

ผลการทบทวนวรรณกรรม

เรื่อง นโยบายจำกัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดระดับต่ำ ทั่วโลก ผลกระทบ และการบังคับใช้ในต่างประเทศและประเทศไทย

โดย ศ.ดร.นพ.พลเทพ วิจิตรคุณากร, ขงาบุญ เจียรนนกฤดี
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ดร.อจจรา ประจวบจิ๊บ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

สนับสนุนโดย ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.)



หลักฐานและบทเรียนจากต่างประเทศ



ขอบเขตการศึกษา

- การศึกษาครอบคลุม 3 มิติ ได้แก่
- กลไกและการดำเนินนโยบาย BAC ระดับต่ำในต่างประเทศ
 - ผลกระทบเชิงประจักษ์ของการลดเกณฑ์ BAC ต่ำกว่า 0.05 g/dL และ Zero Tolerance
 - การวิเคราะห์บริบท กฎหมาย และระบบบังคับใช้ของประเทศไทย



การทบทวนอย่างเป็นระบบรวบรวมการศึกษา 39 เรื่อง จาก 5 ภูมิภาคทั่วโลก และประเมินคุณภาพงานวิจัยด้วย ROBINS-I

โดยงานวิจัยส่วนใหญ่อยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง และไม่พบการศึกษาที่มีความเสี่ยงวิกฤต

แนวโน้มสากล

มี 24 ประเทศ ที่กำหนด BAC สำหรับผู้ขับขี่ที่ระดับ ≤ 0.02 g/dL หรือ Zero Tolerance

BAC 0.02 g/dL: 10 ประเทศ

เช่น นอร์เวย์ สวีเดน โปแลนด์ เอสโตเนีย โปรตุเกส จีน

Zero Tolerance หรือ BAC 0.00 g/dL: 14 ประเทศ

สะท้อนแนวโน้มการใช้นโยบายเชิงป้องกันที่เข้มงวดขึ้นเพื่อลดการบาดเจ็บและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน

ข้อค้นพบเชิงประจักษ์

- การลด BAC ต่ำกว่า 0.05 g/dL ให้ผลต่อประชากรกลุ่มใหญ่**
ช่วยลดพฤติกรรมดื่มแล้วขับและอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ดื่มทั่วไปที่มีความเสี่ยงต่ำถึงปานกลาง
- Zero Tolerance มีประสิทธิภาพสูง เมื่อใช้แบบเฉพาะเจาะจงกลุ่ม หรือ เมื่อใช้เฉพาะกลุ่ม**
ผลลัพธ์เด่นในกลุ่มเยาวชน ผู้ขับขี่มือใหม่ และรถสาธารณะ
- การลดเกณฑ์เพียงอย่างเดียวมีข้อจำกัดต่อการลดการเสียชีวิต**
โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ดื่มหนักและผู้กระทำความผิดซ้ำ จำเป็นต้องมีมาตรการเสริมและการบังคับใช้อย่างจริงจัง

ตัวอย่างผลลัพธ์จากต่างประเทศ: ผลลัพธ์สัมพันธ์กับระดับ BAC ที่ปรับลด

A

ลดเกณฑ์เหลือ BAC 0.03 g/dL



ชิลี หลังลดเกณฑ์ BAC เหลือ 0.03 g/dL พบว่า **การบาดเจ็บลดลง 31-36%** และ**อุบัติเหตุลดลง 32%**ทันที



ไต้หวัน หลังลดเกณฑ์ BAC เหลือ 0.03 g/dL พบว่า **การเสียชีวิตและการบาดเจ็บลดลง 18%**ในเวลากลางคืน

B

ลดเกณฑ์เหลือ BAC 0.02 g/dL



นอร์เวย์ ภายใต้เกณฑ์ BAC 0.02 g/dL สัดส่วนผู้ขับขี่ที่งดดื่มแอลกอฮอล์เด็ดขาดก่อนขับ เพิ่มขึ้นจาก 82% เป็น 91% สะท้อนการเปลี่ยนบรรทัดฐานไปสู่ “ดื่มแล้วไม่ขับ”



จีน ภายใต้เกณฑ์ BAC 0.02 g/dL พบว่า **สัดส่วนผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์ลดลง 7%**

