

รายงานและข้อเสนอแนะ เชิงนโยบาย



ภายใต้โครงการ Joint Assessment Mission
to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019
ระหว่างวันที่ 20 – 24 มกราคม 2563 ณ ประเทศไทย



กิตติกรรมประกาศ

โครงการ Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019 ขอขอบพระคุณ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า คณะกรรมการนโยบายแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดเชียงใหม่ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสงขลา หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ และสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงการคลัง (กรมสรรพสามิต สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง และกรมศุลกากร) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย (กรมการปกครอง จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดสงขลา) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และเครือข่ายภาคประชาสังคม ที่ให้ความสำคัญและความร่วมมือในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดมา ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ ได้แก่ Prof. Sally Casswell (New Zealand), Prof. David Jernigan (USA), Dr. Susumu Higuchi (Japan), Dr. Sajeeva Ranaweera (Sri Lanka), Dr. Jurgen Rehm (Canada) ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกและองค์การสหประชาชาติ ได้แก่ Ms. Deirdre BOYD (UN Resident Coordinator), Dr. Daniel KERTESZ (WHO Representative to Thailand), Dr. Dag Rekve, Senior Technical Officer (WHO HQ), Dr. Renu Garg (WHO Thailand) ผู้เชี่ยวชาญของประเทศไทย ได้แก่ นายคำณวน อึ้งชูศักดิ์ ศาสตราจารย์สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย ศาสตราจารย์ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผศ.สุรศักดิ์ ไชยสงค์ นายธีระ วัชรปรานี และคณะทำงานสนับสนุน ได้แก่ นางสาวอรทัย วลีวงศ์ นายวิทย์ วิชัยดิษฐ์ นางสาวรุ่งนภา คำผาง ผศ.อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว ผศ.บุญอยู่ ขอพรประเสริฐ ผศ.นิษฐา หุ่นเกษม นายธนพงษ์ จินวงศ์ รศ.ธีระ สิ้นเดชาภิรักษ์ นางสาวอารีญา เวชกามา นายวิษณุ ศรีทะวงศ์ นางสาวจินตนา จันทร์โคตรแก้ว นางสาวโสภิต นาสืบ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการฯ นี้ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่า ทูมเทกำลังกาย และสติปัญญา เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการดังกล่าว จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี



นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานเปิดกิจกรรม Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019 พร้อมคณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ องค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญไทย คณะทำงานด้านวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง



นายค่านวน อึ้งชูศักดิ์ หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญไทย นำเสนอภาพรวมของกิจกรรม Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019 มีนายวิทย์ วิรัชดิษฐ์ นำเสนอภาพรวมสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย และนางสาวอรทัย วลีวงศ์ นำเสนอรายงานการดำเนินนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ตามลำดับ



นายพัชร อนันตศิลป์ อธิบดีกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง และคณะ นำเสนอข้อมูลภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โครงสร้างภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแนวโน้มการนำเข้าผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์ และร่วมกันอภิปรายกับคณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญไทย คณะทำงานด้านวิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง



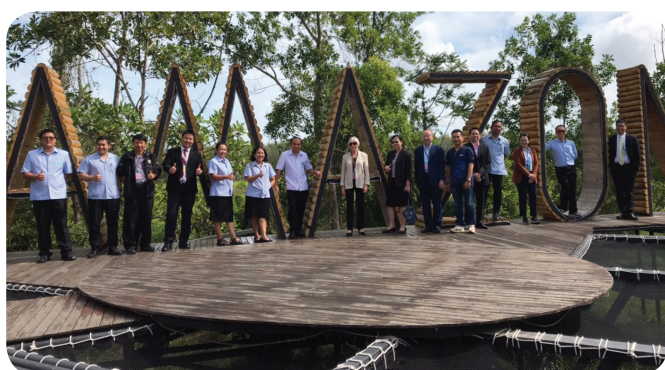
นายคมสัน สุวรรณอัมพา รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่ สรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่ และเทศบาลนครเชียงใหม่ ต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนอสถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดเชียงใหม่ พร้อมทั้งอภิปรายร่วมกันกับคณะผู้เชี่ยวชาญ



นายปรีทรรศ ศิลปกิจ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสวนปรุง นำเสนอข้อมูลการดูแล ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต จากแอลกอฮอล์ (Alcohol use disorder)



นายอนุทิน รมช.สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดสงขลา กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา สรรพสามิตพื้นที่จังหวัดสงขลา และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนอสถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดสงขลา พร้อมทั้งอภิปรายร่วมกันกับคณะผู้เชี่ยวชาญ



เยี่ยมชมตัวอย่างและรับทราบข้อมูลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดสงขลา ภายในสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มภายในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง และภายในบริเวณสถานีรถไฟชุมทางหาดใหญ่



ดร. สุปรีดา อุดุลยานนท์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นำเสนอคำนิยามหลัก บทบาท หน้าที่ และผลลัพธ์การดำเนินงานของ สสส. และหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า เครือข่ายเฝ้าระวังธุรกิจแอลกอฮอล์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พร้อมร่วมกันอภิปรายกับคณะผู้เชี่ยวชาญ



พลตำรวจเอก อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานคร ต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ โดยมีสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร นำเสนอสถานการณ์และการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรุงเทพมหานคร



คณะผู้เชี่ยวชาญ และคณะทำงานด้านวิชาการ ร่วมกันวิเคราะห์ SWOT และประชุมฉันทามติเกี่ยวกับการค้นพบที่สำคัญและข้อเสนอแนะในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย



นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ ร่วมรับฟังข้อค้นพบ ข้อเสนอเชิงนโยบาย และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงที่เกี่ยวกับการดำเนินงานเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย พร้อมทั้งแถลงข่าวร่วมกัน โดย Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ จากต่างประเทศ Dr. Daniel KERTESZ ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย และนายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ณ ทำเนียบรัฐบาล

รายงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ภายใต้โครงการ JOINT ASSESSMENT MISSION TO REVIEW ALCOHOL CONTROL POLICY AND STRATEGY THAILAND, 2019 ระหว่างวันที่ 20 – 24 มกราคม 2563

ระหว่างวันที่ 20 ถึง 24 มกราคม 2563 คณะผู้เชี่ยวชาญอันประกอบด้วยนักวิชาการทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขทั้งในประเทศและระดับโลกที่มีความเชี่ยวชาญด้านการควบคุมแอลกอฮอล์ได้มาร่วมกันทำงานตามคำร้องขอของรัฐบาลไทยตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้:

(1) เพื่อประเมินความก้าวหน้าในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติปี 2554-2563 โดยเน้นการประเมินตามกรอบนโยบายองค์การอนามัยโลกเพื่อสร้างสังคมที่ปลอดภัยจากปัญหาผลกระทบของการบริโภคแอลกอฮอล์ (WHO SAFER initiatives)

(2) เพื่อวิเคราะห์จุดแข็ง โอกาส ข้อจำกัด และปัจจัยคุกคาม (SWOTS) โดยมีจุดประสงค์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบควบคุมแอลกอฮอล์ของประเทศและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานโยบาย/ยุทธศาสตร์การควบคุมแอลกอฮอล์ระดับชาติฉบับใหม่

(3) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบการตอบสนองของประเทศต่อภาวะปัญหาแอลกอฮอล์ โดยใช้เป็นข้อมูลนำเข้าไปเฉพาะเจาะจงสำหรับการพัฒนานโยบาย/ยุทธศาสตร์การควบคุมแอลกอฮอล์ระดับชาติฉบับใหม่

คณะผู้เชี่ยวชาญได้ทบทวนเอกสารและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ รับฟังการบรรยายและการนำเสนอข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทั้งจากภาคส่วนราชการและนอกระบบราชการ พร้อมทั้งศึกษาดูงานกิจกรรมการควบคุมแอลกอฮอล์ต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด จากการดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ คณะผู้เชี่ยวชาญได้เรียบเรียงและจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายฉบับนี้ไว้ โดยมีเนื้อหา ดังต่อไปนี้

