



รายงานประจำปี ๒๕๖๘  
**ANNUAL REPORT 2025**

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# คณะผู้จัดทำ

## ที่ปรึกษา

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## บรรณาธิการ

นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

## ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวณัฐิกา ศรีรอด

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวศิริประภา ขวัญเมือง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวสุภา เจริญศรี

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายนภัทร์ ชูศรีนวล

นักวิชาการเผยแพร่

นางสาวธิดารัตน์ สาสิ่วรรณ

นักวิชาการเผยแพร่

นางสาวบงกช ภูมิงดาว

นักวิชาการเผยแพร่

นางสาวพุกฤษ์ภักตรา หาญลำยวง

นักวิชาการเผยแพร่

## กองบรรณาธิการ

นางสุรชาติพิทย์ ศรีหิรัญ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายกมล จันทรธา

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

นางสาวชนกธิดา ศิริวัตร

นิติกรชำนาญการพิเศษ

นางสาวอมรเรข ตั้งจิตธ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

## รวบรวมข้อมูลและจัดทำโดย

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ : 0 2590 3373 โทรสาร 0 2951 1493

E-Mail Address: alcoholplan@gmail.com




คตธรรม  
เนื่องในวันงดดื่มสุราแห่งชาติ  
๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

มนุษย์ทุกคนล้วนปรารถนาจะประสบแต่ความสุขความเจริญด้วยกันทั้งสิ้น ผู้มีปัญญาย่อมทราบดีว่าความสุขความเจริญย่อมเป็นผลแห่งคุณความดี ส่วนทุกข์โทษทั้งปวงล้วนเป็นผลแห่งความชั่ว ด้วยเหตุนี้ ผู้หวังความเจริญสุขจึงมัก “ทำบุญ” เป็นทุนสำหรับชีวิตที่รุ่งเรืองต่อไป อย่างไรก็ตาม ผู้คนจำนวนไม่น้อยเข้าใจความหมายของบุญอย่างแคบอยู่ในระดับของการให้วัตถุทาน ทั้งที่แท้จริงแล้ว บุญกิริยาวัตถุหรือวิธีการทำบุญตามหลักพระพุทธศาสนานั้น จำแนกได้ถึง ๑๐ ประการ หนึ่งในบุญกิริยาอันมีอานิสงส์ยิ่งใหญ่และสามารถบำเพ็ญได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแสวงหาพึ่งพาวัตถุสิ่งของ ได้แก่ **ศีลมัย** คือการทำบุญด้วยการรักษาศีล ดังที่พุทธศาสนิกชนมีหน้าที่ที่จะต้องรักษาศีล ๕ เป็นอย่างน้อย ทั้งนี้ ในเบญจศีลข้อ ๕ ก็ปรากฏชัดเจนอยู่ว่า บุคคลพึงละเว้นจาก **สุราเมรัย** ซึ่งแปลว่า **สุรา เมรัย และของเมาอื่นๆ อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท** เพราะฉะนั้น ผู้หวังความสุขความเจริญ จงหมั่นรักษา **เบญจศีล** อันเป็นคุณธรรมพื้นฐานของกัลยาณบุพชนไว้เป็นนิจศีล เป็นเครื่องดลบันดาลความเจริญก้าวหน้าในทางธรรม นำไปสู่ความเป็นอริยบุคคลระดับชั้นพระโสดาบันได้อีกด้วย

เมื่อวันงดดื่มสุราแห่งชาติเวียนมาถึง ขอท่านทั้งหลายจงสำนึกถึงผลร้ายของการเสพสิ่งมีนเมา แล้วตั้งใจงดเว้นการเสพสิ่งเหล่านั้นให้ได้โดยเด็ดขาด เพื่อเปิดโอกาสให้ตนได้มีสติปัญญาเฉลียวฉลาดขึ้น มีสุขภาพที่สมบูรณ์พร้อม สามารถใช้เป็นอุปกรณ์กำบังอันตรายในปัจจุบัน และป้องกันความตกต่ำในภายหน้าสืบไป

ขออำนวยการให้ท่านทั้งหลายจงเจริญในธรรมของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ผู้ทรงสรุปรธรรมทุกข้อลงเป็นคติเตือนไว้ให้ถึงความไม่ประมาทให้ถึงพร้อมเถิด.

  
(สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ)

สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก



สภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย  
ที่ สสท. 121/2025  
เรื่อง สารเนื่องในโอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี ค.ศ. 2025

พี่น้องคริสตชนที่รักในพระคริสตเจ้า และพี่น้องประชาชนชาวไทยทุกท่าน

ในโอกาสวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ซึ่งปีนี้ตรงกับวันศุกร์ที่ 11 กรกฎาคม ค.ศ. 2025 สภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย ขอตอบสนองเจตนารมณ์ของรัฐบาลไทย และขอร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสังคมปลอดสุรา ด้วยการเชิญชวนให้พี่น้องคริสตชนทั่วประเทศ ได้ร่วมใคร่ครวญและตัดสินใจลด ละ หรือเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อประโยชน์แก่สุขภาพ ครอบครัว และสังคมโดยรวม

พระศาสนจักรคาทอลิกยึดมั่นในคุณค่าของชีวิตมนุษย์ และส่งเสริมการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อศักดิ์ศรีของตนเองและผู้อื่น โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันที่สุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้กลายเป็นสาเหตุสำคัญของอุบัติเหตุ ความรุนแรง ปัญหาครอบครัว การยากจน และการเบียดเบียนทางศีลธรรม สภาประมุขบาทหลวงฯ จึงขอเรียกร้องให้พี่น้องคริสตชนใช้โอกาสแห่งวันงดดื่มสุราแห่งชาติ เป็นเวลาแห่งการกลับใจ การฝึกตน และการสร้างวินัยส่วนบุคคล ตามแบบอย่างของพระเยซูเจ้า ผู้ทรงดำเนินชีวิตเรียบง่ายและเปี่ยมด้วยพระหรรษทาน

ขอให้การละเว้นจากการดื่มสุรา ไม่เพียงเป็นกิจกรรมชั่วคราวในวันหรือช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น แต่จงเป็นจุดเริ่มต้นของวิถีชีวิตใหม่ ที่เปิดรับพระพรจากพระเจ้าอย่างเต็มเปี่ยม และเป็นประจักษ์พยานถึงความรักของพระคริสตเจ้าในโลกที่กำลังแสวงหาความหวัง

ขอพระเจ้าโปรดอวยพร และประทานกำลังใจแก่ทุกท่านที่ตั้งใจดำเนินชีวิตอย่างมีสติ สมดุล และเปี่ยมด้วยความรักต่อเพื่อนมนุษย์

ขอส่งคำอำนวยการในพระคริสตเจ้า

ประกาศ ณ วันที่ 10 มิถุนายน ค.ศ. 2025

+ พ. วิ. อานันท์

อาร์ชบิชอป ฟรังซิสเซเวียร์ วีระ อาภรณ์รัตน์  
ประธานสภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย





โอวาทจุมหาราขมนตรี  
เนื่องใน “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๘”  
๑๑ กรกฎาคม พุทธศักราช ๒๕๖๘  
\*\*\*\*\*

เนื่องใน “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๘” ข้าพเจ้าขอส่งกำลังใจมายังหน่วยงานหลักที่ส่งเสริมและรณรงค์การงดเหล้าในประเทศไทย ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรทั้งหลายที่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรณรงค์การงดเหล้า และที่สำคัญที่สุดคือผู้บริโภคที่สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้ อันถือได้ว่าท่านทั้งหลายได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่า ไม่เป็นไปตามหลักคำสอนของศาสนา โดยเฉพาะศาสนาอิสลามที่มีหลักคำสอนและข้อห้ามที่ชัดเจนในเรื่องของสุราและทุกสิ่งที้นำเข้าสู่ร่างกายแล้วเป็นเหตุให้เกิดการสูญเสียสติปัญญาและยังเป็นการทำลายชีวิตที่ถูกบังเกิดขึ้นมาพร้อมด้วยความสมบูรณ์ทางร่างกายและสติปัญญา ดังวจนะคำสั่งของศาสดามุฮัมมัด ความว่า “ท่านทั้งหลายจงออกห่างไกลจากสุรา เพราะสุราเป็นต้นตอของความชั่วร้าย ความเสื่อมทราม นำพาปัญหาและบาปต่าง ๆ มากมายมาด้วย” ดังนั้น การส่งเสริมและรณรงค์งดเหล้าจึงเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่จะต้องร่วมมือกันให้เห็นผลเป็นรูปธรรมยิ่ง ๆ ขึ้น

ข้าพเจ้าขอเป็นกำลังใจให้แก่หน่วยงานและองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปในการส่งเสริมและรณรงค์การเลิกบริโภคสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี เพื่อการสร้างวินัยพื้นฐานในการดำรงศีลธรรมและคุณธรรมอันดีงามของสังคม และรักษาไว้ซึ่งคำสอนของศาสนา สติปัญญา และทรัพย์สิน ถือเป็นโครงสร้างหลักของการดำรงชีวิตที่มีคุณภาพและสร้างคุณประโยชน์ให้แก่สังคมและประเทศชาติสืบไป

(นายอรุณ บุญชม)  
จุมหาราขมนตรี



# เทวสถาน

พระนคร



## โอวาทเนื่องใน “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘”

รักษาศีล ๕ เจริญภาวนา เป็นมงคลสำหรับผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ การงดเว้นไม่ดื่มสุราก็เป็นมงคลอย่างยิ่ง ที่รักษาศีลสัมปชัญญะไว้ เป็นผู้ที่ไม่ตกอยู่ในอบายไม่ผิดศีลข้ออื่นๆ ขอแสดงมุทิตาจิตในกุศลที่ท่านบำเพ็ญในครั้งนี้

โอมศานติ ศานติ ศานติ

*Wan Wan นิตยวิสุทธิคุณ*



**โฆวาท**  
**“เนื่องในวันงดดื่มสุราระหว่างชาติ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘”**  
**วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘**  
**“ไกลเหล้า ไกลโรค ไกลอุบัติเหตุ”**

เนื่องใน “วันงดดื่มสุราระหว่างชาติ” ปี ๒๕๖๘ ซึ่งจะตรงกับวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ถือเป็นโอกาสที่ดี สำหรับการเริ่มต้น ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวและเยาวชนที่เป็นอนาคตของชาติเห็นถึงภัยของสุรา

งดสุราเพื่อเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัว และให้ประชาชน เยาวชนทั่วไปตระหนักถึงความอันตรายของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อดีของการเลิกเหล้า เริ่มต้นตั้งแต่สุขภาพ การเงิน สังคม หน้าที่การงานที่ดีขึ้น และยังช่วยลดโอกาสที่จะเกิด ความสูญเสียกับครอบครัวและสังคมโดยรวม จากอุบัติเหตุที่นำมาซึ่งการบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งไม่สามารถประเมินเป็นมูลค่าความเสียหายได้

การดำรงชีวิตตามศาสนาในวาทของพระศาสดาแห่งศาสนาซิกข์ ห้ามเสพของมึนเมา ควรบริโภคแต่สิ่งที่มีประโยชน์ จึงขอเชิญชวนทุกท่าน ลด ละ เลิก เหล้า สร้างภูมิคุ้มกัน ความตระหนัก ความเข้าใจโทษภัยของปัจจัยสี่เสี่ยงต่างๆ สร้างสุขให้กับครอบครัวและชุมชน

ในวาระโอกาส วันงดดื่มสุราระหว่างชาติ ในนามสมาคมศรีคุรุสิงห์สภา สถาบันศาสนาซิกข์แห่งประเทศไทย ขอเป็นกำลังใจให้สถาบันครอบครัวและเยาวชน สามารถ ลด ละ เลิก เหล้า ตามที่ได้ตั้งใจไว้ เพื่อตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

วาเฮ คุรุ ญี กา คาลสา วาเฮ คุรุ ญี ที พัดห์



( นายปิ่นเตอร์ปาลซิงห์ มาดาน )  
นายกสมาคมศรีคุรุสิงห์สภา  
สถาบันศาสนาซิกข์แห่งประเทศไทย

## สารจากผู้อำนวยการ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับประเทศ ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยมุ่งลดอันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเสริมสร้างสุขภาพประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงลดผลกระทบทางสังคมและทางเศรษฐกิจ ตลอดจนป้องกันเด็กและเยาวชนไม่ให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการดำเนินงานสำคัญ ได้แก่ มีส่วนร่วมในการทบทวนและปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 ส่งเสริมการใช้ยา Naltrexone ในการบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าถึงยาได้โดยง่าย และสร้างความร่วมมือในการควบคุมและลดปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยมุ่งหวังให้เกิดการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพที่ดีในกลุ่มเด็กและเยาวชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมุ่งเน้นส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสภาเด็กและเยาวชนในการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะและแนวทางเพื่อพัฒนาโยบาย ทั้งนี้ การดำเนินงานยังมุ่งเน้นการเชื่อมโยงนโยบายของรัฐสู่การปฏิบัติในพื้นที่ สร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการเฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมาย และสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้เกิดแรงสนับสนุนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่องให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

ทั้งนี้ การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงาน ตลอดจนภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยดีมาโดยตลอด และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกันอย่างยั่งยืนต่อไป



นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## คำนำ

รายงานประจำปี 2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉบับนี้ เป็นการรวบรวมและนำเสนอข้อมูล การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีงบประมาณ 2568 โดยเนื้อหาประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปโครงสร้างบุคลากร ข้อมูลด้านงบประมาณ และสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการปี 2568 ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของประเทศไทย ส่วนที่ 3 แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่

มาตรการที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการที่ 2 ควบคุมพฤติกรรม การจับหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา

มาตรการที่ 4 สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

และระบบสนับสนุนและการจัดการที่ดีในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในปีงบประมาณ 2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้จัดทำรายงานประจำปีในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเผยแพร่นโยบาย มาตรการ และผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปยังหน่วยงานเครือข่ายรวมถึงสื่อสาร ไปยังประชาชนให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการร่วมกันแก้ไขลดผลกระทบจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง ให้สังคมต่อไป

การจัดทำรายงานประจำปี 2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจาก ทุกกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ได้ร่วมขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานด้วยความตั้งใจ ตลอดมา

# สารบัญ

โฉววก 5 ศาสนา	๓-๑
สารจากผู้อำนวยการ	๑
คำนำ	๗
สารบัญ	๗-๑
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน</b>	1
วิสัยทัศน์ พันธกิจ	1
บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย	1
โครงสร้างสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2568	3
ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2568	4
บุคลากร สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2568	5
รายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ปี 2568	16
สรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ 2568	19
<b>ส่วนที่ 2 สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย</b>	<b>20</b>
<b>ส่วนที่ 3 แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>	<b>28</b>
<b>มาตรการที่ 1 ควบคุมการเข้าถึงและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>	<b>29</b>
3.1.1 พืฒนากฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	30
3.1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่...) พ.ศ.....และจัดเตรียมข้อมูลในการยกร่างกฎหมายลำดับรอง	33
3.1.3 ประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568	35
3.1.4 ผลการรับเรื่องร้องเรียน เฝาระวัง และบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	37
3.1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่...) พ.ศ..... และแนวทางการดำเนินงานเฝาระวังและบังคับใช้กฎหมาย	43
3.1.6 ผลการดำเนินงานคณะกรรมการภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	45
3.1.7 ผลการดำเนินงานคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	50
<b>มาตรการที่ 2 ควบคุมพฤติกรรมกำรจับห้หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>	
3.2.1 ผลการดำเนินงานของคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 2 ควบคุมพฤติกรรมกำรจับห้หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ.2565 – 2570)	53
<b>มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา</b>	61
3.3.1 ประชุมคณะอนุกรรมการด้านการบำบัดหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	62

## สารบัญ

3.3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเครื่อง่ายการจัดบริการและการสนับสนุนการคัดกรอง การคัดกรองบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	64
3.3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา	67
3.3.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม)	69
3.3.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์	72
<b>มาตรการที่ 4 สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>	<b>76</b>
3.4.1 ประชุมคณะกรรมการด้านการรณรงค์การสร้างภาคี	77
3.4.2 กิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2568	79
3.4.3 การดำเนินงานเครื่อง่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปี 2568	81
3.4.4 การศึกษาคุณสมบัติของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening)	83
3.4.5 การขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	85
3.4.6 การขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจร ทางถนนในเครื่อง่ายสภาเด็กและเยาวชน	87
3.4.7 การดำเนินโครงการ เชิญชวน เขียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2568	89
3.4.8 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health Literacy)	91
3.4.9 กิจกรรมรณรงค์และจัดบูทนิทรรศการ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2568	93
<b>ระบบสนับสนุนและการจัดการที่ดีในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>	<b>104</b>
- โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	105
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	110
- การส่งเสริมการสร้างงานวิจัยภายในหน่วยงาน	112
- ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	115
- ผลการดำเนินงานถอดบทเรียนองค์ความรู้ของหน่วยงาน	117
- งานกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	119
- ผลการเข้าร่วมประชุม 50th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society (KBS 2025)	121
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและสายงาน เรื่อง การยศาสตร์ในสำนักงาน และการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม	123

## สารบัญ

- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์(Artificial Intelligence : AI) เบื้องต้น	125
- ประชุมเชิงปฏิบัติการรู้เท่าทันสุขภาพจิต พิชิตความเครียด	127
- กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	129
- กิจกรรมสถานที่ทำงานปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	137

## สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	16
ตารางที่ 2 ตารางสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	19
ตารางที่ 3 ผลการรับเรื่องร้องเรียนฯ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา	37
ตารางที่ 4 ข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา จำแนกตามฐานความผิด	38
ตารางที่ 5 ข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา จำแนกรายพื้นที่	38
ตารางที่ 6 ฐานความผิด (แยกตามมาตรา)	39
ตารางที่ 7 ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายพื้นที่	39
ตารางที่ 8 สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568	54
ตารางที่ 9 สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ และพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับที่ทำให้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568	54
ตารางที่ 10 สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568	55
ตารางที่ 11 สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ขับขีที่ดื่มแล้วขับ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568	55
ตารางที่ 12 รายงานการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568	55
ตารางที่ 13 รายงานผลการคัดกรองผู้มีอาการมึนเมาสุราในด้านชุมชน/ด้านชุมชน เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568 (ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2567 – 5 มกราคม 2568)	56
ตารางที่ 14 สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 – 2568	57
ตารางที่ 15 สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ และพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับที่ทำให้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 – 2568	57
ตารางที่ 16 สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 – 2568	57
ตารางที่ 17 สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ขับขีที่ดื่มแล้วขับ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 – 2568	58
ตารางที่ 18 สถิติการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2568 ทั่วประเทศ จำแนกตามช่วงการดำเนินงาน	58

## สารบัญตาราง

ตารางที่ 19 สถิติการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2568 ทั่วประเทศ (วันที่ 11 – 17 เมษายน 2568)	59
ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุรา ในชุมชน/ด่านชุมชน ในเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2568 ทั่วประเทศ (วันที่ 11 – 17 เมษายน 2568)	60
ตารางที่ 21 แสดงจำนวนโครงการงานวิจัยปีงบประมาณ 2566 – 2568	113

# ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน

## วิสัยทัศน์

ขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาวะที่ดีของคนไทยอย่างยั่งยืน

## พันธกิจ

### กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562

1. ดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจที่ระบุไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี ตลอดจนกำหนดและพัฒนามาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ และผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไกและเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ และผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน
4. เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ และผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

## บทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย

### กำหนดตามมาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

1. ปฏิบัติงานธุรการ งานเลขานุการ งานวิชาการ และกิจการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานของคณะกรรมการ และคณะกรรมการควบคุม
2. ดำเนินการหรือจัดให้มีระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง การป้องกัน การบังคับใช้กฎหมาย การรวบรวมพยานหลักฐาน และการตรวจสอบการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตามและการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดปัญหา และผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ดำเนินการหรือสนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการต่างๆ ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมเพื่อพิจารณาเสนอต่อคณะกรรมการ

4. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งให้สามารถสร้างความตระหนักถึงโทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับประชาชนเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5. ประสานงานและร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

6. เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7. เสนอต่ออธิบดีเพื่อจัดให้มีอาสาสมัครในกรณีที่มีความจำเป็น เพื่อช่วยเหลือหรือสนับสนุนงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัตินี้ โดยจะต้องเป็นไปตามคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดตามมาตรา 16 (12)

8. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมมอบหมาย

# โครงสร้าง สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้อำนวยการ  
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่ม  
บริหารทั่วไป

กลุ่ม  
ยุทธศาสตร์  
และพัฒนา  
องค์กร

กลุ่ม  
พัฒนา  
วิชาการ

กลุ่ม  
พัฒนา  
กฎหมาย

กลุ่ม  
เฝ้าระวัง  
และ  
บังคับใช้  
กฎหมาย

กลุ่ม  
ภาคีเครือข่าย  
และ  
สื่อสาร  
สาธารณะ



# ผู้บริหาร สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4

☎ 02-590-3143

🖨 02-951-1493



**นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช**

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ  
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



**นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์**

รองผู้อำนวยการ



**นางสาวชนกฤตา ศิริวัตร**

รองผู้อำนวยการ

# กลุ่ม บริหารทั่วไป

5

02-590-3143

02-951-1493

ศึกษาวิเคราะห์ พัฒนาระบบ และบริหารจัดการงานทั่วไป งานสารบรรณ การเงิน งบประมาณ พัสดุ บุคลากร และการสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน ให้เป็นไปตามระเบียบอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกำกับ ติดตาม ประเมินผล และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย



**นายกมล จันตรา**

หัวหน้ากลุ่ม  
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ



**นางสาววิราพร สากบางเคียน**

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



**นางสาวแสงทีย สุภาพ**

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ



**นายพิชานัน จันทรทอง**

นักวิชาการพัสดุชำนาญการ



**นางสาวชนมน คงเจริญจิต**

นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ



**นางสาวกัญญากัด แก้วเกตุ**

นักจัดการงานทั่วไป



**นางสาวจิรภา ศรีสองเมือง**

นักวิชาการเงินและบัญชี



**ว่าที่ ร.ต.ภาณุพงษ์ เผือกกันสี**

นักจัดการงานทั่วไป

# กลุ่ม บริหารทั่วไป

6

☎ 02-590-3143

🖨 02-951-1493



ศึกษาวิเคราะห์ พัฒนาระบบ และบริหารจัดการงานทั่วไป งานสารบรรณ การเงิน งบประมาณ พัสดุ บุคลากร และการสนับสนุนภารกิจของหน่วยงาน ให้เป็นไปตามระเบียบอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกำกับ ติดตาม ประเมินผล และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย



**นางสาวสุกัญญา เสาร์คำ**

นักวิชาการพัสดุ



**นางสาวกัทรศมน จันทโชติ**

นักวิชาการเงินและบัญชี



**นายสุกุมพันธ์ ธรรมโสภณ**

นักจัดการงานทั่วไป



**นางสาวรุ่งนที สำเนียงเสนาะ**

นักวิชาการเงินและบัญชี



**นายวุฒินันท์ อันทะควา**

นักวิชาการพัสดุ



**นายขณะ จันทโชติ**

พนักงานขับรถยนต์



**นางสาวคิตติญา รัตนโสภณ**

เจ้าพนักงานธุรการ



**นายวีรศักดิ์ วันปาน**

จ้างเหมาบริการผู้ปฏิบัติงานด้านขับรถ



**นางสาวสุติการญจน์ เลื่อมวิไลย์**

จ้างเหมาบริการผู้ปฏิบัติงานด้านธุรการ

# กลุ่ม ยุทธศาสตร์ และพัฒนางานองค์กร

7

☎ 02-590-3373

🖨 02-951-1493



จัดทำ ขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามยุทธศาสตร์ชาติ และกรมควบคุมโรคพร้อมพัฒนาระบบบริหารจัดการฐานข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากร และระบบประเมินผลการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ คู่คุณค่า และได้มาตรฐานสากล



**นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์**  
หัวหน้ากลุ่ม  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ



**นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมาบุริช**  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นางสาวศิริประภา ขวัญเมือง**  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



**นางสาวณัฐิกา ศรีรอด**  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



**นางสาวสุภา เจริญศรี**  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นายนราร อุก้า**  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวรัญสรณ์ ยิ้มอยู่**  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นายโสธร จิตรังษี**  
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

# กลุ่ม ยุทธศาสตร์ และพัฒนางานองค์กร

8

02-590-3373

02-951-1493



จัดทำ ขับเคลื่อน กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามยุทธศาสตร์ชาติ และกรมควบคุมโรคพร้อมพัฒนาระบบบริหารจัดการฐานข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากร และระบบประเมินผลการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และได้มาตรฐานสากล



**นายนววรรณ พุทธจง**  
นักทรัพยากรบุคคล



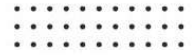
**นางสาวรัชนีรัตน์ เทอดเกียรติบุรณะ**  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



**นายชาคริต เกตุวัตร**  
นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

# กลุ่ม พัฒนาวิชาการ

ดำเนินการและสนับสนุนการศึกษา วิจัย พัฒนา และ  
สังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค  
เครื่องเต็มแอลกอฮอล์ เป็นศูนย์กลางข้อมูลวิชาการ  
ประสานความร่วมมือทั้งในและต่างประเทศ ถ่ายทอดความรู้  
และสนับสนุนระบบการบำบัด ฟันฟู่ ติดตาม และประเมินผล  
เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ



**นางสาวอมรเรข ตั้งจิตร**

หัวหน้ากลุ่ม

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
รักษาการ ในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



**นางสาวกัทสสร สอด**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นายอภิชาติ ไชติชูศรี**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นางสาวมนิรัตน์ ยินดี**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวนกอร จามนัค**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวกาญจวิรา เจนอรัจินดา**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวอุษณีย์ บำรุงธรรม**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวปาไลตา รัตนไสภณ**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

# กลุ่ม พัฒนากฎหมาย

10

02-590-3143

02-951-1493

ศึกษา วิจัย พัฒนางองค์ความรู้และจัดทำอนุบัญญัติ คู่มือ  
แนวทาง รวมถึงให้คำปรึกษา ติดตาม และประเมินผล  
ด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมถ่ายทอด  
ความรู้และสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การบังคับ  
ใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ



**นางสาวชนกฤตา ศิริวัตร**

หัวหน้ากลุ่ม  
นิติกรชำนาญการพิเศษ



**นางสาววิภา ตันติสุขวัลกุล**

นิติกรชำนาญการ



**นางสาวกษมล หงษาบุรุษ**

นิติกรปฏิบัติการ



**นางสาวจารุวรรณ อินณรงค์**

นิติกร



**นางสาวนุศมล เกิดโaim**

นิติกร



**นางสาวนัฐกฤตา ตาบุตตา**

นิติกร



**นายสราวุฒิ เกิดจัน**

นิติกร



**นายนิธิพงษ์ เชื้อชาติ**

นิติกร



# กลุ่ม พัฒนากฎหมาย

11

☎ 02-590-3143

🖨 02-951-1493

ศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และจัดทำอนุบัญญัติ คู่มือ  
แนวทาง รวมถึงให้คำปรึกษา ติดตาม และประเมินผล  
ด้านกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมถ่ายทอด  
ความรู้และสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การบังคับ  
ใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ



**นางสาวศศิภา เกตุกราย**  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



**นายพิชญะ ใจอารีย์**  
นิติกร



# กลุ่ม เฟ้าระวังและบ้ักบใช้กฎหมาย

ศึกษา วิจัย พัฒนา และจัดการระบบเฟ้าระวัง การรับเรื่อง ร้องเรียน และการบ้ักบใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ รวมถึงพัฒนาฐานข้อมูล เสนอนโยบาย ตรวจสอบ ดำเนินคดี ประสานงาน และสนับสนุนหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง พร้อมถ่ายทอดความรู้และพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบ้ักบใช้กฎหมาย



**นางสาวชนกฤตา ศิริวัต**

หัวหน้ากลุ่ม  
นิติกรชำนาญการพิเศษ



**นายวิสูตร ไจศิริ**

นิติกร



**นายกิตติโรจน์ พิทักษ์**

นิติกร



**นางสาวฐิตาพร โพธิ์บาย**

นิติกร



**นายมนัสชัย อมรโรจน์วรุต**

นิติกร



**นายเฉลิมพรรณ สุวรรณมณี**

นิติกร



**นางสาวญาณิศา ทองงาม**

นิติกร



**นายอภิสิทธิ์ ช่วงชัย**

นิติกร



# กลุ่ม เฟียร์ะวังและบังคับใช้กฎหมาย

13

02-590-9313

02-951-1493

ศึกษา วิจัย พัฒนา และจัดการระบบเฟียร์ะวัง การรับเรื่อง ร้องเรียน และการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ รวมถึงพัฒนาฐานข้อมูล เสนอโยบาย ตรวจสอบ ดำเนินคดี ประสานงาน และสนับสนุนหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง พร้อมถ่ายทอดความรู้และพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมาย



**นายสุทัศน์ เบียนสันเทียะ**

นิติกร



**นายสายชล เสริมสุข**

นิติกร



**นางสาวสายฝน โพธิ์แก้ว**

นิติกร



**นางสาวเพศิศา แสงสว่าง**

นิติกร



**นายศุภกิตติ หอมดวงจันทร์**

นิติกร



**นายจักรชัย บุญประสม**

นักวิชาการเผยแพร่



**นายกิตติพันธ์ จงเจริญ**

นักจัดการงานทั่วไป



**นางสาวนากานต์ ปองหลวง**

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



**นางสาวณวัน ใจบุญ**

นักจัดการงานทั่วไป

## ภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

ศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการพัฒนาภาคีเครือข่าย การสื่อสาร ความเสี่ยง และการรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พร้อมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน พัฒนาระบบข้อมูล สื่อสารและตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร รวมถึง กำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ



**นางสุราทิพย์ ศรีหิรัญ**

หัวหน้ากลุ่ม  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



**นางสาวพอณา จิตรจำนงค์**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นายภาสกร ชายญีราวัต**

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



**นายอนุวัฒน์ ยิ่งผล**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวณัฐวรรณ ขุนบุญ**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวศรัณย์รัฐ สุวรรณมาลี**

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



**นางสาวนราทิพย์ กุลนา**

นักวิชาการสาธารณสุข

## ภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

ศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการพัฒนาภาคีเครือข่าย การสื่อสาร ความเสี่ยง และการรณรงค์ป้องกันการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พร้อมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน พัฒนาระบบข้อมูล สื่อสารและตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร รวมถึง กำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ



**นางสาวธิดารัตน์ สาลีวรรณ**  
นักวิชาการเผยแพร่



**นางสาวบงกช ภูมิ่งดาว**  
นักวิชาการเผยแพร่



**นางสาวพฤษภัทรา หายลัยวง**  
นักวิชาการเผยแพร่



**นางสาวสุกฤษฎา เหมสมัน**  
พนักงานพิมพ์



**นายภัทร ชูศรีนวล**  
นักวิชาการเผยแพร่



**นายวัฒนา สุนทร**  
นักจัดการงานทั่วไป

# ตารางที่ 1 รายงานการใช้จ่าย งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โครงการ	วงเงินจัดสรร หลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละ การเบิกจ่าย
<b>รวมงบประมาณปี พ.ศ. 2568 ทั้งสิ้น</b>	<b>13,085,735.03</b>	<b>13,085,456.43</b>	<b>99.99</b>
<b>1. งบบุคลากร (ค่าตอบแทนพนักงานราชการ)</b>	<b>6,485,134.62</b>	<b>6,482,134.62</b>	<b>100.00</b>
<b>2. งบดำเนินงาน</b>	<b>6,384,174.63</b>	<b>6,383,905.03</b>	<b>99.99</b>
2.1 งบดำเนินงานขั้นต่ำ (พ.11 ก.11.1)	765,612.89	765,612.89	100.00
2.2 งบดำเนินงานภารกิจประจำ (พ.11 ก.11.1)	200,962.00	200,962.00	100.00
2.3 งบดำเนินงานค่าสาธารณูปโภค (พ.1 ก.1.1)	246,265.26	220,969.62	99.89
2.4 งบโครงการตามผลผลิต	5,171,334.48	5,171,334.48	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 1 พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำ ผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พ. 1 ก. 1.1))</b>	<b>694,674.63</b>	<b>694,674.63</b>	<b>100.00</b>
โครงการย่อยที่ 1.1 บริหารจัดการทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2568	565,109.63	565,109.63	100.00
โครงการย่อยที่ 1.2 เสริมสร้างศักยภาพการบริหารจัดการ องค์กรตามเกณฑ์มาตรฐานบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) 4.0	49,470.00	49,470.00	100.00
โครงการย่อยที่ 1.3 พัฒนาและยกระดับศักยภาพบุคลากร ตามสมรรถนะ และมาตรฐานที่กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	49,850.00	49,850.00	100.00
โครงการย่อยที่ 1.4 กำกับคุณภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์เพื่อ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	30,245.00	30,245.00	100.00

# ตารางที่ 1 รายงานการใช้จ่าย งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โครงการ	วงเงินจัดสรร หลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละ การเบิกจ่าย
<b>โครงการใหญ่ที่ 2</b> เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือ และสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์) (พ. 2 ก. 2.2)	<b>2,413,509.25</b>	<b>2,413,509.25</b>	<b>100.00</b>
โครงการย่อยที่ 2.1 ขับเคลื่อนการจัดบริการการคัดกรองและ บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์	2,413,509.25	2,413,509.25	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 3</b> ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) (พ. 3 ก. 3.2)	<b>351,680.00</b>	<b>351,680.00</b>	<b>100.00</b>
โครงการย่อยที่ 3.1 พัฒนาการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์การป้องกัน ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	351,680.00	351,680.00	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 4</b> พัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) (พ. 9 ก. 9.3)	<b>1,052,429.60</b>	<b>1,052,429.60</b>	<b>100.00</b>
โครงการย่อยที่ 4.1 ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	382,556.60	382,556.60	100.00
โครงการย่อยที่ 4.2 กำกับคุณภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	334,749.00	334,749.00	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 5</b> พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) (พ. 9 ก. 9.4)	<b>365,210.00</b>	<b>365,210.00</b>	<b>100.00</b>
โครงการย่อยที่ 5.1 ตรวจประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวังและ บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	365,210.00	365,210.00	100.00

# ตารางที่ 1 รายงานการใช้จ่าย งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โครงการ	วงเงินจัดสรร หลังปรับแผน	เบิกจ่าย	ร้อยละ การเบิกจ่าย
<b>โครงการใหญ่ที่ 6</b> สร้างความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) (พ. 9 ก. 9.6)	261,691.00	261,691.00	100.00
โครงการย่อยที่ 6.1 พัฒนาความรอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (HEALTH LITERACY)	261,691.00	261,691.00	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 7</b> พัฒนาสมรรถนะผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.) (พ. 8 ก. 8.4)	32,140.00	32,140.00	100.00
โครงการย่อยที่ 7.1 พัฒนาสมรรถนะผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.)	32,140.00	32,140.00	100.00
<b>โครงการใหญ่ที่ 8</b> จัดซื้อยา NALTREXONE สำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พ. 9 ก. 9.3) งบดำเนินงาน (ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ฯ)	335,124.00	335,124.00	100.00
โครงการย่อยที่ 8.1 จัดซื้อยา NALTREXONE สำหรับการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	335,124.00	335,124.00	100.00
<b>3. งบลงทุน (ครุภัณฑ์)</b>	<b>110,980.00</b>	<b>110,980.00</b>	<b>100.00</b>
<b>4. งบรายจ่ายอื่น ๆ</b>	<b>108,445.78</b>	<b>108,445.78</b>	<b>100.00</b>

ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2568

## ตารางที่ 2 ตารางสรุปผลการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

องค์ประกอบ/ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผล การ ดำเนินงาน	คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำ หนัก
			1	2	3	4	5			
<b>องค์ประกอบที่ 1 FUNCTIONAL BASE</b> 1.1 ตัวชี้วัดการบรรลุความสำเร็จของ ระบบป้องกันควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน		<b>30</b>							<b>4.3000</b>	<b>4.3000</b>
1.1.1_1 ร้อยละความสำเร็จของ การดำเนินงานพัฒนางานวิจัย	ร้อยละ	10	<75	75	80	85	≥90	80	3.0000	0.3000
<b>1.2 งานภารกิจหลักหน่วยงาน</b>										
1.2.1 ระดับความสำเร็จของการจัด ทำร่างอนุบัญญัติ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม ดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	ร้อยละ	10	1	2	3	4	5	5	4.9500	0.4950
1.2.2 ค่าเฉลี่ยจำนวนสำนวนคดี ที่กล่าวโทษผู้กระทำความผิดตาม พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ต่อคน	ค่าเฉลี่ย	10	19	20	21	22	23	30	4.9500	0.4950
<b>องค์ประกอบที่ 2 AGENDA BASE</b>		<b>30</b>							<b>5.0000</b>	<b>1.5000</b>
2.5 ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการดำเนินการสร้างความรอบรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ	ระดับ	15	1.00	2.50	3.00	3.50	5.00	5	5.0000	0.7500
2.6 ระดับความสำเร็จของการเบิก จ่ายงบประมาณ	จำนวน	15	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	5	5.0000	0.7500
<b>องค์ประกอบที่ 4 INNOVATION BASE</b>		<b>20</b>							<b>4.0462</b>	<b>0.8092</b>
4.1 ระดับความสำเร็จ ของหน่วยงานที่ดำเนินการ บริหารจัดการภาครัฐเข้าสู่ระบบ ราชการ 4.0 ได้ตามเกณฑ์ที่ กรมควบคุมโรคกำหนด	ระดับ	20	0.5	2.50	3.00	3.50	5.00	5	4.0462	0.8092
<b>องค์ประกอบที่ 5 POTENTIAL BASE</b>		<b>20</b>							<b>5.0000</b>	<b>1.0000</b>
5.1 ระดับความสำเร็จของการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open data)	ระดับ	20	0.5	1.50	3.00	4.00	5.00	5	5.0000	1.0000
<b>น้ำหนักรวม</b>		<b>100</b>							<b>ค่าคะแนนที่ได้</b>	<b>4.5992</b>

# สถานการณ์และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. 2568

จัดทำโดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

## ส่วนที่ 1 สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

### 1. ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Alcohol, (recorded) per Capita: APC) ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2540 – 2567



### 2. ภาพรวมสถิติการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

“คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 35.2 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

จากผลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567 สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า

- 1) ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 20.9 ล้านคน (ร้อยละ 35.2) เป็นนักดื่มปัจจุบันหรือผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา มีผู้ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยในชีวิต ร้อยละ 56.1 และผู้ที่เคยดื่มแต่เลิกแล้วหรือเคยดื่มแต่ไม่ได้ดื่มในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 8.7
- 2) สัดส่วนนักดื่มปัจจุบัน จำแนกตามความถี่ของการดื่ม พบว่า เป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ (อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์) จำนวน 8.3 ล้านคน (ร้อยละ 14.0) และเป็นผู้ที่ดื่มนาน ๆ ครั้ง จำนวน 12.6 ล้านคน (ร้อยละ 21.2)
- 3) เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ความชุกของการดื่มในเพศชาย ร้อยละ 55.7 เพศหญิง ร้อยละ 16.7 ซึ่งเพศชายดื่มมากกว่าเพศหญิงถึง 3 เท่า อีกทั้ง ประชากรหญิง ร้อยละ 77.43 ไม่เคยดื่มสุราเลยในชีวิต ในขณะที่ประชากรชาย ร้อยละ 32.56 ไม่เคยดื่มสุราเลยตลอดชีวิต
- 4) สัดส่วนนักดื่มปัจจุบันจำแนกตามอายุ พบว่า นักดื่มปัจจุบันพบสูงสุดอยู่ในประชากรกลุ่มวัยทำงานตอนต้น (อายุ 25-44 ปี) ร้อยละ 46.9 ความชุกของนักดื่มปัจจุบันต่ำสุดในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 9.6

ความชุกของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2544 - 2567



ที่มา: ผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร, 2544 – 2560, ผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 และการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

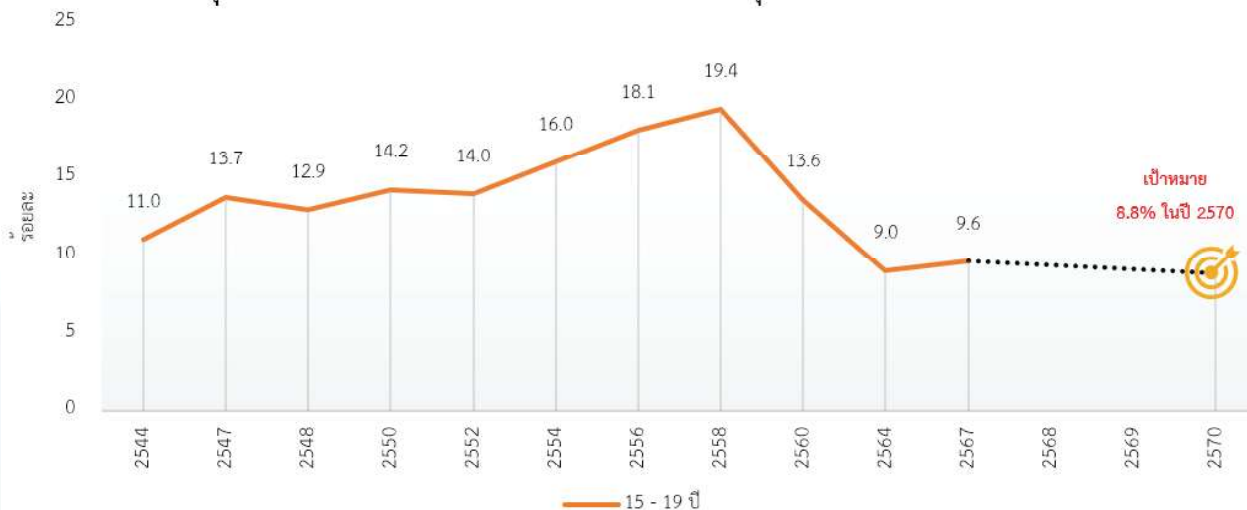
### “คนไทยนิยมดื่มเบียร์”

สำหรับประเภทเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ที่ดื่มในประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามประเภทเครื่องดื่มฯ ที่ดื่มบ่อยที่สุด พ.ศ. 2567 พบว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักดื่มปัจจุบันนิยมดื่มที่สุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา คือ เบียร์/คราฟเบียร์ ร้อยละ 58.3 รองลงมาคือ สุราขาว/สุรากลั่นผสม/ยาดองเหล้า/เหล้าบ๊วย/วอดก้า/เหล้าจีน (ร้อยละ 24.2) สุราสี/สุราแดง (ร้อยละ 14.5) ไวน์คูลเลอร์/สุราผสมน้ำผลไม้ (ร้อยละ 2.0) ไวน์องุ่น/ไวน์ผลไม้/แชมเปญ (ร้อยละ 0.8) และน้อยที่สุดคือ สุราแช่พื้นบ้าน (สาโท อุ กระแช่ ฯลฯ) โขจู (ร้อยละ 0.1)

### “เยาวชนอายุ 15 – 19 ปี แนวโน้มการดื่มเพิ่มขึ้น ในปี 2567”

ข้อมูลจากผลการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. 2567 สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า เยาวชนอายุ 15 – 19 ปี มีแนวโน้มความชุกของการดื่มเพิ่มขึ้น โดยมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 402,088 คน คิดเป็น ร้อยละ 9.6 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2564 ที่มีความชุกของการดื่ม ร้อยละ 9.00 แต่แนวโน้มทิศทางโดยรวม ตั้งแต่ปี 2544 – 2567 พบว่า ในช่วงปัจจุบันแนวโน้มมีทิศทางลดลง

## ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 – 19 ปี (พ.ศ. 2544-2567)



### “อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรก”

ในภาพรวมของประเทศพบว่า อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกของประชากรคือ 19.9 ปี อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกของเพศชายน้อยกว่าหญิง (19.1 ปี และ 21.9 ปี ตามลำดับ)

### “การเปลี่ยนแปลงในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา”

การเปลี่ยนแปลงในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยอ้างอิงถึงข้อมูลจาก “การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554, 2557 และ 2560” ในรายงาน “เหล้า | ความจริง: รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. 2558” และในรายงาน “สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย ประจำปี พ.ศ. 2560” โดยรวมสัดส่วนของนักดื่มปัจจุบันลดลงเล็กน้อยแต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยประชากรชายไทยมีการลดลงของสัดส่วนนักดื่มปัจจุบันมากกว่าหญิงไทย รวมถึงกลุ่มนักดื่มหน้าใหม่ที่นักดื่มหญิงเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 เกือบ 4 เท่า (ร้อยละ 1.8 เทียบกับ ร้อยละ 7.2) และกลุ่มนักดื่มหน้าใหม่เยาวชนอายุ 15-24 ปี มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นในปี 2564 เกือบ 2 เท่า

เครื่องดื่มที่คนไทยนิยมเลือกดื่มมากที่สุด คือ เบียร์ เครื่องดื่มชนิดนี้ยังเป็นเครื่องดื่มชนิดแรกเมื่อเริ่มต้นดื่มสุรา และเป็นเครื่องดื่มยอดนิยมของกลุ่มนักดื่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ประกอบกับการทำการตลาดของเบียร์สด คราฟเบียร์ที่เพิ่มขึ้น เครื่องดื่มชนิดนี้กำลังได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นและนักดื่มหน้าใหม่เริ่มดื่มเบียร์สด คราฟเบียร์เป็นชนิดแรกเช่นเดียวกัน

## ส่วนที่ 2 ผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประชากรไทยร้อยละ 3.30 เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง และปัญหาที่พบสูงสุดคือ ปัญหาด้านสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 2.79 โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานอายุ 45-59 ปี นอกจากนี้ นักดื่มปัจจุบันร้อยละ 31.65 เคยดื่มสุราก่อนหรือระหว่างขับรถหรือรถจักรยานยนต์ นักดื่มปัจจุบันที่เคยดื่มแล้วจับ ร้อยละ 7.58 เคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแล้วจับของตนเอง

### 1. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชากรไทย

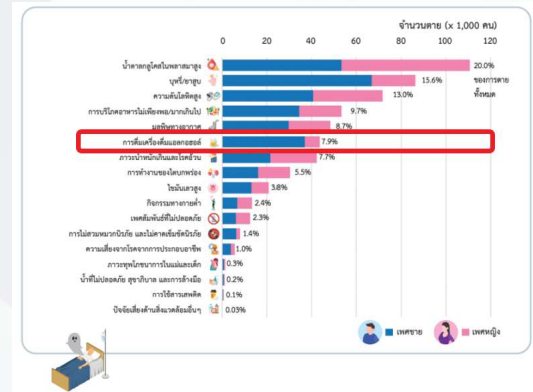
#### รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย พ.ศ. 2562

Disability adjusted life years (DALYs) หรือปีสุขภาวะที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร และความบกพร่องทางสุขภาพเป็นดัชนีวัดสุขภาพของประชากรแบบองค์รวมที่บ่งชี้ภาระทางสุขภาพทั้งจากความบกพร่องทางสุขภาพและการตายก่อนวัยอันควร

#### การเสียชีวิตจากปัจจัยเสี่ยง (Attributable death)

การเสียชีวิตจาก 17 ปัจจัยเสี่ยงหลัก ของประชากรไทย พ.ศ. 2562 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ 17 ปัจจัยเสี่ยงหลักที่เป็นสาเหตุสำคัญต่อการเสียชีวิตในประชากรไทย คือ

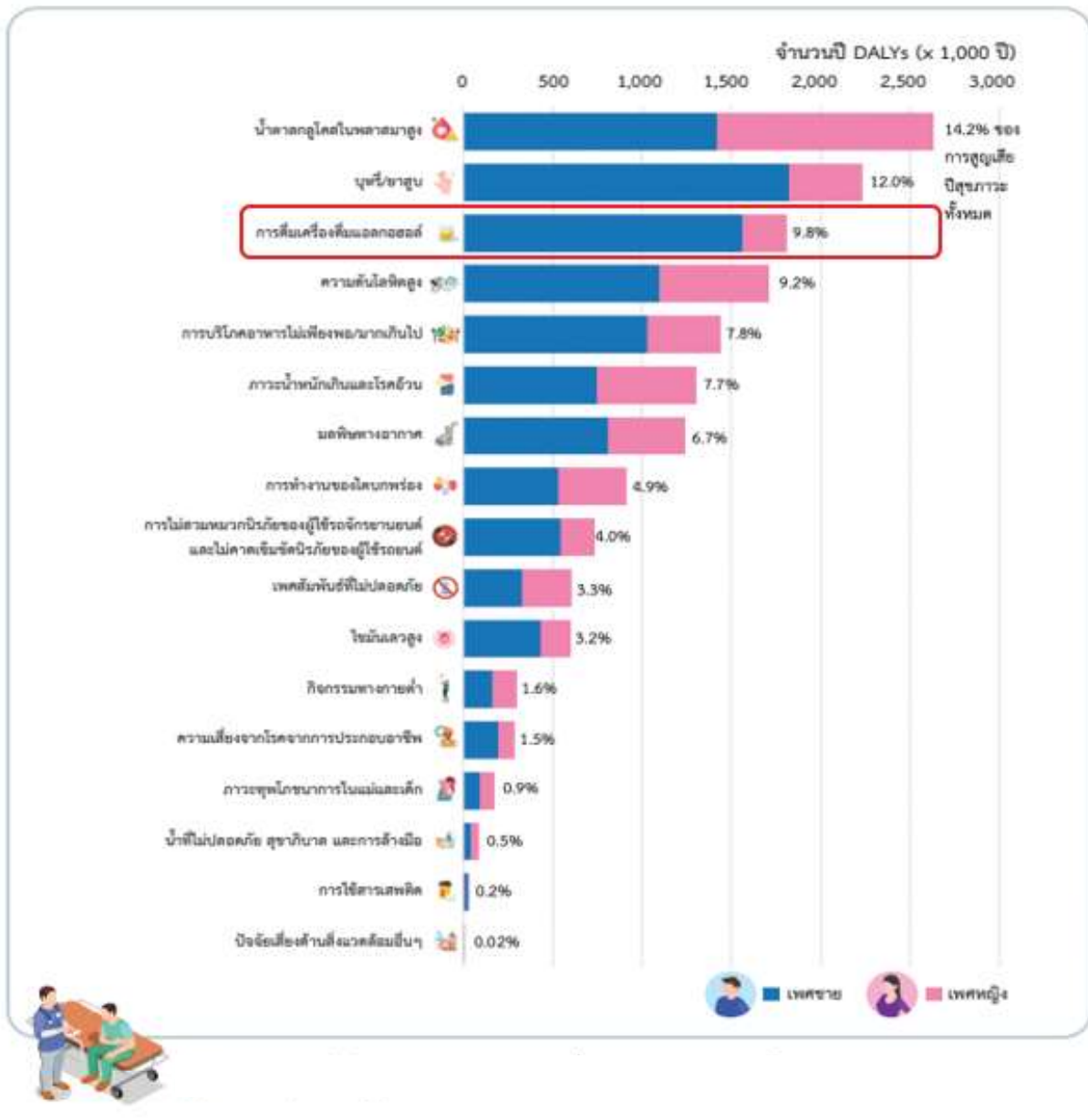
1. ระดับน้ำตาลกลูโคสในพลาสมาสูง (20%)
2. บุหรี่/ยาสูบ (15.6%)
3. ความดันโลหิตสูง (13.0%)
4. การบริโภคอาหารไม่เพียงพอหรือมากเกินไป (9.7%)
5. มลพิษทางอากาศ (7.9%)
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (7.7%)



#### การสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยง (Attributable DALYs)

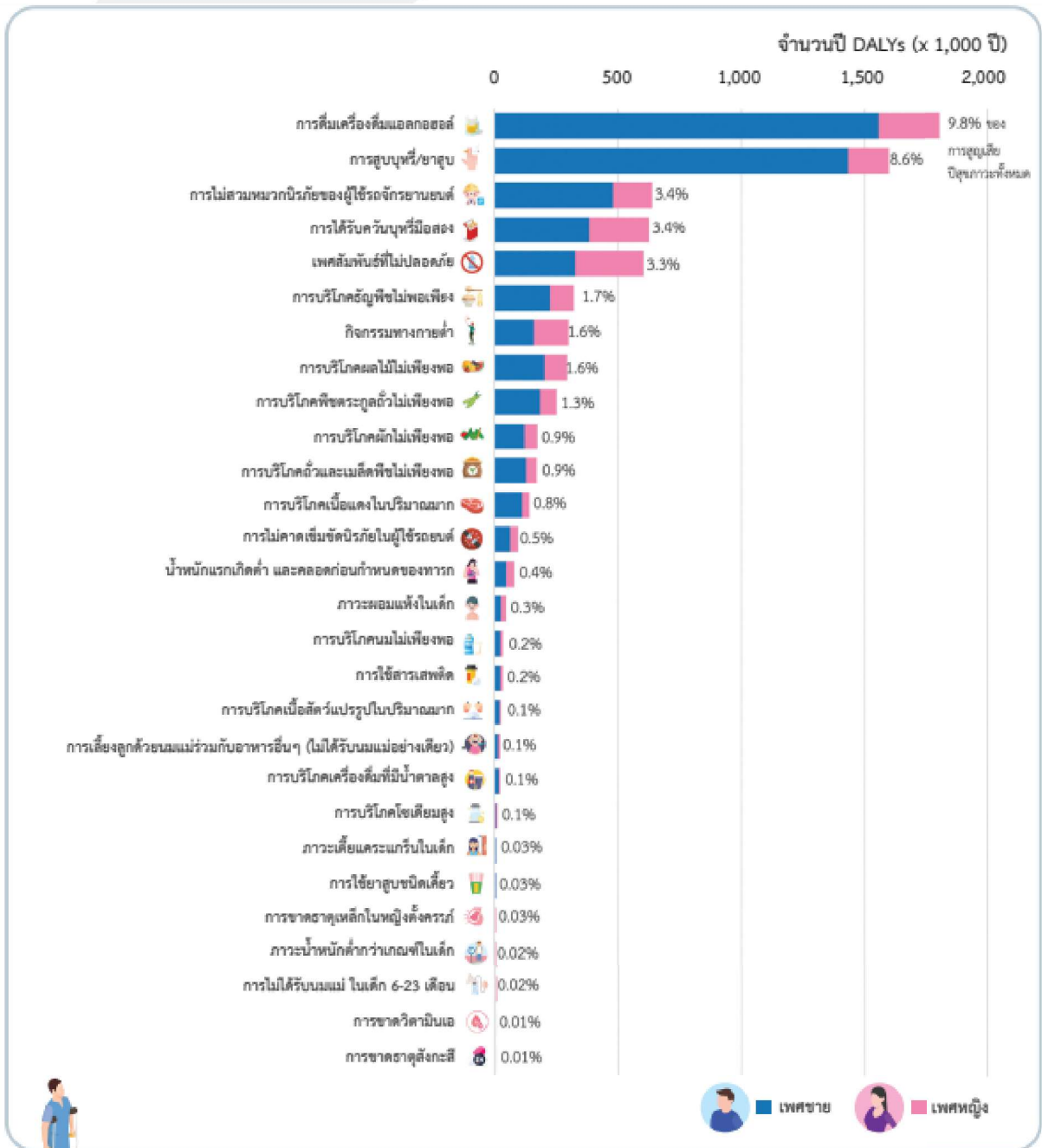
ภาระโรคที่มีผลจากปัจจัยเสี่ยง 17 ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ สาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2562 พบว่า

