รายงานประจำปี 2561

ANNUAL REPORT 2018

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช	ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บรรณาธิการ

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสุประภา จักษุดุลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวสุภา เจริญศรี	นักวิชาการสาธารณสุข

กองบรรณาธิการ

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
นางสาวจุรีย์ อุสาหะ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
นางโสภิท เลิศปิติภัทร	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวอมรเรข ตั้งจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวณัฐิกา ศรีรอด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาววีณา ตันติสุขวัลกุล	นิติกรปฏิบัติการ
นายจิรวัฒน์ สังข์คง	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
นายพิชานน จันทร์ทอง	นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ
นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวจารุวรรณ อินณรงค์	นิติกร (พนักงานราชการ)
นางสาวสกุลรัตน์ เครือก้อน	นิติกร (พนักงานราชการ)
นายเอกชาติ ทองเปลี่ยน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ (พนักงานราชการ)
นางสาวศุภลักษณ์ เกิดมั่น	นักทรัพยากรบุคคล (พนักงานราชการ)
นายอภิชาติ โชติชูศรี	นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)
นายพฤทธิ์ แก้วพิบูลย์	นักวิชาการเผยแพร่ (พนักงานราชการ)
นายกิตติพันธ์ จงเจริญ	นักวิชาการโครงการ (ส.ส.ส.)
นางสาวพัชราภรณ์ เย็นใส	นักวิชาการโครงการ (ส.ส.ส.)
นางสาวสุวธิดา จงเจริญ	นักวิชาการเจ้าหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวมผลการดำเนินการพัฒนาองค์กร

รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย
กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ : 02590 3373 โทรสาร 02590 3373
E-Mail Address: alcoholplan@gmail.com

คำขวัญ

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี

เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๑

งดละเลิกสุรา พาครอบครัวเป็นสุข

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

คติธรรม
เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ
๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ประทานพระอนุศาสนีชี้ให้เห็นโทษภัยของการเสพสุราเมรัยไว้ ๖ ประการ ปรากฏความในสิงคาลกสูตร ว่า " โทษในการประกอบเนือง ๆ ซึ่งการดื่มน้ำเมา คือสุราและเมรัย อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท ๖ ประการนี้คือ ความเสื่อมทรัพย์อันผู้ดื่มพึงเห็นเอง ๑ ก่อการทะเลาะวิวาท ๑ เป็นบ่อเกิดแห่งโรค ๑ เป็นเหตุเสียชื่อเสียง ๑ เป็นเหตุไม่รู้จักละอาย ๑ เป็นเหตุทอนกำลังปัญญา ๑ "

การจะหลุดพ้นจากทุกข์ภัยทั้งหลายอันเป็นธรรมชาติประจำชีวิต ย่อมต้องอาศัยกำลังปัญญาเพียงอย่างเดียวเท่านั้น มนุษย์ทุกคนจึงปรารถนาจะเป็นผู้มีปัญญากล้า เพื่อจักสามารถเอาชนะความทุกข์ได้ แต่การเสพสุราเมรัยกลับเป็นการทอนกำลังปัญญาให้เสื่อมถอยลง ดังนั้น สุราเมรัยจึงเป็นต้นเหตุของความเขลา และความเขลาก็เป็นต้นเหตุของความทุกข์ ผู้ฉลาดจึงพึงงดเว้นการเสพสุราเมรัยโดยเด็ดขาด เพื่อให้เป็นผู้เข้มแข็งด้วยกำลังปัญญา อันสามารถนำพาตนให้หลุดพ้นจากห้วงทุกข์ได้ในที่สุด

ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ตั้งใจเลิกเสพสุราเมรัย สามารถบรรลุผลอันดีงามตามปณิธาน ขอแผ่ไมตรีจิตไปยังผู้คิดว่าการเสพสิ่งมึนเมาเป็นความดีงาม ให้ได้สติสำนึกคิด เพื่อจักมีปัญญานำพาตนก้าวพ้นความหลงอันเป็นต้นเหตุแห่งความวิบัติได้โดยไว และขอท่านทั้งหลายจงเจริญในธรรมของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าผู้ทรงสรุปธรรมทุกข้อลงเป็นคติเตือนไว้ให้ยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อมเถิด

(สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ)
สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

โอวาทจากสภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย
โอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2561

อำนวยพรจากองค์พระเยซูคริสตเจ้า สู่พี่น้องศาสนิกชนทุกศาสนา และทุกกลุ่มองค์กรในสังคมไทย

"การเมามาย การสำมะเลเทเมา และอีกหลายประการในทำนองเดียวกันนี้ ข้าพเจ้าขอเตือนท่านทั้งหลายอีกครั้งหนึ่งดังที่เคยเตือนมาแล้วว่า ผู้ที่ประพฤติตนเช่นนี้จะไม่ได้อาณาจักรของพระเจ้าเป็นมรดก"

(กาลาเทีย บทที่ 5 ข้อที่ 21) ข้อความนี้เป็นส่วนหนึ่งในหลักคำสอนของคริสตศาสนาที่กล่าวถึงลักษณะและโทษของผู้ดื่มสุราจนเมามาย ซึ่งปรากฏอยู่ในพระคัมภีร์ที่รวบรวมคำสั่งสอนที่สำคัญ ๆ จึงได้ยกมาไว้เพื่อเตือนใจพวกเราทุกคน ในโอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2561

พระศาสนจักรคาทอลิกสั่งสอนเสมอมาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จากหนังสือคำสอนพระศาสนจักรคาทอลิก ข้อที่ 2291 ระบุโดยสรุปว่า การใช้ยาเสพติด ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและต่อชีวิตของมนุษย์ ยกเว้นในกรณีการใช้เพื่อรักษาโรค การใช้ยาเสพติดอันตรายถือว่าเป็นความผิดหนัก และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ผิดต่อศีลธรรมได้ การดื่มสุราเป็นปัญหาเป็นภัยร้ายต่อชีวิตและมีความเชื่อมโยงอันส่งผลให้เกิดความรุนแรงและอาชญากรรมที่กระทบต่อชีวิต ครอบครัว และสังคมไทย ดังนั้นพระศาสนจักรคาทอลิกไทย โดยสภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญต่อการเผยแพร่รณรงค์เพื่อการป้องกันแก้ไขรวมทั้งการจัดการปัญหาดังกล่าว ทั้งการดำเนินงานโดยกลุ่มองค์กรสถาบันการศึกษา ผู้นำศาสนาและผู้นำฆราวาสภายในคาทอลิกเอง รวมทั้งการบูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนด้วย

โอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติประจำปี 2561 ในนามของคริสตศาสนิกชนคาทอลิกในประเทศไทย ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ที่ตั้งใจ มุ่งมั่น ที่จะลด ละ เลิกพฤติกรรมการดื่ม เป็นดั่งพรสำหรับชีวิตของตนเอง ทั้งเป็นของขวัญล้ำค่าที่สุดสำหรับสมาชิกในครอบครัว ขอเป็นกำลังใจให้สมาชิกชุมชนทุกคนที่จะร่วมกันรณรงค์ ป้องกันแก้ไขให้ครอบครัวและชุมชนปลอดพ้นจากปัญหาการดื่มสุรา พร้อมกันนี้ ขอร่วมเป็นหนึ่งพลังภาคีกับสังคมไทย ในการประกาศความพร้อมที่จะร่วมมือผนึกพลังเชิงบูรณาการกับภาครัฐ สถาบันการศึกษา และภาคประชาสังคมต่าง ๆ ในการสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมแห่งความสุขปราศจากปัญหาสุราอย่างยั่งยืนต่อไป

ขอส่งความปรารถนาดีมายังทุกท่านในพระนามพระเยซูคริสตเจ้า

(มุขนายก ฟิลิป บรรจง ไชยรา)
ประธานกรรมาธิการฝ่ายสังคม (คาริตัสไทยแลนด์)
สภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย

CONFERENTIA EPISCOPALIS THAILANDIAE

โอวาท
มอบให้เนื่องในโอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ
ว่าด้วยบทบัญญัติศาสนาอิสลามกับการดื่มสุรา
๒๘ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๖๑

สุราเป็นปฐมบทแห่งอบายมุขและความชั่วร้ายทั้งมวล จึงเป็นที่ต้องห้ามที่จะไปเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะด้วยกรณีใดก็ตาม ทั้งการดื่ม การขาย การซื้อ การผลิต การให้บริการที่นำไปสู่การดื่ม สุราทำให้ผู้ดื่มขาดสติสัมปชัญญะ ส่งผลร้ายต่อร่างกาย จิตวิญญาณ ทรัพย์สิน ลูกหลาน เกียรติภูมิ ปัจเจกบุคคลและสังคม และสุราเป็นต้นเหตุให้เกิดโรคร้ายและการก่ออาชญากรรม และอุบัติเหตุต่าง ๆ

ศาสนาอิสลามจึงได้มีบทบัญญัติห้ามดื่มสุราหรือเสพของมึนเมาที่จะนำไปสู่การสูญเสียการครองสติไว้อย่างชัดเจน ทั้งพจนารถแห่งอัลเลาะห์ พระผู้เป็นเจ้า ในพระมหาคัมภีร์อัลกุรอานและวจนะของศาสดามุฮัมมัด ซอลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม (ขอพรและความศานติจงมีแด่ท่าน) พร้อมทั้งได้บัญญัติบทลงโทษผู้ดื่มสุราหรือเสพของมึนเมาไว้อย่างรุนแรง ดังที่ศาสดามุฮัมมัด ได้กำหนดโทษให้เฆี่ยนหรือโบยจำนวน ๔๐ ที บัญญัติการห้ามดื่มสุราได้ถูกระบุไว้อย่างชัดเจนในพจนารถแห่งอัลเลาะห์พระผู้เป็นเจ้า บทอัลมะเกาะเราะห์ โองการที่ ๒๑๙ ความว่า “เขาเหล่านั้นได้ถามเจ้า (ศาสดามุฮัมมัด) ถึงเรื่องสุราและการพนัน เจ้าจงตอบเขาเหล่านั้นเถิดว่าทั้งสองนั้นเป็นบาปใหญ่และเป็นคุณสำหรับมนุษย์ แต่ทว่าบาปของมันทั้งสองนั้นใหญ่ยิ่งกว่าคุณของมันเสียอีก” และวจนะศาสดามุฮัมมัด ซอลลัลลอฮุอะลัยฮิวะซัลลัม (ขอพรและความศานติจงมีแด่ท่าน) ความว่า “อัลเลาะห์พระผู้เป็นเจ้าได้สาปแช่งสุรา ผู้ที่ดื่มสุรา ผู้ที่รินสุรา ผู้ที่ขายสุรา ผู้ที่ซื้อสุรา ผู้ที่กลั่นสุรา ผู้ที่ขนสุรา ผู้ที่ขอให้คนอื่นนำสุราไปให้เขา ผู้ที่ใช้จ่ายเงินที่ได้มาจากการขายสุรา”

ดังนั้น จึงขอให้ทุกคนพึงตระหนักและใคร่ครวญให้ดีว่า สุรานั้นเป็นภัยอันมหันต์ต่อความเป็นคนและเป็นต้นเหตุแห่งความสูญเสียทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ขอเป็นกำลังใจและขอสนับสนุนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในการรณรงค์ให้เลิกดื่มสุราและทุกกระบวนการกระทำที่เกี่ยวข้องกับสุรา เพื่อปฏิบัติตามคำสอนของพระศาสนาในการระงับยับยั้งและให้หลุดพ้นจากอบายมุขและความสูญเสียทั้งปวงที่มีสาเหตุมาจากสุราอย่างถาวรต่อไป

(นายอาศิส พิทักษ์คุมพล)
จุฬาราชมนตรี

เนื่องในวันเข้าพรรษาปีพุทธศักราช ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุขให้จัดกิจกรรม "งดดื่มสุราแห่งชาติ ทำความดีถวายในหลวง" ในช่วงเข้าพรรษาในปี ๒๕๖๑ ซึ่งจะตรงกับวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวและเยาวชนที่เป็นอนาคตของชาติเห็นถึงโทษภัยของสุรา การดื่มสุรานั้นทำให้ผู้ดื่มเองหรือผู้อยู่รอบข้างจะได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราจนเมา ทำให้ขาดสติสัมปชัญญะไม่สามารถครองตนให้เป็นปกติได้ เป้าหมายของกิจกรรมนี้คืองดสุราเพื่อสร้างความดีถวายในหลวง วันเข้าพรรษานี้ในทางพระพุทธศาสนามีกำหนดเวลา ๓ เดือน ถ้าสถาบันครอบครัวและเยาวชนร่วมใจกันงดดื่มสุราในช่วงเวลาเข้าพรรษา ๓ เดือนนี้ ก็จะเป็นการฝึกตน ฝึกจิต ให้เข้มแข็ง จะทำให้เกิดสติสัมปชัญญะที่จะคิด ทำและพูดในสิ่งที่เป็นกุศล กุศลที่จะเกิดขึ้นนี้เป็นมงคลแด่ครอบครัวและประเทศชาติ

ถ้าเราทุกคนร่วมใจกัน งดดื่มสุราในช่วงเข้าพรรษานี้ จะทำให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งขึ้น ในศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู ก็ใช้สติสัมปชัญญะ คือการรู้ตัวว่าทำอะไรเป็นบุญหรือบาป เหมือนกับ ศาสนาพุทธใช้ สติสัมปชัญญะ รู้ตัวว่าทำอะไร เป็นบุญหรือบาป

ในวาระโอกาส วันงดดื่มสุราแห่งชาติ องค์การศาสนาพราหมณ์ - ฮินดู ขอเป็นกำลังใจให้สถาบันครอบครัวและเยาวชนตั้งใจงดดื่มสุราถวายเป็นพระราชกุศล และขอให้กิจกรรมนี้มีความเข้มแข็งเพื่อรณรงค์ให้สถาบันครอบครัวและเยาวชนงดดื่มสุราให้ยิ่งขึ้นไป

โอม ศานติ ศานติ ศานติ

ขอแสดงความนับถือ

(พระมหาราชครูพิธีศรีวิสุทธิคุณ)
ประธานพระครูพราหมณ์

โอวาท

ประทานเนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๑

พระศาสดานานัก องค์พระปฐมบรมศาสดาแห่งศาสนาซิกข์ ออกโปรดสัตว์ อบรมสั่งสอนผู้คนให้ยึดมั่นในหลักธรรม รู้รักสามัคคี รักกันฉันท์พี่น้อง เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน รู้จักอภัยซึ่งกันและกัน หรือไม่อองเวรต่อกัน ในธรรมะที่ทรงสั่งสอนทั้งหมดทั้งปวงนั้น พระองค์จะเน้นในการให้งดเว้นการเสพสุรา ยาเสพติด บุหรี่ และของมึนเมา ตลอดจนอาหารบางชนิดที่เสพแล้วทำให้ขาดสติทุกชนิดโดยเด็ดขาด ดังที่ พระศาสดาคุรุโคบินด์สิงห์ พระศาสดาพระองค์ที่ ๑๐ แห่งศาสนาซิกข์ได้ทรงบัญญัติไว้ว่า ห้ามชาวซิกข์ สูบ " เพราะการสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา จะทำให้ไปสู่วิบัติภัย "บุหรี่ หรือดื่มสุรา โดยเด็ดขาด

ฉะนั้น เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ผู้ที่ปวารณาตนเป็นสาวกแห่งพระองค์ จะต้องเป็นผู้ละเว้นจากสิ่งเสพติดดังกล่าวทั้งหมดทั้งปวง เพราะทรงเห็นว่า สิ่งเสพติดเป็นสาเหตุแห่งความวิบัติ ดังนั้น ผู้ที่ประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมของพระองค์ จะเป็นผู้พ้นจากภัยพิบัติต่างๆดังกล่าวได้ ท่านทั้งหลายจงตั้งใจละลดเลิกในอบายมุขดังกล่าวให้หมดไปจากตัวเราเถิด ความสุขจะบังเกิดขึ้น ได้กับตัวท่าน และครอบครัวของท่าน ดังที่พระศาสดาทรงแสดงธรรมไว้ว่า

ਇਤੁ ਮਦਿ ਪੀਤੈ ਨਾਨਕਾ ਬਹੁਤੇ ਖਟੀਅਹਿ ਬਿਕਾਰ ।।

(อีทเตอ มาเดอ ปีแต นานักกา เบอฮูเต คัตตีแอ บีการ)

ผู้นิยมดื่มสุรา เมรัย (แอลกอฮอล์) ข้าพระนานักฯ ขอแสดงว่า ผู้นั้นคือผู้มีบาป และมีชีวิตที่ล้มละลาย

ਜਿਤੁ ਪੀਤੈ ਮਤਿ ਦੂਰਿ ਹੋਇ ਬਰਲ ਪਵੈ ਵਿਚਿ ਆਇ ।।

(ยีตเตอ ปีแต มาเตอ ดูเรอ โฮย เบอรเรอ เปอแว วิชเจอ อาย)

ผู้นิยมดื่มสุรา เมรัย (แอลกอฮอล์) จะสูญสิ้นปัญญา ความรับผิดชอบ, ความโง่เขลา เบาปัญญาเข้าครอบงำ

ท่านทั้งหลาย จงประพฤติยึดมั่นในหลักธรรมที่พระศาสดานานัก ได้โปรดให้เราไว้ยึดถือ ให้มั่นคงเถิดท่านจะถึงพร้อมถึงความสุขที่มั่นคงได้ตลอดไป

ศาสนาซิกข์

(นายปานชัย สิงห์สัจเทพ)

นายกสมาคมศรีคุรุสิงห์สภา-ผู้นำศาสนาซิกข์

หมายเหตุ คณะกรรมการของสมาคมศรีคุรุสิงห์สภา ตามตราสารของสมาคมฯ ระหว่างดำรงตำแหน่ง ไม่ได้เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์แต่อย่างใด

สารจาก ผู้อำนวยการ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการทำงานอย่างเข้มแข็งด้วยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน การดำเนินงานยึดแนวนโยบายของรัฐบาลที่เป็นยุทธศาสตร์ชาติถ่ายระดับลงมาเป็นแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวง และระดับกรม การทำงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัดระดับกรม โดยภารกิจสำคัญที่กำหนดตามหน้าที่ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของนโยบายรัฐบาลที่จะลดปัญหาการจากการบริโภคแอลกอฮอล์ให้ได้มากที่สุด จากสถานการณ์แนวโน้มอัตราการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริโภคเยาวชน รวมถึงผลกระทบจากการบริโภคที่มีความรุนแรงมากขึ้น สำนักงานฯ ได้ ดำเนินงานทั้งในเชิงนโยบาย และระดับปฏิบัติการที่กำหนดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อควบคุมไม่ให้ปัญหาเรื่องแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อสุขภาพและผลกระทบปัญหาภาพรวมของประเทศ การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายโดยใช้กลไกหลักตามโครงสร้างนโยบายและกลไกโครงสร้างระดับจังหวัด รวมถึงกลไกหนุนเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อการขับเคลื่อนให้องค์กรอื่นๆ ร่วมดำเนินงานอีกหลายเครือข่าย อาทิ เครือข่ายสถานศึกษาตามนโยบายของรัฐมนตรีที่กำหนดโรงเรียนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ คณะกรรมการหลายชุดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ในส่วนพนักงานเจ้าหน้าที่ ต้องมีกลไกสร้างการรับรู้บทบาทหน้าที่ เพื่อปฏิบัติตามที่กำหนด ขับเคลื่อนงานไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงหน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขให้ทำตามภารกิจที่เกี่ยวข้องหนุนเสริมกัน ให้ความสำคัญกับการพัฒนาฐานข้อมูล องค์ความรู้ด้านวิชาการ การพัฒนาด้านกฎหมายมาประมวลใช้เพื่อจัดทำข้อเสนอ ขับเคลื่อนกฎหมาย ทำงานควบคู่กันทั้งการพัฒนากฎหมายและพัฒนาวิชาการ ด้านบำบัดรักษาเป็นงานที่กระทรวงรับผิดชอบโดยตรง ซึ่งงานด้านนี้มีหลายหน่วยงานดำเนินงานอยู่ เช่น กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานฯ มีบทบาทด้านการจัดการเพื่อกำหนดเป็นนโยบายด้านการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีมาตรการแนวทางเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อน นำไปปฏิบัติ (implement) ได้อย่างเป็นรูปธรรม

ในปี 2561 ครบ 1 ทศวรรษของการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสำเร็จเกิดขึ้นมากมาย เกิดผลงานเป็นที่ยอมรับของสังคม รวมถึงบทเรียนเพื่อพัฒนาวิธีการทำงานในหลายเรื่องต่อไปในอนาคต การใช้เกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ : PMQA ในการพัฒนาประสิทธิภาพหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร สนับสนุนการเรียนรู้กันภายในสำนักงาน ในบางเรื่องอาจมีการปรับแผนกลางปี รวมถึงแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดระหว่างทำงาน ทั้งนี้ด้วยความมุ่งมั่น ทุ่มเทในการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคน ความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย จะนำสู่เป้าหมาย ปกป้องสังคมจากโรคและภัยสุขภาพและผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำนำ

รายงานประจำปี 2561 ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับนี้เป็นการรวบรวมและนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานในรอบปีของสำนักงานฯ ด้านรายละเอียดกิจกรรมด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสำนักงาน โครงสร้างบุคลากร ข้อมูลด้านงบประมาณ และสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ปี 2561 ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ โดยกำหนดเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ปรับเปลี่ยน ค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดอันตรายจากการบริโภค ยุทธศาสตร์ที่ 4 จัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง รวมถึงการพัฒนาระบบบริหารจัดการของสำนักงานที่สนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานรวมถึงประสาน ติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

ในปีนี้ สำนักงานฯ ได้จัดทำรายงานประจำปีในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์สามารถออนไลน์ผ่านเครือข่ายและเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ต่างๆ ในรายงานฉบับนี้เป็นการสรุปผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แสดงถึงความร่วมมือและกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่าย ความร่วมมือระดับชุมชน ภาคประชาชน หน่วยงานด้านวิชาการ ระดับบริหาร และระดับนโยบาย นำไปสู่มาตรการต่างๆ ส่งเสริมความรู้ เพื่อเผื่อแพร่ไปยังหน่วยงานเครือข่าย รวมถึงสื่อสารสร้างความรู้ความเข้าใจไปยังประชาชน ร่วมแก้ไขปัญหาลดผลกระทบจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสริมสร้างความเข้มแข็งให้สังคมต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทสรุป สำหรับผู้บริหาร

การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ตามมติเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2553 และมอบหมายให้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีบทบาทสนับสนุน และส่งเสริมมาตรการตามที่ระบุไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กำหนดเป้าหมายระดับประเทศในการลดปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป ไม่เกิน 6.54 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ภายในปี 2564 โดยดำเนินงานสนองตอบภารกิจควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้ยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ระดับชาติ 5 ยุทธศาสตร์ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ :

เพื่อควบคุมการบริโภคสุราของประชาชนโดยรวม และในกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกควบคุมที่ทำให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาไม่ถูก และหาซื้อไม่ง่าย โดยเน้นการพัฒนาระบบการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพด้านระบบรับเรื่องร้องเรียนด้วยโปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศ เพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการสืบพยานในชั้นศาล อีกทั้งกรมควบคุมโรคและกรมสรรพสามิตได้ร่วมกันอยู่ระหว่างการพัฒนาระบบ E-learning ประกอบการขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและบุหรี่ โดยต้องการให้ความรู้แก่ผู้ขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและยาสูบ ให้ปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม :

เพื่อปรับเปลี่ยนบรรยากาศทางสังคม ไปสู่ทัศนคติที่เห็นว่าสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา และลดความน่าสนใจในการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน โดยดำเนินจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราชาติรวมกับภาคีเครือข่าย และรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมเครือข่าย พร้อมทั้งผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนากฎหมายและนโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ลดอันตรายจากการบริโภค :

เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาในกลุ่มผู้บริโภค และจำกัดขนาดและความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้มีปัญหา และได้รับผลกระทบจากการบริโภค โดยดำเนินการค้นคนเลิกเหล้าเข้าพรรษา กลุ่มเป้าหมายประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ามารับบริการในสถานพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งสถานพยาบาลของกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย ในช่วงเข้าพรรษา การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความพร้อมในการดำเนินงานคัดกรองบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นการจัดการให้ผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถลด ละ เลิกการดื่มและ ได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 จัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ :

เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่และกลุ่มประชากรเฉพาะ โดยดำเนินการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานบูรณาการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบเพื่อควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา รวมทั้งถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน โดยใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2561 ณ ตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง :

สร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิผล โดยสนับสนุนเชิงนโยบาย กฎระเบียบข้อบังคับที่เอื้อต่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมทั้งการปกป้องการแทรกแซงทางนโยบายจากทั้งภายในและภายนอกประเทศโดยเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์อื่นๆ การพัฒนากลไกการทำงานในระดับต่างๆ และขับเคลื่อนติดตามการดำเนินงานในระดับจังหวัด การบริหารหน่วยงานโดยใช้เกณฑ์ประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ : PMQA เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ การรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน รวมทั้งเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ส่งเสริมกิจกรรมสุขภาพดี ชีวีมีสุข กิจกรรมสำนักงานน่าอยู่ น่าทำงาน

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี 2561 ได้คะแนนรวม 4.7850 จากคะแนนรวม 5 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 95.7

สารบัญ

	หน้า
คำขวัญนายกรัฐมนตรี	1
โอวาท 5 ศาสนา	2
สารจากผู้อำนวยการ	7
คำนำ	9
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	10
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	15
วิสัยทัศน์ พันธกิจ บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย	15
Strategy Map สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2560	17
โครงสร้าง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2561	18
บุคลากร สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2561	19
รายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ 2561	32
สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2561	35
ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย	37
ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ	44
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ	47
1. การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	47
1.1 ระบบรับเรื่องร้องเรียนเพื่อเฝ้าระวังและบังคับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	47
1.2 พัฒนาระบบและแนวทางการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนโปรแกรมประยุกต์ระบบด้านสารสนเทศ เพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2	52
1.3 เสริมสร้างศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการสืบพยานในชั้นศาล สำหรับความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	54
1.4 พัฒนาระบบ E-learning ผู้ประกอบการในการขอใบอนุญาตจำหน่ายบุหรี่และสุรา	56
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การปรับเปลี่ยน ค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม	58
2.1 1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	58
2.2 กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ	60
2.3 รณรงค์ในช่วงเทศกาล	62
2.4 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	63
2.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินสื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในนักเรียนระดับประถมศึกษาสำหรับหลักสูตร D.A.R.E	66
2.6 การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	67
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การลดอันตรายจากการบริโภค	71
3.1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	71
3.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ (ครู ก.)	73
3.3 โครงการค้นตนเลิกเหล้าเข้าพรรษา	74
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่	78
4.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชนโครงการการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2561 ณ ตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์	78

	หน้า
4.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่และสุรา ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	80
4.3 การติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด	82
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง	**83**
5.1 การจัดประชุมคณะกรรมการระดับชาติและคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ	84
5.1.1 การประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ	85
5.1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	87
5.1.3 การประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	89
5.1.4 การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	91
5.1.5 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	92
5.1.6 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกัน และลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	93
5.1.7 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	96
5.1.8 การประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี	97
5.2 การประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข	98
5.3 การยกร่างกรอบความร่วมมือด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	99
5.4 การเข้าประชุมในระดับนานาชาติ	99
5.4.1 Global Alcohol Policy Conference 2017	199
5.4.2 การประชุม ASEAN Health Cluster 1 : Promoting Healthy Lifestyle	101
5.4.3 การประชุม Committee on Technical Barrier to Trade (TBT)	102
5.4.4 การประชุม Kettil Bruun Society 2018 (KBS 2018)	104
5.4.5 19th Word Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018)	
5.5 การรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2)	105
5.6 ระบบการจัดการความรู้ของหน่วยงาน	106
การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็ง	**109**
1. พัฒนายุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	109
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน	110
3. พัฒนาระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	112
4. การดำเนินงานบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA	113
5. การ “เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน”	115
6. การส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข	119
7. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ระเบียบงานสารบรรณ	121