บทนำ

คณะผู้เชี่ยวชาญแสดงความยินดีกับประเทศไทยในความก้าวหน้าอย่างมากในการพัฒนาระบบการควบคุมแอลกอฮอล์บนพื้นฐานตามหลักวิชาการในช่วงศตวรรษที่ 21 นี้ โดยบางนโยบายของระบบการควบคุมนี้ถือว่าเป็นตัวอย่างการปฏิบัติที่ดีในระดับโลก นโยบายภาษีของประเทศไทยที่บังคับใช้ในครั้งแรกของศตวรรษ (ระหว่างปี 2001-2011) ส่งผลต่อการควบคุมอัตราการเริ่มต้นดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นและเยาวชนไทยอายุ 15-24 ปี ให้ยังคงอยู่ในระดับต่ำ โดยพบว่าการเพิ่มอัตราภาษีขึ้นร้อยละ 10 ตามภาวะเงินเฟ้อของตลาดแอลกอฮอล์ทั้งหมด (Inflation-adjusted tax rate) มีความสัมพันธ์กับการลดประวัติการดื่มในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนไทย (lifetime drinking) ลงร้อยละ 4.3 หลังจากปรับผลการวิเคราะห์ต่อปัจจัยอายุและตัวแปรอื่น ๆ¹ ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่ใช้ระบบการจัดเก็บภาษีเป็นเครื่องมือทางนโยบายในการป้องกันการเริ่มต้นบริโภคแอลกอฮอล์ ในขณะที่ประเทศรายได้ปานกลางหลายประเทศมีระดับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นตามรายได้ที่เพิ่มขึ้น ประเทศไทยสามารถป้องกันการเริ่มต้นในกลุ่มเด็กและเยาวชนได้เป็นอย่างดีแม้ว่าระดับรายได้ประชากรของประเทศจะเพิ่มขึ้นก็ตาม ความสำเร็จนี้ถือเป็นปัจจัยป้องกันสำคัญที่ทำให้ระดับการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากร (per capita alcohol consumption) ของประเทศไทยยังคงที่

ประเทศไทยยังมีการใช้ระบบภาษีเพื่อจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นกองทุนต้นแบบระดับโลกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพระดับชาติและการสนับสนุนการทำวิจัย สสส. มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการรวบรวมข้อมูลวิชาการหลักฐานต่าง ๆ การสร้างความเข้าใจและแรงสนับสนุนทางสังคม รวมถึงการสร้างความร่วมมือในวงกว้างที่จำเป็นต่อการพัฒนานโยบายแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพ ควรสนับสนุนและส่งเสริมงานของ สสส. อย่างต่อเนื่องและมากขึ้น การใช้ทรัพยากรของ สสส. ควรเน้นตามบทบาทพิเศษเฉพาะของ สสส. ในฐานะเป็นองค์กรที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสังคม (Catalyst agency)

ความก้าวหน้าของประเทศไทยเหล่านี้เกิดขึ้นในบริบทของการเปลี่ยนแปลงสำคัญ ๆ หลายอย่างในระดับโลก การที่ประเด็น “แอลกอฮอล์” ถูกบรรจุอยู่ในกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) ทำให้เกิดความตระหนักที่มากขึ้นถึงบทบาทที่สำคัญของแอลกอฮอล์และผลกระทบจากแอลกอฮอล์ในการเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

การเติบโตของอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในยุคโลกาภิวัตน์ หรือการที่ธุรกิจแอลกอฮอล์มีลักษณะเป็นธุรกิจข้ามชาติมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการทำกิจกรรมการส่งเสริมการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านช่องทางสื่อดิจิทัลและโซเชียล ทำให้การทำงานของประเทศไทยโดยลำพังเพื่อปกป้องประชาชนจากแรงกดดันปัจจัยเชิงพาณิชย์ที่ทำให้ดื่มเหล่านี้ (commercially-driven pressures to drink) ทำได้ยากมากขึ้น

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของประเทศไทยถือเป็นความก้าวหน้าที่สำคัญในช่วงเวลานั้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจำเป็นต้องมีการพิจารณากฎหมายใหม่ ๆ โดยพิจารณาบูรณาการและสะท้อนข้อมูลตามข้อเสนอแนะเฉพาะที่คณะผู้เชี่ยวชาญได้เสนอไว้ด้านล่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

¹Sompaisan, B., Shield, KD., Cohen, JE., Schwartz, R. & Rehm, J. (2015) Can pricing deter adolescents and young adults from starting to drink: An analysis of the effect of alcohol taxation on drinking initiation among Thai adolescents and young adults. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 5(4):S45-S57. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2015.05.004>

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการตลาดของธุรกิจแอลกอฮอล์และระบบใบอนุญาตแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังควรต้องให้ความสำคัญต่อการแสดงบทบาทของประเทศไทยในการทำงานระดับโลกร่วมกับประเทศอื่น ๆ พัฒนาเครื่องมือนโยบายระดับโลกที่มีผลผูกพันทางกฎหมาย (a legally-binding global instrument) ซึ่งมีส่วนในการพัฒนาและปกป้องการควบคุมแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิภาพในสภาพแวดล้อมใหม่ ๆ และที่เปลี่ยนแปลงนี้

รายงานฉบับนี้มีเนื้อหาตามหลักการและโครงสร้างของกรอบนโยบายตามข้อมูลหลักฐานวิชาการองค์การอนามัยโลก เพื่อสร้างสังคมที่ปลอดภัยจากปัญหาผลกระทบของการบริโภคแอลกอฮอล์ (WHO SAFER initiatives) กรอบนโยบาย SAFER ตั้งอยู่บนหลักการสามข้อสำหรับการพัฒนาข้อเสนอแนะตามหลักฐานวิชาการให้ปฏิบัติได้จริง ได้แก่ การดำเนินนโยบาย (Implementation) การกำกับติดตาม (Monitoring) และการปกป้องเอกภาพของนโยบายและมาตรการหลัก (Protection) กรอบนโยบาย SAFER ประกอบด้วยมาตรการนโยบายแอลกอฮอล์ 5 มาตรการ ที่มีข้อมูลวิชาการยืนยันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลคุ้มค่าต่อต้นทุนอันได้แก่ (1) การสร้างความเข้มแข็งในการควบคุมและจำกัดการเข้าถึงทางกายภาพของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) การยกระดับและการบังคับใช้มาตรการควบคุมพฤติกรรมซึ่ขี้นพหุหนะหลังการดื่มแอลกอฮอล์ (3) การจัดให้มีการเข้าถึงระบบบริการการคัดกรองการบำบัดแบบสั้น และการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาเกี่ยวกับการดื่มสุรา (4) การบังคับใช้กฎหมายห้ามหรือจำกัดโดยครอบคลุม การโฆษณา การให้ทุนอุปถัมภ์ และการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ (5) การขึ้นราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านระบบภาษีสรรพสามิตและมาตรการทางด้านราคาอื่น ๆ



SAFER

A SAFER WORLD FREE FROM ALCOHOL RELATED HARMES

3 Principles

for national actions

- IMPLEMENTATION
- MONITOR
- PROTECT

- **S**trengthen restrictions on alcohol availability
- **A**dvance & enforce drink driving counter measures
- **F**acilitate access to screening, brief interventions & treatment
- **E**nforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship, & promotion
- **R**aise prices on alcohol through excise taxes & pricing policies

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การดำเนินนโยบาย (Implementation)

การดำเนินการตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายตามรายงานฉบับนี้ให้มีประสิทธิผลนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งระหว่างกระทรวงต่าง ๆ ของรัฐบาล และระหว่างภาครัฐกับภาคประชาสังคม โครงสร้างพื้นฐานในปัจจุบันของการดำเนินนโยบายแอลกอฮอล์ในระดับประเทศของประเทศไทย อาทิเช่น คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประกอบด้วยตัวแทนจากหลายภาคส่วน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สคอ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายภาคประชาสังคมนั้นเป็นโครงสร้างที่ดีมากในการนำนโยบายแอลกอฮอล์ไปดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม โครงสร้างนี้ควรจะถูกพัฒนาให้มีความเข้มแข็งในระดับที่ทำให้กระบวนการนโยบายต่าง ๆ มีความโปร่งใส (transparent) และเป็นธรรม (equitable and inclusive) (ตามหลักธรรมาภิบาลและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good governance))

การนำนโยบายไปบังคับใช้ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมในระดับท้องถิ่นและระดับจังหวัด ควรมีการรับฟังมุมมองและความคิดเห็นในระดับจังหวัด และนำข้อมูลเหล่านั้นไปพิจารณาประกอบในกระบวนการการตัดสินใจเชิงนโยบายระดับชาติ ในขณะเดียวกัน ระดับจังหวัดควรได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้ดำเนินนโยบายควบคุมแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ จะต้องมีการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอแก่การพัฒนาศักยภาพดังกล่าว