1. ระดับน้ำตาลกลูโคสในพลาสมาสูง (14.2%)
2. บุหรี่/ยาสูบ (12.0%)
3. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (9.8%)



### การสูญเสียสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม (Behavioral risks)

ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่ทำให้สูญเสียสุขภาพะมากที่สุด ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (9.8%) การสูบบุหรี่/ยาสูบ (8.6%) และการไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ (3.4%) (เทียบในการสูญเสียสุขภาพะทั้งหมด)



## การสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย จำแนกรายเพศ

การสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยงของเพศชาย พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2557 และ พ.ศ. 2562



เพศชาย								
ลำดับที่	พ.ศ. 2547	% of DALYs	พ.ศ. 2552	% of DALYs	พ.ศ. 2557	% of DALYs	พ.ศ. 2562	% of DALYs
1	เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	14	เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	15.7	บุหรี่/ยาสูบ	12.5	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	14.0
2	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	10.1	บุหรี่/ยาสูบ	11.3	เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	12.4	บุหรี่/ยาสูบ	12.9
3	บุหรี่/ยาสูบ	9.7	ความดันโลหิตสูง	6.2	ความดันโลหิตสูง	8.1	น้ำตาลกลูโคสในพลาสมาสูง	12.8
4	การไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์	6.6	การไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์	5.5	น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	4.9	ความดันโลหิตสูง	9.8
5	ความดันโลหิตสูง	5.8	คอเลสเตอรอลในเลือดสูง	3.1	คอเลสเตอรอลในเลือดสูง	3.5	การบริโภคอาหารไม่เพียงพอ/มากเกินไป	9.2

การสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยงของเพศหญิง พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2557 และ พ.ศ. 2562



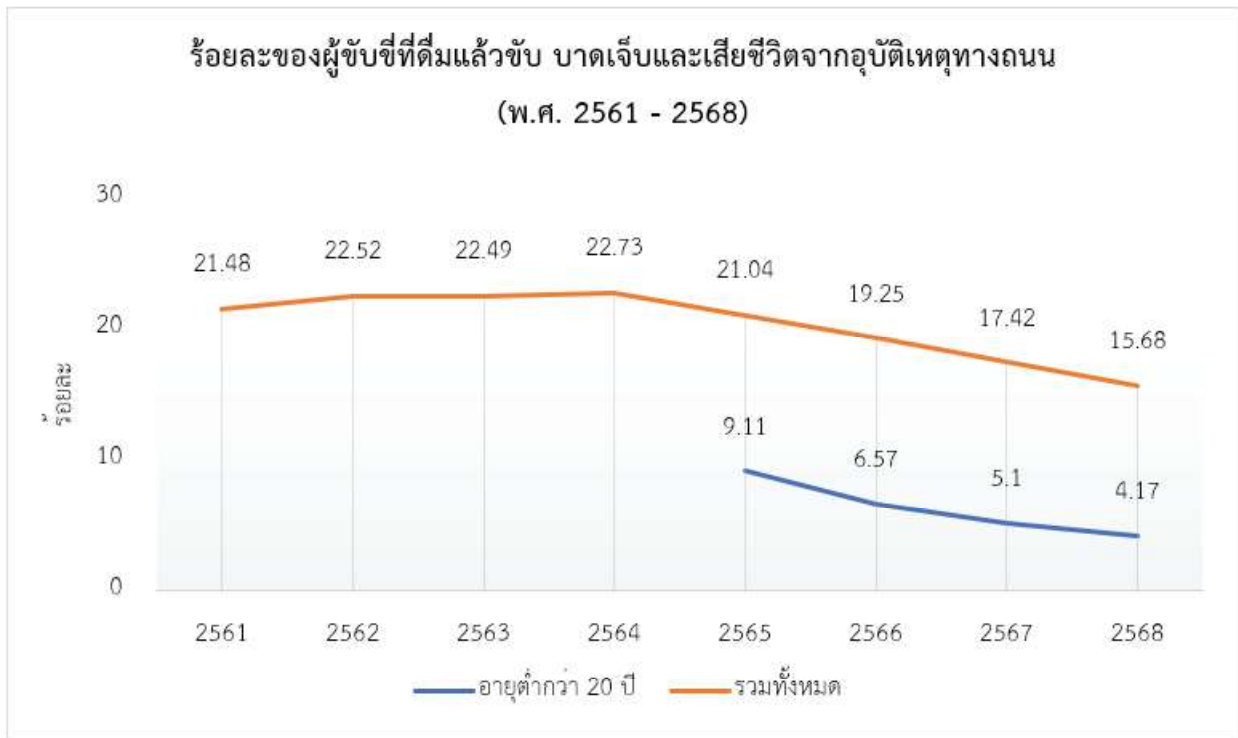
เพศหญิง								
ลำดับที่	พ.ศ. 2547	% of DALYs	พ.ศ. 2552	% of DALYs	พ.ศ. 2557	% of DALYs	พ.ศ. 2562	% of DALYs
1	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	10.2	น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	7.7	น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	9.5	น้ำตาลกลูโคสในพลาสมาสูง	16.4
2	น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	6.4	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	5.4	เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	4.5	ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	8.6
3	ความดันโลหิตสูง	6.7	ความดันโลหิตสูง	6	ความดันโลหิตสูง	7.3	ความดันโลหิตสูง	8.3
4	คอเลสเตอรอลในเลือดสูง	2.8	คอเลสเตอรอลในเลือดสูง	3.2	คอเลสเตอรอลในเลือดสูง	3.2	มลพิษทางอากาศ	5.9
5	การไม่สวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์	2	การบริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ	2.2	บุหรี่/ยาสูบ	2.2	การบริโภคอาหารไม่เพียงพอ/มากเกินไป	5.5

### 2) แนวโน้มเปลี่ยนแปลงภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยง พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2562

ลำดับการเปลี่ยนแปลงของการสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2562 จากผลการศึกษาในเพศชาย พ.ศ. 2547 พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2562 พบว่า แอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการโรคสูงสุดคือร้อยละ 14 ร้อยละ 15.7 และร้อยละ 14.0 ของการสูญเสียภาระโรคทั้งหมด ตามลำดับ และการสูบบุหรี่มีการโรคน้อยกว่าการดื่มแอลกอฮอล์แต่จากการศึกษา พ.ศ. 2557 พบว่าการสูบบุหรี่ ทำให้สูญเสียปีสุขภาวะมากที่สุดเมื่อเทียบกับการดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ โดยภาพรวม

### 3) สถิติอุบัติเหตุทางถนนที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สถิติของผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับและเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ปี 2562 – 2568 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 22.44 ลดลงเหลือร้อยละ 15.46 และที่สำคัญคือในกลุ่มเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี พบแนวโน้มดื่มแล้วขับลดลงจากร้อยละ 11.59 ในปี 2562 ลดลงเหลือร้อยละ 6.78 ในปี 2568



ที่มา: ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance : IS)

#### 4) สถิติคัดกรองพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดแบบสั้นในผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปีงบประมาณ 2568

จากข้อมูลการดำเนินงานคัดกรองพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปีงบประมาณ 2561 – 2568 พบว่า การดำเนินงานคัดกรองประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ผ่านมา ภาพรวม ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย โดยในปีงบประมาณ 2568 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับคัดกรองทั้งสิ้น 14,410,437 คน คิดเป็นร้อยละ 38.14 โดยเขตสุขภาพที่สามารถดำเนินการคัดกรองประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้สูงที่สุดคือ เขตสุขภาพที่ 10 คิดเป็นร้อยละ 50.62 รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพที่ 12 คิดเป็นร้อยละ 46.26 และ 46.09 ตามลำดับ ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับการบำบัดในสถานพยาบาล ร้อยละ 62.11 หากจำแนกการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามระดับความเสี่ยง พบว่า ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับความเสี่ยงต่ำ เข้าถึงการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลสูงที่สุด ร้อยละ 65.18 รองลงมาคือ ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับเสี่ยงปานกลาง ร้อยละ 28.62 และผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับเสี่ยงสูง ร้อยละ 26.38

# มาตรการที่ 1

ควบคุมการเข้าถึงและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

# มาตรการที่ 2

ควบคุมพฤติกรรมการขับขี่หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

# มาตรการที่ 3

สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา

# มาตรการที่ 4

สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ระบบสนับสนุนและการจัดการที่ดี  
ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



# มาตราที่ 1

ควบคุมการเข้าถึงและโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## พัฒนากฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มพัฒนากฎหมาย

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ตราขึ้นโดยมีเจตนารมณ์เพื่อมุ่งลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุ และอาชญากรรม โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวได้วางมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้หลายมาตรการ เช่น มาตรการควบคุมฉลากและบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมสถานที่จำหน่าย และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมวันและเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมลักษณะและวิธีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

มาตรการที่สามารถนำมาใช้จัดการปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ มาตรการด้านกฎหมาย เช่น การควบคุมการเข้าถึงทางกายภาพ การจำกัดเวลาในการขาย การควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม พระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 กำหนดให้หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบังคับใช้กฎหมายประเมินกฎหมายที่ใช้บังคับเกินห้าปีว่าหมดความจำเป็น ล้าสมัย หรือไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบัน และมาตรการกฎหมายหรือการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพของประชาชนหรือไม่ ซึ่งหากกฎหมายที่รับผิดชอบในการบังคับใช้นั้น หมดความจำเป็น ล้าสมัย หรือไม่สอดคล้องกับสภาพสังคมหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตหรือการประกอบอาชีพของประชาชน และมีผลกระทบอื่น อันก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมแก่ประชาชนหรือการบังคับใช้กฎหมายไม่บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย หน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องดำเนินการเพื่อให้มีการยกเลิก ปรับปรุง หรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายหรือกระบวนการบังคับใช้กฎหมายต่อไป ซึ่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นหนึ่งในกฎหมายที่มีความจำเป็นต้องดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายเพื่อให้กฎหมายมีความเหมาะสม เป็นธรรม ไม่เป็นการแก่ประชาชนเกินสมควร สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตตามกาลสมัย และวิวัฒนาการของเทคโนโลยีที่มีความเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้ดำเนินการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายให้มีความทันสมัยเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

1. ดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการร่างและแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จำนวน 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2568 ณ ห้องประชุมโอวี 3 ชั้น 2 อาคารทีเค 3 โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร โดยที่ประชุมเห็นชอบในหลักการร่างกฎหมายลำดับรองจำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. .... (กรณีโรงแรม) และร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. .... (กรณีโรงแรม)

2. ดำเนินการรับฟังความคิดเห็นเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายลำดับรอง โดยกำหนดระยะเวลารับฟังความคิดเห็นตั้งแต่ วันที่ 26 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน 2567 และจัดทำรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายลำดับรองแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2568

3. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 และมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2568

4. กฎหมายลำดับรองที่มีผลใช้บังคับ จำนวน 4 ฉบับ ได้แก่

4.1 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2567 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2567

4.2 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2568 (เพิ่มข้อยกเว้นสำหรับโรงแรม)

4.3 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2568

4.4 ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บนทางรถไฟ พ.ศ. 2568 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2568

## ปัญหาและอุปสรรค

1. การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ใน ชั้นคณะกรรมการการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ใช้ระยะเวลานาน

2. การรับฟังความคิดเห็นพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายลำดับรอง มีข้อคำถามมากเกินไป ทำให้ผู้เกี่ยวข้องไม่อยากแสดงความคิดเห็น

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

กำหนดข้อคำถามในการรับฟังความคิดเห็นให้มีความกระชับและเข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องร่วมแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. การพัฒนานกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

2. การวางแผนการดำเนินการเพื่อเตรียมความพร้อมตามขั้นตอนการเสนอกฎหมายและการชี้แจงในชั้นพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... สภาผู้แทนราษฎร และคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... วุฒิสภา

ประชุมคณะกรรมการวิสามัญ  
พิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... สภาผู้แทนราษฎร



**ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....  
และจัดเตรียมข้อมูลในการร่างกฎหมายลำดับรอง**

**โดย กลุ่มพัฒนานกฎหมาย**

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค ในฐานะผู้รับผิดชอบหลัก ในการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และจัดเตรียมข้อมูลในการร่างกฎหมายลำดับรอง เพื่อให้บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมข้อมูลวิชาการ ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย และข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำรายงานต่าง ๆ ในการจัดทำกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้องตามร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... เพื่อให้การจัดทำกฎหมายลำดับรองเป็นไปอย่างรอบคอบ ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อชี้แจงสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ต่อบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. เพื่อจัดเตรียมข้อมูลในการร่างกฎหมายลำดับรองตามร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....

**ผลการดำเนินงาน**

กลุ่มพัฒนานกฎหมายดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และจัดเตรียมข้อมูลในการร่างกฎหมายลำดับรอง เมื่อวันที่ 6 - 8 สิงหาคม 2568 ณ โรงแรมราวินทรา บีช รีสอร์ท แอนด์ สปา จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียดดังนี้

1. ชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ให้แก่ บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 70 คน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....
2. จัดเตรียมข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมในการร่างกฎหมายลำดับรอง จำนวน 11 ฉบับ ได้แก่
  - 2.1 ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการรายงานผลดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด พ.ศ. ....
  - 2.2 ร่างระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าด้วยคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแต่งตั้งและการฝึกอบรมอาสาสมัคร พ.ศ. ....
  - 2.3 ร่างระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับกรรมการผู้มีส่วนได้เสียในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.4 ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่..) พ.ศ. ....

2.4.1 ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการคัดเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.4.2 ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการคัดเลือกผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.4.3 ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการคัดเลือกผู้แทนองค์กรเอกชนเป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.4.4 ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.5 ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตกเดือนผู้กระทำความผิดของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.6 ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสั่งปิดสถานที่สถานประกอบการ หรือสถานบริการและการแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 พ.ศ. ....

2.7 ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข เกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ หรือประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.8 ร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง หลักเกณฑ์การสื่อสารทางวิชาการให้แก่สมาชิกในวงจำกัด พ.ศ. ....

2.9 ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง กำหนดเวลาห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ....

2.10 ร่างประกาศคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เรื่อง การให้การสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสังคมหรือสาธารณประโยชน์ พ.ศ. ....

2.11 ร่างประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการพิจารณาบุคคลที่มีอาการเป็นเมารถเมาเรือ พ.ศ. ....

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

บุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีส่วนร่วมในการจัดเตรียมข้อมูลวิชาการ ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย และข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำรายงานต่าง ๆ เพื่อใช้สำหรับการจัดทำกฎหมายลำดับรองตามร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ให้ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ

## ประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568

โดย กลุ่มพัฒนากฎหมาย

ด้วยพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 และมีผลใช้บังคับในวันที่ 8 พฤศจิกายน 2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในฐานะหน่วยงานหลักที่เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบพระราชบัญญัติดังกล่าว จึงเห็นความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อสามารถนำไปถ่ายทอดให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายที่มุ่งลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้ดำเนินการจัดประชุมเพื่อชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 ให้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงผู้ประกอบการ ห้าง ร้าน บริษัท และสมาคมที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วัตถุประสงค์

เพื่อซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 ให้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงผู้ประกอบการ ห้าง ร้าน บริษัท และสมาคมที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

กลุ่มพัฒนากฎหมายดำเนินการจัดประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 จำนวน 2 ครั้ง ดังนี้

1. ประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2568 ผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 พนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และพนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดกรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน 300 คน

2. ประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568 โดยมีนายแพทย์สุทัศน์ โชตนะพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานเปิดการประชุม ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล อาคาร 1 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค จังหวัดนนทบุรี ให้แก่ ผู้ประกอบการ ห้าง ร้าน บริษัท และสมาคมที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน 61 คน

### ผลการดำเนินงาน

1. พนักงานเจ้าหน้าที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับการประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 ในการซักซ้อมความเข้าใจกฎหมาย และมีการซักถามในประเด็นที่มีข้อสงสัย เพื่อให้สามารถนำไปบังคับใช้ได้อย่างถูกต้อง

2. ผู้ประกอบการให้ความสำคัญในการเข้าร่วมประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 เพื่อซักซ้อมความเข้าใจกฎหมายก่อนพระราชบัญญัติดังกล่าว จะมีผลใช้บังคับในวันที่ 8 พฤศจิกายน 2568

ประชุมชี้แจงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568  
เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค  
กระทรวงสาธารณสุข



## ผลการรับเรื่องร้องเรียน เฝาระวัง และบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มเฝาระวังและบังคับใช้กฎหมาย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการกระทำความผิดตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแจ้งข้อมูลการกระทำความผิดด้วยวิธีการร้องเรียนผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ จดหมาย อีเมล เว็บไซต์ เป็นต้น
2. เพื่อเฝาระวังและสืบค้นการฝ่าฝืนกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### การดำเนินงาน

1. จัดเจ้าหน้าที่ให้บริการรับเรื่องร้องเรียนตามช่องทางต่าง ๆ
2. ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อร้องเรียน/ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานในพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบข้อร้องเรียน
3. สนับสนุนเจ้าหน้าที่จากส่วนกลางลงพื้นที่ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

#### 1. การรับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดกฎหมาย

การรับเรื่องร้องเรียนการกระทำความผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารกับประชาชนให้สามารถสอบถามและแจ้งเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับบุหรีและสุรา มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแจ้งเบาะแสการกระทำความผิด เพื่อแก้ไขและบริหารจัดการปัญหาการกระทำความผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม โดยมีผลการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568 ดังนี้

#### ตารางที่ 3 ผลการรับเรื่องร้องเรียนฯ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา

ช่องทางการติดต่อ	จำนวน (เรื่อง)
การรับเรื่องร้องเรียนฯ ผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา	
1. เรื่องร้องเรียนทาง Call Center โทร. 0 2590 3342	1
2. ร้องเรียนผ่าน TAS	360
3. เรื่องร้องเรียนทางแอปพลิเคชันไลน์สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	11
4. เรื่องร้องเรียนจากช่องทางอื่น ๆ เช่น จดหมาย โทรสาร มาร้องเรียนด้วยตนเอง เป็นต้น	88
<b>รวม</b>	<b>460</b>

#### ตารางที่ 4 ข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา จำแนกตามฐานความผิด

ฐานความผิด	จำนวน (ราย)
1. จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ห้ามจำหน่าย (ม.27)	5
2. จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันและนอกเวลาที่กฎหมายกำหนด (ม.28)	17
3. จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ (ม.29)	2
4. ขายด้วยวิธีการหรือลักษณะที่ต้องห้าม (ม.30 (1) - (5))	124
5. ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางอิเล็กทรอนิกส์ (ม.30 (6))	72
6. บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามบริโภค (ม.31)	73
7. โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.32)	418
<b>รวม</b>	<b>711</b>

หมายเหตุ : ผู้ต้องหา 1 ราย อาจระทำความผิดมากกว่า 1 ฐานความผิด

#### ตารางที่ 5 ข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียนบุหรีและสุรา จำแนกรายพื้นที่

พื้นที่	รวม	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	69	15
ปริมณฑล	12	3
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	18	4
ภาคเหนือ	11	2
ภาคกลาง	19	4
ภาคใต้	15	3
ภาคตะวันออก	12	3
ไม่ทราบสถานที่ตั้ง	304	66
<b>รวม</b>	<b>460</b>	<b>100</b>

## 2. การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

ลงพื้นที่ตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551  
รวมทั้งสิ้น 613 ราย

- ประชาสัมพันธ์ จำนวน 605 ราย
- กล่าวโทษและดำเนินคดี จำนวน 8 ราย

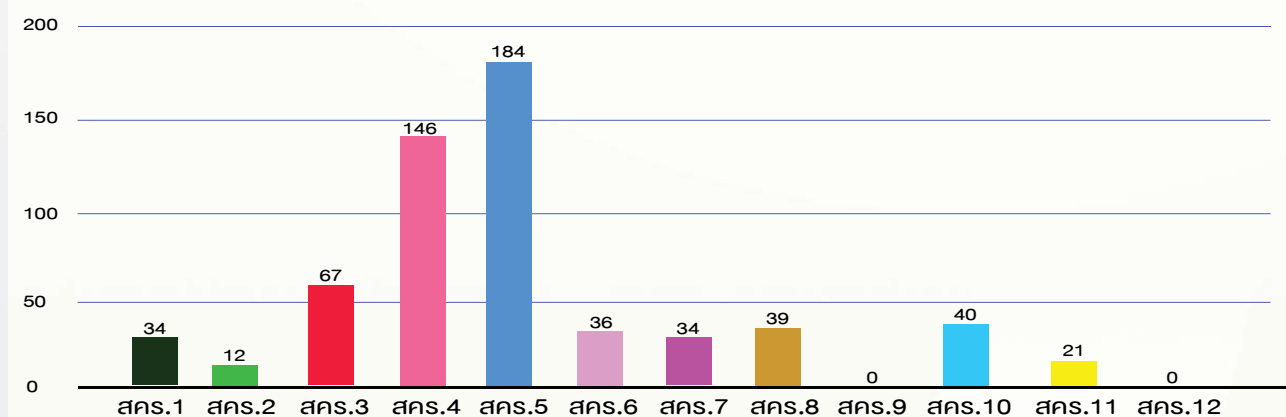
### ตารางที่ 6 ฐานความผิด (แยกตามมาตรา)

ฐานความผิด	จำนวน (ราย)
1. ขายด้วยวิธีการหรือลักษณะที่ต้องห้าม (ม.30)	1
2. โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ม.32)	8
<b>รวม</b>	<b>9</b>

หมายเหตุ : ผู้ต้องหา 1 ราย อาจกระทำความผิดมากกว่า 1 ฐานความผิด

### ตารางที่ 7 ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายพื้นที่

พื้นที่	จำนวนรวม	ร้อยละ
สคร.1 จังหวัดเชียงใหม่	34	6
สคร.2 จังหวัดพิษณุโลก	12	2
สคร.3 จังหวัดนครสวรรค์	67	11
สคร.4 จังหวัดสระบุรี	146	24
สคร.5 จังหวัดราชบุรี	184	30
สคร.6 จังหวัดชลบุรี	36	6
สคร.7 จังหวัดขอนแก่น	34	6
สคร.8 จังหวัดอุดรธานี	39	6
สคร.9 จังหวัดนครราชสีมา	0	0
สคร.10 จังหวัดอุบลราชธานี	40	6
สคร.11 จังหวัดนครศรีธรรมราช	21	3
สคร.12 จังหวัดสงขลา	0	0
<b>รวม</b>	<b>613</b>	<b>100</b>



**พื้นที่ที่ลงตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568 แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ดังนี้**

**1. ออกปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงวันหยุด**

- 1.1 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 9 - 11 ตุลาคม 2567 ณ พื้นที่จังหวัดอุดรธานี
- 1.2 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 9 - 11 ตุลาคม 2567 ณ พื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 1.3 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 23 - 24 ธันวาคม 2567 ณ พื้นที่จังหวัดพิษณุโลก
- 1.4 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 8 - 10 มกราคม 2568 ณ พื้นที่จังหวัดชุมพร
- 1.5 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 26-27 กุมภาพันธ์ 2568 ณ พื้นที่จังหวัดภูเก็ต
- 1.6 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 6 - 7 มีนาคม 2568 ณ พื้นที่จังหวัดพัทลุง
- 1.7 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 13 - 16 พฤษภาคม 2568 ณ พื้นที่จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดยโสธร
- 1.8 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 18 - 20 มิถุนายน 2568 ณ พื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี
- 1.9 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 13 - 15 สิงหาคม 2568 ณ พื้นที่จังหวัดลำปาง และจังหวัดลำพูน
- 1.10 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2568 ณ พื้นที่จังหวัดนครปฐม

## 2. ออกปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาล/วันสำคัญ



2.1 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันออกพรรษา เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2567 ณ พื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี

2.2 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันออกพรรษา เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2567 ณ พื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ

2.3 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 ระหว่างวันที่ 29 – 31 ธันวาคม 2567 ณ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดนครสวรรค์ และจังหวัดพิจิตร

2.4 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 ระหว่างวันที่ 29 – 31 ธันวาคม 2567 ณ จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2.5 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันมาฆบูชา เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2568 ณ จังหวัดนนทบุรี

2.6 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันมาฆบูชา เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2568 ณ จังหวัดปทุมธานี

2.7 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 ระหว่างวันที่ 12 -14 เมษายน 2568 ณ จังหวัดอ่างทอง จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2.8 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 ระหว่างวันที่ 12 -14 เมษายน 2568 ณ จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดราชบุรี

2.9 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันวิสาขบูชา เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2568 ณ จังหวัดชลบุรี

2.10 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันวิสาขบูชา เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2568 ณ จังหวัดเพชรบูรณ์

2.11 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันอาสาฬหบูชา และวันเข้าพรรษา ระหว่างวันที่ 9 - 11 กรกฎาคม 2568 ณ จังหวัดนครปฐม

2.12 ลงพื้นที่ออกตรวจเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ในวันอาสาฬหบูชา และวันเข้าพรรษา ระหว่างวันที่ 9 - 11 กรกฎาคม 2568 ณ จังหวัดนครนายก และจังหวัดปทุมธานี



### ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ประกอบการไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
2. พบการร้องเรียนการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่แสดงผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น
3. ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่เน้นการประชาสัมพันธ์และเฝ้าระวังการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

**ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....  
และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย**

**โดย กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย**

ปีงบประมาณ 2568 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายที่มุ่งลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากโทษ พิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ไฟฟ้า

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถนำแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า และกฎหมายอื่น ๆ ไปปรับใช้ในพื้นที่

**ประโยชน์ที่ได้รับ**

1. พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมาย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกฎหมายมีผลใช้บังคับ
2. พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**กลุ่มเป้าหมาย**

1. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12
3. กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค
4. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ผลการดำเนินงาน**

การประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย จัดขึ้นเมื่อวันที่ 23 - 25 เมษายน 2568 ณ โรงแรมเดอะไทด์ รีสอร์ท ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน 45 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 เจ้าหน้าที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เจ้าหน้าที่กองกฎหมาย กรมควบคุมโรค และเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และได้รับเกียรติจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม รองผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หัวหน้ากลุ่มบังคับใช้กฎหมายกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พนักงานเจ้าหน้าที่จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี มาเป็นผู้ให้ความรู้

## ข้อเสนอแนะ

1. การตรวจสอบปริมาณแอลกอฮอล์ ควรมีการจัดอุปกรณ์ตรวจสอบปริมาณแอลกอฮอล์ ให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อช่วยลดข้อโต้แย้งกับผู้ประกอบการ
2. เสนอให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่หลังจากร่างพระราชบัญญัติฯ มีผลใช้บังคับ เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในกฎหมาย
3. เสนอให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดทำรายละเอียดและแนวทางของกฎหมายลำดับรอง
4. เสนอให้มีการแก้ไขการจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อลดขั้นตอนการดำเนินการ และควรแก้ไขประกาศเรื่อง แบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ให้อธิบดีกรมควบคุมโรคอนุมัติออกบัตร และมีเขตอำนาจตรงในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ
5. ขอให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งพนักงานเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ออกตรวจบังคับใช้กฎหมายร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
6. เสนอให้ระบบการตรวจสอบร้านค้าและสถานประกอบการ ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี สามารถเชื่อมกับโปรแกรม HDC ระบบ TAS และระบบที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
7. เสนอให้ส่วนกลางประสานขอข้อมูลผู้มีใบอนุญาตขายสุราของกรมสรรพสามิต เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับผิดชอบงาน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....
2. พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง



## ผลการดำเนินงานคณะกรรมการภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

### โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หมวด 3 มาตรา 25 ให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอำนาจหน้าที่ปฏิบัติงานธุรการของคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนั้น สำนักงานฯ ยังเป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 6 คณะ อนุกรรมการฯ โดยบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฯ มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนานโยบาย มาตรการต่างๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละด้าน ประกอบด้วย ด้านพัฒนานโยบาย ด้านเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ด้านวิชาการ ด้านบำบัดรักษา และด้านรณรงค์และภาคีเครือข่าย

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงได้จัดประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบาย มาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ ให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

### วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบาย มาตรการ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศ

### ผลการดำเนินงานคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

ปีงบประมาณ 2568 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่

1. ครั้งที่ 4/2567 เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2567 เวลา 10.00 - 12.00 น. ณ ห้องประชุม 301 ตึกบัญชาการ 1 ทำเนียบรัฐบาล โดยมีนายประเสริฐ จันทรรวงทอง รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบ แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 ภายใต้หัวข้อรณรงค์ “จับไม่ดื่ม ดื่มไม่จับ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการดื่มแล้วจับ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย 4 มาตรการดังนี้ 1) มาตรการจับเคลื่อนแบบบูรณาการ 2) มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 3) มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน 4) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย



2. ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2568 เวลา 10.00 - 12.00 น. ณ ห้องประชุม 301 ตึกบัญชาการ 1 ทำเนียบรัฐบาล โดยมีนายประเสริฐ จันทรรวงทอง รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบการแก้ไขปรับปรุงประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2567 โดยกำหนดข้อยกเว้นเพิ่มเติมให้กับบางสถานที่ และพิจารณาข้อสั่งการจากมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2568 เรื่อง การศึกษาบทกฏหมายที่เกี่ยวกับการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมท่องเที่ยว พร้อมทั้งมอบฝ่ายเลขานุการเสนอคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานศึกษาข้อมูลประกอบการพิจารณาวิธีจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์



### ปัญหาและอุปสรรค

1. ในการประชุมบางครั้งเป็นการกิจเร่งด่วน ไม่สามารถทราบวัน เวลา สถานที่ล่วงหน้า ซึ่งค่อนข้างกระชั้นชิด ส่งผลให้การดำเนินการจัดประชุมเป็นไปด้วยความเร่งรีบ
2. ในกรณีที่คณะกรรมการโดยตำแหน่งไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้ บางหน่วยงานยังขาดความเข้าใจในส่วนของ การมอบหมายผู้เข้าร่วมประชุมแทน ส่งผลให้ไม่สามารถนับเป็นองค์ประชุมได้

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

1. วางแผนกำหนดช่วงเวลาในการจัดประชุมคณะกรรมการ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการจัดประชุม
2. จัดทำเอกสารชี้แจงระเบียบของการมอบหมายผู้เข้าร่วมประชุม จัดส่งไปพร้อมกับหนังสือเชิญประชุม

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการจัดเตรียมการก่อนการประชุม ทั้งการกำหนดวัตถุประสงค์และระเบียบวาระการประชุมที่ชัดเจน อีกทั้งมีการจัดทำเอกสารและข้อมูลประกอบการประชุม เพื่อให้การประชุมบรรลุวัตถุประสงค์และเกิดความราบรื่น
2. ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนในด้านข้อมูลประกอบการประชุมและการประสานงานจากผู้ที่เกี่ยวข้อง

## ผลการดำเนินงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปีงบประมาณ 2568 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่

1. ครั้งที่ 4/2567 เมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2567 เวลา 13.00 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมชัชวาทานเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบ

- แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2570)

- การขอยกเว้นสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณสถานีรถไฟ หรือในขบวนรถที่อยู่บนทางรถไฟ โดยมอบการรถไฟแห่งประเทศไทย ทบทวนมาตรการป้องกันและแก้ไขอาชญากรรมอันมีสาเหตุมาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- การขอยกเว้น เรื่อง วันและเวลายกเว้นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับโรงแรม โดยให้ยกเว้นให้ขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณห้องพักภายในโรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรมเท่านั้น

- แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 ภายใต้หัวข้อ “จับไม่ดื่ม ดื่มไม่จับ” โดยมีมาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่ม ประกอบด้วย 4 มาตรการ ดังนี้ 1) มาตรการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ 2) มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 3) มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน 4) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย



2. ครั้งที่ 1/2568 ผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2568 เวลา 14.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมชัชวาทานเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ เพื่อพิจารณาการขอยกเว้นสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณสถานีรถไฟ หรือในขบวนรถที่อยู่บนทางรถไฟ มติที่ประชุม เห็นว่า เนื่องจากยังมีข้อพิจารณาในหลายเรื่อง และข้อมูลประกอบการพิจารณาไม่เพียงพอ จึงขอพิจารณาเรื่องดังกล่าวอีกครั้งในการประชุมครั้งถัดไป



3. ครั้งที่ 2/2568 ผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2568 เวลา 16.00 - 18.00 น. ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบ

- แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2568 ภายใต้หัวข้อการรณรงค์ “ตระเตรียม - ติดตาม - ตักเตือน” ประกอบด้วย 4 มาตรการดังนี้ 1) มาตรการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ 2) มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ 3) มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน 4) มาตรการบังคับใช้กฎหมาย

- (ร่าง) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. .... โดยผ่อนปรนให้มีระยะเวลาขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับการขายในโรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรมและสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ

- การขอยกเว้นสถานที่ที่รื้อบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริเวณสถานีรถไฟ หรือในขบวนรถที่อยู่บนทางรถไฟ โดยมอบฝ่ายเลขานุการดำเนินการตามข้อเสนอแนะและขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง



4. ครั้งที่ 3/2568 ผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2568 เวลา 14.30 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่ที่รื้อบริเวณห้ามขายหรือห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางรถไฟ พ.ศ. ....



5. ครั้งที่ 4/2568 เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2568 เวลา 10.30 - 12.30 น. ณ ห้องประชุมชัชยานาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ มีมติเห็นชอบ การจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2568 ภายใต้หัวข้อการรณรงค์ "Zero drink Zero death ลดเหล้าให้เป็นศูนย์"



**ผลการดำเนินงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำผิด  
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551**

**โดย กลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย**

ปีงบประมาณ 2568 กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อให้การป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 2 ครั้ง

**วัตถุประสงค์**

เพื่อปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ในคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่ 5/2561

**อำนาจหน้าที่**

1. ตรวจสอบข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิด และชี้แจงให้ผู้ร้องเรียน หรือผู้ขอหารือถึงประเด็นปัญหาตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
2. ให้คำชี้แจง เสนอแนะ ต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติเกี่ยวกับปัญหาข้อเท็จจริงและข้อกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
3. ตรวจสอบ กวดขัน การฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
4. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

**การดำเนินการ**

1. ประชุมคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2567 ณ ห้องประชุมอยุธยา ชั้น 7 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ พลตำรวจโท ประจวบ วงศ์สุข รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ มอบหมายให้ พลตำรวจโท อัคราเดช พิมลศรี ผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมฯ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้
  1. เพื่อปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ในคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่ 5/2561
  2. รับทราบผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  3. เห็นชอบแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568

## มติที่ประชุม

- รับทราบผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เดือนมีนาคม - พฤศจิกายน 2567 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และของกระทรวงสาธารณสุข
- รับทราบผลการกล่าวโทษดำเนินคดีตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เดือนมีนาคม - ตุลาคม 2567 ของกระทรวงสาธารณสุข
- รับทราบมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- เห็นชอบแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 และขอให้แต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องประชุมชี้แจงให้แก่ผู้ปฏิบัติทราบและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินการ
- มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ตำรวจทุกหน่วยนำมาตราการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปใช้ ในช่วงเทศกาลคริสมาสต์ และเทศกาลสงกรานต์ปีเก่าต้อนรับปีใหม่อย่างจริงจัง เข้มงวด เป็นพิเศษ โดยเริ่มจากการป้องกันและการป้องปรามเชิงรุก



2. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2568 ณ ห้องประชุม ประเมินจันทวิมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พลตำรวจโท ประจวบ วงศ์สุข รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ มอบหมายให้ นายพงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ในคำสั่งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่ 5/2561
2. รับทราบผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. เห็นชอบแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568

## มติที่ประชุม

- รับทราบผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เดือนพฤศจิกายน 2567- กุมภาพันธ์ 2568 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และของกระทรวงสาธารณสุข
- รับทราบมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

- รับทราบผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เดือนพฤศจิกายน 2567- กุมภาพันธ์ 2568 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และของกระทรวงสาธารณสุข
- รับทราบมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- เห็นชอบแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 และมอบหมายให้แต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องประชุมชี้แจงให้แก่ผู้ปฏิบัติทราบและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมถึงมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการฯ นำกลไกวิธีการสังเกตและประเมินอาการเมินเมาสุราเบื้องต้นส่งเข้า Official Line ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปจัดทำ Health At Graph ลงพิทักบ้านให้สามารถเข้าถึงได้ อันจะเป็นประโยชน์อย่างมาก

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเจ้าหน้าที่ตำรวจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. มีข้อสั่งการให้ตำรวจในแต่ละพื้นที่เร่งรัดติดตามความก้าวหน้าของคดีให้เป็นไปตามระเบียบของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. มีการนำมาตรการและแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ และปีใหม่ไปดำเนินการอย่างจริงจัง



# มาตรการที่ 2

ควบคุมพฤติกรรมการขับขี่หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 2  
ควบคุมพฤติกรรมกำหนัดหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายใต้แผนปฏิบัติการ  
ด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570)**

**โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ**

คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ 2 ควบคุมพฤติกรรมกำหนัดหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ได้จัดทำแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ – สงกรานต์ พ.ศ. 2568 โดยบูรณาการร่วมกับแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาล และวันหยุด มุ่งเน้นการสร้างความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในผู้ประกอบการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และประชาชน ตลอดจนการสร้างความร่วมมือของชุมชน เพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี และผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง และนำไปสู่การลดอุบัติเหตุทางถนน ประชาชนเดินทางอย่างปลอดภัยในทุกเทศกาลอย่างยั่งยืน โดยมีผลการดำเนินงาน ตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ – สงกรานต์ ดังนี้

**สถิติอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568**

**1. สถิติอุบัติเหตุทางถนนที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่**

**ตารางที่ 8** สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568

ปี	เกิดอุบัติเหตุ (ครั้ง)	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (7 วัน) (ราย)
2566	2,440	2,437	317
2567	2,288	2,307	284
2568	2,467	2,376	436

ที่มา: ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน หมายเหตุ: เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 วันที่ 27 ส.ค.67 -5 ส.ค. 68

**ตารางที่ 9** สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ และพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับที่ทำให้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568

ปี	ดื่มแล้วขับและเกิดอุบัติเหตุ (ร้อยละ)	ดื่มแล้วขับบาดเจ็บและเสียชีวิต (ร้อยละ)
2566	25.49	20.41
2567	23.16	15.80
2568	20.47	16.51

ที่มา: ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน หมายเหตุ: เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 วันที่ 27 ส.ค.67 -5 ส.ค. 68

**2. สถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุข**  
**ตารางที่ 10** สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568

สถิติสกรรณต์	2566		2567		2568		เทียบสถิติ ปี 2568 กับ 2567	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บาดเจ็บ	23,762	98.2	26,270	98.5	33,666	98.3	+7,396	+28.2
เสียชีวิต	433	1.8	400	1.5	588	1.7	+188	+47.0
<b>รวม</b>	<b>24,195</b>	<b>100</b>	<b>26,670</b>	<b>100</b>	<b>34,254</b>	<b>100</b>	<b>+7,584</b>	<b>+28.4</b>

ที่มา: PHER Plus ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ย. 2568

**ตารางที่ 11** สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2566 – 2568

ปี	ผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับทั้งหมด		ผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ดื่มแล้วขับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2566	4,794	27.00	536	16.10
2567	4,432	22.40	460	12.80
2568	5,056	20.40	436	9.80
<b>ค่าเฉลี่ย 3 ปี</b>	<b>4,761</b>	<b>23.27</b>	<b>477</b>	<b>12.90</b>

ที่มา: PHER Plus ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ย. 2568 \*คิด (%) สัดส่วนดื่มขับในกลุ่มผู้ขับขี่

**ตารางที่ 12** รายงานผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และกฎหมายอื่นๆ  
ที่เกี่ยวข้อง ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568

ที่	ผลการดำเนินงาน	จำนวน	ร้อยละ
<b>1</b>	<b>จำนวนร้านที่ตรวจทั้งหมด</b>	<b>40,942</b>	<b>100.0</b>
	- ไม่พบการกระทำผิด (ราย)	40,958	99.3
	- พบผู้กระทำผิด (ราย)	303	0.7
<b>2</b>	<b>จำนวนความผิดที่พบรวมทั้งหมด</b>	<b>351</b>	<b>100.0</b>
	1) พบการกระทำผิด พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551	281	80.1
	- มาตรา 32 โฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	130	37.0
	- มาตรา 30 วิธีการขาย (ลด แลก แจก แถม โปรโมชั่น ฯลฯ)	51	14.5
	- มาตรา 28 ขายนอกเวลาที่กฎหมายกำหนด	45	12.8
	- มาตรา 27 ขายในสถานที่ห้ามขาย	24	6.8
	- มาตรา 29 ขายให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี หรือผู้ที่มีเมฆาจนครองสติไม่ได้	17	4.8
	- มาตรา 31 ดื่มในสถานที่ห้ามดื่ม	14	4.0
	2) ไม่พบใบอนุญาตขายสุรา ตามพ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560	50	14.2

ที่	ผลการดำเนินงาน	จำนวน	ร้อยละ
	3) พบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กหรือเยาวชน หรือเข้าไป ในสถานบริการ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	20	5.7
<b>3.</b>	<b>จังหวัดที่รายงานผลการดำเนินงาน</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>
	- พบรายงาน	74	96.1
	- ไม่พบรายงาน	3	3.9

ที่มา: ระบบรายงานผลการดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 (ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2567 – 5 มกราคม 2568) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**ตารางที่ 13** รายงานผลการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุราในชุมชน/ด่านชุมชน เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 (ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2567 – 5 มกราคม 2568)

ที่	ผลการดำเนินงาน	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.</b>	<b>จำนวนการคัดกรองทั้งหมด</b>	<b>457,188</b>	<b>100.0</b>
	- ผู้มีเมินเมาสุรา	18,229	4.0
	- ผู้ไม่มีเมินเมาสุรา	438,926	96.0
<b>2.</b>	<b>ผู้มีเมินเมาสุรา จำแนกตามเพศ</b>		
	- ชาย	14,221	78.0
	- หญิง	3,661	20.8
	- ไม่ระบุ	347	1.2
<b>3.</b>	<b>ผู้มีเมินเมาสุรา จำแนกตามประเภทผู้จับ</b>		
	- ผู้จับ	6,884	37.8
	- คนดื่มที่บ้าน	5,854	32.1
	- คนเดินเท้า	4,256	23.3
	- ผู้โดยสาร/ผู้ร่วมเดินทาง	1,235	6.8
<b>4.</b>	<b>ผู้มีเมินเมาสุรา จำแนกตามอายุ</b>		
	- อายุต่ำกว่า 20 ปี	13,806	75.7
	- อายุ 20 ปี ขึ้นไป	323	1.8
	- ไม่ระบุ	4,100	22.5
<b>5.</b>	<b>จังหวัดที่รายงานผลการดำเนินงาน</b>		
	- พบรายงานในระบบ	63	81.8
	- ไม่พบรายงานในระบบ	14	18.2

ที่มา ระบบรายงานผลการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุราในชุมชน/ด่านชุมชน เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 (วันที่ 27 ธันวาคม 2567 – 5 มกราคม 2568) สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## สถิติอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 - 2568

### 1. สถิติอุบัติเหตุทางถนน ศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน (ศปก.)

ตารางที่ 14 สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 - 2568

ปี	เกิดอุบัติเหตุ (ครั้ง)	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (7 วัน) (ราย)
2566	2,203	2,208	264
2567	2,044	2,060	287
2568	1,538	1,495	253
<b>ค่าเฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลัง</b>	<b>1,928</b>	<b>1,921</b>	<b>268</b>

ที่มา: แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. 2567 ศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนสถิติอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 (11 - 17 เมษายน 2568) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

ตารางที่ 15 สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ และพฤติกรรมเสี่ยงดื่มแล้วขับที่ทำให้บาดเจ็บ และเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2566 - 2568

ปี	ดื่มแล้วขับและเกิดอุบัติเหตุ (ร้อยละ)	ดื่มแล้วขับบาดเจ็บและเสียชีวิต (ร้อยละ)
2566	23.97	17.80
2567	22.70	15.30
2568	23.90	15.00
<b>ค่าเฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลัง</b>	<b>23.52</b>	<b>16.03</b>

ที่มา: แผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาล และช่วงวันหยุด พ.ศ. 2567 ศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนสถิติอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 (11 - 17 เมษายน 2568) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

### 2. สถิติผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance : IS) กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 16 สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 - 2568

สถิติสงกรานต์	2566		2567		2568		เทียบสถิติ ปี 2568 กับ 2567	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บาดเจ็บ	25,188	98.62	27,231	98.56	25,663	98.82	-1,568	-5.76
เสียชีวิต	353	1.38	398	1.44	306	1.18	-92	-23.12
<b>รวม</b>	<b>25,541</b>	<b>100.00</b>	<b>27,629</b>	<b>100.00</b>	<b>25,969</b>	<b>100.00</b>	<b>-1,660</b>	<b>-6.01</b>

ที่มา: PHER Plus ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ย. 2568

**ตารางที่ 17** สถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. 2566 - 2568

ปี	ผู้ขับขี่ที่ดื่มขับทั้งหมด		ผู้ขับขี่อายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ดื่มขับ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2566	4,581	21.30	527	9.50
2567	4,431	22.70	434	11.10
2568	3,763	24.90	316	15.00
<b>ค่าเฉลี่ย 3 ปี</b>	<b>4,258</b>	<b>22.97</b>	<b>426</b>	<b>11.84</b>

ที่มา: PHER Plus ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูล ณ วันที่ 27 ก.ย. 2568 \*คิด (%) สัดส่วนดื่มขับในกลุ่มผู้ขับขี่

### 3. สถิติการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

**ตารางที่ 18** สถิติการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 ทั่วประเทศ จำแนกตามช่วงการดำเนินงาน

วันที่ลงตรวจสอบ เทศกาลสงกรานต์ 2568	จำนวนร้านที่ ตรวจสอบทั้งหมด	ร้านที่พบการกระทำความผิดทั้งหมด		รวมความผิดที่พบทุกมาตรา	
		ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
ช่วงก่อน 7 วันอันตราย (วันที่ 4 - 10 เมษายน 2568)	10,370	10	0.1	14	0.14
ช่วงก่อน 7 วันอันตราย (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2568)	48,061	7	0.01	7	0.01
ช่วงก่อน 7 วันอันตราย (วันที่ 18 - 24 เมษายน 2568)	3,203	0	0.0	0	0.0
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>61,634</b>	<b>17</b>	<b>0.03</b>	<b>21</b>	<b>0.03</b>

ที่มา: ฐานข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

**ตารางที่ 19** สถิติการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 ทั่วประเทศ (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2568)

สถิติการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมาย	ราย	ร้อยละ
<b>1. การออกตรวจทั้งหมด</b>	<b>48,061</b>	<b>100.0</b>
- ไม่พบการกระทำความผิด	48,054	99.9
- พบการกระทำความผิด	7	0.1
<b>2. พบการกระทำความผิด จำแนกตามกฎหมาย/มาตรา</b>	<b>21</b>	<b>100.0</b>
1) พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551	14	66.67
- มาตรา 32 โฆษณา	1	4.76
- มาตรา 31 สถานที่ห้ามดื่ม	0	0.0
- มาตรา 28 เวลาขาย	3	14.29
- มาตรา 30 วิธีการขาย	5	23.81
- มาตรา 27 สถานที่ห้ามขาย	4	19.05
- มาตรา 29 บุคคล	1	4.76
2) พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560		
- ไม่มีใบอนุญาตขายสุรา	5	23.81
3) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 25645/ พระราชบัญญัติสถาน บริการ พ.ศ.2509		
- สถานบริการที่พบเด็กดื่มในสถานบริการ	2	9.52
<b>3. จังหวัดที่รายงานการประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมาย</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>
- พบการรายงาน	72	93.51
- ไม่พบการรายงาน	5	6.49

ที่มา: ฐานข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568 สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

#### 4. สถิติการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุราในชุมชน/ด่านชุมชน

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุรา ในชุมชน/ด่านชุมชน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568  
ทั่วประเทศ (วันที่ 11 - 17 เมษายน 2568)

สถิติการคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุราในชุมชน/ด่านชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. จำนวนการคัดกรองทั้งหมด</b>	<b>562,061</b>	<b>100.0</b>
- ผู้เมินเมาสุรา	25,764	4.60
- ผู้ไม่เมินเมาสุรา	536,297	95.40
<b>2. ผู้เมินเมาสุรา จำแนกตามเพศ</b>	<b>25,764</b>	<b>100.0</b>
- อายุต่ำกว่า 20 ปี	18,963	73.61
- อายุ 20-59 ปี	6,411	24.88
- ไม่ระบุ	390	1.51
<b>3. ผู้เมินเมาสุรา จำแนกตามอายุ</b>	<b>25,764</b>	<b>100.0</b>
- อายุต่ำกว่า 20 ปี	604	2.34
- อายุ 20-59 ปี	16,283	63.20
- อายุ 60 ปี ขึ้นไป	2,437	9.46
- ไม่ระบุ	6,440	25.00
<b>4. ผู้เมินเมาสุรา จำแนกตามประเภทผู้จับ</b>	<b>25,764</b>	<b>100.0</b>
- ผู้จับ	10,459	40.60
- ผู้ดื่มสุราในชุมชน	7,475	29.00
- คนเดินเท้า	5,855	22.73
- ผู้โดยสาร	1,975	7.67
<b>5. ผู้เมินเมาสุรา จำแนกตามยานพาหนะ</b>	<b>12,434</b>	<b>100.0</b>
- รถจักรยานยนต์	8,536	68.65
- รถปิกอัพ/กระบะ	1,990	16.00
- รถเก๋งส่วนบุคคล	1,096	8.81
- รถจักรยานยนต์ Big Bike	402	3.23
- รถสองแถวโดยสารสาธารณะ	144	1.16
- รถตุ้	120	0.97
- รถเพื่อการเกษตร	79	0.64
- รถบรรทุก	48	0.39
- รถรับส่งนักเรียน/รถรับจ้างไม่ประจำทาง	19	0.15
<b>6. จังหวัดที่รายงานผลการดำเนินงาน</b>	<b>71</b>	<b>92.21</b>

ที่มา: ขานข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานคัดกรองผู้มีอาการเมินเมาสุรา ในชุมชน/ด่านชุมชน เทศกาลสงกรานต์ พ.ศ.2568. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# มาตรการที่ 3

สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา

## ประชุมคณะอนุกรรมการด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

การประชุมคณะอนุกรรมการด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 1/2568 และผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานการคัดกรองบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริม สนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูแก่องค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ขยายผลต่อยอดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนางานด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริม สนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูแก่องค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ขยายผลต่อยอดให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงต้องมีการติดตามความก้าวหน้าในการทำงาน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ

### ผลการดำเนินงาน

ได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2568 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ ห้องประชุมนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ชั้น 2 อาคาร 1 กรมสุขภาพจิต และผ่านระบบทางไกล (VDO Conference) มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 49 คน (คณะอนุกรรมการ 26 คน และผู้เข้าร่วมที่เกี่ยวข้อง 23 คน) โดยมีมติจากการประชุม ดังนี้

1. ให้ฝ่ายเลขานุการฯ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการประชาสัมพันธ์ เรื่องการใช้ยา Naltrexone ให้สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดที่รับผิดชอบและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทราบ
2. รับทราบ ผลการดำเนินงานการคัดกรองและบำบัดรักษาสำหรับผู้ถูกคุมความประพฤติฐานความผิดจับรถ ในขณะเมาสุรา และผู้เสพยาเสพติด
3. รับทราบ ระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขอรับการสนับสนุน เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2567
4. รับทราบ ความก้าวหน้าการจัดตั้งกองทุน/แนวทางอื่น เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงผู้ที่รับผลกระทบจากผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. รับทราบ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568
6. รับทราบ ผลการคัดกรองและบำบัดรักษา ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
7. มอบฝ่ายเลขานุการฯ ประสานงานคณะอนุกรรมการฯ เพื่อดำเนินการพัฒนาคู่มือหรือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการบำบัดภาวะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย
8. มอบฝ่ายเลขานุการฯ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและจัดทำข้อสั่งการการลงรหัสวินิจฉัยโรคไปยังสถานบริการสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
9. มอบฝ่ายเลขานุการฯ แต่งตั้งคณะทำงาน และสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานตามข้อเสนอเชิงนโยบาย
10. มอบฝ่ายเลขานุการฯ ปรับปรุงแก้ไข (ร่าง) ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบอาการเมินเมา พ.ศ. 2568

## ปัญหาอุปสรรค

คณะอนุกรรมการฯ บางท่านมีการกิจด่วน จึงไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้

## ข้อเสนอแนะ

ควรมีการประสานงานกับคณะอนุกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่จะเข้าร่วมการประชุมอย่างต่อเนื่อง

