

รายงานการประชุม
คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑
วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมคณะรัฐมนตรี ชั้น ๒ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล

ผู้มาประชุม

๑. พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒. นายธวัช สุนทราจารย์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นายพชร อนันตศิลป์	อธิบดีกรมสรรพสามิต (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง	รองประธานกรรมการ
๔. นายธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๕. นายวิริยะ รามสมภพ	ผู้อำนวยการสำนักกฎหมายและระเบียบกลาง (แทน) ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี	กรรมการ
๖. นายอภิจิณ โชติกเสถียร	รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๗. นางสุภัชชา สุทธิพล	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๘. นายวิศักดิ์ วาณิชยเจริญ	รองปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	กรรมการ
๙. นายชรัส บุญณสะ	ที่ปรึกษาด้านความมั่นคง (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑๐. นายสหการณ์ เพ็ชรนรินทร์	อธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม	กรรมการ
๑๑. นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมควบคุมโรค (แทน) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	เลขานุการ
๑๒. นายฤทธิ ศยามานนท์	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายภาษี (แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พลเอก ปิณฑพงค์ ประถมภัก	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
๒. พันเอก กฤษติจักร ชะนะเกตุ	คณะทำงาน รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ)
๓. นางสาวพิมพ์รดา สิริจิตต์ธงชัย	คณะทำงาน รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ)
๔. นายพยนต์ สินธุนา	รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ
๕. นางยศวินต์ บริบูรณ์ธนา	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านการแก้ไขฟื้นฟูและกิจกรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ
๖. นางนุสราร วงษ์สุวรรณ	ผู้อำนวยการกองพัฒนาการคุมประพฤติ กรมคุมประพฤติ
๗. นางสุภาภรณ์ ชมชัย	ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครนายก
๘. นางศศิโสภา เกียรติวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานและพัฒนากิจการบำบัดรักษา ๑ กรมสรรพสามิต
๙. พันตำรวจเอกภัทรภวัต สุขแสง	รองผู้บังคับการกองกฎหมาย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๑๐. พันตำรวจเอกธีรวุฒิ กิ่งวรรณ
๑๑. นายอาคม อ่วมสำอองค์
๑๒. นางสาวริกา ตรีรัตนพิทักษ์

๑๓. นายนิสสรณ์ นิลคำวงศ์
๑๔. นางสาวศิริพร เจริญธรากุล
๑๕. นางสาวนฤมล บุญเนื่อง
๑๖. นายณัฐพล อมฤตเกรียงไกร
๑๗. นางสาวลภัสสรี เนตรพิทักษ์พงศา
๑๘. นางสาวสุวรรณี สุวรรณไพบูลย์

๑๙. นางปิยธิดา ศุภรัตนชาติพันธุ์
๒๐. จำอากาศตรี วิสันต์ เหมวิลัย
๒๑. ร้อยเอก อัญชันเอก พันธุ์พฤกษ์
๒๒. นายศุภชัย ภาชนะ
๒๓. นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช

๒๔. นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
๒๕. นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์
๒๖. นายธีรยศ กอบอาษา
๒๗. นางสาวชนกธิดา ศิริวัตร
๒๘. นางสาวณัฐิกา ศรีรอด
๒๙. นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา
๓๐. นางสาวแสงทัย สุภาพ
๓๑. นางสาวจารุวรรณ อินณรงค์
๓๒. นางสาวณัฐกฤตา ตาบุตรดา
๓๓. นางสาวนิภาพร วันพิรุณ
๓๔. นายเอกชาติ ทองเปลี่ยน
๓๕. นางสาวสุภา เจริญศรี
๓๖. นางสาวมณีนรัตน์ ยินดี
๓๗. นางสาวรุ่งนที สำเนียงเสนาะ
๓๘. นายสุขุมพันธ์ ธรรมโสภณ
- รองผู้บังคับการกองแผนงานอาชญากรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
นักวิชาการสรรพสามิตชำนาญการพิเศษ กรมสรรพสามิต
นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
พนักงานคุมประพฤติปฏิบัติการ กรมคุมประพฤติ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กระทรวงมหาดไทย
วิศวกรปฏิบัติการ กระทรวงอุตสาหกรรม
เศรษฐกรปฏิบัติการ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง
นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
นิติกร กระทรวงอุตสาหกรรม
คณะทำงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
สำนักนายกรัฐมนตรี
สำนักนายกรัฐมนตรี
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กรมควบคุมโรค
นิติกรปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค
นิติกร กรมควบคุมโรค
นิติกร กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
นักวิชาการเงินและบัญชี กรมควบคุมโรค
นักจัดการงานทั่วไป กรมควบคุมโรค

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑

เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานแจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุม

๑. เพื่อปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่บัญญัติไว้ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๘ (๑) ในการพิจารณา โดยขอให้มีการพิจารณาอย่างรอบคอบ ดังนี้

นโยบาย...