ข้อเสนอแนะเหล่านี้ต้องอาศัยความมุ่งมั่นของสังคมในวงกว้างในการที่จะจัดการกับอันตรายและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการและขับเคลื่อนฐานสนับสนุนในทุกภาคส่วน อาทิ เช่น ผู้ออกกฎหมายและผู้กำหนดนโยบาย สื่อที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูล (Communications media) องค์กรศาสนา ตลอดจนกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และงานสวัสดิการสังคมอื่น ๆ

ตัวอย่าง เช่น เครือข่ายองค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ สมาคมแพทยราชวิทยาลัยการแพทย์ทุกสาขา สภาและสมาคมวิชาชีพ และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่น ๆ ควรดำเนินการดังนี้

- สร้างความตระหนักเกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ในกลุ่มสมาชิก
- ส่งเสริมให้กลุ่มสมาชิกมีการจัดบริการการคัดกรองการมีปัญหากจากการใช้สุราและการบำบัดแบบสั้นสำหรับผู้ป่วยที่ตนดูแลอยู่
- เป็นผู้นำในการสื่อสารความรู้ต่อสาธารณะในการป้องกันอันตรายและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์

องค์กรภาคประชาสังคมควรได้รับการขับเคลื่อนให้มีบทบาทในการสนับสนุนมาตรการควบคุมพฤติกรรมซ้ำชียานพาหนะหลังการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การตั้งด่านตรวจลมหายใจแบบสุ่ม (Random breath testing) และมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในขั้นตอนและกระบวนการออกใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จที่สำคัญต่อความพยายามของประเทศไทยในการควบคุมแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิผล และได้กลายเป็นต้นแบบสำหรับประเทศอื่น ๆ ด้วยสภาพภาวะปัญหาและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

บทบาทในการเป็นองค์การที่กระตุ้นการเปลี่ยนแปลงของสังคม (Catalytic role) ของ สสส. จึงควรถูกอ้างและรักษาไว้ บทบาทของ สสส. มีลักษณะพิเศษและเป็นเอกลักษณ์ เป็นไปเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน การระดมและสนับสนุนภาคประชาสังคม ตลอดจนการส่งเสริมให้มีการพัฒนาและการประเมินผลนโยบายที่มีประสิทธิผล ทรัพยากร และงบประมาณจาก สสส. ควรถูกนำไปใช้สนับสนุนตามบทบาทอันเป็นเอกลักษณ์ของ สสส. นี้ โดยไม่ควรถูกจัดสรร เพื่อไปแทนที่งบประมาณปกติของรัฐของกระทรวงต่าง ๆ

มาตรการชุมชนเป็นส่วนสำคัญของการดำเนินนโยบายและบังคับใช้กฎหมายแอลกอฮอล์ ตลอดจนการปรับบรรทัดฐาน (denormalization) เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมของอุตสาหกรรมแอลกอฮอล์ คำแนะนำของคณะผู้เชี่ยวชาญเสนอให้มีการจัดสรรทุนเพิ่มเติมให้กิจกรรมชุมชนที่ทำงานเพื่อสนับสนุนนโยบายแอลกอฮอล์ เพื่อสนับสนุนพฤติกรรมที่ไม่ดื่ม เพื่อสร้างโอกาสสำหรับการดำเนินชีวิตที่ปราศจากแอลกอฮอล์ (alcohol-free lifestyles) และเพื่อปกป้องประชาชนทั่วไปจากอันตรายและผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. การกำกับติดตาม (Monitoring)

ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวในประชากรผู้ใหญ่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป) (per capita consumption) เป็นตัวชี้วัดระดับชาติที่สำคัญ ควรมีการติดตามและรายงานสม่ำเสมอ ตามกรอบติดตามความก้าวหน้าและตัวชี้วัดระดับโลกขององค์การอนามัยโลกในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยตัวชี้วัดระดับโลกของแอลกอฮอล์ ได้แก่ การลดปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวในประชากรลงร้อยละ 10 ภายในปี พ.ศ. 2568

ควรมีการบรรจุตัวชี้วัดจำแนกตามรายจังหวัดความชุกของคนไม่ดื่มแบบปรับฐานอายุ (age-adjusted prevalence of abstinence) เข้าไปในระบบการติดตามและรายงานตัวชี้วัดของประเทศ ข้อมูลอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากแอลกอฮอล์ (alcohol-attributable mortality from traffic injuries) และอัตราการตายจากภาวะตับแข็งที่มีสาเหตุจากแอลกอฮอล์ (alcohol-attributable mortality from liver cirrhosis) ของประเทศควรบรรจุอยู่ในระบบการติดตามและรายงานตัวชี้วัดของประเทศเช่นกัน นอกจากนี้ควรมีตัวชี้วัดรวมแบบองค์ประกอบ (composite indicator) สำหรับสะท้อนระดับของอันตรายและผลกระทบของแอลกอฮอล์ด้วย

ควรมีการพัฒนากระบวนการติดตามและประเมินผลอย่างครอบคลุมของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการบริโภคแอลกอฮอล์ และความก้าวหน้าของนโยบายแอลกอฮอล์ ซึ่งควรเป็น การวัดค่าเชิงปริมาณทั้งความก้าวหน้าของการดำเนินงาน (progress) และผลลัพธ์จากการดำเนินงาน (outcomes) ในระดับประเทศและระดับจังหวัด โดยตัวชี้วัดและความสำเร็จทางนโยบายต่าง ๆ ทั้งหมดควรมีการวิเคราะห์ตามระดับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชากรด้วย (Socio-economic status) เพื่อให้แน่ใจว่านโยบายส่งผลดีที่เท่าเทียมกัน (equity of outcomes) ในประชากรทุกกลุ่ม

การบังคับใช้กฎหมายสามารถมีส่วนสำคัญในระบบการติดตามผลกระทบจากการบริโภคแอลกอฮอล์ และการวางแผนทางนโยบายและการพัฒนามาตรการต่าง ๆ ด้วยขั้นตอนง่าย ๆ ในเก็บข้อมูลความข้องเกี่ยวของแอลกอฮอล์ (alcohol involvement) ในเหตุการณ์ต่าง ๆ ของระบบข้อมูลที่มีอยู่ ตัวอย่าง เช่น เหตุการณ์อุบัติเหตุจราจร คดีอาชญากรรมและการกระทำผิดทางกฎหมายอื่น ๆ ที่น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ ข้อมูลความข้องเกี่ยว

ของแอลกอฮอล์เหล่านี้รวมถึงข้อมูลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้กระทำผิด (perpetrator) และ/หรือเหยื่อ (victim) และข้อมูลสถานที่สุดท้ายที่ดื่มก่อนเกิดเหตุ (place of last drink)

ระบบภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยเป็นพื้นที่สำคัญที่ความสำเร็จในการป้องกันการเพิ่มขึ้นของระดับการบริโภคแอลกอฮอล์และผลกระทบที่เกี่ยวข้องของประเทศ ควรมีการประเมินผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของโครงสร้างภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลกระทบต่อการเริ่มต้น (initiation) ความชุกของการดื่ม (drinking prevalence) และระดับการดื่ม (drinking intensity) ในกลุ่มเยาวชน

3. การปกป้องเอกภาพของนโยบาย (Protection)

นโยบายและมาตรการแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผลตามหลักฐานวิชาการมักจะถูกต่อต้านจากบุคคลหรือกลุ่มที่ได้รับประโยชน์ทางธุรกิจจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (commercial interests) กระบวนการนโยบายและมาตรการเหล่านี้จะต้องได้รับการปกป้องจากการแทรกแซงโดยกลุ่มผลประโยชน์ดังกล่าวที่พยายามลดระดับความเข้มแข็งของเนื้อหา นโยบายหรือกำจัดนโยบายเหล่านี้ และเสนอให้ใช้มาตรการที่มีประสิทธิผลไม่แน่นอน หรือไม่ได้รับการพิสูจน์ทางวิชาการ หรือไม่ตรงประเด็นมาแทนที่มาตรการที่มีประสิทธิผล

ประเทศไทยควรแสดงบทบาทอย่างต่อเนื่องในการเป็นผู้นำด้านการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศและภาคส่วนอื่น ๆ ในการส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งให้การควบคุมแอลกอฮอล์และการตอบสนองในระดับโลกผ่านการสร้างเครื่องมือนโยบายระดับโลกที่มีผลผูกพันทางกฎหมาย (a legally-binding global instrument) ซึ่งจะช่วยสร้างมาตรฐานที่ชัดเจนในการควบคุมแอลกอฮอล์ และช่วยปกป้องนโยบายควบคุมแอลกอฮอล์ระดับชาติ ดังเช่นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในรายงานฉบับนี้ จากการแทรกแซงของกลุ่มธุรกิจและกลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ

ควรมีการจัดทำระเบียบดำเนินการในระดับชาติ (national protocols) เพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดตั้งและดำเนินนโยบายควบคุมแอลกอฮอล์โดยปราศจากการแทรกแซงของกลุ่มธุรกิจ และกลุ่มผลประโยชน์ และเพื่อให้ผลประโยชน์ของประชาชนอยู่เหนือผลประโยชน์ทางการค้า รวมทั้งเผยแพร่ระเบียบของประเทศนี้ต่อสาธารณะ ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะนี้สอดคล้องตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทยของคณะทำงานระหว่างหน่วยงานของสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (UN Interagency Task Force on the Prevention and Control of NCDs) ตามรายงานในปี พ.ศ. 2561

การทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของอุตสาหกรรมสุรา (Corporate social responsibility activities; CSR) เป็นช่องทางเบื้องต้นของกลุ่มผลประโยชน์ในการเข้ามามีอิทธิพลต่อนโยบาย ควรห้ามนำเสนอตราสินค้าหรือตราบริษัทของอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในการทำกิจกรรมเหล่านี้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการในการกำจัดการตลาดแอลกอฮอล์แบบครบวงจร (รายละเอียดเพิ่มเติมในหัวข้อที่ 7) ในทำนองเดียวกัน ควรมีการห้ามไม่ให้อุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์หรือสนับสนุนให้ทุนอุปถัมภ์การจัดงานกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้ การดำเนินงานตามความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (public-private partnerships) ของอุตสาหกรรม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรถูกพิจารณาว่าเป็นส่วนหนึ่งของแผนการส่งเสริมการตลาดของอุตสาหกรรม และควรห้ามมิให้มีการดำเนินการ

กระทรวงสาธารณสุขควรขอรับการสนับสนุนอย่างเป็นทางการจากองค์การอนามัยโลกในการพัฒนาศักยภาพในการคุ้มครองนโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศจากผลกระทบของระเบียบและข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศ (Trade treaties)

4. การสร้างความเข้มแข็งในการจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Strengthen restrictions on alcohol availability)

กฎหมายเกี่ยวกับกำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ซื้อและกำหนดวันและช่วงเวลาจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเป็นมิติสำคัญของระบบควบคุมแอลกอฮอล์ การบังคับใช้กฎหมายสองมาตรการนี้ควรได้รับการปรับปรุงทำให้ดีขึ้น โดยเรียนรู้จากแนวทางปฏิบัติที่ดี (Best practice) จากประเทศอื่น ๆ ในการประเมินระดับการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างสม่ำเสมอ (Compliance) รวมถึงการเผยแพร่ผลการประเมินต่อสาธารณะ และการใช้ข้อมูลเหล่านี้ประกอบการพิจารณาอนุมัติการขอต่ออายุใบอนุญาตของผู้ประกอบการ

เมื่อเทียบกับบริบทในระดับโลก จำนวนใบอนุญาตจำหน่ายสุราเทียบกับจำนวนประชากรของประเทศไทยถือว่าสูงเกินธรรมดาเป็นอย่างมาก (หมายเหตุ ข้อมูลจากกรมสรรพสามิตปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีจำนวนใบอนุญาต 588,919 ใบ คิดเป็นความหนาแน่น 90.6 ใบต่อจำนวนประชากร 10,000 คน) ผลการวิจัยหลายชิ้นระบุว่าความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้น ประเทศไทยควรมีการดำเนินการอย่างจริงจังในการลดจำนวนใบอนุญาตจำหน่ายและให้บริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ และควรมีการปรับและพัฒนาแนวทางและกระบวนการการออกใบอนุญาตรายใหม่และต่ออายุ รายเก่าให้เข้มงวดมากขึ้น

ควรมีแนวทางระดับชาติใหม่สำหรับการออกใบอนุญาตขายแอลกอฮอล์ที่ออกโดยหน่วยงานระดับท้องถิ่น โดยเพิ่มขึ้นตอนการประกาศต่อสาธารณะและการรับฟังความเห็นจากประชาชน (รวมถึงชุมชนท้องถิ่น) แล้วใช้ข้อมูลเหล่านี้ประกอบในขั้นตอนการขอใบอนุญาตรายใหม่และการต่ออายุใบอนุญาตจำหน่ายสุราซึ่งควรมีการต่ออายุทุกปี โดยข้อมูลจากสาธารณะชุดนี้ควรได้รับความคิดเห็นจากหน่วยงานและองค์กร ที่เกี่ยวข้องด้วย อาทิเช่น ตำรวจ สาธารณสุข สรรพสามิต (ผู้ตรวจสอบใบอนุญาต) องค์กรภาคประชาสังคม และประชาชนทั่วไป

เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สรรพสามิต ควรทำงานร่วมกันในกระบวนการขอและต่ออายุใบอนุญาตสุราทุกราย รวมถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพื่อระบุปัญหาและจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อาจก่อให้เกิดปัญหา พร้อมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาย่างเหมาะสมร่วมกัน

ควรมีการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตให้เหมาะสม โดยพิจารณาให้ครอบคลุมต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในด้านการบริหารจัดการและการดำเนินการตรวจติดตามเฝ้าระวังผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบด้วย และนำไปใช้เพื่อเหตุผลดังกล่าว

ควรจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญและทรัพยากรในระดับชาติที่เพียงพอสำหรับการรับอุทธรณ์หรือการร้องเรียนจากประชาชน องค์การภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้แน่ใจว่ากระบวนการขอและต่ออายุใบอนุญาตของการพิจารณาในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลมีการพิจารณามิติทางด้านความปลอดภัยและสาธารณสุขอย่างเหมาะสม

ควรเพิ่มการบังคับใช้กฎหมายห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้ที่มึนเมาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ควรมีการอบรมวิธีการระบุว่าผู้ใดจัดว่ามีเป็นผู้ที่มึนเมาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย

ผู้ขายและผู้ให้บริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรมีความรับผิดชอบตามกฎหมายถึงอันตรายและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากบุคคลที่ซื้อหรือมารับบริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากจุดจำหน่ายหรือสถานประกอบการของตนด้วย

วัตถุประสงค์ของการมีระบบใบอนุญาตสุราที่เข้มงวดคือการทำให้แน่ใจว่าการขายและการบริการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีความปลอดภัย ดังนั้น การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่องทางออนไลน์และผ่านระบบการจัดส่งถึงบ้าน (home delivery) จึงเป็นสิ่งที่ควรถูกห้ามโดยกฎหมาย

5. การยกระดับและการบังคับใช้มาตรการควบคุมพฤติกรรมขับขี่ยานพาหนะ หลังการดื่มแอลกอฮอล์ (Advance and enforce drink-driving countermeasures)

ระดับความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดสำหรับผู้ขับขี่ตามกฎหมายควรลดลงจาก 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ในปัจจุบัน (หมายเหตุ ตามกฎกระทรวงมหาดไทยฉบับที่ 16 พ.ศ. 2537 ออกตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522) เป็น 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เรื่องนี้เป็นเรื่องเร่งด่วนอย่างยิ่ง เนื่องจากหากมีการดื่มแอลกอฮอล์ควบคู่กับการใช้ยาเสพติดชนิดอื่น ความเสี่ยงจะยิ่งเพิ่มสูงขึ้น

ควรมีการจัดสรรเงินทุนงบประมาณเฉพาะกิจให้เพียงพอสำหรับการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินการตั้งด่านตรวจลมหายใจอย่างสุ่ม (Random breath testing) เจ้าหน้าที่ตำรวจจำเป็นต้องได้รับการอบรมเรื่องความสำคัญของการตั้งด่านตรวจลมหายใจอย่างสุ่มในฐานะการเป็นมาตรการเชิงป้องกัน (preventive measure) และมาตรการป้องปราม (deterrent measure) การดื่มแล้วขับ นอกจากนี้ ควรมีการจัดสรรทรัพยากรเพื่องานบำรุงรักษาและสอบเทียบมาตรฐาน (calibration) เครื่องมือและอุปกรณ์ตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจอย่างสม่ำเสมอ