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีเครือข่ายการดำเนินงานที่เข้มแข็ง ในการกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน แนวทาง หลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนการเสนอมาตรการในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. มีการขับเคลื่อนการนำยาเลิกเหล้า Naltrexone เพื่อการบำบัดรักษาในประเทศไทย
3. มีการขับเคลื่อนและส่งเสริมสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่องค์กรทั้งหน่วยงานรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

การจัดการปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ การกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน แนวทาง หลักเกณฑ์ และวิธีการ ตลอดจนการเสนอมาตรการในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการส่งเสริมสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ด้านการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบสุขภาพแบบองค์รวมและเหมาะสมกับพื้นที่ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก และเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น



**ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเครื่อง่ายการจัดบริการและการสนับสนุนการคัดกรอง  
บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

**โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ**

การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต การสูญเสีย  
ปีสุภภาวะ เจ็บป่วย กุพพลภาพ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีผลต่อร่างกายหลาย  
ระบบ เช่น ผลต่อสมอง ทำให้มีเมมา มีผลต่อการตัดสินใจ สมองเสื่อม ความจำบกพร่อง เสพติดสุรา ผลต่อตับ  
ผลต่อระบบทางเดินอาหาร ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด มีผลต่อการกในครรภ์ทำให้ทารกมีรูปหน้าผิดปกติ สติปัญญาด้อยลง  
ผลต่อสุขภาพทางจิต ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล การฆ่าตัวตาย เกิดอุบัติเหตุท้องถนน รวมถึงทำให้เกิด  
การสูญเสียผลิตภาพจากการงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเห็นว่าปัญหาการเสพติด  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อทั้งกับตนเอง ครอบครัว เศรษฐกิจชุมชน สังคม และประเทศ

จากผลสำรวจปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยปี 2559 พบผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราผิดปกติ 2.7 ล้านคน  
แยกเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย 1.8 ล้านคน และดื่มแบบติด 9 แสนคน และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2559  
พบผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราที่เข้ารับบริการสุขภาพเพียง 168,729 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.13 และจากการศึกษา  
อัตราการเข้าถึงบริการและความพร้อมการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราของระบบบริการสาธารณสุข พบว่า  
ปีงบประมาณ 2560, 2561 และ 2562 มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้มีความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มสุรา (F10.0 - F10.9)  
ร้อยละ 7.6, 9.1 และ 10.0 และจากระบบรายงาน 43 แห่งของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2566 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป  
ได้รับการคัดกรองทั้งสิ้น 14,256,450 คน คิดเป็นร้อยละ 37.80 และผู้ที่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับ  
ความเสียหายปานกลาง และความเสียหายสูงได้รับการบำบัดรักษา ร้อยละ 25.99 ทำให้เห็นว่าผู้มีปัญหาจากพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา  
ที่ควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ยังเข้ารับบริการบำบัดรักษาน้อย และปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ได้รับ  
การจัดการเท่าที่ควร การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและเครื่อง่ายจัดบริการสุขภาพจากปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
จึงมีความสำคัญที่จะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อให้เกิดระบบการจัดบริการด้านการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ  
และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ การจัดการระบบสุขภาพและจัดการปัญหาหรือผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้มีประสิทธิภาพ  
และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน การจัดการปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องมีความร่วมมือ  
จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบาย และศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งด้านองค์ความรู้  
ทักษะและกระบวนการบริหารจัดการป้องกันบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเพื่อที่จะลดความเสี่ยง  
และจำกัดขนาดความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้บริโภคและผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการ  
ระบบสุขภาพและจัดการปัญหาหรือผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์  
ที่เป็นปัจจุบัน เพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมของเครื่อง่ายและชุมชน  
ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุม  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเครื่อง่ายการจัดบริการและการสนับสนุน  
การคัดกรองบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขึ้น

## วัตถุประสงค์

เพื่อขับเคลื่อนเครื่อง่ายในการจัดบริการในการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

## ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเครื่อง่ายการจัดบริการและการสนับสนุนการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตาม ผู้มีปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 11 - 13 ธันวาคม 2567 ณ โรงแรม ทีเค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 151 คน จาก 71 จังหวัด ผลการประเมินคะแนนความรู้ ก่อน - หลัง การเข้าร่วมอบรม

ก่อนการเข้าร่วมอบรม ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 11.47 คะแนน จาก 25 คะแนน

หลังการเข้าร่วมอบรม ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 23.38 คะแนน จาก 25 คะแนน

โดย ร้อยละ 100 มีคะแนนผ่านเกณฑ์ 60%

## ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผู้เข้าร่วมมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.97 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

โดย - ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการให้บริการเฉลี่ย 4.38 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน เฉลี่ย 4.64 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการประชุม เฉลี่ย 4.57 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ คุณภาพความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับ เฉลี่ย 4.64 คะแนน จากคะแนนเต็มด้านละ 5 คะแนน

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดประชุมเพื่อฟื้นฟูความรู้ในด้านการให้การบำบัดอย่างต่อเนื่อง
2. เพิ่มการฝึกปฏิบัติมากขึ้น หรือมีกรณีศึกษา/ตัวอย่างที่จะนำมาให้ผู้เข้าร่วมฝึกปฏิบัติมากขึ้นและหลากหลาย
3. ควรจัดการอบรมในระดับพื้นที่ เพื่อเพิ่มผู้เข้าร่วมที่ปฏิบัติงานด้านแอลกอฮอล์ให้สามารถเข้าร่วมได้มากขึ้น

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการขับเคลื่อนเครื่อง่ายการจัดบริการและการสนับสนุนการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. บุคลากรสาธารณสุข และเครื่อง่าย มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการบริหารจัดการข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลและการติดตามได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีเครื่อง่ายการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตาม ผู้มีปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และเครือข่าย เป็นการพัฒนางอค์ความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการจัดบริการ คัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม และพื้นที่ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสำหรับผู้มี ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่



## ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

ปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยปี 2559 พบผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราผิดปกติ 2.7 ล้านคน แยกเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย 1.8 ล้านคน และดื่มแบบติด 9 แสนคน และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขในปี 2559 พบผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราที่เข้ารับบริการสุขภาพเพียง 168,729 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.13 และจากการศึกษาอัตราการเข้าถึงบริการและความพร้อมการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราของระบบบริการสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ 2560, 2561 และ 2562 มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้มีความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มสุรา (F10.0 - F10.9) ร้อยละ 7.6, 9.1 และ 10.0 ตามลำดับ และจากระบบรายงาน 43 แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2567 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองทั้งสิ้น 15,411,336 คน คิดเป็นร้อยละ 40.96 และผู้ที่มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราระดับ ความเสี่ยงปานกลางและความเสี่ยงสูงได้รับการบำบัดรักษา ร้อยละ 26.50 ทำให้เห็นว่าผู้มีปัญหาจากพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา ที่ควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ยังเข้ารับบริการบำบัดรักษาน้อยและปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุรา ยังไม่ได้รับการจัดการเท่าที่ควรการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและเครือข่ายจัดบริการสุขภาพจากปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงมีความสำคัญที่จะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อให้เกิดระบบการจัดบริการด้านการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพ และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ การจัดการปัญหาจากการดื่มสุรา จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบาย และศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะ และกระบวนการบริหารจัดการป้องกันบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบสุขภาพแบบองค์รวมและเหมาะสมกับพื้นที่ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก และเกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ครั้งที่ 1 เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมพัฒนาการจัดบริการการคัดกรอง บำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสุขภาพและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และเสริมสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการจัดบริการการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา
2. เพื่อเสริมสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 27 - 28 กุมภาพันธ์ 2568 ณ โรงแรม ชลจันทร์ พัทยา บีช รีสอร์ท จังหวัดชลบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 51 คน ผู้เข้าร่วมประชุมฯ ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากจังหวัดอุบลราชธานี นนทบุรี ฉะเชิงเทรา และบุรีรัมย์

### ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผู้เข้าร่วมมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

โดย - ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการให้บริการเฉลี่ย 4.52 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน เฉลี่ย 4.50 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการประชุม เฉลี่ย 4.53 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ คุณภาพความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับ เฉลี่ย 4.42 คะแนน

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดการประชุมต่อเนื่อง และเพิ่มจำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ
2. ควรขยายระยะเวลาในการอบรมเป็น 3 วัน
3. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจับบริการคัดกรอง นำบัตรรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุราระดับพื้นที่ ทุก ๆ ปี

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาให้สามารถจับบริการและดำเนินการคัดกรองนำบัตรรักษาหรือฟื้นฟูสภาพและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม
2. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจับบริการคัดกรอง นำบัตรรักษาหรือฟื้นฟูสภาพและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่



**ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม)**

**โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ**

การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต การสูญเสียปีสุขภาวะ เจ็บป่วย ทุพพลภาพ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อร่างกายหลายๆ ระบบ เช่น ผลต่อสมอง ทำให้มีเมานา มีผลต่อการตัดสินใจ สมองเสื่อม ความจำบกพร่อง เสพติดสุรา ผลต่อดับ ผลต่อระบบทางเดินอาหาร ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด มีผลต่อการกในครรภ์ทำให้ทารกมีรูปหน้าผิดปกติ สติปัญญาด้อยลง ผลต่อสุขภาพจิต ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล การฆ่าตัวตาย เกิดอุบัติเหตุท้องถนน รวมทั้งทำให้เกิดการสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเห็นว่าปัญหาการเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อทั้งกับตนเอง ครอบครัว เศรษฐกิจชุมชน สังคม และประเทศ

จากผลสำรวจปัญหาสุขภาพจิตในคนไทยปี 2559 พบผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราผิดปกติ 2.7 ล้านคน แยกเป็นผู้ดื่มแบบอันตราย 1.8 ล้านคน และดื่มแบบติด 9 แสนคน และจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขสูงในปี 2559 พบผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราที่เข้ารับบริการสุขภาพเพียง 168,729 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.13 และจากการศึกษาอัตราการเข้าถึงบริการและความพร้อมการจัดบริการสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของระบบบริการสาธารณสุข พบว่า ปีงบประมาณ 2560, 2561 และ 2562 มีอัตราการเข้าถึงบริการของผู้มีความผิดปกติของพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (F10.0 - F10.9) ร้อยละ 7.6, 9.1 และ 10.0 และจากระบบรายงาน 43 แฟ้ม ของกระทรวงสาธารณสุขสูงในปี 2564 พบว่ามีผู้ดื่มสุราเข้ารับการรักษาในสถานบริการ จำนวน 225,162 คน ทำให้เห็นว่าผู้มีปัญหาจากพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ยังเข้ารับบริการบำบัดรักษาน้อย และปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยังไม่ได้รับการจัดการเท่าที่ควร และเจ้าหน้าที่ยังไม่มีความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม) เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจมีความพร้อมในการบริหารจัดการข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถดำเนินการบันทึกข้อมูล และการติดตามประเมินผลในแฟ้ม Special PP (ระบบ 43 แฟ้ม) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

**วัตถุประสงค์**

เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการบริหารจัดการข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลและการติดตามประเมินผลในแฟ้ม Special PP (ระบบ 43 แฟ้ม) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

## ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม) ระหว่างวันที่ 19 - 20 มิถุนายน 2568 ณ โรงแรมแกรนด์ ริเวอร์ไซด์ จังหวัดพิษณุโลก มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 277 คน โดยเป็นผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบ Zoom meeting จำนวน 115 คน และ เข้าร่วม ณ ห้องประชุมฯ จำนวน 162 คน จาก 17 จังหวัด

ผลการประเมินคะแนนความรู้ ก่อน - หลัง การเข้าร่วมอบรม

### ก่อนการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบ JHCIS 3.13 คะแนน จาก 10 คะแนน
- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP 5.25 คะแนน จาก 10 คะแนน
- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การใช้งานระบบ HDC 4.84 คะแนน จาก 10 คะแนน

### หลังการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบ JHCIS 7.65 คะแนน จาก 10 คะแนน
- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การบันทึกข้อมูลในระบบ HOSxP 7.15 คะแนน จาก 10 คะแนน
- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย เรื่อง การใช้งานระบบ HDC 7.52 คะแนน จาก 10 คะแนน

โดย ร้อยละ 100 มีคะแนนผ่านเกณฑ์ 60%

## ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผู้เข้าร่วมมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.85 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

โดย - ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการให้บริการเฉลี่ย 3.82 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน เฉลี่ย 4.19 คะแนน
- ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการประชุม เฉลี่ย 4.08 คะแนน
- ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ คุณภาพความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับ เฉลี่ย 4.05 คะแนน

จากคะแนนเต็มด้านละ 5 คะแนน

## ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้รับผิดชอบงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง ตัดภารกิจไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้
2. มีบุคลากรสาธารณสุข และเครือข่าย สนใจในการประชุมบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม) จำนวนมาก แต่ทางผู้จัดมีงบประมาณจำกัด

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหัวข้อการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่
2. จัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมทุกแห่ง
3. แนวทางการลงข้อมูลให้ถูกต้อง เพื่อที่จะได้เป็นทิศทางเดียวกันในการลงข้อมูลที่สมบูรณ์
4. ควรแบ่งการอบรมออกเป็นภาค หรือเขตสุขภาพ และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะกับบริบทพื้นที่นั้น ๆ

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีการขับเคลื่อนและส่งเสริมสนับสนุนการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม)
2. บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่าย มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการบริหารจัดการข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลและการติดตามประเมินผลในแฟ้ม Special PP (ระบบ 43 แฟ้ม) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มีเครือข่ายการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP (ในระบบ 43 แฟ้ม) ทำให้บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ มีความพร้อมในการบริหารจัดการข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา และการติดตามผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดำเนินการบันทึกข้อมูลและการติดตามประเมินผลในแฟ้ม Special PP (ระบบ 43 แฟ้ม) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม



## ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

เนื่องจากปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ไม่เพียงแต่ส่งผลต่อผู้ดื่มเองเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม และปัจจุบันยังมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ต้องมีการดำเนินการลดอันตรายจากปัญหาดังกล่าว ดังนั้นการดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา จึงต้องดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ swศ. swท. swช. และ sw.สต. ไม่จำกัดเพียงสถานบำบัดเฉพาะทาง เนื่องจากปัญหาการดื่มสุรามิขนาดใหญ่มิระดับความรุนแรง ที่หลากหลาย และวิธีการดูแลที่มีประสิทธิผล ควรเริ่มตั้งแต่ปัญหาในระยะแรกและให้การดูแลติดตามใกล้ชิดต่อเนื่องในชุมชน การแก้ไขปัญหาการดื่มสุรา ไม่ใช่บทบาทของคนใดคนหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่เป็นความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้ดื่ม บุคคลรอบข้าง ชุมชน บุคลากรสุขภาพทุกระดับ และต้องทำไปพร้อมกันทั้งระบบไม่สามารถแก้ไขปัญหาเพียงจุดใดจุดหนึ่งได้

การจัดการระบบสุขภาพและจัดการปัญหาหรือผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน การจัดการปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องมีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบาย และศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ทั้งด้านองค์ความรู้ ทักษะ ในการคัดกรองและบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพผู้ที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ และการบริหารจัดการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ เพื่อที่จะลดความเสี่ยงและจำกัดขนาดความรุนแรงของปัญหาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์และผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการระบบสุขภาพและจัดการปัญหาหรือผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน เพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค ร่วมกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) กรมการแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ขึ้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อขับเคลื่อนเครือข่ายในการจัดบริการ การคัดกรองและบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสุขภาพผู้ที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในระบบบริการสุขภาพและดำเนินงานในระดับพื้นที่

### ผลการดำเนินงาน

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 25 - 26 กุมภาพันธ์ 2568 ณ โรงแรม ที.เค. พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 72 คน

ผลการประเมินคะแนนความรู้ ก่อน - หลัง การเข้าร่วมอบรม

#### ก่อนการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย ก่อนการอบรม 10.07 คะแนน จาก 25 คะแนน

#### หลังการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย หลังการอบรม 22.58 คะแนน จาก 25 คะแนน

### ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผู้เข้าร่วมมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 8.97 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

โดย - ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการให้บริการเฉลี่ย 4.48 คะแนน

- ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/วิทยากร/ผู้ประสานงาน เฉลี่ย 4.71 คะแนน
- ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการประชุม เฉลี่ย 4.61 คะแนน
- ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ คุณภาพความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับ เฉลี่ย 4.68 คะแนน

จากคะแนนเต็มด้านละ 5 คะแนน

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 23 - 24 เมษายน 2568 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

### ผลการประเมินคะแนนความรู้ ก่อน - หลัง การเข้าร่วมอบรม

#### **ก่อนการเข้าร่วมอบรม**

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย ก่อนการอบรม 12 คะแนน จาก 25 คะแนน

#### **หลังการเข้าร่วมอบรม**

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย หลังการอบรม 22 คะแนน จาก 25 คะแนน

### ผลการประเมินความพึงพอใจ

ผู้เข้าร่วมมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 9.31 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน

โดย - ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ คะแนนความพึงพอใจ 4.55/5 คะแนน

- ด้านการอำนวยความสะดวก (อาหาร/สถานที่) คะแนนความพึงพอใจ 4.64/5 คะแนน

- องค์ความรู้ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ คะแนนความพึงพอใจ 4.62/5 คะแนน

### **ข้อเสนอแนะ**

- ขยายกลุ่มเป้าหมายสหสาขาวิชาชีพ เชื่อมโยงงานเชิงรุก/ชุมชน ให้คนไข้/สังคมได้เข้าถึงบริการ
- ระยะเวลาการอบรมค่อนข้างน้อยเกินไป ควรเพิ่มระยะเวลาฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น
- อยากให้มีความรู้และหน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยน
- เป็นการประชุมที่ดี ควรมีการจัดต่อเนื่อง และเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วม

# ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 1



## ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 2



# มาตรการที่ 4

สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## ประชุมคณะกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

คณะกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี เป็นคณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้น โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นประธาน ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า เป็นรองประธาน มีผู้แทนจากหน่วยงานรัฐ และผู้แทนจากภาคประชาสังคมเป็นกรรมการ และหัวหน้ากลุ่มภาคีเครือข่าย และสื่อสารสาธารณะ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ และการสร้างภาคีเครือข่าย ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. กำหนดรูปแบบ เป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานในการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสาธารณะ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน
3. ประสานความร่วมมือ รณรงค์ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกช่องทาง รวมทั้งกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
4. ประสาน และดำเนินการร่วมกับอนุกรรมการคณะต่าง ๆ ตามความเหมาะสม
5. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มอบหมาย

### ผลการดำเนินงาน

มีการจัดประชุมจำนวน 3 ครั้ง

1. ประชุมคณะกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมอายุรภิวัตน์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค และผ่านระบบทางไกล (VDO Conference)
2. ประชุมคณะกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2568 ณ ห้องประชุมอายุรภิวัตน์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค และผ่านระบบทางไกล (VDO Conference)
3. ประชุมคณะกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี ครั้งที่ 3/2568 เมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุมอายุรภิวัตน์ ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค และประชุมผ่านระบบทางไกล (VDO Conference)

### ปัญหาและอุปสรรค

เนื่องจากอนุกรรมการบางส่วนติดภารกิจ ทำให้ไม่สามารถเข้าประชุมได้อย่างต่อเนื่อง จึงขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และการประสานงาน รวมถึงข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะในส่วนที่เกี่ยวข้อง

### สิ่งที่ได้เรียนรู้

การให้ความสำคัญ และความร่วมมือต่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของผู้บริหาร และภาคีเครือข่าย



## กิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2568

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2551 กำหนดให้วันเข้าพรรษาของทุกปี เป็น “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ” โดยถือโอกาสช่วงวันเข้าพรรษา ซึ่งเป็นเทศกาลสำคัญทางศาสนา ส่งเสริมวัฒนธรรมอันดีงามด้วยการลด ละ เลิกการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงสุขภาพและสังคมในหลายด้าน ดังนั้น วันงดดื่มสุราแห่งชาติ จึงถือเป็นเครื่องมือเชิงสัญลักษณ์และเป็นการส่งสัญญาณที่ดังงามเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนและหน่วยงานราชการร่วมมือกันในการลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นระยะเวลา 3 เดือน หรือนำไปสู่ การเลิกเหล้าตลอดชีวิต จึงจำเป็นต้องมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป ทราบดีถึงกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโทษ พิษภัย ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วัตถุประสงค์

เพื่อรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป ทราบดีถึงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงโทษ พิษภัย ผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

1. **ประชุมคณะกรรมการรางวัลบุคคลและองค์กรที่ดำเนินการดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** เพื่อคัดเลือกบุคคลและองค์กรที่ดำเนินการดีเด่นด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณ และเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ที่ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์

2. **การจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ** เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 9 กรกฎาคม 2568 เวลา 11.00 -15.00 น. ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร โดยผู้แทนพระองค์ นายบุญเชิด กันภัย เป็นประธานในพิธีเปิดงานรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.2568 และมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่บุคคลและองค์กร ที่ดำเนินการดีเด่นด้านป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 35 คน และศิลปินนักแสดงแบบอย่างที่สนับสนุน การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 3 คน

3. **การประกวดเต้น Cover Dance** ชิงถ้วยรางวัลจาก นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



## ปัญหาอุปสรรค

ขาดการประสานงานระหว่างผู้รับผิดชอบและบริษัทเอกชนซึ่งอาจจะทำให้เกิดการเข้าใจที่ไม่ตรงกันในการจัดกิจกรรม  
**แนวทางแก้ไข**

จัดทำกระบวนการงาน (Workflow) ที่ละเอียดชัดเจนและครอบคลุมการดำเนินงานพร้อมทั้งมีการตรวจสอบและติดตาม  
 ประเมินผลการทำงานอย่างต่อเนื่องให้ผู้รับผิดชอบเข้าใจตรงกัน

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

วางแผนการดำเนินงาน และจัดเตรียมแนวทางการจัดงานที่เหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้  
 สามารถดำเนินกิจกรรมได้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้



## การดำเนินงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปี 2568

### โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายใต้ข้อตกลงความร่วมมือ “9 หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์” ผ่านกลไกคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และกรมควบคุมโรค บูรณาการการทำงานร่วมกันในการพัฒนามาตรการต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ และด้านการบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงเป็นหน่วยประสานหลักในการเชื่อมโยงขับเคลื่อนการดำเนินงาน และขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ในการสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระดับกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ

### ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้ง สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนชาวไทยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถือเป็นความร่วมมือที่สำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับประเทศ ซึ่งทุกหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ และภารกิจ ที่สอดคล้อง และสามารถเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันได้ ผ่านการจัดประชุมฯ จำนวน 1 ครั้ง ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 2 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุมอายุรภิบาล 2 ชั้น 2 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีรายละเอียดและมติที่สำคัญ ดังนี้

**1. กรมควบคุมโรค เสนอผลการศึกษาคุณสมบัติเครื่องดื่มปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) จำนวน 27 เครื่อง พบว่า ผลการศึกษาค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกิน  $\pm 10$  mg% จำนวน 11 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 40.74 เกินค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ จำนวน 16 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 59.26**

**2. กรมควบคุมโรค** เน้นย้ำสาระสำคัญในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “9 หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์” โดยขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยดำเนินงานตามบทบาทภารกิจ และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มแข็ง

**3. ทุกหน่วยงาน** รายงานผลการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “9 หน่วยงานร่วมใจ ต้านภัยแอลกอฮอล์” ที่ขับเคลื่อนประจำปี 2568 และรายงานแผนการดำเนินงานประจำปี 2569 มีมติให้ทุกหน่วยงานร่วมขับเคลื่อนตามแผนที่วางไว้

## ปัจจัยความสำเร็จ

หน่วยงานเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระดับหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## การศึกษาคุณสมบัติของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening)

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

กรมควบคุมโรค ประสานความร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านกลไกคณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข หรือการใช้เครื่องมือประเมินอาการเมินเมาที่ประชาชน หรือสถานประกอบการร้านค้าสามารถนำมาประเมินตนเองหรือผู้มาใช้บริการหลังจากที่ดื่มแล้วจะจับรถ ดังนั้น จึงผลักดันให้เป็นเครื่องมือที่เข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสากล สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้เปลี่ยนการควบคุม เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ จากเครื่องมือแพทย์ เป็นเครื่องมือทั่วไป โดยอยู่ใต้การกำกับของสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์ อุตสาหกรรม แบ่งเป็น 2 ผลิตภัณฑ์ ได้แก่

**1) ผลิตภัณฑ์เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจแบบยืนยันผล (Evidential)** สำหรับสำนักงานตำรวจ แห่งชาติ ใช้เป็นเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ที่สามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานตามกฎหมายได้ (กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มาตรฐานเลขที่ มอก. 3675-2566 )

**2) ผลิตภัณฑ์เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ แบบตรวจคัดกรอง (Screening)** สำหรับประชาชน ใช้ทั่วไปเป็นเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ที่สามารถวัดค่าได้เบื้องต้น แต่ไม่สามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดี ตามกฎหมายประกอบกับนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจกลาง และได้มีมาตรการขยายเวลาเปิด-ปิด สถานบริการให้ยืดหยุ่นมากยิ่งขึ้น ดังนั้น จึงดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบคุณสมบัติของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) ที่มีจำหน่ายในท้องตลาด เพื่อนำมาใช้เป็นอุปกรณ์ทางเลือก ที่จะนำมาประเมิน อาการเมินเมาสุราก่อนจับข้ายานพาหนะบนท้องถนน อีกทั้ง ส่งเสริมให้สถานประกอบการต่าง ๆ โดยเฉพาะร้านค้า ผับ บาร์ และสถานบันเทิงใช้เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) เป็นเครื่องมือสนับสนุน การประเมินอาการเมินเมาของผู้ใช้บริการ ใช้เป็นแนวทางในการพิจารณา ไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลที่มีระดับ แอลกอฮอล์สูงจนอยู่ในภาวะเมินเมา ครองสติไม่ได้ และเพื่อให้ประชาชน มีไว้ประเมินอาการเมินเมาตนเองก่อนจับข้ายานพาหนะ **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาคุณสมบัติของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening)
2. เพื่อชี้แจงผลการศึกษาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายให้ประชาชน

และสถานประกอบการร้านค้า ใช้เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) ประเมิน อาการเมินเมาเบื้องต้น

### ผลการดำเนินงาน

**กรมควบคุมโรค และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์** ร่วมเสนอผลการศึกษาคุณสมบัติเครื่องวัดปริมาณ แอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายละเอียด ดังนี้

1. ระยะเวลาดำเนินโครงการครอบคลุมระยะเวลา 3 เดือน (ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม – 31 พฤษภาคม 2568)
2. การจัดหาเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) จำนวน 27 เครื่อง เป็นหัววัดแบบ Semiconductor จำนวน 20 เครื่อง และหัววัดแบบ Electrochemical Fuel Cell จำนวน 7 เครื่อง จากหลายยี่ห้อ และช่วงราคาตั้งแต่หลักร้อยถึงหลักหมื่น