C

Zero Tolerance — BAC 0.00 g/dL



ผลของการกำหนด BAC = 0.00 g/dL สำหรับประชากรทั่วไป มีความหลากหลายตามบริบทและความเข้มข้นของการบังคับใช้

บราซิล เมื่อใช้นโยบาย Zero Tolerance ควบคู่กับการบังคับใช้เข้มงวด สามารถ**ป้องกันการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้ถึง 440,599 ครั้ง**



อูรุกวัย หลังใช้มาตรการ BAC = 0.00 g/dL พบว่า **อุบัติเหตุรุนแรงถึงชีวิตลดลง 21%** ในช่วง 12 เดือนแรก



หลักฐานชี้ว่า การลดเกณฑ์ BAC จากระดับเดิมลงสู่ **0.03 หรือ 0.02 g/dL** สามารถสัมพันธ์กับการลดการดื่มแล้วขับ อุบัติเหตุ และการบาดเจ็บ ขณะที่ Zero Tolerance ให้ผลลัพธ์แตกต่างกันตามบริบท โดยความเข้มแข็งของระบบบังคับใช้เป็นองค์ประกอบสำคัญของความสำเร็จ



การกำหนด BAC ระดับต่ำ ทำงานผ่านหลายกลไกร่วมกัน

สร้างบรรทัดฐานใหม่



ลด “พื้นที่สีเทา” ในการตัดสินใจ และส่งสัญญาณว่า “ดื่มแล้วไม่ขับ”

เพิ่มความแน่นอนในการถูกตรวจจับ



การสุ่มตรวจลมหายใจหรือ Random Breath Testing (RBT) เป็นองค์ประกอบสำคัญของการป้องปราม

บทลงโทษที่เหมาะสมกับความเสี่ยง



บทลงโทษแบบขั้นบันไดและได้สัดส่วนกับระดับ BAC และประวัติการกระทำผิด

เทคโนโลยีและการฟื้นฟู



เช่น Alcohol Interlock ควบคู่กับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการฟื้นฟูผู้กระทำผิดซ้ำ



การกำหนด **BAC 0.02 g/dL** เป็นเครื่องมือสำคัญในการลดการดื่มแล้วขับ แต่ประสิทธิภาพสูงสุดเกิดขึ้นเมื่อดำเนินการร่วมกับการบังคับใช้กฎหมาย เทคโนโลยี การฟื้นฟู การสื่อสารสาธารณะ และระบบสนับสนุนอื่นอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

บริบทประเทศไทยและข้อเสนอเชิงนโยบาย

จาก “การลดตัวเลข BAC” สู่ “การสร้างระบบที่พร้อม”



สถานะกฎหมาย BAC ของประเทศไทย

ปัจจุบันกำหนดระดับ BAC แตกต่างกันตามกลุ่มผู้ขับขี่

0.05 g/dL - ผู้ขับขี่ทั่วไป

ใช้เป็นหลักเกณฑ์ทั่วไปตั้งแต่ พ.ศ. 2537

0.02 g/dL - กลุ่มเฉพาะ 4 กลุ่ม

อายุต่ำกว่า 20 ปี, ใบอนุญาตชั่วคราว, ฝึกประเภท, ไม่มี/ถูกพักใช้ใบอนุญาต

0.00 g/dL - รถสาธารณะ/รถพาณิชย์

ห้ามมีแอลกอฮอล์ในเลือดโดยเด็ดขาด

5 ช่องว่างเชิงระบบของการบังคับใช้กฎหมาย BAC

1



การตรวจไม่ครอบคลุม

การตรวจเข้มข้นในช่วงเทศกาล ทำให้ผู้ขับขี่ไม่เกิดความเกรงกลัวกฎหมายในวันปกติ

2



ผลตรวจล่าช้าในคดีรุนแรง

BAC ลดลงตามเวลา ทำให้ค่าที่ตรวจได้อาจคลาดเคลื่อนจากระดับขณะขับขี่และถูกโต้แย้งในศาล

3



ฐานข้อมูลผู้กระทำผิดซ้ำไม่เชื่อมโยง

ทำให้ไม่สามารถใช้มาตรการเพิ่มโทษหรือฟื้นฟูได้ตรงจุด

4



บทลงโทษไม่ผูกกับระดับ BAC

ผู้มีความเสี่ยงสูงอาจได้รับโทษใกล้เคียงกับผู้ที่เป็นเกณฑ์เพียงเล็กน้อย

5



การสื่อสารไม่ต่อเนื่อง

ประชาชนอาจมองว่าการบังคับใช้มุ่งจับผิดเพื่อค่าปรับ มากกว่าการสร้างความปลอดภัย

ความพร้อมก่อนพิจารณาปรับลด BAC

ระดับ 1 ความพร้อมพื้นฐาน

บังคับใช้กฎหมายเดิมให้ได้ผล มีเครื่องตรวจเพียงพอและสอบเทียบได้มาตรฐาน

ระดับ 2 ความครอบคลุม

มี RBT ครอบคลุมและต่อเนื่อง รวมถึงแผนรายเดือนในพื้นที่เสี่ยง

ระดับ 3 ความแน่นหนาทางคดี

มี SOP ร่วมระหว่างตำรวจ-โรงพยาบาล-ห้องปฏิบัติการ

ระดับ 4 ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล

มีระบบข้อมูลบูรณาการสำหรับติดตามผลและผู้กระทำผิดซ้ำ



ข้อควรระวัง

หากระบบยังไม่ผ่านระดับต้น การประกาศลดเกณฑ์ทันทีอาจสร้างภาระต่อระบบศาลและโรงพยาบาล มากกว่าสร้างผลลัพธ์ด้านความปลอดภัย

4 ทางเลือกเชิงนโยบาย



คงเกณฑ์ 0.05 g/dL แต่เข้มงวดการบังคับใช้

ทำได้ทันที ไม่ต้องแก้กฎหมาย และแก้ปัญหาระบบตรวจจับโดยตรง แต่ไม่เปลี่ยนค่า



ลดเหลือ 0.02 g/dL ทันทีทุกกลุ่ม

ส่งสัญญาณ “ไม่ดื่มแล้วขับ” อย่างชัดเจน แต่หากระบบไม่พร้อมอาจเกิดคดีล้นระบบและข้อกัฏจวลด้านความโปร่งใส



ปรับลดแบบเป็นระยะ (Phased-in)

สร้างสมดุลระหว่างความปลอดภัยกับการปฏิบัติจริง และสามารถใช้บทเรียนจากพื้นที่นำร่องเพื่อปรับปรุงระบบ แต่ต้องมีระบบติดตามที่เข้มงวด



คุมเข้มเฉพาะกลุ่ม/พื้นที่เสี่ยง

จัดสรรทรัพยากรได้ตรงจุด โดยเฉพาะกลุ่มผู้กระทำผิดซ้ำ แต่ต้องมีฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ชัดเจน

6 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติจริง

1

สุ่มตรวจตลอดปี (RBT)

ยกระดับด้านตรวจ/จุดตรวจเชิงรุกให้เป็นมาตรการประจำวัน ไม่ใช่เฉพาะเทศกาล

2

จัดทำแนวปฏิบัติกลาง (SOP)

มาตรฐานเดียวในการตรวจ BAC สำหรับกรณีอุบัติเหตุรุนแรงทุกเคส

3

บทลงโทษขั้นบันได

แก้ไขกฎหมายให้โทษสอดคล้องกับปริมาณแอลกอฮอล์และประวัติคดี

4

ฐานข้อมูลบูรณาการ

เชื่อมโยงข้อมูลตำรวจ-ศาล-ขนส่ง-คุมประพฤติ-สาธารณสุข

5

ฟื้นฟูควบคู่ลงโทษ

ใช้มาตรการทางสาธารณสุขและการบำบัดรักษาสำหรับผู้กระทำผิดซ้ำ

6

ลดเกณฑ์แบบเป็นระยะ

ประเมินความพร้อมของระบบก่อนประกาศใช้เกณฑ์ 0.02 g/dL ทั่วประเทศ



เป้าหมายปลายทาง “ลดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ และการเสียชีวิตจากการดื่มแล้วขับ”