ควรมีการกำหนดตัวชี้วัดจำนวนครั้งขึ้นต่ำต่อปีในการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของ ผู้ขับขี่ในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจ ควรมีโครงการรณรงค์ผ่านสื่อหรือการประชุมสัมพันธรูปแบบอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนโครงการตั้งด่านตรวจลมหายใจอย่างสุ่ม เพื่อเพิ่มการรับรู้ของประชาชนทั่วไปว่าผู้ที่ระดับแอลกอฮอล์เกินกว่าที่จำกัดจะถูกตรวจและจับกุมอย่างแน่นอน

ในกรณีผู้ขับขี่รถในขณะที่เมาแอลกอฮอล์ถูกจับกุมและไม่มีผู้ใดบาดเจ็บ ควรใช้มาตรการลงโทษทางปกครอง (Administrative sanctions) เพื่อให้ได้ผลอย่างแน่นอนและรวดเร็ว แทนการดำเนินคดีอาญาผ่านกระบวนการยุติธรรม (Criminal justice system)

6. การจัดให้มีการเข้าถึงระบบบริการคัดกรอง การบำบัดแบบสั้น และการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาเกี่ยวกับการดื่มสุรา (Facilitate access to screening, brief interventions and treatment)

ควรสร้างความเข้มแข็งให้ระบบบริการคัดกรอง การบำบัดแบบสั้น (brief intervention) และ การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาของประเทศ โดยเพิ่มกลไกการอบรมและการสร้างแรงจูงใจอื่น ๆ ตามความเหมาะสม และควรศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดบริการการคัดกรองและมาตรการบำบัดแบบสั้นเพิ่มเติม ทั้งในภาคส่วนสาธารณสุขและนอกระบบภาคสาธารณสุข เช่น ในสถานที่ทำงาน ในสถาบันการศึกษา เป็นต้น

ควรจัดให้มีแหล่งทุนเฉพาะเพื่อสนับสนุนการจัดคัดกรองและให้การบำบัดแบบสั้น ระบบบริการสุขภาพทั้งหมดควรได้รับการสนับสนุนด้านทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาอาการผิดปกติที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol use disorder) รวมถึงต้นทุนค่าใช้จ่ายในการจัดบริการการคัดกรองและมาตรการการบำบัดแบบสั้น

การรักษาความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol use disorder) เป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานและเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกระบบ การรักษาโรคนี้จึงควรได้รับการเบิกค่านำค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากการรักษาตามแนวทางแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นไปตามหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงการเบิกค่ายารักษาโรคที่มีประสิทธิผลในการรักษาด้วย

ควรเพิ่มการเข้าถึงยารักษาความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์ (alcohol use disorder) ที่มีหลักวิชาการยืนยันถึงประสิทธิผลในการรักษา รวมถึงให้ภาครัฐดำเนินการนำเข้ายาที่มีประสิทธิผลในการรักษาเหล่านี้เพื่อให้แน่ใจว่ามียาสำหรับการรักษาโรคเหล่านี้อยู่ในประเทศไทย

7. การบังคับใช้กฎหมายห้ามหรือจำกัดการโฆษณา การให้ทุนอุปถัมภ์ และการส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบครบวงจร (Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship and promotion)

การทำกิจกรรมส่งเสริมการตลาดของสารเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทนั้นถือว่าไม่เหมาะสมเมื่อพิจารณาว่าปัจจัยการส่งเสริมการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อการเริ่มต้นดื่ม ประเทศไทยมีเจตจำนงสำคัญหลักในการป้องกันการเริ่มต้นดื่มในเยาวชนและการส่งเสริมการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ใหญ่ และในบริบทที่สื่อสังคมได้เติบโตเป็นกลไกหลักของการส่งเสริมการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประเทศไทยควรมุ่งหน้าห้ามทำกิจกรรมการส่งเสริมการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุก ๆ รูปแบบ ซึ่งรวมถึงการทำตลาดผ่านสื่อดิจิทัลและสื่อสังคมออนไลน์ด้วย

ในการนี้ ประเทศไทยควรปรับคำนิยามของคำว่า “การสื่อสารการตลาด” ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ให้เหมือนกับคำนิยามตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ซึ่งระบุคำนิยามของคำว่า “การสื่อสารเพื่อการตลาด” ว่าหมายถึง “การกระทำในรูปแบบต่างๆ โดยการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การสร้างข่าว การเผยแพร่ข่าวสารการส่งเสริมการขาย การแสดง ณ จุดขาย การตลาดแบบตรง การขาย หรือส่งเสริมการขายโดยใช้นักคิดเป็นการเฉพาะ และการตลาดในเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ทั้งนี้ โดยมี

วัตถุประสงค์ เพื่อขายสินค้าหรือบริการ หรือสร้างภาพลักษณ์” โดยมาตรา 30 ถึงมาตรา 36 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 นี้ เป็นตัวอย่างที่ดีในการควบคุมและจำกัดการดำเนินการส่งเสริมการตลาด ซึ่งสามารถนำมาพิจารณาปรับใช้กับการควบคุมแอลกอฮอล์ได้

กระทรวงมหาดไทยควรออกนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณท้องถิ่น (หมายเหตุ ในส่วนของภาษีสรรพสามิตที่จัดเก็บเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 เพื่อราชการส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 และพระราชกฤษฎีกากำหนดอัตราภาษีสรรพสามิตที่จัดเก็บเพิ่มขึ้นเพื่อราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560) เพื่อสนับสนุนการจัดงานเทศกาลประเพณีในท้องถิ่น โดยมีเงื่อนไขว่าต้องไม่มีการรับทุนสนับสนุนจากธุรกิจเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่อนุญาตให้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงานเทศกาลเหล่านั้น

8. การขึ้นราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านระบบภาษีสรรพสามิต และมาตรการทางด้านราคาอื่นๆ

(Raise prices on alcohol through excise taxes and other pricing policies)

ภาษีสุรามีความสำคัญอย่างยิ่งยวดในการป้องกันผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเริ่มดื่มในเยาวชน คณะผู้เชี่ยวชาญจึงแนะนำให้มีการขึ้นภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเร็วที่สุด และควรเพิ่มอัตราภาษีเป็นประจำในอนาคต (เช่น ทุก ๆ 6 ถึง 12 เดือน) เพื่อให้สอดคล้องกับอัตราเงินเฟ้อของประเทศ ควรมีการเพิ่มภาษีเป็นประจำโดยหวังผลให้ส่งผลกระทบต่อปัจจัยการลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางด้านราคา หรือความสามารถในการจ่ายเงินเพื่อซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน (affordability) และเป็นไปตามกฎระเบียบข้อบังคับ โดยไม่ต้องมีการอภิปรายถกเถียงกัน

อัตราภาษีสุราทุกประเภทควรเป็นไปเพื่อสนับสนุนระดับการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (Abstention) ของประเทศไทย ในปัจจุบัน (ข้อมูล พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีความชุกของผู้ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 71.6 ของประชากรผู้ใหญ่ทั้งหมด) และไม่ตั้งอัตราภาษีที่ส่งเสริมให้ผู้ไม่ดื่ม (โดยเฉพาะเยาวชน) นั้นเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ ควรมีการเฝ้าระวังและติดตามปริมาณการบริโภคและราคาสุรากลั่น (เหล้าขาว) ทั้งที่อยู่ในระบบภาษีและนอกระบบภาษี เพื่อให้มั่นใจว่านโยบายภาษีของสุรากลั่นนั้นเหมาะสมกับเป้าหมายในการลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ควรให้ความสนใจกับความสำคัญของการเก็บภาษีสุราตามปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ (Specific taxes) ที่มีผลในการป้องกันการเริ่มต้นดื่ม และการเก็บภาษีสุราตามปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์สำหรับผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์ที่มุ่งเป้าหมายในการดึงดูดนักดื่มหน้าใหม่ (โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิง) ตัวอย่างเช่น ไวน์คูลเลอร์ และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบพร้อมดื่ม หรือ RTD (Ready-to-Drinks) (ส่วนใหญ่เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผสมน้ำผลไม้หรือน้ำหวาน) ซึ่งจัดเป็นเครื่องดื่มที่นิยมในกลุ่มผู้หญิงในการทดลองหรือเริ่มต้นดื่มแอลกอฮอล์ โดยราคารวมสุดท้ายของผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มประเภทนี้ภายหลังจากคิดรวมอัตราภาษีตามมูลค่า (ad valorem taxes) และตามอัตราภาษีตามปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ (specific taxes) ไม่ควรได้รับการสนับสนุนในทางใดทางหนึ่งเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มอื่น ๆ ที่มีอยู่ในท้องตลาด

จากข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทยของคณะทำงานระหว่างหน่วยงานของสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (UN Interagency Task Force on the Prevention and Control of NCDs) ตาม