3. การทดสอบค่าความแม่นยำ โดยใช้สารมาตรฐานเทคนิค Wet Bath Solution ที่ความเข้มข้น 20 mg% และ 50 mg% จำนวน 2 ครั้ง พบว่า ผลการศึกษาค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกิน  $\pm 10$  mg% จำนวน 11 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 40.74 เกินค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ จำนวน 16 เครื่อง คิดเป็นร้อยละ 59.26

#### 4. จำแนกตามประเภทของเซ็นเซอร์

4.1 ประเภทเซ็นเซอร์ชนิดสารกึ่งตัวนำ (Semiconductor) พบว่า จำนวน 6 เครื่อง ผ่านการทดสอบ คิดเป็นร้อยละ 30.00 แนะนำสำหรับการใช้งานของประชาชนทั่วไป อาจพิจารณาเลือกใช้เครื่องประเภทเซ็นเซอร์ ชนิดสารกึ่งตัวนำ (Semiconductor) ซึ่งมีความไวสูง ไม่ต้องออกแรงเป่ามาก มีราคาตั้งแต่ ราคา 300 - 6,500 บาท เหมาะสำหรับการใช้ส่วนบุคคล

4.2 เซ็นเซอร์ชนิดไฟฟ้าเคมี (Electrochemical Fuel Cell) พบว่า จำนวน 5 เครื่อง ผ่านการทดสอบ คิดเป็นร้อยละ 74.43 แนะนำสำหรับสถานบริการ หรือสถานประกอบการที่คล้ายกับสถานบริการที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เลือกใช้ซึ่งให้ค่าความแม่นยำที่สูง ทำให้ไม่ผลกระทบต่อสารระเหยอื่น ๆ ไว้ให้บริการกับลูกค้า มีราคาตั้งแต่ ราคา 4,500 - 12,000 บาท อีกทั้ง เลือกใช้เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ฯ ที่มีลักษณะที่ต้องใช้หลอดในการเป่า เพื่อลดการสัมผัสหรือได้รับเชื้อโรคที่ปนเปื้อนมาที่น้ำลาย

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

**กรมควบคุมโรค และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์** และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลวิชาการของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) ในการสนับสนุนการดำเนินงาน อีกทั้งได้เผยแพร่เครื่องมือเพื่อสนับสนุนการประเมินอาการเมเียงของประชาชน และสถานประกอบการ ใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาประเมินอาการเมเียงของผู้มารับบริการ



## การขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางหรือมาตรการที่ชัดเจน ครอบคลุม และเป็นระบบในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรคจึงได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง แนวทางนี้มีเป้าหมายเพื่อลดนักดื่มหน้าใหม่ ลดผลกระทบทางสังคมและสุขภาพ รวมทั้งสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนและความยั่งยืนของสังคม

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแนวทางและสามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครั้งที่ 1/2568 เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
2. จัดประชุมเตรียมการคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
3. พัฒนาระบบบริการออนไลน์ (E-Service) สำหรับชุมชนและสถานศึกษาเพื่อดำเนินการปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ (ระยะที่ 2)

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. มีการผลักดันตัวชี้วัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อบรรจุในเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Local Performance Assessment: LPA) ผ่านกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
2. ดำเนินการจัดทำคู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการมีส่วนร่วมจากทุกกลุ่มงาน จำนวน 1 เรื่อง
3. มีระบบบริการออนไลน์ (E-Service) สำหรับชุมชนและสถานศึกษาเพื่อดำเนินการปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ได้รับการพัฒนาระบบฯ โดยมีเมนูสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเอง ปิดช่องว่างหรือต่อยอดการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ปัญหาและอุปสรรค

เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานะเป็นนิติบุคคลที่มีอำนาจบริหารจัดการกิจการของตนเองอย่างเป็นอิสระ และไม่ได้อยู่ภายใต้อำนาจบังคับบัญชาของหน่วยงานอื่นโดยตรง การขอความร่วมมือหรือการสั่งการผ่านหนังสือราชการ จึงเป็นเรื่องที่ต้องใช้ความระมัดระวังและอาจไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข เพื่อบรรลุเป้าหมาย

สถานะความเป็นนิติบุคคลและความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้หน่วยงานราชการส่วนกลางไม่สามารถสั่งการได้โดยตรง ส่งผลให้การประสานงานและการขอความร่วมมือเป็นไปได้ยาก และอาจไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวัง การแก้ไขปัญหานี้จึงควรเน้นการสร้างความร่วมมือผ่านเวทีพูดคุย การจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) และการปรับเปลี่ยนวิธีการสื่อสารจาก “การสั่งการ” เป็น “การให้ข้อมูลและแนวทาง” ควบคู่ไปกับการสนับสนุนงบประมาณ รางวัล และการจัดตั้งคณะทำงานร่วม เพื่อสร้างแรงจูงใจและกลไกการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่การทำงานร่วมกันอย่างยั่งยืนและราบรื่น

## ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญ และมีทีมงานให้การสนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง



## การขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ในเครือข่ายสภาเด็กและเยาวชน

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชนไทย และการเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน เป็นปัญหาที่น่าเป็นห่วง โดยมีสถิติที่แสดงให้เห็นว่าเยาวชนเริ่มดื่ม เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย จากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากรจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2567 พบว่า ประชากรอายุ 15 - 19 ปี มีการดื่มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 9.00 ใน พ.ศ. 2564 เป็นร้อยละ 9.60 อัตราการสูบบุหรี่เท่ากับร้อยละ 5.3 อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี เท่ากับร้อยละ 2.8 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและร่างกาย รวมถึงปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน จากข้อมูลการบูรณาการข้อมูลผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (3 ฐาน) ของเด็กและเยาวชนไทยที่เพิ่มทวีความรุนแรงมากขึ้นใน 9 ปีที่ผ่านมา (2554 - 2562) มีเด็กและเยาวชนไทยอายุ 10 - 19 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน 26,126 คน เฉลี่ยปีละ 2,902 คน ต่อปี

จากสถานการณ์ดังกล่าว กรมควบคุมโรค เห็นถึงความสำคัญของการปกป้องเด็กและเยาวชนจากภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน จึงบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย กระทรวงศึกษาธิการ / กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม / กรมกิจการเด็กและเยาวชน / กรมการปกครอง / กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น / กรมควบคุมโรค / เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพเยาวชน และสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านเครือข่ายสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย เนื่องจากมีบทบาทสำคัญในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และลดอันตรายจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน

### วัตถุประสงค์

เพื่อบูรณาการดำเนินงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ในเครือข่ายเด็กและเยาวชน ร่วมกับภาคีเครือข่าย

### ผลการดำเนินงาน

**กรมควบคุมโรค** ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน รายละเอียด ดังนี้

1. จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ในเครือข่ายสภาเด็กและเยาวชน โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมจัดทำสาระสำคัญในบันทึกดังกล่าว อีกทั้ง จัดพิธีลงนามความร่วมมือ เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2568 เวลา 13.00 - 15.00 น. ณ ห้องประชุมชั้น 2 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร

2. ขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านการให้ความรู้กับประธานสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ประธานสภาเด็กและเยาวชนจังหวัดหรือผู้แทน ในเรื่องโทษ พิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และแก้ไขเพิ่มเติม โครงสร้าง รวมถึง บทบาทหน้าที่ของการเป็นคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2568 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพมหานคร

## ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน/สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

1. หน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนน ผ่านเครือข่ายสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย
2. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายประสานสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ประสานสภาเด็ก และเยาวชนจังหวัด หรือผู้แทน ให้มีความรู้หรือทักษะ จะช่วยให้มีเครื่องมือ แนวทาง วิธีการ ที่สามารถขับเคลื่อนงานได้ตามความเหมาะสม ต่อบริบทในพื้นที่

### พิธีลงนามความร่วมมือตามข้อตกลง



ให้ความรู้กับประสานสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ประสานสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด หรือผู้แทน



## การดำเนินโครงการ เชิญชวน เขียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2568

### โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

กระทรวงสาธารณสุข ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม ในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ลด ละ เลิกเหล้า ภายใต้โครงการ เชิญชวน เขียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2568 ขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด บูรณาการการทำงานท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเจ้าหน้าที่เครือข่ายจังหวัดร่วมดำเนินการ ดังนี้

- 1) เชิญ บุคคลในครอบครัวหรือครัวเรือนที่รับผิดชอบ ลด ละ เลิกเหล้า ในช่วงเข้าพรรษา
- 2) ชวน ผู้ที่ต้องการเลิกเหล้าเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา
- 3) เขียร์ ติดตามให้กำลังใจ ผู้ที่เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา

ดำเนินการโดยประชาสัมพันธ์และลงนามออนไลน์ผ่าน ช่องทาง Web Application ของกรมควบคุมโรค ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจรวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานให้กับหน่วยงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด โดยจะมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณให้กับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปและสมาชิกในครอบครัว ลด ละ เลิกเหล้า ในช่วงเข้าพรรษา
2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา นำไปสู่การเลิกเหล้า และเริ่มต้นการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง คนในครอบครัว และคนในชุมชนต่อไป
3. เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ เชิดชูเกียรติให้กับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ที่ขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง

### ผลการดำเนินงาน

**หน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค** จากกระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) และศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (1413 สายด่วนเลิกเหล้า) เป็นหน่วยงานหลักที่สนับสนุนโครงการ ประชาสัมพันธ์โครงการอย่างเข้มแข็งผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด จนทำให้มีผู้ร่วมกิจกรรม ในช่วงเข้าพรรษา ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน - 7 ตุลาคม 2568 จำนวน 573,414 คน

ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจรวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานให้กับหน่วยงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด จึงมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณให้กับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ที่เชิญชวนให้ประชาชนในพื้นที่เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านการลงนามออนไลน์สูงสุด จำนวน 10 อันดับ ประกอบด้วย

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| 1. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดฉะเชิงเทรา | รางวัล ชนะเลิศ            |
| 2. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสุโขทัย    | รางวัล รองชนะเลิศอันดับ 1 |
| 3. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดร้อยเอ็ด   | รางวัล รองชนะเลิศอันดับ 2 |
| 4. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสระแก้ว    | รางวัล ชมเชย              |

- |   |              |
|---|--------------|
| 5. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดพัทลุง      | รางวัล ชมเชย |
| 6. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดเชียงใหม่   | รางวัล ชมเชย |
| 7. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดแม่ฮ่องสอน  | รางวัล ชมเชย |
| 8. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดปัตตานี     | รางวัล ชมเชย |
| 9. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดหนองบัวลำภู | รางวัล ชมเชย |
| 10. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดมหาสารคาม  | รางวัล ชมเชย |

อีกทั้ง ทอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จโครงการ เชิญชวน เซียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2568 ผ่านการจัดทำคลิปวิดีโอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2568 เวลา 13.00 - 16.30 น ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**ปัจจัยความสำเร็จ**

หน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนโครงการ เชิญชวน เซียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2568 อย่างเข้มแข็งผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด



## ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health Literacy)

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ความสำคัญกับการป้องกันปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มเผชิญความเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากอิทธิพลของสังคม สื่อ และสิ่งแวดล้อมรอบตัว การส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้เกิดกระบวนการทางปัญญา ทักษะทางสังคม และความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้อง ด้วยเหตุนี้ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงจัดทำโครงการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health Literacy) เพื่อเสริมสร้างทักษะและความสามารถในการป้องกันการดื่มในกลุ่มนักดื่มหน้าใหม่ และลดโอกาสการก้าวไปสู่การดื่มที่เสี่ยงหรือเป็นปัญหาในอนาคต

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health Literacy) ให้แก่แก่นนำเด็กและเยาวชน

### ผลการดำเนินงาน

การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Health Literacy) ได้จัดขึ้น จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 17 - 18 มิถุนายน 2568 ณ โรงแรมเบสท์เวสเทิร์น นาคาคอนเมืองแอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร และครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 23 - 24 กรกฎาคม 2568 ณ โรงแรมทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชัน จังหวัดนนทบุรี กรุงเทพมหานคร โดยได้รับเกียรติจากนายราตรีสวัสดิ์ ธนานันต์ ที่ปรึกษาด้านมาตรฐานอาชีวศึกษาช่างอุตสาหกรรม สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา เป็นประธาน ผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ครูหัวหน้างานสวัสดิการหรือครูที่รับผิดชอบงานสวัสดิการโรงเรียน และนักเรียนจิตอาสาอนามัย จำนวน 120 คน และได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ดร. จักรกฤษณ์ พลราช อาจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มาเป็นผู้ให้ความรู้ และผู้นำกระบวนการ

ผลคะแนนความรู้ก่อนเรียนและหลังเรียนการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ รวมทั้งคะแนนรวมของผู้เข้าร่วมโปรแกรมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการประชุมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < .001$  โดยด้านความรู้มีค่าเฉลี่ยเพิ่มจาก 41.11 เป็น 92.59 ด้านทักษะเพิ่มจาก 38.89 เป็น 93.33 ด้านทัศนคติเพิ่มจาก 39.26 เป็น 94.67 และคะแนนรวมเพิ่มจาก 39.75 เป็น 93.53 และความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมภาพรวม พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่เห็นว่าการประชุมฯ ครั้งนี้มีประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมการประชุมฯ ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 82.0 และคาดว่าจะนำความรู้ความเข้าใจ ที่ได้รับในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 77.3

## ปัญหา/อุปสรรค

1. สถานศึกษาบางส่วนยังไม่ได้ให้ความสำคัญของปัญหา หรือมีข้อจำกัดด้านเวลาและภารกิจประจำ ส่งผลให้การเข้าร่วมกิจกรรมและการติดตามผลทำได้ไม่เต็มที่

2. ระบบการติดตามประเมินผลขาดความชัดเจนและไม่เป็นรูปแบบเดียวกัน ทำให้สรุปผลเชิงผลลัพธ์ได้ยาก

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางปรับปรุงเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

1. พลิกคตินให้ประเด็นการป้องกันการดื่มในเด็กและเยาวชนเป็นวาระสำคัญของสถานศึกษา พร้อมกำหนดบทบาทและเป้าหมายร่วมกัน

2. เสริมศักยภาพผู้ปฏิบัติงานและภาคีในพื้นที่ในการติดตามประเมินผล และระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมมีช่องทางติดตามรายงานผลที่สะดวกและต่อเนื่อง

## ปัจจัยความสำเร็จ

1. การมีนโยบายและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ทั้งด้านทรัพยากร บุคลากร และการกำกับติดตาม

2. ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่ทำงานในการป้องกันการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน

3. การมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในกระบวนการเรียนรู้ รวมถึงมีระบบติดตามประเมินผลที่สะท้อนการเปลี่ยนแปลงได้



## กิจกรรมรณรงค์และจัดบูธนิทรรศการ ปิงปองประมาณ พ.ศ. 2568

โดย กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ

### จัดบูธกิจกรรมการป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานแข่งขันฟุตบอล SDN FUTSAL NO-L

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในงานแข่งขันฟุตบอล SDN FUTSAL NO-L ณ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 6 - 10 มีนาคม 2568 ณ อาคารทศมินทรบพิตร มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่

#### วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความตระหนัก รับรู้ กระตุ้นเตือน ให้กับเยาวชน ในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงลดปัญหา ด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรมที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



### จัดบูธกิจกรรมการป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานแข่งขันฟุตบอล SDN FUTSAL NO-L

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในงานแข่งขันฟุตบอล SDN FUTSAL NO-L ณ จังหวัดนนทบุรี ระหว่างวันที่ 21 - 23 มีนาคม 2568 ณ อาคารนันทบุรียิมเนเซียม สนามกีฬา องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

#### วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความตระหนัก รับรู้ กระตุ้นเตือน ให้กับเยาวชน ในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด รวมถึงลดปัญหา ด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรมที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## กิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในงานเทศกาลอาหารชะอำ เพชรบุรี ครั้งที่ 3 Soft power and food festival

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ในงานเทศกาลอาหาร ชะอำ เพชรบุรี ครั้งที่ 3 Soft power and food festival ระหว่างวันที่ 4 – 6 เมษายน 2568 ณ จุดชมวิวยายหาคชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

### วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และสร้างความตระหนักรู้ กระจุดต้นเตือน ให้กับผู้ประกอบการ ร้านค้า และประชาชน ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด



## การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในงานมหกรรมแรงงานไทย มิติใหม่ ปลอดภัย ก้าวไกลสู่ยุคดิจิทัล

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ในงานมหกรรมแรงงานไทย มิติใหม่ ปลอดภัย ก้าวไกล สู่ยุคดิจิทัล เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2568 ณ บริษัท คาโอ จำกัด จังหวัดชลบุรี

### วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์กฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงสร้างความตระหนักรู้กระตุ้นเตือนให้ทราบถึงโทษและพิษภัยจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับกลุ่มวัยทำงาน พร้อมทั้งสาธิตวิธีสังเกตและประเมินอาการเมามาสุราเบื้องต้นทั้ง 3 ท่า



## จัดนิทรรศการในการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดนิทรรศการในการประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2568 ณ ห้องประชุมชัชวาทินเกษร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) สำหรับการใช้งานของประชาชนทั่วไป และสถานบริการ หรือสถานประกอบการ ที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้จัดหาเครื่องดื่มปริมาณแอลกอฮอล์ฯ ไว้บริการลูกค้าที่มาใช้บริการด้วย



## จัดบูธนิทรรศการในกิจกรรม “Zero Drink Step On : แคนซิติไม่มีเครื่องดื่ม” ภายใต้กิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2568

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดบูธนิทรรศการ ในกิจกรรม “Zero Drink Step On : แคนซิติไม่มีเครื่องดื่ม” ภายใต้กิจกรรมรณรงค์วันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.2568 เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2568 ณ บริเวณ ลานอิมจินทร์ ชั้น LG สยามสแควร์วัน

### วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้เยาวชน ประชาชน ลดอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเข้าพรรษา รวมถึงลดปัญหาด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรม ที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## จัดบูธนิทรรศการในงานแถลงข่าว “การขับเคลื่อนความร่วมมือด้านมาตรฐานเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) เพื่อความปลอดภัยของประชาชน”

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดบูธนิทรรศการในงานแถลงข่าว “การขับเคลื่อนความร่วมมือด้านมาตรฐานเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) เพื่อความปลอดภัยของประชาชน” เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2568 ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

### วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์เครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening) สำหรับการใช้งานของประชาชนทั่วไป และสถานบริการ หรือสถานประกอบการ ที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้จัดหาเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ ไว้บริการลูกค้าที่มาใช้บริการด้วย



## กิจกรรมลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ "ท่องเที่ยวข่าวสารอย่างมีสติ ปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ"

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ "ท่องเที่ยวข่าวสารอย่างมีสติ ปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ" เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2568 ณ พื้นที่ถนนข้าวสาร กรุงเทพมหานคร

### วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์กระตุ้นเตือนให้นักท่องเที่ยวป้องกันตนเองจากภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และป้องกันความเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน สร้างพื้นที่ปลอดภัยให้กับประชาชนโดยรอบและนักท่องเที่ยว



## การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหนุนเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเยาวชน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหนุนเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเยาวชน

เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนเศรษฐบุตรบำเพ็ญ

เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนโยธินบูรณะ

เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนทวิธาภิเศก

เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนบางกะปิ

เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2568 ณ โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบางขุนเทียน

### วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงลดปัญหาด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรม ที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชน



## การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อahunเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเยาวชน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อahunเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเยาวชน

เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)

เมื่อวันที่ 3 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนศึกษานารี

เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี

เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนนวมิถุชามุทิก สตรีวิทยา พุทรมณฑล

เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนมัธยมวัดหนองแขม

เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนสตรีวิฑมหาพุดมาราม

เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์

เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2568 ณ โรงเรียนประเทืองทิพย์วิทยา

### วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงลดปัญหาด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรม ที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชน



### จัดนิทรรศการในงานวันคล้ายวันสถาปนากรมควบคุมโรค ครบรอบ 51 ปี

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดบูธนิทรรศการ ในงานวันคล้ายวันสถาปนากรมควบคุมโรค ครบรอบ 51 ปี เมื่อวันที่ 19 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุมชั้น 7 อาคาร 10 กรมควบคุมโรค

#### วัตถุประสงค์

เพื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งนำเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์ มาจัดแสดงและให้ผู้เข้าร่วมงานได้ทดลองใช้



## การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหนุนเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้าง สุขภาพเยาวชน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2568 ณ โรงเรียนสายน้ำผึ้ง ในพระอุปถัมภ์

### วัตถุประสงค์

เพื่อหนุนเสริมและอบรมเชิงปฏิบัติการในสถานศึกษา เสริมสร้างสุขภาพเยาวชน สร้างความตระหนักเกี่ยวกับโทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงลดปัญหาด้านสุขภาพ อุบัติเหตุ และอาชญากรรม ที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชน



**ระบบสนับสนุนและการจัดการที่ดี  
ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**



## โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จำนวน 59,618,900.- บาท มีเป้าหมายเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับภาคีเครือข่าย ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) ระยะเวลาดำเนินโครงการ 36 เดือน (1 มกราคม 2566 – 31 ธันวาคม 2568) โดยมีการเบิกจ่ายงบประมาณระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2568 จำนวน 21,686,396.79 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.38 ของงบประมาณทั้งโครงการฯ โดยดำเนินการใน 6 กิจกรรมหลัก ประกอบด้วย 10 ตัวชี้วัด ซึ่งมีผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
1. ควบคุมและจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการตรวจสอบภายใน 60 วัน นับจากวันได้รับเรื่อง : ปี 2568 ร้อยละ 100	ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : ร้อยละ 100 (ในส่วนของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการ) ผลการดำเนินงาน : - ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายผ่านคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 - ดำเนินการเฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตามข้อร้องเรียนและตามแผนการดำเนินงาน การจัดทำสำนวนคดีที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับข้อกฎหมาย การตอบข้อหารือ - การรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านระบบสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังการเกิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (TAS) และช่องทางอื่น ๆ จำนวน 338 เรื่อง (ข้อมูล ม.ค. – ธ.ค. 2568) 1. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับเรื่องร้องเรียนจำนวน 234 เรื่อง และสามารถดำเนินการตรวจสอบภายใน 60 วัน จำนวน 234 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 2. ส่งเรื่องร้องเรียนให้พื้นที่ดำเนินการ จำนวน 104 เรื่อง - ชี้แจงร่าง พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568 และแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย ให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
2. ควบคุม พฤติกรรม การจับที่ หลังการดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ร้อยละของผู้ถูกคุม ประพฤติฐานความผิด เมาแล้วจับที่ได้รับ การคัดกรองพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ โดยพนักงานกรมคุม ประพฤติ : ร้อยละ 50	ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : ร้อยละ 84.6 ผลการดำเนินงาน : - จับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามกลยุทธ์ที่ 2 ควบคุมพฤติกรรมหลังการดื่ม ภายใต้แผนปฏิบัติการ ด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 - 2570) - พัฒนาระบบรายงานผลการคัดกรองผู้มีอาการเมาสุราเบื้องต้นแบบ ออนไลน์ (RUDrunk) และประชาสัมพันธ์การใช้ระบบในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2568 - ถอดบทเรียนการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนจากการดื่ม แล้วจับในระดับพื้นที่ - นำร่องการใช้เครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ชนิดตรวจคัดกรองเพื่อเสริม ประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านชุมชนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2569 จังหวัดนครราชสีมา
3. คัดกรอง และบำบัดรักษา ผู้มีปัญหา การดื่มสุรา	ร้อยละของประชากร อายุ 15 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง พฤติกรรมการ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ : ปี 2568 ร้อยละ 60	ดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมาย : ร้อยละ 38.14 ผลการดำเนินงาน : - จับเคลื่อนให้เครื่อง่ายสาธารณสุขดำเนินการคัดกรอง และจัดระบบบริการ บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา - พัฒนาเครื่อง่ายการจัดบริการดำเนินงานสถานบริการ การลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ - สนับสนุนเครื่องมือการดำเนินงาน เช่น หนังสือแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย ที่มีภาวะขาดแอลกอฮอล์ คู่มือการดำเนินงานบริการป้องกัน และบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (สว.สต.) ระบบ 1B6 Application - ถอดบทเรียนการดำเนินงานการคัดกรอง บำบัดรักษาและการติดตาม ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
4. สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม	ร้อยละของประชาชนมีทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : ร้อยละ 45	<p>ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : ร้อยละ 66.48</p> <p>ผลการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะอนุกรรมการด้านการรณรงค์และการสร้างภาคี คณะกรรมการความร่วมมือเครือข่ายระดับกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- ขับเคลื่อนการจัดทำแนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนร่วมกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>- รณรงค์ประชาสัมพันธ์โทษ พิษภัยเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครอบคลุมสื่อที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> <li>- จัดกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น กิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ประจำปี 2568 กิจกรรมเชิญชวน เชียร์ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา</li> <li>- จัดทำสื่อ และเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น ระบบลงนามออนไลน์ ลด ละ เลิกเหล้าเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา สื่อประชาสัมพันธ์</li> <li>- พัฒนาเครือข่ายครูเพื่อการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และขับเคลื่อนให้สถานศึกษาดำเนินการตาม 7 มาตรการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร่วมประเมินตนเองผ่านระบบ E-service</li> <li>- สำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</li> <li>- จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนในเครือข่ายเด็กและเยาวชน</li> </ul>

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
5. ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี	5.1 จำนวนนโยบายหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่คณะกรรมการฯ เห็นชอบ ปี 2568 = 2 เรื่อง	<p>ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : 4 เรื่อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางรถไฟ พ.ศ. 2568</li> <li>2. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568</li> <li>3. ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดวันห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2568</li> <li>4. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2568</li> </ol> <p>ผลการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ และอนุกรรมการตามกฎหมาย</li> </ul>
	5.2 จำนวนข้อเสนอทางวิชาการเพื่อผลักดันเป็นนโยบายและกฎหมาย ปี 2568 = 2 เรื่อง	<p>ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ข้อเสนอการกำหนดคุณสมบัติของเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ ชนิดตรวจคัดกรอง (Screening)</li> <li>2. ร่าง ระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขอรับการสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ...</li> </ol> <p>ผลการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะอนุกรรมการด้านวิชาการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</li> </ul>
	5.3 ประเด็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระหว่างประเทศเพื่อจับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : 2 เรื่อง	<p>ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เสนอควรมีมาตรการป้องกันการแทรกแซงนโยบายรัฐบาลในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</li> <li>2. ศึกษาเปรียบเทียบการขยายเวลาขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในต่างประเทศทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม เพื่อนำมาเป็นแนวทางการดำเนินงานของประเทศไทย</li> </ol>

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินการ
6. การบริหารจัดการโครงการ	ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพตามที่กำหนด : ปี 2568 ร้อยละ 100	ดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมาย : ร้อยละ 100 ผลการดำเนินงาน : - พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีสมรรถนะตามที่กำหนด

โครงการขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว และสามารถสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เห็นเป็นรูปธรรมตั้งแต่ในระดับนโยบาย จนถึงระดับปฏิบัติ โดยมีการดำเนินงานเชื่อมต่อระหว่างส่วนกลางกับพื้นที่ในระดับเขตสุขภาพผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และในระดับจังหวัดผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

## ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

สังคมไทยมีมุมมองในการดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม การร่วมกิจกรรมสังสรรค์ งานบุญ หรือประเพณีต่าง ๆ ซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลต่อการเสียชีวิตและก่อให้เกิดการะโรค จากความบกพร่องทางสุขภาพของประชากรไทย และความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ในขณะที่การกำหนดนโยบายการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้าน เช่น นโยบายการกระตุ้นการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจ การจำกัดสิทธิการค้า/การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดูแลสุขภาพ การลดผลกระทบและการจำกัดความรุนแรงของปัญหาอันเกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับประเทศ ได้เตรียมการพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป สอดคล้อง และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570)

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

### ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 14 - 16 กรกฎาคม 2568 ณ โรงแรมคลาสสิก คาโมโอ ไฮเต็ล แอนด์ เซอร์วิส อพาร์ทเมนต์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน 58 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานฯ จำนวน 56 คน และวิทยากร 2 คน รูปแบบของการจัดประชุมประกอบด้วย การบรรยาย การระดมความคิดเห็น และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ รายละเอียดดังนี้

#### 1. การบรรยาย ประกอบด้วย

- 1) ทิศทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน
- 2) แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570)
- 3) ผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#### 2. การระดมความคิดเห็น ประกอบด้วย

- 1) การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ด้วย TOWS MATRIX
- 2) ทบทวนวิสัยทัศน์ และ Strategy Map ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#### 3. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย

- 1) ทบทวน GAP ของสำนักงานฯ ร่วมกับการวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ชี้ให้เห็นข้อเท็จจริงเพื่อกำหนดทิศทางขับเคลื่อนดำเนินงาน ในปีถัดไป
- 2) จัดทำแผนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## ปัญหาและอุปสรรค

มีข้อจำกัดของระยะเวลาในการดำเนินงาน และมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องหลายด้านประกอบการวางแผนการดำเนินงาน ทำให้การจัดทำ (ร่าง) แผนการดำเนินงานของสำนักงานฯ อาจยังขาดความครบถ้วนในบางประเด็น

## ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

นำ (ร่าง) แผนการดำเนินงานของสำนักงานฯ ที่ได้จากการประชุมมาพัฒนาต่อ โดยค้นหาข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน เพิ่มเติมเพื่อให้แผนการดำเนินงานเกิดความสมบูรณ์ ครบถ้วนมากขึ้น ซึ่งจะเป็นส่วนหนึ่งในการนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2565 – 2570) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

## ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสนใจ รวมถึงบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เห็นถึงความสำคัญในการวางแผน ตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานเพื่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน



## การส่งเสริมการสร้างงานวิจัยภายในหน่วยงาน

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้เล็งเห็นถึงคุณประโยชน์ของการสร้างงานวิจัยที่มีส่วนช่วยในการสนับสนุนการกำหนดนโยบาย การสนับสนุนการร่างกฎหมาย ตลอดจนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในขั้นตอนกระบวนการที่เกี่ยวข้อง

ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2566 – 2568) ได้จัดโครงการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 ครั้ง และประชุมคณะทำงานโครงการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีก 9 ครั้ง โดยตั้งเป้าหมายให้มีผลผลิตโครงการเป็นจำนวนงานวิจัย 5 เรื่อง และมีตัวชี้วัดโครงการ (ค่าเป้าหมาย) ดังนี้ จำนวนงานวิจัยที่ได้ (จำนวน 5 เรื่อง) ร้อยละของบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในหลักการวิเคราะห์ของการทำงานวิจัยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 100) และร้อยละของบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 80)

ผลการดำเนินงานในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ณ โรงแรมเบย์ บีช รีสอร์ท จอมเทียน อ.บ่อวิน จ.ชลบุรี ระหว่างวันที่ 27-29 ตุลาคม 2568 ได้มีวิทยากร ผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้และฝึกปฏิบัติ จำนวน 4 ท่าน ได้แก่

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธาณี วรภัทร์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการหลักสูตรนิติศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุคนธา ศิริ ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. นางสาวจิราลักษณ์ นนการักษ์ ตำแหน่ง อาจารย์ภาควิชาาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นายวิเชษฐ์ สีนประสิทธิ์กุล ตำแหน่ง อาจารย์ประจำหลักสูตรนิติศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

ราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นประธานในการประชุมฯ และมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 37 คน จาก 6 กลุ่มงาน โดยผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ความเข้าใจในหลักการวิเคราะห์ของการทำงานวิจัยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100 และมีความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 83.30 และได้ร่างโครงร่างงานวิจัย จำนวน 6 เรื่อง

หลังการจัดการประชุมได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อนำมาใช้ในการติดตามและทำงานวิจัยของแต่ละกลุ่มงาน ประกอบไปด้วยผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่ม และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัยภายในหน่วยงาน โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

1. ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่หน่วยงานเห็นว่าเร่งด่วนสำคัญ ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. สนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือ ในการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และสรุปผลการดำเนินงานสำหรับการปรับปรุง พัฒนา และวางแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป
4. กำกับติดตามและประเมินผล
5. งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการประชุมคณะทำงานโครงการพัฒนางานวิจัยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งหมด 9 ครั้ง ทำให้มีการคิดร่างโครงร่างงานวิจัยใหม่ๆ มีการปรับปรุง แก้ไขจนโครงการวิจัยได้ทำเสร็จ และมีบางโครงการวิจัยที่ทยอยเลิกการทำงานวิจัยเนื่องจากปัญหาต่าง ๆ สามารถสรุปได้ ดังตารางที่ 21

## ตารางที่ 21 แสดงจำนวนโครงการงานวิจัยปีงบประมาณ 2566 - 2568

ปีงบประมาณ	จำนวนชื่อ โครงการงานวิจัย ที่เคยเสนอมา ทั้งหมดใน ปีงบประมาณ 2566 - 2568 (เรื่อง)	งานวิจัยที่ ดำเนินสำเร็จ สมบูรณ์ (ผ่านการรับรอง การวิจัย) (เรื่อง)	งานวิจัยที่ ดำเนินสำเร็จ สมบูรณ์ (ไม่ผ่านการรับรอง การวิจัย) (เรื่อง)	งานวิจัยที่ ผ่านการรับรอง จริยธรรม การวิจัยและอยู่ ระหว่างดำเนิน การตามแผน (เรื่อง)	งานวิจัยที่ ทยอยเลิก (เรื่อง)	งานวิจัย ที่ยังไม่ ดำเนินการ และหายไป จากระบบ (เรื่อง)
ปี 2566	11	-	2	-	2	7
ปี 2567	12	-	-	2*	-	
ปี 2568	-	-	2	2	6	
รวม	23	-	4	4	8	

หมายเหตุ \* รอเผยแพร่ผลงานวิจัย

และมีผลงานวิจัยที่ส่งเข้าประเมินผลงานวิจัยดีเด่นของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปีงบประมาณ 2568 จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่

1. มาตรการควบคุมวันและเวลายาขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายต่างประเทศ
2. การส่งเสริมการสร้างงานวิจัย R2R ของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพด้านการทำงานวิจัยของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. วิทยากรมีความรู้และมีความเชี่ยวชาญในการทำงานวิจัยและสามารถสื่อสารถ่ายทอดให้บุคลากรส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างงานวิจัยภายในหน่วยงาน
3. บุคลากรที่เข้าร่วมประชุมมีความตั้งใจในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ
4. มีการติดตามการดำเนินงานวิจัยเป็นระยะ โดยมีผู้บริหารคอยให้คำแนะนำอำนวยความสะดวกในการทำงานวิจัย และเอื้อต่อการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย

### ปัญหาอุปสรรค

1. ความยากในการขอจริยธรรมการวิจัย
2. ความอดทน ความมุ่งมั่น และเป้าหมายในการทำงานวิจัยของพนักงานวิจัยที่ยังมีไม่เพียงพอ

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ เพื่อให้พนักงานวิจัยได้มีเวลาในการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น และเพิ่มระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ
2. ควรมีการสร้างแรงจูงใจในการทำงานวิจัยของหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

การสนับสนุนส่งเสริมการสร้างงานวิจัยภายในหน่วยงานไม่สามารถทำได้ด้วยคนเพียงคนเดียว แต่หากต้องได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารในการสนับสนุนและเอื้อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยของหน่วยงาน ต้องได้รับความรู้จากวิทยากร อาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและสามารถถ่ายทอดความรู้มาสู่นักวิจัยหรือบุคลากรภายในหน่วยงาน ให้สามารถมีความรู้ความเข้าใจจนสามารถดำเนินการทำงานวิจัยได้ และที่สำคัญต้องได้รับความร่วมมือของบุคลากรภายในหน่วยงานหรือตัวผู้วิจัยเอง ที่ต้องมีจิตใจที่มุ่งมั่น มีความเพียรพยายามและมีเป้าหมายที่จะทำงานวิจัยให้สำเร็จ



## ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีบทบาทหน้าที่กำหนดตามกฎหมายในการดำเนินงาน หรือสนับสนุนการดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยปัญหาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดำเนินการติดตามประเมินผล การปฏิบัติงานตามนโยบาย แผนงานและมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการ การประสานงาน และความร่วมมือกับคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด คณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่แต่งตั้งตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมทั้งการดำเนินงาน ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชนอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ที่กำหนดตามพระราชบัญญัติ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

สำนักงานฯ ได้ถูกจัดตั้งขึ้นภายในกรมควบคุมโรค ตั้งแต่ ปี 2551 จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มากกว่า 10 ปี สำนักงานฯ ได้ดำเนินงานตามกระบวนการต่าง ๆ เพื่อดำเนินงานด้านนโยบาย พัฒนางานความรู้ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ดำเนินการตรวจเตือน เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย การสื่อสารประชาสัมพันธ์กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การผลักดันกฎหมายลำดับรอง เพื่อลดช่องว่างประเด็นทางกฎหมาย การติดตามและประเมินผลตามยุทธศาสตร์ แผนงาน มาตรการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจากการทบทวนและรวบรวมกระบวนการต่าง ๆ แยกอยู่ตามกลุ่มงานต่าง ๆ ของสำนักงานฯ ซึ่งเกี่ยวกับกระบวนการปฏิบัติงานได้ให้ความสำคัญกับหมวด 6 การจัดการกระบวนการ เป็นหมวดหลักเพื่อจัดการกระบวนการต่าง ๆ ขององค์กร ได้แก่ การออกแบบที่มีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นที่การป้องกันความผิดพลาดของกระบวนการ เชื่อมโยงกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นการลดต้นทุน และลดรอบเวลา การปฏิบัติงาน เพื่อคุณค่าของกระบวนการให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงานภายในสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 15 - 17 ธันวาคม 2567 ณ โรงแรม เซนต์เตอร์ พอยต์ ไพรม์ พัทยา จังหวัดชลบุรี โดยผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน 58 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานฯ จำนวน 57 คน และวิทยากร 1 คน รูปแบบของการจัดประชุมประกอบด้วย การบรรยาย และแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ รายละเอียดดังนี้

#### 1. การบรรยาย ประกอบด้วย

- 1) แนวคิดการวิเคราะห์และออกแบบกระบวนการทำงาน
- 2) การวิเคราะห์และกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ
- 3) การออกแบบกระบวนการทำงาน วิธีการปฏิบัติงาน และการกำหนดจุดควบคุม
- 4) การเชื่อมโยงการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA 4.0) และหมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการกับระบบงาน

ของสำนักงานฯ

## 2. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ การออกแบบและปรับปรุงกระบวนการทำงานตามภารกิจของกลุ่มงาน ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากเวลาที่อบรมมีจำกัด จึงทำให้ยังไม่ได้ปรับปรุงทุกกระบวนการ

### แนวทางแก้ไข

มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการปรับปรุงกระบวนการให้ครบถ้วน และให้กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร  
ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะทำงาน หมวด 6 ดำเนินการติดตามผลการทบทวนปรับปรุงกระบวนการ



## ผลการดำเนินงานถอดบทเรียนองค์ความรู้ของหน่วยงาน

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

การป้องกันและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อลดผลกระทบต่อตัวผู้ดื่ม บุคคลอื่น และสังคม จำเป็นต้องใช้หลากหลายมาตรการ และการดำเนินงานที่หลากหลาย เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติที่ได้รับผลกระทบ การดำเนินการดังกล่าวนอกจากต้องอาศัยข้อมูล สถานการณ์ และความรู้ทางวิชาการแล้ว สิ่งสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินการราบรื่น สามารถแก้ไขปัญหาวเฉพาะหน้า และปรับปรุงการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง คือความรู้และประสบการณ์จากผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินงานและการพัฒนางาน อย่างไรก็ตาม องค์ความรู้และประสบการณ์การทำงานเหล่านี้ มักอยู่ในตัวบุคคล ไม่ได้มีบันทึกไว้เป็นเอกสาร เมื่อมีผู้รับผิดชอบงานคนใหม่หรือบุคลากรเดิมที่ปฏิบัติงานนั้นๆ ออกจากหน่วยงานไป ความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องก็มีโอกาสสูญหายไปด้วย ดังนั้นเพื่อให้ความรู้เหล่านั้นยังคงอยู่ เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและหน่วยงาน การถอดบทเรียนองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน จึงเป็นการส่งต่อองค์ความรู้ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานนั้นๆ การประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานอื่นๆ และการสนับสนุนการดำเนินงาน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อถอดความรู้ และประสบการณ์จากผู้รู้ภายในหน่วยงาน บันทึกเก็บไว้เป็นคลังความรู้ของหน่วยงาน
2. เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การทำงานระหว่างบุคลากร

### ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมถอดบทเรียน จำนวน 3 ครั้ง ได้บทเรียนจำนวน 6 เรื่อง ได้แก่  
ครั้งที่ 1 : การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง และการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด ทั้ง 4 ภาค เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2567  
ครั้งที่ 2 : เครื่อง่ายนอกกระทรวง และเครื่อง่ายการสื่อสาร เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2568  
ครั้งที่ 3 : กระบวนการจัดการในการจัดทำกฎหมายลูก และการขับเคลื่อนงานวิจัย เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568  
โดยแต่ละครั้ง มีบุคลากรจากสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าร่วมประชุม จำนวน 30 คน

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้รู้และผู้มีประสบการณ์การทำงานมีความตั้งใจในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้วยการอธิบายที่เข้าใจง่าย และเน้นย้ำประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญและระมัดระวัง
2. บุคลากรในหน่วยงานร่วมแลกเปลี่ยนมุมมองและประสบการณ์

### ปัญหาอุปสรรค

ระยะเวลาการถอดบทเรียนและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีจำกัด รวมถึงประสบการณ์ของผู้รู้ที่มาก จึงไม่สามารถลงรายละเอียดของแต่ละประเด็นได้มากนัก

### ข้อเสนอแนะ

เลือกลงรายละเอียดเฉพาะประเด็นที่ผู้รู้เห็นว่ามีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานเป็นพิเศษ โดยจัดลำดับความสำคัญของแต่ละประเด็นย่อย รวมถึงมีการแนะนำแหล่งข้อมูล เอกสารที่สามารถค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคลากรที่สนใจสามารถสอบถามและหารือกับผู้รู้ได้เพิ่มเติมในภายหลัง

### สิ่งที่ได้เรียนรู้

ความรู้ ประสบการณ์จากผู้รู้ช่วยให้เกิดการส่งต่อองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ช่วยในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน อย่างไรก็ตามมุมมองและประสบการณ์ที่แตกต่างกันจากบุคลากรที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยให้องค์ความรู้ของหน่วยงานมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ได้หลากหลายงานที่เกี่ยวข้อง

## งานกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

การป้องกัน ควบคุม และลดผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำเป็นต้องมีเครื่องมือที่ใช้สนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งส่วนหนึ่งจะอยู่ในรูปแบบของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์หลัก ได้แก่ คู่มือ แนวทาง หลักสูตร มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์วิชาการ ได้แก่ นวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ องค์ความรู้ งานวิจัย ผลการสำรวจ ผลการประเมิน ผลการเฝ้าระวัง พยากรณ์โรค ช่างทรง ฐานข้อมูลวิชาการ ฐานข้อมูลเพื่อการอ้างอิง ฐานข้อมูลระดับวิทยา และผลงานวิชาการอื่นๆ และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ได้แก่ มาตรการ และกฎหมาย การจัดทำผลิตภัณฑ์แต่ละประเภทจะมีขั้นตอนและมาตรฐานในการจัดทำที่แตกต่างกันออกไป คณะทำงานกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงมีส่วนสำคัญในการคัดเลือกผลิตภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน รวมถึงการกำกับติดตามการจัดทำผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ก่อนการเผยแพร่และนำผลิตภัณฑ์เหล่านั้นไปใช้ประโยชน์

### วัตถุประสงค์

เพื่อกำกับ ติดตามการจัดทำผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดของผลิตภัณฑ์แต่ละประเภท

### ผลการดำเนินงาน

จัดประชุมคณะทำงานกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 ครั้ง โดยได้มีการกำกับ ติดตามความก้าวหน้า การจัดทำผลิตภัณฑ์ของหน่วยงาน ได้แก่

เกณฑ์มาตรฐาน 1 เรื่อง

เกณฑ์มาตรฐานการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่

องค์ความรู้ 3 เรื่อง

1. กระบวนการจัดการในการจัดทำกฎหมายลูก
2. การพัฒนาเครือข่ายภายในกระทรวงในเรื่องการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. การพัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

งานวิจัย 2 เรื่อง

1. การส่งเสริมการสร้างงานวิจัย R2R ของบุคลากร สคอ.
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นต่อประเภทคำเตือนสุขภาพ 3 รูปแบบ

### ปัจจัยความสำเร็จ

คณะทำงานมาจากทุกกลุ่มงาน ทำให้มีมุมมองและข้อเสนอแนะต่อการจัดทำผลิตภัณฑ์มาจากทั้งสายงานหลัก และสายงานสนับสนุน

### ปัญหาอุปสรรค

ผลิตภัณฑ์บางประเภท เช่น งานวิจัย ซึ่งเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์วิชาการ มีขั้นตอนและข้อกำหนด ที่ซับซ้อนกว่าผลิตภัณฑ์อื่นๆ รวมถึงจำเป็นต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการอื่นด้วย เช่น คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะทำงานกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงสามารถให้คำแนะนำได้เพียงบางส่วนเท่านั้น

**ข้อเสนอแนะ**

คณะกรรมการกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้เป็นเจ้าของผลิตภัณฑ์ จำเป็นต้องศึกษาคู่มือ และขั้นตอนการจัดทำผลิตภัณฑ์ให้เข้าใจอย่างละเอียด และมีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา

**สิ่งที่ได้เรียนรู้**

การกำกับคุณภาพ มาตรฐานของผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่สามารถดำเนินการได้ผ่านการประชุมคณะกรรมการฯ เพียงอย่างเดียว จำเป็นต้องมีการติดตามการดำเนินงาน ให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยให้ผู้จัดทำผลิตภัณฑ์สามารถดำเนินการจัดทำผลิตภัณฑ์ตามขั้นตอนได้อย่างครบถ้วน ภายในระยะเวลาที่กำหนด

## ผลการเข้าร่วมการประชุม

### 50th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society (KBS 2025)

#### โดย กลุ่มพัฒนาวิชาการ

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อตัวผู้ดื่มเอง บุคคลอื่น และสังคมโดยรวมในหลากหลายมิติ ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทรัพยากรต้องถูกใช้ไปกับการจัดการปัญหาและการบรรเทาผลกระทบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้สูญเสียกำลังคนและปีสุภภาวะที่ดีของประชากร เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ผู้เสียชีวิตทั่วโลกจากสาเหตุที่เกี่ยวข้องเนื่องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปีละประมาณ 3 ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ 5.1 ของภาระโรคของโลก สำหรับประเทศไทย จากผลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2567 ร้อยละ 35 พบว่า ในประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 35.2 ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงเป็นสิ่งสำคัญในการลดผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อย่างไรก็ตาม การป้องกัน ควบคุม และลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการดูแลรักษา ผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำเป็นต้องรู้เท่าทันสถานการณ์และปัญหา การอาศัยองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงเวลาเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเนื่องจากมีผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ทั่วโลกความร่วมมือในระดับโลกและระดับภูมิภาค จึงมีความสำคัญในการช่วยกันลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาพรวมของโลก

การประชุม Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society (KBS) เป็นการประชุมวิชาการนานาชาติประจำปีของนักวิจัยและผู้ปฏิบัติงานด้านการผลักดันนโยบายด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับงานวิจัยและองค์ความรู้ใหม่ๆ ในหลากหลายประเด็น เช่น สาธารณสุข การแพทย์ ระบาดวิทยา บริการสุขภาพ การป้องกันโรค สังคมวิทยา จิตวิทยา นโยบาย และการสนับสนุนนโยบาย เป็นต้น ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ข้อมูลและองค์ความรู้ต่างๆ แลกเปลี่ยนแนวคิด และพัฒนาเครือข่ายการทำงานร่วมกัน สำหรับการประชุม KBS 2025 จะมีการหารือ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านงานวิจัยและรายงานผลการปฏิบัติงานที่หลากหลาย ได้แก่ ระบาดวิทยา การวิเคราะห์และประเมินผลนโยบาย วัฒนธรรมและการปฏิบัติเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ในประชากรกลุ่มน้อย หรือกลุ่มที่ไม่ได้รับบริการเพียงพอ ผลของการบริการสาธารณสุขและสุขภาพ การสื่อสารและการสนับสนุน การป้องกัน การรักษา มาตรการที่ดำเนินการตั้งแต่เริ่มต้น การตลาดที่มุ่งเน้นเสนอมุมมองใหม่ในเชิงบวก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค (counter-marketing) ทั้งการศึกษาในเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ และวิธีการผสม รวมถึงการวิจัยเชิงประยุกต์จากการปฏิบัติงาน ดังนั้นการที่บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลักดันนโยบายและการดำเนินงานควบคุมและลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ได้มีโอกาสเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ในการนำองค์ความรู้ ข้อมูล และประสบการณ์ มาประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนการออกมาตรการที่เหมาะสม และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ข้อมูล และประสบการณ์ ระหว่างนักวิชาการ นักวิจัย และผู้ปฏิบัติงาน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากนานาชาติ
2. เพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติ

## ผลการดำเนินงาน

การประชุม 50th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society (KBS 2025) จัดขึ้นระหว่างวันที่ 9-13 มิถุนายน 2568 ณ เมืองกลาสโกว์ สก็อตแลนด์ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 3 คน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คน และนักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ 1 คน การประชุมมีการนำเสนอและอภิปรายผลการศึกษา ข้อมูล สถานการณ์ งานวิจัยใหม่ๆ ที่เกี่ยวกับการบริโภค ผลกระทบ และนโยบายด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยจัดกลุ่มประเด็น ที่สำคัญ ดังนี้

- การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชน
- การแทรกแซงนโยบายด้านการค้าของธุรกิจแอลกอฮอล์
- ผลกระทบด้านสุขภาพและการพัฒนานโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่ำ (No/Lo Drinking) และในการประชุมเดียวกันนี้มีการจัดการประชุมรูปแบบเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็น ศึกษา จำลอง สถานการณ์ตัวอย่าง ในประเด็นสำคัญๆ ดังต่อไปนี้
- การศึกษาวิจัย นโยบาย และการบังคับใช้เรื่องฉลากบรรจุภัณฑ์บนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- แนวทางการวิจัย การตีพิมพ์ผลงานในสาขาการวิจัยเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- แนวทางการศึกษาเรื่องเพศสถานะ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นนานาชาติ
- สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจำแนกตามเพศสถานะ ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบ ต่อตนเอง และผลกระทบต่อผู้อื่นจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## ปัญหาอุปสรรค

กลุ่มประเด็นการนำเสนองานวิจัยและ workshop มีความหลากหลาย และจัดห้องประชุมย่อยพร้อมกันหลายห้อง ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้ทุกประเด็น

## ข้อเสนอแนะ

เลือกเข้าร่วมการประชุมตามประเด็นที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัญหา ของประเทศไทย เพื่อนำผลการศึกษา และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย อย่างไรก็ตาม หากมี ประเด็นที่น่าสนใจหรืออยู่ในความห่วงกังวลของนานาประเทศ ก็ต้องเข้าร่วมรับฟังผลการศึกษาและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เช่นกัน เพื่อให้เข้าใจทิศทางการศึกษาวิจัย และการดำเนินงานเพื่อป้องกัน และควบคุมผลกระทบที่เกิดจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกันในระดับโลก

## สิ่งที่ได้เรียนรู้

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลหรือผลกระทบด้านต่าง ๆ ในประเทศไทย จากการบังคับใช้กฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมกับบริบทในประเทศไทย
2. พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกกลุ่ม อายุ รวมถึงการใช้เครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ และแอลกอฮอล์ต่ำ (no/lo) ซึ่งปัจจุบันการศึกษาเรื่องการใช้เครื่องดื่มที่ไม่มี แอลกอฮอล์ และแอลกอฮอล์ต่ำ (no/lo) ประเทศไทยยังมีในขอบเขตที่จำกัด

## ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและตามสายงาน เรื่อง การยศาสตร์ในสำนักงานและการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

ในปัจจุบันคนวัยทำงานหรือพนักงานออฟฟิศร้อยละ 60 มีภาวะโรคออฟฟิศซินโดรม ซึ่งสร้างผลเสียทั้งในการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวัน โดยออฟฟิศซินโดรม เป็นกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ เนื่องจากรูปแบบการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อมัดเดิมเป็นระยะเวลาอย่างต่อเนื่องและสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยส่วนใหญ่มักพบในคนที่ทำงานออฟฟิศหรืองานคอมพิวเตอร์ ซึ่งจะส่งผลเสียต่อร่างกายในระยะยาวและเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อน จึงได้มีการค้นคว้า หลักการยศาสตร์ (Ergonomics) เป็นศาสตร์ที่ศึกษาระหว่างคนกับงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานนำไปประยุกต์และปรับปรุงให้เหมาะสมในการสร้างประสิทธิภาพการทำงานสูงสุด

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนองค์กร เพื่อให้ดำเนินงานบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย พร้อมทั้งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค ที่มีนโยบายในการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้มีคุณภาพ โดยใช้แนวทางการพัฒนาบุคลากรบนพื้นฐานของความสามารถเชิงสมรรถนะ ซึ่งอ้างอิงข้อมูลจากการประเมินสมรรถนะหรือผลการประเมินการปฏิบัติงาน นำไปสู่แผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามสมรรถนะในส่วนที่ขาดและสมรรถนะที่จำเป็น เพื่อยกระดับบุคลากรในกรมควบคุมโรคให้มีศักยภาพที่เหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในกำกับดูแลของกรมควบคุมโรค จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและตามสายงาน เรื่อง การยศาสตร์ในสำนักงานและการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม เพื่อยกระดับศักยภาพของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการตอบสนองต่อพันธกิจของสำนักงานฯ บรรลุจุดมุ่งหมายตามวิสัยทัศน์ และนโยบายของกรมควบคุมโรค

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรของหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้หลักการยศาสตร์ในสำนักงานและการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม

### ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะตามส่วนที่ขาดและตามสายงาน เรื่อง การยศาสตร์ในสำนักงานและการปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2567 ณ ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล กรมควบคุมโรค มีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าร่วมประชุมจำนวน 73 คน และมีค่าเฉลี่ยผลการประเมินคะแนนความรู้ ก่อน - หลัง การเข้าร่วมอบรม ดังนี้

ก่อนการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย ก่อนการอบรม 10 คะแนน จาก 20 คะแนน

หลังการเข้าร่วมอบรม

- ผู้เข้าร่วมมีคะแนนความรู้เฉลี่ย หลังการอบรม 18 คะแนน จาก 20 คะแนน

โดยบุคลากรที่เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100

### 1. การบรรยาย ประกอบด้วย

- การยศาสตร์และกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม
- การปรับสภาพแวดล้อมและพฤติกรรม ด้วยหลัก 3 ป.

