รายงานประจำปี ๒๕๖๐

ANNUAL REPORT 2017

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รายงานประจำปี ๒๕๖๐

ANNUAL REPORT 2017

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บรรณาธิการ

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสุประภา จักษุดุลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กองบรรณาธิการ

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษรักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ
นางสาวจุรีย์ อุสาหะ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
นางโสภิท เลิศปีติภัทร	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวอมรเรข ตั้งจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวศิรประภา ขวัญเมือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวณัฐิกา ศรีรอด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายธานี รัตนปรีชาชัย	นิติกรปฏิบัติการ
นางสาวสิริกานต์ บางม่วงงาม	นิติกรปฏิบัติการ
นางสาวญาณิชศา เหลืองวัฒนวิไล	นักวิชาการพัสดุ (พนักงานราชการ)
นางสาวณัฏฐธิดา สุขใหญ่	นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)
ว่าที่ ร.ต.หญิง ปริตา สุริยะฉาย	นักวิชาการเผยแพร่ (พนักงานราชการ)
นายเอกชาติ ทองเปลี่ยน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (พนักงานราชการ)
นายกิตติพันธ์ จงเจริญ	นักวิชาการโครงการ (ส.ส.ส.)
นางสาวนิภาพร วันพิรุณ	นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)
นางสาวสุภา เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)
นางสาวสุวธิดา จงเจริญ	นักวิชาการพัฒนาระบบราชการ

รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ : ๐๒๕๙๐ ๓๓๗๓ โทรสาร : ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๗๓
E-Mail Address : alcoholplan@gmail.com
Website : www.thaiantialcohol.com

จัดพิมพ์ จำนวน ๕๐๐ เล่ม
ปีที่พิมพ์ พ.ศ. ๒๕๖๐ : ปีที่ ๙
พิมพ์ที่ บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด
ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๓๕๗๖-๘

รายงานประจำปี ๒๕๖๐

โอวาท
ประทานเนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ
วันอาทิตย์ ที่ ๙ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๖๐

ในทางพระพุทธศาสนา การเว้นจากทุจริตหรือกรรมชั่ว เรียกว่า **"วิรัติ"** จำแนกออกเป็น ๓ ระดับ กล่าวคือ **๑.สัมปัตตวิรัติ** เป็นการเว้นได้ทั้งที่สบโอกาสจะทำชั่ว **๒.สมาทานวิรัติ** เป็นการเว้นโดยตั้งเจตนาไว้ก่อน เช่นได้ตั้งใจรับศีลไว้แล้วก็งดเว้นตามนั้น **๓.สมุจเฉทวิรัติ** เป็นการเว้นเด็ดขาดจากความชั่ว ตามวิถีขจัดความอยากอันเป็นเหตุแห่งความชั่วแล้ว จึงไม่เกิดมีแม้แต่ความคิดที่จะประกอบกรรมชั่วนั้นเลย

เมื่อวันงดดื่มสุราแห่งชาติเวียนมาถึง จึงควรที่ท่านทั้งหลายจะได้สำนึกถึงผลชั่วร้ายของการเสพสิ่งมึนเมา แล้วตั้งใจงดเว้นการเสพสุรายาเมาทั้งนั้นให้ได้โดยเด็ดขาด ถ้าท่านเว้นได้ในระดับสัมปัตตวิรัติเป็นบางครั้งบางคราว ก็อย่าพอใจในความดีเพียงระดับต้น ขอจงยกระดับความดีด้วยการสมาทานศีลไว้ให้มั่นคง เพื่อไม่ให้เผลอตัวเสพสุราอีก แล้วเพียรปลุกความกลัวเกรงที่จะผิดศีล เพื่อก้าวสู่การบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือการเว้นจากสุราและอบายมุขทั้งปวงโดยเด็ดขาดในระดับสมุจเฉทวิรัติ ถึงขั้นปราศจากความอยากเกลือกกลั้วกับสิ่งสกปรกเช่นนั้นอีกจนตลอดชีวิต

ขอเป็นกำลังใจให้ผู้มุ่งจะเอาชนะกิเลสในใจตน ให้สามารถบรรลุผลอันดีงามตามปณิธาน ขอตั้งไมตรีจิตแผ่ไปยังผู้คิดว่าการเสพสิ่งมึนเมาเป็นความดีงาม ให้สามารถมีกำลังสติและปัญญาถึงพร้อม เพื่อสามารถล่วงพ้นความหลง อันเป็นต้นเหตุแห่งความวิบัติได้โดยพลัน และขอท่านทั้งหลายจงเจริญในธรรมของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ผู้ทรงสรุปธรรมทุกข้อลงเป็นคติเตือนไว้ให้ยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อมเถิด.

สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ

(สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ)

สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

โอวาทของผู้นำศาสนาคริสต์คาทอลิกในประเทศไทย
โอกาศวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2560/2017

อำนวยพรจากพระเยซูคริสต์เจ้าองค์ศาสดา สู่พี่น้องศาสนิกชนทุกศาสนา และทุกกลุ่มองค์กรในสังคมไทย

"สุราจัดเป็นหนึ่งในภัยร้ายต่อชีวิต ครอบครัวและชุมชนของคริสต์ศาสนิกชนคาทอลิก รวมทั้งต่อทุกชีวิตในสังคมและทั่วโลกด้วย" ศาสนาคริสต์คาทอลิกมีหลักธรรมคำสอนในเรื่องดังกล่าวปรากฏอยู่ทั้งในช่วงก่อนและสมัยคริสต์กาลด้วย ดังเช่นในพระคัมภีร์สุภาษิต ซึ่งเป็นพระคัมภีร์ที่รวบรวมคำสั่งสอนที่ สำคัญๆ ในคริสต์ศาสนา ได้กล่าวถึงลักษณะและโทษของผู้ดื่มสุราไว้อย่างชัดเจนว่า

"ผู้ใดเคราะห์ร้าย ผู้ใดมีความทุกข์ ผู้ใดทะเลาะวิวาท ผู้ใดคร่ำครวญ ผู้ใดถูกทุบตีโดยไม่มี เหตุผล ผู้ใดมีตาแดงก่ำ ผู้นั้นคือผู้ดื่มเหล้าทั้งคืน พร้อมเสมอที่จะชิมเหล้าชนิดต่างๆ อย่ามองดูเหล้าองุ่นสีแดง เมื่อเป็นประกายในถ้วย และค่อยๆลงไปในคอ ในที่สุดเหล้านั้นจะกัดลูกเหมือนงูจะฉกเหมือนงูพิษ ดวงตาของลูกก็จะเห็นสิ่งแปลกๆ และใจของลูกจะพูดตลบตะแลง ลูกจะเป็นเหมือนคนที่นอนอยู่กลางทะเล เหมือนคนที่นอนอยู่บนเสากระโดง ลูกจะพูดว่า "เขาตีฉัน แต่ฉันไม่เจ็บ เขาโบยตีฉัน แต่ฉันไม่รู้สึก เมื่อใดฉันตื่นขึ้น ฉันจะไปหาเหล้ามาดื่มอีก"
(สภษ บทที่ ๒๓ ข้อที่ ๑๘)

สำหรับพระศาสนจักรคาทอลิกในประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่รณรงค์เพื่อการป้องกันแก้ไขรวมทั้งการจัดการปัญหาดังกล่าว ทั้งการดำเนินงานโดยกลุ่มองค์กร สถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนาและผู้นำฆราวาสภายในคาทอลิกเอง รวมทั้งการบูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนด้วย โดยมีกลุ่มเป้าหมายสำคัญ คือ พี่น้องคริสตชนคาทอลิกไทยประมาณ ๓๘๐,๓๗๔ คน ในชุมชนคาทอลิกที่มีโบสถ์เป็นศูนย์กลาง ๕๑๕ แห่งทั่วประเทศ
(สถิติข้อมูลคริสตชนคาทอลิกจากปฏิทินคาทอลิก ปี ค.ศ.๒๐๑๗) รวมทั้งสถาบันการศึกษาทุกระดับที่ดำเนินการโดยเครือข่ายคาทอลิก ตลอดจนการมีส่วนร่วมรณรงค์เป็นประจำทุกปีในเทศกาลงดเหล้าเข้าพรรษา ที่แม้อาจจะดูว่าเป็นเทศกาลของพี่น้องในพุทธศาสนา หากแต่ก็เป็นกิจกรรมที่ดีส่งผลต่อการลด ละ เลิกสุราอย่างเป็นรูปธรรมในสังคมไทย ที่ปัจจุบันมีความแตกต่างหลากหลายของการนับถือศาสนาอยู่ในหลายครอบครัวและชุมชนด้วยที่สำคัญ ในปี ค.ศ.๒๐๑๗/พ.ศ.๒๕๖๐ นี้ กรรมาธิการฝ่ายสังคม ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับชาติคาทอลิกไทยด้านการพัฒนาสังคม ในสังกัดสภาประมุขบาทหลวงคาทอลิกแห่งประเทศไทย ได้จัดทำ "โครงการมหาพรตงดเหล้าบุหรี่ วิถีคาทอลิก" อันมีเป้าหมายในการป้องกันแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมทั้งยาสูบนำร่องใน ๑๕ ชุมชนวัดคาทอลิกของ ๓ สังฆมณฑลที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางตอนบนและภาคเหนือตอนล่าง ก่อนที่จะขยายให้ครอบคลุมทั้ง ๑๐ สังฆมณฑลในประเทศไทยต่อไป

โอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๐ นี้ ในนามของศาสนาคริสต์คาทอลิกในประเทศไทย ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ดื่มสุราในการมุ่งมั่นที่จะลด ละ เลิกพฤติกรรมการดื่ม เป็นดั่งพรสำหรับชีวิตและสุขภาพตนเอง รวมทั้งเป็นของขวัญล้ำค่าที่สุดสำหรับครอบครัว ขอให้กำลังใจสมาชิกในครอบครัวและชุมชนที่จะร่วมกันรณรงค์ ป้องกันแก้ไขและมีส่วนร่วมสร้างครอบครัวและชุมชนตนเอง ให้เป็นครอบครัวและชุมชนแห่งความสุข ปลอดจากปัญหาสุรา พร้อมกันนี้ขอร่วมเป็นหนึ่งพลังภาคีของศาสนาคริสต์คาทอลิกในประเทศไทย ในการประกาศความพร้อมที่จะร่วมมือผนึกพลังเชิงบูรณาการกับภาครัฐ ภาคสถาบันการศึกษา และภาคประชาสังคมทุกภาคส่วน เพื่อร่วมสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมแห่งความสุข ปราศจากปัญหาสุราอย่างยั่งยืนต่อไป

มุขนายก ฟิลิป บรรจง ไชยรา
ประธานกรรมการจิการฝ่ายสังคม
สภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย

โอวาทมอบให้เนื่องในโอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ
ว่าด้วยบทบัญญัติอิสลามกับการดื่มสุรา
วันอาทิตย์ที่ ๙ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๖๐

สุราเป็นปฐมบทแห่งอบายมุขและความชั่วร้ายทั้งมวล จึงเป็นที่ต้องห้ามที่จะไปเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะด้วยกรณีใดก็ตาม ทั้งการดื่ม การขาย การซื้อ การให้บริการที่นำไปสู่การดื่ม สุราทำให้ผู้ดื่มขาดสติสัมปชัญญะ ส่งผลร้ายต่อร่างกาย จิตวิญญาณ ทรัพย์สิน ลูกหลาน เกียรติภูมิ ปัจเจกบุคคลและสังคม และสุราเป็นเหตุให้เกิดโรคร้ายและการก่ออาชญากรรมและอุบัติเหตุต่างๆ

ศาสนาอิสลามจึงได้มีบทบัญญัติห้ามดื่มสุราหรือเสพของมึนเมาที่จะนำไปสู่การสูญเสีย การครองสติไว้อย่างชัดเจน ทั้งพจนารถแห่งอัลเลาะห์ พระผู้เป็นเจ้า ในพระมหาคัมภีร์อัลกุรอานและวจนะของศาสดามุฮัมมัด ซอลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม (ขอพรและความศานติจงมีแด่ท่าน) พร้อมทั้งได้บัญญัติบทลงโทษผู้ดื่มสุราหรือเสพของมึนเมาไว้อย่างรุนแรง ดังที่ศาสดามุฮัมมัด ได้กำหนดโทษให้เฆี่ยนหรือโบยจำนวน 40 ครั้ง บัญญัติการห้ามดื่มสุราได้ถูกระบุไว้อย่างชัดเจนในพจนารถแห่งอัลเลาะห์พระผู้เป็นเจ้า บทอัลบะเกาะเราะห์ โองการที่ 219 ความว่า "เขาเหล่านั้นได้ถามเจ้า (ศาสดามุฮัมมัด) ถึงเรื่องสุราและการพนัน เจ้าจงตอบเขาเหล่านั้นเถิดว่า ทั้งสองนั้นเป็นบาปใหญ่และเป็นคุณสำหรับมนุษย์ แต่ทว่าบาปของมันทั้งสองนั้นใหญ่ยิ่งกว่าคุณของมันเสียอีก" และวจนะศาสดามุฮัมมัดซอลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม (ขอพรและความศานติจงมีแด่ท่าน) ความว่า "อัลเลาะห์พระผู้เป็นเจ้าได้สาปแช่งสุรา ผู้ที่ดื่มสุรา ผู้ที่รินสุรา ผู้ที่ขายสุรา ผู้ที่ซื้อสุรา ผู้ที่กลั่นสุรา ผู้ที่ขนสุรา ผู้ที่ขอให้คนอื่นนำสุราไปให้เขา ผู้ที่ใช้จ่ายเงินที่ได้มาจากการขายสุรา"

ดังนั้น เมื่อวันงดดื่มสุราแห่งชาติได้เวียนมาถึง จึงขอให้ทุกคนพึงตระหนักและใคร่ครวญให้ดีว่า สุรานั้นเป็นภัยอันมหันต์ต่อความเป็นคน และเป็นต้นเหตุแห่งความสูญเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ในการนี้จึงขอเป็นกำลังใจและขอสนับสนุนหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในการรณรงค์ให้ ลด ละ เลิกดื่มสุราและทุกกระบวนการกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุรา เพื่อระงับยับยั้งและให้หลุดพ้นจากความสูญเสียทั้งปวงที่มีสาเหตุมาจากสุราอย่างถาวรต่อไป

นายอาศิส พิทักษ์คุมพล
จุฬาราชมนตรี

เทวสถาน
พระนคร

โอวาทเนื่องใน "วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐"

" ความเป็นมนุษย์จะคงดำรงอยู่ได้ด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา "

การรณรงค์ให้งดดื่มสุราเป็นจุดเริ่มต้นให้เยาวชนมีโอกาสเห็นโทษของการดื่มสุราขอให้เยาวชนและผู้ที่เข้าร่วมโครงการ บอกเตือน ญาติมิตรสหาย เพื่อนฝูง ให้งดดื่มสุราในช่วงเข้าพรรษา เป็นอานิสงส์ในการเริ่มต้นให้เยาวชนและศาสนิกชนมีโอกาสได้งดดื่มสุรามากขึ้นจนไม่ต้องดื่มสุราตลอดไป

โอมศานติ ศานติ ศานติ

พระมหาราชครูศรีวิสุทธิคุณ
(ประธานพระครูพราหมณ์)

โอวาท

ประทานเนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ๒๕๖๐
วันอาทิตย์ที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๐

พระศาสดานานัก องค์พระปฐมบรมศาสดาแห่งศาสนาซิกข์ ออกโปรดสัตว์ อบรมสั่งสอนผู้คนให้ยึดมั่นในหลักธรรม รู้รักสามัคคี รักกันฉันท์พี่น้อง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน รู้จักอภัยซึ่งกันและกัน หรือไม่จองเวรต่อกันาลา ในธรรมะที่ทรงสั่งสอนทั้งหมดทั้งปวงนั้น พระองค์จะเน้นในการงดเว้นการเสพสุรา ยาเสพติด บุหรี่ และของมึนเมา ตลอดจนอาหารบางชนิดที่เสพแล้วทำให้ขาดสติทุกชนิดเด็ดขาด ดั่งที่ พระศาสดาคุรุโคบินด์สิงห์ พระศาสดาองค์ที่ ๑๐ แห่งศาสนาซิกข์ ได้ทรงบัญญัติไว้ว่า "ห้ามชาวซิกข์ สูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา โดยเด็ดขาด" เพราะการสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา จะทำให้ไปสู่วิบัติ

ฉะนั้น เนื่องในวันงดดื่มสุราแหงชาติ ผู้ที่ปาวารณาตนเป็นสาวกแห่งพระองค์ จะต้องเป็นผู้ละเว้นจากสิ่งเสพติดดังกล่าวทั้งหมดทั้งปวง เพราะทรงเห็นว่า สิ่งเสพติดเป็นสาเหตุแห่งความวิบัติ ดังนั้น ผู้ที่ประพฤติปฏิบัติตามหลักของพระองค์ จะเป็นผู้พ้นจากภัยพิบัติต่าง ๆ ดังกล่าวได้

ท่านทั้งหลายจงตั้งใจลดละเลิก ในอบายมุขดังกล่าวให้หมดไปจากตัวเราเถิด ความสุขจะบังเกิดขึ้นได้กับตัวท่าน และครอบครัวของท่าน ดังที่พระศาสดาทรงแสดงธรรมไว้ว่า

ਮਨਿ ਜੀਤੈ ਜਗੁ ਜੀਤੁ

มันยีเต ยักยีต – ผู้ชนะใจตนเอง นับได้ว่าผู้นั้นชนะคนทั้งโลก

ท่านทั้งหลาย จงประพฤติยึดมั่นในหลักธรรมที่พระศาสดานานัก ได้โปรดให้เราไว้ยึดถือให้มั่นคงเถิด ท่านจะถึงพร้อมถึงความสุขที่มั่นคงได้ตลอดไป

ศาสนาซิกข์

นายปานชัย สิงห์สัจเทพ
นายกสมาคมศรีคุรุสิงห์สภา – ผู้นำศาสนาซิกข์

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สารจากผู้อำนวยการ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นภายใต้กรมควบคุมโรค มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยมีเจตนารมณ์ในการลดการบริโภค ลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สร้างเสริมสุขภาพของประชาชนตลอดจนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชน ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ สู่การเป็น Health Authorities ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เน้นแก้ไขปัญหาในกลุ่มวัยรุ่น ลดนักดื่มหน้าใหม่ ควบคู่ไปกับการลดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยทำงาน สนับสนุนส่งเสริมการดำเนินงานด้านบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพมากขึ้น เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓)

ในโอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร นายแพทย์ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค และบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกคน รวมถึงภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยดีตลอดมา หวังว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเกิดประโยชน์กับทุกท่านในด้านข้อมูลการป้องกัน การควบคุม และแก้ไขปัญหาอันเกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

(นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช)
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำนำ

รายงานประจำปี ๒๕๖๐ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับนี้ เป็นการรวบรวมและนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานในรอบปีของสำนักงานฯ ด้านรายละเอียดกิจกรรม ด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสำนักงาน โครงสร้างบุคลากร ข้อมูลด้านงบประมาณ และสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๐ ส่วนที่ ๒ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ส่วนที่ ๓ สรุปการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ โดยกำหนดเป็น ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และกายภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดการสนับสนุนในการดื่ม ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดอันตรายจากการบริโภค ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ และยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง รวมถึงการพัฒนาระบบบริหารจัดการของสำนักงาน ที่สนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมถึงประสาน ติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ซึ่งผลสำเร็จที่หน่วยงานได้รับ คือ รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๐ ประเภทรางวัล ขยายผลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดี และที่สำคัญกว่าการได้รับรางวัล คือ การได้มอบคุณค่าของงานให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในภาพรวม

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ข้อมูลในรายงานฉบับนี้ นอกจากเป็นข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปี ๒๕๖๐ ยังเป็นข้อมูลหลักฐานให้เห็นถึงความผสานหัวใจ ร่วมกันก่อเกิดกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ความร่วมมือระดับชุมชน ความร่วมมือของเครือข่ายภาคประชาชน หน่วยงานด้านวิชาการระดับบริหาร และระดับนโยบาย นำไปสู่แบบแผนปฏิบัติในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามมาตรการต่างๆ ประโยชน์สำหรับประชาชนทั่วไปจะเป็นความรู้ความเข้าใจนำสู่การสนับสนุนเสริมความเข้มแข็งสู่การร่วมแก้ไขปัญหา ลดผลกระทบจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สร้างความเข้มแข็งให้สังคม เพื่อปกป้องสังคมให้ ปลอดภัยจากอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุป
สำหรับผู้บริหาร

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายระดับประเทศในการลดปริมาณการบริโภคต่อประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ไม่เกิน ๖.๕๔ ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ในปี ๒๕๖๔ และความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกินร้อยละ ๑๙.๙ โดยดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ

ดำเนินการพัฒนา ปรับปรุง และผลักดันอนุบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้มีความทันสมัย ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน ออกตรวจเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงมีการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการจัดการความรู้ และดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนากฎหมาย และนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม

ดำเนินการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับเครือข่าย โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลต่างๆ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ รวมถึงการจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ซึ่งตรงกับวันเข้าพรรษา เพื่อกระตุ้นให้ประชาชน และสังคมตระหนักถึงโทษ พิษภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งร่วมลงนามงดเหล้าทำความดีถวายในหลวงรัชกาลที่ ๙ รวมถึงการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การลดอันตรายจากการบริโภค

ดำเนินการจัดทำชุดข้อแนะนำสำหรับผู้ไม่สมควรดื่มสุรา ร่วมกับราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อแนะนำประชาชนทั่วไป ทั้งนี้ได้จัดลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “๙ หน่วยงานร่วมใจต้านภัยแอลกอฮอล์” เพื่อร่วมกันดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามบริบทความรับผิดชอบ และพัฒนาแนวทางการคัดกรอง บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา วางแผนนำไปขับเคลื่อนในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ต่อไปในปี ๒๕๖๑

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในและรอบสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่ ๒๔ จังหวัด โดยการพัฒนาศักยภาพครู และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และสร้างเครือข่ายในพื้นที่นำร่องโดยใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ รวมถึงการถอดบทเรียนรูปแบบชุมชนต้นแบบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ดำเนินงานประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ กับประเทศสมาชิกองค์การค้าโลก (WTO) และการพัฒนาความร่วมมือในระดับภูมิภาค ASEAN ในระดับประเทศ ดำเนินการขับเคลื่อนกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ โดยเชิญผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด สรรพสามิตจังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด ตำรวจภูธร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารและสนับสนุนการดำเนินงาน พัฒนาระบบการบริหารจัดการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด ส่งเสริมให้เกิด ระบบการป้องกัน ปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ และ ส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน และเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการรวมถึงให้ความสำคัญกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีในการปฏิบัติงาน ตามแนวทางสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน กระบวนการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานและได้พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พัฒนาผลงานโดยได้รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ประเภทรางวัลขยายผลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ชื่อ “สานพลังประชารัฐ เพื่อแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างยั่งยืน ”

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๐ ได้คะแนนรวม ๔.๘๕๗๖ จากคะแนนรวม ๕ คะแนน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๑๒๕ โดยสามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. กลยุทธ์การตลาดรูปแบบใหม่ๆ ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มุ่งเน้นไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชน และอิทธิพลในพื้นที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

๒. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ปี ๒๕๕๔-๒๕๖๓ ยังไม่มีแผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน และขาดความต่อเนื่อง กิจกรรมเน้นหนักเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์

๓. ทัศนคติของคนไทยต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นไปในเชิงบวกมีการสร้างกระแสเป็นเรื่องของการสังสรรค์ ค่านิยมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประโยชน์ในการเข้าสังคม

สารบัญ

คณะผู้จัดทำ	ข
โอวาท ๕ ศาสนา	ค-ช
สารจากผู้อำนวยการ	ซ
คำนำ	ฌ
บทสรุปผู้บริหาร	ญ-ฎ
สารบัญ	ฏ-ฑ
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	
วิสัยทัศน์ พันธกิจและบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย	๑
Strategy Map สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๐	๒
โครงสร้างสำนักงานและผู้บริหาร	๓-๔
บุคลากรของแต่ละกลุ่มงาน	๕-๑๐
สรุปผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑๑
สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑๔
ส่วนที่ ๒ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย	**๑๖**
ส่วนที่ ๓ สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ	**๑๙**
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ	**๒๒**
๑. ด้านกฎหมาย	๒๒
๑.๑ การประชุมวิชาการหัวข้อ “การตีความกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย มาตรา ๓๒ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑”	
๑.๒ การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๒๓
๑.๓ การประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชนและคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๒๕
๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย	**๒๗**
๒.๑ การดำเนินงานอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติงานในสถานีตำรวจขนาดใหญ่	๒๗
๒.๒ การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพนักงานเจ้าหน้าที่ (ทีมบูรณาการจังหวัด) ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๒๘
๒.๓ การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๒๙
๒.๔ งานรับเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย	๓๐
๒.๕ การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ด้านการจัดทำสำนวนคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	๓๕

๓. ด้านวิชาการ ๓๖

๓.๑ ประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓๖

๓.๒ การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ๓๘

๓.๓ การจัดการความรู้ของหน่วยงาน ๔๐

๓.๔ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย : Routine to Research ๔๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การปรับเปลี่ยน ค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม ๔๕

๑. กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ๔๕

๒. รณรงค์ในช่วงเทศกาล ๔๗

๓. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๔๙

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การลดอันตรายจากการบริโภค ๕๑

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับผู้ไม่สมควรดื่มสุรา ๕๑

๒. ประชุมเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขเพื่อแสวงหาความร่วมมือตามบริบทของแต่ละกรม ๕๓

๓. จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา ๕๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ ๕๗

๑. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบูรณาการจังหวัดและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในและรอบสถานศึกษา ๕๗

๒. ถอดบทเรียนและสร้างพื้นที่นำร่องการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ๕๙

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง ๖๒

๑. การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ๖๒

๑.๑ การเข้าร่วมประชุมกับประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO) ๖๒

๑.๒ การพัฒนาข้อตกลงความร่วมมือในภูมิภาค ASEAN และข้อตกลงความร่วมมือหนึ่งเดียวในการปกป้องนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการแทรกแซงของธุรกิจสุรา (One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in control for alcohol) ๖๒

๒. ขับเคลื่อนเครือข่ายคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ๖๔

การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็ง ๖๖

๑. งานบริหารทั่วไป ๖๖

๒. การดำเนินงานพัฒนามาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการองค์กรภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA ๖๗

๓. พัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๖๙

๔. การพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะและมาตรฐานที่กำหนด ๗๑

๕. การ “เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน” ๗๓

๖. การส่งเสริมสุขภาพดี ชีวิมีสุข ๗๕

๗. งานด้านสารสนเทศ ๗๗

๘. งานถ่ายทอดตัวชี้วัดและจัดทำคำรับรองตัวชี้วัด : ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ๗๘

ภาคผนวก ๗๙

รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๐ และบุคลากรดีเด่น ๗๙

กิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๖๕ พรรษา ๘๐

กิจกรรมสำนักงานมีชีวิต ชีวา ๘๑

กิจกรรมสำนักงานน่าอยู่น่าทำงาน ประจำปี ๒๕๖๐ ๘๒

สารบัญตาราง

ตารางที่ ๑	รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑๑
ตารางที่ ๒	ตารางสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑๔
ตารางที่ ๓	แสดงจำนวนเรื่องร้องเรียนจำแนกตามช่องทางการติดต่อ	๓๐
ตารางที่ ๔	แสดงข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา จำแนกรายพื้นที่	๓๑
ตารางที่ ๕	แสดงข้อมูลการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายทางสื่อประเภทต่างๆ	๓๑
ตารางที่ ๖	แสดงผลการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)	๓๑

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ ๑	ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรไทย (ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์/คน/ปี) ปี ๒๕๔๐-๒๕๕๙	๑๖
แผนภูมิที่ ๒	ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ (ปี ๒๕๔๔-๒๕๕๘)	๑๖
แผนภูมิที่ ๓	ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามอายุ (ปี ๒๕๔๔-๒๕๕๘)	๑๗
แผนภูมิที่ ๔	ความหนาแน่นของประชากรต่อจำนวนใบอนุญาต จำแนกรายเขตบริการสุขภาพ ปี ๒๕๕๙	๑๘
แผนภูมิที่ ๕	แสดงเรื่องร้องเรียนกรณีกระทำความผิดกฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกรายมาตรา	๓๑

ข้อมูลทั่วไป

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับนานาชาติภายในปี ๒๕๖๓

พันธกิจ

กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๒

๑. ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่ระบุไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ตลอดจนกำหนดและพัฒนามาตรฐานหลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งประสาน และสนับสนุนการพัฒนาระบบกลไกและเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพ และผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน

๔. เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย

กำหนดตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๑. ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

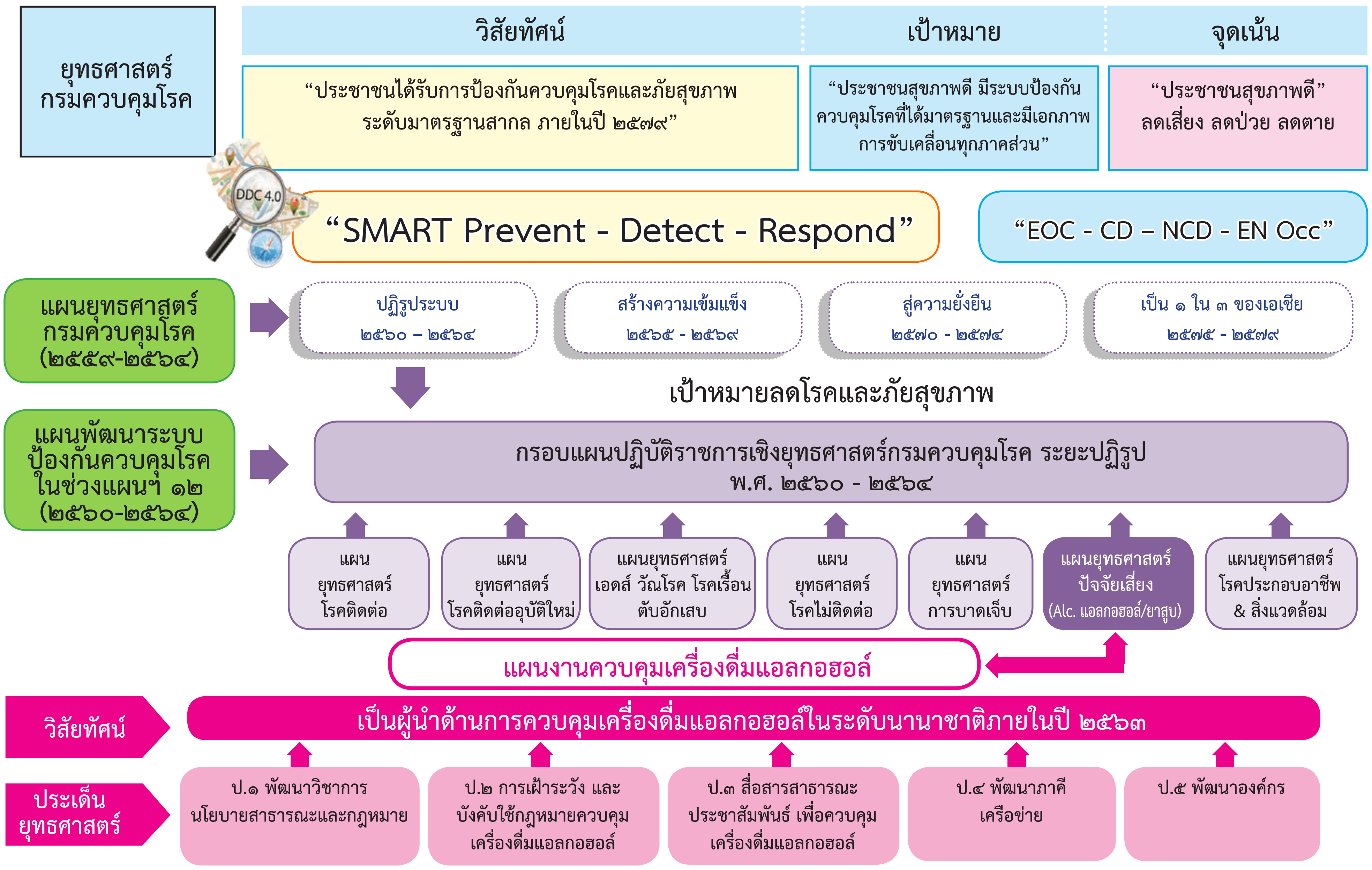
๒. ดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย รวมทั้งแผนงานและมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทราบ และพิจารณาเสนอคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

๓. ประสานงานและร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔. เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ หรือคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มอบหมาย

Strategy Map เชื่อมโยงเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคกับเป้าประสงค์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๐



โครงสร้าง

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้บริหารสำนักงาน
คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์
รองผู้อำนวยการ

นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
รองผู้อำนวยการ

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์
รองผู้อำนวยการ

กลุ่มบริหารทั่วไป

นางโสภิท เลิศปีติภัทร
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

นางสาวฤทัยทิพย์ แก้วสุก
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

นายจิรวัฒน์ สังข์คง
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

นางสาวแสงทัย สุภาพ
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

นางสาวสรินญา อึ้งเจริญ
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

นายพิชานน จันทร์ทอง
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

นางสาวจิรภา ศรีสองเมือง
นักวิชาการเงินและบัญชี

นางสาวกัณญาภัค แก้วเกตุ
นักจัดการงานทั่วไป

นางพัฒน์นรี พันคลอง
นักจัดการงานทั่วไป

นางสาวญาณิชศา เหลืองวัฒนวิไล
นักวิชาการพัสดุ

นางสาวรุ่งณดี สำเนียงเสนาะ
นักวิชาการเงินและบัญชี (สสส.)

นางสาวภัทรศมน ฉัตรทอง
นักวิชาการเงินและบัญชี (สสส.)

นายกษณะ จันทโชติ
พนักงานขับรถ (สสส.)

นายสุขุมพันธ์ ธรรมโสภณ
นักจัดการงานทั่วไป

นายวีรศักดิ์ วันปาน
พนักงานขับรถ

นางสาวนิชาภา สุขสำราญ
เจ้าหน้าที่ธุรการ

นางสาวอุษา บุญบัวทอง
เจ้าหน้าที่ธุรการ

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๐-๓๑๔๓
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๓๐๓๕

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสุประภา จักษุดุลย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวศิรประภา ขวัญเมือง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

นางสาวณัฐิกา ศรีรอด
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

นางสาวนิภาพร วันพิรุณ
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวศุภลักษณ์ เกิดมั่น
นักทรัพยากรบุคคล

นายเอกชาติ ทองเปลี่ยน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นางสาวสุภา เจริญศรี
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวปาลิตา พรรณรัตน์
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวพัชราภรณ์ เย็นใส
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวสุวธิดา จงเจริญ
นักวิชาการพัฒนาระบบราชการ

นายยุรพันธ์ ประพิมพ์พันธ์
นักวิชาการสารสนเทศ

นางสาวปรีญาภรณ์ โรจนเศรษฐากุล
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานสารสนเทศ

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๐-๓๓๗๓
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๓๓๗๓
E-Mail : alcoholplan@gmail.com

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มพัฒนาวิชาการ

นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

นายยศพนธ์ แก่นจันทร์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวเพ็ญโสม จำเรียงฤทธิ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวนภัสสร สอาด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายกัมพล ศิริชัยสิทธิ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวดวงใจ พนมไพร
นักวิชาการสาธารณสุข

นายสันปกรณ์ ยันตะพันธ์
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวมณีรัตน์ ยินดี
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวณัฏฐธิดา สุขใหญ่
นักวิชาการสาธารณสุข

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๐-๓๐๓๒
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๓๐๓๒
E-Mail : Kpvalc@gmail.com

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มพัฒนากฎหมาย

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

นางสาวสิริกานต์ บางม่วงงาม
นิติกรปฏิบัติการ

นางสาวจารุวรรณ อินณรงค์
นิติกร

นางสาวนฤมล เกิดโฉม
นิติกร

นางสาวณัฐกฤตา ตาบุดดา
นิติกร

นายสราวุฒิ เกิดจั่น
นิติกร

นายธวัชชัย จันที
นิติกร

นางสาวกรรณิการ์ อินทรทัต
นิติกร

นายอภิวัฒน์ กรุณานำ
นิติกร (สสส.)

นางสาวชนากานต์ ป้องหลง
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๐-๓๐๑๕
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๕๙๐-๓๐๑๕
E-Mail : kpk๒๕๕๓@hotmail.com

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ

นายธานี รัตนปรีชาชัย
นิติกรปฏิบัติการ

นางสาววีณา ตันติสุขวัลกุล
นิติกรปฏิบัติการ

นายไตรภพ ลีลาชนะชัยพงษ์
นิติกร

นายวีระยุทธ ลิ้มศิริ
นิติกร

นายธณัชพงศ์ โรจนเศรษฐากุล
นิติกร

นางสาวพิมพ์พิศา ยิ้มละมัย
นิติกร (สสส.)

นายธนาดร ช่วยณรงค์
นิติกร (สสส.)

นางสาววนิดา บัวล้ำล้ำ
นิติกร (สสส.)

นายศิริชัย ตั้งรัตนพิบูลย์
นิติกร (สสส.)

นายชิตชัย รวมสุข
นิติกร (สสส.)

นายธนพัฒน์ พิพัฒชนะ
นิติกร (สสส.)

นางสาวกนกพร ดีประเสริฐ
นิติกร (สสส.)

นายนามบัญญัติ มะโรตระกูล
นิติกร (สสส.)

นางสาวณัฏฐนันท์ หมีนโส๊ะ
นิติกร (สสส.)

นายณัฐพงษ์ วิทยานุเคราะห์
นิติกร (สสส.)

นางสาวชภัทรพร รองเดช
นิติกร (สสส.)

นางสาวจีรนันท์ ตุ่นมาก
นิติกร (สสส.)

นางสาวนฤมล สุขกา
นิติกร (สสส.)

นายณปพน แก้วย้อย
นิติกร (สสส.)

นายฉัตรชัย บุญประสม
นักวิชาการสารสนเทศ (สสส.)

นายกิตติพันธ์ จงเจริญ
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวพัชกร ยิ้มละมัย
เจ้าหน้าที่ธุรการ

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๑-๙๓๑๔
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๕๙๑-๙๓๑๔
E-Mail : -

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวอมรเรข ตั้งจิตร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางนรกมล ทองเปลี่ยน
นักวิชาการเผยแพร่

นางสาวญาณีษา อ่วมยงค์
นักประชาสัมพันธ์

ว่าที่ ร.ต.หญิงปริตา สุริยะฉาย
นักวิชาการเผยแพร่

นางสาวณัฐวรรณ ขุนบุญ
นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวสุทธิดา เหมสมัน
พนักงานพิมพ์

นางสาวสิรยากร แจ้งกำพี้
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวสุวิมล ทองจำรัส
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นายนภัทธ์ ชูศรีนวล
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นายวัฒนา สุนทรา
นักจัดการงานทั่วไป (สสส.)

เบอร์โทรติดต่อ : ๐๒-๕๙๐-๓๓๙๒ E-Mail : Network.alc@gmail.com
เบอร์โทรสาร : ๐๒-๙๕๑-๑๔๙๓ E-Mail : Suesan_alc@hotmail.com

โอนย้าย ลาออก

รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

โครงการ	วงเงินจัดสรร หลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย
งบประมาณ ปี ๒๕๖๐ ทั้งสิ้น	**๒๓,๐๗๐,๙๗๑.๓๔**	**๒๓,๐๗๐,๙๗๑.๓๔**	**๑๐๐.๐๐**
๑. งบบุคลากร (ค่าตอบแทนพนักงานราชการ)	**๔,๙๘๗,๔๙๔.๒๒**	**๔,๙๘๗,๔๙๔.๒๒**	**๑๐๐.๐๐**
๒. งบดำเนินงาน	**๑๗,๗๔๙,๖๔๓.๓๐**	**๑๗,๗๔๙,๖๔๓.๓๐**	**๑๐๐.๐๐**
๒.๑ งบดำเนินงานขั้นต่ำ	๗๖๔,๘๐๐.๐๐	๗๖๔,๘๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๒ งบดำเนินงานภารกิจประจำ (เงินสมทบประกันสังคม)	๑๘๔,๔๓๕.๐๐	๑๘๔,๔๓๕.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๓ งบดำเนินงานค่าสาธารณูปโภค	๒๓๗,๒๖๑.๘๖	๒๓๗,๒๖๑.๘๖	๑๐๐.๐๐
๒.๔ งบผลผลิตโครงการ	๑๖,๕๖๓,๑๔๖.๔๔	๑๖,๕๖๓,๑๔๖.๔๔	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๑ โครงการใหญ่ที่ ๑ พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๑,๐๙๐,๒๐๗.๒๕	๑,๐๙๐,๒๐๗.๒๕	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๑.๑ โครงการย่อยที่ ๑.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย R๒R	๔๐๖,๐๗๑.๔๐	๔๐๖,๐๗๑.๔๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๑.๒ โครงการย่อยที่ ๑.๒ บริหารจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๖๑๓,๙๘๙.๐๘	๖๑๓,๙๘๙.๐๘	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๑.๓ โครงการย่อยที่ ๑.๓ จัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	๑๑,๓๐๐.๐๐	๑๑,๓๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๑.๔ โครงการย่อยที่ ๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข	๕๘,๘๔๖.๗๗	๕๘,๘๔๖.๗๗	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๒ โครงการใหญ่ที่ ๒ โครงการเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๕,๑๓๔,๑๖๕.๖๐	๕,๑๓๔,๑๖๕.๖๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๒.๑ โครงการย่อยที่ ๒.๑ โครงการพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะและมาตรฐานที่กำหนด	๒๐๙,๘๙๘.๖๐	๒๐๙,๘๙๘.๖๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๒.๒ โครงการย่อยที่ ๒.๒ ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์	๔,๙๒๔,๒๖๗.๐๐	๔,๙๒๔,๒๖๗.๐๐	๑๐๐.๐๐

โครงการ	วงเงินจัดสรรหลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย
๒.๔.๓ โครงการใหญ่ที่ ๓ โครงการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๒,๐๗๕,๖๗๖.๖๐	๒,๐๗๕,๖๗๖.๖๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๓.๑ โครงการย่อยที่ ๓.๑ รณรงค์ช่วงเทศกาล (Special Event)	๑,๒๑๗,๒๘๕.๐๐	๑,๒๑๗,๒๘๕.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๓.๒ โครงการย่อยที่ ๓.๒ ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์	๘๕๘,๓๙๑.๖๐	๘๕๘,๓๙๑.๖๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔ โครงการใหญ่ที่ ๔ พัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๓,๘๙๙,๙๖๑.๒๓	๓,๘๙๙,๙๖๑.๒๓	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๑ โครงการย่อยที่ ๔.๑ พัฒนานโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๒๓๓,๔๗๐.๘๕	๒๓๓,๔๗๐.๘๕	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๒ โครงการย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาและสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา	๑,๕๓๐,๔๐๗.๙๒	๑,๕๓๐,๔๐๗.๙๒	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๓ โครงการย่อยที่ ๔.๓ พัฒนานโยบาย และกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑,๒๗๔,๓๒๓.๓๕	๑,๒๗๔,๓๒๓.๓๕	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๔ โครงการย่อยที่ ๔.๔ จัดทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน	๓๐๐,๐๐๐.๐๐	๓๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๕ โครงการย่อยที่ ๔.๕ เสริมสร้างศักยภาพการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐานบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	๔๔๘,๓๑๗.๒๑	๔๔๘,๓๑๗.๒๑	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๖ โครงการย่อยที่ ๔.๖ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน	๑๗,๑๗๑.๙๐	๑๗,๑๗๑.๙๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๔.๗ โครงการย่อยที่ ๔.๗ รณรงค์ประชาสัมพันธ์กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๙๖,๒๗๐.๐๐	๙๖,๒๗๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕ โครงการใหญ่ที่ ๕ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๔,๓๐๓,๒๙๑.๔๐	๔,๓๐๓,๒๙๑.๔๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕.๑ โครงการย่อยที่ ๕.๑ เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณลานเบียร์ สถานบริการ และสถานประกอบการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๒๑๕,๔๒๘.๓๒	๒๑๕,๔๒๘.๓๒	๑๐๐.๐๐

โครงการ	วงเงินจัดสรรหลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย
๒.๔.๕.๒ โครงการย่อยที่ ๕.๒ ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓	๒,๘๖๗,๗๙๔.๙๒	๒,๘๖๗,๗๙๔.๙๒	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕.๓ โครงการย่อยที่ ๕.๓ พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๗,๑๒๐.๐๐	๑๗,๑๒๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕.๔ โครงการย่อยที่ ๕.๔ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑,๑๖๖,๖๓๕.๑๖	๑,๑๖๖,๖๓๕.๑๖	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕.๕ โครงการย่อยที่ ๕.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	๙,๕๑๓.๐๐	๙,๕๑๓.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๕.๖ โครงการย่อยที่ ๕.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มเนื้อหาด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบเข้าสู่หลักสูตรครู D.A.R.E.	๒๖,๘๐๐.๐๐	๒๖,๘๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๖ โครงการใหญ่ที่ ๖ โครงการส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนและเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๑๔,๙๐๐.๓๖	๑๔,๙๐๐.๓๖	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๖.๑ โครงการย่อยที่ ๖.๑ ส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน และเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค	๑๔,๙๐๐.๓๖	๑๔,๙๐๐.๓๖	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๗ โครงการใหญ่ที่ ๗ พัฒนาและบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (๕ ระบบ) (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	๔๔,๙๔๔.๐๐	๔๔,๙๔๔.๐๐	๑๐๐.๐๐
๒.๔.๗.๑ โครงการย่อยที่ ๗.๑ โครงการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ "หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี" ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ รุ่นที่ ๑	๔๔,๙๔๔.๐๐	๔๔,๙๔๔.๐๐	๑๐๐.๐๐
๓. งบลงทุน	**๑๒,๙๒๕.๖๐**	**๑๒,๙๒๕.๖๐**	**๑๐๐.๐๐**
๔. งบรายจ่ายอื่น (ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปต่างประเทศชั่วคราว)	**๓๒๐,๙๐๘.๒๒**	**๓๒๐,๙๐๘.๒๒**	**๑๐๐.๐๐**

ตารางสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ หน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

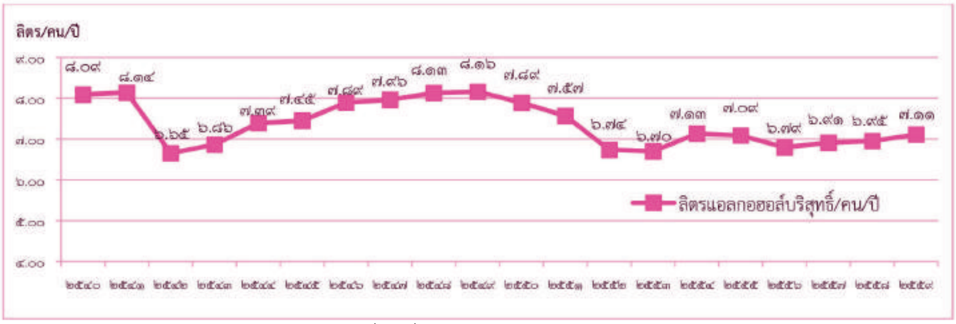
มิติ/ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
			๑	๒	๓	๔	๕			
มิติที่ ๑ ประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ **๑. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจกรมตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กรมและตามภารกิจหลักของหน่วยงาน**		**๖๐**							**๔.๗๗๕๐**	**๒.๘๖๕๐**
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินงานตามภารกิจกรมควบคุมโรค		**๓๐**							**๕.๐๐๐๐**	**๑.๕๐๐๐**
๑.๑.๑_๑๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการให้สถานศึกษามีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย	ระดับ	๑๕	๔	๓	๒	๑	๐	๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค (RDCP) (แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	ระดับ	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐๐
๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัยด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของการบรรลุความสำเร็จตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่กำหนด		**๑๐**							**๔.๘๔๙๙**	**๐.๔๘๕๐**
๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของภาคีเครือข่ายระดับนานาชาติ ประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่นมีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระดับ	๓	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๑๕๐๐
๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จในการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระดับ	๓	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๙๙๙๕	๐.๑๕๐๐
๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค	ระดับ	๔	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๖๒๕๐	๐.๑๘๕๐
๑.๓ กลุ่มตัวชี้วัดที่หน่วยงานเพิ่มเติมตามบทบาทภารกิจหลักของหน่วยงาน		**๒๐**							**๔.๔๐๐๐**	**๐.๘๘๐๐**

มิติ/ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
			๑	๒	๓	๔	๕			
๑.๓.๑ ระดับความสำเร็จของการจัดทำร่างอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑	ระดับ	๖	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๓๐๐๐
๑.๓.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินคดีที่มีผลคำพิพากษา	ระดับ	๖							๓.๐๐๐๐	๐.๑๘๐๐
๑.๓.๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ	ระดับ	๘	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๔๐๐๐
มิติที่ ๒ คุณภาพการให้บริการ ๒. ร้อยละของระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ		**๑๐**							**๔.๙๖๘๑**	**๐.๔๙๖๘**
๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานให้กลุ่มลูกค้าหรือกลุ่มผู้ใช้ผลิตภัณฑ์มีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์หลักของหน่วยงาน	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
๒.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๘๘.๔๐๒๕	๔.๙๓๖๑	๐.๒๔๖๘
มิติที่ ๓ ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ		**๑๐**							**๕.๐๐๐๐**	**๐.๕๐๐๐**
๓. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรวม	ร้อยละ	๕	๙๒	๙๓	๙๔	๙๕	๙๖	๑๐๐	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
มิติที่ ๔ พัฒนาองค์กร		**๒๐**							**๔.๙๗๘๙**	**๐.๙๙๕๘**
๕. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๙๒๕๖	๐.๒๔๖๓
๖. ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลหน่วยงาน	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๙๙๐๐	๐.๒๔๙๕
๗. ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ของหน่วยงาน	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
๘. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระดับคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐโดยผ่านเกณฑ์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน	ระดับ	๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐
น้ำหนักรวม		๑๐๐						ค่าคะแนนที่ได้		๔.๘๕๗๖

ส่วนที่ ๒
สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกใน Global status report on alcohol and health ๒๐๑๔ พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกประมาณปีละ ๓.๓ ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ ๕.๙ ของการตายทั้งหมดทั่วโลก โดยประเทศไทยมีปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Annual per capita consumption : APC) ในช่วง ๕ ปีที่ ผ่านมา (ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๕๖) พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นซึ่งได้มาจากข้อมูลปริมาณการจำหน่ายและนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรมสรรพสามิต (คำนวนเป็นลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์) ต่อจำนวนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (แผนภูมิที่ ๑)

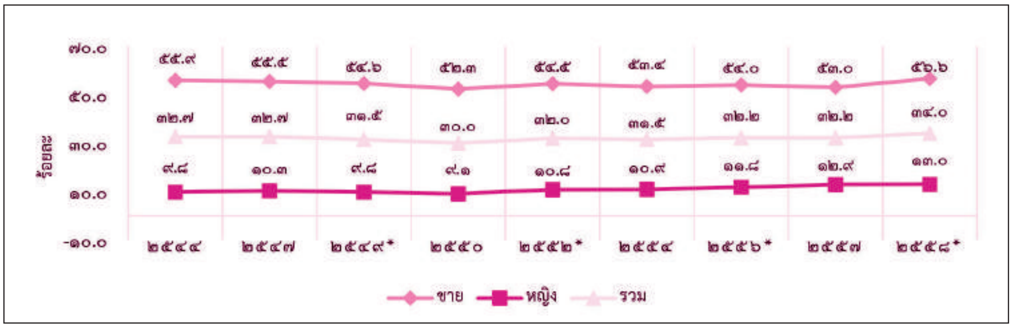
แผนภูมิที่ ๑ ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรไทย (ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์/คน/ปี) ปี ๒๕๔๐-๒๕๕๙



ที่มา: ๑) ข้อมูลปริมาณการจำหน่ายและนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรมสรรพสามิต
๒) ข้อมูลจำนวนประชากรกลางปี (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณะสุข

ข้อมูลสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงปี ๒๕๔๔-๒๕๕๘ พบว่า ภาพรวมความชุกของนักดื่มในช่วงกว่า ๑๔ ปี ที่ผ่านมานั้นค่อนข้างคงที่ โดยทิศทางเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือจากร้อยละ ๓๒.๗ ในปี ๒๕๔๔ เป็นร้อยละ ๓๔.๐ ในปี ๒๕๕๘ ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓.๙ คิดเป็นการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๐.๒๘ ต่อปี ในส่วนของนักดื่มชายนั้นความชุกเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือจากร้อยละ ๕๕.๙ ในปี ๒๕๔๔ เป็นร้อยละ ๕๖.๖ ในปี ๒๕๕๘ ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๒๕ คิดเป็นการเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ ๐.๐๙ ต่อปี แม้ว่าความชุกของนักดื่มหญิงจะไม่สูงมากแต่ก็มีทิศทางเพิ่มขึ้นในช่วงที่ผ่านมา คือจากร้อยละ ๙.๘ ในปี ๒๕๔๔ เป็นร้อยละ ๑๓.๐ ในปี ๒๕๕๘ ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๒.๖ คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๒.๖ คิดเป็นการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๒.๓ ต่อปี (แผนภูมิที่ ๒)

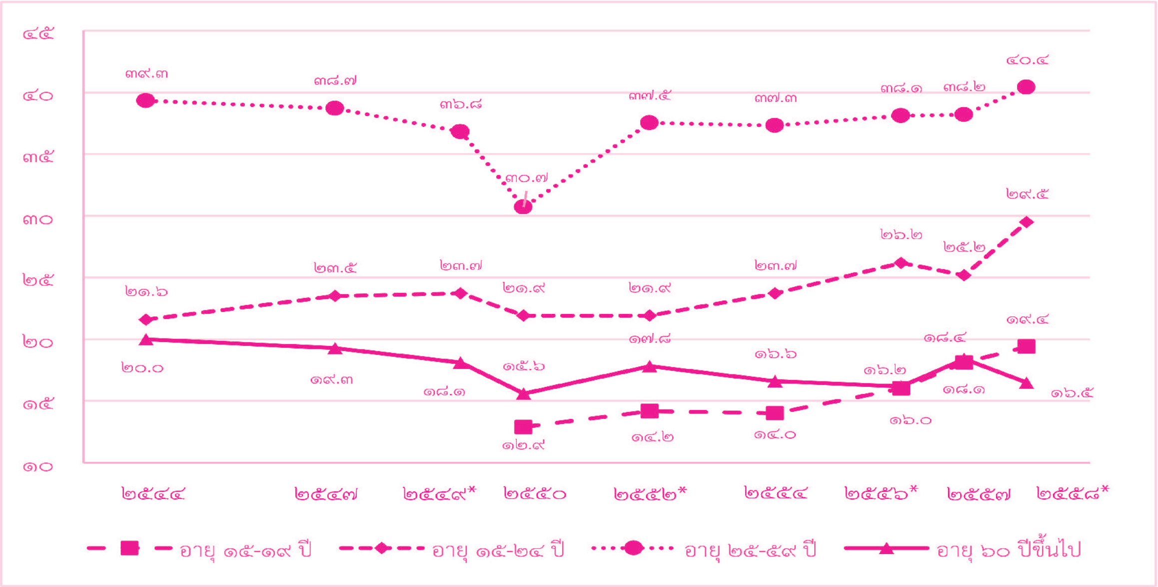
แผนภูมิที่ ๒ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ (ปี ๒๕๔๔-๒๕๕๘)



ที่มา : ปี ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๕๗ จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; *ปี ๒๕๔๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

หากจำแนกตามอายุ ช่วงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พบว่าแนวโน้มความชุกของการดื่มมีทิศทางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๒.๙ ในปี ๒๕๕๐ เป็นร้อยละ ๑๙.๔ ในปี ๒๕๕๘ หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๐.๔ (แผนภูมิที่ ๓)

แผนภูมิที่ ๓ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามอายุ (ปี ๒๕๔๔-๒๕๕๘)



ที่มา : ปี ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๕๗ จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; *ปี ๒๕๔๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

ข้อมูลใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๕๙ ตามเขตบริการสุขภาพที่ ๑ – ๑๓

เมื่อจำแนกข้อมูลใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๕๙ ตามเขตบริการสุขภาพที่ ๑–๑๓ พบว่าเขตบริการสุขภาพที่ ๙ มีใบอนุญาตมากที่สุด ส่วนจำนวนใบอนุญาตน้อยที่สุด คือ เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ จำนวนใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับจำนวนประชากรมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนตามรายเขตบริการสุขภาพ โดยพบว่ามีเขตบริการสุขภาพที่มีร้านค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่หนาแน่นมากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ เขตบริการสุขภาพที่ ๖ คือ ๑ ร้านต่อประชากร ๘๓.๑๕ คน รองลงมาคือเขตบริการสุขภาพที่ ๑๑ คือ ๑ ร้านต่อประชากร ๘๖.๓๓ คน และเขตบริการสุขภาพที่ ๙ คือ ๑ ร้านต่อประชากร ๘๙.๓๓ คน ส่วนในเขตบริการสุขภาพที่มีร้านค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่หนาแน่นน้อยที่สุด คือเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ พบ ๑ ร้านต่อประชากร ๒๗๐.๘๕ คน ในส่วนภาพรวมของประเทศนั้น มีใบอนุญาตทั้งหมดที่จดทะเบียนกับกรมสรรพสามิต จำนวน ๖๐๔,๑๖๕ ใบ ต่อประชากร ๖๕,๐๙๖,๙๐๕ คน ซึ่งสำรวจจากจำนวนประชากรสิ้นปีตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ เมื่อคำนวณถึงความหนาแน่นต่อประชากรทั้งประเทศต่อใบอนุญาตแล้วนั้น พบร้านที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑ ร้านต่อประชากร ๑๐๗.๗๕ คน (แผนภูมิที่ ๔)

แผนภูมิที่ ๔ ความหนาแน่นของประชากรต่อจำนวนใบอนุญาต จำแนกรายเขตบริการสุขภาพ ปี ๒๕๕๙

ที่มา : ๑) จำนวนใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, กรมสรรพสามิต

๒) จำนวนประชากรสิ้นปีตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙, สำนักทะเบียนกลาง

วิเคราะห์โดย : สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักดื่มเยาวชนไทย (อายุ ๑๕-๒๔ ปี)

สาเหตุของการเริ่มดื่ม

อยากทดลองดื่ม	๒๙.๑๓%
เพื่อเข้าสังคม/การสังสรรค์	๒๗.๓๕%
ตามอย่างเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม	๓๘.๔%
อื่นๆ	๔.๓๕%

สถานที่ซื้อ

ร้านขายของชำ	๗๘.๘๓%
ร้านสะดวกซื้อ	๘.๖๖%
ร้านอาหาร	๕.๓๙%
ผับ/บาร์/คาราโอเกะ	๓.๕๖%
อื่นๆ	๓.๕๗%

สถานที่ดื่มบ่อยที่สุด

บ้านตนเอง	๒๓.๔๕%
บ้านคนอื่น	๔๙.๒๔%
สโมสร/ในงานเลี้ยง	๑๑.๑๓%
ร้านอาหาร	๘.๖๔%
ผับ/บาร์/คาราโอเกะ	๕.๕๔%
อื่นๆ	๒.๐๐%

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคน

ดื่มที่บ้าน	๒๖๓.๑๒ บาท
ดื่มที่ร้าน	๓๓๒.๔๘ บาท
รวมการดื่ม	๕๙๕.๖๑ บาท

ผู้ที่เคยประสบปัญหาจากตนเองและผู้อื่น

ความรำคาญรบกวนการทำงาน	๘.๘๑%
มีปากเสียงทะเลาะโต้เถียง	๙.๖๙%
ทำร้ายร่างกาย/กระทำความรุนแรง	๓.๕๔%
ปัญหากับการทำงาน	๕.๔๔%
ปัญหาทางการเงิน	๘.๑%

- เยาวชนที่ขับรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ดื่มแล้วขับ ๑๗.๑๗% แล้วเกิดอุบัติเหตุ ๙.๙๔%
- เยาวชนที่ขับและไม่ขับรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์เกิดอุบัติเหตุที่เกิดโดยผู้อื่น ๒.๓๑%
- โดยผู้อื่นที่ดื่มแล้วขับ ๐.๙๕%

ที่มา : รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๘, ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ส่วนที่ 3

สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๑
การควบคุมการเข้าถึง ทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒
การปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม

ยุทธศาสตร์ที่ ๓
การลดอันตรายจากการบริโภค

ยุทธศาสตร์ที่ ๔
การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ ๕
การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การควบคุมการเข้าถึง ทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ

๑. ด้านกฎหมาย

๑.๑ การประชุมวิชาการหัวข้อ "การตีความกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย มาตรา ๓๒ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑"

๑.๒ การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๓ การประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชนและคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๑ การดำเนินงานอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติงานในสถานีตำรวจขนาดใหญ่

๒.๒ การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพนักงานเจ้าหน้าที่ (ทีมบูรณาการจังหวัด) ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๓ การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒.๔ งานรับเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๕ การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายด้านการจัดทำสำนวนคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๓. ด้านวิชาการ

๓.๑ ประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓.๒ การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๓.๓ การจัดการความรู้ของหน่วยงาน

๓.๔ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย : Routine to Research

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การปรับเปลี่ยน ค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม

๑. กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ปี ๒๕๖๐

๒. รณรงค์ในช่วงเทศกาล ได้แก่ ปีใหม่ สงกรานต์ ทำความดีถวายในหลวงรัชกาลที่ ๙ ทางสมุดลงนาม บัตรลงนามและทาง www.thaiantialcohol.com การสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ

๓. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การลดอันตรายจากการบริโภค

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับผู้ไม่สมควรดื่มสุรา ร่วมกับราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพด้านสุขภาพ ๑๙ องค์กร ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

๒. ประชุมเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสวงหาความร่วมมือตามบริบทของแต่ละกรม

๓. จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

๑. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบูรณาการจังหวัดและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในและรอบสถานศึกษา ให้กับครูในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในสังกัด สพฐ. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบูรณาการจังหวัดในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒๔ จังหวัด

๒. ถอดบทเรียนและสร้างพื้นที่นำร่องการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

๑. การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ

๑.๑ การเข้าร่วมประชุมกับประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO)

๑.๒ การพัฒนาข้อตกลงความร่วมมือในภูมิภาค ASEAN ในการพัฒนากรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASEAN Framework on Alcohol Control) และข้อตกลงความร่วมมือหนึ่งเดียวในการปกป้องนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการแทรกแซงของธุรกิจสุรา (One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in control for alcohol)

๒. ขับเคลื่อนเครือข่ายคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การควบคุมการเข้าถึง ทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ

๑. ด้านกฎหมาย

๑.๑ การประชุมวิชาการหัวข้อ “การตีความกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย มาตรา ๓๒ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑”

ปัญหาการตีความตามมาตรา ๓๒ ที่ยังคงมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA) และสภาสถาบันนักวิชาการสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย(สสมท.) จึงได้จัดประชุมวิชาการ” เพื่อสร้างความเข้าใจในบทกฎหมาย และจัดทำเอกสารวิชาการสำหรับสนับสนุนการดำเนินคดี ส่งเสริมและสนับสนุนให้การบังคับใช้กฎหมาย ตามเจตนารมณ์แห่งกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินงาน

๑. ประชุมเตรียมการเพื่อวางแผนและกำหนดประเด็นการประชุมวิชาการ
๒. ประสานงานหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการดำเนินงาน
๓. ดำเนินการจัดประชุมวิชาการ และสรุปผลการจัดประชุม
๔. จัดทำเอกสารวิชาการสำหรับเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงาน

แนวทางการตีความมาตรา ๓๒ วรรคหนึ่ง แยกออกเป็น ๒ ส่วนอย่างชัดเจน คือ

๑) การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นการกระทำที่มุ่งผลประโยชน์ในทางการค้า และเป็นการชักจูงใจในตัวอยู่แล้ว จึงไม่จำต้องมีคำว่าอันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจมาขยายเพิ่มอีก

๒) การห้ามแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรณีนี้มิใช่การโฆษณา การกระทำอันจะเป็นความผิดในกรณีนี้ได้จะต้องมีพฤติการณ์ประกอบ คือ มีการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม

การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ใช้เผยแพร่ให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒. ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการจัดเตรียมสำนวนคดี

๓. ใช้เป็นข้อมูลสำหรับทบทวนกฎหมายเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงหรือแก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติต่างๆ

๑.ด้านกฎหมาย

๑.๒ การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

มาตรการที่สามารถนำมาใช้จัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ มาตรการด้านกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มพัฒนากฎหมาย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนากฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่มีอยู่เดิมให้ดียิ่งขึ้นรวมถึงพัฒนากฎหมายใหม่ให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

การดำเนินงาน

โดยมีการจัดประชุมทั้งสิ้นจำนวน ๔ ครั้ง ดังนี้

๑. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาคาร ๓ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรคจังหวัดนนทบุรี

๒. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาคาร ๓ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

๓. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติฯครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมอายุรกิจโกศล อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

๔. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติฯครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมอายุรกิจโกศล อาคาร ๑ ชั้น ๒ กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

ผลการดำเนินงาน

มีร่างอนุบัญญัติที่นำเสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณาให้ความเห็น ดังนี้

๑. ร่างระเบียบกรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. .....

๒. ร่างประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินและแบบขอรับเงินสินบนรางวัลตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

๓. ร่างเอกสารวิชาการ (Technical Document) การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ฉบับที่ ๒

๔. ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่เป็นการนำเสนอขายต่อผู้บริโภคโดยตรง พ.ศ. ....

๕. ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ (ฉบับที่ ๓)

๖. ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. ....

๗. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ .../๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

โดยอนุบัญญัติที่มีผลใช้บังคับในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ คือ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.ด้านกฎหมาย

๑.๓ การประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชนและคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องด้วย ผู้แทนองค์กรเอกชนและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา ๑๐(๔) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้พ้นจากตำแหน่งลงตามวาระ เพื่อพิจารณาคัดเลือกบุคคลซึ่งได้รับการเสนอชื่อจากองค์กรเอกชน เพื่อแต่งตั้งเป็นผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามาตรา ๑๐(๔) ขึ้นแทนกรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ เพื่อสรรหาและเสนอรายชื่อผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามาตรา ๑๐(๕) ขึ้นแทนกรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ก่อนเสนอรายชื่อผู้ได้รับการสรรหาและคัดเลือกต่อรัฐมนตรี เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการ ในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ต่อไป

การดำเนินงาน

มีการจัดประชุมทั้งสิ้น จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชน และคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมรับรอง ชั้น ๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชน และคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมมรกต ชั้น ๗ ตึกเฉลิมพระเกียรติ สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๓. ประชุมคณะกรรมการดำเนินการจัดให้มีผู้แทนองค์กรเอกชน ในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

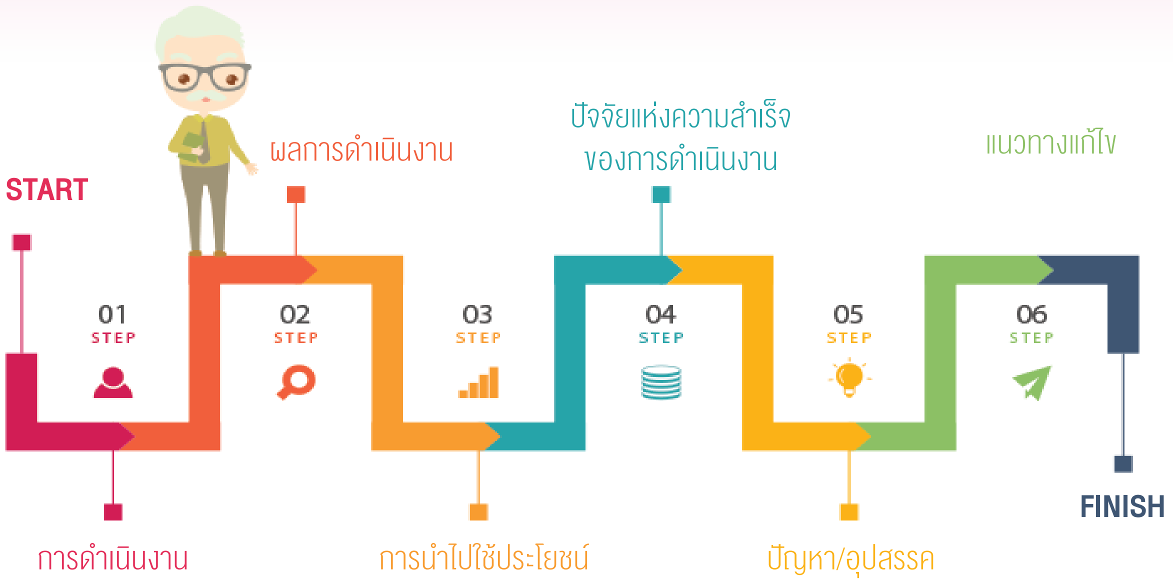
ผลการดำเนินงาน

๑. ผู้ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

๑) นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ จิตวิทยา หรือการสาธารณสุข

๒) นายดนัย หวังบุญชัย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมสงเคราะห์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ หรือนิเทศศาสตร์

๓) ศาสตราจารย์ ดร.บรรเจิด สิงคะเนติ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา การศาสนา หรือวัฒนธรรม



๒. ผู้ที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

๑) นายวิษณุ ศรีทะวงศ์ มูลนิธิเครือข่ายพลังสังคม ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการสนับสนุนและรณรงค์ให้มีการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒) นายจะเด็จ เชาวน์วิไล มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชนหรือสตรี

๓) นายไพศาล ลิ้มสถิตย์ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

การนำไปใช้ประโยชน์

เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวทางแก้ไข

๑. ดำเนินการจัดประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อประชาสัมพันธ์ให้มีการเสนอรายชื่อเพิ่มเติม

๒. ประสานหน่วยงานหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อประชาสัมพันธ์การขึ้นทะเบียนและรับสมัครผู้แทนองค์กรเอกชน

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๑ การดำเนินงานอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติงานในสถานีตำรวจขนาดใหญ่

สาเหตุหลักของการเกิดความรุนแรง ปัญหาอาชญากรรม ทำให้เสียทรัพย์สิน และคดีทำร้ายร่างกาย พบว่า ๑ ใน ๓ ของคดีอาญามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจากจำนวนผู้ถูกทำร้ายร่างกาย ๑๕,๗๑๔ ราย มีการดื่มสุรามากถึงร้อยละ ๔๕ สำหรับสถิติการจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๔๓-๒๕๔๗ พบอัตราการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มเป็น ๕ เท่า คือ ๑,๘๑๑ คดี ในปี พ.ศ.๒๕๔๓ เป็น ๙,๒๗๙ คดี ในปี ๒๕๔๗ คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒ ประเทศไทยมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นเวลากว่า ๘ ปี แล้ว แต่พบปัญหาในทางปฏิบัติคือ การจัดทำสำนวนคดีที่ไม่รัดกุม พยานหลักฐานไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้การกล่าวโทษดำเนินคดีไม่ประสบผลสำเร็จเพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายตลอดจนการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่และบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ขึ้น

การดำเนินงาน

อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งเป็นสถานีตำรวจขนาดใหญ่ จำนวน ๙๓ สถานี

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๔-๖ ม.ค. ๒๕๖๐ ณ โรงแรมกรีนเนอรี่ รีสอร์ท เขาใหญ่ อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา (ตำรวจนครบาล)

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๖-๘ มี.ค. ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเฮริเทจ บางแสน อ.เมือง จ.ชลบุรี (ตำรวจภูธร ภาค ๑-๙)

ผลการดำเนินงาน

การอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจในสถานีรูปแบบที่ ๑ ซึ่งเป็นสถานีตำรวจขนาดใหญ่ จำนวน ๙๓ สถานี พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมอบรม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่ดี และมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในระดับที่ดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินคดีตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจมีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้น

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๒ การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพนักงานเจ้าหน้าที่ (ทีมบูรณาการจังหวัด) ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

เป้าหมาย

พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ คณะทำงานบูรณาการจังหวัด จำนวน ๒ รุ่น รุ่นละ ๕๐ คน

การดำเนินงาน

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๐-๑๓ ม.ค. ๒๕๖๐ ณ โรงแรมแกรนด์แปซิฟิค ซอฟเฟอริน รีสอร์ท แอนด์สปา อ.ชะอำ จ.เพชรบุรี

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๔-๑๗ ก.พ. ๒๕๖๐ ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บูทิค โฮเทล อ.เมือง จ.นนทบุรี

ภาพประกอบ รุ่นที่ ๑

ภาพประกอบ รุ่นที่ ๒

ผลการดำเนินงาน

การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพนักงานเจ้าหน้าที่ (ทีมบูรณาการจังหวัด) ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมอบรม มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับที่ดีมาก และมีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในระดับที่ดีมาก

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๓ การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งปี พ.ศ. ๒๕๖๐ มีการจัดประชุมจำนวนทั้งสิ้น ๕ ครั้ง

ผลการดำเนินงาน

๑. ได้ความร่วมมือในการนำความรู้เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ เข้าไปสอนในชั่วโมงหลักสูตร D.A.R.E.

๒. ด้านการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ มีความร่วมมือและบูรณาการร่วมกันมากขึ้น

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๔ งานรับเรื่องร้องเรียน เฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๔.๑ งานรับเรื่องร้องเรียน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการกระทำความผิดกฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแจ้งข้อมูลการกระทำผิดกฎหมายด้วยวิธีการร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ จดหมาย อีเมล์ และเว็บไซต์ แอพพลิเคชั่นสำเร็จรูปของมือถือ เป็นต้น

๒. เพื่อเฝ้าระวังการฝ่าฝืนกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. เพื่อผลักดันให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงาน

๑. จัดเจ้าหน้าที่ให้บริการรับเรื่องร้องเรียนตามช่องทางต่างๆ

๒. ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อร้องเรียน/ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบตามข้อร้องเรียน

๓. สนับสนุนเจ้าหน้าที่จากส่วนกลางเฉพาะกิจลงพื้นที่ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔. พัฒนาช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการภาครัฐได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว รวมถึง ลดขั้นตอนการดำเนินงาน

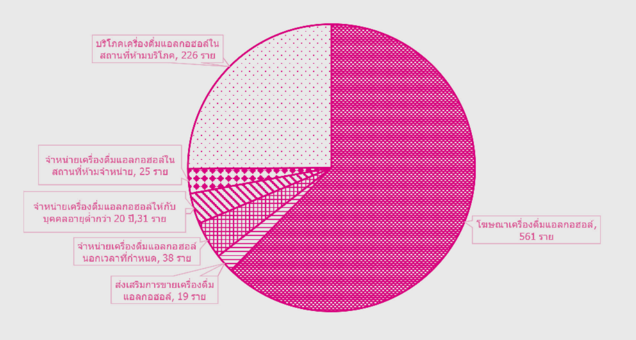
ผลการดำเนินงานการรับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดกฎหมาย

การรับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุราเป็นการเปิดช่องทางการสื่อสารกับประชาชนให้สอบถามและแจ้งเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบุหรี่และสุรา ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา มีวัตถุประสงค์เพื่อรับข้อมูลนำเข้าเป็นฐานข้อมูลการเฝ้าระวังการกระทำความผิดกฎหมาย มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแจ้งเบาะแสการกระทำความผิด เพื่อแก้ไขและบริหารจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม มีผลการดำเนินงานระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙– ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ ดังนี้

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนเรื่องร้องเรียนจำแนกตามช่องทางการติดต่อ

ช่องทางการติดต่อ	จำนวน
การรับเรื่องร้องเรียนฯ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา	๑,๖๔๒ (เฉลี่ย ๑๓๗ เรื่อง/เดือน)
๑. เรื่องสอบถามและเรื่องอื่นๆ	๘๕๖ เรื่อง
๒. ร้องเรียนทาง Call Center โทร. ๐๒-๕๙๐-๓๓๔๒	๒๐๓ เรื่อง
๓. เรื่องร้องเรียนทางเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ www.thaiantialcohol.com	๑๕๘ เรื่อง
๔. เรื่องร้องเรียนทางwww.facebook.com/thaiantialcohol	๑๐ เรื่อง
๕. เรื่องร้องเรียนทางแอพพลิเคชั่นไลน์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๓๘๔ เรื่อง
๖. เรื่องร้องเรียนจากช่องทางอื่นๆ เช่น จดหมาย โทรสาร มาร้องเรียนด้วยตนเอง หนังสือราชการเป็นต้น	๓๑ เรื่อง
รวม	**๑,๖๔๒ เรื่อง**

แผนภูมิที่ ๕ **แสดงเรื่องร้องเรียนกรณีกระทำความผิดกฎหมายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกรายมาตรา**



ตารางที่ ๔ **แสดงข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา จำแนกรายพื้นที่**

ข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา จำแนกรายพื้นที่		
พื้นที่	**จำนวน (ราย)**	**ร้อยละ**
กรุงเทพมหานคร	๑๙๐	๒๕.๔๔
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑๑๔	๑๕.๒๖
ภาคใต้	๘๕	๑๑.๓๘
ภาคเหนือ	๕๘	๗.๗๖
ปริมณฑล	๕๗	๗.๖๓
ภาคตะวันออก	๕๖	๗.๕๐
ภาคกลาง	๔๑	๕.๔๙
ไม่ทราบ	๑๔๖	๑๙.๕๔
รวม	๗๔๗	๑๐๐

จัดทำข้อมูลโดย : ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา

๒.๔.๒ งานเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ ๕ **แสดงข้อมูลการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายทางสื่อประเภทต่างๆ**

ข้อมูลการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายทางสื่อ			
สื่อประเภท	**ค่าเฉลี่ย**	**จำนวนที่ตรวจ**	**จำนวนที่พบการกระทำผิด**
หนังสือพิมพ์	๕๖ ฉบับ/สัปดาห์	๒,๙๒๐ ฉบับ	๐
เว็บไซต์	๒๐ เว็บไซต์/วัน	๗,๓๐๐ เว็บไซต์	๒๗๕ เว็บไซต์

จัดทำข้อมูลโดย: ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา

๒.๔.๓ งานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ ๖ **แสดงผลการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)**

ฐานความผิด	จำนวน (ราย)
๑. ขายในสถานที่ต้องห้าม (ม.๒๗)	๔๓
๒. ขายในวันและเวลาห้ามขาย (ม.๒๘)	
- ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย	๒๔
- ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามขาย	๖๘
๓. ขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี (ม.๒๙)	๘
๔. ขายด้วยวิธีต้องห้าม (ม.๓๐)	๕๓
๕. ดื่มในสถานที่ห้าม (ม.๓๑)	๗
๖. โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.๓๒)	๑๑๓
๗. ขายโดยไม่มีใบอนุญาต (พ.ร.บ.สุรา)	๑๘
รวม	**๒๙๑**

* **หมายเหตุ :** ผู้กระทำผิด ๑ ราย กระทำความผิดมากกว่า ๑ ฐานความผิด

จากการสำรวจความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สนับสนุนการดำเนินงานบังคับกฎหมายในพื้นที่ส่วนภูมิภาค โดยวิธีใช้แบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๐ – ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ในกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น ๖๒ ราย คิดเป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ ๘๒.๓ และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค สถานบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ร้อยละ ๑๗.๗ มีรายละเอียดดังนี้

๑. จำนวนครั้งในการลงพื้นที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังหรือบังคับใช้กฎหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มีการลงพื้นที่ปฏิบัติงานมากที่สุด จำนวน ๑-๕ ครั้ง/ปี

คิดเป็นร้อยละ ๒๙ รองลงมา คือ ลงพื้นที่ปฏิบัติงานจำนวน ๖-๑๐ ครั้ง/ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๔ และลงพื้นที่ปฏิบัติงานจำนวน ๑๑-๑๕ ครั้ง/ปี คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๔ ตามลำดับ

๒. ฐานความผิดที่พบ จากการลงพื้นที่ตรวจสอบการกระทำความผิดดังกล่าวของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง พบว่า ความผิดฐานโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา ๓๒ เป็นความผิดที่พบมากที่สุด คิด เป็นร้อยละ ๖๑.๓ รองลงมาคือ ความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณห้ามขาย ตามมาตรา ๒๗ คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๙ และความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันและเวลาที่กฎหมายกำหนด ตามมาตรา ๒๘ คิดเป็นร้อยละ ๘.๑ ตามลำดับ

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

๑. การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นลักษณะงานเฉพาะต้องอาศัยความรู้และทักษะ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรหรือผู้รับผิดชอบงานบังคับใช้กฎหมายเนื่องจากการโยกย้าย ลาออก ปรับเปลี่ยนสถานะเพื่อความก้าวหน้าทำให้งานขาดความต่อเนื่อง

๒. การกระทำผิดในประเด็นการโฆษณามักจะพบกรณีผู้ประกอบการเป็นผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ และไม่ให้ความร่วมมือ

๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ และเครือข่ายการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมาย เช่น ตำรวจ สรรพสามิต มีความเข้าใจด้านกฎหมายและแนวทางปฏิบัติแตกต่างกัน ซึ่งบางทีมปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายยังขาดประสบการณ์และความแม่นยำเรื่องข้อกฎหมาย

๔. การตีความข้อกฎหมายฐานโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับพื้นที่ทำได้ยาก และมีผู้กระทำผิดตามมาตรา ๓๒ จำนวนมาก เกินกำลังของพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เนื่องจากบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ใช้ช่องว่างของกฎหมาย/การตลาด/ค่านิยมและวัฒนธรรมของคนไทย ในการโฆษณาโดยบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้เอเย่นต์ทำการตลาด ดำเนินการในพื้นที่ในลักษณะกองทัพมด

๕. การบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยความร่วมมือตั้งแต่หัวหน้าส่วนราชการ หรือผู้นำชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้บังเกิดเป็นธรรมนูญชุมชน เนื่องจากบริบทของแต่ละพื้นที่ หรือวัฒนธรรมของคนในชุมชน แตกต่างกัน หากเกิดการร่วมมือของคนในชุมชนทุกระดับ ตั้งแต่ภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้ประกอบการ ภาคประชาชน และครัวเรือน จะทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายได้ผล และเกิดประโยชน์สูงสุด

๖. ทัศนคติที่มองว่าการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายก่อให้เกิดผลด้านลบ เช่น งานบังคับใช้ทำให้เกิดการทะเลาะกับผู้ประกอบการ ซึ่งหน่วยงานในระดับพื้นที่ส่วนภูมิภาคมีความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สนับสนุนลงพื้นที่ตรวจสอบ ร้อยละ ๙๕.๒

ข้อเสนอแนะ

๑. ส่วนกลาง ควรมีการลงพื้นที่อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ ครั้งต่อปี ทำแผนลงพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกภาค ไม่แบ่งว่าจังหวัดใหญ่หรือจังหวัดเล็ก และควรพิจารณาดำเนินการกับเอเย่นต์แต่ละจังหวัดเป็นหลัก และวางแผนตามปฏิทินกิจกรรมหลักของบริษัทฯ

๒. ควรมีการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ทุกปี

๓. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณดำเนินการระดับพื้นที่

๔. ควรออกกฎหมายหรือระเบียบสำนักนายก เรื่องการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ประกอบการและผู้บังคับใช้กฎหมายเหมือนกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องการติดต่อกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ

๕. สนับสนุนนักกฎหมาย เช่น นิติกร ในการออกร่วมตรวจเฝ้าระวังในพื้นที่ ในช่วงเทศกาลสำคัญ ซึ่งการดำเนินคดีควรมีทีมงานที่เชี่ยวชาญ และสนับสนุนสื่อเอกสารทางด้านวิชาการ ให้กับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๖. ทุกจังหวัดให้มีการตรวจเตือน ประชาสัมพันธ์ ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด แล้วทางสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแกนหลักในการบังคับใช้กฎหมาย ลงจับ-ปรับ ดำเนินคดี ในทุกจังหวัด เพื่อเป็นการสร้างแนวทาง แบบอย่าง ความมั่นใจ และเป็นการรวมบทบาทหน้าที่ของเครือข่ายที่ชัดเจน ซึ่งควรดำเนินการทางคดีให้เสร็จสิ้นที่ส่วนกลาง ซึ่งควรลงพื้นที่ตรวจสอบเฉพาะกรณีเป็นสถานประกอบการของผู้มีอิทธิพล ผู้บริหารหน่วยงานราชการให้ความเกรงใจ การกระทำผิดซ้ำซาก /ไม่ยอมแก้ไข พฤติการณ์แห่งการกระทำความผิดที่เกินกำลังที่พื้นที่จะดำเนินการได้

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

การดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ควรมีการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง จึงจะสามารถขับเคลื่อนทำให้เกิดการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ซึ่งควรพิจารณาแนวทางในการผลักดันกลไกจังหวัดตั้งแต่ระดับนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติ โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย อันจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดความเข้มแข็งมีพลัง หากเกิดความร่วมมือในทุกระดับบนเป้าหมายในการผลักดันให้เกิดสังคมสร้างเสริมสุขภาพปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีการดำเนินงานในหลายมิติร่วมกัน ย่อมส่งผลให้มาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประสบความสำเร็จได้

การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

๑. การตรวจตามคำสั่ง คสช. ๒๒/๒๕๕๘

๒. การตรวจเตือนเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

- เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๐

- เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๐

- เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วงวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา)

๒. ด้านเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมาย

๒.๕ การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายด้านการจัดทำสำนวนคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

ประเทศไทยมีการตราพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ขึ้น โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ เป็นต้นมา ซึ่งนับระยะเวลาจนถึงปัจจุบันเป็นเวลากว่า ๗ ปี หลังจากกฎหมายมีผลบังคับใช้ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการจัดประชุม อบรม สัมมนา เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ตลอดจนการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ บุคลากรในกระบวนการยุติธรรม ตลอดจนประชาชนและผู้ที่สนใจเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม ผลจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า ประเด็นหนึ่งที่เป็นปัญหาในทางปฏิบัติคือ การดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจัดทำสำนวนคดีที่มีความไม่รัดกุม พยานหลักฐานไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้การกล่าวโทษดำเนินคดีไม่ประสบผลสำเร็จและไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจัดทำสำนวนคดีตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้น เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำสำนวนคดี การรวบรวมพยานหลักฐาน การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันจะทำให้การดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้การดำเนินการสมดังเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

ผลการดำเนินการ

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๘– ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมบางแสนเฮอริเทจ ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๕ – ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต ถนนพหลโยธิน ลำลูกกา ปทุมธานี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินคดีตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. พนักงานเจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

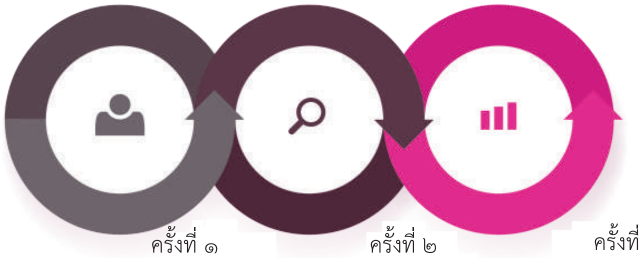
๑. พนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจมีความรู้และทักษะในการเขียนสำนวนคดี ตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น

๓. ด้านวิชาการ

๓.๑ ประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประชุมคณะอนุกรรมการด้านวิชาในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๗ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นประธาน ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเลขานุการ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนความรู้ทางวิชาการ ศึกษาแนวทาง จัดทำข้อเสนอแนะ ตลอดจนการเสนอมาตรการเพื่อควบคุมป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินงาน



ครั้งที่ ๑
วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

ครั้งที่ ๒
วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๐

ครั้งที่ ๓
วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

ผลการดำเนินงาน

๑. ให้ข้อเสนอหลักเกณฑ์ประกอบการออกใบอนุญาตขายสุรา และการออกพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ.๒๕๖๐ รวมถึงการควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่ำกว่า ๐.๕ ดีกรี

กรมสรรพสามิตได้ออกพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ.๒๕๖๐ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๐ ซึ่งได้มีการปรับคำนิยามของ “สุรา” จากเดิมที่กำหนดให้ “เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ไม่ว่าในปริมาณเท่าใดก็ถือเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น” โดย ได้กำหนดเพิ่มเติมว่า “ไม่รวมถึงเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน ๐.๕ ดีกรี” ส่งผลให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน ๐.๕ ดีกรี ไม่อยู่ภายใต้การบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งคณะอนุกรรมการเสนอให้พิจารณาเรื่องการออกอนุบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐) จะต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะประเด็นการออกใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติฉบับใหม่ การควบคุมเรื่องฉลาก การควบคุมการโฆษณา การควบคุมสถานที่ห้ามขายห้ามดื่ม การควบคุมบุคคล (ผู้เยาว์และผู้ที่มึนเมาจนครองสติไม่ได้) และศึกษาผลกระทบอันเนื่องมาจากการปรับคำนิยามของคำว่า “สุรา” และเสนอมาตรการรองรับการควบคุมเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน ๐.๕ ดีกรี และรวมทั้งกำหนดหน่วยงานที่กำกับดูแล

๒. จัดทำชุดข้อมูลรวมแบบบูรณาการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ปัจจุบันเป็นข้อมูลระดับประเทศ ยังไม่สามารถนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ในระดับภูมิภาคและระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนกลไกการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด คณะอนุกรรมการจึงเสนอชุดข้อมูลรวมแบบบูรณาการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยบูรณาการให้อยู่ในงานประจำของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาให้มีระบบการสำรวจและการเฝ้าระวังข้อมูลอย่างต่อเนื่องสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานในระดับประเทศและระดับจังหวัด และนำไปใช้วางแผนการจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม

๓. จัดทำกรอบการประเมินผลกลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

กรอบการประเมินผลกลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และติดตามผลตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ รวมถึงพัฒนาแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน ผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ซึ่งกรอบการประเมินผลกลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด จะใช้เป็นกรอบการประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

การนำไปใช้ประโยชน์

๑. นำไปใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการออกมาตรการและการจัดเตรียมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. เพื่อจัดเตรียมหลักฐานเชิงวิชาการในการสนับสนุนมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. การได้รับความร่วมมือจากประธานคณะอนุกรรมการและคณะอนุกรรมการร่วมให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๒. การมีเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้มแข็งร่วมกับหน่วยงานภาคราชการ อาทิ กรมสรรพสามิต สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และเครือข่ายดำเนินงานด้านวิชาการ อาทิ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศที่ช่วยสนับสนุนข้อมูลวิจัยและองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. ด้านวิชาการ

๓.๒ การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

จากเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อลดอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน สร้างการรับรู้โทษพิษภัยและผลกระทบของเครื่องแอลกอฮอล์ ตลอดจนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทันต่อสภาพปัญหาและสภาวการณ์ที่เปลี่ยนแปลง สำนักงานกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดำเนินการร่างอนุบัญญัติใหม่ที่ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงจำเป็นต้องมีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับกฎหมายและการปฏิบัติตามกฎหมายที่ได้บังคับใช้ในปัจจุบัน รวมทั้งร่างอนุบัญญัติที่จะออกเป็นกฎหมายใช้ต่อไปว่ามีความเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร ซึ่งอนุบัญญัติดังกล่าวจะมีผลกระทบต่อประชาชนทั่วไป ตลอดจนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมาย และภาพลักษณ์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินงาน

ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๖๐ ปี จำนวน ๓,๔๐๓ คน ในจังหวัดตัวแทนเขตบริการสุขภาพ ๑ - ๑๓ รวมทั้งสิ้น ๑๓ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ พิษณุโลก นครสวรรค์ นนทบุรี ราชบุรี ชลบุรี ขอนแก่น อุดรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช สงขลา และกรุงเทพมหานคร

สรุปผลการสำรวจ

๑. พฤติกรรมการดื่มฯ พบประชาชนร้อยละ ๘๑.๖๓ เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ ๘๑.๖๓) อายุเริ่มดื่มน้อยที่สุด คือ ๑๐ ปี ส่วนใหญ่เริ่มดื่มอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๙ ปี สาเหตุที่เริ่มดื่ม คือ อยากลอง ทำตามอย่างเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม และเพื่อเข้าสังคม/การสังสรรค์ตามลำดับ นิยมดื่มเบียร์มากที่สุด รองลงมาเป็น สุราสี/สุราแดง และไวน์คูลเลอร์/สุราผสมผลไม้/เหล้าปั่น ตามลำดับ ส่วนใหญ่ซื้อไปดื่มที่บ้านมากกว่าดื่มในร้าน

๒. ผู้ที่ดื่มฯ ส่วนใหญ่ไม่คิดอยากเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างที่ดื่มสุรา ร้อยละ ๒๐.๙๓ เคยพยายามเลิกดื่มและส่วนใหญ่ใช้วิธีเลิกดื่มด้วยตนเองมากที่สุด (ร้อยละ ๙๗.๘๘) สาเหตุที่เลิกดื่ม เพื่อดูแลสุขภาพ และพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ไม่รู้จักสถานที่บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

๓. ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ เรื่องอุบัติเหตุ รองลงมา คือ การทะเลาะวิวาท และความรุนแรงในครอบครัว ตามลำดับ

๔. ความคิดเห็นต่อรูปภาพโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างคิดว่ารูปภาพโฆษณาในแบบสำรวจฯ เป็นรูปภาพโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้ว่าบางภาพจะเป็นรูปภาพโฆษณาเครื่องดื่มหรือน้ำโซดาก็ตาม โดยสิ่งที่ทำให้คิดว่ารูปภาพโฆษณาเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ รูปภาพคน/สัตว์มากที่สุด รองลงมาคือ ตัวอักษร ตามลำดับ

๕. การเสนอมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับมาตรการห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือลักษณะขายผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

(อินเตอร์เน็ต) ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ยานพาหนะหรือล้อเลื่อน และห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือลักษณะนำเสนอขายต่อผู้บริโภคโดยตรง รวมทั้งการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ (มากกว่าร้อยละ ๖๐)

๖. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการแสดงข้อความคำเตือนถึงโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ภาชนะบรรจุ หรือ หีบห่อบรรจุ) และเห็นด้วยว่าการแสดงรูปภาพคำเตือนดังกล่าว ไม่มีผลทำให้จดจำตราสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้หรือสับสนจนซื้อผิดยี่ห้อ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการห้ามแสดงข้อความบนฉลากและบรรจุภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่กำหนดไว้ในอนุบัญญัติดังกล่าวในระดับมากที่สุด

๗. การพบเห็นการกระทำอันเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างยังคงพบเห็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานีขนส่ง ในสถานีรถไฟหรือในขบวนรถที่อยู่บนทางรถไฟ ในสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง บนรถหรือขณะที่รถอยู่บนทาง เป็นบางครั้งหรือนานๆ ครั้ง พบเห็นการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามขายตามกฎหมายและพบเห็นการขายสุราให้กับเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เป็นบางครั้ง

๘. การพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางอินเตอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์ (เช่น เฟสบุ๊ค ไลน์ อินสตราแกรม ทวิตเตอร์ เป็นต้น) พบว่า ในรอบ ๓๐ วันที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเคยพบเห็นโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางอินเตอร์เน็ตหรือสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ ๔๙.๑๑ และเคยพบเห็นการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ ๔๕.๐๒ และ ๑ ใน ๕ คนเคยได้รับแจกสิ่งของที่มีตราสัญลักษณ์ หรือ โลโก้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ ๑๒ เดือนที่ผ่านมา

๙. ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือ เรื่องอุบัติเหตุ รองลงมา คือ การทะเลาะวิวาท และความรุนแรงในครอบครัว ตามลำดับ

การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ใช้ข้อมูลจากการสำรวจสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ใช้ข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน และแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

๓. รับทราบความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการต่างๆ ที่จะนำมาใช้ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคต และความคิดเห็นต่อการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

การได้รับความร่วมมือจากผู้อำนวยการ และบุคลากรที่เป็นตัวแทนจากทุกกลุ่มงาน สนับสนุนข้อมูลวิชาการและความรู้เชิงกฎหมาย รวมทั้งร่วมกันพิจารณาแบบสอบถามให้ตรงกับความต้องการใช้ประโยชน์มากที่สุด

ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข

๑. บุคลากรในสำนักงานฯ ขาดความเชี่ยวชาญในด้านนิเทศศาสตร์ และควรจัดเตรียมคัดเลือกรูปภาพหรือคลังภาพที่จะมีประโยชน์ในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

๒. ควรมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านนิเทศศาสตร์ เป็นที่ปรึกษาในการออกแบบสำรวจฯ ให้มีความทันต่อสภาพการณ์ปัจจุบันและเทคโนโลยีเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใช้ได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ด้านวิชาการ

๓.๓ การจัดการความรู้ของหน่วยงาน

การจัดการความรู้ หรือ KM (Knowledge Management) คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นสำนักงานฯ มีการดำเนินงานเพื่อให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน สร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน สามารถนำองค์ความรู้ แนวทางต่างๆ ไปปรับใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาตนเอง ส่งผลถึงการพัฒนาองค์กร ต่อไป

การดำเนินงาน

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดความรู้จากผู้รู้ และการถอดบทเรียน จำนวน ๖ เรื่อง

เรื่องที่ ๑ ถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบการดำเนินงานเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ (ตำบล) ๑๒ ชุมชน

๑) บริษัท เบทาโกร จำกัด จ. ลพบุรี
๒) โรงเรียนมาบอมฤตวิทยา
๓) ชุมชนวัดโพธิ์เรียง เขตบางกอกน้อย กทม.
๔) บ้านหนองไม้แก่น จ.ชัยนาท
๕) ตำบลเสียว จ.ศรีสะเกษ
๖) ตำบลสมุด จ.สุรินทร์
๗) เทศกาลอาหาร จ.สงขลา
๘) สงกรานต์ไทยทรงดำ ภาคตะวันตก
๙) สงกรานต์ถนนข้าวเหนียว จ.ขอนแก่น
๑๐) สงกรานต์ถนนข้าวทิพย์ จ.จันทบุรี
๑๑) เทศกาลแข่งเรือ จ.น่าน
๑๒) เทศกาลบั้งไฟเอราวัณ จ.เลย

นำข้อมูลการศึกษาเข้าสู่กระบวนการเรียบเรียงและจัดเป็นต้นแบบ “แนวทางการดำเนินงานเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ (Tree Model)” เป็นบทเรียนในระดับพื้นที่ ส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนสามารถจัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามบริบทของชุมชน และเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน สามารถนำแนวทางฯ ไปดำเนินการได้ในพื้นที่ที่ประสบปัญหา มีสถานการณ์ใกล้เคียงกัน หรือมีบริบทของประชากรที่คล้ายคลึงกัน และสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ดำเนินงานในพื้นที่

เรื่องที่ ๒ ถอดบทเรียนโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ (บูรณาการจังหวัด)

รุ่นที่ ๑ ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมแกรนด์ แปซิฟิก ซอฟเฟอริน รีสอร์ทแอนด์สปา อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี โดยวิธีการ AAR แบ่งการถอดบทเรียนเป็น ๓ ขั้นตอนหลัก ได้แก่ ขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการ และขั้นสรุป

ถอดบทเรียน ได้แก่ (๑) สิ่งที่ทำได้ดี / เทคนิคหรือเคล็ดลับ จุดแข็ง/เหตุหรือปัจจัย (๒) ปัญหาอุปสรรค/สิ่งที่ต้องปรับปรุง จุดอ่อน/เหตุหรือปัจจัย (๓) แนวทางแก้ไข /ข้อเสนอแนะ โดยถอดบทเรียนจากบุคลากรที่จัดโครงการอบรมดังกล่าวซึ่งรับผิดชอบหน้าที่ต่างกันออกไป

การถอดบทเรียนทำให้ทราบปัญหา สิ่งที่ทำได้ดี สิ่งที่ต้องปรับปรุงในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนจากบุคลากรที่จัดโครงการอบรมฯ ทั้งในขั้นตอนการเตรียมการ ขั้นการดำเนินงาน และการสรุปผล ในงานทุกด้านที่ต้องดำเนินการจัดอบรมทราบปัญหา อุปสรรค ข้อควรระวัง แนวทางการแก้ไข เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานในครั้งต่อไป และการสอนงาน ซึ่งจะทำให้การจัดโครงการอบรมฯ ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการได้ดียิ่งขึ้น

เรื่องที่ ๓ การประสานงานกับทางราชกิจจานุเบกษา

ถอดความรู้จากนายสุขุมพันธุ์ ธรรมโสภณ นักจัดการงานทั่วไป ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์การประสานงานกับราชกิจจานุเบกษา

ทราบความสำคัญของราชกิจจานุเบกษา ขั้นตอนการติดต่อประสานงานการเตรียมความพร้อม เตรียมเอกสาร และเทคนิคจากผู้รู้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการลงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น อนุบัญญัติใหม่ในประกาศราชกิจจานุเบกษาโดยถูกต้องและรวดเร็ว

เรื่องที่ ๔ การจัดการเรื่องการเงินในองค์กร (งบประมาณและงบ สสส.)

ถอดความรู้จากนายจิรวัฒน์ สังข์คง นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ ผู้รู้และมีประสบการณ์ด้านการเงินตามระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณและ งบ สสส.

ทราบหลักเกณฑ์การเงินตามระเบียบการเบิกจ่าย เทคนิคในการเพิ่มความถูกต้องแม่นยำ และป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน และสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงทุกครั้งที่ต้องดำเนินงาน ดำเนินงานด้วยความถูกต้องตามระเบียบ ซึ่งจะเพิ่มความรอบคอบ ถูกต้อง แม่นยำ และความรวดเร็วในการทำงานมากยิ่งขึ้น

เรื่องที่ ๕ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ถอดความรู้จากนายสันปกรณ์ ยันตระพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้รู้และมีประสบการณ์การประสานงานจัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

→ บุคลากรทราบถึงวิธีการ เทคนิคการดำเนินงานและการประสานงานเพื่อจัดประชุม ติดตามงานประจำเพื่อให้สู่งานสำเร็จ ทราบปัญหาที่พบบ่อยจากการประสานงานรวมถึงแนวทางการแก้ปัญหาต่างๆ พัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองและมีความรู้เกี่ยวกับการทำงานวิจัย

เรื่องที่ ๖ ถอดบทเรียนทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) ประชุมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติลงสู่ระดับจังหวัด

ถอดบทเรียนทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR) ประชุมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติลงสู่ระดับจังหวัด จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ ระดับจังหวัด ดำเนินงานในพื้นที่ ๔ ภาค จำนวน ๕๐ จังหวัด

→ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้รับทราบความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ร่วมดำเนินการนำไปปรับปรุงกระบวนการจัดประชุม วางแผนการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในจุดที่ยังมีข้อบกพร่อง เข้าใจสถานการณ์ปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นที่มากขึ้นและร่วมกันจัดทำเมนูแผนงาน/โครงการ ที่มีกิจกรรมสำคัญ สำหรับใช้เป็นแนวทาง (ทางเลือก) ในการนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดต่อไปได้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์ทำงานเต็มใจถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมโครงการในการพัฒนาการทำงาน

ปัญหา/อุปสรรค

๑. เวลาในการจัดกิจกรรมการถ่ายความรู้และถอดบทเรียนแต่ละครั้งน้อยเกินไป ไม่สอดคล้องกับความรู้และประสบการณ์ที่มีมากมายของผู้รู้

๒. ผู้ดำเนินการถอดความรู้ยังไม่มีความเชี่ยวชาญในการถอดความรู้เท่าที่ควร

แนวทางการแก้ไข

๑. จัดเวลาการดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับเนื้อหาความรู้ในแต่ละเรื่อง

๒. ผู้ดำเนินการถอดความรู้ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ การถอดความรู้ เพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอ

๓. ด้านวิชาการ

๓.๔ การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย : Routine to Research

การพัฒนางานประจำสู่การวิจัย (Routine to research) เป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ในการสังเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานประจำที่ปฏิบัติอยู่และพัฒนาต่อยอดเป็นงานวิจัย เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยมี ๔ ส่วนหลักที่สำคัญ คือ ๑.คำถามต้องมาจากปัญหาที่เกิดขึ้น ๒.คนทำวิจัยต้องเป็นคนที่กำลังเผชิญปัญหา ๓.ผลลัพธ์ที่ได้คือปัญหาได้รับการแก้ไขและเกิดการบริการที่ดีขึ้น และ ๔.สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ประโยชน์ได้จริง ที่ผ่านมา การพัฒนางานประจำให้เกิดเป็นงานวิจัยไม่ได้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางในหน่วยงานและองค์การต่างๆ เนื่องจากบุคลากรคิดว่างานวิจัยเป็นงานที่ต้องทำโดยนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญระดับสูง รวมทั้งระเบียบวิธีการวิจัยเป็นสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อน เกิดความกังวลไม่กล้าที่จะแก้ปัญหาต่างๆเพื่อให้เกิดคุณภาพด้วยการทำวิจัย ทำให้การดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาในงานประจำไม่ได้นำมาพัฒนาต่อยอดไปเป็นงานวิจัย ขาดโอกาสการพัฒนาคุณภาพงานด้วย Evidence base ขาดโอกาสในการพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญในการวิจัยและการนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในวงกว้าง การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย จะทำให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานที่ตนเองปฏิบัติเป็นประจำต่อยอดเป็นงานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการที่ต้องการได้

การดำเนินงาน

ระยะที่ ๑ วันที่ ๑๐ – ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในหัวข้อความหมาย ปรัชญา ประเภท ขั้นตอนของการวิจัย การกำหนดขอบเขตและตัวแปร การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การเขียนโครงร่างการวิจัย

ระยะที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมแกรนด์ ไชน่า กรุงเทพมหานคร ในหัวข้อการสร้างเครื่องมือการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๓ – ๕ เมษายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมแคนทารี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในหัวข้อการวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผลการดำเนินงาน

ผลงานที่ได้จากโครงการนี้ มีทั้งหมด ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. ความพึงพอใจต่อการตรวจรับพัสดุของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. การประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมวิชาการแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษาของผู้เข้าร่วมประชุม ๔ ภาค

๓. การประเมินความพึงพอใจต่อหนังสือคู่มือเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเจ้าหน้าที่ทางการยุติธรรมและเจ้าหน้าที่ทางการศึกษา

๔. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้และความพึงพอใจต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด (บูรณาการจังหวัด) รุ่นที่ ๑

๕. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้และความพึงพอใจต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด (บูรณาการจังหวัด) รุ่นที่ ๒

๖. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้และความพึงพอใจต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ (เขียนสำนวนคดี) รุ่นที่ ๑

๗. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้ต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของพนักงานเจ้าหน้าที่ (เขียนสำนวนคดี) รุ่นที่ ๒

๘. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้และความพึงพอใจต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของตำรวจ รุ่นที่ ๑

๙. การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้และความพึงพอใจต่อการอบรมแนวทางในการดำเนินคดีของตำรวจรุ่นที่ ๒

๑๐. การประเมินผลโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย รุ่นที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑๑. ความพึงพอใจที่เข้ารับการอบรมแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษาของครูโรงเรียนแกนนำ

๑๒. การประเมินผลกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติประจำปี ๒๕๖๐

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้ ทักษะ ในระเบียบวิธีวิจัยและการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

๒. ผู้เข้าร่วมการอบรม สามารถแนะนำให้คำปรึกษาเกี่ยวกับผลงานวิจัยแก่บุคคลอื่นที่สนใจได้

๓. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้พัฒนาศักยภาพของบุคลากรเรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) และเป็นแนวทางสู่การทำวิจัยเต็มรูปแบบต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

๑. บุคลากรบางส่วนของสำนักงานฯ ไม่มีความรู้และเชี่ยวชาญในเรื่องระเบียบวิธีการวิจัย ทางสำนักงานควรจัดตั้งทีมงานที่สามารถให้คำแนะนำและคำปรึกษาเรื่องการทำวิจัย และ R2R

๒. ควรกระตุ้นให้บุคลากร ค้นหาปัญหาและอุปสรรคจากการทำงาน รวมไปถึงการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ หรือวิธีการใหม่ๆ ถือเป็นการสนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนและการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดการสนับสนุนในการดื่ม

๑. กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สร้างภาระด้านสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ ปัญหาดังกล่าวยังมีต่อเนื่องแม้ว่าจำนวนผู้ดื่มมีแนวโน้มลดลง แต่ในกลุ่มผู้ที่ดื่มมีแนวโน้มกลายเป็นผู้ดื่มประจำมากขึ้น อีกทั้งเกิดนักดื่มหน้าใหม่อย่างต่อเนื่อง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีมาตรการสร้างกระแสสังคมให้สถาบันครอบครัว เยาวชน และประชาชนทราบถึงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโทษ พิษภัย ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดทัศนคติที่ดีในการงดดื่มสุราแก่เยาวชนและประชาชนโดยดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดีงามในประเพณีทางศาสนา คาดหวังให้คนไทยลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มากขึ้น รวมถึงสร้างภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์ จากการดำเนินงานตามโครงสร้างคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคีมีกิจกรรมในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ซึ่งกำหนดเป็นวันงดดื่มสุราแห่งชาติ

การดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๐ เพื่อกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐
- ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าการเตรียมจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐
- ครั้งที่ ๓ ในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ เพื่อรายงานผลการจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐ กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรม ในปี ๒๕๖๑ และเตรียมการดำเนินงานครบรอบ ๑๐ ปี พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒. ขอโอวาท เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ จากศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ศาสนาคริสต์ ศาสนาพราหมณ์-ฮินดู และศาสนาซิกข์

๓. ขอคำขวัญวันงดดื่มสุราแห่งชาติประจำปี จากนายกรัฐมนตรี โดยพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้มอบคำขวัญวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐ ว่า "ห่างไกลสุรา ประชาเป็นสุข ปลอดภัยพาชาติไทยเจริญ"

๔. แถลงข่าววันงดดื่มสุราแห่งชาติ ในวันพุธที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ธวัช สุนทราจารย์)

เป็นประธานในการแถลงข่าว พร้อมด้วย นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค และนายสงกรานต์ ภาคโชคดี ผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า

๕. จัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐ ในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล เฟสติวัล อีสต์วิลล์ โดย พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดงานฯ และประทานโล่ประกาศเกียรติคุณ บุคคลและองค์กรที่ดำเนินการดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ประกอบคุณงามความดี จำนวน ๓๙ ราย กิจกรรมภายในงาน ได้แก่ การจัดนิทรรศการจากหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ ศูนย์ปรึกษาปัญหาสุรา สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึง การแสดงของเยาวชนแกนนำจากภาคีเครือข่าย

ผลการดำเนินงาน

๑. จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐ พบว่า ร้อยละ ๙๖.๔ รับรู้เกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ร้อยละ ๘๔.๖ ทราบเกี่ยวกับโทษ พิษ ภัย ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๘๗.๒ เห็นด้วยกับการรณรงค์ อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร้อยละ ๘๓ ทราบถึงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. จำนวนลงนามผู้ปฏิญาณตนงดดื่มสุรา ประจำปี ๒๕๖๐ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ มีผู้ลงนาม ๑๒๓,๒๕๕ ราย

๓. จัดกิจกรรมรณรงค์การจัดงานเทศกาลปลอดเหล้า จำนวน ๕ ครั้ง ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ร้อยละ ๙๖.๑๘ มีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม ร้อยละ ๙๕.๐๒ มีความพึงพอใจต่อรูปแบบสื่อประชาสัมพันธ์

การนำไปใช้ประโยชน์

๑. สร้างกระแสการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษ พิษ ภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ นำไปสู่การลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ประชาชนและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติที่ดีในการงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะการใช้ช่วงวันเข้าพรรษาเป็นการเริ่มต้นของกิจกรรม ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. ได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ร่วมดำเนินงานในด้านต่างๆ

๒. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับคำขวัญวันงดดื่มสุราแห่งชาติ และโอวาทจากผู้นำ ๕ ศาสนา เพื่อสนับสนุนกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ และเผยแพร่สู่สาธารณะ ส่งผลให้มีการรับรู้ได้ในวงกว้าง

ปัญหา/อุปสรรค

ขาดการติดตามประเมินผลลัพธ์และผลกระทบจากการจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ

แนวทางการแก้ไข

พัฒนาระบบการประเมินผลลัพธ์และผลกระทบร่วมกับศูนย์วิจัยปัญหาสุราหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

๒. รณรงค์ในช่วงเทศกาล ได้แก่ ปีใหม่ สงกรานต์ ทำความดีถวายในหลวงรัชกาลที่ ๙ ทางสมุดลงนาม บัตรลงนามและทาง www.thaiantialcohol.com การสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ

สังคมไทยมีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาทั้งที่เกี่ยวข้องกับศาสนาและเทศกาลท้องถิ่น จากค่านิยมที่แสดงออกเพื่อความเคารพ นับถือ แสดงน้ำใจต่อกันระหว่างหมู่ญาติมิตรหรือเพื่อนสนิท หรือเพื่อสร้างบรรยากาศรื่นเริง ยินดี กระแสการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถูกนำมาใช้จนเป็นเรื่องปกติในกิจกรรมเทศกาลรื่นเริงต่างๆ พบอัตราความชุกของผู้ดื่มในทุกกลุ่มวัยเพิ่มขึ้น อีกทั้งส่งผลให้เกิดนักดื่มหน้าใหม่อย่างต่อเนื่อง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ช่วงเทศกาลต่างๆ (Special Event) เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปรับรู้ รับทราบถึงโทษ พิษ ภัย ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมไปถึงปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง สร้างกระแสการรณรงค์ดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดีงาม ซึ่งมีความคาดหวังให้คนไทยลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มากขึ้น

การดำเนินงาน

๑. จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ร่วมกับภาคีเครือข่าย จำนวน ๕ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ ประชุมวิชาการสุราระดับชาติ วันที่ ๒๔ – ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ ห้องแกรนด์บอลรูมโรงแรมรามาการ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร

ครั้งที่ ๒ จัดนิทรรศการรณรงค์และประชาสัมพันธ์สุขภาพผู้ขับขี่รถโดยสารสาธารณะ วันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ กรมควบคุมโรค

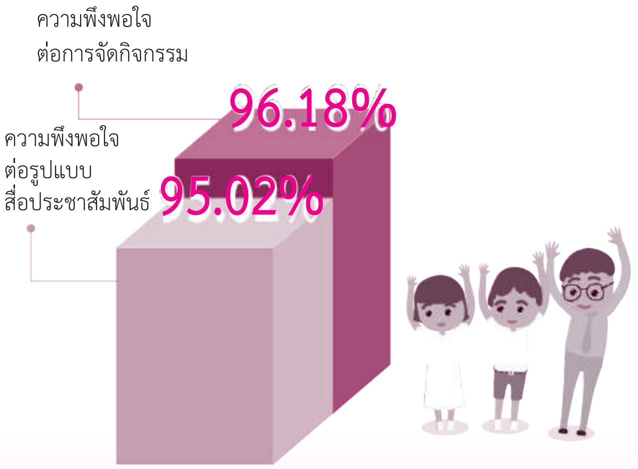
ครั้งที่ ๓ รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เทศกาลวันขึ้นปีใหม่ วันที่ ๓๐ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ เทศบาลเมืองการุ้ง อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ครั้งที่ ๔ รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เทศกาลวันขึ้นปีใหม่ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ – ๒ มกราคม ๒๕๖๐ ณ เทศบาลเมืองตาก จังหวัดตาก

ครั้งที่ ๕ รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เทศกาลวันสงกรานต์ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๐ ณ เทศบาลตำบลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ผลการดำเนินงาน

๑. ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๑๘ และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบสื่อประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๐๒



การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเป้าหมายรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษ พิษ ภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ นำไปสู่การลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ประชาชนและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติที่ดีในการงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. ความร่วมมือสนับสนุนจากหน่วยงาน และการร่วมดำเนินงานของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

๒. ผู้นำระดับนโยบายให้ความสำคัญกับปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้การเกิดความเชื่อมโยงถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติงานโดยเฉพาะรูปแบบการรณรงค์เพื่อลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาล ซึ่งเป็นกิจกรรมเชิงบวกแรงต่อต้านมีน้อยทำให้เผยแพร่สู่สาธารณะ ส่งผลให้มีการรับรู้ได้ในวงกว้าง

ปัญหา/อุปสรรค

๑. เป้าหมายพื้นที่ร่วมดำเนินการรวมถึงเทศกาลมีหลากหลายในแต่ละพื้นที่แต่บุคลากรของสำนักงานมีจำนวนจำกัด

๒. การสื่อสารเพื่อประสานงานกิจกรรมต่างๆ บางกิจกรรม มีความกระชั้นชิด มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบกิจกรรม กำหนดการเดินทาง จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ร่วมปฏิบัติงานรวมถึงงบประมาณในกิจกรรม

แนวทางการแก้ไข

๑. วางแผนเพื่อกำหนดพื้นที่และปฏิทินการปฏิบัติงานในช่วงต้นของการดำเนินงาน

๒. เพิ่มช่องทางการสื่อสารในหลายรูปแบบทั้งในรูปแบบราชการ สื่อสารทางอิเล็กโทรนิคและทางสังคมโซเชียล

๓. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อด้านกฎหมายและผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ หนังสือพระราชบัญญัติ สติ๊กเกอร์ แผ่นพับ หนังสือสำหรับเยาวชน เรื่อง รู้ทันเรื่องเหล้า มาจับเข่าคุยกับครอบครัว โปสเตอร์ และ แผ่นปลิว มาตรา ๓๒

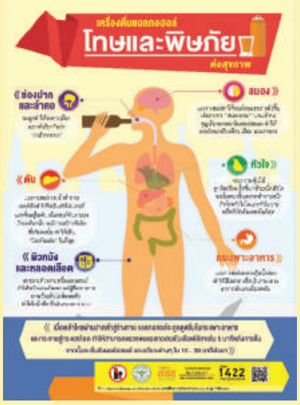
หนังสือ

กฎหมายสุรา =
ยาสามัญประจำบ้าน

รู้ทันเรื่องเหล้า
มาจับเข่าคุยกับครอบครัว

สติ๊กเกอร์

โปสเตอร์



แผ่นปลิว

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การลดอันตรายจากการบริโภค

๑. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับผู้ไม่สมควรดื่มสุรา ร่วมกับราชวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพแพทย์ ๑๙ องค์กร ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เพื่อให้คำแนะนำแก่ประชาชนทั่วไปและประชาชนกลุ่มที่มีความเปราะบางที่ไม่ควรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรวบรวม สรุปวิเคราะห์จากหลักฐานทางวิชาการทั้งในประเทศและทั่วโลกในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อุบัติเหตุ อันตรายต่างๆ ทั้งทางกายและจิตใจ การทำร้ายร่างกายและการเกิดความรุนแรงต่างๆ ปรากฏชัดเจนว่าการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมไม่ว่าในรูปแบบใด (เบียร์ สุรา เหล้า ไวน์ ฯลฯ) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะและโรคดังกล่าว ได้มีความร่วมมือกับราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพแพทย์ ๑๙ องค์กร ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำชุดข้อแนะนำสำหรับผู้ไม่สมควรดื่มสุรา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับบุคคลที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากหลักฐานทางวิชาการทั้งในประเทศและทั่วโลก ในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อุบัติเหตุ อันตรายต่างๆ ทั้งทางกายและจิตใจ การทำร้ายร่างกายและเกิดความรุนแรงต่างๆ ปรากฏชัดเจนว่า การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมไม่ว่าในรูปแบบใด เช่น เบียร์ สุรา ไวน์ ฯลฯ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะและโรคต่างๆ ดังกล่าว ทำให้คนไทยป่วยและตายก่อนวัยอันควรจำนวนมากในแต่ละปี และประเทศชาติต้องสูญเสียทรัพยากรมนุษย์อันมีคุณค่ายิ่ง กระทรวงสาธารณสุขจึงออกข้อแนะนำดังนี้

บุคคลต่อไปนี้ ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑. เด็กและเยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

๒. หญิงตั้งครรภ์ทุกระยะและหญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๓. ผู้มีอาชีพขับขี่ยานพาหนะทุกประเภท และผู้มีอาชีพทำงานกับเครื่องจักรกลหรือเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บ พิการและการเสียชีวิตของตนเองและผู้อื่น

โดยผู้ที่ขับขี่ยานพาหนะในกิจวัตรส่วนตัว ควรงดดื่มเครื่องดื่มแอสกอฮอล์ก่อน ๖ ชั่วโมงและขณะขับขี่

๔. ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้มีโรคประจำตัวหรือกำลังใช้ยารักษาโรค

๕. ประชาชนทุกเพศทุกวัย การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย เป็นแนวปฏิบัติที่ปลอดภัยที่สุดต่อสุขภาพครอบครัวและสังคม

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายโสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงาน

๑. ยกร่างชุดข้อแนะนำสำหรับบุคคลที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

๒. กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ราชวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพแพทย์ ๑๙ องค์กร โดยมีรายนามดังต่อไปนี้ ๑) ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ๒) ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย ๓) ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ๔) ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย ๕) ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ๖) ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ๗) ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ๘) ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ๙) ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย ๑๐) ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ๑๑) ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ๑๒) ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแห่งประเทศไทย ๑๓) ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ๑๔) แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ๑๕) สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ๑๖) สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ๑๗) สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ๑๘) สมาคมโรคตับแห่งประเทศไทย ๑๙) สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ได้ร่วมกันออกคำแนะนำเตือนให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. เสนอคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) ให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ทำเนียบรัฐบาล

๔. เสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อลงนาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับบุคคลที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐

ผลการดำเนินงาน

ได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ข้อแนะนำสำหรับบุคคลที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑ ฉบับ เพื่อใช้เผยแพร่สู่ประชาชนผ่านช่องทางต่างๆ

การนำไปใช้ประโยชน์

ใช้สำหรับแนะนำประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. การร่วมมือกับภาคีเครือข่ายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการปกป้องสุขภาพอนามัยของประชาชนจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

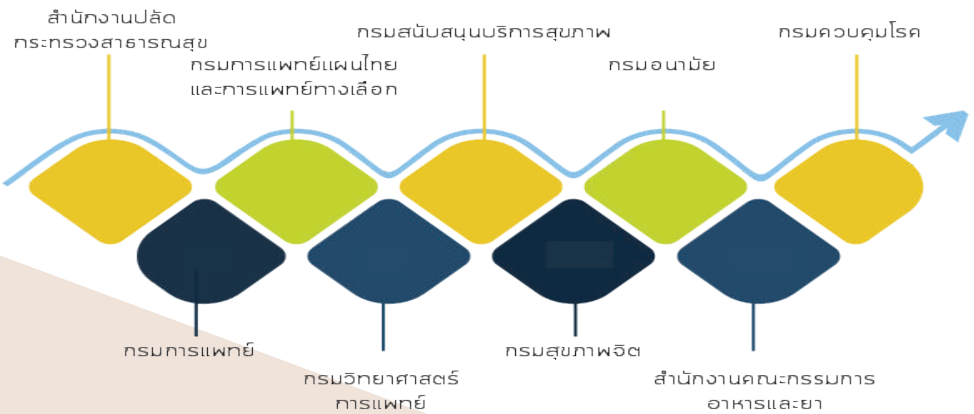
๒. การได้รับความร่วมมือจากราชวิทยาลัยแพทย์ สมาคมวิชาชีพ และองค์กรต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดทำคำแนะนำสำหรับบุคคลที่ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ประชุมเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแสวงหาความร่วมมือตามบริบทของแต่ละกรม

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียหลายด้าน ไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้ดื่มเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อผู้อื่นทั้งในระดับความรุนแรงเพียงเล็กน้อย จนถึงขั้นที่นำมาซึ่งการสูญเสียทรัพย์สินและชีวิตการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดการเกิดนักดื่มหน้าใหม่ ลดโอกาสและช่องทางในการเข้าถึงของผู้ที่ไม่ดื่ม และลดปริมาณการดื่ม การดำเนินงานจำเป็นต้องใช้มาตรการหลากหลาย สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้มาตรการหลากหลายในการดำเนินการ โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ในการสนับสนุนการดำเนินงานได้ประสานความร่วมมือแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือ“๙ หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์”

ผลการดำเนินงาน

๑. หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ“๙ หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์”ตามแนวปฏิบัติในการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ดังรายนามต่อไปนี้



๒. ประชุมติดตามการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๐ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๐ และแผนการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๑ ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ "๙ หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์"

การนำไปใช้ประโยชน์

๑. หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ แก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรในสังกัด

๒. หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระดับหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ปัญหา/อุปสรรค

ขาดผู้รับผิดชอบหลักในการประสานงานเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างในการปฏิบัติราชการทำให้การประสานงานยังไม่ต่อเนื่อง

แนวทางการแก้ไข

ประสานขอความร่วมมือให้ผู้ที่เข้าร่วมประชุมติดตามการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลักต่อไป

๓. จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อพัฒนาแนวทางการคัดกรอง บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมการดำเนินงานด้านบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการเสนอมาตรการในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ จัดทำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ให้ผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือญาติ คณะบุคคล หรือองค์กรทั้งภาครัฐหรือเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการขอรับการสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพเป็นการลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวผู้ดื่มเองรวมถึงจัดระบบบริการสุขภาพที่ให้ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าถึงระบบบริการสุขภาพมากขึ้น

ผลการดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ พิจารณาเพิ่มเติมประเด็นข้อกฎหมายแอลกอฮอล์ ที่ อสม.ควรรู้ในหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ และการประชุมปรึกษาหารือในการพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้มีปัญหาการดื่มสุราสำหรับสถานพยาบาล เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในภาครัฐและเอกชนนำไปใช้ ความคืบหน้าการจัดทำฐานข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระบบ ๔๓ แฟ้ม ทบทวนกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ตามมาตรา ๓๓ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒. การจัดทำข้อมูลด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และจัดทำ(ร่าง) การเก็บข้อมูลด้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ในระบบ ๔๓ แฟ้ม

๒.๑ การจัดเก็บและจัดส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน ข้อมูลด้านสุขภาพ การบำบัดคัดกรองผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา ในแฟ้ม SPECIAL PP

๒.๒ การจัดทำร่าง “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” จำนวน ๔ ชุด

ชุดที่ ๑ : การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น)
ชุดที่ ๒ : การดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา
ชุดที่ ๓ : การดูแลเชิงรุกในชุมชน สำหรับผู้ติดสุรา (โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)
ชุดที่ ๔ : การดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่มสุรา โดยอาสาสมัครสาธารณสุข

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

คณะอนุกรรมการฯ และผู้บริหาร ให้ความสำคัญและสนับสนุน ในการจัดทำแนวทาง หลักเกณฑ์ ในการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ ผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัญหา/อุปสรรค

๑. ระยะเวลาในการประชุมกระชั้นชิด ทำให้ ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ติดภารกิจ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

๒. การประชุมไม่สม่ำเสมอ ไม่ต่อเนื่อง ทำให้ขาดการวางแผนในการทำงาน

๓. เนื่องจากมีการโยกย้าย เปลี่ยนงาน ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการวางแผนการดำเนินงานให้เป็นอย่างระบบ

๒. การแจ้ง ประสานนัดหมายล่วงหน้ากับ อาจารย์ (ผู้เชี่ยวชาญ) หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยตรง และมีข้อมูลในการติดต่อ ประสานงาน หลากหลายช่องทาง

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

๑. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบูรณาการจังหวัดและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในและรอบสถานศึกษา ให้กับครูในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาในสังกัด สพฐ. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบูรณาการจังหวัดในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒๔ จังหวัด

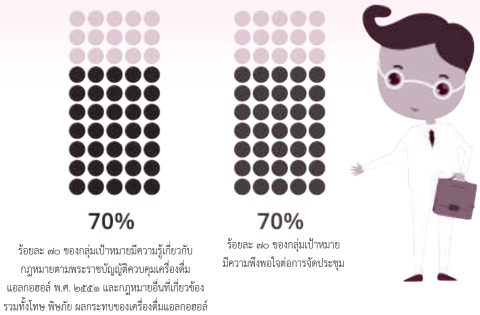
ปัจจุบันเยาวชนไทยเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย มีแนวโน้มที่จะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างอันตราย ตลอดจนมีความเสี่ยงต่อปัญหาสูงกว่าผู้ใหญ่ ประเทศไทยกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ ๒๐ ปี และห้ามผู้ใดให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ยกเว้น การบำบัดทางการแพทย์ ห้ามเยาวชนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ซื้อ ขาย บริโภคและเข้าไปยังสถานที่ที่จัดไว้สำหรับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และห้ามเยาวชนต่ำกว่า ๒๐ปีเข้าในสถานบันเทิง นอกจากนี้ในการควบคุมเครื่องดื่มที่เป็นที่สนใจของเยาวชนโดยเฉพาะ เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์พร้อมดื่ม น้ำผลไม้ผสมแอลกอฮอล์ เหล้าปั่น และการควบคุมจุดขายที่ดึงดูดใจเยาวชน เช่น สถานบันเทิง ซุ้มอาหาร ร้านอาหารบางประเภท การกำหนดพื้นที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ และในเงื่อนไขที่มีเยาวชนหนาแน่นและ/หรือเข้าถึงได้ง่าย เช่น รอบสถานศึกษา หอพัก ค่ายเยาวชนในการแสดงดนตรี การแข่งขันกีฬา ซึ่งเยาวชนส่วนใหญ่ทำกิจกรรมประจำวันอยู่ในสถานศึกษา

การสื่อสารปรับทัศนคติเพื่อให้ห่างไกลจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ต้องผ่านการสื่อสารโดยกลุ่มบุคลากรในสถาบันการศึกษา อย่างไรก็ตามข้อจำกัดประการสำคัญ คือขาดการนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและการติดตามประเมิน รวมไปถึงบทลงโทษผู้กระทำผิด เพื่อขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดประเด็นข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ เพื่อให้สถานศึกษานำไปใช้ประโยชน์ ในด้านเรื่องโทษ พิษภัย เพื่อสอดแทรกในการเรียน และเพื่อสร้างภาคีเครือข่ายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับสถานศึกษา

ผลการดำเนินงาน

โรงเรียนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโทษ พิษภัย มีเครือข่ายครูในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้ง ๔ ภาค รวมทั้งหมด ๔๔๒ โรงเรียน แบ่งเป็นรายภาค ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ภาคกลาง จำนวนที่เข้าร่วม ๑๑๒ โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๑๒ คน
ครั้งที่ ๒ ภาคเหนือ จำนวนที่เข้าร่วม ๑๒๓ โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๒๓ คน
ครั้งที่ ๓ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนที่เข้าร่วม ๑๔๗ โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๔๗ คน
ครั้งที่ ๔ ภาคใต้ จำนวนที่เข้าร่วม ๖๐ โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม ๖๐ คน



การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ครูหรือบุคลากรที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒. สามารถนำไปสู่มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษาต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. ครูหรือบุคลากรได้รับความรู้แนวปฏิบัติที่ถูกต้องในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายครูจากทั่วประเทศ

๔. สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้นักเรียนได้

ความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งโทษ พิษภัย ผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒. ร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการจัดประชุม

ปัญหา/อุปสรรค

๑. จำนวนครูที่เข้าประชุมมีจำนวนน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนครูทั้งประเทศ

๒. ขาดการติดตามผลการดำเนินงานของครูที่เข้าอบรมอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง

แนวทางการแก้ไข

๑. สร้างช่องทางการติดต่อเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของครูในสถานศึกษา

๒. พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง หรือใช้สื่อสมัยใหม่ช่วยในการเรียนรู้

๓. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเสริมพลังการทำงานทุกปี

๒.ถอดบทเรียนและสร้างพื้นที่นำร่องการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

จากปัญหาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคและภัยสุขภาพประชาชนไทยอันดับ ๑ คือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยก่อให้เกิดโรค คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๗ ของภาระโรคทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ ๒๕๕๔) และจากการสำรวจการรับทราบข้อมูลข่าวสาร และความรู้ของประชาชนไทย ของกรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๖ พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา สุรินทร์ บุรีรัมย์ เป็นพื้นที่ต้นแบบที่มีการจัดการสุขภาพดีทั้งในเรื่องของอัตราการเกิดโรคและผลกระทบจากภัยสุขภาพที่ลดลง โดยมีการดำเนินงานที่เข้มแข็งใช้วิธีการมีส่วนร่วมเพื่อแก้ไขปัญหาภัยสุขภาพที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จนสามารถลดการกระทำที่ผิดกฎหมาย (จำหน่ายให้บุคคลอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี) รวมไปถึงขยายผลให้คนในชุมชนสร้างกระบวนการเฝ้าระวังเพื่อมิให้เยาวชนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือซื้อหาได้ด้วยตนเอง สำนักงานฯ จึงดำเนินงานถอดบทเรียนและสนับสนุนเป็นพื้นที่นำร่องการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ต่อไป

การดำเนินงาน

๑. จัดเวทีประชาคมในชุมชนองค์การบริหารส่วนตำบลสำเภาลูน อำเภอบัวเชด จังหวัดสุรินทร์ และ องค์การบริหารส่วนตำบลดงอีจาน อำเภอโนนสุวรรณ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้ได้ความคิดการจัดการปัญหาการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบมีส่วนร่วมของชุมชน

๒. จัดอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้ได้ความคิดเห็นและสะท้อนปัญหาจากทุกมิติ การวิเคราะห์ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาในชุมชนตรงตามวัตถุประสงค์และสามารถนำไปดำเนินการได้ การจัดการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค การแสดงผลลัพธ์ของการดำเนินการ ปัจจัยที่ทำให้กระบวนการประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่วางไว้และประโยชน์ที่ได้จากการดำเนินการแก้ปัญหาตามกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ท้ายที่สุดให้สมาชิกตัวแทนกลุ่มย่อยนำเสนอผลสรุปของความคิดเห็นในภาพรวมและให้ข้อคิดเห็นและสิ่งที่ชุมชนต้องการการสนับสนุนในการจัดทำกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อวางแผนต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ลักษณะปัญหาในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พื้นที่ค้นพบ	กระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการ
• พฤติกรรมเสี่ยงจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท อาชญากรรม อุบัติเหตุ และการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น	• สำรวจพฤติกรรมเริ่มต้นของสภาพปัญหา เช่น สาเหตุในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แรงจูงใจ และอิทธิพลที่ส่งผลต่อการดื่ม	ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องและแม่นยำ มีกรณีศึกษาที่ชุมชนสามารถเข้าใจโดยไม่ต้องตีความ

ลักษณะปัญหาในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พื้นที่ค้นพบ	กระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชน	ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการ
• ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในการก่อให้เกิดโรคในวัยทำงานและผู้สูงอายุ • การสูญเสียทรัพย์สินในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประกอบกิจกรรมหรืองานประเพณี เช่น งานบุญ งานศพ เทศกาล จนทำให้เกิดการเป็นหนี้สินของคนในชุมชน	• ประชุมแสดงข้อคิดเห็นจากปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง โดยตรวจสอบความต้องการพื้นฐานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่เป็นสมาชิกในชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน อาสาสมัคร ตัวแทนเยาวชน ผู้ประกอบการในชุมชน	ได้ข้อสรุปความต้องการของสมาชิกในชุมชนมีความหลากหลาย ช่องทางในการแก้ปัญหาก็มีความแตกต่างกันตามบริบทของอาชีพ
	• กำหนดวิธีการร่วมกันโดยเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเพื่อหาทางออกที่เป็นที่ยอมรับ	ได้แนวทางการดำเนินงานที่สมาชิกในชุมชนยอมรับ
	• จัดทำโครงการหรือกิจกรรมที่ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการออกแบบ และดำเนินการร่วมกัน	ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน
	• ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานและชี้แจงเพื่อให้ทุกภาคส่วนรับทราบอยู่เสมอ เพื่อทบทวนและป้องกันแรงต้านที่มองไม่เห็น	ได้รับทราบข้อมูลและปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงแรงต้านๆต่างของชุมชนเพื่อหาทางแก้ไข

การนำไปใช้ประโยชน์

การใช้กระบวนมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของทุกภาคส่วนในชุมชนเพื่อจัดการปัญหาที่อื่นๆ ในชุมชน

ปัจจัยความสำเร็จ

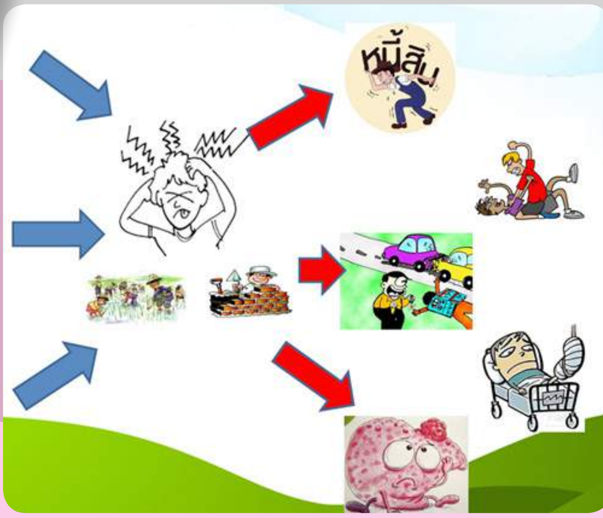
ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการพัฒนาพื้นที่ในชุมชน ความเปลี่ยนแปลงหลังจากใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน มีแนวโน้มไปในทางที่ดีขึ้น เช่น รายได้ของประชากรต่อเดือนเพิ่มขึ้น อัตราการเจ็บป่วยของวัยทำงานและผู้สูงอายุลดลง การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุต่างๆจากการมึนเมาลดลง การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรลดลง ปัญหาการทะเลาะวิวาทของเยาวชนและความรุนแรงในครอบครัวลดลงจนปัญหาดังกล่าวไม่เกิดขึ้นอีกในชุมชน

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วม จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การตกลงให้แต่ละฝ่ายเข้าร่วมประชุมได้โดยพร้อมเพรียงกันนั้นเป็นไปได้ยาก ซึ่งอาจทำให้กระบวนการมีส่วนร่วมไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

แนวทางแก้ไขปัญหา

การประชุมทุกครั้งควรมีการนัดหมายกันล่วงหน้า หรือมีการจัดทำแผนการประชุมเป็นรายเดือน หรือรายไตรมาส เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้วางแผนการเข้าร่วมประชุมได้ และไม่ซ้ำซ้อนกับภารกิจอื่น


หนี้สิน

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

๑. การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ

โดยให้ความร่วมมือด้านข้อมูลข่าวสารและการชี้แนะนโยบายในระดับสากล ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลก ผ่านกิจกรรมร่วมกับองค์การอนามัยโลก GAPA – Global Alcohol Policy Alliance และ APAPA – Asia Pacific Alcohol Policy Alliance และเข้าร่วมการประชุมระหว่างประเทศ ที่เกี่ยวข้องเพื่อแสวงหาภาคีเครือข่ายและองค์ความรู้ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีการดำเนินงานในระดับนานาชาติที่ช่วยสนับสนุนและเพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

๑.๑ การเข้าร่วมประชุมกับประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก (WTO)

การออกมาตรการใดๆ เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นเรื่องภายในประเทศที่พึงกระทำได้ เพื่อการปกป้องสุขภาพของประชาชนในประเทศตนเอง แต่ก็ต้องยอมรับว่าแอลกอฮอล์เป็นสินค้าหนึ่งที่สำคัญและมีมูลค่าทางการค้าระหว่างประเทศที่สูง มาตรการภายในของแต่ละประเทศที่ออกมาเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางมาตรการที่ไม่ใช่มาตรการทางภาษีอาจถูกพิจารณาว่าเป็นมาตรการทางเทคนิคที่ก่อให้เกิดอุปสรรคทางการค้าระหว่างประเทศมากเกินความจำเป็น ความตกลงว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (The Technical Barrier to Trade Agreement- TBT Agreement) เปิดโอกาสให้ประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลกสามารถที่จะแสดงข้อห่วงกังวลและขอให้ประเทศซึ่งออกมาตรการดังกล่าวชี้แจงได้ และหากประเทศนั้นๆ ไม่สามารถชี้แจงเหตุผลอันสมควร ก็อาจมีการยกระดับข้อห่วงกังวลขึ้นสู่ข้อพิพาท ซึ่งอาจมีผล ให้ถูกยกเลิกมาตรการนั้นและต้องชดเชยค่าเสียหายจำนวนมหาศาลแก่ประเทศที่ได้รับผลกระทบจาก มาตรการนั้น ประเทศไทยเป็นสมาชิกองค์การการค้าโลก (World Trade Organization-WTO) และได้ลงนามสัตยาบันในความตกลงว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า ดังนั้นเมื่อมีประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลกแสดงข้อห่วงกังวลต่อมาตรการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องชี้แจง ทำความเข้าใจ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินการตามมาตรการ

การดำเนินงาน

๑. ชี้แจงข้อห่วงกังวลเกี่ยวกับมาตรการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประเทศสมาชิกเป็นเอกสารผ่านทางหน่วยงานตอบข้อซักถามเกี่ยวกับความตกลงว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้าของไทย (TBT Enquiry Point) ซึ่งได้แก่ สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ และสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุสาหกรรม หรือผ่านทางกระทรวงพาณิชย์และหน่วยงานอื่นที่ได้รับการประสานงานเข้ามา

๒. เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (Committee on Technical Barrier to Trade) ณ องค์การการค้าโลก นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส ซึ่งจัดขึ้นปีละ ๓ ครั้ง ประมาณเดือนมีนาคม มิถุนายน และพฤศจิกายนของทุกปี เพื่อชี้แจงข้อห่วงกังวลที่มีต่อมาตรการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทย โดยเฉพาะมาตรการเกี่ยวกับฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ประเทศสมาชิกอย่างต่อเนื่อง สำหรับการเข้าร่วมประชุมที่ผ่านมาซึ่งได้มีการชี้แจงทำความเข้าใจแก่ประเทศสมาชิกได้แก่ การประชุมคณะกรรมการว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า ครั้งที่ ๗๐ ๗๑ และ ๗๒ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๔-๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ๒๘-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ และ ๑๓-๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ ตามลำดับ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การชี้แจงทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง และการปฏิบัติตามกฎระเบียบและขั้นตอนที่ระบุในพันธกรณี

ปัญหา อุปสรรค

ทักษะภาษาอังกฤษ ทักษะการเจรจา และข้อควรระวังในเวทีระหว่างประเทศ

แนวทางการแก้ไข

พัฒนาทักษะที่จำเป็นให้แก่ผู้เข้าร่วมประชุม และปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

แผนการดำเนินงานในอนาคต

๑. ปฏิบัติตามข้อกำหนดความตกลง TBT ซึ่งประเทศไทยได้ให้สัตยาบันไว้
๒. ติดตามประเมินการปฏิบัติตามมาตรการและผลกระทบจากกฎระเบียบที่ได้มีผลบังคับใช้แล้ว
๓. ทบทวนเอกสาร และทำการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนการออกมาตรการในอนาคต
๔. ชี้แจงทำความเข้าใจประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลกอย่างต่อเนื่อง

๑.๒ การพัฒนาข้อตกลงความร่วมมือในภูมิภาค ASEAN ในการพัฒนากรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASEAN Framework on Alcohol Control) และ ข้อตกลงความร่วมมือหนึ่งเดียวในการปกป้องนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการแทรกแซงของธุรกิจสุรา (One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in control for alcohol)

ปัจจุบันธุรกิจแอลกอฮอล์มีความพยายามขยายกลุ่มผู้บริโภคผ่านกลยุทธ์และการตลาดหลากหลายรูปแบบ รวมทั้งพยายามที่จะเข้ามาแทรกแซงหรือมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศต่างๆ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับนานาชาติยังมิได้มีการกำหนดเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ มีเพียงยุทธศาสตร์โลกในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (The Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol) ที่เป็นแนวทางและข้อเสนอแนะจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ให้ประเทศสมาชิกนำไปปรับใช้ การมีมาตรการที่เข้มแข็งในระดับภูมิภาคจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นในการประชุม 3rd Meeting of ASEAN Health Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ณ เกาะบาหลี สาธารณรัฐอินโดนีเซีย ประเทศไทยได้รับมอบหมายให้เป็น Lead countries สำหรับ Health Priority 2: Reduction of tobacco consumption and harmful use of alcohol ของกิจกรรม/โครงการภายใต้แผนงาน ASEAN Health Cluster 1 Work Programme ๒๐๑๖-๒๐๒๐ ซึ่งจะเป็นกลไกสนับสนุน การดำเนินงานที่เข้มแข็งของภูมิภาคอาเซียนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

การดำเนินงาน

๑. ยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASEAN Framework on Alcohol Control)

๒. ยกร่างข้อตกลงความร่วมมือหนึ่งเดียวในการปกป้องนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการแทรกแซงของธุรกิจสุรา (One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in control for Alcohol)

ดำเนินการยกร่างทั้ง ๒ ส่วนให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด พร้อมรายงานความก้าวหน้าในการประชุม ที่เกี่ยวข้องเป็นระยะ หลังจากนั้นจะแจ้งเวียนประเทศสมาชิกผ่านคณะเลขาธิการอาเซียนเพื่อขอความเห็นและข้อเสนอแนะ แล้วเสนอให้ที่ประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสด้านการพัฒนาสาธารณสุข (Senior Officials' Meeting on Health Development-SOMHD) พิจารณา ก่อนจะเสนอต่อที่ประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุขอาเซียน (ASEAN Health Ministers Meeting-AHMM) เพื่อให้การรับรองต่อไป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การตระหนักถึงความสำคัญและการร่วมมือกันในการจัดให้มีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับภูมิภาค

ปัญหา อุปสรรค

ความรู้และทักษะเรื่องกฎหมายระหว่างประเทศ และการต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลสถานการณ์และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศสมาชิกที่เข้าถึงได้ค่อนข้างจำกัด

แนวทางการแก้ไข

เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นคณะทำงานยกร่างฯ แผนการดำเนินงานในอนาคต

๒. ขับเคลื่อนเครือข่ายคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

สืบเนื่องจากที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓) เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๓ และมอบหมายให้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการในการจัดการแก้ไขปัญหาสถานการณ์และติดตามผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติรวมถึงพัฒนาแผนปฏิบัติการเพื่อให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้นำไปขับเคลื่อนดำเนินการต่อไป โดยปีงบประมาณ ๒๕๕๙ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓

ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อลดปัญหาผลกระทบอันเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมแรงร่วมใจจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ เพื่อชี้แจงและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๓ ลงสู่ระดับจังหวัด

การดำเนินงาน

ผู้เข้าร่วมการประชุมฯ ประกอบด้วยหน่วยงานหลักในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จังหวัดละ ๕ คน (ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทน ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด สรรพสามิตพื้นที่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ – ๑๒ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน – ๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ว (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑,๒ และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๑, ๒)

ครั้งที่ ๒ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ ๑๓ – ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗,๘,๙,๑๐ และจังหวัดเป้าหมาย ในเขตสุขภาพที่ ๗,๘,๙,๑๐)

ครั้งที่ ๓ ภาคใต้ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ ๑๙ – ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมบุรีศรีภู บูติก หาดใหญ่ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑,๑๒ และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๑๑,๑๒)

ครั้งที่ ๔ ภาคกลาง กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรม รามาการ์เด้นส์ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓,๔,๕,๖, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๓,๔,๕,๖ และกรุงเทพมหานคร)

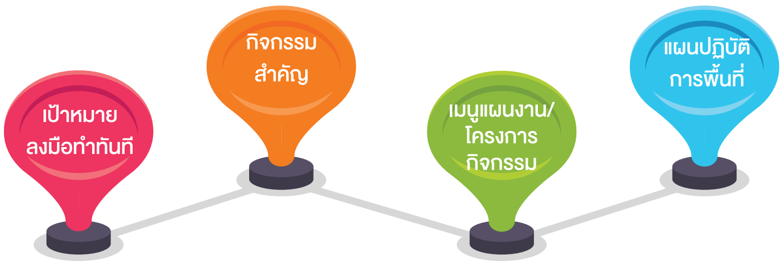
ครั้งที่ ๕ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี (เพิ่มเติม) ระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จังหวัดอุดรธานี (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗,๘,๙,๑๐ และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๗,๘,๙,๑๐)

ครั้งที่ ๖ ภาคกลางและภาคเหนือ จังหวัดนครนายก (เพิ่มเติม) ระหว่างวันที่ ๒ – ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมรอยัลฮิลล์ กอล์ฟ รีสอร์ทแอนด์สปา จังหวัดนครนายก (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑,๓,๔,๕,๖ และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๑,๓,๔,๕,๖)

ครั้งที่ ๗ ภาคใต้ จังหวัดภูเก็ต (เพิ่มเติม) ระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรม เดอะรอยัลพาราไดส์ โฮเทลแอนด์สปา จังหวัดภูเก็ต (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑,๑๒ และจังหวัดเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๑๑,๑๒)

กระบวนการประชุม

วิทยากรกระบวนการ ได้แก่ อาจารย์ ดร. อริยะ บุญงามชัยรัตน์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ในการประชุมเป็นกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมประชุมคิดเป้าหมายที่จะลงมือทำทันทีในการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยวิทยากรได้ระดมความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุมและจับกลุ่มเป้าหมายที่คล้ายคลึงกันเป็นหัวข้อหลักๆ เช่น การบังคับใช้กฎหมาย ภาคีเครือข่าย การป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

หลังจากนั้น จะให้ผู้เข้าร่วมประชุมแบ่งเป็นกลุ่ม และช่วยกันคิดตามหัวข้อต่างๆ ว่าควรมีกิจกรรมอะไร เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเขียนเป็น Mind Map

จากนั้น จะมีการจัดทำเป็นเมนูแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ เพื่อให้ที่ประชุมร่วมกันทบทวน และนำไปใช้เป็นแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการของจังหวัดต่อไป

จากการประชุมทุกจังหวัดจะได้ (ร่าง) แผนปฏิบัติการฯ ของระดับจังหวัด เพื่อนำกลับไปเสนอคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดร่วมกันพิจารณาต่อไป

สรุปผลสำรวจความพึงพอใจต่อการประชุมฯ เป็นดังนี้

- ความรู้ความเข้าใจหลังการบรรยาย
  - เพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๙๒ (โดยเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง เป็น ระดับมาก)
  - เท่าเดิม คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓๘
  - ลดลง คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๐
- ความพึงพอใจต่อวิทยากร อยู่ในระดับพึงพอใจมาก-มากที่สุด
- ความพึงพอใจต่อการบริการ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก-มากที่สุด

ความถึงพอใจต่อบรรยากาศที่จัดประชุม อยู่ในระดับมาก-มากที่สุด

ประโยชน์ที่ได้รับ

การขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด กระตุ้นให้จังหวัดเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะและการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

วางแผนการติดตามผลการดำเนินงานของจังหวัดเป็นระยะๆ

การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็ง

๑. งานบริหารทั่วไป

งานธุรการ :
รับ-ส่ง เอกสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดทั้งออกเลขที่หนังสือและแจ้งเวียนข้อมูลทางราชการให้บุคลากรในหน่วยงานทราบ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๒๒,๘๔๔ เรื่อง

งานการเงิน :
เบิกจ่ายเงิน เป็นไปตามเป้าหมาย ๑๐๐%

งานพัสดุ :
จัดซื้อจัดจ้างรวม ๔๗๔ เรื่อง โดยวิธีตกลงราคา ๔๗๐ เรื่อง วิธีสอบราคา ๒ เรื่อง / วิธีกรณีพิเศษ ๑ เรื่อง/ วิธีประกวดราคา ๑ เรื่อง ตลอดจนบริหารจัดการเรื่องยานพาหนะ และงานอาคารพัสดุให้เป็นไปตามความต้องการ เพื่อการขับเคลื่อนงานของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมาย

งานการเจ้าหน้าที่ :
จัดหา บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อนระดับ โอน/ย้าย ลาออก ให้บรรลุตามเป้าหมาย ตลอดจนเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

๒. การดำเนินงานพัฒนามาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการองค์กรภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ประเมินมาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นการสร้างความมั่นใจให้กับองค์กรว่ามีระบบจัดการตามมาตรฐานที่กำหนด สำนักงาน ฯ กำหนดกลไกการจัดการเริ่มตั้งแต่การกำหนดโครงสร้างคณะทำงานรายหมวด จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อร่วมพัฒนาคุณภาพองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐาน การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน การให้ความสำคัญกับการประเมินตนเอง (self assessment) เชื่อมโยงกิจกรรมดำเนินงานตามประเด็นที่กำหนดในเกณฑ์รวมถึงการพัฒนาคุณภาพผลงานของสำนักงานเพื่อส่งเข้าพิจารณารับรางวัลคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ

การดำเนินงาน

- ประเมินองค์กรตามเกณฑ์ FL
- ทำแผนปรับปรุงฯ
- ดำเนินการตามแผน
- ติดตาม & รายงานผล

การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถใช้เกณฑ์ประเมินรายหมวดเพื่อกำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน และเชื่อมโยงถึงผลลัพธ์การดำเนินงานได้โดยมีรูปธรรมที่ชัดเจน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน

๑. ดำเนินงานในรูปคณะทำงานพัฒนาคุณภาพฯของหน่วยงานมีคณะทำงานมาจากตัวแทนของทุกกลุ่ม ประธานที่รับผิดชอบแต่ละหมวดเป็นหัวหน้ากลุ่มตามบทบาทภารกิจที่ตนเองได้รับมอบหมาย ทำให้เกิดความเชื่อมโยงกับแผนงานกิจกรรม

๒. มีการนำค่าคะแนนของการดำเนินงานตามมาตรฐาน PMQA เชื่อมโยงกับการประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล (PMS)

๓. ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างต่อเนื่อง

ปัญหา/อุปสรรค

๑. การปรับเปลี่ยนโครงสร้าง การโยกย้ายบุคลากร ลาออกของบุคลากร การศักยภาพของคณะทำงานใหม่ส่งผลถึงความต่อเนื่องของกิจกรรมที่รับผิดชอบ

แนวทางการแก้ไข

๑. กำหนดโครงสร้างของคณะทำงานให้มีทีมของงานพัฒนาองค์กรเข้าร่วมเป็นคณะทำงาน และประสานงานกับเลขานุการของแต่ละหมวดเพื่อทบทวนสถานการณ์ของแต่ละหมวดอย่างต่อเนื่อง

๒. วางแผนการประสานงานเพื่อติดตามกิจกรรมรายหมวดอย่างต่อเนื่อง

ผลสำเร็จการดำเนินงาน

การสนับสนุนผลงานเพื่อเสนอพิจารณารางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ชื่อ “สานพลังประชารัฐเพื่อแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างยั่งยืน”และได้รับรางวัลประเภทการขยายผลการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ได้ดำเนินการขยายผลไปยังพื้นที่ใหม่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลวังหิน อำเภอบ้านไร่ จ.อุทัยธานี องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลหนองภัยศูนย์ อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู กำหนดแนวคิดการดำเนินงานคือการยกระดับให้ปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นวาระของชุมชน การหนุนเสริมพลังสร้างการมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของแก่ทุกภาคส่วนในการควบคุมและลดปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และประสานงานด้านนโยบายและสื่อสารระหว่างภาคส่วนต่างๆ การเสริมคุณค่าด้านนโยบายระดับพื้นที่ (Policy value) เพื่อจัดการปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบทบาทในทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนกลไกของระบบราชการตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอและชุมชนในพื้นที่ตามยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ และการส่งเสริมชุมชนต้นแบบเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีต่อสังคม

๓. พัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้ความสำคัญในการกำหนด การออกแบบและการจัดการกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนอันส่งผลถึงประสิทธิภาพและคุณค่าของผลผลิตและบริการที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใต้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการและอำนาจหน้าที่ตามกำหนดในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงได้พัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อยกระดับการดำเนินงานกระบวนการ กลไกและทิศทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ตอบสนอง มุ่งสู่วิสัยทัศน์ และนโยบายกรมควบคุมโรคภายในปี ๒๕๖๓ และลดขั้นตอนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงาน

๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ ๒๕-๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมรามา การ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร โดยนายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประธานในการประชุม และได้รับเกียรติจากอาจารย์ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์ เป็นวิทยากร

ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงาน

๑๗ กระบวนงาน ที่ได้รับการปรับปรุง

กระบวนการสนับสนุน

๑. กระบวนการขอรับเงินสินบนรางวัล

๒. กระบวนการขอใช้เงินกองทุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

๓. กระบวนการจัดการเรื่องร้องทุกข์

๔. กระบวนการปรับแผนการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕. กระบวนการจัดการด้าน Hardware และ Network

๖. กระบวนการจัดการเว็บไซต์และฐานข้อมูล

๗. กระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการหน่วยงานตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

กระบวนการสร้างคุณค่า

๑. กระบวนการจัดการความรู้ของหน่วยงาน

๒. กระบวนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

๓. กระบวนการจัดทำแก้ไขพระราชบัญญัติฯ

๔. กระบวนการจัดทำอนุบัญญัติ

๕. กระบวนการสรรหาคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุม

๖. กระบวนการสรรหาผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการควบคุม

๗. กระบวนการผลิตสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์

๘. กระบวนการรายงานข่าวในภาวะปกติ

๙. กระบวนการรณรงค์

๑๐. กระบวนการส่งต่อเรื่องร้องเรียน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. มีกระบวนการสำคัญของสำนักงานฯ ที่ได้รับการพัฒนาให้มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์การนำไปใช้

๒. ผู้เข้าร่วมประชุมได้พัฒนาศักยภาพในเรื่องการพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญด้านเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนงานสำคัญของสำนักงานฯ ควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้กระบวนงานสำคัญของสำนักงานฯ มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์การนำไปใช้

๔. การพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะและมาตรฐานที่กำหนด

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีนโยบายการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค โดยใช้แนวทางการพัฒนาบุคลากรบนพื้นฐานของความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency - Based Human Resources Development) เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีความสามารถตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดดังนี้

๑. มีความสามารถ (Competent) ในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. สามารถรักษาระดับความสามารถและปรับปรุง พัฒนาความสามารถที่จำเป็นเพื่อสร้างผลงานในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๓. พัฒนาศักยภาพเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพ (Career Development)

การดำเนินงาน

การดำเนินงานทำให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในส่วนที่ขาดและตามสายงาน ตามหลัก ISMART ที่กรมควบคุมโรคกำหนด อีกทั้งยังได้รับการพัฒนาสมรรถนะในส่วนที่บุคลากรให้ความสนใจ อีกทั้งยังมีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการทำงานตามสายงานของตนเอง เช่น การอบรมสัมมนาการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานด้านการเงินและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง การอบรมหลักสูตร “Advanced Cisco IP Switched Network Solutions”

ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะ

- อบรมข้าราชการใหม่ จำนวน ๓ คน
- อบรมสัมมนาการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานด้านการเงินและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง รุ่นที่ ๒ จำนวน ๒ คน
- อบรมหลักสูตร “Advanced Cisco IP Switched Network Solutions” จำนวน ๑ คน
- ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐ คน

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนการพัฒนาที่กำหนดไว้

๒. บุคลากรมีความเข้าใจตรงกันตามพจนานุกรมพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ข้อเสนอแนะ

๑. ส่งเสริมความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะ

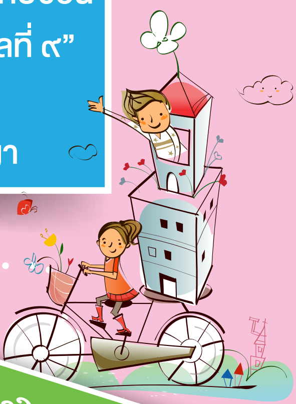
๒. จัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดภาพลักษณ์ รูปธรรมที่ชัดเจนในแต่ละสมรรถนะ

๑. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและตามสายงาน โดยใช้กลยุทธ์การบริหารแบบซุนวู เมื่อวันที่ ๒๘ – ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมรามาการ์เด้นท์ กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๖๓ คน

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและจัดทำพจนานุกรมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม – ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมแกรนด์ แปซิฟิก ซอฟเฟอริน รีสอร์ทแอนด์สปา จังหวัดเพชรบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๕๑ คน และมีการส่งบุคลากรสำหรับการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะในการทำงานตามสายงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง

๕. การ "เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน"

ประชุมเชิงปฏิบัติการ "เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน
โดยน้อมนำพระบรมราโชวาทและพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙"
ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมควบคุมโรค และวัดพุทธปัญญา



เจ้าอาวาสวัดพุทธปัญญา
ให้ความรู้ด้านคุณธรรม
จริยธรรม

อ.ฉรินทร์ สุขเจริญ
สำนักงาน ก.พ.
ให้ความรู้ด้านโปร่งใส

บำเพ็ญประโยชน์

กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินงานตามนโยบาย ข้อ ๑๐ การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มี ธรรมาภิบาล และป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ และแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ดำเนินการสร้างความโปร่งใส โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๐ มิติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระดับคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ โดยผ่านเกณฑ์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส และสามารถนำมาสู่การปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

การดำเนินงาน

๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานและคณะกรรมการประเมินของหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๐

๒. จัดทำแผนปฏิบัติการ และแผนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด จำนวน ๕ ยุทธศาสตร์ โดยมีกิจกรรมการดำเนินงาน ๒๓ กิจกรรม

๓. ประเมินความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ผลคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๔. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน โดยน้อมนำพระบรมราโชวาทฯ เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล กรมควบคุมโรค โดยได้รับเกียรติจากสำนักงาน ก.พ. มาเป็นวิทยากรบรรยาย และวัดพุทธปัญญา ซึ่งบุคลากรของสำนักงานฯ เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ๕๖ คน โดยมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๓

๕. จัดกิจกรรม “หม้อข้าว หม้อแกงเรา” โดยร่วมกันรับประทานอาหารกลางวันร่วมกันเดือนละ ๑ ครั้ง ด้วยการนำอาหารมาแบ่งปันกัน

๖. จัดกิจกรรม “ปันน้ำใจให้น้อง” โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการสละสิ่งของเหลือใช้สำหรับเด็ก และรวบรวมเงินสด เพื่อนำไปบริจาคที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

ผลของการดำเนินงาน

๑. บุคลากรได้ร่วมกันเรียนรู้ถึงเรื่องคุณธรรม จริยธรรม การครองตน/ครองงานด้วยความซื่อสัตย์ และดำเนินชีวิตตามพระบรมราโชวาทพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ร.๙

๒. เสริมสร้างความสามัคคี มีเมตตา แบ่งปัน และช่วยเหลือผู้อื่น

๓. มีสติ มีสมาธิ ในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติหน้าที่

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

๒. เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

๖. การส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข

การบริหารองค์การนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน หนึ่งในองค์ประกอบสำคัญแห่งความสำเร็จนั่นคือ "คน" ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ดังนั้น องค์การทุกแห่งจึงพยายามเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความสำคัญกับบุคลากร และหากสภาพของบุคลากรไม่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงาน จะส่งผลให้งานไม่เกิดประสิทธิภาพอย่างแน่นอน กลุ่มบริหารทั่วไป จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เมื่อวันที่ ๑๕ – ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมริชมอนด์ และกรมควบคุมโรค เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการทำงาน เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพและสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข พร้อมที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลของการดำเนินงาน

๑. บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๕๐ คน มีความพึงพอใจร้อยละ ๙๒

๒. บุคลากรได้รับความรู้เรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง การบริหารความเครียด และรับรู้เรื่องการออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน ทั้งนี้ เพื่อหลีกเลี่ยงโรคและภัยที่มีต่อสุขภาพ

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

๒. เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

ผลของการดำเนินงาน

๑. บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๕๐ คน มีความพึงพอใจร้อยละ ๙๒
๒. บุคลากรได้รับความรู้เรื่องการเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง การบริหารความเครียด และรับรู้เรื่องการออกกำลังกายในสถานที่ทำงาน ทั้งนี้ เพื่อหลีกเลี่ยงโรคและภัยที่มีต่อสุขภาพ

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข เมื่อวันที่ 15-16 มิถุนายน 2560 ณ โรงแรมริชมอนด์ กรมอนามัย และกรมควบคุมโรค

การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ด้วยการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม อีกทั้ง การแนะนำเรื่องการออกกำลังกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสำนักงาน ตลอดจนการแนะนำวิธีการบำบัดและบริหารความเครียด

๗. งานด้านสารสนเทศ

ประชุมเชิงปฏิบัติการ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ

ประชุมเพื่อซักซ้อมและปรับปรุงแผนความพร้อมใช้งานระบบสารสนเทศในภาวะฉุกเฉินระดับหน่วยงาน

ดูแลคอมพิวเตอร์ และระบบ Internet ของ สคอ.

เตรียมดูแล ระบบ Server สคอ.

ดูแล Website และ facebook หน่วยงาน

งานด้าน IT

๘ . งานถ่ายทอดตัวชี้วัดและจัดทำคำรับรองตัวชี้วัด : ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๑๗ ตัวชี้วัด

การดำเนินงาน

๑. ถ่ายทอดทิศทางการดำเนินงานและตัวชี้วัดระดับกรมลงสู่ตัวชี้วัดของหน่วยงานและตัวบุคคล

๒. จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. ติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงาน : บรรลุเป้าหมาย ๑๔ ตัวชี้วัด

๑. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค (RDCP)

๒. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการให้สถานศึกษามีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย

๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๔. ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือและสนับสนุนภาคีเครือข่ายระดับนานาชาติ ประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่น มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

๕. ระดับความสำเร็จของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค

๖. ระดับความสำเร็จของการจัดทำร่างอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๗. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

๘. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

๙. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรวม

๑๐. ระดับความสำเร็จของการดำเนินนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ

๑๑. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

๑๒. ระดับความสำเร็จของการบริหารทรัพยากรบุคคลหน่วยงาน

๑๓. ระดับความสำเร็จการจัดการความรู้ของหน่วยงาน

๑๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระดับคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานภาครัฐ โดยผ่านเกณฑ์ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน

ไม่บรรลุเป้าหมาย ๓ ตัวชี้วัด

๑. ระดับความสำเร็จในการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เนื่องจากหลักฐานสรุปผลการดำเนินงานรายไตรมาสและสรุปผลการดำเนินตามแผนงานไม่ครบถ้วน

๒. ระดับความสำเร็จของการดำเนินคดีที่มีผลคำพิพากษา ดำเนินการได้เพียงขั้นตอนที่ ๓ เนื่องจากตัวชี้วัดไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จได้ภายใน ๑ ปี

๓. ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน เนื่องจากผลิตภัณฑ์ที่นำมาประเมินความพึงพอใจไม่มีเอกสารประกอบว่าได้ผ่านมาตรฐานตามที่กรมกำหนด

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี ๒๕๖๐

ประเภทรางวัล ขยายผลการการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดี

เกียรติบัตร
ฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า
นางสาวเสาวลักษณ์ เนตมานุรักษ์
ได้รับการคัดเลือกเป็นบุคลากรดีเด่น กรมควบคุมโรค
ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๐
(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รางวัลบุคลากรดีเด่น ของกรมควบคุมโรค
ประจำปี ๒๕๖๐
นางสาวเสาวลักษณ์ เนตมานุรักษ์

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รางวัลบุคคลากรดีเด่นด้านคุณธรรมและจริยธรรม กรมควบคุมโรค
รางวัล "คนดีศรีสาธารณสุข" ประจำปี ๒๕๖๐ จากสถาบันแก้วกัลยา
นางสาวนรกมล ชูธง

กิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๖๕ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด

กิจกรรม สำนักงานมีชีวิตชีวา

กิจกรรมสำนักงานน่าอยู่ น่าทำงาน ประจำปี ๒๕๖๐ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
โทร. 0-2590-3342
www.thaiantialcohol.com

DDC 1422 สายด่วนกรมควบคุมโรค

TAS TOBACCO & ALCOHOL Surveillance System

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๘๘/๒๑ หมู่ ๔ ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๓๓๔๒, ๐ ๒๕๙๐ ๓๐๓๕ โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๕๖๖๘, ๐๒๕๙๐ ๓๐๑๕