รายงานในปี พ.ศ. 2561 ที่แนะนำว่าประเทศไทยควรสนับสนุนกลไกนวัตกรรมทางการเงิน (Innovative funding mechanism) จากการเก็บภาษีผลิตภัณฑ์ยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มรสหวานผสมน้ำตาลดังกล่าวเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (หรือเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน) อย่างต่อเนื่อง ซึ่งรวมถึงการดำเนินงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกองทุนสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตลอดจนงบประมาณด้านสุขภาพขององค์กรบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ สำหรับการระดมทุนในระดับท้องถิ่น ปัจจุบันมีการจัดสรรภาษีสุราในอัตราร้อยละ 10 ตามวัตถุประสงค์เฉพาะ (Earmarked) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้มีการจัดสรรงบประมาณส่วนนี้อย่างน้อยครึ่งหนึ่งไปสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการควบคุมแอลกอฮอล์ และการพัฒนาศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในกระบวนการออกใบอนุญาตจำหน่ายและบริการสุรา ตลอดจนการจัดกิจกรรมควบคุมแอลกอฮอล์อื่น ๆ และการป้องกันโรคและลดปัญหาผลกระทบจากการบริโภคแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่

ภาคผนวก 1

รายชื่อคณะผู้เชี่ยวชาญ

<p>Professor Sally Casswell Director, SHORE and Whariki Research Centre University of New Zealand, New Zealand s.casswell@massey.ac.nz</p>	<p>Dr. Susumu Higuchi Director, Kurihama Medical and Addiction Center National Hospital Organization, Japan h-susumu@db3.so-net.ne.jp</p>
<p>Professor David Jernigan Director, Center on Alcohol Marketing and Youth, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA dhjern@bu.edu</p>	<p>Dr. Sajeeva Ranaweera Technical Consultant, National Authority on Tobacco and Alcohol, Ministry of Health, Sri Lanka tharindu28@hotmail.co.uk</p>
<p>Professor Dr. Jurgen Rehm Epidemiology Division, Office of Global Public Health Education & Training, Canada jtrehm@gmail.com</p>	<p>Dr. Dag Rekve Senior Technical Officer (WHO HQ), WHO Geneva rekved@who.int</p>
<p>Dr. Daniel KERTESZ WHO Representative to Thailand kerteszd@who.int</p>	<p>Dr. Renu Garg Medical Officer, NCDs, WHO Thailand gargr@who.int</p>
<p>Ms. Deirdre BOYD UN Resident Coordinator, Office of the UN resident Coordinator in Thailand deirdre.boyd@one.un.org</p>	<p>Ms. Kirke Kyander Gender Advisor, United Nations Development Programme (UNDP) kirke.kyander@undp.org</p>
<p>นายคำนวณ อึ้งชูศักดิ์ สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) kum.ungchusak@gmail.com</p>	<p>ศาสตราจารย์สาวิตรี อังณางค์กรชัย ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา sassanangkornchai@gmail.com</p>
<p>ศาสตราจารย์ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล paibulss@gmail.com</p>	<p>นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค chinnipon2011@gmail.com</p>
<p>นายธีระ วัชรปรานี ผู้จัดการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า tom_teera@hotmail.com</p>	<p>ผศ.สุรศักดิ์ ไชยสงค์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม surasak.c@msu.ac.th</p>

รายชื่อคณะทำงานด้านวิชาการ (Technical co-ordination committee; TCC)

<p>นางสาวอรทัย วลีวงศ์ นักวิจัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพ ระหว่างประเทศ (IHPP) orratai@ihpp.thaigov.net</p>	<p>นายวิทย์ วิชัยดิษฐ หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) witwicha@buffalo.edu</p>
<p>นางสาวรุ่งนภา คำผาง นักวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยี และนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) roongnapa.k@hitap.net</p>	

รายชื่อผู้จัดทำข้อมูลสนับสนุนสำหรับผู้เชี่ยวชาญ

<p>ผศ.อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ udomsak.sa@wu.ac.th</p>	<p>ผศ.สุรศักดิ์ ไชยสงค์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม surasak.c@msu.ac.th</p>
<p>นางสาวอรทัย วลีวงศ์ นักวิจัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) orratai@ihpp.thaigov.net</p>	<p>ผศ.บุญอยู่ ขอพรประเสริฐ สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก boonyou.khor@gmail.com</p>
<p>ผศ.นิชฐา ทรุ่นเกษม คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ladynitta@gmail.com</p>	<p>นายวิบูลย์ ศรีทะวงศ์ ผู้จัดการแผนงานพัฒนานโยบายสาธารณะ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า tuildi@gmail.com</p>
<p>นายรณพงษ์ จินวงศ์ ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์ความปลอดภัย thanapong@roadsafetythai.org</p>	<p>นางสาวรุ่งนภา คำผาง นักวิจัย, โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) roongnapa.k@hitap.net</p>
<p>นางสาวอารีญา เวชกามา นักวิชาการแผนงานย่อยการบังคับใช้กฎหมาย ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน areeya@roadsafetythai.org</p>	<p>รศ.ธีระ สิ้นเดชารักษ์ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต teera.sd@gmail.com</p>
<p>นายธีระ วัชรปรานี ผู้จัดการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า tom_teera@hotmail.com</p>	<p>นางสาวจินตนา จันทรโคตรแก้ว นักวิจัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) jintana@ihpp.thaigov.net</p>
<p>นางสาวศุภิต มาลี ผู้ช่วยนักวิจัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) sopit@ihpp.thaigov.net</p>	<p>นายกมลพัฒน์ มากแจ้ง ผู้ช่วยนักวิจัย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) kamolphat@ihpp.thaigov.net</p>
<p>นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์ รองผู้อำนวยการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข vsirikul@gmail.com</p>	<p>นางสาวอมรเชษฐ์ ตั้งจิตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข poo_515@hotmail.com</p>
<p>นางสาวกนกอร งามนัท นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข kanockonjiew@gmail.com</p>	

รายชื่อหลักผู้ที่เกี่ยวข้อง

นายสาริต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	นายปรีชา เปรมปรี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
นายคมสัน สุวรรณอัมพา รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่	นายอนุฤทธิ์ มงคลศรี รองผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา
พลตำรวจเอก อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานคร	นายจตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
พ.ต.อ.รณดล น้อยสุวรรณ ผู้กำกับการ (งานสืบสวนสอบสวน) กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่	พ.ต.อ.สาริต พลพินิจ รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา
นางสาวชยาภัสร์ โมกศิริ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่เชียงใหม่	นายเศรษฐพร ศรีตีพันธ์ สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่สงขลา
นายสุเมธ องค์กรวรรดิ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่	นายเฉลิมพล ไอสถพรพมา ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
นายปรีทรรศ ศิลปกิจ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต จังหวัดเชียงใหม่	นางสาวธรรดา ยศวัฒน์นกุล ผู้ประสานงานเครือข่ายงดเหล้าภาคใต้ตอนล่าง
นายพัชร อนันตศิลป์ อธิบดีกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง	นายฤทธิ์ ศยามานนท์ ผู้อำนวยการสำนักนโยบายภาษี สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง
นายณัฐกร อุเทนสุต ผู้อำนวยการสำนักแผนภาษี กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง	นายทรงคุณ โชคคัตววัฒน์ สำนักแผนและการต่างประเทศ กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง
ดร. สุปรีดา อุดยานนท์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	นายสงกรานต์ ภาคโชคดี ผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า
นายคำรณ ชูเดชา ผู้ประสานงานเครือข่ายเฝ้าระวัง ธุรกิจแอลกอฮอล์	พ.ต.อ.ยรรยง สันติปรีชาวัฒน์ กองบัญชาการตำรวจแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
เรืออากาศโทกรศิษฐ์ จิตรามวงค์ สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย	นางสาวโสฬวรรณ อินทสิทธิ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
นางสาวสุชีรา บันลือสินธุ์ National Professional Officer, NCDs องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	นายสุนทร สุนทรชาติ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

นางดวงพร ปิ่นจีเสถิกุล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและบำบัด การติดยาเสพติด กรุงเทพมหานคร	นายณรงค์ เชื้อบุญช่วย ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี
นายอำพล อังคภากรณ์กุล ผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย	นายอารัญ บุญชัย ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
นายอภิชาติ จารุศิริ รองอธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม	นายกรณ์ภักฐวิญญู ม่วงน้อย รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
นางพิมพ์พัชรวิญญู เมืองนิล ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมกิจการการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ	นางสาวอุไร เล็กน้อย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
นายพิรัชย์เทพ คงขาว นักวิชาการวัฒนธรรมชำนาญการพิเศษ กระทรวงวัฒนธรรม	พล.ต.ท.ศตวรรษ หิรัญบุรณะ ประจำ (สบ9) ตร. (ปป1) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

รายชื่อผู้ประสานงานและบริหารจัดการ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1. นายพงศธร ชาติพิทักษ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ/ รองผู้อำนวยการฯ |
| 2. นางสุประภา จักษุคุลย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3. นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 4. นางเมตตา คำพิบูลย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 5. นางสาวอมรเวช ตั้งจิต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 6. นางสาวกนกอร งามนั๊ก | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางสาวรุ่งทิพา อ่อนศิลา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 8. นางสาวเพ็ญพิศุทธิ์ สุวรรณฤกษ์ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 9. นางสาวมณีรัตน์ ยินดี | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 10. นางสาวณัฐธิดา สุขใหญ่ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 11. นายอภิชาติ โชติชูศรี | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 12. นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |
| 13. นางสาวพิชญา บุญวิทย์ | นักวิชาการเผยแพร่ |
| 14. นางสาวแสงทัย สุภาพ | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ |
| 15. นางสาวรุ่งนดี สำเนียงเสนาะ | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| 16. นายวัฒนา สุนทรา | นักวิชาการโครงการ |
| 17. นางสาวสิริยากร แจ่มกำพี้ | นักวิชาการโครงการ |
| 18. นายณภัทร ชูศรีนวน | นักวิชาการโครงการ |
| 19. นายวีรศักดิ์ วันปาน | พนักงานขับรถยนต์ |
| 20. นายขณะะ จันทโชติ | พนักงานขับรถยนต์ |

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

1. นายมนตรี เกษมสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นางสาวสิริพร ณัฐกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

1. ว่าที่ร้อยตรีทวีศักดิ์ จินต์จิระนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

1. นางปัจฉิมา บัวยอม รองผู้อำนวยการฯ
2. นายพงษ์ดนัย แก้วนิสสัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

1. นายอรรถพงศ์ เพ็ชรสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
2. นางสาวสิริกุล ทองสองสี เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

กองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. นายรัชกร แก้วเปรมกุลต นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ

สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค

1. นางสาวเพ็ญโฉม จำเรียงฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2. นายวัฒนา มะสังหลง นักวิเทศสัมพันธ์ปฏิบัติการ
3. นางสาวศุภภรณ์ ศรีสุข นักวิเทศสัมพันธ์

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

1. นางนรกมล ทองเปลียน นักประชาสัมพันธ์ปฏิบัติการ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1. นางสาวณิญาดา อิมเพชร นักวิชาการ

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง

สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ภาคผนวก 2

กำหนดการ

Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand

ระหว่างวันที่ 20 – 24 มกราคม 2563

วันจันทร์ที่ 20 มกราคม 2563

08:00 - 09:00	ลงทะเบียน ณ ห้องประชุมกินรี 1 โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร
09:00 – 09:30	- กล่าวความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม โดย นายแพทย์ปรีชา เปรมปรี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค - กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญและเปิดการประชุม โดย นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม - แนะนำตัวของผู้เข้าร่วมกิจกรรม - คำกล่าวจากผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย โดย Dr. Daniel KERTESZ, WHO Representative to Thailand - มอบของที่ระลึก และถ่ายภาพร่วมกัน
09:30 – 09:50	รับประทานอาหารว่าง
09:50 - 11:45	- นำเสนอภาพรวมของกิจกรรม Joint Assessment Mission โดย นายค่านวณ อึ้งชูศักดิ์ หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญไทย - นำเสนอสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภาพรวม โดย นายวิทย์ วิชัยดิษฐ ผู้แทนศูนย์วิจัยปัญหาสุรา - นำเสนอรายงานการดำเนินนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดย นางสาวอรทัย วลีวงศ์ คณะทำงานด้านวิชาการ - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์
11:45 - 13:00	รับประทานอาหารว่าง
13:00 – 14:00	เดินทางไปกรมสรรพสามิต ห้องประชุมราชวัตร ชั้น 5
14:00 - 15:30	การประชุมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสังกัดกระทรวงการคลัง) - กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ โดย นายพัชร อนันตศิลป์ อธิบดีกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง ประธานการประชุม - นำเสนอสถานการณ์ด้านภาษี ข้อมูลที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การพัฒนานโยบายและ แผนในระดับประเทศ และผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง โดย ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง ผู้แทนกรมสรรพสามิตและผู้แทนกรมศุลกากร - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์
15:30 - 17:00	ไปสนามบินดอนเมืองเพื่อเดินทางไปจังหวัดเชียงใหม่หรือจังหวัดสงขลา โดยแบ่งเป็น 2 ทีม
17:00 – 21:00	เช็คอิน รับประทานอาหารเย็นที่สนามบินดอนเมือง และขึ้นเครื่องบินไปยังจังหวัดเป้าหมาย
21:00 เป็นต้นไป	เช็คอินเข้าโรงแรมที่พัก

วันอังคารที่ 21 มกราคม 2563 การเยี่ยมชมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการศึกษาดูงาน
ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ณ จังหวัดเชียงใหม่ /จังหวัดสงขลา

07:45 - 08:30	เดินทางไปศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่ /จังหวัดสงขลา	
09:00 - 09:30	<p>- กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญและเปิดการประชุม โดย นายคมสัน สุวรรณอัมพา รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>- การชี้แจงวัตถุประสงค์การเยี่ยมชมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการศึกษาดูงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย นางสาวรุ่งนภา คำผาง HITAP</p> <p>- การนำเสนอภาพรวมการดำเนินงานด้านควบคุมเครื่องดื่มสถานการณ์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>1.1 สถานการณ์ปัญหาและความเสี่ยง</p> <p>- การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความชุกของการดื่มของประชากรหรือกลุ่มประชากรต่าง ๆ แนวโน้มการดื่ม บริบทที่ทำให้เกิดการดื่ม การติดสุรา ปัญหายาเสพติด</p> <p>โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>- สภาพปัญหาผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย เมาแล้วขับ อุบัติเหตุทางรถ ความรุนแรง อาชญากรรม ปัญหาสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</p> <p>โดย กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>- สถานการณ์บริบทของการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะจุดจำหน่าย เหล้าท้องถิ่น เบียร์คราฟท์ การขึ้นทะเบียนสรรพสามิต จำนวนโรงกลั่นสุรา พื้นที่เสี่ยงต่อปัญหา เช่น แหล่งท่องเที่ยว สถานที่รอบมหาวิทยาลัย ชินนิง</p> <p>โดย สรรพสามิตเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่</p> <p>1.2 การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัด</p> <p>- คณะทำงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัด</p> <p>- กลไกติดตามเฝ้าระวังการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่</p>	<p>- กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญและเปิดการประชุม โดย นายอนุทิน มงคลศรี รองผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา</p> <p>- การชี้แจงวัตถุประสงค์การเยี่ยมชมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการศึกษาดูงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย นางสาวอรทัย วลีวงศ์ IHPP</p> <p>- การนำเสนอภาพรวมการดำเนินงานด้านควบคุมเครื่องดื่มสถานการณ์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดสงขลา</p> <p>1.1 สถานการณ์ปัญหาและความเสี่ยง</p> <p>- การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความชุกของการดื่มของประชากรหรือกลุ่มประชากรต่าง ๆ แนวโน้มการดื่ม บริบทที่ทำให้เกิดการดื่ม การติดสุรา ปัญหายาเสพติด</p> <p>โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา</p> <p>- กิจกรรมขององค์กรเครือข่ายในชุมชนของจังหวัดสงขลา</p> <p>โดย เครือข่ายองค์กรงดเหล้า</p> <p>- สภาพปัญหาผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย เมาแล้วขับ อุบัติเหตุทางรถ ความรุนแรง อาชญากรรม ปัญหาสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</p> <p>โดย กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา</p> <p>- สถานการณ์บริบทของการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะจุดจำหน่าย เหล้าเถื่อน การขึ้นทะเบียนสรรพสามิต จำนวนโรงกลั่นสุรา พื้นที่เสี่ยงต่อปัญหา เช่น แหล่งท่องเที่ยว สถานที่รอบมหาวิทยาลัย ชินนิง</p> <p>โดย สรรพสามิตพื้นที่จังหวัดสงขลา</p>

	<p>1.3 นำเสนอกิจกรรมการดำเนินงานงานสงกรานต์และ ลอยกระทงปลอดเหล้า</p> <p>โดย เทศบาลนครเชียงใหม่</p> <p>- ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์</p> <p>- การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ ประเทศต่าง ๆ ความท้าทายในการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในจังหวัด ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน สำเร็จ</p> <p>โดย คณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศและทีมงาน วิชาการ ผู้ว่าราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>- ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์- การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ ประเทศต่าง ๆ ความท้าทายในการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในจังหวัด ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงาน สำเร็จ</p> <p>โดย คณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศและทีมงาน วิชาการ ผู้ว่าราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>
10:15 - 10:30	รับประทานอาหารว่าง	รับประทานอาหารว่าง
10:30 - 11:30	- ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ (ต่อ)	- ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ (ต่อ)
11:30 - 12:45	รับประทานอาหารกลางวัน	รับประทานอาหารกลางวัน
12:45 - 15:00	ศึกษาดูงานของโรงพยาบาลสวนปรุง	<p>ตรวจเยี่ยมพื้นที่สถานีบริการน้ำมันเชลล์ น้ำน้อย, หจก.ทีเอสวี ออยล์, สถานีรถไฟชุมทาง หาดใหญ่ และสถานีขนส่งหาดใหญ่ แห่งที่ 1</p>
15:00 - 16:00	เดินทางไปยังสนามบิน	
16:00 - 19:00	เช็คอิน และขึ้นเครื่องกลับไปยังสนามบินดอนเมือง	
19:00 เป็นต้นไป	เข้าพัก ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร พักผ่อนตามอัธยาศัย	

วันพุธที่ 22 มกราคม 2563 ณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

08:00 - 09:00	เดินทางไปยังห้องประชุม 201 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
09:00 - 09:30	<p>- กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>โดย นาย สุปรีดา อุดุลยานนท์</p> <p>ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประธานการประชุม</p> <p>การประชุมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>- นำเสนอบทบาทและผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์</p> <p>โดย ผู้แทน 6 หน่วยงาน ได้แก่</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - นางสาวณิญาดา อิมเพชร นักวิชาการ สสส. - นายธีระ วัชรปราวณี ผู้จัดการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) - นายวิทย์ วิฑัยดิษฐ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) - นายพงศ์ธร ชาติพิทักษ์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สคอ.) - พ.ต.อ.ยรรยง สันติปรีชาวัฒน์ กองบัญชาการตำรวจแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ - เรืออากาศโทภรศิษฐ์ จิตรามวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานปฏิบัติการพิเศษสืบสวนสอบสวน 2 สำนักงานสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
10:30 - 11:00	รับประทานอาหารว่าง
11:00 - 12:00	- ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
12:00 - 14:00	รับประทานอาหารกลางวัน และเดินทางไปศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร 1 (ห้องสุทัศน์ ชั้น 2)
14:00 - 16:00	<ul style="list-style-type: none"> - กล่าวต้อนรับคณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ และทีมงานวิชาการ โดย พล.ต.อ. อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ประธานการประชุม - การชี้แจงวัตถุประสงค์การเยี่ยมชมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการศึกษาดูงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดย คณะทำงานด้านวิชาการ - การนำเสนอภาพรวมสถานการณ์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรุงเทพมหานคร โดย ผู้แทนกรุงเทพมหานคร - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศต่างๆ ความท้าทายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรุงเทพมหานคร ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ <p>โดย คณะผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ และทีมงานวิชาการ ผู้ว่าราชการ หรือ ผู้แทน ผู้เกี่ยวข้อง</p>
16:00 - 17:00	เดินทางกลับโรงแรมที่พัก
17:00 - 20:00	<p>รับประทานอาหารเย็น และประชุมแบ่งหน้าที่การทำงานของผู้เชี่ยวชาญ ณ ห้อง อนินดาด (Anodard)</p> <p>โดย Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ ประธานการประชุม</p>
18:00 เป็นต้นไป	พักผ่อนตามอัธยาศัย

วันพฤหัสบดีที่ 23 มกราคม 2563 ณ ห้องประชุมกิบรี โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

09:00 - 10:30	<p>Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ ประธานการประชุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกันวิเคราะห์ SWOT <p>โดย คณะผู้เชี่ยวชาญ คณะทำงานด้านวิชาการ และทีมเลขานุการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
---------------	---

10:30 - 11:00	รับประทานอาหารว่าง
11:00 - 12:00	Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ ประสานการประชุม - ร่วมกันวิเคราะห์ SWOT (ต่อ) โดย คณะผู้เชี่ยวชาญ คณะทำงานด้านวิชาการ และทีมเลขานุการ - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
12:00 - 13:00	รับประทานอาหารกลางวัน
13:00 - 15:30	Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ ประสานการประชุม - การประชุมฉันทามติเกี่ยวกับการค้นพบที่สำคัญและข้อเสนอแนะในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดย คณะผู้เชี่ยวชาญ คณะทำงานด้านวิชาการ และทีมเลขานุการ - ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
15:30 - 16:00	รับประทานอาหารว่าง
16:00 - 17:00	- สรุปผลการประเมินการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ข้อค้นพบ และข้อเสนอแนะ โดย Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญ ประสานการประชุม
17:00 - 18:00	พักตามอัธยาศัย
18:00 - 20:00	งานเลี้ยงต้อนรับ (Welcome dinner) คณะผู้เชี่ยวชาญและคณะทำงานฯ โดย นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
20:00 เป็นต้นไป	พักผ่อนตามอัธยาศัย

วันศุกร์ที่ 24 มกราคม 2563 ณ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร

07:30 - 09:00	เดินทางไปทำเนียบรัฐบาล ณ ห้องประชุม 301 ตึกบัญชาการ 1
09:00 - 10:00	ลงทะเบียน และรับประทานอาหารว่าง
10:00 - 10:10	กล่าวต้อนรับ คณะผู้เชี่ยวชาญ ผู้แทนองค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก
10:10 - 11:20	แนะนำตัว คณะผู้เชี่ยวชาญ ผู้แทนองค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก
10:20 - 11:00	- ความเป็นมาของโครงการ Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019 โดย นายค่านวณ อึ้งชูศักดิ์ หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญไทย

	<ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอสรุปผลการประเมินการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ข้อค้นพบ และข้อเสนอแนะ โดย Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ - นำเสนอ Interventions from UN Resident Coordinator โดย Ms. Deirdre BOYD ผู้แทนองค์การสหประชาชาติ - ร่วมรับฟังข้อค้นพบ ข้อเสนอเชิงนโยบาย และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงที่เกี่ยวกับการดำเนินงานเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ องค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก) ดำเนินการอภิปรายโดย นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข - การพิจารณาตามข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดย นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม - กล่าวปิดการประชุม โดย นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม - ถ่ายภาพร่วมกัน บริเวณหน้าตึกบัญชาการ 1
<p>11:00 – 12:00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แลกง่าว ณ ตึกนารีสโมสร ทำเนียบรัฐบาล - ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทยที่ได้จากการประเมินในภาพรวมของประเทศไทย โดย Prof. Sally Casswell หัวหน้าคณะผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ - ความเห็นและข้อเสนอแนะของ WHO ต่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดย Dr. Daniel KERTESZ ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย - การพิจารณาตามข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย โดย นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
<p>12:00 – 13:00</p>	<p>รับประทานอาหารกลางวัน</p>

ชื่อหนังสือ

รายงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายภายใต้โครงการ Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019 ระหว่างวันที่ 20 - 24 มกราคม 2563 ณ ประเทศไทย

ชื่อผู้แต่ง

คณะผู้เชี่ยวชาญภายใต้โครงการ Joint Assessment Mission to Review Alcohol Control Policy and Strategy Thailand, 2019

ชื่อผู้แปล

คณะทำงานด้านวิชาการ

ปีที่พิมพ์

2563

ครั้งที่พิมพ์

พิมพ์ครั้งที่ 1

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนานิติศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข 88/21 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร : 0 2590 3032

โทรสาร : 0 2951 1493, 0 2590 3032 ต่อ 301

พิมพ์ที่

บริษัท เฟสท์ออฟเซท (1993) จำกัด

ISBN : 978-616114286-5

รายงานฉบับนี้ ได้รับทุนสนับสนุนการพิมพ์จาก
WHO CCS-NCD Program, Thailand



ISBN 978-616114286-5