### 2. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย

- การประเมินความเสี่ยงการยศาสตร์ในสำนักงาน

### ปัญหาและอุปสรรค

สถานที่ไม่อำนวยความสะดวก สาธิต และยกตัวอย่าง

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

เลือกสถานที่ที่เหมาะสมกับการจัดประชุม

### ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสนใจ รวมถึงบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เห็นถึงความสำคัญในการนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อป้องกันออฟฟิศซินโดรม



## ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) เบื้องต้น

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

กรมควบคุมโรค ได้มีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงาน ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานขององค์กรให้ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายการดำเนินการเกี่ยวกับทักษะดิจิทัลของข้าราชการและบุคลากรภาครัฐรองรับการปรับเปลี่ยนเป็นรัฐบาลดิจิทัลของรัฐบาล ให้ข้าราชการและบุคลากรภาครัฐในสังกัดกรมควบคุมโรค สามารถนำเทคโนโลยีดิจิทัลในด้านต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อหน่วยงาน ซึ่งการปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือทางเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่จะได้รับความสะดวกในการรับบริการจากส่วนราชการ

เทคโนโลยีสารสนเทศถูกสร้างขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ หนึ่งในเทคโนโลยีที่มีอิทธิพลมากที่สุดในยุคปัจจุบันคือ ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่มีความสามารถในการแก้ปัญหา โดยการจำลองความฉลาดของมนุษย์ เพื่อแก้ไขปัญหาคับข้องและเฉพาะเจาะจงมากขึ้น และมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บด้วยระบบปฏิบัติการในรูปแบบเทคโนโลยี ซึ่งประยุกต์ใช้ให้เข้ากับประเภทของงานได้ในหลายๆ ด้าน เช่น การจัดการข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอข้อมูล เพื่อปรับรูปแบบการทำงานของบุคลากรภาครัฐให้สะดวกในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้นโดยเครื่องมือที่ใช้งานง่าย สามารถแก้ปัญหาคับข้อง

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เห็นถึงความสำคัญของการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงานของบุคลากรของหน่วยงาน และมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรได้เรียนรู้และใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเต็มประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) เบื้องต้น เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านทักษะดิจิทัลของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้รับปรับใช้ในการปฏิบัติงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้บรรลุเป้าหมายตามภารกิจของหน่วยงาน

### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เบื้องต้น สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

### ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เบื้องต้น ระหว่างวันที่ 13 - 15 พฤษภาคม 2568 ณ ฮีโร่ โคซี่ บิซพาร์ก รีสอร์ท ะอำ จังหวัดเพชรบุรี มีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าร่วมประชุมจำนวน 50 คน และร้อยละของเจ้าหน้าที่มีความรู้ด้านทักษะดิจิทัลในการประยุกต์ใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI) เบื้องต้น ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100

## 1. การบรรยาย ประกอบด้วย

- 1) Generative AI กับ Impact ของการทำงาน
- 2) แนวคิดการปรับโครงสร้างการทำงานร่วมกับ AI

## 2. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย

- 1) การใช้ GenAI ทำงานใน Use case ต่างๆ
- 2) การใช้ Prompt Engineering 101
- 3) การใช้ Prompt Design
- 4) การใช้ AI ช่วยค้นคว้าข้อมูล และเขียนรายงานด้วย Grok
- 5) การสร้าง Presentation ด้วย AI กับ Gamma
- 6) สรุปการประชุมด้วย Speechnotes and ChatGPT
- 7) จักรวาล Generative AI

### ปัญหาและอุปสรรค

บุคลากรบางส่วนยังขาดพื้นฐานการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

### ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

พัฒนากิจกรรมด้านดิจิทัลพื้นฐานให้กับบุคลากร

### ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสนใจ รวมถึงบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เห็นถึงความสำคัญของปัญญาประดิษฐ์ และนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



## ประชุมเชิงปฏิบัติการรู้เท่าทันสุขภาพจิต พิชิตความเครียด

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค ที่มุ่งเน้นการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในหลากหลายมิติ รวมถึงด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและคุณภาพชีวิตของบุคลากรโดยตรง ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้รายงานสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตด้วยทำงานในประเทศไทย ปี 2567 พบว่าวัยทำงานเป็นช่วงอายุที่มีการฆ่าตัวตายสูงสุด โดยมีปัจจัยสำคัญจาก โรคทางจิต ร้อยละ 12 และโรคซึมเศร้า ร้อยละ 7.80 ซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้น

จากข้อมูลการสำรวจในหลายองค์กร พบว่าบุคลากรกว่า 60 เปอร์เซ็นต์ เผชิญกับปัญหาความเครียดและภาวะสุขภาพจิตที่ไม่เหมาะสมจากการทำงาน โดยมีปัจจัยเสี่ยงสำคัญ เช่น ปริมาณงานที่มาก สภาพแวดล้อมที่กดดัน การทำงานแข่งกับเวลา และการขาดสมดุลระหว่างชีวิตกับงาน (Work-Life Balance) ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการมีกลไกเฝ้าระวัง การประเมิน และแนวทางการดูแลสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ การส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง จึงเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยให้บุคลากรสามารถรับมือกับสภาพแวดล้อมการทำงานที่ท้าทาย ลดความเครียด และสร้างสมดุลในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่การปฏิบัติภารกิจของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นกับบุคลากร จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการรู้เท่าทันสุขภาพจิต พิชิตความเครียด โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและมีระบบประเมินสุขภาพจิตที่เหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและยั่งยืน สู่การเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการปฏิบัติภารกิจให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของกรมควบคุมโรค

### วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ของบุคลากรให้รู้เท่าทันสุขภาพจิต ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบ และยั่งยืน ส่งผลให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

### ผลการดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการรู้เท่าทันสุขภาพจิต พิชิตความเครียด เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2568 ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคาร 10 กรมควบคุมโรค มีบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าร่วมประชุมจำนวน 65 คน และร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ 90

#### 1. การบรรยาย ประกอบด้วย

- 1) Work - life balance เทคนิคจัดการอารมณ์ในชีวิตการทำงาน
- 2) Healing ภายใจ

#### 2. แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย

- 1) เทคนิคจัดการอารมณ์ในชีวิตการทำงาน
- 2) การประเมินสุขภาพจิตในการทำงาน

### ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสนใจ รวมถึงบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เห็นถึงความสำคัญในการวางแผน ตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกัน



## กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โดย กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้ กรมควบคุมโรค มีภารกิจสำคัญในการขับเคลื่อนมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย โดยเฉพาะการบังคับใช้ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 รวมถึงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดผลกระทบด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภารกิจดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับการกำกับดูแล การอนุญาต การตรวจสอบ และการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และยึดหลักธรรมาภิบาลอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน การใช้อำนาจโดยมิชอบ หรือการแทรกแซงจากผู้มีส่วนได้เสีย ขณะเดียวกันนโยบายของภาครัฐให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในหน่วยงานของรัฐอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งสร้างองค์กรที่มีวัฒนธรรมสุจริต โปร่งใส และยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จึงเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม แผนดังกล่าวจัดทำขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดและตัวชี้วัดที่กรมควบคุมโรค กำหนด เพื่อให้การดำเนินงานมีทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร ครอบคลุม ทั้งด้านการปลูกฝังค่านิยมองค์กร การสร้างระบบป้องกันความเสี่ยงการทุจริต การเสริมสร้างวินัย คุณธรรม และความรับผิดชอบต่อสังคมของบุคลากร

### วัตถุประสงค์

เพื่อขับเคลื่อนนโยบายด้านการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม การป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบของหน่วยงาน

### ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดำเนินการกิจกรรม ต่าง ๆ ดังนี้

1. แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนคุณธรรมและความโปร่งใสของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดำเนินการแต่งตั้งคำสั่งสำนักงานฯ ที่ 57/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนคุณธรรมและความโปร่งใสของสำนักงานฯ ลงวันที่ 12 พฤศจิกายน 2567

2. ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2567

3. กำหนดเป้าหมายและแผนการดำเนินงานจาก โครงการ สคอ. กับ “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” โดยสอดคล้องกับคุณธรรม 5 ประการ , ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านทุจริต , ประกาศเจตนารมณ์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน และ ประกาศเจตนารมณ์นโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy)



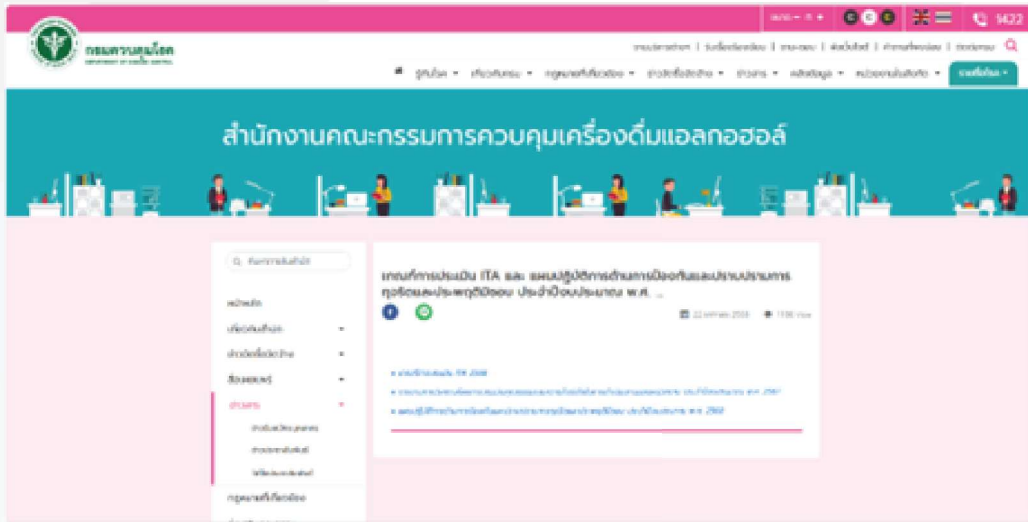
4. ร่วมกันประกาศเจตนารมณ์การรวมพลังขับเคลื่อนเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ร่วมต่อต้านการทุจริต ป้องกัน และแก้ไขปัญหาการล่วงละเมิดหรือคุกคามทางเพศในการทำงาน รวมถึงนโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลลูกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ภายใต้เป้าหมาย 5 ประการ “พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู” ณ ลานอเนกประสงค์ กรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 ผู้อำนวยการสำนักงานฯ นำคณะผู้บริหาร และบุคลากรของสำนักงานฯ จำนวน 67 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 85 ของจำนวนบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรม



5. ดำเนินการคัดเลือกบุคคลต้นแบบด้านคุณธรรม จริยธรรม (DDC Good Guy Award) ของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้แก่ นายโสธร จิตรังษี และนายกิตติโรจน์ พิทักษ์



6. จัดทำสื่อเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม การเป็นองค์กรคุณธรรม (Good Governance) ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ภาพกิจกรรมบนหน้าเว็บไซต์ของสำนักงานฯ



7. ALC ปันน้ำใจ บริจาคสิ่งของ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- บุคลากรสำนักงานฯ ได้บริจาคสิ่งของจำเป็นสำหรับเด็ก และได้ดำเนินการบริจาคสิ่งของที่จำเป็นสำหรับเด็ก เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2567 ณ มูลนิธิสงเคราะห์เด็ก พิศภยา
- บุคลากรสำนักงานฯ ร่วมทำบุญถวายปัจจัยสี่ พร้อมด้วยอุปกรณ์ทำความสะอาดและสิ่งของจำเป็น แด่พระภิกษุพร้อมกับบำเพ็ญประโยชน์ด้วยการทำความสะอาดบริเวณวัดหนองตาพุด อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2568
- ร่วมบริจาคแก้วนํ้าพลาสติกไม่ใช้แล้ว ให้กับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อไปมอบให้กับวัดจากแดง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ สำหรับใช้หลอมทำผนังกันห้องเรียน
- ร่วมบริจาคปากกาไม่ใช้แล้ว จำนวน 617 แท่ง เพื่อนำไปเป็นเชื้อเพลิงทดแทนถ่านหิน ช่วยลดขยะที่ต้องนำไปฝังกลบให้กับบริษัท เอ็น 15 เทคโนโลยี จำกัด
- ร่วมบริจาคฝางวดนํ้าพลาสติกให้กับสถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อส่งต่อให้ GREEN ROAD นำไปสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็นประโยชน์
- ร่วมบริจาคฝางวดนํ้าพลาสติกให้กับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ “แยก แบ่ง แปร บั้นวัตรกรรม บันคุณธรรม” นำไปทำบล็อก ปูพื้นในวัดและโรงเรียน



8. โครงการ สแกนธรรมดา ดำเนินโครงการสแกนธรรมดา โดยให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ คือ

- 1) บริจาคเลือดกับหน่วยงานใดก็ได้ 1 ครั้ง สแกนรับคะแนน 3 แต้ม
- 2) บริจาคสิ่งของหรือทำกิจกรรมจิตอาสา สแกนรับคะแนน 1 แต้ม
- 3) สะสมขวดพลาสติก ขนาด 1500 ml 15 ขวดสแกนรับคะแนน 1 แต้ม /ขนาด ต่ำกว่า 1500 ml 25 ขวด สแกนรับคะแนน 1 แต้ม
- 4) ถ่ายรูปคู่แก้วน้ำ หรือกล่องใส่อาหารที่ใช้ซ้ำ ขณะซื้อที่ร้านค้า จำนวน 3 ครั้ง สแกนรับคะแนน 1 แต้ม โดยบุคลากรสามารถสะสมแต้มให้ครบ 10 แต้มเพื่อแลกรับของรางวัล จากการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากรสำนักงานฯ พบว่าต้องการให้มีโครงการสแกนธรรมดา ”ดี” ต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ร้อยละ 92.9 เปลี่ยนเป็นโครงการอื่น ร้อยละ 4.8 และไม่ต้องการให้มีโครงการสแกนธรรมดา ”ดี” ต่อไปในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ร้อยละ 2.4



9. การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยรณรงค์การใช้ถุงพลาสติก แก้วพลาสติก และโฟม เพื่อบรรจอาหารและเครื่องดื่ม โดยใช้แก้วส่วนตัวในการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานฯ



10. บริจาคโลหิต “ALC Give Blood Give Life” บุคลากรสำนักงานได้เข้าร่วมบริจาคโลหิตในกิจกรรม ALC Give Blood Give Life ณ กรมควบคุมโรค

- เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2567 จำนวน 3 คน
- เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2568 จำนวน 1 คน
- เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2568 จำนวน 8 คน



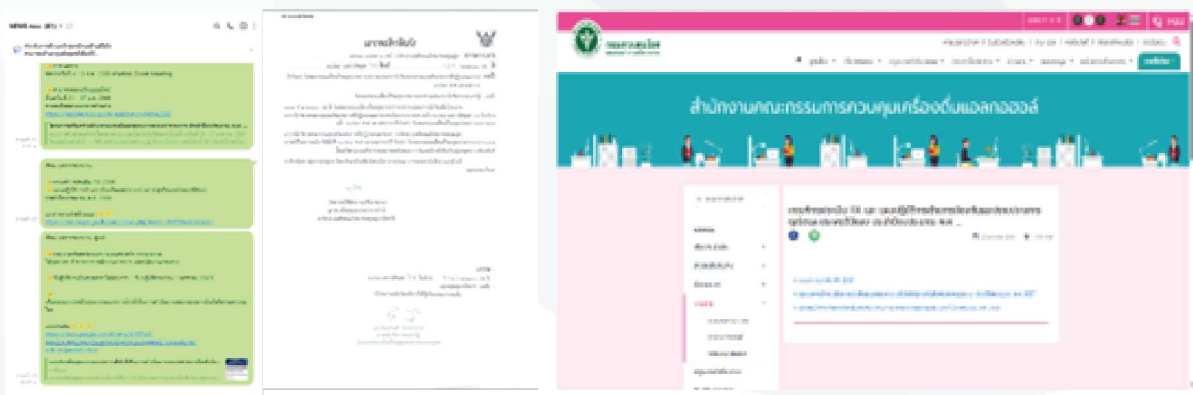
11. จัดกิจกรรม ตักบาตร สวดมนต์ เจริญสมาธิ และสันทนาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

- เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2568 สำนักงานฯ เป็นเจ้าภาพจัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรแด่พระสงฆ์ ณ ห้องประชุม ประเมิน จันทวิมล กรมควบคุมโรค และเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2568 ผู้อำนวยการสำนักงานฯ พร้อมด้วยบุคลากรสำนักงานฯ ร่วมทำบุญตักบาตรแด่พระสงฆ์ เนื่องในเทศกาลขึ้นปีใหม่ ณ ลานอเนกประสงค์ กรมควบคุมโรค

- เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2568 สำนักงานฯ ร่วมเป็นเจ้าภาพจัดกิจกรรมทำบุญตักบาตรพระสงฆ์ 9 รูป ณ ลานอเนกประสงค์ กรมควบคุมโรค เนื่องในวันจักรี และประเพณีสงกรานต์



12. ประชาสัมพันธ์แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ผ่านหนังสือแจ้งเวียนและหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงาน



13. กิจกรรม ยกระดับผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- ดำเนินการประชาสัมพันธ์หลักเกณฑ์การประเมิน ITA และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ให้บุคลากรทราบโดยทั่วกัน ผ่านช่องทางออนไลน์ และหน้าเว็บไซต์ของสำนักงานฯ

- ผลการวิเคราะห์แบบวัดการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 คะแนนเฉลี่ย 5 ตัวชี้วัด เท่ากับ 92.42 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา

ตารางที่ 22 ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของสำนักงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวชี้วัด	คะแนนปี 2567	คะแนนปี 2568
1. การปฏิบัติหน้าที่	88.42	93.03
2. การใช้งบประมาณ	93.26	94.12
3. การใช้อำนาจ	98.82	98.69
4. การใช้ทรัพย์สินราชการ	82.03	87.25
5. การแก้ไขปัญหาทุจริต	88.30	89.00
คะแนนเฉลี่ย	90.17	92.42

14. ถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบโดดเด่น เสนวนุเคราะห์การทำงานขับเคลื่อนคุณธรรมและความโปร่งใสของสำนักงานฯ ได้รวบรวมองค์ความรู้และประเด็นจากคณะทำงานฯ รวมถึงปัญหา อุปสรรค ปัจจัยความสำเร็จ จากการดำเนินการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม จากปีที่ผ่านมา เพื่อจัดทำสรุปถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบโดดเด่นปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน

- 1) ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ สนับสนุนขับเคลื่อนการดำเนินงาน และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากร
  - 2) มีกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน ตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ของกรมควบคุมโรค
  - 3) บุคลากรภายในองค์กรมีความตระหนักให้มีส่วนร่วม สามารถขับเคลื่อนให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน
  - 4) มีเครือข่ายคุณธรรมที่สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สามารถต่อยอดขยายผลได้
15. กิจกรรม เครือข่ายคุณธรรม จริยธรรม ด้วยพลัง “บวร” บ้าน - วัด - โรงเรียน ชุมชน องค์กร ระหว่างหน่วยงาน ภายในและหน่วยงานภายนอก

15.1 จัดกิจกรรมจิตอาสาทำความดี บุคลากรสำนักงานฯ ร่วมทำบุญถวายปัจจัยสี่ พร้อมด้วยอุปกรณ์ทำความสะอาด และสิ่งของจำเป็น แต่พระภิกษุ พร้อมกับบำเพ็ญประโยชน์ด้วยการทำความสะอาดบริเวณวัดหนองตาพุด อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2568

15.2 สำนักงานฯ มีการสร้างเครือข่ายคุณธรรมจริยธรรมด้วยการร่วมมือ กับเครือข่ายสถานศึกษา เพื่อสร้างคุณธรรม จริยธรรมให้กับนักเรียน/นักศึกษา โดยมีการประเมินสถานศึกษาที่มีการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการให้ความรู้ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างวันที่ 17 - 18 มิถุนายน 68 ณ โรงแรม เบสท์เวสเทิร์น นาคาคอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

15.3 ร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายภายใน โดย

- 1) ร่วมบริจาคแก้วน้ำพลาสติกโมไซแล้ว ให้กับกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เพื่อไปมอบให้กับวัดจากแดง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ สำหรับใช้หลอมทำผนังกันห้องเรียน
- 2) ร่วมบริจาคปากกาโมไซแล้ว จำนวน 617 แท่งเพื่อนำไปเป็นเชื้อเพลิงทดแทนถ่านหิน ช่วยลดขยะที่ต้องนำไปฝังกลบให้กับบริษัท เอ็น 15 เทคโนโลยี จำกัด
- 3) ร่วมบริจาคฝาขวดน้ำพลาสติกให้กับสถาบันราชประชาสมาสัย เพื่อส่งต่อให้ GREEN ROAD นำไปสร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เป็นประโยชน์
- 4) ร่วมบริจาคฝาขวดน้ำพลาสติกให้กับกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ “แยก แบ่ง แปร ปั้นนวัตกรรม ปั้นคุณธรรม” นำไปทำบล็อก ปูพื้นในวัดและโรงเรียน



16. กิจกรรม การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น และบุคลากรกรมควบคุมโรคดีเด่น ประจำปีงบประมาณ 2568 เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2568 สำนักงานฯ ดำเนินการคัดเลือกบุคลากรดีเด่น ประจำปีงบประมาณ 2568 คือ นางสาวนัฐิกา ศรีรอด นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ



17. เข้าร่วมกิจกรรมตลาดนัดคุณธรรม กรมควบคุมโรค (DDC Moral Market) สำนักงานฯ ได้เข้าร่วมนำเสนอผลงาน ระบบสแกนธรรมดี ภายใต้แนวคิด “EUSC : Ethics Unity Innovation for Sustainable Collaboration” จริยธรรมนวัตกรรมแห่งความยั่งยืน ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2568



### ปัญหาและอุปสรรค

ช่วงเวลาบางกิจกรรมอาจตรงกับช่วงภารกิจของหน่วยงาน

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและช่วยเหลือด้านการดำเนินงาน
2. บุคลากรให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกัน

## กิจกรรมสถานที่ทำงานปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

โดย กลุ่มบริหารทั่วไป

กรมควบคุมโรค ได้ส่งเสริมให้ส่วนราชการดำเนินการพัฒนาสถานที่ทำงานปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ด้วยการนำกิจกรรม 5 ส มาเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการปรับปรุงสถานที่ทำงาน โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมร่วมกับกรมอนามัยและกรมสุขภาพจิต ได้พัฒนาและกำหนดเกณฑ์สถานที่ทำงานปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ซึ่งประกอบด้วยหมวดที่ 1 การสนับสนุนขององค์กร การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน การใส่ใจต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมระหว่างองค์กรและชุมชน หมวดที่ 2 ปลอดโรค หมวดที่ 3 ปลอดภัย และหมวดที่ 4 ภายใจเป็นสุข และเพื่อให้เป็นสถานที่ทำงานที่ปลอดโรค ปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพกายและใจที่เป็นสุข สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้มีการส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาสถานที่ทำงานให้ปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข โดยนำกิจกรรม 5 ส มาเป็นกิจกรรมพื้นฐาน ที่จะช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อม และสร้างบรรยากาศที่ดีในสถานที่ทำงาน

ซึ่งผลการตรวจประเมินสำนักงานปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ได้ร้อยละ 86.82 สามารถดำเนินการตามเกณฑ์และผ่านเกณฑ์ทุกหมวด ในระดับ ดีมาก

### วัตถุประสงค์

เพื่อดูแลสถานที่ทำงาน สุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจ ที่ปลอดโรค ปลอดภัย และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

### ผลการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ส่งเสริมให้บุคลากรในสำนักงาน ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1.ทำบุญสำนักงานฯ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร และบุคลากร จัดพิธีทำบุญสำนักงานฯ ถวายภัตตาหารเพลแด่พระภิกษุสงฆ์จำนวน 9 รูป ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อสืบสานวัฒนธรรม ประเพณีไทย และสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน แก่เจ้าหน้าที่ในสำนักงานฯ



2. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จัดหาวัคซีนประจำปีให้กับบุคลากรและครอบครัวสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดบริการหาวัคซีนไขหวัดใหญ่ประจำปีให้กับบุคลากร และครอบครัวของบุคลากร เพื่อป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ และเสริมสร้างสุขภาพที่แข็งแรง ให้กับบุคลากร และบุคคลในครอบครัวอย่างทั่วถึง โดยมีเจ้าหน้าที่ และบุคคลในครอบครัว เข้ารับบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ จำนวน 230 ราย

3. กิจกรรมเป็นเจ้าภาพจัดสวนมด ทรนควบคุมโรค และการจัดกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญต่างๆ ทางพระพุทธศาสนา และเทศกาลสำคัญประจำชาติ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นำโดยนายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับกรมควบคุมโรค การจัดกิจกรรมต่างๆ เนื่องในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและเทศกาลสำคัญประจำชาติ



4. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โดยเชิญชวนผู้บริหารและบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย สานอนกประสงค์กรมควบคุมโรค เพื่อส่งเสริมให้บุคลากร ในสำนักงานฯ มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง



5. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ ร่วมบริจาคโลหิตกับหน่วยบริการ  
รับบริจาคโลหิตกรมควบคุมโรค ร่วมกับ โรงพยาบาลราชวิถี ณ บริเวณโถง ชั้น 1 กรมควบคุมโรค



6. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดกิจกรรม Big Cleaning Day (5 ส) ทุกวันศุกร์ ครอบคลุม  
ทุกพื้นที่ในองค์กร เพื่อให้สถานที่ทำงานมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด และเกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน



### สิ่งที่ได้เรียนรู้จากโครงการ

1. มีการดำเนินการตามเกณฑ์การจัดกิจกรรม และแนวทางการพัฒนาเพื่อเป็นสำนักงานปลอดโรค ปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานมีความสุขกาย และสุขภาพใจที่เป็นสุข
2. บุคลากรทุกท่านให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินกิจกรรม ทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ ตามที่ตั้งไว้ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ  
พระบรมราชชนนีพันปีหลวง  
สถิตในดวงใจตราบนิจนิรันดร์

น้อมศิริระกราน กราบแทบพระยุคลบาท  
ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นอันหาที่สุดมิได้