- นโยบายการคัดกรองและบำบัดรักษาสำหรับผู้ถูกคุมประพฤติฐานความผิดเป็น
ผู้ขี้ขี้ที่เมาสุรา

- ประเด็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการประชุมวิชาการสุราแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐
เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

๒. รับทราบผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒

เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑
เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

สรุปมติที่สำคัญของการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ ดังนี้

๑. เห็นชอบการนำ ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะ
ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้า
สะดวกซื้อ พ.ศ. เสนอนายกรัฐมนตรี ลงนามประกาศใช้ โดยเร่งด่วน

๒. เห็นชอบในหลักการขอรับสนับสนุนจัดซื้อเครื่องตรวจระดับแอลกอฮอล์
ทางลมหายใจ ในผู้ขับขี่ยานพาหนะ จำนวน ๒,๖๒๔ เครื่อง ในวงเงิน ๑๗๘,๔๓๒,๐๐๐ บาท โดยให้สำนักงาน
ตำรวจแห่งชาติ จัดทำคำของบประมาณ โดยให้หารือกับสำนักงบประมาณ เพื่อจัดซื้อเครื่องตรวจระดับ
แอลกอฮอล์ทางลมหายใจ

๓. เห็นชอบ ร่างคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการเสนอคำสั่งเพื่อลงนามแต่งตั้ง

๔. ขอให้สำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนข้อมูลเพื่อการ
จัดทำนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด และประเทศ

๕. ขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบบูรณาการ
ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ประชาสังคม

๖. นำร่างแนวทางปฏิบัติในการไม่รับสนับสนุนจากธุรกิจแอลกอฮอล์ของ
ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ สถานศึกษา และหน่วยงานอื่นของรัฐ กลับมาทบทวนอย่างรอบด้าน เพื่อป้องกัน
ผลกระทบภายหลังการนำแนวทางไปปฏิบัติ

๗. รับทราบการจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ โดยขอให้ทุกหน่วยงานให้ความ
ร่วมมือในการจัดกิจกรรมดังกล่าว

ประธานสั่งการให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าเกี่ยวกับการจัดซื้อ
เครื่องตรวจระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ ในผู้ขับขี่ยานพาหนะ ให้ประธานกรรมการนโยบายเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์แห่งชาติทราบ ภายในวันอังคารที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม และให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
ดำเนินการตามกำหนดเวลา

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. ๒๕๖๑ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการเป็นผู้นำเสนอข้อมูล

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานความก้าวหน้า ดังนี้

จากการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ มีมติเห็นชอบการนำ ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. ... เสนอนายกรัฐมนตรี ลงนามประกาศใช้ โดยเร่งด่วน

กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการเสนอร่างประกาศดังกล่าวให้นายกรัฐมนตรีลงนาม โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๑

หลังจากกฎหมายมีผลบังคับใช้ ได้มีการสื่อสารทำความเข้าใจต่อกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

- ๑) ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน
- ๒) แจ้งประธานกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดและกรุงเทพมหานครทราบ รวมถึงเลขานุการคณะกรรมการฯ จังหวัด ทราบ
- ๓) แจ้งผู้ประกอบการร้านค้า ผ่านทีมประชาสัมพันธ์และรณรงค์ของหน่วยงาน ส่วนกลาง (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) เขต และจังหวัด

สถานการณ์ปัจจุบัน ไม่พบการกระทำความผิดตามประกาศฯ ฉบับนี้

มติที่ประชุม รับทราบและขอให้มีการประเมินผลลัพธ์จากการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว สามารถลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยฝ่ายเลขานุการจะนำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทราบต่อไป

๓.๒ คำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่ ๕/๒๕๖๑ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูล

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานความก้าวหน้า ดังนี้

จากการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ มีมติเห็นชอบร่างคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการเสนอคำสั่งเพื่อลงนามแต่งตั้ง

กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการเสนอคำสั่งดังกล่าวให้รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ฉัตรชัย สาริกัลยะ) ประธานคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ลงนามแต่งตั้ง เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๑ และมีการประชุมอนุกรรมการฯ เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าแนวทางปฏิบัติในการไม่รับการสนับสนุนที่ผิดพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูลนายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานความก้าวหน้า ดังนี้

คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ มีมติเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ให้หน่วยงานราชการไม่รับการสนับสนุนจากธุรกิจแอลกอฮอล์ เนื่องจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้วิธีการสื่อสารการตลาดโดยอาศัยการสื่อสารตราสินค้าเพื่อให้เกิดการจดจำ นำไปสู่การซื้อสินค้าในที่สุด

คณะอนุกรรมการร่างกฎหมายฯ ได้ร่างแนวทางการไม่รับสนับสนุนจากธุรกิจแอลกอฮอล์ เสนอคณะกรรมการนโยบายฯ

คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ มีมติเมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ ให้เลขานุการคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของส่วนราชการเรื่องการรับสนับสนุนจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติ และรับฟังความคิดเห็นจากส่วนราชการต่อร่างแนวปฏิบัติฯ ดังกล่าว

ฝ่ายเลขานุการ เสนอแผนและผลการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑. ศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของส่วนราชการในการรับสนับสนุนจากธุรกิจแอลกอฮอล์	ก.ค. ๒๕๖๑ – มิ.ย. ๒๕๖๒	ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
๒. สืบค้นความคิดเห็นประชาชน เรื่องหน่วยงานราชการฯ ไม่รับการสนับสนุน หรือประโยชน์อื่นใด จากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ก.ค.-ก.ย. ๒๕๖๑	สวนดุสิตโพล
๓. รับฟังความคิดเห็นจากส่วนราชการ	มิ.ย. ๒๕๖๒	ฝ่ายเลขานุการ
๔. นำเสนอผลการศึกษาต่อคณะกรรมการนโยบายฯ	พ.ย. ๒๕๖๒	ฝ่ายเลขานุการ

จากผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนฯ ปี ๒๕๖๑ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยร้อยละ ๕๙.๕๗ ให้หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานภายใต้กำกับดูแลของรัฐต้องไม่รับการสนับสนุน หรือประโยชน์อื่นใดจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังเห็นด้วยกับการห้ามธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำ CSR โดยการสนับสนุนบุคคล หรือหน่วยงานของรัฐ ร้อยละ ๖๓.๙ และเห็นด้วยกับการห้ามนำเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปแสดงบนผลิตภัณฑ์อื่นที่มีใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๘๓.๔

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๓.๔ รายงานการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบบูรณาการ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูล

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นผลมาจากการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๑ มีมติขอให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกันดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบบูรณาการ ผ่านกลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด จึงเป็นกลไกหลักในการบูรณาการการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

จากการประชุม...

จากการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ ได้มีมติการประชุมเมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ เห็นชอบ แนวปฏิบัติการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด และมอบกรมควบคุมโรค ในฐานะเลขานุการ แจ้งเลขานุการคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์จังหวัด และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร ดำเนินการ

แนวปฏิบัติการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์จังหวัด ประกอบด้วย

- ๑) ควรมีการประชุมกรรมการ อย่างน้อยทุก ๓ เดือน
- ๒) ควรมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบแผนงานต่างๆ ตามยุทธศาสตร์ฯ
- ๓) ควรมีการติดตามความก้าวหน้า โดยประสานกับคณะกรรมการชุดอื่น
- ๔) รายงานความก้าวหน้าให้คณะกรรมการชาติทราบทุก ๓ เดือน

กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ทำหนังสือราชการแจ้งมติคณะกรรมการนโยบายเครื่องดัดแอลกอฮอล์แห่งชาติ ไปยังประธานกรรมการฯ จังหวัดทราบ (เดือนสิงหาคม ๒๕๖๑) และให้รายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส ผลการดำเนินงานพบว่า จังหวัดมีการรายงานผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นจาก ๓๓ จังหวัดในไตรมาสที่ ๓ เป็น ๔๔ จังหวัดในไตรมาสที่ ๔ ส่วนจังหวัดที่ไม่ส่งรายงานเนื่องจาก มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานจึงไม่ทราบว่าต้องรายงาน บางส่วนไม่มีข้อมูลเพราะไม่มีการส่งมอบงานไว้

