิจ

แนวทาง

- ๑) พิจารณาสับสนุนการถ่วง (bracketing) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบริการที่เกี่ยวข้อง ออกจากข้อตกลงการค้าและผลกระทบที่พึงมี และ/หรือ การละเว้นการบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าเป็นรายชื่อสินค้าภายใต้ข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ (list of commitment) ทั้งในระดับทวิภาคี และพหุภาคี โดยให้มีกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย และค้ำจนถึงผลกระทบในทุกมิติ
- ๒) สับสนุนการป้องกันนโยบายแอลกอฮอล์จากผลกระทบจากข้อตกลงการค้าเสรี รวมถึง พิจารณาพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศเพื่อชดเชยผลกระทบ หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยต้องเน้นที่มาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า เช่น การปรับเพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตเพื่อชดเชยภาษีศุลกากรที่ลดลง
- ๓) พัฒนาระบบการเจรจาต่อรองข้อตกลงการค้าเสรีระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้ความโปร่งใส และมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง โดยลคอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมจากอุตสาหกรรมสุรา
- ๔) พัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมทุกภาคส่วนถึงผลกระทบของข้อตกลงการค้าเสรี ที่มีต่อสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

๕.๕.๕ มาตรการรณรงค์สาธารณะเพื่อสนับสนุนนโยบายแอลกอฮอล์

แนวคิดพื้นฐานและสถานการณ์

มาตรการการรณรงค์สาธารณะ แม้ว่าจะไม่มีผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคสุรา แต่มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนมาตรการอื่นๆของนโยบายแอลกอฮอล์ ทั้งสนับสนุนการรับรู้ของสังคม และสนับสนุนความเข้มแข็งของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

แนวทาง

- ๑) ส่งเสริมให้การรณรงค์สาธารณะเพื่อสนับสนุนมาตรการอื่นๆ ทั้งความเข้มแข็งของการบังคับใช้กฎหมายและการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๕.๕.๖ มาตรการพัฒนาศักยภาพของระบบการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวคิดพื้นฐาน

ศักยภาพของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของกระบวนการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะเป็นผู้คัดสรรใจเชิงนโยบาย ภาคการผลิตความรู้ ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ผู้ติดตามประเมินผลนโยบาย สื่อมวลชน ภาคประชาสังคม ซึ่งนอกจากศักยภาพในระดับบุคคลแล้วยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติยังควรให้ความสำคัญกับ ศักยภาพของหน่วยงาน ศักยภาพของเครือข่ายและการประสานงาน และศักยภาพ (ความพร้อม) ของบริบทและระบบโดยรวม

แนวทาง

- ๑) พัฒนากลไกที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง เพื่อกำหนดศักยภาพส่วนขาดที่สำคัญของระบบ ที่ควรได้รับการพัฒนาโดยเร่งด่วน และการพัฒนาในลำดับรองลงไป ในแต่ละระดับนโยบาย
- ๒) สนับสนุนกลไกการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างภาคส่วนต่างๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงระบบการศึกษาอบรม ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพ

๖. บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๖.๑ บทบาทของรัฐบาล

- ๑) ประกาศความมุ่งมั่น และแสดงความรับผิดชอบเชิงประจักษ์ในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ความสำคัญกับการปกป้องสุขภาพ ความอยู่เย็นเป็นสุข และผลประโยชน์สาธารณะของประชาชนไทย รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีต่อสังคม
- ๒) ทำความเข้าใจถึงความรุนแรง สถานการณ์ ลักษณะ ของผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า
- ๓) สร้างความโปร่งใสและการมีส่วนร่วมของภาคส่วนวิชาการ และประชาสังคมที่ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน ในกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ ทั้งขั้นตอนการพัฒนา นโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการติดตามประเมินผล
- ๔) สนับสนุนการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่องในทางปฏิบัติ

๖.๒ บทบาทของภาคสุขภาพ

- ๑) ทำความเข้าใจถึงสภาพปัญหาและกลไกในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร่วมสร้างความตระหนักของสังคม และสนับสนุนทัศนคติของสังคมที่เอื้อต่อการจัดการปัญหา
- ๒) มีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านกลไกการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๓) ให้ความสำคัญกับการคัดกรองผู้มีความเสี่ยงและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาในงานบริการสุขภาพ

๖.๓ บทบาทของภาคเศรษฐกิจ รวมถึง กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กรมสรรพสามิต

- ๑) ทำความเข้าใจ ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลเสียทางเศรษฐกิจและสังคม
- ๒) พัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะ มาตรการภาษีและราคา, การควบคุมการเข้าถึง และการควบคุมโฆษณา เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะยาว

๖.๔ บทบาทของหน่วยงานรัฐภาคสังคม การศึกษา ผู้รักษาความสงบของสังคม

- ๑) ทำความเข้าใจ ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลเสียทางสังคม ในด้านที่หน่วยงานเกี่ยวข้อง
- ๒) ดำเนินงานร่วมกับครอบครัวและชุมชน ในการสอดส่อง คัดกรอง ให้ความรู้ และป้องกันการดื่มสุราในกลุ่มเยาวชน
- ๓) มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในระดับประเทศ และพื้นที่
- ๔) ผลักดันให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย โดยให้เพิ่มโทษสำหรับการประทุษร้ายต่อชีวิต ร่างกาย หรือ เพศ และอุบัติเหตุจากรถ ที่มีสาเหตุจากการที่ผู้กระทำได้กระทำผิด ภายใต้อิทธิพลจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๖.๕ บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคราชการส่วนภูมิภาค (จังหวัด อำเภอ)

- ๑) พัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา และทรัพยากรของพื้นที่ โดยเฉพาะแนวทางการจัดเก็บภาษีและค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้องกับการขายสุรา แนวทางการออกใบอนุญาตขายสุราและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง และการจัดกิจกรรมปลอดเหล้า
- ๒) กำหนดสถานการณ์การบริโภคและความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์ท้องถิ่นเป็นดัชนีชี้วัดความก้าวหน้า เพื่อพัฒนาแรงจูงใจสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๓) สนับสนุนการนำนโยบายแอลกอฮอล์ระดับประเทศไปปฏิบัติในระดับพื้นที่

- ๔) ทิศคาม สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในพื้นที่
 - ๕) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และข้าราชการส่วนภูมิภาค เป็นแบบอย่างที่ดีในการควบคุมปัญหาโดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมาย
- ๖.๖ บทบาทของอุตสาหกรรมสุรา ธุรกิจการค้าปลีกและจุกขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**
- ๑) ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบข้อบังคับมาตรการต่างๆของนโยบายแอลกอฮอล์ในระดับประเทศและพื้นที่อย่างเคร่งครัด
 - ๒) ไม่ทำการตลาดในช่องทางที่เยาวชนสามารถเข้าถึงข้อมูลนั้นได้โดยง่าย หรือเพื่อสร้างความประทับใจ ทศคติที่ดีของเยาวชนต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ต่อสินค้า และต่อผู้ประกอบการ ทั้งในช่องทางที่ควบคุมด้วยกฎหมายและช่องทางอื่นๆ ทางอ้อม หรือโดยแอบแฝง
 - ๓) ไม่ขัดขวางกระบวนการจัดการกับปัญหาแอลกอฮอล์ทั้งในระดับประเทศและพื้นที่ ในลักษณะการปกป้องผลประโยชน์ทางธุรกิจของตนบนผลกระทบของสาธารณะและสังคม รวมถึงการสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย
- ๖.๗ บทบาทของภาคประชาสังคมและองค์กรพัฒนาเอกชน นายจ้าง สถานประกอบการ องค์กรแรงงาน**
- ๑) ทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาและกลไกในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๒) หลีกเลี่ยงนโยบาย หรือมาตรการใดที่อาจจะมีผลกระทบเชิงลบต่อสถานการณ์ปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๓) เผื่อระวังสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบ ในชุมชน/ขอบเขตพื้นที่ของคน
 - ๔) พัฒนามาตรการต่างๆในการจัดการกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า
 - ๕) สนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๖.๘ บทบาทของฝ่ายวิชาการ และสื่อมวลชน**
- ๑) มีส่วนในการสร้างและเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ ถึงสภาพปัญหา, กลไกและความจำเป็นในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสังคม และส่งเสริมทัศนคติของสังคมในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ๒) หลีกเลี่ยงการกระทำใดที่อาจจะมีผลกระทบเชิงลบต่อสถานการณ์ปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การตกเป็นเครื่องมือในการปกป้องผลประโยชน์ทางธุรกิจของอุตสาหกรรมสุราบนผลกระทบของสาธารณะและสังคมโดยรวม
 - ๓) ทำงานอย่างใกล้ชิดกับทุกภาคส่วน ในการสนับสนุนกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๕ บทบาทของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

| ชื่อหน่วยงาน | ประเภท | | รูปแบบ | | | ระยะเวลา | | วัตถุประสงค์/เป้าหมาย | | | ผลกระทบ/ประโยชน์ | | การประเมินผล | | แหล่งงบประมาณ | หมายเหตุ |
|-----------------------------------|--------|-------|----------|---------|----------|----------|---------|-----------------------|------------|------------|------------------|------------|--------------|-------|---------------|----------|
| | หลัก | รอง | ระยะสั้น | ระยะยาว | ระยะกลาง | ระยะสั้น | ระยะยาว | เชิงปริมาณ | เชิงคุณภาพ | เชิงปริมาณ | เชิงคุณภาพ | เชิงปริมาณ | เชิงคุณภาพ | | | |
| คณะกรรมการนโยบายแอลกอฮอล์แห่งชาติ | ๑,๒ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑,๕ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ | ๑,๑ |
| กระทรวงสาธารณสุข | | | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ |
| ศาล | | | | | | ๑,๒,๑ | | | | | | | | | | |
| กระทรวงการคลัง | ๑,๒ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | | | | | | | | | | | |
| สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง | ๑,๑ | ๑ | | | | | | | | | | | | | | |
| กระทรวงพาณิชย์ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | | | | | | | | | | | ๑ |
| สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | | | | | | | | | | | |
| กระทรวงศึกษาธิการ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กระทรวงแรงงาน | | | | | | | | | | | | | | | | |
| กรมประชาสัมพันธ์ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑,๒,๑,๕ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ | ๑,๒,๑ |
| ราชการส่วนภูมิภาค | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ | ๒,๑ |
| ผู้นำชุมชน-ศาสนา | | | ๑ | ๑ | ๑ | | | | | | | | | | | |
| ภาคประชาสังคม | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | | | | | | | | | | | |
| สื่อมวลชน | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | | | | | | | | | | | |
| อุตสาหกรรมสุรา | | ๕ | | | | | | | | | | | | | | |
| อุตสาหกรรมเครื่องดื่ม | | | | | | | | | | | | | | | | |
| สถานประกอบการ สถานศึกษา | | | | | | | | | | | | | | | | |
| บุคลากรสุขภาพ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| วิชาการ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ : บทบาท ๑) พัฒนากฎระเบียบ นโยบาย มาตรการ ๒) นำนโยบายไปปฏิบัติ / บังคับใช้กฎหมาย ๓) ให้ความรู้ ๔) ให้ความช่วยเหลือ ๕) สนับสนุน ๖) ปฏิบัติตาม ๗) สนับสนุน