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ 2561	32
ตารางที่ 2	ตารางสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	35
ตารางที่ 3	ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปจำแนกรายจังหวัด	41
ตารางที่ 4	แสดงจำนวนเรื่องร้องเรียนจำแนกตามช่องทางติดต่อ	49
ตารางที่ 5	แสดงข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุราจำแนกรายพื้นที่	49
ตารางที่ 6	แสดงข้อมูลเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	50
ตารางที่ 7	แสดงข้อมูลเรื่องร้องเรียนการละเมิดกฎหมายกรณีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560-30 กันยายน 2561)	50
ตารางที่ 8	แสดงผลการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560-30 กันยายน 2561)	50

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1	ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี	38
แผนภูมิที่ 2	ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ (ปี 2544-2560)	39
แผนภูมิที่ 3	ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามช่วงอายุ (ปี 2544-2560)	40
แผนภูมิที่ 4	แสดงร้อยละของการเคยซื้อสุราในวันสำคัญทางศาสนา	41
แผนภูมิที่ 5	ร้อยละของการเคยซื้อสุราในช่วงเวลาที่กฎหมายห้ามขาย	42
แผนภูมิที่ 6	แนวโน้มค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้อเดือนของครัวเรือนปี 2555-2560	43

สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 1	การพบเห็นการดื่มสุราในสถานที่ห้ามบริโภคตามกฎหมาย	42
รูปที่ 2	โปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System: TAS)	48
รูปที่ 3	ความเชื่อมโยงการดำเนินงานผ่านโปรแกรมเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	51

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับนานาชาติภายในปี 2563

พันธกิจ

กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552

1. ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ที่ระบุไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ตลอดจนกำหนดและพัฒนามาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งประสาน และสนับสนุนการพัฒนาระบบกลไกและเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพ และผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน
4. เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภัยที่คุกคามสุขภาพและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย

กำหนดตามมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

1. ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย รวมทั้งแผนงานและมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทราบ และพิจารณาเสนอคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
3. ประสานงานและร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการแอลกอฮอล์จังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ หรือคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มอบหมาย

Strategy Map เชื่อมโยงเป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคกับเป้าประสงค์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2560

ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค

วิสัยทัศน์	เป้าหมาย	จุดเน้น
"ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานภายในปี 2579"	"ประชาชนสุขภาพดี มีระบบป้องกันควบคุมโรคที่ได้มาตรฐานและมีเอกภาพ การขับเคลื่อนทุกภาคส่วน"	"ประชาชนสุขภาพดี ลดเสี่ยง ลดป่วย ลดตาย"

แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค (2559-2564)

CDC 4.0

"SMART Prevent-Detect-Respond"		"EOC-CD-NCD-EN Occ"	
ปฏิรูประบบ 2560-2564	สร้างความเข้มแข็ง 2565-2569	สู่ความยั่งยืน 2570-2574	เป็น 1 ใน 4 ของเอเชีย 2575-2579

แผนพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคในช่วงแผนฯ 12 (2560-2564)

เป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

กรอบแผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ระยะปฏิรูป พ.ศ. 2560-2564

- แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่อ
- แผนยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่
- แผนยุทธศาสตร์เอดส์ วัณโรค โรคเรื้อน ตับอักเสบ
- แผนยุทธศาสตร์โรคไม่ติดต่อ
- แผนยุทธศาสตร์การบาดเจ็บ
- **แผนยุทธศาสตร์ปัจจัยเสี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**
- แผนยุทธศาสตร์โรคจากการประกอบอาชีพ & สิ่งแวดล้อม

แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วิสัยทัศน์

เป็นผู้นำด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับนานาชาติ ภายในปี 2563

ประเด็นยุทธศาสตร์

- ป.1 พัฒนาวิชาการ นโยบายสาธารณะ และกฎหมาย
- ป.2 การเฝ้าระวัง และบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ป.3 สื่อสารสาธารณะ ประชาสัมพันธ์ เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ป.4 พัฒนาภาคีเครือข่าย
- ป.5 พัฒนาองค์กร

สำนักงานคณะกรรมการ
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โครงสร้าง
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- กลุ่มบริหารทั่วไป
- กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร
- กลุ่มพัฒนาวิชาการ
- กลุ่มพัฒนากฎหมาย
- กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย
- กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

ผู้บริหาร

นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช
ผู้อำนวยการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์
รองผู้อำนวยการ

นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
รองผู้อำนวยการ

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์
รองผู้อำนวยการ

กลุ่มบริหารทั่วไป

นางสาวโสภิท เลิศปีติภัทร
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่ม

งานการเจ้าหน้าที่

นายจิรวัฒน์ สังข์คง
นักจัดการทั่วไปปฏิบัติการ

นางสาวพัฒน์นรี พันคลอง
นักจัดการทั่วไป (พนักงานราชการ)

งานการเงินและบัญชี

นางสาวแสงทัย สุภาพ
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

นางสาวจิรภา ศรีสองเมือง
นักวิชาการเงินและบัญชี
(พนักงานราชการ)

นางสาวรุ่งณดี สำเนียงเสนาะ
นักวิชาการเงินและบัญชี (สสส.)

นางภัทรศมน จันทโชติ
นักวิชาการเงินและบัญชี (สสส.)

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

งานพัสดุ

นายพิชานน จันทร์ทอง
นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ

นางสาวกัญญาภัค แก้วเกตุ
นักจัดการทั่วไป (พนักงานราชการ)

งานเลขานุการ

นายสุขุมพันธ์ ธรรมโสภณ
นักจัดการงานทั่วไป พนักงานกระทรวง

งานธุรการ

นางนิชาภา สุขสำราญ
เจ้าหน้าที่ธุรการ

นางสาวพัณวดี เฮ่าหนู
เจ้าหน้าที่ธุรการ

งานยานพาหนะ

นายกษณะ จันทโชติ
พนักงานขับรถ (สสส.)

นายวีรศักดิ์ วันปาน
พนักงานขับรถ

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่ม

งานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์/งานแผนงานและงบประมาณ

งานแผนงาน

นางสาวณัฐิกา ศรีรอด
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

นางสาวนิภาพร วันพิรุณ
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

งานงบประมาณ

นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

นางสาวณัฐฐินันท์ เทิดเกียรติ์บูรณะ
นักวิชาการโครงการ สสส.

งานติดตามและประเมินผล

นางสาวศิรประภา ขวัญเมือง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวพัชราภรณ์ เย็นใส
นักวิชาการโครงการ สสส.

งานพัฒนาองค์กร

งานพัฒนาองค์กร

นางสุประภา จักษุดุลย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวสุภา เจริญศรี
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

นางสาวสุวธิดา จงเจริญ
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์และรวบรวม
ผลการดำเนินงานพัฒนาองค์กร

งานพัฒนาบุคลากร

นางสาวศุภลักษณ์ เกิดมั่น
นักทรัพยากรบุคคล (พนักงานราชการ)

งานสารสนเทศ

นายเอกชาติ ทองเปลี่ยน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์

นายยุรพันธ์ ประพิมพันธ์
นักวิชาการสารสนเทศ

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มพัฒนาวิชาการ

นางสาวจุรีย์ อุสาหะ
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่ม

งานพัฒนาวิชาการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

งานวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้/ งานประสานงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

นางสาวอมรเรข ตั้งจิตร
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวกนกอร งามนัก
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวรุ่งทิวา อ่อนศิลา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายอภิชาต โชติชูศรี
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มพัฒนาวิชาการ

งานคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นางสาวจิราภรณ์ นกหงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวมณีรัตน์ ยินดี
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

นางสาวณัฏฐธิดา สุขใหญ่
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

กลุ่มพัฒนากฎหมาย

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่ม

งานพัฒนากฎหมาย

นางสาวสิริกานต์ บางม่วงงาม
นิติกรปฏิบัติการ

นางสาวจารุวรรณ อินณรงค์
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวนฤมล เกิดโฉม
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวณัฐกฤตา ตาบุดดา
นิติกร (พนักงานราชการ)

นายสราวุฒิ เกิดจั่น
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวสกุลรัตน์ เครือก้อน
นิติกร (พนักงานราชการ)

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์
นายแพทย์เชี่ยวชาญ
หัวหน้ากลุ่ม

งานเฝ้าระวังการฝ่าฝืนกฎหมาย

นายธานี รัตนปรีชาชัย
นิติกรปฏิบัติการ

นางสาววีณา ตันติสุขวัลกุล
นิติกรปฏิบัติการ

นางสาวชาฎา โพธิ์ศรี
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวนฤมล คำสอน
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวพิมพิศา ยิ้มละมัย
นิติกร (สสส.)

ศิริชัย ตั้งรัตนพิบูลย์
นิติกร (สสส.)

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

งานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

นางสาววนิดา บัวล้ำล้ำ
นิติกร (สสส.)

ธนพัฒน์ พิพัฒชนะ
นิติกร (สสส.)

นางสาวกนกพร ดีประเสริฐ
นิติกร (สสส.)

นายณัฐพงษ์ วิทยานุเคราะห์
นิติกร (สสส.)

นายนามบัญญัติ มะโรตระกูล
นิติกร (พนักงานราชการ)

นางสาวชนากานต์ ป้องหลง
นักวิชาการโครงการ สสส.

นางสาวชภัทรพร รองเดช
นิติกร (สสส.)

นางสาวนฤมล สุขกา
นิติกร (สสส.)

นางสาวภิญญาพัชญ์ แก่นจันทร์
นิติกร (สสส.)

นางสาวนิภาพรรณ ยุทธนาโยธิน
นิติกร (สสส.)

นายทรงพล แก้วสระแสน
นิติกร (สสส.)

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

นายกิตติพันธ์ จงเจริญ
นักวิชาการโครงการ สสส.

นายฉัตรชัย บุญประสม
นักวิชาการสารสนเทศ สสส.

ว่าที่ร้อยตรีหญิงพัชกร ยิ้มละมัย
เจ้าหน้าที่ธุรการ

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่ม

งานพัฒนาภาคีเครือข่าย

นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายอนุวัฒน์ ยิ่งผล
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวณัฐวรรณ ขุนบุญ
นักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)

นายนภัทธ์ ชูศรีนวล
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวสิรยากร แจ้งกำพี้
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นายวัฒนา สุนทรา
นักจัดการงานทั่วไป (สสส.)

เบอร์โทร : 02-590-3143
เบอร์โทรสาร : 02-951-1493

โอนย้าย ลาออก

กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

งานพัฒนาการสื่อสารสาธารณะ

นางนรกมล ทองเปลี่ยน
นักวิชาการเผยแพร่ (พนักงานราชการ)

นายพฤทธิ์ แก้วพิบูลย์
นักวิชาการเผยแพร่ (พนักงานราชการ)

นางสาวจริยา พึ่งวงษ์ญาติ
นักประชาสัมพันธ์ (พนักงานราชการ)

นางสาวสุวิมล ทองจำรัส
นักวิชาการโครงการ (สสส.)

นางสาวสุทธิดา เหมสมัน
พนักงานพิมพ์ (พนักงานกระทรวง)

ตารางที่ 1 รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ 2561

โครงการ	วงเงินจัดสรรหลังปรับแผน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินจัดสรร
รวมงบประมาณปี 2561 ทั้งสิ้น	18,552,483.00	18,552,345.00	138.00	100.00
งบบุคลากร (ค่าตอบแทนพนักงานราชการ)	5,427,779.58	5,427,779.58	-	100.00
งบดำเนินงาน	2,298,350.80	12,298,212.80	138.00	100.00
1. งบดำเนินงานขั้นต่ำ	696,000.00	696,000.00	-	100.00
2. งบดำเนินงานภารกิจประจำ (เงินสมทบประกันสังคม)	200,032.00	200,032.00	-	100.00
3. งบดำเนินงานค่าสาธารณูปโภค	236,080.00	236,046.41	33.59	99.99
4. งบผลผลิต	11,166,238.80	11,166,134.39	104.41	100.00
4.1 ผลผลิตที่ 1 กิจกรรมหลักที่ 1.1 โครงการใหญ่ที่ 1 โครงการพัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรมเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	1,895,692.50	1,895,692.50	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 1.1 โครงการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2561	1,032,706.87	1,032,706.87	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 1.2 โครงการพัฒนา รูปแบบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเยาวชนในชุมชน	356,189.00	356,189.00	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 1.3 โครงการพัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะและมาตรฐานที่กำหนดปีงบประมาณ พ.ศ.2561	271,503.62	271,503.62	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	107,486.39	107,486.39	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 1.5 ประชุมวิชาการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการฯ (Technical Documents) ครั้งที่ 2	127,806.62	127,806.62	-	100.00

โครงการ	วงเงินจัดสรรหลังปรับแผน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินจัดสรร
4.2 ผลผลิตที่ 1 กิจกรรมหลักที่ 1.2 <u>โครงการใหญ่ที่ 2</u> โครงการจัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**12,527.50**	**12,527.50**	**-**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 2.1 โครงการจัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	12,527.50	12,527.50	-	100.00
4.3 ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.1 <u>โครงการใหญ่ที่ 3</u> โครงการพัฒนาและบริหารจัดการ ระบบ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**245,146.93**	**245,146.93**	**-**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 3.1 โครงการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกัน และลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	94,956.93	94,956.93	-	100.00
- โครงการย่อยที่ 3.2 โครงการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหาร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	150,190.00	150,190.00	-	100.00
4.4 ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.2 <u>โครงการใหญ่ที่ 4</u> โครงการเสริมสร้างศักยภาพพัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**486,565.23**	**486,565.23**	**-**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 4.1 โครงการเสริมสร้างศักยภาพการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐานบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	486,565.23	486,565.23	-	100.00
4.5 ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.4 <u>โครงการใหญ่ที่ 5</u> โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (สำนักงาคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**9,999.42**	**9,999.42**	**-**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 5.1 โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	9,999.42	9,999.42	-	100.00
4.6 ผลผลิตที่ 2 กิจกรรมหลักที่ 2.5 <u>โครงการใหญ่ที่ 6</u> โครงการพัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**19,125.00**	**19,125.00**	**-**	**100.00**

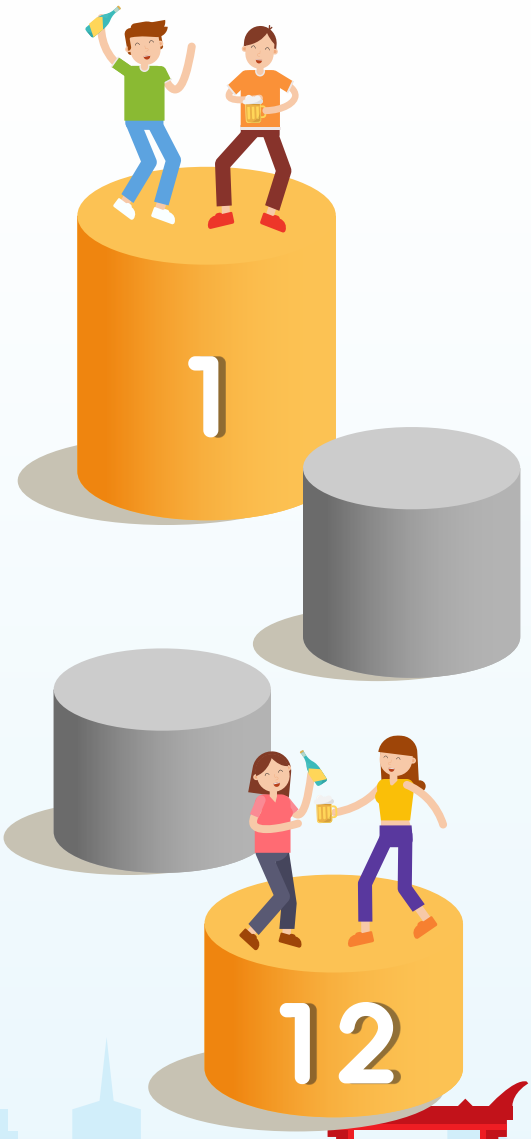
โครงการ	วงเงินจัดสรรหลังปรับแผน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละการเบิกจ่ายเงินจัดสรร
- โครงการย่อยที่ 6.1 โครงการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน	19,125.00	19,125.00	-	100.00
4.7 ผลผลิตที่ 3 กิจกรรมหลักที่ 3.2 <u>โครงการใหญ่ที่ 7</u> โครงการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**2,064,854.22**	**2,064,854.22**	**-**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 7.1 โครงการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ	2,064,854.22	2,064,854.22	-	100.00
4.8 ผลผลิตที่ 9 กิจกรรมหลักที่ 9.1 <u>โครงการใหญ่ที่ 8</u> โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**1,682,328.00**	**1,682,327.84**	**0.16**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 8.1 โครงการเฝ้าระวังและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น	1,682,328.00	1,682,327.84	0.16	100.00
4.9 ผลผลิตที่ 10 กิจกรรมหลักที่ 10.1 <u>โครงการใหญ่ที่ 9</u> โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)	**4,750,000.00**	**4,749,895.75**	**104.25**	**100.00**
- โครงการย่อยที่ 9.1 โครงการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยทำงาน	3,364,594.27	3,364,497.23	97.04	100.00
- โครงการย่อยที่ 9.2 โครงการคัดกรองบำบัดรักษาผู้ติดสุรา	1,385,405.73	1,385,398.52	7.21	100.00
งบลงทุน (ครุภัณฑ์)	**561,485.81**	**561,485.81**	**-**	**100.00**
งบรายจ่ายอื่น (ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปต่างประเทศชั่วคราวฯ)	**264,866.81**	**264,866.81**	**-**	**100.00**

ตารางที่ 2 สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
หน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

มิติ/ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน 1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 1 ประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจกรม ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กรมและตามภารกิจหลักของหน่วยงาน		60							4.7500	2.8500
1.1 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการดำเนินงานตามภารกิจกรมควบคุมโรค		30							4.5000	1.3500
1.1.1.1_14 ร้อยละของโรงเรียนที่ไม่พบการกระทำความผิดพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	ระดับ	25	1	2	3	4	5	5	5.0000	1.2500
1.1.2 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	2.0000	0.1000
1.2 ระดับความสำเร็จของทีมตะหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคสามารถเชื่อมต่อระบบข้อมูลการเฝ้าระวังเหตุการณ์ได้แบบ Real time	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000
1.3 กลุ่มตัวชี้วัดที่หน่วยงานเพิ่มเติมตามบทบาทภารกิจหลักของหน่วยงาน		20							5.0000	1.0000
1.3.1 ระดับความสำเร็จของการจัดทำร่างอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000
1.3.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการสืบพยานในชั้นศาล	ระดับ	10	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.5000

มิติ/ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน 1	2	3	4	5	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติที่ 2 คุณภาพการใช้บริการ ร้อยละของระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		10							4.8750	0.4875
2.1 ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	4.8000	0.2400
2.2 ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานบริการของหน่วยงาน	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	4.9500	0.2475
มิติที่ 3 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ		10							4.5000	0.4500
3. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรวม	ร้อยละ	5	92	93	94	95	96	99.9993	4.0000	0.2000
4. ระดับความสำเร็จของการดำเนินโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
มิติที่ 4 พัฒนาองค์กร		20							4.9875	0.9975
5. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	4.9500	0.2475
6. ระดับความสำเร็จของการเสริมสร้างความสุขของบุคลากรในหน่วยงาน (Happinometer)	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
7. จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมที่หน่วยงานสร้างใหม่แล้วนำไปใช้ประโยชน์	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
8. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระดับคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงาน	ระดับ	5	1	2	3	4	5	5	5.0000	0.2500
	น้ำหนักรวม	100							**ค่าคะแนนที่ได้**	4.7850

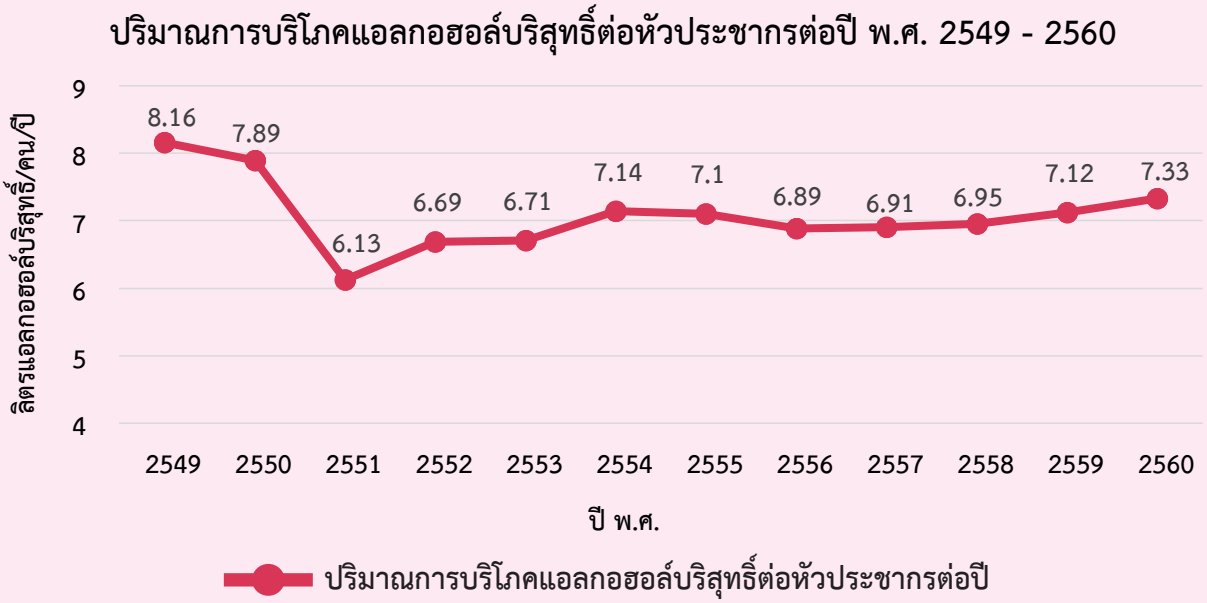
ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย



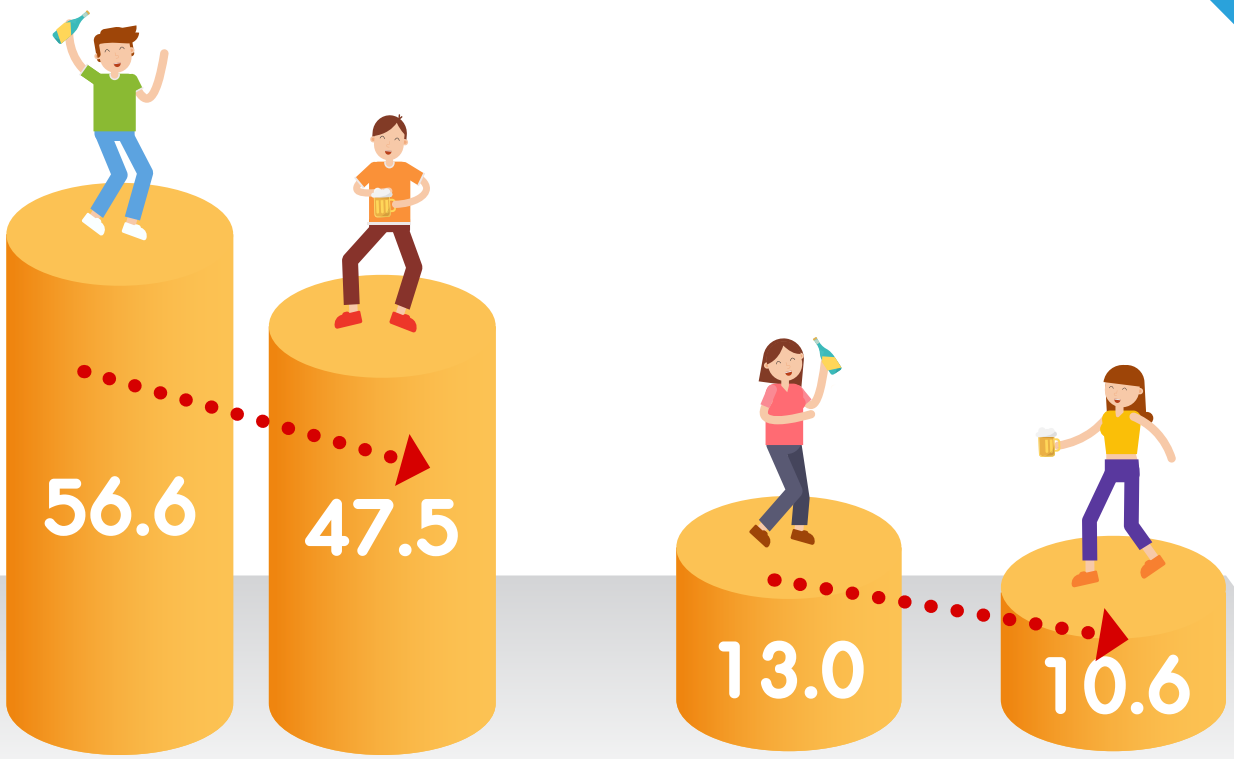
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองและคนรอบข้าง ทำให้เกิดปัญหาทางสังคม อุบัติเหตุ และอาชญากรรม เช่น การบาดเจ็บจากอุบติเหตุทางถนน อาชญากรรม และปัญหาความรุนแรง เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาและภาระที่สำคัญทั้งต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มโอกาสในการเกิดโรคและการบาดเจ็บมากกว่า 200 ชนิด เช่น โรคตับแข็ง มะเร็งตับ มะเร็งกระเพาะอาหาร โรคทางจิตเวช และระบบประสาทสมอง เพิ่มโอกาสต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตจากวัณโรค และการติดเชื้อ HIV/AIDS มากยิ่งขึ้น Global status report on alcohol and health 2018 ของ WHO รายงานว่า ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตที่มีสาเหตุจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กว่า 3.3 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งหมายถึง ทุกๆ 1 นาที จะมีผู้เสียชีวิตอันมีสาเหตุจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากถึง 6 คน อีกทั้ง การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) ของประชาชนทั่วโลกสูงถึง 5.1% จากรายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557 พบว่า การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะประชากรไทย โดยเฉพาะใน**กลุ่มอายุ 15-29 ปี เป็นสาเหตุหลักอันดับ 1** ของการสูญเสียปีสุขภาวะเนื่องจากภาวะบกพร่องทางสุขภาพ (YLDs) **ของประชากรไทยเพศชาย และอันดับที่ 12 ในเพศหญิง**

ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Annual alcohol per capita consumption หรือ APC) คือ ปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรได้บริโภคในหนึ่งปี มีหน่วยเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์/คน/ปี ถือเป็นตัวชี้วัดสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญ เนื่องจากปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน โดยที่ค่าเป้าหมายของ APC ที่ถูกกำหนดไว้เพื่อบรรลุในปี 2563 คือ 7.32 ลิตร/คน/ปี หรือต่ำกว่า ซึ่งในปี 2560 APC คือ 7.33 ลิตร/คน/ปี ซึ่งสูงที่สุดนับตั้งแต่เริ่มมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ข้อสังเกตที่สำคัญของพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปี 2560 คือ ปริมาณการบริโภคและจำนวนนักดื่มประจำกลับเพิ่มสูงขึ้น สื่อให้เห็นว่าแม้คนบางส่วนจะลดการดื่มลง แต่คนที่ดื่มอยู่แล้วดื่มประจำและดื่มหนักมากขึ้น ซึ่งลักษณะการดื่มเช่นนี้จะส่งผลต่อการเกิดอันตรายในระยะสั้นรวมถึงการเกิดอุบัติเหตุทางถนน การทะเลาะวิวาท และมีปัญหากับครอบครัวหรือสังคม เป็นต้น