๒) จัดการประชุมทางไกล (VDO conference) แจ้งเลขานุการคณะกรรมการฯ จังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อทราบแนวปฏิบัติ แบบฟอร์มการรายงาน ช่องทางและระยะเวลาการรายงาน เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

๓) ให้เลขานุการคณะกรรมการฯ จังหวัด (สสจ.) สืบค้นคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการฯ จังหวัดว่าหมดวาระหรือไม่ และส่งสำเนาคำสั่งให้เลขานุการ (สคอ.) ทราบจากสำเนาคำสั่งที่ส่งมาพบว่า มีกรุงเทพมหานคร อุทัยธานี และพิษณุโลกที่คำสั่งเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดประเด็นที่ไม่ถูกต้อง เช่น

- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิหมดวาระ ๑๕ จังหวัด
- แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิโดยใช้ชื่อตำแหน่ง ๒๗ จังหวัด
- แต่งตั้งกรรมการเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ๑๘ จังหวัด
- แต่งตั้งกรรมการไม่ครบตามที่กฎหมายกำหนด ๙ จังหวัด

แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ร่วมกับยาสูบ ๙ จังหวัดจึงได้แจ้งกลับไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้แก้ไข ให้เรียบร้อยภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๒

ทั้งนี้ ที่ประชุมมีข้อกังวลเกี่ยวกับการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์จังหวัด เนื่องจากเป็นคณะกรรมการตามกฎหมาย และมติการประชุมมีผลกระทบต่อบุคคลอื่น จึงจำเป็นต้องทำให้ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อปกป้องผู้ปฏิบัติงานหากถูกตรวจสอบ จึงเห็นควรเร่งรัดให้ปรับปรุงแก้ไข คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ให้ถูกต้องตามกฎหมาย

มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้

๑. มอบหมายคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ ติดตาม กำกับการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ทุกจังหวัดให้ถูกต้องเป็นไปตามที่พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนด รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส

๒. มอบเลขานุการ...

๒. มอบเลขานุการทำหนังสือแจ้งประธานกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ จังหวัด เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์จังหวัดให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการจังหวัดฯ เพื่อถือปฏิบัติต่อไป และรายงานผลต่อคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์

๓. มอบเลขานุการติดตามผลการดำเนินงานและรายงานในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ มาตรการการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์เพื่อสนับสนุนการควบคุมและลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูล เพื่อให้ที่ประชุมทราบ

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ นำเสนอข้อมูลเพื่อให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

สรุปสาระสำคัญ

ในช่วงเทศกาลปีใหม่ของทุกปี พบว่า มีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน โดยที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดัดแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากทุกปีในเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๑ พบว่า เกิดอุบัติเหตุ ๓,๘๔๑ ครั้ง มีผู้เสียชีวิต ๔๒๓ คน โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ เมาสุรา ร้อยละ ๒๘.๒๔ (ศูนย์อำนวยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

จำนวนคดีที่ศาลสั่งคุมประพฤติตาม พระราชบัญญัติจราจรทางบกเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี ๒๕๖๑ ศาลสั่งคุมประพฤติ ๖๑,๔๓๖ คดี เกิดขึ้นในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๖,๖๗๗ คดี ซึ่งเป็นฐานความผิด ขับรถขณะเมาสุรา ๖,๐๓๐ คดี คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ของคดีคุมประพฤติในเทศกาลปีใหม่

ข้อมูลการดำเนินคดีฐานความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พบว่าส่งดำเนินคดีในฐานความผิดมาตรา ๒๘ ขายนอกเวลาที่กฎหมายกำหนดสูงสุด

จากผลสำรวจความคิดเห็นประชาชนของสวนดุสิตโพล ปี ๒๕๖๑ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ ๘๖ เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี โดยเฉลี่ยกลุ่มนักเรียน นักศึกษา เริ่มดื่มตั้งแต่อายุ ๑๖ ปี ประชาชนร้อยละ ๑๖ สามารถซื้อเครื่องดัดแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กฎหมายกำหนดได้สำเร็จ สถานที่ซื้อส่วนใหญ่เป็นร้านขายของชำ กว่าครึ่งหนึ่งดื่มนอกบ้านพักของตนเอง ในจำนวนนี้ประมาณร้อยละ ๕๐ เคยขับรถหลังดื่มสุรา ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บ

