★สถานการณ์ ความสำคัญ
การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
★แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
★ร่างแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2560 - 2563

โดย จุรีย์ อุสาหะ
รองผู้อำนวยการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค

ขอบเขตการนำเสนอ

- สถานการณ์ ความสำคัญการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- ร่างแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. 2560 - 2563

ความสำคัญ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดยที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ สมควรกำหนดมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ผลการวิจัยของสำนักงานพัฒนาระบบงานยุติธรรม เด็กและเยาวชน กรมพินิจฯ กระทรวงยุติธรรม

พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย **มีผลต่อการกระทำผิดโดยตรง โดยเฉพาะคดีทำร้ายร่างกายและข่มขืนโทรมหญิง**

โดยร้อยละ 34.8 กระทำผิดระหว่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

และกว่าครึ่ง กระทำผิดหลังจากดื่มฯภายใน 5 ชั่วโมง (ซึ่งขณะกระทำผิดยังอยู่ระหว่างมึนเมา)

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)

"เปลี่ยนโลกของเรา : วาระ2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน"

ประกอบด้วย 17 เป้าหมาย (Goals) และ 169 เป้าประสงค์ (Targets)

เป้าหมายที่ 3 Good Health

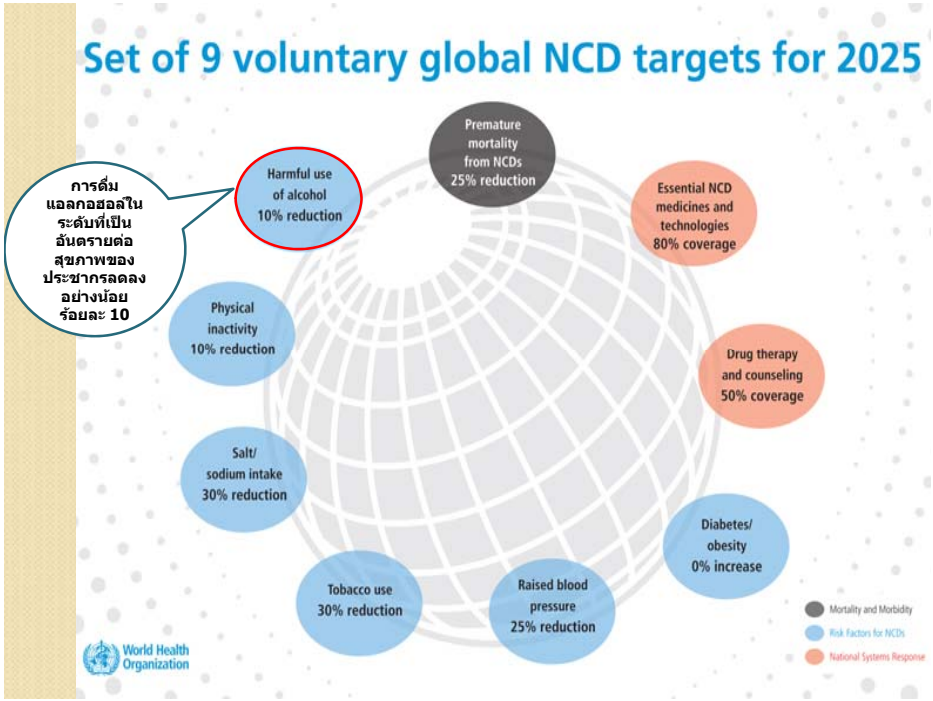
เป้าประสงค์ที่ 3.5 เสริมการป้องกันและการรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางอันตราย

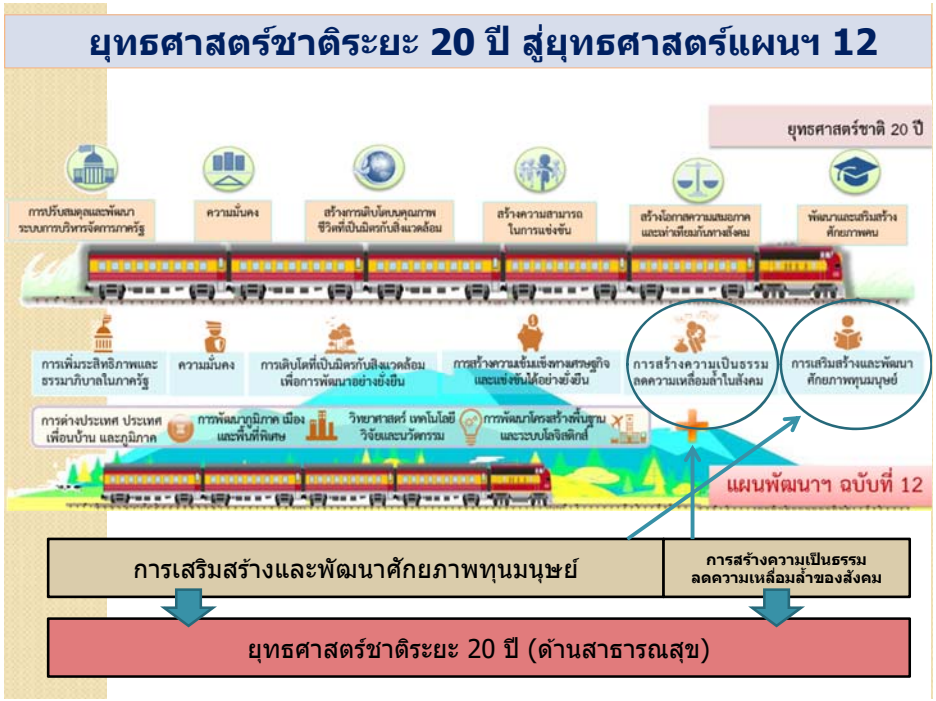
ตัวชี้วัดที่ 2 การใช้แอลกอฮอล์ในทางอันตราย : ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ลิตรของ แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)

เป้าหมายปี 2568 ลดลงร้อยละ 10 (9 Global targets NCD)

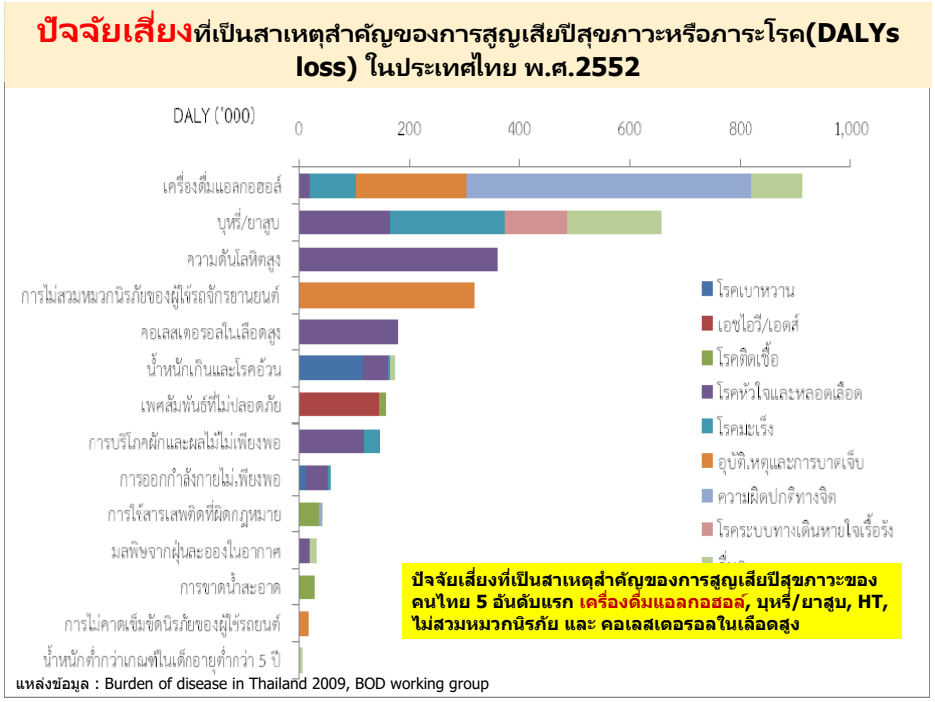
4x4x4 Model

source : World Health organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva :WHO Press;2014.