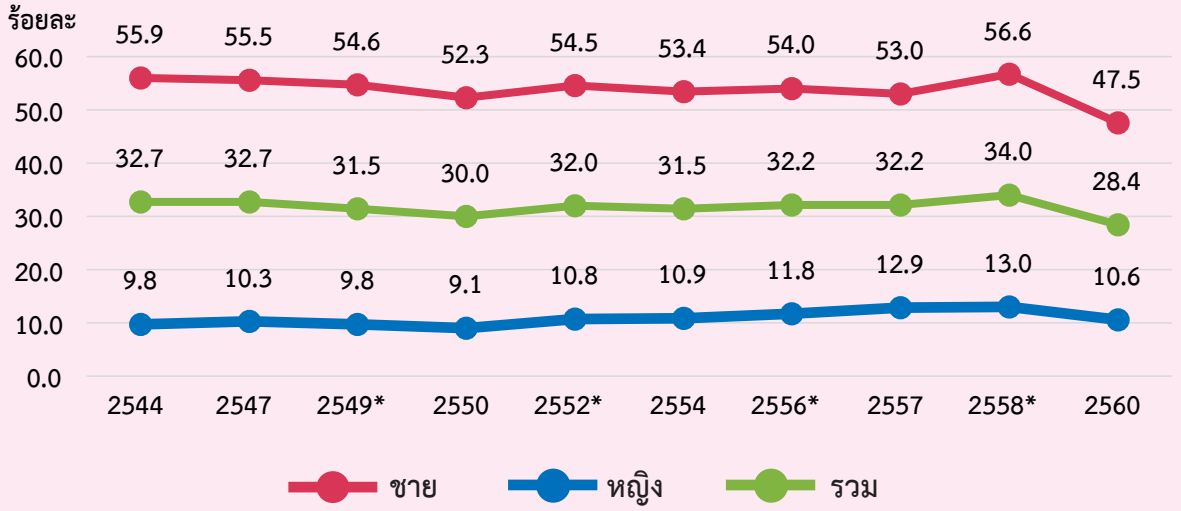
แผนภูมิที่ 1 ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี



จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรตั้งแต่ปี 2544 ถึง 2560 และการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ตั้งแต่ปี 2549 ถึง 2558 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า โดยภาพรวมอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างคงที่ตั้งแต่ปี 2544 ถึงปี 2558 แต่ในปี 2560 ผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างเห็นได้ชัดในภาพรวมจากร้อยละ 34.0 เป็นร้อยละ 28.4 เมื่อวิเคราะห์แยกเพศ พบว่า อัตราการดื่มของเพศชายลดลงจากร้อยละ 56.6 เป็นร้อยละ 47.5 และในเพศหญิงมีอัตราการดื่มลดลงจากร้อยละ 13.0 เป็นร้อยละ 10.6 ดังแผนภูมิที่ 2 ซึ่งในปี 2560 พบว่า เพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิง 4.5 เท่า (ร้อยละ 47.5 และ 10.6 ตามลำดับ)



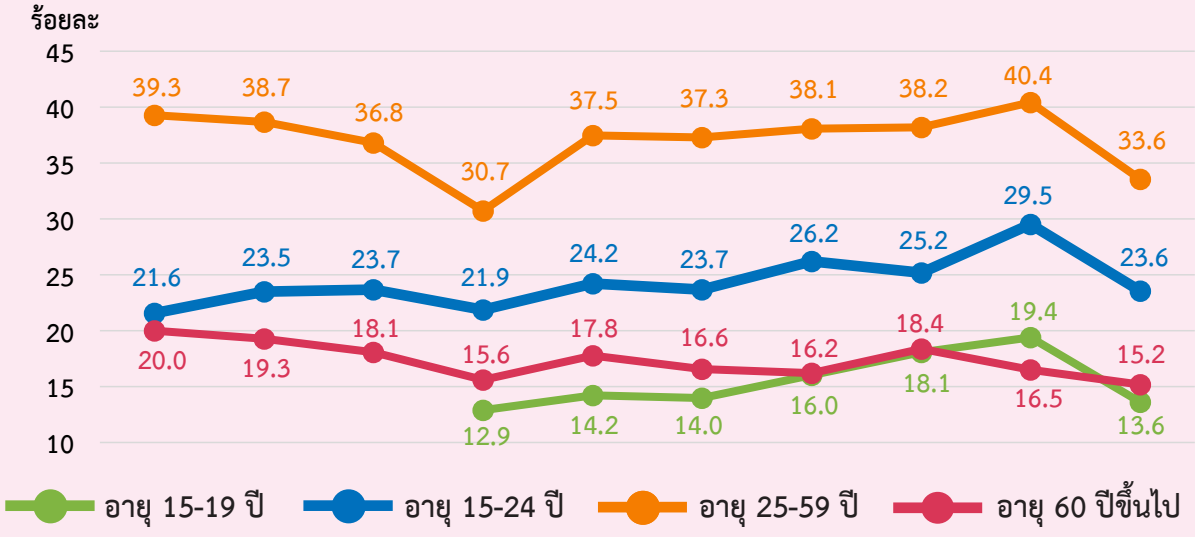
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามเพศ (ปี 2544-2560)



ที่มา : ปี 2544, 2547, 2550, 2554, 2557, 2560 จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; *ปี 2549, 2552, 2556, 2558 จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หากจำแนกตามอายุ ช่วงอายุ 15-19 ปี พบว่าแนวโน้มอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี 2544 ถึง 2558 มีค่าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ในช่วงปี 2560 มีค่าลดลงอย่างเห็นได้ชัดจากร้อยละ 16.5 เป็นร้อยละ 13.6 รายละเอียด ดังแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำแนกตามช่วงอายุ (ปี 2544-2560)



ที่มา : ปี 2544, 2547, 2550, 2554, 2557, 2560 จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ;
*ปี 2549, 2552, 2556, 2558 จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

10 อันดับ ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกรายจังหวัด

จากข้อมูลผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2560 สามารถจัดอันดับความชุกของผู้ดื่มสุรา โดยจำแนกเป็นรายจังหวัด 10 อันดับ (ดังภาพที่ 1) ได้ดังนี้ จังหวัดที่มีความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดลำพูน และจังหวัดพะเยา ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่จะกระจายอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ร้อยละ 14 หรือ 1 ใน 7 คน ของวัยรุ่นไทยดื่มแอลกอฮอล์และเข้าถึงได้ก่อนอายุที่กฎหมายกำหนด (ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์) สำหรับจังหวัดที่มีความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรวัยรุ่น (อายุ 15-19 ปี) มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดลำปาง ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำแนกรายจังหวัด

ความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ อายุ 15 ปี ขึ้นไป

ลำดับ	จังหวัด
1	เชียงราย
2	ลำพูน
3	พะเยา
4	น่าน
5	สุรินทร์
6	กำแพงเพชร
7	นครราชสีมา
8	อุดรธานี
9	แพร่
10	สุโขทัย

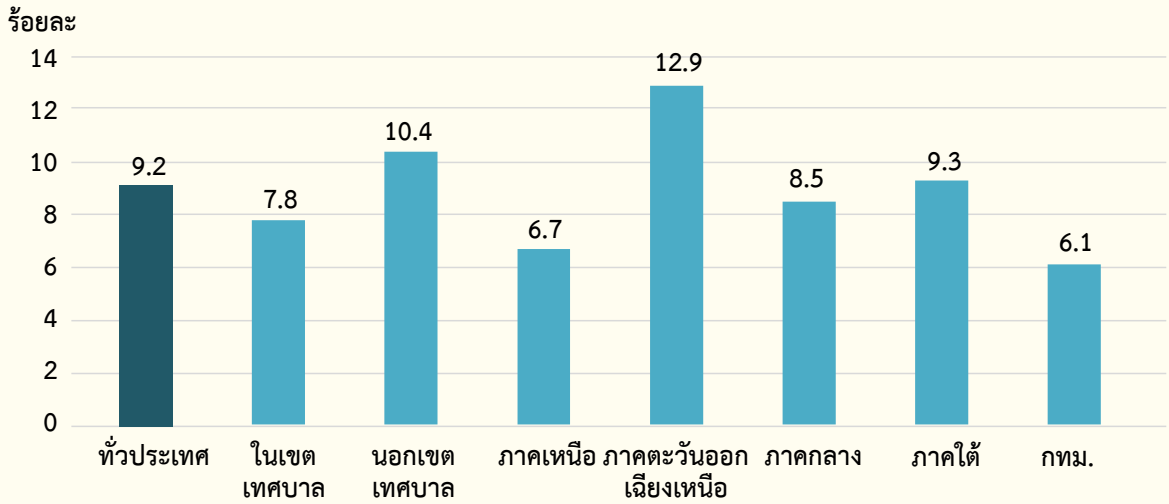
ความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ อายุ 15-19 ปี

ลำดับ	จังหวัด
1	เชียงราย
2	ลำพูน
3	พะเยา
4	น่าน
5	สุรินทร์
6	กำแพงเพชร
7	นครราชสีมา
8	อุดรธานี
9	แพร่
10	สุโขทัย

ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ข้อมูลผลการสำรวจการเคยซื้อสุราในวันสำคัญทางศาสนา พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีการซื้อสุรามากที่สุด ร้อยละ 12.9 และเมื่อจำแนกตามเขตการปกครองพบว่านอกเขตเทศบาลมีการซื้อสุราในวันสำคัญทางศาสนา ร้อยละ 10.4 ดังแผนภูมิที่ 4

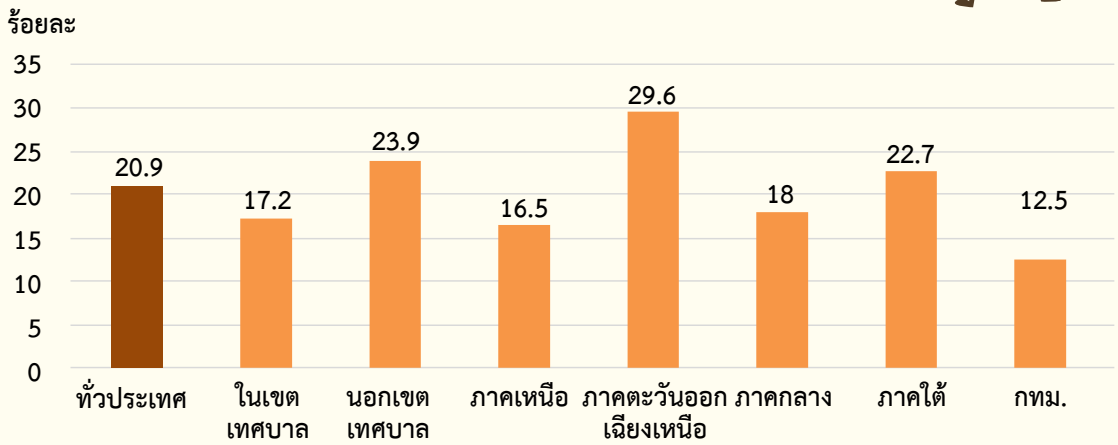
แผนภูมิที่ 4 แสดงร้อยละของการเคยซื้อสุราในวันสำคัญทางศาสนา



ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

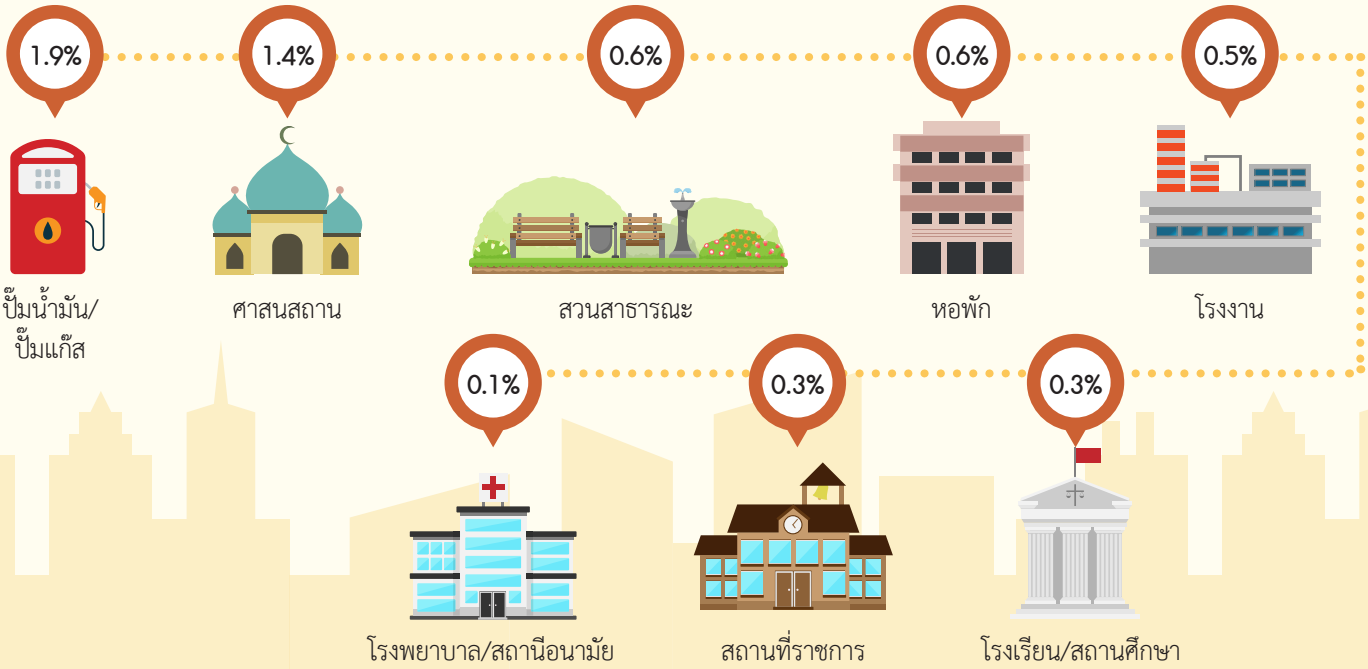
ผลการสำรวจพฤติกรรมเคยซื้อสุราในช่วงเวลาที่กฎหมายห้ามขายยังมีประชากรที่มาซื้อสุราในช่วงห้ามขายถึงร้อยละ 20.9 โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีการซื้อมากที่สุดร้อยละ 29.6 และเมื่อจำแนกตามเขตการปกครอง พบว่า นอกเขตเทศบาลมีการซื้อสุราในช่วงเวลาที่กฎหมายห้ามขายมากที่สุดคือร้อยละ 23.9 ดังแผนภูมิที่ 5 และเคยพบเห็นการดื่มสุราในสถานที่ห้ามบริโภคตามกฎหมาย พบว่า เคยพบเห็นการดื่มสุราใน ปั๊มน้ำมัน ศาสนสถาน สวนสาธารณะ และหอพัก ร้อยละ 1.9, 1.4, 0.6 และ 0.6 ตามลำดับ ดังภาพที่ 2

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของการเคยซื้อสุราในช่วงเวลาที่กฎหมายห้ามขาย

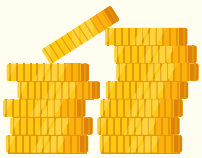


ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

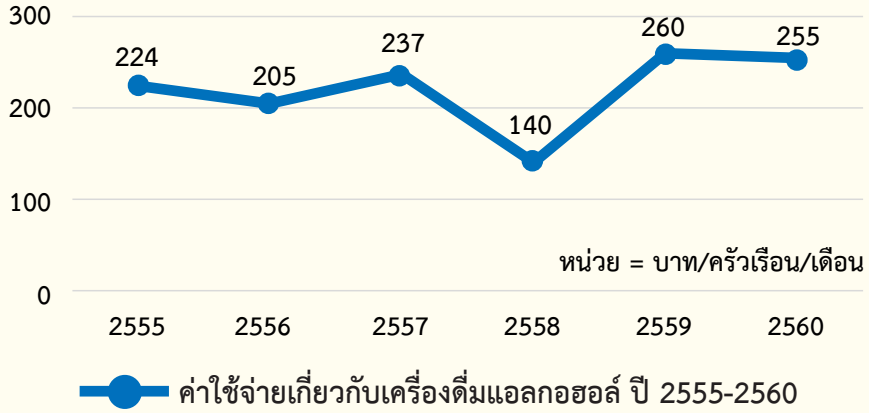
รูปที่ 1 การพบเห็นการดื่มสุราในสถานที่ห้ามบริโภคตามกฎหมาย



ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ



แผนภูมิที่ 6 แนวโน้มค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเดือนของครัวเรือน ปี 2555-2560



ที่มา : การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากข้อมูลผลการสำรวจค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั่วประเทศตั้งแต่ปี 2555-2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของภาคครัวเรือนยังมีปรับตัวสลับขึ้นลงและคงที่ โดยในปี 2558 ที่มีการกำหนดเขตพื้นที่ (Zoning) การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา และประกาศอายุขั้นต่ำของการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตามคำสั่ง คสช. ที่ 22/2558) พบว่า ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของครัวเรือนมีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด แต่กลับเพิ่มขึ้นในปีต่อมา ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าครัวเรือนไทยมิได้ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจังนัก แม้จะมีการรณรงค์จากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนให้ ลด ละ เลิก รวมถึงมาตรการปรับขึ้นภาษีของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสะท้อนถึงความฟุ่มเฟือยและความตระหนักถึงสุขภาพประชาชน รวมถึงการปรับตัวของประชาชนและผู้ประกอบการต่อมาตรการทางกฎหมายต่างๆ ที่ภาครัฐกำหนดขึ้น

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2561

ทำไมต้องควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้ควบคุม

- รัฐ

ผู้ถูกควบคุม

- ผู้ผลิต
- ร้านค้า
- ผู้บริโภค

วัตถุประสงค์และเป้าหมาย ของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. เพื่อไม่ให้เกิดการเริ่มดื่มของผู้ที่ยังไม่ได้ดื่ม การลดนักดื่มหน้าใหม่ ได้แก่ การเลื่อนอายุการเริ่มดื่มของเยาวชนให้นานที่สุด
2. ลดปริมาณการดื่มของประชากรโดยรวม
3. ลดโอกาสการเกิดผลกระทบต่อสังคม การลดอันตรายจากการดื่ม เช่น อุบัติเหตุ ความรุนแรง และปัญหาสุขภาพ

ความชอบธรรม

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคม มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของปัญหาแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยก่อผลกระทบทั้งในมิติทางสุขภาพและสังคมในระยะสั้น และระยะยาว อีกทั้งมีความสัมพันธ์กับปัจจัยเงื่อนไขรูปแบบและปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภค (dose response relationship) ซึ่งมีผลมาจากค่านิยมในการบริโภคและทัศนคติของสังคมต่อนโยบายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประเทศไทยจึงได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในการกำหนดมาตรการ ควบคุมกำกับ การเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย เพื่อให้สังคมมั่นใจว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยจะถูกควบคุมอยู่ภายในกรอบที่กฎหมายกำหนด

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1

เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2

แนะนำให้คำปรึกษา เสนอแนะ วิเคราะห์ วิจัย กำกับทิศทาง รวมถึงติดตามประเมินผลและพัฒนาแนวทางต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3

การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการดำเนินงานปี 2561

ตามยุทธศาสตร์ที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และกายภาพ

ความคาดหวังเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนโดยรวม โดยดำเนินการดังนี้

1. การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

- 1.1 ระบบรับเรื่องร้องเรียนเพื่อเฝ้าระวังและบังคับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 1.2 พัฒนาระบบและแนวทางการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนโปรแกรมประยุกต์ระบบด้านสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2
- 1.3 เสริมสร้างศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการสืบพยานในชั้นศาลสำหรับความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
- 1.4 พัฒนาระบบ E-learning ผู้ประกอบการในการขอใบอนุญาตจำหน่ายบุหรี่และสุรา

1.1 ระบบรับเรื่องร้องเรียนเพื่อเฝ้าระวังและบังคับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. **งานเฝ้าระวังเชิงรับ** การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียน และพัฒนาช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนในหลายช่องทาง เพื่อให้ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบจากการฝ่าฝืนกฎหมายสามารถเข้าถึงบริการภาครัฐได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนอง โดยมีช่องทางการร้องเรียน ได้แก่

(1) การร้องเรียนด้วยตนเอง สามารถแจ้งเรื่องร้องเรียนได้ที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

(2) การส่งจดหมายหรือหนังสือราชการ โดยส่งมาได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เลขที่ 88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

(3) Call Center ทางหมายเลขโทรศัพท์ 0 2590 3342 โดยได้นำระบบ Server ที่มีความทันสมัยด้านการจัดการ เช่น ระบบโอนสายอัตโนมัติ การบันทึกเสียงสนทนา เพื่อรองรับการร้องเรียนตลอด 24 ชั่วโมง และไม่ให้พลาดการติดต่อกับผู้ร้องเมื่อเกิดเหตุขัดข้อง หรือไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ที่พลาดการติดต่อและติดต่อกลับไปยังหมายเลขโทรศัพท์ดังกล่าว รวมถึงการรับเรื่องร้องเรียนจากสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

(4) เว็บไซต์ www.thaiantialcohol.com เปิดให้บริการรับเรื่องร้องเรียนนับตั้งแต่ปี 2549 ซึ่งปัจจุบันได้เชื่อมโยงกับโปรแกรมประยุกต์ผ่านทางเว็บไซต์ tas.go.th

(5) สื่อโซเชียลมีเดีย เช่น Facebook ในชื่อสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และ Application Line

(6) โปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System: TAS) ทำงานผ่าน Web Browser ในรูปแบบ Responsive Web Application สามารถใช้งานได้ที่ tas.go.th โปรแกรมประกอบด้วยฟังก์ชั่นการทำงาน การรับเรื่องร้องเรียน การบันทึกข้อมูลของสถานประกอบการและการแสดงผลในรูปแบบแผนที่ภูมิศาสตร์ การแจ้งความประสงค์รับเงินสินบนออนไลน์ การถาม-ตอบ (Chart) แบบ Real time และคลังความรู้เผยแพร่ข้อมูลวิชาการและข้อกฎหมาย (รูปที่ 1)

TAS
TOBACCO & ALCOHOL
Surveillance System

https://tas.go.th

รูปที่ 2 โปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System: TAS)

2. งานเฝ้าระวังเชิงรุก มุ่งเน้นการแสวงหาและรวบรวมข้อมูลการกระทำความผิดตามแหล่งที่มา ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เกิดการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 บ่อยครั้งทางสื่อประชาสัมพันธ์ ทางสื่อโซเชียลมีเดีย (เว็บไซต์) สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์และนิตยสาร) และร้านค้าผู้ประกอบการรายย่อย โดยเฉพาะในแง่ของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เจ้าหน้าที่จะทำสืบค้นข้อมูล หรือลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อการเฝ้าระวังประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมาย และทำการรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินคดี และมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลอย่างต่อเนื่อง

3. งานบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีการจัดทีมบังคับใช้กฎหมาย ในการปฏิบัติงานลงพื้นที่ตรวจสอบทั่วประเทศตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด ซึ่งมีรูปแบบการทำงานด้านการประสานเครือข่ายในพื้นที่ เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตำรวจสรรพสามิต เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง ประชาสัมพันธ์จังหวัด ฯลฯ ร่วมดำเนินการตรวจสอบ เนื่องจากหน่วยงานเดียวไม่อาจทำให้มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกิดประสิทธิผลครอบคลุมทั่วประเทศ ทีมบังคับใช้กฎหมายนี้จะมุ่งเน้นการดำเนินคดีตาม พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นหลัก

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นับตั้งแต่ ตุลาคม 2560-กันยายน 2561 ดำเนินการรับร้องเรียนทางช่องทางต่างๆ รวมทั้งสิ้น 1,231 เรื่อง เป็นการรับเรื่องร้องเรียนผ่านโปรแกรม TAS มากที่สุด จำนวน 820 เรื่อง (ตารางที่ 3) โดยความผิดที่พบว่ามีการร้องเรียนสูงสุด คือ การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 32 รองลงมาคือ การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือลักษณะแจก แถม ให้ ฯ ตามมาตรา 30(5) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (ตารางที่ 4) เมื่อพิจารณาข้อมูลร้องเรียนตามพื้นที่เกิดเหตุ พบว่า เกิดในพื้นที่ภาคกลาง จำนวน 201 เรื่อง รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 199 เรื่อง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนเรื่องร้องเรียนจำแนกตามช่องทางติดต่อ

ช่องทางการติดต่อ	จำนวน
1. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา	
1.1 ร้องเรียนผ่านระบบ TAS	820
1.2 ร้องเรียนทาง Call center โทร. 0-2590-3342	65
1.3 เรื่องร้องเรียนทางเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการควบคุม	191
เครื่องดื่มแอลกฮอล์ www.thaiantialcohol.com	3
1.4 เรื่องร้องเรียนทาง www.facebook.com/thaiantialcohol	106
1.5 เรื่องร้องเรียนทางแอพพลิเคชั่นไลน์ สำนักงานคณะกรรมการ	46
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
1.6 เรื่องร้องเรียนจากช่องทางอื่นๆ เช่น จดหมาย หนังสือราชการ	
โทรสาร และเดินทางมาร้องเรียนด้วยตนเอง เป็นต้น	
รวม	**1,231**

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุราจำแนกรายพื้นที่

พื้นที่	รวม	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	198	16.08
ปริมณฑล	75	6.09
ภาคตะวันออก	101	8.20
ภาคเหนือ	133	10.80
ภาคกลาง	201	16.33
ภาคใต้	137	11.13
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	199	16.17
ไม่ทราบ (เพจเฟซบุ๊ค)	187	15.19
รวม	**1,231**	**100.00**

จัดทำโดย ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา

ตารางที่ 6 **แสดงข้อมูลเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

สื่อประเภท	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
หนังสือพิมพ์	2920 ฉบับ	56 ฉบับ/สัปดาห์
นิตยสาร	1915 เล่ม	37 เล่ม/สัปดาห์
เว็บไซต์	7300 เว็บไซต์	20 เว็บไซต์/วัน

จัดทำโดย ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา

ตารางที่ 7 **แสดงข้อมูลเรื่องร้องเรียนการละเมิดกฎหมายกรณีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560-30 กันยายน 2561)**

ประเด็นเรื่องร้องเรียน		จำนวน
1	ขายในสถานที่ห้ามขาย (ม.27)	37
2	ขายในวันและเวลาห้ามขาย (ม.28) - ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย - ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามขาย	6 46
3	ขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี (ม.29)	40
4	ขายด้วยวิธีห้ามขาย (ม.30)	354
5	ดื่มในสถานที่ห้าม (ม.31)	28
6	โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.32)	945
7	อื่นๆ	25
รวม		1,429

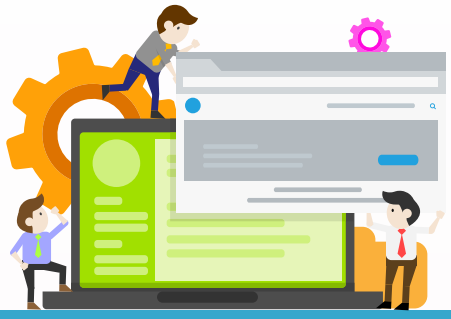
ตารางที่ 8 **แสดงผลการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศ (รายมาตรา) (ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560-30 กันยายน 2561)**

ฐานความผิด		จำนวน (ราย)
1	ขายในสถานที่ห้ามขาย (ม.27)	10
2	ขายในวันและเวลาห้ามขาย (ม.28) - ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย - ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาห้ามขาย	95
3	ขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี (ม.29)	9
4	ขายด้วยวิธีห้ามขาย (ม.30)	50
5	ดื่มในสถานที่ห้าม (ม.31)	37
6	โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.32)	135
7	ขายโดยไม่มีใบอนุญาต (พ.ร.บ. สุรา)	13
รวม		349

เรื่องร้องเรียนทุกเรื่อง จะมีการกลั่นกรองข้อมูลเบื้องต้น และส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานระดับเขตของ กรมควบคุมโรค ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองเพื่อประสานหน่วยงานในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงตามข้อร้องเรียน และบังคับใช้กฎหมาย และจะมีการรายงานผลการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายส่งกลับมาตามระบบ ใช้เวลาในการรับเรื่องร้องเรียนจนถึงการตรวจสอบประมาณ 7-14 วัน รวมทั้งจะมีการส่งข้อมูลให้กับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดนั้นๆ

การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นี้ ทำให้เกิดความร่วมมืออันดีกับเครือข่ายภาคประชาชน เช่น เครือข่ายองค์กรงดเหล้า เครือข่ายเฝ้าระวังธุรกิจสุรา ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญที่เอื้อให้กลไกการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกิดการขับเคลื่อน โดยเครือข่ายภาคประชาชนจะช่วยเป็นหูเป็นตาเฝ้าระวังการฝ่าฝืนกฎหมาย (Watch Dog) และส่งต่อข้อมูลให้ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุราอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 3) ด้วยการส่งต่อข้อมูลละเมิดกฎหมายที่เกิดขึ้นทั่วประเทศให้แก่หน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หากพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการลงพื้นที่ตรวจสอบตามข้อร้องเรียน ทำให้ข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนอง จะก่อให้มีสภาพบังคับตามกฎหมาย ซึ่งเป้าหมายสูงสุด คือ ผู้ประกอบการ บริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้มีหน้าที่ปฏิบัติตามกฎหมาย เกิดความตระหนักถึงเจตนารมณ์แห่งกฎหมาย ที่มุ่งลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปกป้องเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย ประชาชนเกิดสุขภาวะที่ดี และให้ความร่วมมืออันดีในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง

รูปที่ 3 ความเชื่อมโยงการดำเนินงาน
ผ่านโปรแกรมเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



1.2 พัฒนาระบบและแนวทางการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนโปรแกรมประยุกต์ระบบด้านสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ทำการทบทวนกระบวนงานรับเรื่องร้องเรียนและส่งต่อให้พื้นที่โดยวิเคราะห์ตามหลัก 8 Wastes พบว่า เกิดความสูญเสียจากการรอคอย (Waiting) ในขั้นตอนการส่งต่อข้อร้องเรียนและข้อมูลร้องเรียนไม่เพียงพอต่อการตรวจสอบ (Defects Rework) เพื่อให้บริการได้อย่างรวดเร็ว และข้อร้องเรียนได้รับการตอบสนอง สำนักงานได้จัดทำระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System : TAS) ในระยะที่ 1 ซึ่งระบบ TAS สามารถรับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนได้อย่างรวดเร็ว และข้อมูล ข้อร้องเรียนมาถึงผู้ดูแลระบบ (Admin) ได้อย่างครบถ้วน แต่ระบบดังกล่าวยังไม่สามารถบันทึกผลการตรวจสอบตามข้อร้องเรียนจากพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ลงพื้นที่ตรวจสอบในระดับจังหวัดได้ เพื่อให้การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีการพัฒนาระบบ TAS ในระยะที่ 2 โดยระดมความคิด (brainstorm) จากพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ พร้อมทั้งชี้แจงการใช้งาน โปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2 (Tobacco & Alcohol Surveillance System : TAS) ด้านรายงานผลการตรวจสอบตามข้อร้องเรียน และระบบฐานข้อมูลคดี อันนำไปสู่ความร่วมมือแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบและยั่งยืนต่อไป

ผลการดำเนินงาน

มีการจัดประชุมพัฒนาระบบและแนวทางการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนโปรแกรมประยุกต์ระบบด้านสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ 2 ในวันที่ 1-2 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมบางแสน เฮอริเทจ โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยมีสรุปผลการระดมความคิดเห็นดังนี้

สรุปประเด็นสำคัญของการระดมความคิดเห็น

- เพิ่มหมายเลขโทรศัพท์ผู้ร้อง
- ชั้นความลับ ข้อมูลปกปิด สิทธิการเข้าถึง
- การจัดทำคู่มือ
- พัฒนาฐานข้อมูลคดี
- ระบบรายงานและติดตามผล

- ตามกลุ่มผู้ใช้
- รูปแบบ off line
- การบันทึกข้อมูลพนักงาน และการบันทึกในภายหลัง
- แก้กรณี GPS มีการคลาดเคลื่อน
- มีแบบฟอร์มออนไลน์
- ระบบ back up ข้อมูล

- ชั้นข้อมูลความลับ
- ลดการใช้กระดาษ
- กำหนดสิทธิ Admin 2 (สสจ.)
- การส่งต่อศูนย์ดำรงธรรม

ประเด็นการพัฒนา Admin

3. การกำหนดระยะเวลาในขั้นตอนรับเรื่องร้องเรียนเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ พ.ศ. 2552 และพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2522

2. การแสดงผลความผิดตาม พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ รายมาตรา

4. การเข้าถึงข้อมูลของ Admin ในแต่ละระดับทั้งระดับกรม/เขต/จังหวัด

1. การรายงานและแสดงผลในรูปแบบต่างๆ

5. การรายงานการร้องเรียนตามเขตสุขภาพ/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง/จังหวัด/อำเภอ

ข้อเสนอแนะ

1.

การจัดอบรมในระดับพื้นที่ เช่น หลักสูตรทดสอบซื้อให้ภาคประชาชน

2.

Event-D-Day จัดรูปแบบเดียวกันทั่วประเทศ

1.3 เสริมสร้างศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ด้านการสืบพยานในชั้นศาลสำหรับความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

การดำเนินมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย จากการดำเนินงานด้านคดีที่ผ่านมาพนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกล่าวโทษความผิดตามพระราชบัญญัติดังกล่าวเป็นจำนวนมาก และคดีเหล่านี้อาจเป็นคดีที่มีกระบวนการต่อเนื่องถึงการสืบพยานในชั้นศาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเตรียมพยานหลักฐานและทักษะการสืบพยานในชั้นศาล ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงได้จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากร (พนักงานเจ้าหน้าที่) ทักษะด้านการเป็นพยานชั้นศาล สำหรับความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อให้การดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีประสิทธิผลต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดฝึกอบรม จำนวน 2 รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 18-20 ธันวาคม 2560 ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บูติค โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 13 คน โดยใช้ระยะเวลา 3 วัน (23 ชั่วโมง)

รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 20-21 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมริชมอนด์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 13 คน โดยใช้ระยะเวลา 3 วัน (29 ชั่วโมง)

สถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ ได้แก่ ศาลจังหวัด และมหาวิยาลัยที่เปิดสอนคณะนิติศาสตร์ซึ่งมีการจำลองห้องพิจารณาคดีของศาล สำหรับการฝึกวิชาว่าความ

การประเมินผลการฝึกอบรม

เกณฑ์มาตรฐาน ด้วยการวัดเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

1. **เกณฑ์เวลาการอบรม** เวลาเข้ารับการอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาทั้งหมด
2. **เกณฑ์ความรู้** ความรู้ภายหลังการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนจากแบบทดสอบและทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้
3. **เกณฑ์ทักษะ** การประเมินภาคปฏิบัติผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 80 คะแนน ทั้งเกณฑ์ประเมินรายกลุ่มและเกณฑ์ประเมินรายบุคคล

ข้อเสนอแนะ

1. การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร (พนักงานเจ้าหน้าที่) ทักษะด้านเป็นพยานชั้นศาล สำหรับความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีเนื้อหาในการอบรมจำนวนมากและมีการฝึกทักษะในภาคปฏิบัติ แต่มีระยะเวลาในการจัดอบรมจำกัดเพียง 3 วัน จึงควรปรับเวลาในการอบรมให้สอดคล้องกับเนื้อหาให้มากขึ้น

2. การฝึกภาคปฏิบัติศาลจำลอง จำเป็นที่ผู้เข้าอบรมต้องมีความเข้าใจในข้อเท็จจริงและพยานหลักฐาน ซึ่งการตั้งโจทย์สมมติ ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมทำความเข้าใจต่อข้อเท็จจริงและพยานหลักฐานได้ยาก จึงควรมีการเพิ่มฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงหรือการใช้บทบาทสมมุติจำลองสถานการณ์การกระทำผิดจริง

3. การฝึกทักษะเป็นพยานเบิกความต่อศาล นอกจากความรู้ทางทฤษฎีแล้ว ควรฝึกการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งในสถานการณ์การจริง ทุกคำพูดของพยาน ทนายจำเลยมักดึงบางคำหรือประโยคมาถามค้าน เพื่อทำลายน้ำหนักพยาน ดังนั้น การฝึกนี้ควรทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมฝึกความระมัดระวังในการกระทำของตนโดยเฉพาะคำพูดและรู้ทันกลยุทธ์ของทนายฝั่งตรงข้าม

4. ควรเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติจริงทุกขั้นตอน โดยมีทีมวิทยากรพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหา

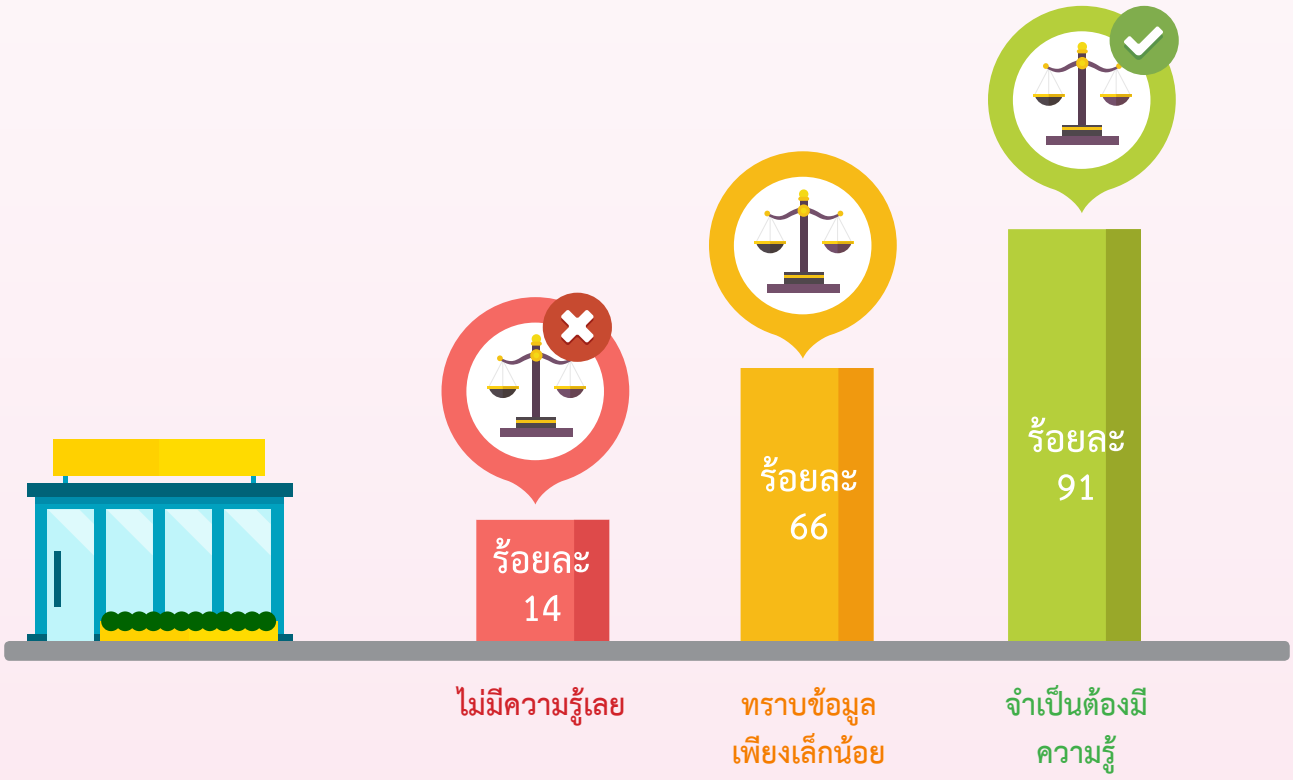
5. เนื้อหาวิชา กระบวนพิจารณาคดีตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาและความรู้ ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีอาญาเบื้องต้น ควรกระชับเนื้อหาไม่ให้มีมากเกินไป

6. การฝึกปฏิบัติในส่วนของใบงานควรเจาะประเด็นสำคัญและง่ายต่อการปฏิบัติ และควรกำหนดใบงานให้ครบทุกขั้นตอน

7. เสนอให้มีการประเมินทักษะในการปฏิบัติงาน

1.4 พัฒนาระบบ E-learning ผู้ประกอบการในการขอใบอนุญาตจำหน่ายบุหรี่และสุรา

จากแนวความคิดการพัฒนางานตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติและแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติฉบับที่สอง มีการกำหนดการสร้างความตระหนักเรื่องพิษภัยและรู้เท่าทันกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลไกที่สำคัญที่จะสามารถควบคุมให้ปริมาณนักดื่มหน้าใหม่และการกระทำผิดกฎหมายของผู้ประกอบการให้ลดน้อยลง จากการที่กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ลงพื้นที่เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายพบว่า ร้านค้ากว่าร้อยละ 66 ระบุว่าทราบข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพียงเล็กน้อย ร้านค้าที่ไม่มีความรู้เลยร้อยละ 14 และร้านค้าส่วนมากมีความคิดว่าจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 91 ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคและกรมสรรพสามิตจึงร่วมกันจัดทำโครงการพัฒนาระบบ E-learning ประกอบการขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและบุหรี่ โดยต้องการให้ความรู้แก่ผู้ขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและบุหรี่ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กรมควบคุมโรค กรมสรรพสามิต และผู้ประกอบการในพื้นที่นำร่องมีความรู้ในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบและกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบลดลง



ผลการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดการประชุมคณะทำงาน ทั้งหมด 2 ครั้ง

1. วันที่ 26 มกราคม 2561
2. วันที่ 4 มิถุนายน 2561

ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผลลัพธ์ของการจัดประชุมทั้ง 2 ครั้ง ทำให้สำนักงานได้กำหนดร่างคุณลักษณะของระบบ E-learning เพื่อให้ความรู้กับผู้ขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและบุหรี่เป็นที่เรียบร้อย

ปัจจัยความสำเร็จ

ร้อยละของผู้ประกอบการในพื้นที่นำร่องมีความรู้ในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ และร้อยละความพึงพอใจของผู้ประกอบการในพื้นที่นำร่องที่มีต่อระบบ E-learning ประกอบการขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราและบุหรี่

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดจึงทำให้สามารถพัฒนาระบบที่รองรับการใช้งานแบบ Web Responsive ได้เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องให้ประชาชนได้รับรู้ว่ามีระบบ E-learning ประกอบการขอใบอนุญาตจำหน่ายบุหรี่และสุรา เพื่อให้รู้จักและมีการใช้งานจำนวนมาก

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

เป็นโครงการที่เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่ต้องการต่อใบอนุญาต หากเร่งทำให้สำเร็จก่อนช่วงเดือนที่ประชาชนจำนวนมากมาต่อใบอนุญาตจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ผลการดำเนินงาน ปี 2561

ตามยุทธศาสตร์ที่ 2 การปรับเปลี่ยน ค่านิยม และลดการสนับสนุนในการดื่ม

ความคาดหวัง เพื่อปรับเปลี่ยนบรรยากาศทางสังคมไปสู่ทัศคติที่เห็นว่า สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา และลดความน่าสนใจในการบริโภคโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน

- 2.1 1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2.2 กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ
- 2.3 รณรงค์ในช่วงเทศกาล
- 2.4 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินสื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในนักเรียนระดับประถมศึกษาสำหรับหลักสูตร D.A.R.E
- 2.6 การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

2.1 1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมต่อประเทศ รวมถึงเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสุขภาพ อุบัติเหตุและความรุนแรงต่างๆ ประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 เป็นต้นมา ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดตลอดระยะเวลา 10 ปี เพื่อการประชาสัมพันธ์และสร้างการรับรู้ในวงกว้าง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดกิจกรรม 1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้น

ผลการดำเนินงาน

จัดงาน “1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551” วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 ณ บริเวณโถง ชั้น 1 อาคาร 3 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี โดยมีศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

มีกิจกรรม ดังนี้

- กิจกรรมแสดงเจตนารมณ์ร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมสรรพสามิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ นายกแพทยสมาคม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.)
- การเสวนา ประเด็น “1 ทศวรรษ แห่งการปกป้องสังคมและสุขภาพ” โดย นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์ นายกแพทยสมาคม ศ.ดร.บรรเจิด สิงคะเนติ ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ดร.นพ.บัณฑิต ศรไพศาล รองผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- การแสดงของเครือข่ายโรงเรียนคำพ่อสอน ในชุดดอกไม้หรือยาพิษ และชุด ร่างกาย โดย โรงเรียนวัดโสภณาราม (ปลั่งร่วมราษฎร์บำรุง)
- การแสดงดนตรี วงแมนฮัตตั้น (เครือข่ายเยาวชนป้องกันนักดื่มหน้าใหม่)
- การให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน
- ชมบูธนิทรรศการ จาก 12 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ (สคอ.) เครือข่ายเยาวชน ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) สายด่วนเลิกเหล้า 1413 สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มูลนิธิเมาไม่ขับ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรี่และสุรา และ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนให้ความสนับสนุนและเข้าร่วมดำเนินงานในด้านต่างๆ
2. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับเรื่องโทษ พิษ ภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้นำไปสู่การปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ได้อย่างถูกต้อง และเผยแพร่สู่สาธารณะ ส่งผลให้มีการรับรู้ในวงกว้าง

ข้อเสนอแนะ

ดำเนินงานรณรงค์และประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดกิจกรรมให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสถานศึกษาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดนักดื่มหน้าใหม่

การนำไปใช้ประโยชน์

1. เกิดแรงกระตุ้นและสนับสนุนจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อแก้ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างบูรณาการ นำไปสู่การก้าวเข้าสู่ทศวรรษแห่งการปกป้องสังคมและสุขภาพ
2. เกิดความร่วมมือภายใต้แนวคิด “1 ทศวรรษ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551” ในระดับประเทศ
3. ประชาชนรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงเรื่องโทษ พิษ ภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นำไปสู่การลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2 กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ

เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบริโภค แม้ว่าจำนวนผู้ดื่มมีแนวโน้มลดลง แต่ในกลุ่มผู้ที่ดื่มมีแนวโน้มกลายเป็นผู้ดื่มประจำมากขึ้น อีกทั้งเกิดนักดื่มหน้าใหม่อย่างต่อเนื่อง สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีมาตรการสร้างกระแสสังคมให้สถาบันครอบครัว เยาวชน และประชาชน ทราบถึงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโทษ พิษภัย ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดทัศนคติที่ดีในการงดดื่มสุราแก่เยาวชนและประชาชน ดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดีงามในประเพณีทางศาสนา คาดหวังให้คนไทยลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มากขึ้น รวมถึงสร้างภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในการร่วมดำเนินการ ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ซึ่งสำนักงานมีกิจกรรม “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ” ขึ้น

ผลการดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม รูปแบบ ประเด็นที่ต้องการสื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ

2. ได้รับโอวาท เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ จากศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ศาสนาคริสต์ ศาสนาพราหมณ์-ฮินดู และศาสนาซิกข์

3. ได้รับคำขวัญวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2561 จากนายกรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา มอบคำขวัญว่า “ลด ละ เลิก สุรา พาครอบครัวเป็นสุข”

4. จัดแถลงข่าววันงดดื่มสุราแห่งชาติ ในวันจันทร์ที่ 9 กรกฎาคม 2561 ณ ศูนย์แถลงข่าวทำเนียบรัฐบาล ตึกนารีสโมสร ทำเนียบรัฐบาล

5. จัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2561 ในวันพุธที่ 18 กรกฎาคม 2561 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเฟสติวัล อีสต์วิลล์ เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร โดยพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ เสด็จไปทรงเปิดงานฯ และประทานโล่ประกาศเกียรติคุณแก่ บุคคล องค์กรที่ดำเนินการดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้แก่ผู้ประกอบคุณงามความดี จำนวน 38 ราย

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ได้รับความร่วมมือ และสนับสนุนจากหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ร่วมดำเนินงานในด้านต่างๆ

2. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับคำขวัญวันงดดื่มสุราแห่งชาติ และโอวาทจากผู้นำ 5 ศาสนา เพื่อสนับสนุนกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ และเผยแพร่สู่สาธารณะ ส่งผลให้มีการรับรู้ในวงกว้าง

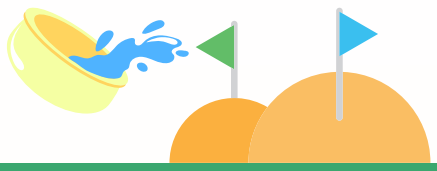
ข้อเสนอแนะ

พัฒนาระบบประเมินผล และผลกระทบร่วมกับศูนย์วิจัยปัญหาสุรา หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

การนำไปใช้ประโยชน์

1. สร้างกระแสการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ นำไปสู่การลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ประชาชนและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติที่ดีในการงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะการใช้ช่วงวันเข้าพรรษาเป็นการเริ่มต้นของกิจกรรม ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



2.3 รณรงค์ในช่วงเทศกาล

สังคมไทยมีวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาอย่างยาวนานทั้งที่เกี่ยวข้องกับศาสนาและเทศกาลท้องถิ่น การสร้างบรรยากาศรื่นเริง การแสดงออกเพื่อเคารพหรือการแสดงน้ำใจต่อกันระหว่างหมู่ญาติมิตร ทำให้เกิดค่านิยมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สอดแทรกและหลอมรวมจนดูเหมือนจะเป็นเรื่องปกติ เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยมดังกล่าว และส่งเสริมให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปรับรู้ถึงโทษพิษภัยและผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับทุกภาคส่วน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับกิจกรรมงานบุญประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการสร้างคุณค่าความสำคัญของงานบุญประเพณีและวัฒนธรรมอันดีของสังคมไทยมิให้เสื่อมคลาย

ผลการดำเนินงาน

จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ช่วงวันออกพรรษา

วันที่ 4 ตุลาคม 2560 ณ สถานประกอบการ และร้านค้าต่างๆ ในจังหวัดชลบุรี และกรุงเทพฯ

- จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ วันลอยกระทง

  วันที่ 3 พฤศจิกายน 2560 ณ บริเวณพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม และสะพานพระราม 8 กรุงเทพฯ
- จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ “สงกรานต์ปลอดภัย เล่นน้ำสุขใจ ห่างไกลแอลกอฮอล์”

  วันที่ 10 เมษายน 2561 ณ บริเวณถนนข้าวสาร กรุงเทพฯ
- จัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ มาตรการห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องในวันวิสาขบูชา

  วันที่ 29 พฤษภาคม 2561 ในพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกหน่วยงานทุกภาคส่วน
2. มีการประสานหน่วยงานในพื้นที่เพื่อดำเนินงานตามมาตรการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับกิจกรรมการรณรงค์

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

ประชาชนบางส่วนในพื้นที่เป้าหมายยังมีความเคยชินกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลต่างๆ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

เน้นย้ำแผนรณรงค์และประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดการตื่นตัวของชุมชน และสังคมไทย ในการจัดงานบุญประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพื้นที่ต่างๆ ซึ่งสามารถทำให้ลดจำนวนครั้ง และความรุนแรงของอุบัติเหตุ รวมถึงการบาดเจ็บและการทะเลาะวิวาทที่อาจเกิดขึ้นภายในงานได้

การนำไปใช้ประโยชน์

1. ประชาชนรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมาย เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงเรื่องโทษ พิษ ภัย และผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ชุมชนเป้าหมายจะเป็นพื้นที่ต้นแบบในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดงานบุญประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.4 จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อด้านกฎหมาย และผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ หนังสือ สติ๊กเกอร์ แผ่นพับ ไวนิล การ์ตูนคุณหมอไฮเปอร์ วิดีทัศน์ และแอนิเมชั่น ดังนี้

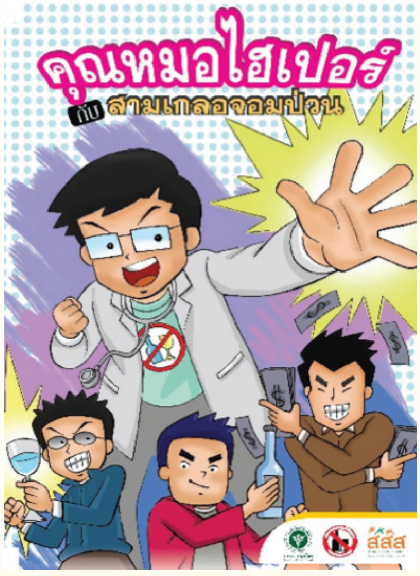
หนังสือ

สติ๊กเกอร์

แผ่นพับ

ไวนิล

การ์ตูนคุณหมอไฮเปอร์



วิดีทัศน์ และแอนิเมชั่น

2.5 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินสื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในนักเรียนระดับประถมศึกษาสำหรับหลักสูตร D.A.R.E

มาตรการการให้สุขศึกษาและการโน้มน้าว แม้จะจัดว่าเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลในการควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่น้อยกว่ามาตรการอื่นๆ และมีข้อจำกัดของประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่มาตรการให้ความรู้ในกลุ่มเยาวชนก็ยังมีความสำคัญ เพื่อพัฒนาทักษะและเพิ่มความรู้เรื่องโทษ พิษ ภัย และผลกระทบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา โดยอาศัยความร่วมมือจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจัดทำโครงการการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินสื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในนักเรียนระดับประถมศึกษาสำหรับหลักสูตร D.A.R.E เพื่อพัฒนาสื่อการสอน ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติจัดอบรมนักเรียนระดับประถมศึกษา ได้เสริมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านสื่อกิจกรรม โดยจัดทำคลิป StroryBoard คลิปวิดีโอ รู้เท่าทันสื่อ เกมส์บันไดงู และใช้สื่อการสอนในการอบรมนักเรียนโรงเรียนธารสัมฤทธิ์จังหวัดนนทบุรี ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 29 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 38 คน จากการประเมินทั้งก่อนเรียนและหลังเรียน พบว่าร้อยละของนักเรียนที่เข้าร่วมอบรมการใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบสำหรับเสริมหลักสูตร D.A.R.E มีความรู้เพิ่มขึ้นหลังการที่ได้ดูคลิปวีดีโอสื่อการเรียนการสอนฯ

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 คิดเป็นจำนวนร้อยละ 89.65%

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นจำนวนร้อยละ 94.73%

ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ที่เข้าอบรมการใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบสำหรับเสริมหลักสูตร D.A.R.E เป็นเยาวชนที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาจึงค่อนข้างยากต่อการสื่อสารให้เข้าใจหลักสูตรเนื้อหาของการอบรมฯ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ครูโรงเรียนธารสัมฤทธิ์จังหวัดนนทบุรีให้ความร่วมมือในการควบคุมดูแลนักเรียนให้เข้าร่วมหลักสูตรเป็นอย่างดี
- เจ้าของสถานที่จัดอบรมหลักสูตรฯ อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมและจัดฐานความรู้
- วิทยากรมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรฯ ที่อบรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มีกิจกรรมที่ใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบสำหรับเสริมในหลักสูตร D.A.R.E. ที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติสามารถนำไปใช้ได้

2.6 การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง และเริ่มบังคับใช้กฎหมายกำหนดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 เป็นต้นมา พบประเด็นข้อโต้แย้งการตีความทางกฎหมายซึ่งผู้ประกอบธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักใช้เป็นเงื่อนไขในการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย อีกทั้งกลยุทธ์ทางการตลาดของผู้ประกอบธุรกิจฯ มีการปรับเปลี่ยนตามสภาพการณ์เชิงรุกเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างรวดเร็วเพื่อสร้างค่านิยมเชิงบวกต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงจำเป็นต้องเสนอมาตรการเพิ่มเติมในบางประเด็นเพื่อความชัดเจนในการปฏิบัติ อาจเป็นมาตรการเพิ่มเติมหรือการจัดทำอนุบัญญัติใหม่ ซึ่งอาจมีการจำกัดสิทธิและส่งผลกระทบเชิงลบกับประชาชนบางกลุ่มจึงจำเป็นต้องจัดทำอย่างรอบคอบให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาอย่างแท้จริงเป็นการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนส่วนรวมเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการกำหนดมาตรการ แนวทางปฏิบัติเพื่อการเฝ้าระวัง ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และป้องกันการเกิดปัญหาเมื่อนำสู่การปฏิบัติทางกฎหมาย สำนักงานฯ จึงจัดทำ “โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551”

ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง อายุ 15-60 ปีขึ้นไป ในพื้นที่กรุงเทพฯ/ปริมณฑล และในต่างจังหวัดที่เป็นตัวแทน จำนวนทั้งสิ้น 3,267 ตัวอย่าง

จากการสำรวจพบว่า

1 กลุ่มตัวอย่าง

เคยดื่มและยังดื่มอยู่ **50.78**

อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรก **18 ปี**

2 สาเหตุที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- เข้าสังคม/การสังสรรค์
- อยากลอง และตามอย่างเพื่อน

3 ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มเป็นประจำ

เบียร์

4 ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่

ปัญหาการเงิน	28.29
ปัญหาการประกอบอาชีพ	25.78
ก่อให้เกิดความรำคาญ รบกวนการทำงานและคุณภาพชีวิตแย่ลง	21.78

5 สาเหตุที่ทำให้ต้องการเลิกดื่มส่วนใหญ่

ดูแลสุขภาพของตนเอง **41.15**

สมาชิกในครอบครัวอยากให้เลิก **16.17**

6 ความคิดเห็นต่อการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรารับรู้เกี่ยวกับสถานที่ และช่องทางในการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

สื่อโทรทัศน์	สื่อโซเชียลมีเดีย	คนในครอบครัว/คนใกล้ชิด
38.92	16.54	71.85

การโฆษณาและการสื่อสารการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1 พบเห็นการโฆษณาจากสื่อโทรทัศน์

30.89

2 ป้ายประกาศ และสื่อโซเซียล

21.09 → **12.69**

กิจกรรมการสื่อสารการตลาดที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้นส่วนใหญ่คิดว่าเป็นกิจกรรมลานเบียร์ การจัดคอนเสิร์ต และการแข่งขันกีฬา

- **34.74**
- **33.79**
- **31.38**

ช่องทางการจำหน่ายที่คิดว่ามีผลต่อการเลือกซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด คือร้านสะดวกซื้อ รองลงมาคือร้านค้าปลีก/ร้านขายของชำ/โชห่วย และร้านขายส่งเครื่องดื่มโดยเฉพาะ ส่วนในประเด็นความคิดเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานภายใต้กำกับดูแลของรัฐ ไม่รับการสนับสนุน เช่น เงิน สิ่งของ ทรัพย์สิน บริการ หรือประโยชน์อื่นใด จากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เห็นด้วย มากที่สุด

59.57

การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายเฉพาะสำหรับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. **ตอบถูกในทุกประเด็น** การรับรู้เกี่ยวกับมาตรา 26-32 ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

ร้อยละ 50 ขึ้นไป

2. ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายเฉพาะสำหรับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 80 ขึ้นไป เห็นด้วยในประเด็น ห้ามใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ขายหรือให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ห้ามนำชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไปแสดงบนผลิตภัณฑ์สินค้าอื่นที่ไม่ใช่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ห้ามโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์สินค้าที่มีรูปลักษณ์ ทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นสิ่งเลียนแบบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และห้ามขาย ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในสนามกีฬา

ร้อยละ 80 ปีขึ้นไป

การรับรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารรณรงค์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการสำรวจ

1. รู้จักสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรับทราบบทบาทหน้าที่ของสำนักงานฯ ในเรื่องการรณรงค์เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ร้อยละ 30.98

2. เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยรับทราบเกี่ยวกับช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จากระบบสารสนเทศฯ (TAS) มากที่สุด

TAS
TOBACCO & ALCOHOL
Surveillance System

ร้อยละ 31.52

3. รองลงมาคือ เฟซบุ๊คของสำนักงานฯ

ร้อยละ 30.46

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารของหน่วยงานให้ความสำคัญกับการดำเนินการสำรวจความคิดเห็นฯ รวมทั้งผู้รับผิดชอบงาน และผู้รับจ้างประสานติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

1. การสรรหาผู้รับจ้างเหมาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ซึ่งเน้นเชิงคุณภาพ จำเป็นต้องดำเนินการให้ทันกับระยะเวลาที่กำหนดตามระเบียบพัสดุ
2. การเก็บข้อมูลในหน่วยงานบริการสาธารณสุขต้องมีขั้นตอนการประสานงานและนัดหมายกับผู้ป่วยและการสอบถาต้องผ่านจริยธรรมและวินัยในคนก่อน

ข้อเสนอแนะ

1. เตรียมประเด็นในการทำแบบสอบถามให้พร้อม และใช้ระยะเวลาในการจัดทำแบบสอบถามและอนุมัติแบบสอบถามให้น้อยลง รวมทั้งลดระหว่างเวลาในการเก็บข้อมูลด้วยเช่นกัน
2. เข้าเก็บข้อมูลในสถานพยาบาลที่สามารถสะดวกให้เข้าเก็บได้ และเก็บจำนวนตัวอย่างมากกว่าที่คาดการณ์ไว้ในครั้งแรกเพื่อทดแทนในกลุ่มตัวอย่าง ที่อาจเก็บข้อมูลไม่ได้

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับข้อคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำไปปรับปรุงเพิ่มเติมประเด็นทางกฎหมายให้ครอบคลุมมีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. บุคลากรมีการเรียนรู้ขั้นตอนการสำรวจความคิดเห็นเชิงคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดตลอดจนทักษะการติดต่อประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุข
3. สำนักงานฯมีแนวทางจัดการความเสี่ยงจากการดำเนินงานที่อาจไม่เป็นตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ อาทิ การกำหนดคุณลักษณะผู้รับจ้างเหมาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดตามมาตรฐานวิชาการ การกำหนดกรอบระยะเวลาตามระเบียบพัสดุ การติดตาม ตรวจสอบคุณภาพผลสำรวจ

ผลการดำเนินงานปี 2561

ตามยุทธศาสตร์ที่ 3 การลดอันตรายจากการบริโภค

ความคาดหวัง เพื่อลดความเสี่ยงต่อปัญหาในกลุ่มผู้บริโภค เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการก่อโรคมากกว่า 200 โรค ส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ในปี 2561 สำนักคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เล็งเห็นปัญหาความสำคัญของปัญหา ได้ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายทั้งในหน่วยบริการสาธารณสุขและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการ ดังนี้

3.1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ (ครู ก.)

3.3 โครงการค้นตนเลิกเหล้าเข้าพรรษา

3.1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบไม่เพียงแต่บุคคลที่ดื่มเท่านั้น ยังส่งผลกระทบถึงครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจในระดับประเทศแม้ว่าจะมีมาตรการป้องกันการบริโภคแอลกอฮอล์ และมาตรการเฝ้าระวังทางกฎหมาย แต่ก็ไม่สามารถทำให้ทุกคนเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ อีกทั้งขึ้นกับพฤติกรรมการบริโภคของแต่ละบุคคลก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพตามมา ต้องได้รับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล บุคลากรในสถานพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมในการให้บริการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เห็นชอบแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา เพื่อนำไปขับเคลื่อนดำเนินการสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายด้านบำบัดรักษา ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการดำเนินงานคัดกรองบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ ผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 ครั้ง ผู้อบรมทั้งสิ้น 206 คน ดังนี้

ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 14-16 มีนาคม 2561 ณ โรงแรมเมอร์เคียว จังหวัดเชียงใหม่ ผู้เข้าร่วมประชุม 82 คน

ผลการประเมินความพึงพอใจ

มีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น ร้อยละ 35.32

มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในภาพรวม ร้อยละ 94.71

ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 25-27 เมษายน 2561 ณ โรงแรมปรินซ์ พาเลซ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมประชุม 124 คน

ผลการประเมินความพึงพอใจ

มีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น ร้อยละ 41.98

มีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในภาพรวม ร้อยละ 95.55

ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงาน
2. ดำเนินงานภายใต้รูปแบบคณะทำงานที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการจัด บริการทำให้เกิดความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน

ปัญหาอุปสรรค

1) เนื้อหาการบรรยายในบางหัวข้อมีรายละเอียดมาก ไม่เหมาะสมกับเวลาที่กำหนดไว้
2) เป้าหมายของกลุ่มที่ต้องการให้ความรู้ บางเรื่องอาจไม่ตรงกลุ่ม เช่น การบำบัดรักษากลุ่มเป้าหมายควรเป็นแพทย์
3) ระยะเวลาดำเนินงานมีจำกัดและกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก ทำให้การประสานผู้เข้าอบรมไม่ทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับเวลาการบรรยายให้เหมาะสมกับเนื้อหา
2. ผู้เข้าอบรมควรเป็นกลุ่มเป้าหมายเพื่อนำไปปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์
3. ขยายกลุ่มเป้าหมายถึงผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีการจัดประชุมต่อเนื่องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งร่วมกับการบำบัดยาเสพติดอื่น
4. ให้มีความชัดเจนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรค, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สถานพยาบาลแต่ละระดับและกลุ่มเจ้าหน้าที่ IT

3.2 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ (ครู ก.)

โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ เป็นโปรแกรมสำหรับบุคลากรสุขภาพในการช่วยเหลือผู้มีปัญหา การดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราที่มีปัญหารุนแรง เรื้อรัง และซับซ้อนในชุมชน หลังผ่านการบำบัด ให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุรา ลดการกลับมารักษาซ้ำ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคม และครอบครัวอย่างมีความสุข ด้วยบริการที่มีคุณภาพ คุ้มค่าคุ้มทุน ตามความจำเป็น (health need) และอย่างเท่าเทียมกัน (equity) และช่วยประหยัดงบประมาณของประเทศจากภาระค่ารักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล เน้นการดูแล 3 ด้าน ได้แก่ การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพและสนับสนุนประคับประคอง โดยผสมผสานกับงานประจำของสถานพยาบาล โดยโปรแกรม ใกล้บ้าน สมานใจ เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมบูรณาการระบบการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) ภายใต้มติของคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำข้อเสนอ “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” โดยนวัตกรรมโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ อยู่ในชุดที่ 3

ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ (ครู ก.) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลระดับ รพศ. และ รพท. ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการเป็นแกนนำเพื่อถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานใน รพช. และ รพ.สต. ที่ให้บริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดสุรา ให้มีความรู้สามารถปฏิบัติได้จริงในการช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราที่มีปัญหารุนแรง เรื้อรัง และซับซ้อนในชุมชน หลังผ่านการบำบัดให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุรา ลดการกลับมารักษาซ้ำมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคม และครอบครัวอย่างมีความสุขด้วยบริการที่มีคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : โปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ (ครู ก.) จำนวน 1 ครั้ง ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างวันที่ 18-20 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ท กรุงเทพมหานคร

ผู้เข้าร่วมโครงการ รวมทั้งสิ้น 75 คน ประกอบด้วยบุคลากร กลุ่มงานบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด หรือกลุ่มงานจิตเวชยาเสพติด และกลุ่มงานเวชกรรมสังคม จากโรงพยาบาลในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ทักษะตามโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ พบว่า เพิ่มขึ้น ร้อยละ 98.48 และมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการในภาพรวม ร้อยละ 97.66

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ทีมวิทยากรเป็นทีมรับผิดชอบหลักของโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ จึงมีความเชี่ยวชาญและทักษะการถ่ายทอดความรู้เป็นอย่างดี
2. ผู้เข้าอบรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานแอลกอฮอล์ในพื้นที่ มีความกระตือรือร้นและให้ความสำคัญในกิจกรรมที่กำหนด
3. สถานที่และอุปกรณ์ในการจัดประชุมมีความเหมาะสมกับกิจกรรมที่จัดให้กับกลุ่มเป้าหมาย

ปัญหาอุปสรรค

1. บุคลากรกลุ่มเป้าหมายมีภารกิจที่หลากหลายทำให้เป้าหมายบางคนไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

ข้อเสนอแนะ

1. ปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับเวลาที่มีกับระยะเวลาอบรม
2. วางแผนดำเนินการจัดประชุม อย่างต่อเนื่องและเสนอจัดประชุมตั้งแต่ช่วงต้นปีงบประมาณ

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

บุคลากรทีมสุขภาพในพื้นที่ แม้จะรับผิดชอบงานหลายด้าน แต่ทุกคนก็มุ่งเน้นจะปฏิบัติงานเต็มความสามารถและคาดหวังจะได้รับการพัฒนาทักษะการทำงานอย่างต่อเนื่อง

3.3 โครงการค้นตนเลิกเหล้าเข้าพรรษา

เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต จัดทำโครงการค้นตนเลิกเหล้าเข้าพรรษา โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ามารับบริการในสถานพยาบาล ทุกระดับของ รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. รวมทั้งสถานพยาบาลของกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย ในช่วงเข้าพรรษา ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงตุลาคม 2561 เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองปัญหาการดื่มสุรา ซึ่งเป็นวิธีการค้นหาผู้มีปัญหาการดื่มสุราในผู้ป่วยที่มารับบริการสุขภาพทั่วไป ถือเป็นการบริการป้องกันแบบทุติยภูมิที่สามารถดำเนินการได้ในสถานพยาบาลทุกระดับ ทำให้ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับการช่วยเหลือด้วยการบำบัดแบบสั้นตามความรุนแรงของปัญหาเพิ่มโอกาสเข้าถึงบริการ ตระหนักปัญหาของตนสามารถลด ละ เลิกดื่ม และลดอันตรายต่อสุขภาพจากการดื่มต่อไป

ระยะเวลาดำเนินงาน ระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2561 โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. สถานพยาบาลทุกระดับ คัดกรองผู้มารับบริการสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย และลงบันทึกข้อมูล ในระบบ 43 แฟ้ม (แฟ้ม 41 Special PP)

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ในคลินิกผู้ป่วยนอก (OPD) เช่น โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ผู้สูงอายุ และจิตเวช/ยาเสพติด
2. ผู้ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ในหอผู้ป่วยใน (IPD)
3. ผู้ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER)
4. ผู้ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป (ที่สนใจ)

2. ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ
3. สนับสนุนการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราในผู้ให้บริการ
   3.1 หนังสือแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา
   3.2 แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้มารับบริการสุขภาพ
   3.3 สื่อประชาสัมพันธ์โครงการ เช่น สื่อออนไลน์ /คลิปวีดีโอ /ป้ายไวนิล เป็นต้น

ผู้ให้บริการ

1. สถานบริการสุขภาพทุกระดับ รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต.
2. สถานพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้มารับบริการตามกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง และผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราได้รับการช่วยเหลือด้วยการบำบัดแบบสั้นตามความรุนแรงของปัญหาในแต่ละบุคคล

ผลการดำเนินงาน

1. ผลการคัดกรองผู้มารับบริการสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย

สถานพยาบาลทุกระดับมีการรายงานผลการคัดกรองผู้มารับบริการสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป ในระบบ 43 แฟ้ม (แฟ้ม 41 Special PP) ข้อมูลเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2561

รายละเอียด	เดือนกรกฎาคม 2561 (คน)	เดือนสิงหาคม 2561 (คน)	เดือนกันยายน 2561 (คน)	รวม (คน)
ตลอดชีวิตไม่เคยดื่ม	165,813	239,908	99,366	505,087
เคยดื่มแต่หยุดดื่มมาแล้ว 1 ปี ขึ้นไป	16,191	28,916	11,174	56,281
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	24,076	44,728	20,534	89,338
ไม่ระบุรายละเอียด	8,068	11,391	4,624	25,083
	214,148	32,4943	13,5698	675,789

ผู้รับบริการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2561 มีจำนวน 89,338 คน และอยู่ในระดับเสี่ยงต่างๆ ดังนี้

รายละเอียด	เดือนกรกฎาคม 2561 (คน)	เดือนสิงหาคม 2561 (คน)	เดือนกันยายน 2561 (คน)	รวม (คน)
ผู้รับบริการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับเสี่ยงต่ำ (คะแนน 0-10)	20,072	35,632	17,002	72,706
ผู้รับบริการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับเสี่ยงปานกลาง (คะแนน 11-26)	3,330	6,848	2,892	13,070
ผู้รับบริการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับเสี่ยงสูง (คะแนนตั้งแต่ 27 ขึ้นไป)	674	2,248	640	3,562
	24,076	44,728	20,534	89,338

ผู้รับบริการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2561 มีจำนวน 89,338 คน ได้รับบริการให้คำแนะนำ/ปรึกษา ตามพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงระดับต่างๆ ในสถานพยาบาล ดังนี้

รายละเอียด	เดือนกรกฎาคม 2561 (คน)	เดือนสิงหาคม 2561 (คน)	เดือนกันยายน 2561 (คน)	รวม (คน)
การให้คำแนะนำ (Brief Advice)	20,528	31,729	13,775	66,032
การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Counseling)	6,249	10,560	4,954	21,763
การส่งต่อเพื่อรับการประเมินและการบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญ (Refer)	362	383	261	1,006
	27,139	42,672	18,990	88,801

2. ผลการลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม-20 กันยายน 2561 ในพื้นที่จังหวัด น่าน แพร่ นครราชสีมา ชลบุรี ฉะเชิงเทรา และจังหวัดเชียงราย ในระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม-20 กันยายน 2561 ส่วนใหญ่แล้วเห็นด้วยให้มีระบบการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการบำบัดแบบสั้น แต่ยังมีปัญหา/อุปสรรค ดังนี้

เรื่อง	ปัญหา/อุปสรรค	วิธีแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
1. ระบบการคัดกรองปัญหาการดื่มสุรา	- สถานพยาบาลบางแห่ง มีจำนวนผู้มารับบริการจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถคัดกรองปัญหาการดื่มสุราตามกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งหมด	- การวางระบบการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราของสถานพยาบาล โดยเริ่มต้น ทำทีละคลินิกพอสำเร็จค่อยขยายไปในคลินิกในกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการคัดกรองไม่จำเป็นคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ครบ 100% ทำตามศักยภาพของแต่ละสถานพยาบาล - มีการคืนข้อมูลกับจังหวัดเป็นรายบุคคล

เรื่อง	ปัญหา/อุปสรรค	วิธีแก้ไข/ข้อเสนอแนะ
2. บุคลากร/เจ้าหน้าที่	- เจ้าหน้าที่/บุคลากรบางคน ไม่เข้าใจการคีย์รหัส/ลงบันทึกข้อมูล การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการบำบัดแบบสั้น - เจ้าหน้าที่/บุคลากรบางคน ไม่มีความรู้การให้คำแนะนำ/ปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น)	- ทางส่วนกลาง สคอ. จะดำเนินการประชุมชี้แจงพร้อมจัดทำเป็นคู่มือในการคีย์รหัส/ลงบันทึกข้อมูล การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการบำบัดแบบสั้นให้แก่สถานพยาบาล - ทางส่วนกลาง โดยกรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค (สคอ.) และกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดทำคลิปวีดีโอเรื่องการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น) เพื่อสนับสนุนให้กับสถานพยาบาล
3. งบประมาณ	- สถานพยาบาลไม่มีงบประมาณในการส่งต่อ (Refer) และการคีย์รหัส/ลงบันทึกข้อมูลการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการบำบัดแบบสั้น	- ทางส่วนกลาง กรมควบคุมโรค (สคอ.) หาช่องทางในการขอสนับสนุนงบประมาณดังกล่าวอยู่

ปัจจัยความสำเร็จ

กิจกรรมการคัดกรองผู้มีปัญหาการดื่มสุรา สามารถดำเนินงานไปพร้อมกับบริการในคลินิกประจำของสถานพยาบาลทุกระดับเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

ปัญหาอุปสรรค

การให้ความรู้และแนวทางปฏิบัติการคัดกรองฯ ไม่สามารถดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกสถานพยาบาลทุกแห่ง เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลาและงบประมาณเพื่อจัดอบรมโดยเฉพาะการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม 43 แฟ้ม

ข้อเสนอแนะ

1. วางแผนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุราครอบคลุมไปยังในสถานพยาบาลทุกระดับ
2. ควรมีการลงเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อรับฟังและแก้ไขปัญหา อุปสรรค ด้านต่างๆ ในพื้นที่
3. ควรมีงบประมาณในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินปี 2561

ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ความคาดหวังเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของกลไกการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ และในกลุ่มประชากรเฉพาะ โดยมีเป้าหมายดำเนินการจัดทำมาตรการระดับชุมชน การจัดการปัญหาในพื้นที่ต่างๆ เช่น สถานประกอบการ สถานศึกษา ที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย ฯลฯ ภายใต้โครงสร้างกลไกที่กำหนดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ในปี 2561 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้จัดทำโครงการ ดังนี้

4.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชนโครงการการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2561 ณ ตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

4.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่และสุรา ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

4.3 การติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

4.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชนโครงการการใช้มาตรการชุมชนเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2561 ณ ตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดำเนินการศึกษา และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการปฏิบัติตาม และการตระหนักรู้ในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยได้ดำเนินการเสนอกิจกรรมที่สำคัญ ได้แก่

1. การพัฒนาความรู้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองและการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยดำเนินการเมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2561
2. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการใช้เครื่องมือในการคัดกรองแบบง่าย ASSISTS โดยดำเนินการเมื่อวันที่ 6-7 กันยายน 2561

โดยเป้าหมายคือ ประชาชนในชุมชน เพื่อพัฒนา อสม. ให้สามารถเป็นนักเฝ้าระวังการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถลงพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ติดสุราและผู้ที่ได้รับผลกระทบ โดยใช้แบบคัดกรองแบบง่าย ASSISTS อีกทั้งพัฒนา อสม. ให้ สามารถประยุกต์เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ให้มีความเข้มข้นและแม่นยำ เพื่อยกระดับให้ อสม. สามารถให้คำปรึกษาชุมชนได้

ผลการดำเนินงาน

เกณฑ์การให้คะแนน

ผลการสำรวจ	หน่วยวัด	ระดับการให้คะแนน				
ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมาก	ร้อยละ	0.2	0.4	0.6	0.8	1
		76	78	80	82	84

ผลคะแนนที่ได้

ผลการสำรวจ	หน่วยวัด	ผล
ร้อยละของ อสม. สามารถรวบรวมข้อมูลสถานการณ์แอลกอฮอล์ในพื้นที่ได้ในระดับดี	ร้อยละ	100
ร้อยละของ อสม. ที่ร่วมโครงการสามารถใช้ แบบคัดกรองแบบง่าย ASSISTS ได้ถูกต้อง	ร้อยละ	100
ร้อยละของ อสม. มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (โดยผู้ที่อยู่ในระดับความเสี่ยงสูงจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 3.51)	ร้อยละ	87.72

ผลการสำรวจเรื่องโรคและภัยสุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่า อสม. ร้อยละ 100 สามารถรวบรวมข้อมูลสถานการณ์แอลกอฮอล์ในพื้นที่ได้ในระดับดี ร้อยละ 100 สามารถใช้แบบคัดกรองแบบง่าย ASSISTS ได้ถูกต้อง และร้อยละ 87.72 และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (ความเสี่ยงจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่อยู่ในระดับสูง) โดยเมื่อหาค่าเฉลี่ยทั้ง 3 กิจกรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 95.90

ปัจจัยความสำเร็จ

อสม. ของรพ.สต. สมุด ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องทำให้มีระดับความรู้และทักษะในเกณฑ์ดี

ข้อเสนอแนะ

บูรณาการการดำเนินงานเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับยุทธศาสตร์ในด้านต่างๆ เพิ่มเติม เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ที่ 3 การลดอันตรายจากการบริโภค เรื่องการคัดกรองบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีสาระสำคัญในการคัดกรอง โดยผ่านภาคีเครือข่าย อสม.

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

กระบวนการมีส่วนร่วมที่เกิดจากความร่วมมือของแกนนำและประชาชนในพื้นที่ สามารถทำให้การพัฒนาสุขภาพในชุมชนมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปสู่การสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงานเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด

4.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่และสุรา ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลกระทบต่อสังคมไทยในวงกว้างอย่างมาก พบว่าปริมาณการบริโภคเฉลี่ยของประชาชนคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อีกทั้งค่านิยมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะถูกมองให้กลายเป็นเรื่องปกติ การสร้างแผนการตลาดรูปแบบใหม่ๆ ที่จะโน้มน้าวให้เกิดนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มมากขึ้น การควบคุมและป้องกันปัญหาที่เกิดจากผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในสถานศึกษา จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการขับเคลื่อนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในพื้นที่ เพื่อพัฒนาความเข็มแข็งกลไกการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่และกลุ่มประชากรเฉพาะ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานบูรณาการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานในการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 22/2558 และประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้สถานศึกษาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ และเพื่อพัฒนาการดำเนินงานเป็นภาคีเครือข่ายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับสถานศึกษาในอนาคต

ผลการดำเนินงาน

โรงเรียนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายครูโรงเรียนมัธยมศึกษาในการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่และสุรา มีเครือข่ายครูในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้ง 4 ภาค โดยแบ่งเป็นรายภาค ดังนี้

ครั้งที่ 1 ภาคกลาง จำนวนที่เข้าร่วม 61 โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม 61 คน

ครั้งที่ 2 ภาคเหนือ จำนวนที่เข้าร่วม 78 โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม 86 คน

ครั้งที่ 3 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนที่เข้าร่วม 100 โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม 117 คน

ครั้งที่ 4 ภาคใต้ จำนวนที่เข้าร่วม 60 โรงเรียน ผู้เข้าร่วมประชุม 64 คน

รวมทั้งหมด 299 โรงเรียน เกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้จำนวน 280 โรงเรียน เพิ่มขึ้นคิดเป็น ร้อยละ 6.79

การประเมินผล

1. ผู้เข้าอบรม ผ่านเกณฑ์ประเมิน ด้านความรู้ โทษ พิษ ภัย ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 92.99
2. ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม ร้อยละ 91.87 (ค่าเป้าหมายร้อยละ 80)
3. ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อเอกสารเล่มแนวทางการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 92.82 (ค่าเป้าหมายร้อยละ 80)

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

เนื่องจากมีการสุ่มเลือกโรงเรียนเพื่อเข้าอบรม ซึ่งโรงเรียนบางแห่งยังไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อเสนอแนะ

- ต้องการให้มีการสนับสนุนการดำเนินงานของสถานศึกษาในการติดตามประเมินผลด้านการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา ที่มีแนวทางชัดเจนและไม่เป็นการเพิ่มภาระของโรงเรียนเพราะปัจจุบันมีงานหลากหลายด้านที่ครูต้องรับมาปฏิบัติจากหลายๆ กระทรวงนอกเหนือจากภารกิจประจำที่เป็นงานสอน โดยอาจจะหาวิธีการในการผนวกรวมไปกับเรื่องด้านสุขภาพของนักเรียนไปด้วยกัน
- การตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับข้อกฎหมายของการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรมีการพัฒนาแนวทางการสื่อสารร่วมกับเครือข่าย และมีความเข้มข้นในเรื่องของการบังคับใช้กฎหมาย
- ต้องมีความจริงใจ และให้ใจในการทำงานร่วมกันเครือข่าย พัฒนากระบวนการสื่อสารสร้างความเข้าใจในเครือข่ายทุกช่องทาง
- ควรปรับกิจกรรมจากที่เป็นการนั่งเสวนาเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแต่ละโรงเรียน และทำแบบ Museum Tour เพื่อให้มีการรับรู้ข้อเด่น ข้อด้อยของทุกภาคส่วน

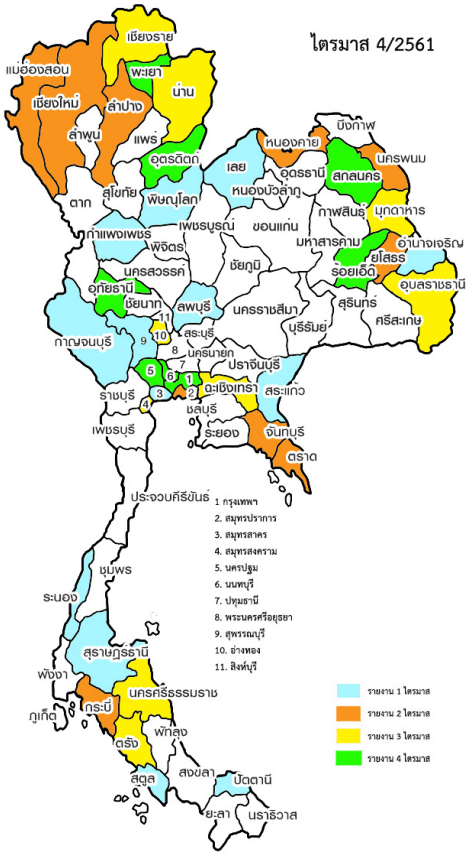
สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. ครูหรือบุคลากรที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
2. สามารถนำไปสู่มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษาต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ครูหรือบุคลากรได้รับความรู้แนวปฏิบัติที่ถูกต้องในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายครูจากทั่วประเทศ
4. สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้นักเรียนได้