ฝ่ายเลขานุการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการคลัง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายภาคประชาสังคม ได้ประชุมร่วมกันเมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ที่ประชุมมีความเห็นตรงกันว่า แนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมายังคงเป็นแนวทางที่ถูกต้องและมีประสิทธิผลในระดับหนึ่ง จึงเห็นสมควรให้ใช้แนวทางเดิมแต่เพิ่มเติมจุดเน้นเพื่อเพิ่มประสิทธิผล กล่าวคือ แต่ละหน่วยงานดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเอง โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ยังคงเป็นจุดอ่อนร่วมกัน ดังนี้

๑. ควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ และผู้มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

๒. ควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะในเวลา ๑๑.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. และ ๑๗.๐๐ – ๒๔.๐๐ น.

๓. ควบคุมการขับขี่ยานพาหนะ เมื่อมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์

ทั้งนี้ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่โดยเคร่งครัด

ที่ประชุมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

ขอให้มีแนวทางที่เพิ่มประสิทธิภาพให้มากขึ้น ในการควบคุมการจำหน่าย ควรมีการสื่อสารไปยังผู้จำหน่ายได้รับทราบข้อกำหนดและให้ปฏิบัติตามกฎหมาย กำหนดมาตรการควบคุมสถานบริการให้เข้มข้นมากขึ้น นอกจากนี้ ขอให้มีการรณรงค์ และหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ประชาชนลด ละ เลิก บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และให้เครือข่ายในพื้นที่น่านโยบายไปปฏิบัติ รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในช่วงเทศกาล สามารถดำเนินการได้เต็มที่แล้วหรือไม่ และควรมีการประเมินผลดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม

๑. เน้นย้ำให้ดำเนินการตามมาตรการการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการควบคุมและลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่

๒. มอบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามจุดเน้นเรื่องควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคล และตามเวลาที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ยานยนต์

๓. มอบกระทรวงการคลัง ดำเนินการตามจุดเน้น ตรวจใบอนุญาตผู้จำหน่ายสุรา โดยเฉพาะบริเวณการจัดกิจกรรมในช่วงปีใหม่

๔. มอบฝ่ายเลขานุการติดตามและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป พร้อมทั้งประเมินผลการดำเนินงาน

๔.๒ นโยบายการคัดกรองและบำบัดรักษาสำหรับผู้ถูกคุมความประพฤติฐานความผิดเป็นผู้ขับขี่ที่เมาสุรา ประธานมอบหมายให้ผู้แทนกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม นำเสนอข้อมูล

นายพนธ์ สิ้นฐานาวา รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม นำเสนอข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังนี้

ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๕๖ วรรค ๓ (๔) “ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ ความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ หรือความเจ็บป่วยอย่างอื่น ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด”

สถิติคดีที่เข้าสู่กระบวนการคุมประพฤติปีงบประมาณ ๒๕๕๘ – ๒๕๖๑ แยกตามภารกิจและประเภทคดีตามฐานความผิด พบว่า ฐานความผิด เมาแล้วขับ เป็นอันดับ ๒ ของคดีที่เข้าสู่กระบวนการ โดยเป็นผู้กระทำผิดซ้ำ ประมาณร้อยละ ๕ ของผู้ถูกคุมประพฤติทั้งหมด คิดเป็นประมาณปีละ ๑,๕๐๐ ราย ซึ่งสมควรได้รับการบำบัดรักษา

กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ร่วมกับกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขจึงร่วมกันเสนอนโยบาย และกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อเป็นโครงการนำร่องในช่วงเทศกาลปีใหม่ ดังนี้

๑) กลุ่มเป้าหมาย...