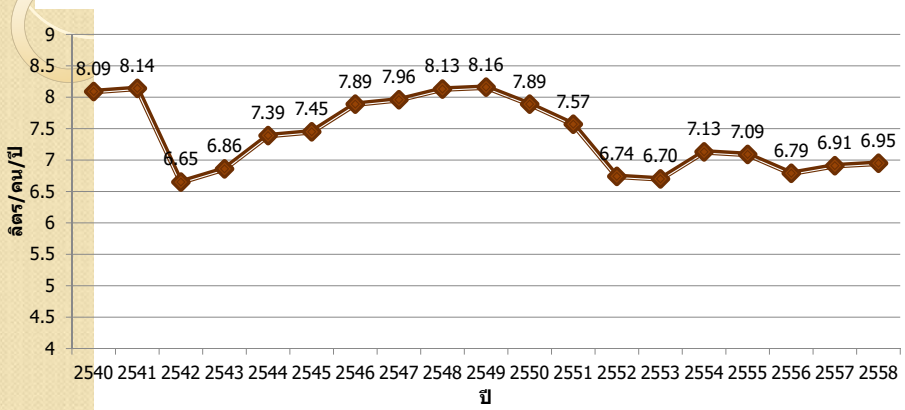




สถานการณ์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประเทศไทย



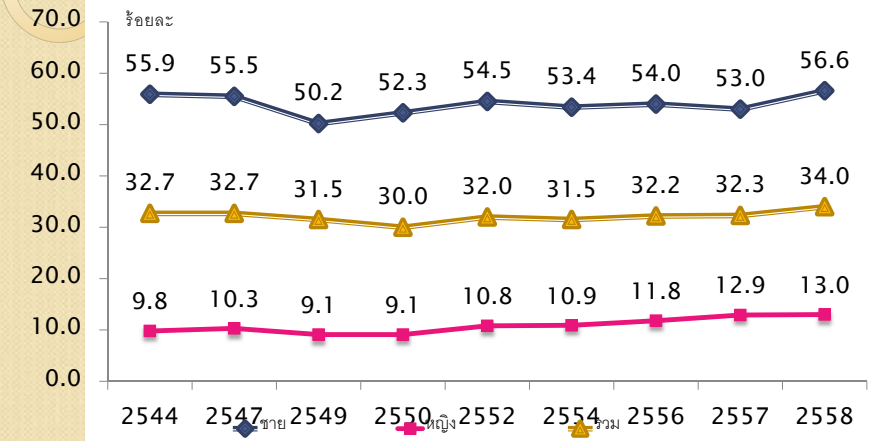
ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2540 - 2558



ที่มา : 1) ข้อมูลปริมาณจำหน่าย ปริมาณผลิตสุราพื้นเมือง และปริมาณนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากกรมสรรพสามิต
2) ข้อมูลจำนวนประชากรกลางปี (อายุ 15 ปีขึ้นไป) จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วิเคราะห์โดย : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
ใช้วิธีคำนวณจากข้อมูลการขาย การผลิต และการนำเข้าในแต่ละปี จากกรมสรรพสามิต โดยระเบียบวิธีเดียวกับองค์การอนามัยโลก และองค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ ซึ่งยังมีข้อจำกัดสำคัญ ได้แก่ การไม่ได้นับรวมถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี ไม่ได้รวมการบริโภคของชาวต่างชาติและนักท่องเที่ยวในประเทศไทยและของนักดื่มไทย ที่ไปบริโภคในต่างประเทศ

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2544 - 2558

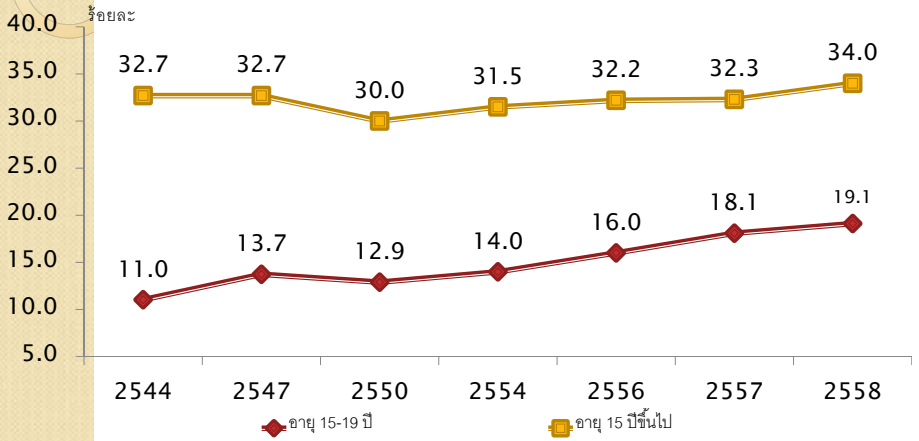
ความชุกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรที่อายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2544 - 2558