มติสมัชชาสุขภาพ ๓. มติ ๕

ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สอง

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์แห่งชาติ

รับทราบ ถึงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อ ๑.๒ (๑) (ดำเนินการให้มีกระบวนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์...)

รับทราบ ถึงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งผลต่อสุขภาพในทุกมิติ ผลต่อเศรษฐกิจสังคม มนุษย์ และการพัฒนาอย่างยั่งยืนโดยรวม โดยเฉพาะผลกระทบต่ออนาคตของชาติในระยะยาว และการเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคนและสังคม

ตระหนัก ถึงสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความรุนแรงของปัญหาในประเทศไทยที่น่าเป็นห่วง

เข้าใจ ว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบที่มีมูลค่าสูงกว่าประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่สังคมได้รับ และส่งผลกระทบต่อผู้อื่น รวมถึงสังคมในวงกว้าง อันเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ สังคม และอนาคตของชาติตลอดจนปัญหาความยากจน ความค้อยโอกาสและการเลือกปฏิบัติซึ่งนำไปสู่ความไม่เสมอภาค

ตระหนัก ว่าปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นสามารถป้องกันและควบคุมได้ด้วยมาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ ซึ่งต้องมีความสมดุลและครอบคลุมมาตรการต่างๆ ทั้งการควบคุมการบริโภค ลดความเสี่ยงของการบริโภคและการฟื้นฟูเยียวยาแก้ไขผู้ประสบปัญหา โดยมีเป้าหมายที่ประชากรทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงรวมถึงเยาวชน

รับรู้ ว่ามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ มีประสิทธิผลและคุ้มค่าในการควบคุมปัญหาต่างกัน มาตรการที่มีประสิทธิผลและมีความคุ้มค่าสูงสุดสำหรับสังคมไทยได้แก่ มาตรการทางภาษีและราคา การจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมหรือห้ามการโฆษณา และการควบคุมพฤติกรรมฉบับชี้ขณะมีเม้าอย่างจริงจัง ส่วนมาตรการที่มีประสิทธิผลและมีความคุ้มค่าได้แก่ การให้สุศึกษาแก่เยาวชน การควบคุมตนเองของผู้ประกอบการอุตสาหกรรมสุราที่ไม่มีบทลงโทษทางกฎหมาย และการจัดกิจกรรมทางเลือกทดแทนการบริโภค

ชื่นชม ในพัฒนาการของกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยในระยะเวลาที่ผ่านมา รวมถึงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร ขึ้นมาเป็นกลไกในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตระหนัก ถึงความจำเป็นในการสร้างความมุ่งมั่นร่วมกันของสังคมไทยในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของกระบวนการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยคำนึงถึงผลกระทบในทุกมิติ

จึงมีมติ ดังต่อไปนี้

๑. รับรองแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ตามเอกสารผนวกข้างท้ายมติ นี้

๒. ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาและนำเสนอแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินการ โดยเฉพาะคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ดำเนินการให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการทุกระดับที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

๓. ให้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

๓.๑ ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงานและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และติดตามผลตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ รวมถึงการพัฒนาแผนปฏิบัติการ

๓.๒ ร่วมกับ คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคประชาสังคมพิจารณาศึกษาความเป็นไปได้ในจัดเก็บค่าธรรมเนียมเพิ่มเติม หรือ การจัดสรรงบประมาณจากภาษีสรรพสามิตสุรา เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ สนับสนุนกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และสนับสนุนการรณรงค์เพื่อขจัดความรุนแรงในครอบครัว และใช้ในมาตรการเยียวยาผู้หญิงและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวอันเป็นผลมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔. ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบให้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงโดยเฉพาะสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมสรรพสามิต ผู้ว่าราชการจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจังต่อเนื่อง

๕. ให้เลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔



ห้องสมุด ๑๐๐ ปี เชน รังทรงแก้ว

 00006940