๑) กลุ่มเป้าหมาย คือผู้ถูกคุมประพฤติที่กระทำความผิดซ้ำ ในฐานความผิดมาแล้วซ้ำระหว่าง ๗ วันอันตราย เทศกาลปีใหม่ จากข้อมูลที่ผ่านมาพบประมาณปีละประมาณ ๑๕๐ ราย

๒) กรมคุมประพฤติ จะทำหน้าที่คัดกรองผู้ถูกคุมประพฤติที่กระทำความผิดฐานเมาสุราแล้วซ้ำซ้อนยานพาหนะที่กระทำความผิดซ้ำ โดยใช้แบบคัดกรอง ASSIST ขององค์การอนามัยโลก และใช้กลไกของการคุมประพฤติส่งตัวมารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด

๓) กระทรวงสาธารณสุข จะทำหน้าที่บำบัดรักษา โดยเมื่อโรงพยาบาลรับผู้ถูกคุมประพฤติมาแล้ว จะประเมินสภาพ และทำการบำบัดรักษาตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด หากจำเป็นจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเฉพาะทางของกรมการแพทย์ หรือกรมสุขภาพจิตต่อไป

๔) ในส่วนกรุงเทพมหานคร กำหนดให้โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นโรงพยาบาลรับผู้คุมประพฤติในกรุงเทพมหานคร

๕) ค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา เบิกจ่ายจากเงินสนับสนุนจาก สสส. ผ่านกรมควบคุมโรค ตามแนวทางที่กำหนดร่วมกัน

๖) ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ โดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

นอกจากนี้ ได้เสนอให้ตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ กรมคุมประพฤติ ขอให้มีการพัฒนาบุคลากรของกรมฯ ในการใช้แบบคัดกรอง ASSIST

ที่ประชุมให้ข้อเสนอเกี่ยวกับคณะกรรมการที่จะจัดตั้งขึ้นนั้น ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการดังกล่าว นอกจากนี้ ขอให้นำเสนอรูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมอย่างเป็นระบบในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบ แนวทางการการบำบัดรักษาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ถูกคุมความประพฤติ โดยจะเริ่มดำเนินการได้ในเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒. มอบกระทรวงยุติธรรม โดยกรมคุมประพฤติดำเนินการประเมินสภาพผู้ถูกคุมประพฤติที่กระทำความผิดซ้ำในฐานความผิดมาแล้วซ้ำ และส่งต่อผู้เสี่ยงสูงยังสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

๓. มอบกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดฯ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต เตรียมความพร้อมสถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการบำบัดรักษา และรายงานผลการบำบัดให้คุมประพฤติจังหวัด และในระบบ HDC

๔. มอบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ติดตามกำกับให้คณะกรรมการฯ จังหวัดติดตามรวบรวมและรายงานผลการดำเนินงานตามลำดับ

๕. มอบฝ่ายเลขานุการนำข้อมูลผลการดำเนินงานหารือ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนรักษาพยาบาลประกันสังคม กองทุนรักษาพยาบาลสวัสดิการข้าราชการ สำนักงานงบประมาณ กระทรวงยุติธรรม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เพื่อหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานและรายงานครั้งต่อไป

๖. มอบฝ่ายเลขานุการ แจ้งมติที่ประชุมไปยังศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เพื่อทราบมาตรการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลดการบาดเจ็บเทศกาลปีใหม่ และติดตามผลรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

๔.๓ ประเด็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการประชุมวิชาการสุราแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูล

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นำเสนอข้อมูลประกอบการพิจารณา ดังนี้

จากการประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ โรงแรม เซ็นจูรี พาร์ค กรุงเทพมหานคร โดยปีนี้จัดขึ้นเป็นปีที่ ๑๐ ภายใต้หัวข้อ “สิบปี พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ : ประเทศไทยได้อะไร” เพื่อเผยแพร่ข้อมูลความรู้สู่สาธารณะ และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่าง นักวิชาการ นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงาน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และนักพัฒนาเอกชน เพื่อนำไปสู่การแสวงหานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดปัญหาจากการดื่มสุราที่มีประสิทธิภาพ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๔๐๐ คน

ที่ประชุมได้พิจารณาข้อมูล หลักฐานทางวิชาการ รวมถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินการในระยะเริ่มแรก จึงได้ร่วมกันกำหนดประเด็น โดยเริ่มต้นที่หน่วยงานภาครัฐ ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงค่านิยม สอดคล้องกับนโยบายสร้างนำซ่อม ซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุอันดับ ๑ ของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนไทย และจากงานวิจัยภาระโรคและการบาดเจ็บ ๑๙๕ ประเทศทั่วโลกตีพิมพ์ในวารสาร The Lancet ซึ่งเป็นวารสารทางการแพทย์และสาธารณสุขชั้นนำของโลก เมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๖๑ พบว่า ไม่มีปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ใดที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ

ที่ประชุมจึงได้ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ต่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

๑. รมว.รงคให้้งดการบริโภคร่อด้มแอลกอฮอล์ในงานร่ืนเร้งของหน่วยงนราชการ
๒. สนับสนุนให้มีมาตรการทางกฎหมายห้ามมิให้สินค้าประเภทอื่นใช้ตราสินค้าที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกับตราสินค้าของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. จำกัดการออกใบอนุญาตจำหน่ายสุรา

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบในหลักการและมอบทุกหน่วยงาน รมว.รงคให้้งดการบริโภคร่อด้มแอลกอฮอล์ในงานร่ืนเร้งของหน่วยงนราชการ

๒. เห็นชอบในหลักการสนับสนุนให้มีมาตรการทางกฎหมายห้ามมิให้สินค้าประเภทอื่นใช้ตราสินค้าที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกับตราสินค้าของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มอบกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ดำเนินการศึกษาและหามาตรการทางกฎหมาย ภายใน ๖ เดือน

๓. มอบกระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ศึกษาและหามาตรการในการจำกัดใบอนุญาตจำหน่ายสุรา ภายใน ๖ เดือน

๔. ให้ทุกหน่วยงานรายงานความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๑ ประธานมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการนำเสนอข้อมูลเป็นวितัทศน์

สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพของประชากรทำให้เกิดโรคและการเจ็บป่วยกว่า ๒๓๐ ชนิด เช่น โรคตับแข็ง โรคตับอ่อนอักเสบ โรคมะเร็งหลากหลายชนิด โรคหัวใจ โรคการฆ่าตัวตาย ความรุนแรงจากการทำร้ายร่างกาย เป็นต้น และจากการรายงาน Global Burden of Disease ปี ๒๐๑๖ ได้ระบุไว้ชัดเจนว่า “ไม่มีปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ใดที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ”

ทั้งนี้สหประชาชาติได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหา และกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ครอบคลุมประเด็นการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีตัวชี้วัดที่จะลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบอันตราย ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการลดโรคไม่ติดต่อ ๙ voluntary global NCD targets for ๒๐๒๕ ขององค์การอนามัยโลก ที่ตั้งเป้าลดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบอันตรายลงร้อยละ ๑๐ คิดเป็นปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อผู้บริโภคนาย ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ ๖.๔ ในปี ๒๕๖๘

ประเทศไทย ดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สรุปผลการดำเนินงาน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ

๑) ออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องกำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้อุปกรณ์จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านสะดวกซื้อ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒) ออกตรวจเฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายตามข้อร้องเรียน ช่วงเทศกาล และตรวจร่วมกับฝ่ายปกครองตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ

๓) พัฒนาระบบแจ้งร้องเรียนการกระทำผิดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ หรือ TAS

ผลลัพธ์ : ไม่มีการกระทำผิดตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องกำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้อุปกรณ์จ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านสะดวกซื้อ

ประชาชนร้องเรียนผ่านระบบ TAS โดยเฉลี่ยเดือนละ ๗๘ เรื่อง ได้ส่งต่อให้ทีม ATCU จังหวัดดำเนินการ อยู่ระหว่างการติดตามผลการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนการดื่ม

๑) ร่วมมือกับกรมสรรพสามิตพัฒนาระบบ E - Learning เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการจำหน่ายบุหรี่ยาสูบและสุรา

๒) สร้างโอกาสในการลด ละ เลิกดื่มแอลกอฮอล์ โดยการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษารณรงค์งานบุญ ประเพณีปลอดเหล้า ร่วมกับเครือข่ายภาคประชาสังคม

๓) จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ และสื่อรณรงค์ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เยาวชน ผู้ประกอบการร้านค้า ร้านอาหาร

ผลลัพธ์ : มีการขยายงานบุญ ประเพณีปลอดเหล้าทั้งด้านจำนวนงาน และสถานที่ โดยงานศพปลอดเหล้าและงานสงกรานต์ปลอดเหล้า มีการดำเนินขยายพื้นที่สูงสุด ประเด็นพัฒนาคือ นอกเขตโซนนิ่งงานปลอดเหล้ายังคงมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิดกฎหมายอยู่