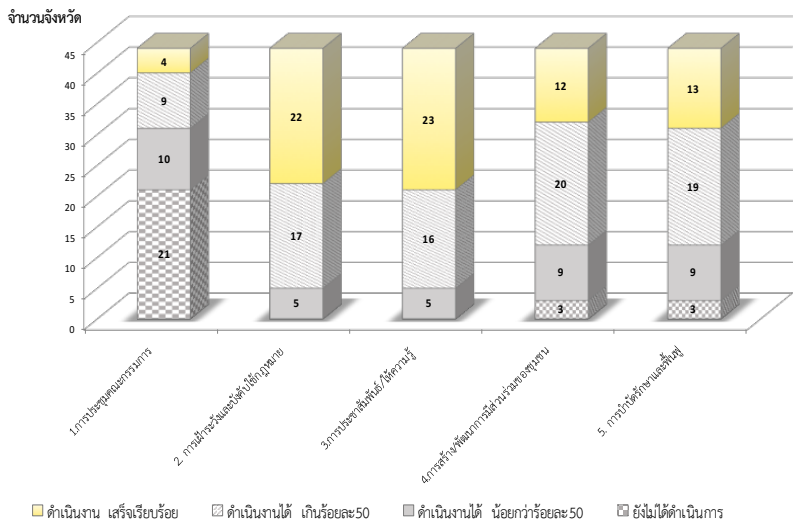
4.3 ผลการดำเนินงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ปีงบประมาณ 2561

ผลการดำเนินงานดังนี้

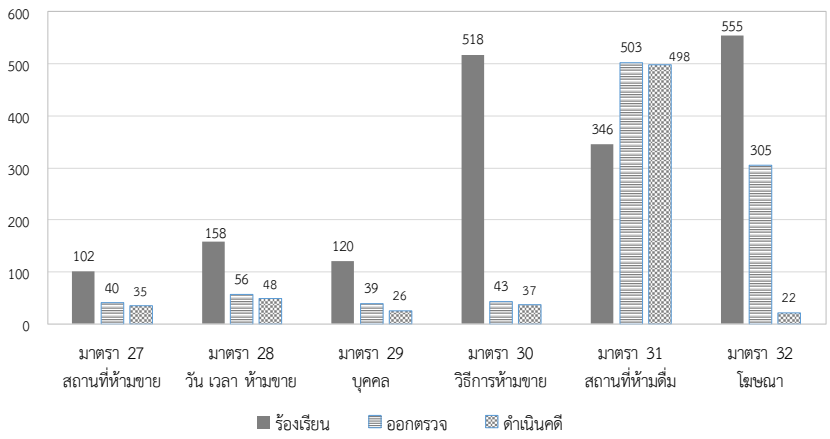
จังหวัดที่ส่งรายงาน 44 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 57



ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด



ผลการรับเรื่องร้องเรียน การออกตรวจ และการดำเนินคดี ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด จำแนกตามมาตราที่กระทำผิด



ผลการดำเนินปี 2561

ตามยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข็มแข็ง

ความคาดหวัง เพื่อสร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำเป็นต้องดำเนินการภายใต้มาตรการรวมถึงกิจกรรมที่หลากหลาย มีกลุ่มที่เกี่ยวข้องมากมาย หลายภาคส่วน จำเป็นต้องมีกลไกที่เชื่อมโยงในแต่ละระดับ โดยเฉพาะผู้กำหนดนโยบายเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย และผู้บริหารระบบที่จะนำแนวทางนำนโยบายสู่การปฏิบัติ การให้ข้อเสนอเพื่อพิจารณาโดยเฉพาะในประเด็นที่เป็นข้อโต้แย้งด้านกฎหมาย ดังนั้น การมีชุดคณะกรรมการที่มี ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน กลุ่มตัวแทนผู้เกี่ยวข้องร่วมในกระบวนการต่างๆ ในการควบคุมและลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการประสานงานและการสื่อสารระหว่างภาคส่วนต่างๆ สำนักงานฯ จึงโครงสร้างคณะกรรมการต่างๆ นอกจากนั้นยังดำเนินงานสร้างกลไกระหว่างประเทศ ดำเนินกิจกรรมการจัดประชุมระดับชาติ และเข้าร่วมประชุมในระดับนานาชาติ

5.1 การจัดประชุมคณะกรรมการระดับชาติและคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ

กลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอลฮอล์ระดับชาติ

- คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกฯ ที่ได้รับมอบหมาย ประธาน)
  - คณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด
  - คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธาน)
    - คณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
    - คณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
    - คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลดละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
    - คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
    - คณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี

กลไกการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

- คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ผู้ว่าราชการจังหวัด ประธาน

5.1.1 การประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ
5.1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
5.1.3 การประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5.1.4 การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551
5.1.5 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
5.1.6 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกัน และลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5.1.7 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5.1.8 การประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี

5.2 การประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข

5.3 การยกร่างกรอบความร่วมมือด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.4 การเข้าประชุมในระดับนานาชาติ
5.4.1 Global Alcohol Policy Conference 2017
5.4.2 การประชุม ASEAN Health Cluster 1 : Promoting Healthy Lifestyle
5.4.3 การประชุม Committee on Technical Barrier to Trade (TBT)
5.4.4 การประชุม Kettil Bruun Society 2018 (KBS 2018)
5.4.5 19th Word Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018)

5.5 การรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2)

5.6 ระบบการจัดการความรู้ของหน่วยงาน

5.1.1 การประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

ปีงบประมาณ 2561 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2561 เวลา 09.00-12.30 น. ณ ห้องประชุมคณะรัฐมนตรี ชั้น 2 สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล โดยมีมติที่ประชุมที่สำคัญ ดังนี้

1) เห็นชอบการนำ ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. ... เสนอนายกรัฐมนตรี ลงนามประกาศใช้โดยเร่งด่วน

2) เห็นชอบในหลักการขอรับสนับสนุนจัดซื้อเครื่องตรวจระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ ในผู้ขับขี่ยานพาหนะ จำนวน 2,624 เครื่อง ในวงเงิน 178,432,000 บาท โดยให้สำนักงานตำรวจแห่งชาติ จัดทำคำของบประมาณ โดยให้หารือกับสำนักงบประมาณ เพื่อจัดซื้อเครื่องตรวจระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ

3) เห็นชอบ ร่างคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการเสนอคำสั่งเพื่อลงนามแต่งตั้ง

4) ขอให้สำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนข้อมูลเพื่อการจัดทำนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด และประเทศ

5) ขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ประชาสังคม

6) นำร่างแนวทางปฏิบัติในการไม่รับสนับสนุนจากธุรกิจแอลกอฮอล์ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ สถานศึกษา และหน่วยงานอื่นของรัฐ กลับมาทบทวนอย่างรอบด้าน เพื่อป้องกันผลกระทบภายหลังการนำแนวทางไปปฏิบัติ

7) รับทราบการจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ 2561 โดยขอให้ทุกหน่วยงานให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมดังกล่าว

5.1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ 5/2552 เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2552 มีรองนายกรัฐมนตรี (พลตรี สนั่น ขจรประศาสน์) ที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ที่ประชุมมีมติให้แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 9 แห่ง พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ประธานกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ จึงแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกนและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ขึ้น

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด และชี้แจงให้ ผู้ร้องเรียนหรือผู้ขอหารือถึงประเด็นปัญหาตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

2. ให้คำชี้แจง เสนอแนะ ต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติเกี่ยวกับปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

3. ตรวจสอบ กวดขัน การฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

4. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2561

มติที่ประชุม

- **รายงานติดตามผลการดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งกล่าวโทษ**

- ให้ บช.น. เร่งรัด และมอบหมายฝ่ายเลขานุการ ตรวจสอบผลการดำเนินการถติดตามผลการดำเนินคดี กรณีลานหน้าห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลเวิลด์ จำนวน 3 คดี ถอนคำกล่าวโทษผู้จัดกิจกรรม Absolut parc 2012

- กรณีห้างสรรพสินค้าสยามพารากอน และรายงานให้ที่ประชุมทราบครั้งต่อไป

- **การดำเนินงานสนับสนุนเครื่องเป่าวัดแอลกอฮอล์**

- ให้ผู้แทน บช.น., ภ.1-ภ.9 สำรวจความต้องการเครื่องตรวจวัดระบบแอลกอฮอล์ แบบยืนยันผลและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ส่งฝ่ายเลขานุการ ผอ.สยศ.ตร. ภายในสิ้นเดือนเมษายน

- ให้ ผอ.สยศ.ตร. สำรวจจำนวนความต้องการเครื่องตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ฯ ของแต่ละพื้นที่ และทำหนังสือถึงกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) กระทรวงมหาดไทย เพื่อขอรับการสนับสนุนเครื่องตรวจวัดระบบแอลกอฮอล์ แบบยืนยันผล

- **รายงานผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ**

- ให้ฝ่ายเลขานุการ สธ. ดำเนินการเร่งรัดคดีที่กล่าวโทษให้แล้วเสร็จภายใน 4 เดือน

- ต้องมีความจริงใจ และให้ใจในการทำงานร่วมกันเครือข่าย พัฒนากระบวนการสื่อสารสร้างความเข้าใจในเครือข่ายทุกช่องทาง

- ควรปรับกิจกรรมจากที่เป็นการนั่งเสวนาเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแต่ละโรงเรียน และทำแบบ Museum Tour เพื่อให้มีการรับรู้ข้อเด่น ข้อด้อยของทุกภาคส่วน

- **มาตรการป้องกัน ลดอุบัติเหตุ และการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมในช่วงเทศกาลสงกรานต์**

- กรณีลานเบียร์ ให้ผู้บัญชาการตำรวจนครบาล/ตำรวจภูธรภาค 1-9 กำชับตำรวจทุกสถานี กวดขัน และตรวจสอบอย่างเคร่งครัดตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

- **มาตรการป้องกัน ลดอุบัติเหตุ และการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมในช่วงเทศกาลสงกรานต์**

- ฝาก บช.น. และ ภ.1-ภ.9 กรณีเข้าตรวจจับการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจุดเล่นน้ำสงกรานต์ ซึ่งมีการขายน้ำ ขายน้ำแข็ง และขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้กลไกของคณะกรรมการจังหวัดจัดชุดดำเนินการตรวจสอบ ประชาสัมพันธ์ เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุ ลดความรุนแรงทางอาชญากรรม ลดการล่วงละเมิดทางเพศ การลวนลาม เป็นต้น และนำเรียนผู้ว่าราชการและหามาตรการในการเข้าตรวจสอบจับกุมผู้ฝ่าฝืน

- **สื่อโฆษณากลางแจ้งแสดงข้อความหรือสัญลักษณ์ที่ทำให้เข้าใจได้ว่า หมายถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

- ให้ฝ่ายเลขานุการรวบพยานหลักฐาน ร้องทุกข์กล่าวโทษกรณีโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทป้ายบิลบอร์ด ไปยังสถานีตำรวจในพื้นที่เกิดเหตุ

- ให้ บช.น. ภ.1 , ภ.2 , ภ.4 ดำเนินการติดตามตรวจสอบคดี ตามที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ติดตามขอทราบผล และรายงานผลในที่ประชุมทราบครั้งต่อไป

● **ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชาติ ที่ 1/2558 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551**

- ขอเพิ่มเติมหน่วยงานที่มีความจำเป็น และเกี่ยวข้องด้านการพิจารณากฎหมาย เข้าร่วมเป็นคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ได้แก่ ผู้บัญชาการสำนักงานกฎหมายและคดี ผู้บัญชาการตำรวจท่องเที่ยว ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์ ผู้แทนกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด

● **ขอความร่วมมือสำนักงานตำรวจแห่งชาติพิจารณาออกตรวจปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ที่อาจเข้าข่ายการสื่อสารการตลาด หรือส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในรูปแบบ อีเว้นท์มาร์เก็ตติ้ง ที่อาจแฝงเข้ามาในกิจกรรมสงกรานต์ ดังนี้**

- ให้ บช.น. , ภ. 1-ภ.9 ชี้แจงผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด รวมทั้งปรึกษาหารือกับผู้ว่าราชการจังหวัด ในการใช้กลไกระดับจังหวัดที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ

5.1.3 การประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปีงบประมาณ 2561 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งสิ้น 3 ครั้ง ได้แก่

ครั้งที่ 1/2560 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2560 เวลา 13.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร 1 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายนายแพทย์ธวัช สุนทราจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

- เห็นชอบ ร่างแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และมอบกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำไปขับเคลื่อนในสถานพยาบาลทุกระดับ กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต สนับสนุนด้านวิชาการ กรมควบคุมโรค ประสาน ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงาน
- เห็นชอบ ร่างขั้นตอนและแบบการรายงานผลการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด และให้รายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการฯ ทราบทุก 3 เดือน และมอบกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค และกระทรวงมหาดไทย โดยสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย ติดตามกำกับให้มีการดำเนินการรายงาน
- เห็นชอบ ร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ จำนวน 4 คณะ ดังนี้

1. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
2. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี
3. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านวิชาการ

4. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 9 เมษายน 2561 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มอบหมาย นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

- เห็นชอบ ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. ....
- เห็นชอบ แนวทางปฏิบัติการรับสนับสนุนจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และธุรกิจที่ใช้ตราสินค้าคล้ายคลึงกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของหน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ สถานศึกษา และหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยขอให้แก้ไขชื่อแนวทางจาก การรับสนับสนุน เป็น คำว่า การไม่รับการสนับสนุน
- เห็นชอบ ร่างระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ 1/2561 และมอบกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดประชุม
- รับทราบมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2561 และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- รับทราบโครงการความร่วมมือระหว่างกรมสรรพสามิตและกรมควบคุมโรค เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ขอใบอนุญาตจำหน่ายสุราในพื้นที่นำร่อง และขอให้เพิ่มช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายมากขึ้น
- รับทราบผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหน่วยงานต่างๆ
- รับทราบบทเรียนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 22/2558 กรณีศึกษาจังหวัดนครราชสีมา

ครั้งที่ 2/2561 เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2561 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

- เห็นชอบ แนวปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด
- เห็นชอบ แนวทางการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสนับสนุนการควบคุมและลดปัญหาอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่

5.1.4 การประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออำนวยการให้คณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ได้ดำเนินการกลั่นกรองและผลิตมาตรการต่างๆ เพื่อเสนอให้กรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลั่นกรองและนำเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติต่อไป

2. เพื่ออำนวยการให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มีการเสนอนโยบาย แผนงานและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับมาตรการด้านภาษี รวมทั้งมาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

3. เพื่ออำนวยการและประสานงานในคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติได้มีการกำหนดนโยบายมาตรต่อการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รัฐมนตรี

4. เพื่อจัดทำร่างกฎกระทรวง ประกาศและระเบียบตามมาตราต่างๆ ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

5. เพื่อปรับแก้ไขร่างกฎกระทรวง ประกาศและระเบียบตามที่คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติได้พิจารณาให้แก้ไขปรับปรุง

ผลการดำเนินงาน

ในปี 2561 ที่ผ่านมามีการผลักดันอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยมีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการร่างกฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ดังนี้

การจัดประชุมคณะอนุกรรมการร่างกฎกระทรวง ประกาศ และระเบียบตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มีการดำเนินการจัดประชุมทั้งสิ้น 8 ครั้ง

1. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 4/2560 วันที่ 8 พฤศจิกายน 2560 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาคาร 3 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

2. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 5/2560 วันที่ 29 พฤศจิกายน 2560 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาคาร 3 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

3. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 1/2561 วันที่ 25 มกราคม 2561 ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล อาคาร 1 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

4. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมอายุรกิจโกศล อาคาร 1 ชั้น 2 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

5. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 3/2561 วันที่ 28 เมษายน 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาคาร 3 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

6. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 4/2561 วันที่ 25 มิถุนายน 2561 ณ ห้องประชุม ประยูรกุนาศล อาคาร 1 ชั้น 3 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

7. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 5/2561 วันที่ 21-22 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมแกรนด์ มีรอซ 1 ชั้น 3 โรงแรมทอัล มีรอซ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร

8. ประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 6/2561 วันที่ 17 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมประยูรกุนาศล อาคาร 1 ชั้น 3 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี

ร่างกฎหมายที่ผ่านการพิจารณาของอนุกรรมการร่างและแก้ไข ปรับปรุง กฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

1. ร่างระเบียบกรมควบคุมโรค ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. .....

2. ร่างประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินและแบบขอรับเงินสินบนรางวัลตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. ....

3. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่.../2560 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการร่างแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2560

4. ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. ....

อนุบัญญัติที่ลงนามและมีผลใช้บังคับในปี 2561

1. ร่างคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่.../2560 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการร่างแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2560

2. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวิธีการหรือลักษณะห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการใช้เครื่องจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณร้านค้าสะดวกซื้อ พ.ศ. 2561

3. ผลการดำเนินงานส่วนใดที่บรรลุเป้าหมาย

จากการประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย หรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมเกินกึ่งหนึ่งทุกครั้ง

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

ปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมายกรณีความผิดเกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และได้รับการพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามกฎหมายและตัดสินการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และได้เรียนรู้เกี่ยวกับกฎหมายหลายๆ ฉบับ ที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการออกมาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.1.5 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

สถานการณ์การกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในปัจจุบันผู้กระทำความผิดมีกลยุทธ์และวิธีการที่ซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากช่องทางในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ขาย และผู้ซื้อผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความสะดวก ยากแก่การที่พนักงานเจ้าหน้าจะทำการตรวจสอบการกระทำความผิดได้ โดยเฉพาะผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายใหญ่ของประเทศ พยายามที่ จะหาช่องว่างในการตีความกฎหมายจากคำพิพากษาของศาล เพื่อให้ตนนั้นได้รับผลประโยชน์จากการตีความที่บิดเบือนหรือผิดไปจากเจตนารมณ์ของกฎหมายที่แท้จริง

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดประชุมคณะอนุพิจารณาการกระทำความผิดขึ้น เพื่อพิจารณาการกระทำความผิดรูปแบบต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ตลอดจนวางแนวทางในการจัดทำสำนวนคดี

ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2561

มติที่ประชุม

สำนักคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรดำเนินการดังนี้

1. จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญทางโฆษณาเพื่อระดมความคิดเห็น (Focus Group) เกี่ยวกับการโฆษณาน้ำแร่ตราช้าง และน้ำโซดาตราลีโอ

2. จัดทำบทวิเคราะห์ ประกอบผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ปี 2561 ทางด้านโฆษณาน้ำแร่ช้างเป็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามมาตรา 32 ประกอบมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หรือไม่ อย่างไร

3. รวบรวมข้อมูลภาษีสื่อโฆษณากลางแจ้ง

4. สำรวจข้อมูลยอดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มประเภทต่างๆ

5.1.6 การประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกัน และลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกัน และลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานอนุกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเลขานุการ คณะอนุกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนความรู้ทางวิชาการ ศึกษาแนวทาง จัดทำข้อเสนอแนะ ตลอดจนการเสนอมาตรการเพื่อควบคุมป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพิจารณาประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินงาน

ครั้งที่ 1 วันที่ 24 มกราคม 2561

ครั้งที่ 2 วันที่ 25 พฤษภาคม 2561

ผลการดำเนินงาน

1. ให้ข้อเสนอแนะการออกมาตรการเพื่อควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี

กรมสรรพสามิตได้ออกพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 ซึ่งมีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2560 ซึ่งได้มีการปรับคำนิยามของ “สุรา” จากเดิมที่กำหนดให้ “เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผสมอยู่ไม่ว่าในปริมาณเท่าใดก็ถือเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งสิ้น” โดยได้กำหนดเพิ่มเติมว่า “ไม่รวมถึงเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี” ส่งผลให้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี ไม่อยู่ภายใต้การบังคับใช้ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ซึ่งได้มีการศึกษาถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนให้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี ไม่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการที่บ่งชี้ชัดเจนว่าเครื่องดื่มดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายอย่างไร แต่มีข้อพิจารณาว่าอาจมีการใช้เครื่องดื่มดังกล่าวเป็นช่องทางการตลาดของกลุ่มอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการสื่อสารแทนการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้เกิดการจดจำแบรนด์มากยิ่งขึ้น แต่เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการที่สนับสนุนเพียงพอ จึงไม่ควรออกมาตรการเพื่อควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี แต่ควรมีการติดตามศึกษาผลกระทบอย่างต่อเนื่อง

2. ให้ข้อเสนอแนะต่อร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประเทศไทยได้รับมอบหมายจากที่ประชุม ASEAN Health Cluster I ให้เป็นผู้จัดทำร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยร่างกรอบความร่วมมือดังกล่าวเตรียมการและยกร่างโดยคณะทำงานยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งแต่งตั้งโดยคำสั่งกรมควบคุมโรคที่1861/2560 คณะทำงานยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนได้มีการรายงานความก้าวหน้าของการยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่ประชุมให้มีการเวียนร่างกรอบความร่วมมือดังกล่าวเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในประเทศได้รับทราบและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และใช้เป็นข้อมูลสำหรับการให้ข้อคิดเห็นในฐานะประเทศไทยสำหรับการประชุมคณะทำงาน ASEAN Health Cluster I ครั้งต่อไป

การนำไปใช้ประโยชน์

1. นำไปใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการออกมาตรการและการจัดเตรียมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. เพื่อจัดเตรียมหลักฐานเชิงวิชาการในการสนับสนุนมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยความสำเร็จ

1. การได้รับความร่วมมือจากประธานอนุกรรมการและคณะอนุกรรมการร่วมให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. การมีเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เข้มแข็งร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ อาทิ กรมสรรพสามิต กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และเครือข่ายด้านวิชาการ อาทิ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ รวมถึงเครือข่ายภาคประชาสังคม ได้แก่ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ที่ช่วยสนับสนุนข้อมูลวิจัยและองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อเสนอต่อคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านวิชาการในการควบคุมป้องกันและลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5.1.7 ประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ตลอดจนการเสนอมาตรการในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และจัดทำร่างหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข ให้ผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือญาติ คณะบุคคล หรือองค์กรทั้งภาครัฐหรือเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการขอรับการสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพเป็นการลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวผู้ดื่มเอง รวมถึงจัดระบบบริการสุขภาพที่ให้ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าถึงระบบบริการสุขภาพมากขึ้น

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2561 ได้มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งที่ 2/2560 เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2560 ครั้งที่ 2 ประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 19 เมษายน 2561 มีการขับเคลื่อนและการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ในสถานพยาบาลทุกระดับ โดยได้มีการนำเสนอ (ร่าง) แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ในที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 1/2560 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2560 โดยผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ธวัช สุนทราจารย์) แทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

1) เห็นชอบ “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” จำนวน 4 ชุด

ชุดที่ 1 การคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น)

ชุดที่ 2 การดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ชุดที่ 3 การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา (โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ)

ชุดที่ 4 การดูแลช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่มสุราโดยอาสาสมัครสาธารณสุข

2) มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข นำ “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” ไปขับเคลื่อนดำเนินการสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ โดย

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำไปขับเคลื่อนในสถานพยาบาลทุกระดับ
- กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต สนับสนุนด้านวิชาการ
- กรมควบคุมโรค ประสาน ติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอออล์ ฐานะเลขานุการคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้มีการดำเนินงานสนับสนุนแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา พร้อมทั้งกระจายแนวปฏิบัติฯ ให้สถานพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติในการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และได้มีการดำเนินงานต่างๆ ดังนี้

พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสนับสนุน สร้างเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 ครั้ง (4 ภาค) กลุ่มเป้าหมาย สถานบริการสุขภาพภาครัฐ รพศ./รพท./รพช.บางส่วน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย (ที่เกี่ยวข้อง) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

พัฒนาบุคลากรสถานบริการสุขภาพ “โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ” (ครู ก.)

มีการจัดอบรมพัฒนาบุคลากรสถานบริการสุขภาพ โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ (ครู ก.) เป็นการดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา โดยมีรายละเอียด/เนื้อหา อยู่ในชุดที่ 3 “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” บุคลากรสถานบริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรได้รับการอบรมดังกล่าว เพื่อที่จะได้ดูแล/ป้องกัน ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในระดับความเสี่ยงสูง หรือผู้ติดสุราที่มีปัญหาซับซ้อนในชุมชน ที่ไม่ยอมเข้ารับบริการสุขภาพและผู้ติดสุราหลังผ่านการบำบัด โดยมีคู่มือ 4 ชุด ดังนี้

1. คู่มือการดูแลผู้ติดสุรา สำหรับบุคลากรสุขภาพ ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ

2. คู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดสุรา ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ
3. คู่มือการดูแลผู้ติดสุราโดยญาติ ในโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ
4. แบบบันทึก โปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ

จำนวน 2 ครั้ง (4 ภาค) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพระดับ รพศ. และรพท. ให้มีความรู้และทักษะตามโปรแกรมใกล้บ้าน สมานใจ สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพช. และ รพ.สต. ให้มีความรู้และสามารถปฏิบัติได้จริง กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรจากโรงพยาบาลระดับ รพศ. และ รพท. ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน ได้แก่ กลุ่มงานบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติด หรือกลุ่มงานจิตเวชยาเสพติด จำนวน 1 คน และกลุ่มงานเวชกรรมสังคม จำนวน 1 คน รวมเป็น 2 คน

พัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้มีปัญหาการดื่มสุราสำหรับสถานพยาบาล

พัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการผู้มีปัญหาการดื่มสุราสำหรับสถานพยาบาลทุกระดับ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เป็นการประเมินแนวทางการพัฒนาระบบบริการผู้มีปัญหาการดื่มสุราในสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยประเมินทางออนไลน์ ในปีงบประมาณ 2562)

ประชุมหารือการดำเนินงานในเรื่องการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการดำเนินการดังนี้

1. โครงการค้นคนเลิกเหล้าเข้าพรรษา
2. ข้อสั่งการ การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา
3. VDO Clip สำหรับใช้เป็นสื่อการสอนบุคลากรสถานพยาบาล เรื่องการคัดกรองปัญหาการดื่มสุราและการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น (การบำบัดแบบสั้น)
4. ผังกระบวนงานการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ติดสุราในสถานพยาบาล

ปัจจัยความสำเร็จ

คณะอนุกรรมการฯ อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญ สนับสนุน พัฒนาองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ และขับเคลื่อนการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ปัญหาอุปสรรค

1. คณะอนุกรรมการฯ อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ติดภารกิจด่วน ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้
2. ผู้บริหารตรวจรายละเอียดล่าช้า มีการปรับแก้ไขบ่อยครั้ง ทำให้การทำงานล่าช้า
3. ข้อมูล รายละเอียด (บางอย่าง) อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่งมาให้ล่าช้า ทำให้ระยะเวลาในการวางแผนการทำงานล่าช้า

ข้อเสนอแนะ

1. วางแผนการดำเนินงานให้มีระบบ
2. ควรมีผู้บริหาร/ผู้ให้คำปรึกษา ที่มีองค์ความรู้ช่วยแก้ไขปัญหา
3. มีการประสานงาน นัดหมายล่วงหน้ากับคณะอนุกรรมการฯ อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง และมีข้อมูลในการติดต่อ/ประสานงาน หลากหลายช่องทาง

5.1.8 การประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี

คณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี เป็นคณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยอธิบดีกรมควบคุมโรค ทำหน้าที่เป็นประธาน และหัวหน้ากลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสาธารณะ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเลขานุการ เพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ และการสร้างภาคีเครือข่ายในด้านการรณรงค์และการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการดำเนินงาน

- มีการจัดประชุมทั้งสิ้น 3 ครั้ง
  1. ประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 3/2560
     วันที่ 29 ธันวาคม 2560 ณ ห้องประชุมอายุรกิจโกศล ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค
  2. ประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 1/2561
     วันที่ 22 พฤษภาคม 2561 ณ ห้องประชุมอายุรกิจโกศล ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค
  3. ประชุมคณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 2/2561
     วันที่ 11 กรกฎาคม 2561 ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค

ปัจจัยความสำเร็จ

1. คณะอนุกรรมการด้านรณรงค์และการสร้างภาคี ให้การสนับสนุนและเห็นความสำคัญของการดำเนินงาน
2. ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ 2/2557 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นรายชื่อ ประสบปัญหาคณะกรรมการมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบทำให้การประสานงานขาดความต่อเนื่อง และขาดคณะกรรมการเข้าร่วมประชุมฯ จึงมีคำสั่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ 3/2561 ลงวันที่ 7 มิถุนายน 2561 แต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคีเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. นำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ และการสร้างภาคีเครือข่ายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งกำกับติดตาม ประเมินผล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 การประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข

การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นนโยบายที่มีความสำคัญอย่างยิ่งกับทุกหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อร่างกาย ครอบครัว บุคคลรอบข้าง เศรษฐกิจและสังคม มีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการให้มีระบบ กลไกในการประสานความร่วมมือด้านเทคนิค วิชาการ สนับสนุนการดำเนินการป้องกัน เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงโทษ พิษภัย และผลกระทบที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลักดันและสนับสนุนมาตรการเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยบูรณาการร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขในการสนับสนุนการดำเนินงานทั้งในด้านการป้องกันและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มิติด้านการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย มิติด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ และด้านการบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับ

ผลการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข 2 ครั้ง

ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2561 เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน ปี 2561 และแผนการดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “9 หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์”ประจำปี 2562

ครั้งที่ 2/2561 เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2561 เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “9 หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์” ประจำปี 2562

2. แผนการดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ภารกิจที่เกี่ยวข้องทุกกลุ่ม ดังนี้

2.1 กลุ่มงานด้านการป้องกันบุคคลที่ไม่ดื่ม ได้แก่ กรมอนามัย ประเด็น Health Literacy กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประเด็น อสม. กรมสุขภาพจิต ประเด็นนักดื่มหน้าใหม่

2.2 กลุ่มงานด้านการดูแลรักษาบุคคลที่ดื่มแต่ยังไม่ติด ได้แก่ นักดื่มทั่วไปตามสถานบันเทิง ดำเนินการจัดทำมาตรการการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจให้ได้มาตรฐาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประเด็นฐานข้อมูลทุกส่วนด้านการตรวจวัดฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประเด็นกฎหมายเกี่ยวกับการนำเข้าหรือการผลิตเครื่องตรวจวัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.3 กลุ่มงานด้านการดูแลรักษาบุคคลมีปัญหาจากการดื่มสุรา เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับ การบำบัดรักษา ได้แก่ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมควบคุมโรค

ปัจจัยความสำเร็จ

ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขในการปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

1. หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 แก่เจ้าหน้าที่และบุคลากรในสังกัด

2. หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระดับหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.3 การยกร่างกรอบความร่วมมือด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการประชุม 12th ASEAN Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD) ระหว่างวันที่ 18-20 เมษายน 2560 ณ ประเทศบรูไน ประเทศไทยได้รับมอบหมายให้เป็น lead country ภายใต้กิจกรรมที่ 3 Support AMS in protecting tobacco and alcohol control policies from industry interference ซึ่งประกอบด้วย 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่

(1) Develop agreements on One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in the control for Tobacco and Alcohol มีกำหนดแล้วเสร็จในปี 2563

(2) Develop an ASEAN framework on alcohol control to reduce the harmful use of alcohol Framework มีกำหนดแล้วเสร็จในปี 2562

ประเทศไทยในฐานะ Lead country จึงได้มีการยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้นเป็นร่างแรก ก่อนจะส่งให้คณะเลขาธิการอาเซียนดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ดำเนินการยกร่างฯ โดยผ่านคณะทำงานยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคณะทำงานพัฒนาและดำเนินการตามกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การประชุมคณะทำงานยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2560
- ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561
- ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2561

การประชุมคณะทำงานพัฒนาและดำเนินการตามกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2560

ทั้งนี้ คณะทำงานฯ ประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกันให้ความเห็น ข้อเสนอแนะ และยกร่างกรอบความร่วมมืออาเซียนด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เป็นร่างแรก ก่อนจะเสนอต่อคณะเลขาธิการอาเซียนเพื่อแจ้งเวียนประเทศสมาชิกให้ความเห็นและดำเนินการในขั้นตอน ต่อไป

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติงานจากหลายภาคส่วนร่วมกันแสดงความเห็น ให้ข้อเสนอแนะ และยกร่างฯ ร่วมกัน ทำให้ร่างกรอบความร่วมมือฯ มีความครอบคลุมประเด็นที่สำคัญครบถ้วน

ปัญหาอุปสรรค

ขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการร่างกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ ทั้งในเรื่องของรูปแบบ ขั้นตอน และภาษาอังกฤษระดับทางการ

แนวทางแก้ไขเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ปรึกษาหารือ และเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมเป็นคณะทำงานฯ และที่ปรึกษา

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

ความร่วมมือและมุมมองจากผู้ปฏิบัติงานและผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้อง มีความจำเป็นและสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงาน

5.4 การเข้าประชุมในระดับนานาชาติ

5.4.1 Global Alcohol Policy Conference 2017
5.4.2 ASEAN Health Cluster 1 : Promoting Healthy Lifestyle
5.4.3 Committee on Technical Barrier to Trade (TBT)
5.4.4 Kettil Bruun Society 2018 (KBS 2018)
5.4.5 19th Word Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018)

5.4.1 Global Alcohol Policy Conference 2017

การประชุม Global Alcohol Policy Conference เป็นการประชุมวิชาการระดับนานาชาติเกี่ยวกับการควบคุมผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านการใช้นโยบาย ที่จัดขึ้นเป็นประจำทุก 2 ปี เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้กำหนดนโยบาย นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงาน ร่วมหารือ แลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ และข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเพิ่มความเข้มแข็งของเครือข่ายการทำงาน เพื่อการพัฒนานโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับโลกและระดับชาติ

Global Alcohol Policy Conference 2017 ระหว่างวันที่ 4-6 ตุลาคม 2560 ณ เมืองเมลเบิร์น เครือรัฐออสเตรเลีย ประเด็นหลักของการประชุมครั้งนี้ คือ “การขับเคลื่อนเพื่อเปลี่ยนแปลง นโยบายแอลกอฮอล์และหลักฐานสนับสนุนเพื่อการลงมือปฏิบัติ”

ผลการดำเนินงาน

ผู้แทน จำนวน 5 คน ได้แก่ 1) บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 4 คน ได้แก่ นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นางสาวจุรีย์ อุสาหะ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และ 2) บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 1 คน คือ นายแพทย์ศรายุทธ อุตตมางคพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน งานวิจัย ผลการศึกษา การนำนโยบายแอลกอฮอล์มาช่วยในการลดโทษ พิษ ภัย ที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูล ความรู้ และประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่างๆ ของประเทศไทย

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารระดับกรมให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อนำมาพัฒนางานด้านนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ทั้งในระดับชาติและระดับภูมิภาค

ปัญหาอุปสรรค

มีการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลที่จะเดินทางเข้าร่วมประชุมในเวลาที่กระชั้นชิดเป็นอย่างมาก ทำให้การจัดเตรียมเรื่องการเดินทางเกือบไม่ทันการ

แนวทางแก้ไขเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ควรมีการตัดสินใจเรื่องบุคลากรที่จะเดินทางไปเข้าร่วมประชุมให้เหลือระยะเวลาเพียงพอสำหรับการเตรียมการสำหรับการเดินทาง และไม่เปลี่ยนแปลงชื่อบุคคลในภายหลัง

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการคืออะไร

เรียนรู้นโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในด้านต่างๆ จากนานาประเทศ อุปสรรค ปัญหาการดำเนินงาน และการแก้ไขปัญหาเหล่านั้น รวมถึงวิธีการผลักดันนโยบายให้สำเร็จ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการนำมาประยุกต์ใช้ และต่อยอดการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทย

5.4.2 ASEAN Health Cluster 1 : Promoting Healthy Lifestyle

อาเซียนให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกันในภูมิภาค โดยจัดตั้งกลุ่มสุขภาพอาเซียน (ASEAN Cluster) ขึ้น ประกอบด้วย 4 กลุ่มสุขภาพ รับผิดชอบดูแลการดำเนินงานด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ ทั้งนี้ งานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหนึ่งในประเด็นสุขภาพที่อยู่ใน ASEAN Health Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle โดยมีกรมอนามัยเป็น Country Cluster Coordinator

การประชุม 12th ASEAN Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD) เมื่อวันที่ 18-20 เมษายน 2560 ณ ประเทศบรูไน ที่ประชุมฯ ได้รับรองแผนปฏิบัติการ Cluster 1 Work Programme 2016-2020 และมอบหมายให้แต่ละ Health Cluster ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการดังกล่าว โดยให้พัฒนาและจัดทำ Concept paper เสนอที่ประชุม Cluster 1 ครั้งถัดไป

ประเทศไทยได้รับมอบหมายให้เป็น lead country ภายใต้กิจกรรมที่ 3 Support AMS in protecting tobacco and alcohol control policies from industry interference ซึ่งประกอบด้วย 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่

(1) Develop agreements on One AMS Voice Commitment in protecting from industry interference and involvement in the control for Tobacco and Alcohol

(2) Develop an ASEAN framework on alcohol control to reduce the harmful use of alcohol Framework

ทั้งนี้ ประเทศไทยได้จัดทำ Concept paper เสนอต่อที่ประชุม 3rd ASEAN Health Cluster 1 ระหว่างวันที่ 26-29 กรกฎาคม 2560 ณ เมืองบาหลี อินโดนีเซีย ซึ่งที่ประชุม 3rd ASEAN Health Cluster 1 กำหนดให้ยกร่างฯ ให้แล้วเสร็จในปี 2561 ต่อมาในการประชุม ASEAN Conference on NCDs ระหว่างวันที่ 25-27 ตุลาคม 2560 ณ ประเทศฟิลิปปินส์ มีการขยายกรอบระยะการดำเนินงาน โดยกำหนดให้ Framework แล้วเสร็จในปี 2561-2562 และ One Voice กำหนดแล้วเสร็จในปี 2563-2564

ในการประชุม 4th meeting of Health Cluster 1 ระหว่างวันที่ 19-23 มีนาคม 2561 ณ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ที่ประชุมได้มีการปรึกษาหารือและติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานของ ASEAN Health Cluster 1: Promoting Healthy Lifestyle ภายใต้ Work Programme 2016-2020

ผลการดำเนินงาน

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 คน ได้แก่ นางสาวจุรีย์ อุสาหะ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ และนางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์ นักวิชาการสาธารณสุข เข้าร่วมประชุม 4th meeting of Health Cluster 1 ร่วมหารือการดำเนินการกิจกรรม/โครงการ ภายใต้แผนงาน ASEAN Health Cluster Work Programme 2016-2020 และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการกิจกรรม/โครงการของ Health Priority 2: Reduction of tobacco consumption and harmful use of alcohol ที่ไทยเป็น lead country รวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศสมาชิกอาเซียน

ปัจจัยความสำเร็จ

- เครือข่ายการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทยให้ความสำคัญโดยร่วมกันปรึกษาหารือในรูปแบบคณะทำงาน เพื่อการดำเนินการยกร่างฯ
- อาเซียนมีการประชุมปรึกษาหารือและติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ปัญหาอุปสรรค

บุคลากรขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการจัดทำกรอบความร่วมมือการดำเนินงานระหว่างประเทศ

แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญ

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

ประสบการณ์ในการประชุมหารือเรื่องที่ต้องดำเนินงานร่วมกันในระดับภูมิภาค

5.4.3 Committee on Technical Barrier to Trade (TBT)

ประเทศไทยเป็นสมาชิกองค์การการค้าโลก (World Trade Organization-WTO) และลงนามให้สัตยาบันต่อความตกลงว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (The Technical Barrier to Trade (TBT) Agreement) ซึ่งเป็นความตกลงระหว่างประเทศที่สำคัญความตกลงหนึ่งขององค์การการค้าโลก ที่ระบุให้ประเทศสมาชิกต้องไม่กระทำการด้านเทคนิคที่ก่อให้เกิดอุปสรรคทางการค้าระหว่างประเทศมากเกินความจำเป็น ทั้งนี้ มาตรการทางเทคนิคหมายถึง มาตรการอื่นใดที่ไม่ใช่มาตรการทางภาษี

การประชุมคณะกรรมการว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (Committee on Technical Barrier to Trade) เป็นการประชุมคณะกรรมการที่สำคัญชุดหนึ่งขององค์การการค้าโลก จัดขึ้นปีละ 3 ครั้ง เพื่อกำกับติดตามประเทศสมาชิกให้ดำเนินการตามความตกลงว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (TBT Agreement) หนึ่งในวาระการประชุมที่สำคัญ คือ ข้อห่วงกังวลทางการค้า (Specific Trade Concerns) ซึ่งเปิดโอกาสให้ประเทศสมาชิกสามารถหยิบยกมาตรการที่เห็นว่าก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการค้ามากเกินความจำเป็นมาหารือได้ และประเทศที่เป็นเจ้าของมาตรการ ก็สามารถชี้แจงทำความเข้าใจได้เช่นกัน มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทยบางมาตรการโดยเฉพาะมาตรการฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถูกมองว่าเป็นมาตรการด้านเทคนิคมาตรการหนึ่งที่ก่อให้เกิดอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้ามากเกินความจำเป็น ทำให้ถูกหยิบยกขึ้นเป็นข้อห่วงกังวลทางการค้า (Specific Trade Concerns) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการชี้แจงแก่ประเทศสมาชิก เพื่อให้เห็นว่ามาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจุดมุ่งหมายในการ

ปกป้องสุขภาพของประชาชน และดำเนินการอย่างเท่าเทียมไม่ว่าจะการค้าภายในประเทศหรือระหว่างประเทศ ซึ่งจะทำให้ประเทศสมาชิกเข้าใจและให้ความร่วมมือ รวมถึงป้องกันการยกข้อห่วงกังวลขึ้นสู่ข้อพิพาท

ผลการดำเนินงาน

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 คน คือ นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ เข้าร่วมการประชุม Committee on Technical Barrier to Trade (TBT) ครั้งที่ 74 ระหว่างวันที่ 20-22 มีนาคม 2561 และผู้แทน จำนวน 2 คน ได้แก่ นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเภสัชกรหญิง ชุติมา อัครลีพันธ์ เข้าร่วมการประชุม Committee on Technical Barrier to Trade (TBT) ครั้งที่ 75 ระหว่างวันที่ 19-21 มิถุนายน 2561 ณ องค์การการค้าโลก นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส ชี้แจงข้อห่วงกังวลต่อมาตรการฉลากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทยต่อประเทศสมาชิกองค์การการค้าโลก ทั้งในที่ประชุมใหญ่ และการประชุมทวิภาคีนอกรอบกับประเทศที่ขอหารือเป็นกรณีพิเศษกับไทย

ปัจจัยความสำเร็จ

- ได้รับความร่วมมือและการประสานงานที่ดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายนอกและภายในกระทรวงสาธารณสุข
- มีคณะผู้แทนถาวรไทยประจำองค์การการค้าโลก ซึ่งมีประสบการณ์ เป็นหัวหน้าคณะผู้แทนไทย

ปัญหาอุปสรรค

บุคลากรขาดความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ในการหารือและเจรจาในเวทีใหญ่ระหว่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

- เตรียมถ้อยแถลง และข้อมูลสำหรับตอบข้อห่วงกังวลให้พร้อม รวมถึงคาดการณ์คำถามล่วงหน้าและเตรียมข้อมูลในส่วนนั้นเพิ่มเติมเผื่อไปด้วย

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

ทักษะการตอบข้อซักถาม การหารือ และการเจรจาระหว่างประเทศ รวมถึงสิ่งที่พึงระวัง

5.4.4 Kettil Bruun Society 2018 (KBS 2018)

การประชุม The Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettill Bruun Society (KBS) เป็นการประชุมวิชาการนานาชาติเกี่ยวกับประเด็นปัญหาและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยประเทศต่างๆ ที่มีสมาชิกอยู่ใน Kettill Bruun Society จะหมุนเวียนกันเป็นเจ้าภาพ การประชุมนี้เป็นเวทีสำหรับนำเสนอผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ ผลงานวิชาการ และประสบการณ์การทำงานระหว่างนักวิทยาศาสตร์ นักวิจัย และผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมเครื่องดื่ม การเข้าร่วมประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่เน้นประเด็นปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะ จะเป็นโอกาสในการนำเสนอผลงานวิชาการ รวมทั้งรับทราบสถานการณ์ ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานจากนานาประเทศ ผ่านการนำเสนอผลงานวิจัย เป็นการแลกเปลี่ยนแนวคิด มุมมอง ตลอดจนประสบการณ์ระหว่างกัน ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร งานวิชาการ งานวิจัย และการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของไทย

ผลการดำเนินงาน

ส่งผู้แทน จำนวน 13 คน ประกอบด้วย 1) นายแพทย์ขจรศักดิ์ แก้วจรัส รองอธิบดีกรมควบคุมโรค 2) บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 8 คน ได้แก่ นายแพทย์พงศ์ธร ชาติพิทักษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นางสุประภา จักษุดุลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาวศิรประภา ขวัญเมือง นักวิเคราะห์นโนบายและแผนชำนาญการ นางสาวนรกมล ทองเปลี่ยน นักวิชาการเผยแพร่ นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์ นักวิชาการสาธารณสุข และนาวสาวกรรณิการ์ อินทรทัต 3) บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 3 คน ได้แก่

นายแพทย์วิทยา หลิวเสรี ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ นางสาวปัจฉิมา บัวยอม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา นายสำราญ สิริถคมงคล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ และบุคลากร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จำนวน 1 คน ได้แก่ นายณัฐวุฒิ แดงสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เข้าร่วมประชุม The 44th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettill Bruun Society (KBS 2018) ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม-1 มิถุนายน 2561 ณ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย

1. นำเสนอผลงานวิชาการ จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่

- The Perception and Meaning of Semiotics in Alcohol Advertising and Social Communication
- Alcohol Consumption of Youth in Thailand 4.0
- Community Participation in Alcohol Beverage Control
- Thailand National Alcohol Control Strategic Plan, Halfway Evaluation year 2011-2015
- Structural Equation Model of the Prevention of Newcomers Alcohol Consumption in Community : Public Health Region 3

2. รับทราบข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลวิชาการ และงานวิจัย ที่ทันต่อเหตุการณ์และเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานและพัฒนางานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุม
4. สร้างเครือข่ายนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มในระดับนานาชาติ

ปัจจัยความสำเร็จ

บุคลากรให้ความสนใจส่งผลงานวิชาการและเข้าร่วมประชุม ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรค

ภาษาอังกฤษ การเขียนผลงานวิชาการ และทักษะการนำเสนอผลงานวิชาการ ของผู้นำเสนอผลงานบางส่วนยังไม่ดีพอ เป็นปัญหาในการนำเสนอผลงานพอสมควร

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้นำเสนอผลงานวิชาการ และผู้เข้าร่วมประชุม จำเป็นต้องรับผิดชอบตนเองในการเตรียมตัวเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ และพัฒนาทักษะที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการนำไปใช้ ทั้งส่วนของการเรียนรู้ด้วยตนเองและหน่วยงานให้การสนับสนุนในการพัฒนา

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

แนวทางการเขียนผลงานวิชาการ การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติที่ดี และข้อควรปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนา รวมถึงประเด็นปัญหาในงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมทั้งระดับนานาชาติและระดับพื้นที่จากผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง

5.4.5 19th Word Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018)

การประชุมนี้เป็นการประชุมวิชาการระดับนานาชาติที่จัดขึ้นเป็นประจำทุก 2 ปี เน้นการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ นวัตกรรม งานวิจัย และข้อมูลวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับโทษ พิษ ภัย ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในด้านชีวการแพทย์ และพฤติกรรมและจิตสังคม ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่สนใจ เนื่องจากการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ได้ผลนั้น ต้องดำเนินการอย่างครอบคลุมในทุกกลุ่ม ไม่เพียงแต่การป้องกันการเข้าถึงและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น แต่การทำให้ผู้ที่ดื่มในปัจจุบันสามารถลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และได้รับการรักษาและฟื้นฟูสภาพที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป

ประเด็นหลักของการประชุมครั้งที่ 19 นี้ คือ “งานวิจัยแอลกอฮอล์โลก แผ่ขยายความรู้ของเรา สนับสนุนสมาชิกของเรา” การประชุมครั้งนี้เน้นการหารือ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ เกี่ยวกับข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับโทษ พิษ ภัย แอลกอฮอล์ ในด้านชีวการแพทย์ พฤติกรรม และจิตสังคม

ผลการดำเนินงาน

ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 คน ได้แก่ นางสาวจุรีย์ อุสาหะ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ และนางสาวมณีรัตน์ ยินดี นักวิชาการสาธารณสุข เข้าร่วมประชุม 19th Word Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018) ณ ประเทศญี่ปุ่น เพื่อร่วมเรียนรู้ เกี่ยวกับข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับโทษ พิษ ภัย แอลกอฮอล์ ในด้านชีวการแพทย์ พฤติกรรม และจิตสังคม

ปัจจัยความสำเร็จ

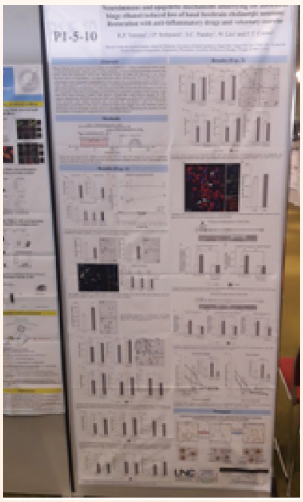
บุคลากรให้ความสนใจส่งผลงานวิชาการและเข้าร่วมประชุม ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาการดำเนินงาน

ปัญหาอุปสรรค

ภาษาอังกฤษ การเขียนผลงานวิชาการ และทักษะการนำเสนอผลงานวิชาการ ของผู้นำเสนอผลงานบางส่วนยังไม่ดีพอ เป็นปัญหาในการนำเสนอผลงานพอสมควร

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ผู้นำเสนอผลงานวิชาการ และผู้เข้าร่วมประชุม จำเป็นต้องรับผิดชอบตนเองในการเตรียมตัวเพื่อนำเสนอผลงานวิชาการ และพัฒนาทักษะที่จำเป็นให้เพียงพอต่อการนำไปใช้ ทั้งส่วนของการเรียนรู้ด้วยตนเองและหน่วยงานให้การสนับสนุนในการพัฒนา



สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

แนวทางการเขียนผลงานวิชาการ การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับนานาชาติที่ดี และข้อควรปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนา รวมถึงประเด็นปัญหาในงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมทั้งระดับนานาชาติและระดับพื้นที่จากผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง

5.5 การรับฟังความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อการปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2)

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ตราขึ้นโดยมีเจตนารมณ์เพื่อมุ่งลดปัญหาและผลกระทบอันเกิดจากโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสำคัญอาทิเช่น มาตรการควบคุมสถานที่จำหน่ายและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมวันเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมลักษณะและวิธีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และที่สำคัญคือมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาประเทศไปสู่สังคมสุขภาวะ มีหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้ดำเนินการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการ การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) สืบเนื่องจากคณะกรรมการว่าด้วยอุปสรรคทางเทคนิคต่อการค้า (Technical barriers to trade committee meeting : TBT) ได้จัดการประชุมเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไขเอกสารวิชาการ (Technical Documents) โดยมีข้อเสนอสำคัญจากที่ประชุมเรื่องแนวปฏิบัติของภาคธุรกิจเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Technical Documents) ฉบับที่ 2 ดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อให้ได้มาซึ่งความเห็นและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตามตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) ให้มีความครบถ้วน รอบด้าน และรับข้อมูล ข้อเสนอแนะ และความเห็นจากผู้เกี่ยวข้องมาประกอบในการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงเอกสารวิชาการ (Technical Documents) ให้รอบด้านและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การดำเนินงาน

1. ประชุมเตรียมการเพื่อกำหนดแนวทางและประเด็นสัมมนาวิชาการกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ประสานงานหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการดำเนินงาน
3. ดำเนินการจัดประชุมวิชาการ และสรุปผลการจัดประชุม
4. จัดทำเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

การจัดรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการ การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) จำนวน 2 ครั้ง

1. รับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการ การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) ครั้งที่ 1 วันที่ 31 ตุลาคม 2560 ณ ห้องเพอริดอท ชั้น 3 โรงแรมริชมอด์น ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
2. รับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการ การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2) ครั้งที่ 2 วันที่ 5 มิถุนายน 2561 ณ ห้องรวยเพชร โรงแรมมารวย เขตจตุจักร กรุงเทพฯ

ผลการดำเนินงาน

สรุปความคิดเห็นต่อเอกสารวิชาการ การปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2558 (ฉบับที่ 2)

การนำไปใช้ประโยชน์

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปพิจารณาหรือปรับสร้างความชัดเจนในทางปฏิบัติ

ปัจจัยแห่งความความสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ได้รับความอนุเคราะห์จากคณะผู้ร่วมจัดการประชุมและผู้เข้าร่วมประชุม
2. การทำงานเป็นทีม

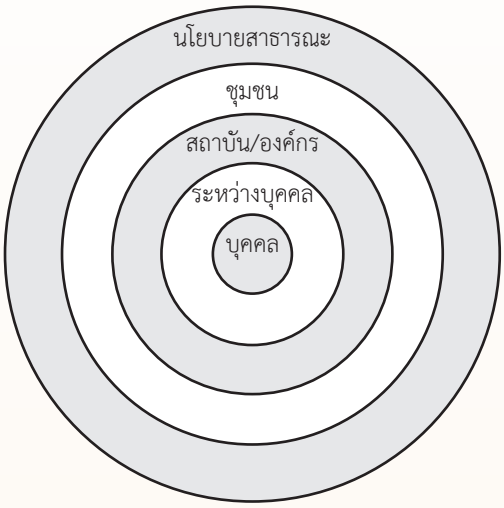
5.6 ระบบการจัดการความรู้ของหน่วยงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทเป็นผู้ขับเคลื่อนนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการสนับสนุนให้มีการดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมปัญหาต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งที่จัดเก็บในรูปแบบเอกสารและความรู้จากบุคคล นำมาวิเคราะห์ จัดเป็นหมวดหมู่ เผยแพร่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ สังเคราะห์ และสร้างเป็นความรู้ใหม่ๆ เป็นการพัฒนางาน พัฒนาคน โดยใช้กระบวนการในการบริหารและจัดการความรู้ อย่างเป็นระบบ สำนักงานฯ จึงได้จัดทำโครงการการจัดการความรู้ของหน่วยงานขึ้น

ผลการดำเนินงาน

ในปีงบประมาณ 2561 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินงานถอดความรู้จากผู้รู้และถอดบทเรื่อง จำนวน 4 เรื่อง ดังนี้

1. ถอดความรู้จากผู้รู้ เรื่องแนวคิดและแบบจำลองนิเวศวิทยาเชิงสังคม เพื่อประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



นโยบายสาธารณะ นโยบาย กฎ ข้อบังคับและกฎหมาย

ชุมชน เครือข่ายสังคม ค่านิยม มาตรฐานสังคมและธรรมเนียมปฏิบัติระหว่างองค์กร

สถาบัน/องค์กร กฎระเบียบ นโยบาย กระบวนการ สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างไม่เป็นทางการในองค์กรหรือระบบ

ระหว่างบุคคล ครอบครัว เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงานที่ก่อให้เกิดความเป็นตัวตน บทบาทของบุคคล และการช่วยเหลือ

บุคคล ความตระหนัก ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม ความชอบส่วนบุคคล

ทราบถึงการป้องกันควบคุมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะสำเร็จได้ต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทุกระดับ และในการที่จะดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกระดับแล้วประสบความสำเร็จนั้น ควรจะมีการบูรณาการนโยบายที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยทำงานคู่ขนานได้ด้วยกัน ซึ่งผู้รับผิดชอบต้องมองงานให้เป็นภาพใหญ่ มองให้รอบด้าน และดำเนินการขับเคลื่อนไปพร้อมๆ กัน และการที่จะทำงานได้ราบรื่น และได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องนั้น ผู้รับผิดชอบงานจะต้องมีเครือข่าย รู้จักผู้คนอย่างกว้างขวาง มีความสุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตน ความจริงใจ และมีความยิ้มแย้มแจ่มใส

2. แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา

ทราบกระบวนการ ขั้นตอนในการจัดทำหนังสือแนวปฏิบัติการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา รวมทั้งการดำเนินการขับเคลื่อนงานคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาจากการดื่มสุรา ที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้

3. แนวทางสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ทราบกระบวนการ ขั้นตอนในการจัดทำหนังสือแนวทางสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนให้แก่สถานศึกษาดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีความสอดคล้องตามข้อกฎหมายและตามประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งในการถอดบทเรียนทำให้ทราบปัญหา สิ่งที่ทำได้ดี และสิ่งที่ต้องปรับปรุงในการดำเนินงาน เพื่อนำไปพัฒนาต่อในครั้งถัดไป

4. นวัตกรรมโปรแกรมประยุกต์ระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Tobacco & Alcohol Surveillance System: TAS)

การทำงานด้านการแก้ไขปัญหาสังคม ไม่ควรยึดตนเองเป็นที่ตั้ง แต่ควรมีการประสานความร่วมมือจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สร้างให้ทุกคนรู้สึกว่าได้มีส่วนร่วมหรือเป็นเจ้าของในการจัดทำและพัฒนาโปรแกรม รวมถึงทำให้เห็นว่าโปรแกรมนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่ายอย่างไร จึงจะได้รับความร่วมมือ ซึ่งจากการสรุปบทเรียนทำให้ทราบถึงเทคนิควิธีในการจัดทำนวัตกรรม ตั้งแต่ขั้นตอนเริ่มต้นจนถึงพร้อมใช้งาน เห็นสิ่งที่ควรปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้นวัตกรรมนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์ในการทำงาน ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานด้วยความเต็มใจ ซึ่งทำให้ผู้เข้าร่วมถอดความรู้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานของตนเองได้

ปัญหาอุปสรรค

ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์ในการทำงานเรื่องนั้น ไม่สามารถมาถ่ายทอดความรู้ได้ด้วยตนเอง เนื่องจากติดราชการ

ข้อเสนอแนะ

ในการทำงานแต่ละอย่างควรมีผู้รับผิดชอบงาน อย่างน้อย 2 คน เพราะในกรณีที่ผู้รับผิดชอบหลักไม่สะดวก หรือติดราชการ ผู้รับผิดชอบรองสามารถที่จะดำเนินงานนั้นต่อได้

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

การดำเนินงานการจัดการความรู้ เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารมาพัฒนาให้เป็นระบบ ทำให้ทราบถึงเทคนิคในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จ การป้องกันความผิดพลาดในการทำงาน ทำให้ทราบปัญหา อุปสรรค ข้อควรระวัง แนวทางในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งสิ่งที่ทำได้ดี และสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดกับงานอื่นๆ ต่อไป

ผลการดำเนินงานปี 2561

การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่เข้มแข็ง

1. พัฒนายุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน
3. พัฒนาระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. การดำเนินงานบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA
5. การ “เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน”
6. การส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข
7. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ระเบียบงานสารบรรณ

1. พัฒนายุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการพัฒนายุทธศาสตร์การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 20-22 สิงหาคม 2561 ณ โรงแรมศศิดารา รีสอร์ท น่าน จังหวัดน่าน เนื่องจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วนในสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป จำเป็นต้องทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา และหาแนวทางการจัดการปัญหาอย่างเป็นยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย โดยในการประชุมฯ ได้มีการจัดทำ SWOT Analysis ของหน่วยงาน ประกอบด้วย การทำวิเคราะห์ (Analysis) การจัดกลุ่ม (Grouping) การจัดลำดับความสำคัญ (Ranking) และนำประเด็นที่สำคัญ 7 ลำดับแรก มาทำการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์โดยใช้วิธี TOWS MATRIX

ข้อสรุปในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็น 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1

มุ่งสานพลังเครือข่ายด้วยนวัตกรรมสื่อสารสังคม

กลยุทธ์ที่ 1 สานพลังเครือข่าย มุ่งสู่เส้นชัย ห่างไกลแอลกอฮอล์
กลยุทธ์ที่ 2 ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สู่โรงเรียนสีขาว
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาการสื่อสาร สร้างสรรค์ นวัตกรรม 4.0
กลยุทธ์ที่ 4 นวัตกรรมสื่อสารสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 2

มุ่งพัฒนาระบบฐานข้อมูลควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบฐานข้อมูล
กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลให้เป็นปัจจุบัน ทันสมัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3

มุ่งหมายพัฒนาประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนามาตรการการดำเนินงานและบุคลากรในพื้นที่
กลยุทธ์ที่ 2 กำกับ ติดตาม ประเมินการบังคับใช้กฎหมาย
กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนากฎหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ 4

มุ่งมาดพัฒนาศักยภาพบุคลากร เก่ง ดี มีสุข

กลยุทธ์ที่ 1 สร้างคนเก่ง
กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมคนดี
กลยุทธ์ที่ 3 ทำงานมีความสุข

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศให้ทุกกรมภายใต้สังกัดกระทรวงใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อช่วยลด ความเสี่ยงจากภัยคุกคามของระบบสารสนเทศ โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องมีการตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งควรมีการปรับปรุงมาตรการ เพื่อรักษาความมั่นคงปลอดภัยตามความเหมาะสม อีกทั้งกรมควบคุมโรคได้ถูกกำหนดเป็นหน่วยงานที่ถือเป็นโครงสร้างพื้นฐานสำคัญของประเทศในระดับเคร่งครัดตามประกาศคณะกรรมการธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรของสำนักงานฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศและมีแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศกระทรวงสาธารณสุข พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยวิธีการแบบปลอดภัยในการ ทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2553 พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 และพระราชราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2560 สามารถประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

ดำเนินการจัดการประชุม จำนวน 4 ครั้ง ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

ครั้งที่ 1 วันที่ 27 ธันวาคม 2560

ครั้งที่ 2 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561

ครั้งที่ 3 วันที่ 14 มิถุนายน 2561

ครั้งที่ 4 ในวันที่ 25 มิถุนายน 2561

กลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยความสำเร็จ

บุคลากรในหน่วยงานให้ความสำคัญต่อแนวปฏิบัติการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศของหน่วยงานและใส่ใจต่อผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จึงส่งผลให้บุคลากรที่เข้าร่วมการอบรมผ่านการดำเนินงานตามแบบทดสอบคิดเป็นร้อยละ 100

ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

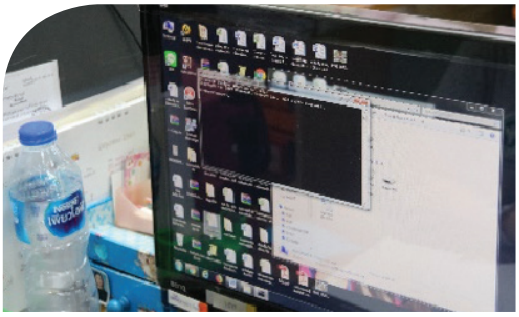
บุคลากรบางกลุ่มมีภารกิจไปปฏิบัติต่างจังหวัดจึงทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ครบทุกครั้ง

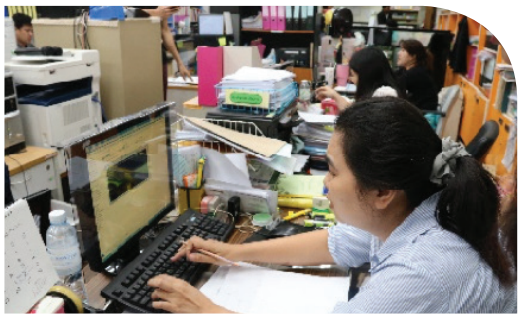
ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ควรมีการจัดประชุมปีละ 2 ครั้งเพื่อให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรมอย่างครบถ้วน

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

แนวปฏิบัติต้องมีความละเอียดและชัดเจนเพื่อง่ายต่อการปฏิบัติตาม อีกทั้งการตระหนักถึงพิษภัยและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเมื่อไม่ปฏิบัติตามแนวทางจะส่งผลให้ผลลัพธ์นั้นดียิ่งขึ้น





3. พัฒนาระบบสารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องจากในสถานการณ์ปัจจุบันข่าวสารมีความจำเป็นต่อประชาชนอย่างมากที่ต้องเข้าถึงอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ทางสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงได้มีการสร้างช่องทางต่างๆ ในการติดต่อสื่อสารระหว่างสำนักงานฯ และประชาชนไว้ทั้ง 3 ช่องทางเพื่อให้ประชาชนได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและรวดเร็ว

ผลการดำเนินงาน

มีการอัพเดทข่าวสาร สื่อมัลติมีเดีย และประกาศต่างๆ อย่างต่อเนื่องผ่านทางช่องทางดังนี้

1. Facebook ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. OACC Channel บน www.youtube.com
3. ประกาศข่าวงานต่างๆ บนเว็บไซต์สำนักงานฯ บน www.thaiantialcohol.com

ปัจจัยความสำเร็จ

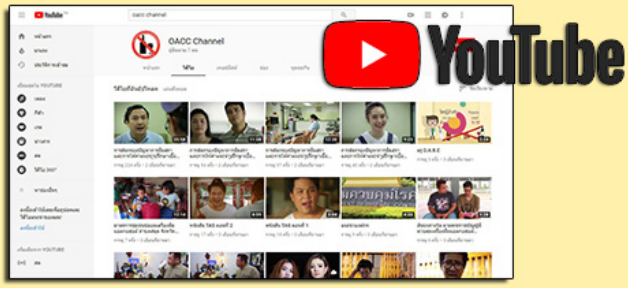
ช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างสำนักงานฯกับประชาชนไม่มีการติดขัด และสามารถตอบโต้สถานการณ์หรือเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินได้ตลอดเวลา

ปัญหาอุปสรรค

เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ลงข้อมูลต้องใช้เวลาในการรอข้อมูลที่สมบูรณ์เป็นเวลานานจึงจะสามารถเผยแพร่ข้อมูลนั้นได้

ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

ต้องมีการแบ่งหน้าที่ในการจัดการข้อมูลให้ชัดเจนเพื่อสะดวกและรวดเร็วต่อการอัพเดทข้อมูลล่าสุดบน Facebook, Youtube และเว็บไซต์ของสำนักงานฯ



4. การดำเนินงานบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรโดยมีการนำเกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2 รายหมวด เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเองใน ตามเกณฑ์ชี้วัดที่กำหนด โดยกำหนดขั้นตอนดำเนินงานดังนี้

1) จัดทำโครงการพัฒนามาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการองค์กรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2561

2) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำสั่งที่ 62/2560 สั่ง ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2560

3) สนับสนุนให้แต่ละหมวดมีการประชุม รายหมวด 1-6

4) ติดตามการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงองค์กรหมวด 1-6 อย่างต่อเนื่อง ทุกไตรมาส

5) กำกับ ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานให้คณะทำงานหมวด 7 รับทราบ

6) ประชุมรายงานผลลัพธ์การดำเนินงานตามหมวด 7

แบบสรุปการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงองค์กรกร หมวด 1-6

หมวด	ชื่อแผนงาน	ร้อยละของการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนดตามแผน
1	การจัดทำวิธีการและมาตรการในการจัดการผลกระทบเชิงลบจากการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปิดช่องว่าง LD๕ ประเด็นย่อย A ประเด็น : D ประเด็น R/I	9 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100
2	การทบทวนและจัดทำข้อมูลในการวางแผนและจัดทำยุทธศาสตร์ ปิดช่องว่าง SP 2 SP 2 (D) และ (R/I)	6 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100
3	การจัดการสารสนเทศผู้บริการของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2561 : ปิดช่องว่าง CS 3 ประเด็นย่อย D และ R/I	8 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100
4	การจัดทำข้อมูลตัววัดการดำเนินงานที่สำคัญตามยุทธศาสตร์ควบคุมแอลกอฮอล์(เป้าหมายทบทวนย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี) ปิดช่องว่าง IT1 : A D : และ R/I	8 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100
5	มุ่งเน้นบุคลากรด้านการสร้างความสุข ความผูกพันในองค์กร ปิดช่องว่าง HR 3 ประเด็นย่อย R/I	6 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100
6	การปรับปรุงประสิทธิภาพกระบวนการของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปิดช่องว่าง PM 3 ประเด็นย่อย R/I	10 กิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 100

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามหมวด 7 ดังนี้

RM 1 ร้อยละความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ คิดเป็น ร้อยละ 95

RM 2 ร้อยละความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการมิติ ด้านประสิทธิผลการปฏิบัติราชการดำเนินกิจกรรม คิดเป็น ร้อยละ 95.70

RM 3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระดับผลการดำเนินการอยู่ใน คิดเป็น ร้อยละ 93.44

RM 4 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรบุคคล คิดเป็นผลงาน ร้อยละ 100

RM 5 ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผนสร้างความผูกพันของบุคลากร คิดเป็นผลงาน ร้อยละ 100

RM 6 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใส ของหน่วยงาน (ITA) เท่ากับ 100

RM 7 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่มีต่อการนำองค์การของผู้บริหาร เท่ากับ 83.75

RM 8 ร้อยละการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม เท่ากับ 99.81

RM 9 ร้อยละความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดของกระบวนการที่สำคัญ คิดเป็นผลงาน ร้อยละ 96.29

RM 10 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักความสำเร็จจากผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการตามแผนจัดการความรู้ คิดเป็นร้อยละ 100

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

1. ผู้บริหารและคณะทำงานให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับบุคคล

2. ผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละหมวดเกี่ยวข้องโดยตรงกับภารกิจของกลุ่มงานทำให้เชื่อมโยงกับภาระงานได้และองค์ประกอบของคณะทำงานแต่ละหมวดมาจากทุกกลุ่มเกิดการเชื่อมโยงการทำงานในแต่ละเกณฑ์รายหมวดที่กำหนด

3. มีทีมผู้รับผิดชอบงานคุณภาพในจำนวนเหมาะสม (จำนวน 3 คน) สามารถกระจายเข้าร่วมเป็นคณะทำงานในแต่ละหมวด โดยเฉพาะในการรับถ่ายทอดเกณฑ์แนวทางปฏิบัติจากระดับกรมสู่การปฏิบัติในสำนักงาน

4. หน่วยงานให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยอนุมัติงบประมาณตามแผนพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

5. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สนับสนุนให้สำนักงานฯเข้าร่วมกิจกรรมและการเสริมสร้างศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ สำนักงานฯมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงาน รวมถึงการตั้งกลุ่มไลน์เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและสอบถามปัญหาต่างๆ รวมถึงการแก้ไข ตอบข้อซักถามของสมาชิกกลุ่ม

ปัญหาในการดำเนินงาน	การแก้ไขที่ดำเนินการไปแล้ว
1. คณะทำงานรายหมวดมีการโยกย้ายและลาออกหลายอัตรา ทำให้ องค์ประกอบของคณะทำงานไม่ครบถ้วน ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานตามแผนปรับปรุงองค์กรในบางหมวด	1. ติดตามกิจกรรมและแก้ปัญหาเป็นรายหมวดผ่านเลขานุการของแต่ละหมวด เนื่องจากงานพัฒนาองค์กรเป็นคณะทำงานและเป็นทีมเลขานุการในทุกหมวด
2. หลักฐานเอกสาร เช่น การดำเนินงานด้านความโปร่งใสของหน่วยงาน คู่มือการปฏิบัติงานเอกสารการปฏิบัติงานตามแผนปรับปรุงองค์กรรายหมวด มีจำนวนมาก ต้องจัดเก็บเอกสารหลักฐานอย่างครบถ้วน	2. กำหนดผู้รับผิดชอบในการติดตาม/ประสานงานจากทุกหมวดและจัดเก็บเป็นแฟ้มงานและสำเนาเป็นไฟล์จัดเก็บในรูปแบบไฟล์อิเลคโทรนิค
3. การจัดประชุมบางหมวด อาจไม่ทันตามระยะเวลาที่แผนกำหนดเนื่องจากคณะทำงานไม่ครบถ้วนตามองค์ประชุม	3. เพื่อให้ครบองค์ประชุมครบถ้วน จำเป็นต้องปรับเวลาและจัดการประชุมที่กระชับเวลา และ ในหมวด 1 และหมวด 7 มีการประชุมต่อเนื่องกับการประชุมกรรมการบริหารสำนักงานเพื่อให้องค์ประกอบครบถ้วน

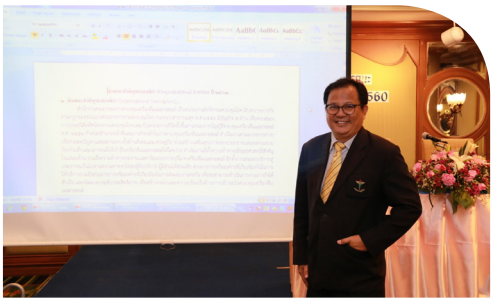
ข้อเสนอต่อผู้บริหาร

1. เชื่อมโยงแผนปรับปรุงองค์กรรายหมวดและ Road Map ของแผนปรับปรุงรายหมวดกับแผนปฏิบัติการของสำนักงาน

2. กรณีมีเงินงบประมาณที่เหลือจ่ายจากการประชุมอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้มีการปรับแผนเพื่อดำเนินกิจกรรมที่เพิ่มเติมในบางหมวดทำให้สามารถใช้จ่ายงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การ "เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใส ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน"

ประกาศเจตนารมณ์ ด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปีงบประมาณ 2561
นำโดยนายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช
ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
และบุคลากรของหน่วยงาน จำนวน 78 คน
เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2561 ณ โรงแรมมารวย การ์เด้นท์ กรุงเทพมหานคร



ผู้อำนวยการฯ และบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ร่วมประกาศเจตนารมณ์นโยบายคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
ของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ 2561
เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2561 ณ กรมควบคุมโรค

การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงาน ให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2561 และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร

ด้วยกรมควบคุมโรค มีนโยบายการปฏิบัติที่เน้นให้เจ้าหน้าที่ มีคุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใส รวมทั้งให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขในการปฏิบัติงาน ตามนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข และการส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบในภาครัฐ โดยให้หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคดำเนินการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ความโปร่งใสในการปฏิบัติงานและสร้างเสริมความสุขของบุคลากรกรมควบคุมโรค Happinometer และส่งผลให้การดำเนินงานมีความสอดคล้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกับนโยบายและความมุ่งมั่นของกรมควบคุมโรคที่จะสร้างเสริมความสุขของบุคลากรในการปฏิบัติงาน สร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมและศีลธรรมอันดี ตามประมวลจริยธรรม ข้าราชการและพลเรือนและข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการ กรมควบคุมโรค พ.ศ. 2553 อีกด้วย

การดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2561 ระหว่างวันที่ 21-22 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรีและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ถนนพิษณุโลก กรุงเทพมหานคร และมีการบรรยายและฝึกปฏิบัติ ดังนี้

1. ได้รับเกียรติจากผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค มาเป็นวิทยากร บรรยายเรื่อง วินัยการปฏิบัติงานของข้าราชการ
2. ได้รับเกียรติจากผู้เชี่ยวชาญด้านการไต่สวนและกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ มาเป็นวิทยากร บรรยายเรื่อง การป้องกันปราบปรามการทุจริตและป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน พร้อมทั้งเรียนรู้ผ่านนิทรรศการ “พิพิธภัณฑ์ต้านโกง”
3. ได้รับเกียรติจากหัวหน้าสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นนทบุรี มาเป็นวิทยากรบรรยายและฝึกปฏิบัติ เรื่อง การทำบัญชีครัวเรือน
4. ได้รับเกียรติจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มาเป็นวิทยากรบรรยายและฝึกปฏิบัติ เรื่อง การเสริมสร้างอาชีพ “การทำสบู่และน้ำยาล้างจาน”

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมจำนวน 50 คน โดยมีความพึงพอใจระดับดีมาก ร้อยละ 82
2. บุคลากรของหน่วยงานได้รับการพัฒนาด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงาน
3. เสริมสร้างอาชีพให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ในการฝึกปฏิบัติ “การทำสบู่และน้ำยาล้างจาน”
4. สร้างเสริมความรู้ให้บุคลากรของหน่วยงานรู้จักการจัดทำบัญชีครัวเรือน เพื่ออดออมเงิน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงาน
2. บุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริตและเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ป้องกันปราบปรามการทุจริต
และเสริมสร้างความสุขในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2561
ระหว่างวันที่ 21-22 มิถุนายน 2561
ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี
และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร

ผู้อำนวยการฯ
กล่าวเปิดการประชุม

ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย
ให้ความรู้ด้านวินัยการปฏิบัติงาน

อ.ภูมิวัฒน์ รัตนผล สำนักงาน ป.ป.ช.
ให้ความรู้ด้านผลประโยชน์ทับซ้อน

อ.สมสมร รอดกุล สำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์นนทบุรี
สอนการทำบัญชีครัวเรือน

อ.ลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ สอนการเสริมสร้างอาชีพ
"ทำสบู่และน้ำยาล้างจาน"

6. การส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข

ด้วยกรมควบคุมโรค มีนโยบายการสร้างเสริมความสุขของบุคลากรกรมควบคุมโรค Happinometer ด้าน Happy Body ส่งเสริมสุขภาพกายดีให้กับบุคลากร และสอดคล้องกับการส่งเสริมการดำเนินงานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานของหน่วยงาน ด้านการมีชีวิตชีวา ส่งเสริมการออกกำลังกาย และให้ความรู้ด้านการทดสอบสมรรถนะทางร่างกายแก่บุคลากรของหน่วยงาน ส่งผลให้การดำเนินงานมีความสอดคล้อง เป็นไปในทิศทางเดียวกับนโยบายและความมุ่งมั่นของกรมควบคุมโรคที่จะสร้างเสริมความสุขของบุคลากรในการปฏิบัติงานอีกด้วย

การดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข ประจำปีงบประมาณ 2561 เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมประเมินจันทวิมล กรมควบคุมโรค และห้องออกกำลังกายกรมอนามัย และได้รับเกียรติวิทยากรจากกรมอนามัย มาเป็นวิทยากรบรรยายและทดสอบสมรรถนะทางร่างกาย เรื่อง “ลดโรค เพิ่มสุขด้วยการออกกำลังกาย”

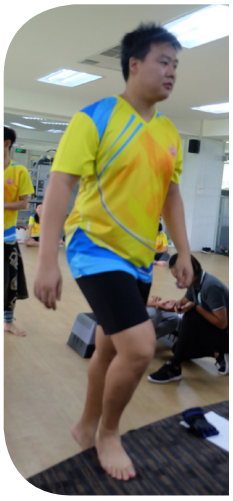
ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมจำนวน 60 คน โดยมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 83.3
2. บุคลากรของหน่วยงานมีความรู้ด้านการออกกำลังกาย การทดสอบสมรรถนะทางร่างกายและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อลดปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่ และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข
2. บุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุขเป็นอย่างดี

การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพดี ชีวีมีสุข ประจำปีงบประมาณ 2561
เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2561
ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล กรมควบคุมโรคและห้องออกกำลังกายกรมอนามัย



การทดสอบ
สมรรถนะทางร่างกาย
โดยวิทยากรฝึกปฏิบัติ
จากกรมอนามัย

การบรรยาย "ลดโรค เพิ่มสุข ด้วยการออกกำลังกาย"
และการสาธิตกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

7. การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ระเบียบงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2561 เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

ด้วยกรมควบคุมโรค ได้ให้ความสำคัญกับงานด้านการบริหารเอกสาร หรืองานสารบรรณซึ่งเป็นงานพื้นฐานที่ทุกหน่วยงานในองค์กรภาครัฐ จะต้องปฏิบัติโดยเฉพาะความถูกต้องของหนังสือราชการ เนื่องจากเอกสารทางราชการนับเป็นสิ่งสำคัญที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร โต้ตอบ ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ และเป็นหลักฐานสำคัญ ตลอดจนเป็นภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ที่ลงนามหนังสือของหน่วยงาน อีกทั้งปัจจุบันหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่บรรจุใหม่ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมเรื่องระเบียบงานสารบรรณ และเพื่อลดปริมาณการผิดพลาดของการจัดทำหนังสือราชการ ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระเบียบงานสารบรรณ โดยเฉพาะรูปแบบของหนังสือราชการทุกประเภท และการใช้ภาษาที่ดีซึ่งส่งผลให้ผู้รับสารเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน

การดำเนินงาน

จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องระเบียบงานสารบรรณ ประจำปีงบประมาณ 2561 เมื่อวันที่ 20 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย และได้รับเกียรติวิทยากรจากสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี มาเป็นวิทยากรบรรยาย เรื่องเทคนิคการเขียนหนังสือราชการ

ผลการดำเนินงาน

1. บุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมจำนวน 59 คน โดยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 94.53
2. บุคลากรของหน่วยงานมีความรู้ในการจัดทำหนังสือราชการเพิ่มขึ้น
3. เพื่อลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน

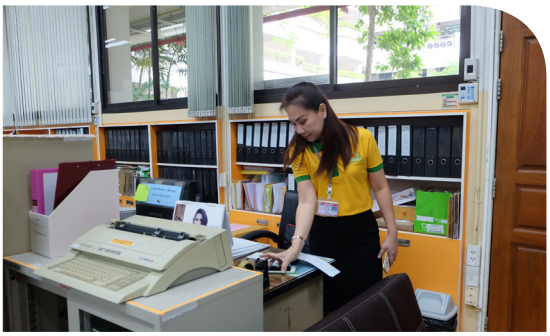
ปัจจัยความสำเร็จ

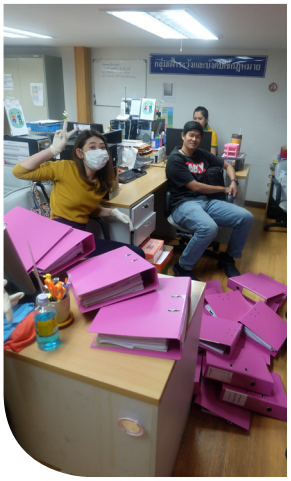
1. ผู้บริหารให้การสนับสนุนการดำเนินงาน
2. บุคลากรของหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

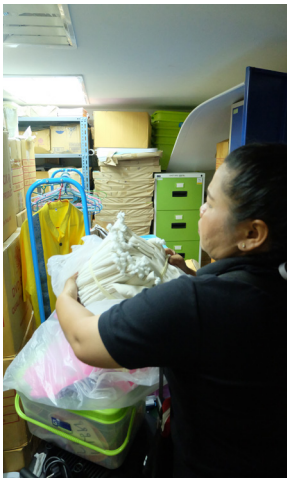
ประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่องระเบียบงานสารบรรณ ประจำปี 2561

กิจกรรมสำนักงานน่าอยู่ น่าทำงาน
ประจำปีงบประมาณ 2561
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

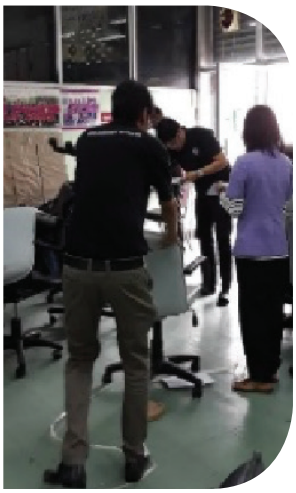
ประกาศนโยบาย
สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน







สะอาด



ปลอดภัย

สิ่งแวดล้อมดี

มีชีวิตชีวา

กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

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

TAS
TOBACCO & ALCOHOL
Surveillance System
http://tas.go.th/