ที่มา : ปี 2544, 2547, 2550, 2554 จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ปี 2549, 2552, 2556, 2558 จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

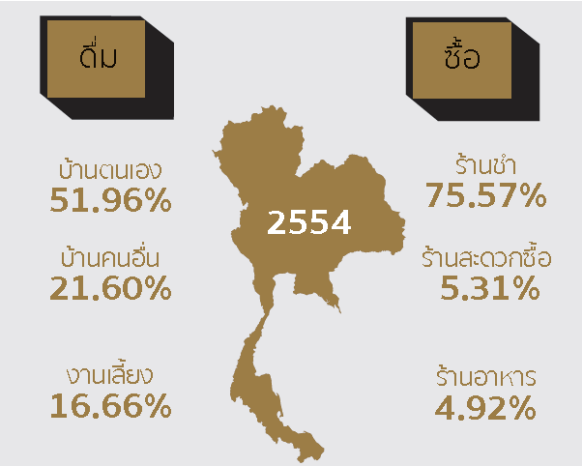
สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2544 – 2558

ความชุกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรที่อายุ 15-19 ปี และ 15 ปีขึ้นไป ปี 2544 - 2558



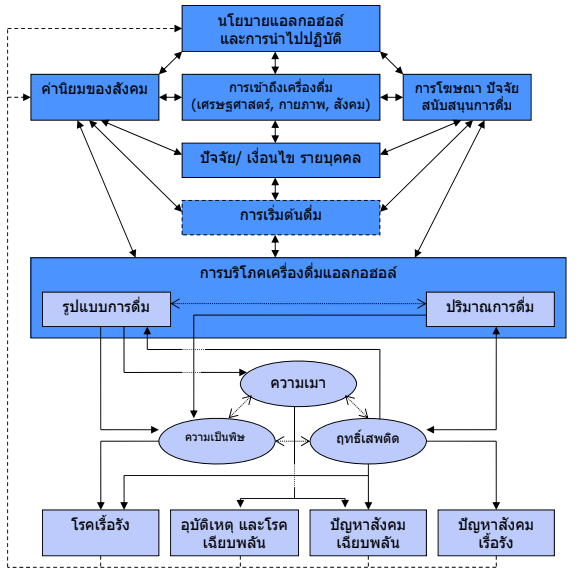
ที่มา : ปี 2544, 2547, 2550, 2554 จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ปี 2549, 2552, 2556, 2558 จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สถานที่ซื้อและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักดื่มไทย



ที่มา : รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ.2558

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกลไกการก่อผลกระทบจากการบริโภค



ดัดแปลงจาก Birckmayerและคณะ A general casual model to guide alcohol, tobacco and illicit drug prevention: assessing the researchevidence (๒๐๐๔), และ Babor และคณะ Alcohol No Ordinary Commodity (๒๐๐๓)

เครื่องมือการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
2. ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
3. ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

*โดยมีคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด เป็นกลไกในการดำเนินการ

กลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
(รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ ด้านงานป้องกันปราบปรามอาชญากรรม)

คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
(นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกฯ ที่ได้รับมอบหมาย ประธาน)

คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
(รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธาน)

คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด / คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร
(ผู้ว่าราชการจังหวัด/ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ประธาน)

คณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
(ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ประธาน)

คณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
(ศาสตราจารย์วิชุรย์ อึ้งประพันธ์ ประธาน)

คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
(รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธาน)

คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
(นายอุดมศิลป์ ศรีแสงนาม ประธาน)

คณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี
(รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธาน)

ข้อมูล ณ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2559

โครงสร้างคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

ผู้ว่าราชการจังหวัด
ประธานกรรมการ

รองผู้ว่าราชการจังหวัด
(ที่ได้รับมอบหมาย) รองประธาน

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด : กรรมการและเลขานุการ
- ข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไม่เกินสองคน : ผู้ช่วยเลขานุการ
(แต่งตั้งโดย คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด)

กรรมการโดยตำแหน่ง
- ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด
- สรรพสามิตพื้นที่(ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหนึ่งคน)
- หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด
- ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัด
(ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหนึ่งคน)
- ประชาสัมพันธ์จังหวัด
- พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
(ที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด)
- ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเขตจังหวัด
(ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจังหวัดละไม่เกินสี่คน)

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้
ความสามารถและประสบการณ์ (ด้านละหนึ่งคน)
1. ด้านสังคมสงเคราะห์
2. ด้านการแพทย์
3. ด้านจิตวิทยา
4. ด้านกฎหมาย

รวมกรรมการทั้งสิ้นแปดคน

ยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

10 ประเด็นในยุทธศาสตร์โลก

1. ความเป็นผู้นำ จิตสำนึก และความมุ่งมั่น
2. บทบาทของระบบบริการสุขภาพ
3. มาตรการระดับชุมชน
4. นโยบายจัดการปัญหาการดื่มแล้วขับ
5. การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
6. การควบคุมกิจกรรมการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ที่มา : มติการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 63 (WHA63.13) เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2553

10 ประเด็นในยุทธศาสตร์โลก (ต่อ)

7. นโยบายด้านภาษีและราคา
8. การจัดการกับผลกระทบของการดื่ม และความมึนเมา
9. การจัดการกับผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผิดกฎหมาย และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตอย่างไม่ได้มาตรฐานที่มีผลต่อสุขภาพ
10. การติดตามและการเฝ้าระวัง

ที่มา : มติการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 63 (WHA63.13) เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2553

มาตรการที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ

มาตรการ	ต้นทุน-ประสิทธิผล	งบประมาณที่ต้องการ	ความเป็นไปได้/ความพร้อมของระบบสุขภาพ
มาตรการที่ควรดำเนินการมากที่สุด/มีความคุ้มค่าสูง (Best Buy interventions)			
1.มาตรการการควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คุ้มค่าสูง	ต่ำมาก	สูง
2.มาตรการการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คุ้มค่าสูง	ต่ำมาก	สูง
3.มาตรการทางภาษีและราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	คุ้มค่าสูง	ต่ำมาก	สูง
มาตรการที่ควรดำเนินการ/มีความคุ้มค่า (Good Buy interventions)			
4.มาตรการควบคุมพฤติกรรมขับขี่ยานพาหนะหลังการดื่ม	คุ้มค่าปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	อาศัยการประสานงานระหว่างหน่วยงาน
5.มาตรการคัดกรองและบำบัดรักษาอย่างสั้น	คุ้มค่าปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ผ่านระบบบริการปฐมภูมิ

มาตรการหลักและรองที่มีประสิทธิผลในการบรรลุเป้าหมาย

จุดเน้น	มาตรการหลัก	มาตรการรอง	มาตรการสนับสนุน
1. ควบคุมปริมาณการบริโภคของสังคม	*ภาษีและราคา * ควบคุมการเข้าถึง	* ควบคุมการโฆษณา * มาตรการระดับชุมชน * การปราบปรามเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี	* การรณรงค์สาธารณะ
2. ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค	* ควบคุมการโฆษณา * ภาษีและราคา ควบคุมการเข้าถึง	* การให้ความรู้ * การดัดแปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม	* การรู้เท่าทันกลยุทธ์การตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ * การรณรงค์สาธารณะ
3. ลดความเสี่ยงของการบริโภค	* ควบคุมพฤติกรรมขับขี่ขณะมึนเมา * การดัดแปลงบริบทและเงื่อนไขการดื่ม * ภาษีและราคา * ควบคุมการเข้าถึง	* มาตรการระดับชุมชน * ความร่วมมือของผู้ประกอบการ	* การปรับทัศนคติของสังคมต่อความมึนเมาและผลกระทบ * การรณรงค์สาธารณะ
4. จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา	* การคัดกรองและบำบัดรักษา * ภาษีและราคา * ควบคุมการเข้าถึง	* ระบบบริการสุขภาพ * มาตรการระดับชุมชน	* การรณรงค์สาธารณะ

ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

ครม. เห็นชอบวันที่ 20 ก.ค.2553 (แผน 10 ปี : พ.ศ. 2554 - 2563)

วัตถุประสงค์ ควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค

4 เป้าหมายเชิงกลไก

- ควบคุมปริมาณการบริโภค
- ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมความชุกของผู้บริโภค
- ลดความเสี่ยงของการบริโภค
- จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหา

5 ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์

1) Price and Availability
2) Attitude
3) Risk
4) Settings
5) Support

(PAARISS)

- ยุทธศาสตร์ 1: ควบคุมการเข้าถึง (เศรษฐศาสตร์ และกายภาพ)
- ยุทธศาสตร์ 2: ปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนการดื่ม
- ยุทธศาสตร์ 3: ลดอันตรายของการบริโภค
- ยุทธศาสตร์ 4: การจัดการปัญหาสุราในระดับพื้นที่
- ยุทธศาสตร์ 5: พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

กลุ่มมาตรการใน 5 ยุทธศาสตร์

1.1 ภาษีราคา
1.2 ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2.1 ขยายการควบคุมสื่อโฆษณาและสื่อสารการตลาด
2.2 ควบคุมบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการทำกิจกรรมสื่อสารการตลาด
2.3 ส่งเสริมให้สื่อมวลชนปลอดจากโฆษณาแฝง
2.4 เสริมพลัง สร้างความรู้สู่เยาวชน
2.5 ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ รู้เท่าทันกลยุทธ์ และไม่รับทุนจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2.6 สนับสนุนให้มีกิจกรรมปลอดเหล้า
3.1 ลดอันตรายจากการบริโภคบนท้องถนน
3.2 ลดความรุนแรงของปัญหา และผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภค
3.3 ป้องกัน และบำบัดรักษาฟื้นฟู
4.1 การจัดการปัญหาในพื้นที่
4.2 การจัดการปัญหาในองค์กร
4.3 การจัดการปัญหาในกลุ่มเฉพาะ
5.1 สนับสนุนเชิงนโยบาย กฎหมาย ปกป้องการแทรกแซงเชิงนโยบายทั้งจากภายในและต่างประเทศโดยเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์อื่นๆ
5.2 พัฒนากลไกระบบการทำงานในระดับต่างๆ
5.3 สื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5.4 ติดตามประเมินผลเชิงระบบการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ

เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

เป้าหมาย	หน่วย	พ.ศ. 2550	5 ปี (พ.ศ. 2558)			ผลการดำเนินงานปี 2558	5 ปี (พ.ศ. 2563)		
			คาดการณ์เบื้องต้น*	เป้าหมาย	การเปลี่ยนแปลงจาก 2550		คาดการณ์เบื้องต้น*	เป้าหมาย	การเปลี่ยนแปลงจาก 2550
ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่	ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี	7.71	8.20	**7.71**	คงที่	**6.95**	8.78	**7.32**	-5%
ความชุกของผู้บริโภคในประชากรผู้ใหญ่	ร้อยละ	30.0%	30.69%	**28.5%**	-5%	**34.04**	30.25%	**27.0%**	-10%
ความชุกของผู้บริโภคในประชากร 15-19 ปี	ร้อยละ	12.7%	15.37%	**12.7%**	คงที่	**19.40**	16.67%	**12.07%**	-5%
สัดส่วนของผู้บริโภคประจำ** ต่อผู้บริโภคทั้งหมด	ร้อยละ	40.67%	45.88%	**40.67%**	คงที่	**39.91**	48.83%	**38.63%**	-5%

หมายเหตุ
* คำนวณจากการเปลี่ยนแปลงแบบเส้นตรงจากฐานข้อมูลระหว่างของปี 2539- 2550 จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และกรมสรรพสามิต
** หมายถึงผู้ที่บริโภคโดยเฉลี่ยอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Multi-sectoral cooperation)

สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

ร่างแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ.2560-2563

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ

เป้าหมาย : เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนโดยรวมและประชาชนกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกการควบคุมให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาแพงและหาซื้อยาก

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพ (ต่อ)

1. มาตรการด้านภาษีและราคา ประกอบด้วย 4 ยุทธวิธี

1.1 ใช้ระบบภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เหมาะสมต่อการควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยคิดทั้งตามราคาและสภาพ และการปรับขึ้นอัตราภาษีสุราให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ

1.2 ผลักดันให้มีการกำหนดให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าควบคุมและ/หรือ กำหนดราคาขายปลีกขั้นต่ำต่อหนึ่งหน่วยจำหน่าย

1.3 ผลักดันให้หน่วยงานระดับท้องถิ่นจัดเก็บหรือใช้ภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

1.4 ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี (สุราเถื่อน/สุราที่ลักลอบผลิต จำหน่ายและนำเข้า)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ (ต่อ)

2. มาตรการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย 5 ยุทธวิธี

2.1 ปรับปรุงระบบใบอนุญาตผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เป็นระบบที่เหมาะสมต่อการควบคุมปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2 ทบทวนมาตรการการดำเนินการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดสถานที่และวันเวลาห้ามขายและห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ในบริบท/สถานที่ที่มีความเสี่ยงสูงและพื้นที่ที่มีเยาวชนหนาแน่นหรือเข้าถึงได้ง่าย)

2.3 ส่งเสริมหน่วยงานระดับท้องถิ่นในการควบคุมการออกใบอนุญาตและการจัดเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเสนอให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการออกใบอนุญาต/ มีกระบวนการชุมชน หรือการทำประชามติก่อนออกใบอนุญาตขายสุราในชุมชน

2.4 ทบทวนและปรับเพิ่มบทลงโทษสำหรับผู้กระทำความผิดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีความแรงพอที่จะทำให้เกิดความเกรงกลัวต่อการกระทำผิดกฎหมาย เช่น เพิ่มบทลงโทษ และการยึดของกลาง ในกรณีขายโดยไม่มีใบอนุญาต

2.5 พัฒนาระบบการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ

ร่างแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ พ.ศ.2560-2563 แบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ปรับเปลี่ยนค่านิยม และ ลดแรงสนับสนุนการดื่ม

เป้าหมาย : เพื่อสร้างค่านิยม ปรับเปลี่ยนบรรยากาศทางสังคม ไปสู่ทัศนคติที่เห็นว่าสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา และลดความน่าสนใจในการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดแรงสนับสนุนการดื่ม

มี 6 ยุทธวิธี :

1. ขยายการควบคุมสื่อโฆษณาและสื่อสารการตลาด
2. ควบคุมบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการทำกิจกรรมสื่อสารการตลาด
3. ส่งเสริมให้สื่อมวลชนปลอดจากโฆษณาแฝง
4. เสริมพลัง สร้างความรู้สู่เยาวชน
5. ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ รู้เท่าทันกลยุทธ์ และไม่รับทุนจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
6. สนับสนุนให้มีกิจกรรมปลอดเหล้า

แผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ พ.ศ.2560-2563 แบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดอันตรายของการบริโภค

เป้าหมาย : - เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาในกลุ่มผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และจำกัดขนาดความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้ที่มีปัญหา และผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภค

- เพื่อจัดการให้ผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพสามารถ ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีสุขภาวะดีทั้งกายและใจอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

มี 3 มาตรการ :

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดอันตรายของการบริโภค(ต่อ)

1. มาตรการลดอันตรายจากการบริโภคบนท้องถนน ประกอบด้วย 1 ยุทธวิธี ได้แก่

- สร้างมาตรการควบคุมพฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะขณะมึนเมา

2. มาตรการลดความรุนแรงของปัญหา และผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภค ประกอบด้วย 1 ยุทธวิธี ได้แก่

- สร้างความตระหนักต่อสังคมเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดอันตรายของการบริโภค (ต่อ)

3. มาตรการป้องกันและบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย 7 ยุทธวิธี

3.1 พัฒนาหลักเกณฑ์การบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสถานพยาบาลตามมาตรา 33

3.2 จัดบริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสำหรับผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.4 ประเมินติดตามคุณภาพผลลัพธ์และพัฒนาต่อยอดการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.5 พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.6 พัฒนาและสนับสนุนการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบบริการสุขภาพ

3.7 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการจัดบริการสำหรับภาวะโรคร่วมทางกายและทางจิตเวชในผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ พ.ศ.2560-2563 แบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 จัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง ที่สามารถจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ และขยายผลได้

มี 3 ยุทธวิธี :

1. จัดการปัญหาในพื้นที่ หมู่บ้าน ชุมชน ตำบล
2. จัดการปัญหาในองค์กร
3. จัดการปัญหาในกลุ่มเฉพาะ

แผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ ระดับชาติ พ.ศ.2560-2563 แบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ (ต่อ)

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

เป้าหมาย : เพื่อสร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ

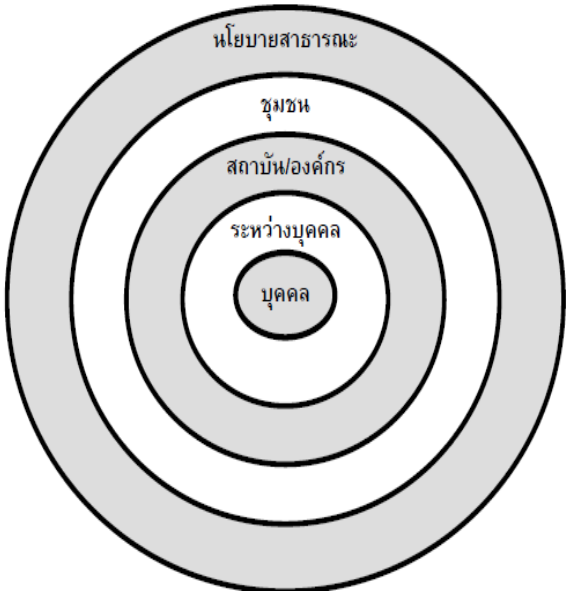
มี 4 ยุทธวิธี :

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง (ต่อ)

1. สนับสนุนเชิงนโยบาย กฎหมาย ระเบียบข้อบังคับที่เอื้อต่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการปกป้องการแทรกแซงเชิงนโยบายทั้งจากภายในและต่างประเทศโดยเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์อื่นๆ
2. พัฒนากลไกระบบการทำงานในระดับต่างๆ และขับเคลื่อนติดตามการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. สื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. ติดตามประเมินผลเชิงระบบการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ

ผลักดันให้เกิดประเด็นสุขภาพในทุกนโยบาย (Health in all policies) + ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน

แนวคิดนิเวศวิทยาเชิงสังคม (social ecological model)



นโยบายสาธารณะ นโยบาย กฎ ข้อบังคับและกฎหมาย

ชุมชน เครือข่ายสังคม ค่านิยม มาตรฐานสังคมและธรรมเนียมปฏิบัติระหว่างองค์กร

สถาบัน/องค์กร กฎระเบียบ นโยบาย กระบวนการ สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างไม่เป็นทางการในองค์กรหรือระบบ

ระหว่างบุคคล ครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงานที่ก่อให้เกิดความเป็นตัวตน บทบาทของบุคคล และการช่วยเหลือ

บุคคล ความตระหนัก ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม ความชอบส่วนบุคคล

Establishing strategic priorities

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Multi-sectoral cooperation)

สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

ภาคการเมือง/ราชการ
การเชื่อมโยงกับการเมือง นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานในคณะกรรมการฯ / คณะอนุกรรมการฯ
หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และบังคับใช้กฎหมาย
หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา

ยุทธศาสตร์ นโยบาย แอลกอฮอล์ระดับชาติ

ภาคประชาสังคม
การเคลื่อนไหวทางสังคม

ภาควิชาการ/วิชาชีพ
การวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ

ธ สถิตย์ในดวงใจ ตลอดกาล

“
การทำดีนั้น
ทำยากและเห็นผลช้า
แต่ก็จำเป็นต้องทำ
”
คำพ่อสอน