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดอันตรายจากการบริโภค

๑) พัฒนาแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากสุร่าจำนวน ๔ ชุด ได้แก่ การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น การดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา และการดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่มสุรา โดยอาสาสมัครสาธารณสุข

๒) จัดทำโครงการคน เลิกเหล้า เข้าพรรษา มีผู้เข้าสู่กระบวนการ กว่า ๖ แสนราย ในช่วงเวลา ๓ เดือน

ผลลัพธ์ : ทุกจังหวัดมีความพร้อมในการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากสุร่า ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การจัดการปัญหาในระดับพื้นที่

๑) พัฒนารูปแบบการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการถอดบทเรียนความสำเร็จ ขณะนี้อยู่ในช่วงการขยายผล มีเป้าหมายให้เกิดชุมชนที่มีมาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างน้อย ๑ ชุมชน/จังหวัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒) สนับสนุนการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามหาการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา โดยการสนับสนุนองค์ความรู้ สื่อการเรียนรู้ และบุคลากร

ผลลัพธ์ : มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องบุหรี่และสุราในสถานศึกษา และบรรจุเกณฑ์ปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ในเกณฑ์การประเมินโรงเรียนสีขาว

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด และสนับสนุนเงิน ผ่านโครงการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัด

ผลลัพธ์ : คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร จัดส่งรายงานผลการดำเนินงานมายังคณะกรรมการระดับชาติเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก ๓๓ จังหวัดในไตรมาสที่ ๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑) เป็น ๔๔ จังหวัดในไตรมาสที่ ๔ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๑) ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมด้านการออกตรวจ บังคับใช้กฎหมาย การประชาสัมพันธ์และรณรงค์ตามเทศกาล

ที่ประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ยังไม่สามารถขับเคลื่อนได้อย่างเต็มที่ ควรเน้นการสร้างการรับรู้ การสร้างจิตสำนึก ในการลด ละ เลิก บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขอให้เน้นการดำเนินงานร่วมกับ สสส. และขอให้หาวิธีการเผยแพร่ข้อมูลด้วยช่องทางใหม่ เช่น บนรถไฟฟ้า เป็นต้น

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และขอให้เร่งรัดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ

๕.๒ รายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ปี ๒๕๖๐ ประธานมอบหมายผู้แทนประธานอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ นำเสนอข้อมูล

พันตำรวจเอกธีรวุฒิ กิ่งวรรณ รองผู้บังคับการกองแผนงานอาชญากรรมสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยได้มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ข้อกำหนดและโทษ ระหว่างเดือนเมษายน - ตุลาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๖๑๐,๙๖๒ ครั้ง

๒. การป้องกันการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โทษ ระหว่างเดือนเมษายน - ตุลาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำนวน ๑,๑๓๙,๔๗๙ ราย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๑,๑๒๒,๗๑๔ ราย ประกอบด้วย

- จัดอบรม/ให้คำแนะนำ ให้ความรู้
- จัดอบรม/ให้ความรู้ หลักสูตร D.A.R.E.
- ตรวจเตือน/ ตรวจสอบ ในพื้นที่รับผิดชอบ
- ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์

๓. ผลการดำเนินการปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และความผิดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างเดือนเมษายน - ตุลาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๕๗,๐๐๔ ครั้ง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบและขอให้มีการวิเคราะห์หาพื้นที่เสี่ยงพร้อมทั้งกำหนดมาตรการใหม่สำหรับการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- กำหนดการประชุมครั้งต่อไป เดือนมีนาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม มอบหมายฝ่ายเลขานุการดำเนินการกำหนดวันประชุมในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ เพื่อกำหนดนโยบายในการลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเตรียมการส่งต่อนโยบายสำหรับรัฐบาลชุดต่อไป

ประธานกล่าวปิดประชุม โดยได้มอบนโยบาย ดังนี้

๑. ขอให้เร่งรัดการดำเนินควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

๒. วางแผนการดำเนินงานส่งต่องาน โดยขอให้จัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน

๓. ควรประยุกต์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยประชาชนมีแนวโน้มดูแลสุขภาพมากขึ้น

๔. ขอให้ดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเป็นระบบร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

๕. สื่อสารมาตรการดำเนินงานในช่วงเทศกาล เพื่อเน้นย้ำมาตรการต่างๆ ในการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.



(นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช)

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้จดยางงานการประชุม



(นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

(แทน) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เลขานุการคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม