

คู่มือ

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



คำนำ

การจัดการและควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในสังคม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทางที่ผิดและเกินขอบเขตสามารถนำไปสู่ปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยรวม ดังนั้นการสร้างความรู้และพัฒนาแนวทางในการขับเคลื่อนงานควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น และสำคัญอย่างยิ่ง

คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเล่มนี้ ได้รับการจัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสนับสนุนการสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มแอลกอฮอล์ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ ในระดับพื้นที่

คู่มือนี้ ประกอบด้วยแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนสำหรับการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผล และการติดตามผลของกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน และการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งเพื่อให้การขับเคลื่อนงานนี้สามารถประสบความสำเร็จในระยะยาว โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ได้แก่ เจ้าหน้าที่หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา และผู้ที่สนใจทุกท่าน

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้ จะเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการช่วยให้ทุกภาคส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถส่งเสริมสังคมที่มีความสุข และปลอดภัยจากปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างยั่งยืน

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
และคณะทำงานขับเคลื่อนงานการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เมษายน ๒๕๖๙

คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่ปรึกษา :

นายสุทัศน์ โชตนะพันธ์

นายนิพนธ์ ชินานนท์เวช

รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

คณะกรรมการ

นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์

นางสาวสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ

นางสาวชนกธิดา ศิริวัตร

นางสาวอมรเรข ตั้งจิต

นางสาวพจนา จิตรจำนงค์

นางสาวศรัณย์รัฐ สุวรรณมาลี

รองผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นิติกรชำนาญการพิเศษ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

คณะดำเนินการ

นายภาสกร ชาญจิราวดี

นางสาวนภัสสร สอาด

นางสาววิณา ตันติสุขวัลกุล

นางสาวณัฐวรรณ ขุนบุญ

นายอนุวัฒน์ ยิ่งผล

นางสาวมณีนรัตน์ ยินดี

นางสาวอุษณีย์ บำรุงธรรม

นายนราธร อุคำ

นางสาวกษมล หงษานุรักษ์

นายโสธร จิตรังสี

นางสาวนฤมล เกิดโถม

นางสาวนราทิพย์ กุลนา

นายณภัทร์ ชูศรีนวล

นางสาวบงกช ภูบังดาว

นางสาวธิดารัตน์ สาสิวรรณ

นางสาวพฤกษ์ภัทรา หาญลำยวง

นายชาคริต เกตุวัตร

นายวัฒนา สุนทรา

นางสาวสุทธิดา เหมสมัน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นิติกรชำนาญการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นิติกรปฏิบัติการ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

นิติกร

นักวิชาการสาธารณสุข

นักวิชาการเผยแพร่

นักวิชาการเผยแพร่

นักวิชาการเผยแพร่

นักวิชาการเผยแพร่

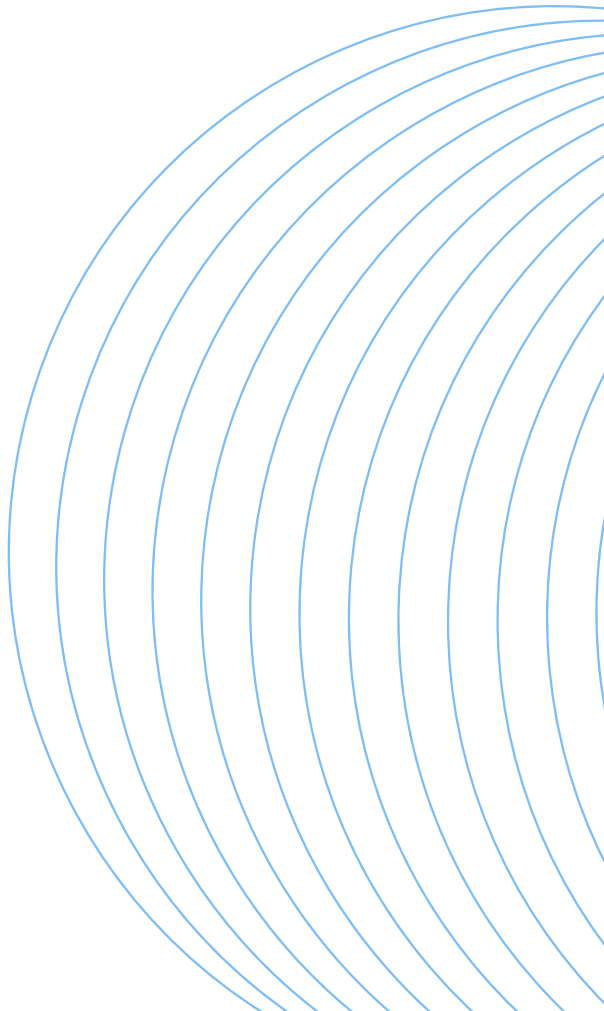
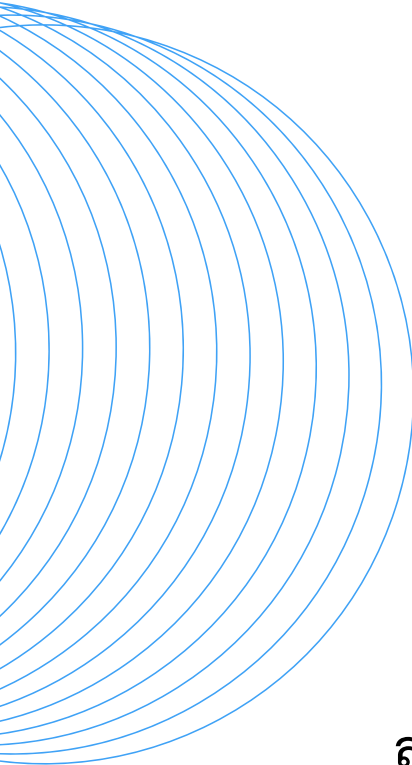
นักเทคโนโลยีสารสนเทศ

นักจัดการงานทั่วไป

พนักงานพิมพ์

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
ส่วนที่ ๑ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
- ความเป็นมาและความสำคัญ	๖
- สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๐
- ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๘
- การวิเคราะห์สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน	๒๑
- เป้าหมายลดโรค	๒๕
ส่วนที่ ๒ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม	๓๐
- การเฝ้าระวังและบังคับใช้ตามกฎหมาย	๔๗
- การปรับเป็นพินัย	๖๐
- การเฝ้าระวังข่าวปลอม และวิธีการตอบโต้ข่าวปลอม	๖๒
ส่วนที่ ๓ บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
- บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๗๑
- พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๗๑
ส่วนที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน	
- กิจกรรมที่ ๑ มีการประกาศนโยบาย กำหนดกลไก หรือการบริหารจัดการเพื่อการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๗๔
- กิจกรรมที่ ๒ มีการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๘๒
- กิจกรรมที่ ๓ มีการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่	๘๔
- กิจกรรมที่ ๔ มีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๘๖
- กิจกรรมที่ ๕ มีการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม	๘๗
ภาคผนวก	๙๑



ส่วนที่ ๑

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ ๑ สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความเป็นมาและความสำคัญ

การจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทย เริ่มครั้งแรกในสมัยรัชกาลที่ ๕ โดยพระองค์ท่านได้ทรงปฏิรูปการปกครองใน พ.ศ. ๒๔๓๕ โดยมีวัตถุประสงค์ ๒ ประการ ได้แก่ ปัญหาความเป็นเอกภาพของชาติ และปัญหาความล้มเหลวของการปกครองและความเป็นอยู่ของราษฎรที่มีความลำบาก เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหา ๒ ประการข้างต้น รัชกาลที่ ๕ ได้ทรงจัดรูปแบบการปกครองใหม่โดยทรงแบ่งการปกครองเป็น ๓ ด้าน ได้แก่ การปกครองส่วนกลาง การปกครองส่วนภูมิภาค และการปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามหลักกระจายอำนาจการปกครองของไทยแห่งแรก ได้แก่ สุขาภิบาลกรุงเทพ โดยจัดตั้งขึ้นในเขตราชธานี ในปี ร.ศ. ๑๑๖ (พ.ศ. ๒๔๔๐) และกิจการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เจริญก้าวหน้า จนถึงปัจจุบัน มากกว่า ๘,๐๐๐ แห่ง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๓)

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๒ กำหนดให้การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น เป็นการบริหารประเภท กระจายอำนาจ กล่าวคือ ส่วนกลางได้มอบอำนาจระดับหนึ่งให้ประชาชนในท้องถิ่นไปดำเนินการปกครองตนเองอย่างอิสระ โดยที่ต้องไม่ขัดต่อกฎหมายของประเทศหรือความสงบเรียบร้อยของประชาชน กิจกรรมที่ทำได้ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องการพัฒนา มีอิสระในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาหรือการสนับสนุนกิจกรรมของท้องถิ่น ออกข้อบังคับหรือระเบียบต่าง ๆ มาบังคับในเขตการปกครองของตนได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันมี ๕ รูปแบบ มีความเป็นอิสระซึ่งกันและกันและกับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กล่าวคือ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไม่ได้เป็นหัวหน้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ไม่ได้เป็นหัวหน้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก

ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีหน้าที่กำกับ ดูแล และส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น (กรมการปกครอง, ๒๕๖๐) นอกจากนี้ หน่วยงานท้องถิ่นขนาดเล็กที่สุดอย่างองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถถูกยกระดับขึ้นเป็นเทศบาลตำบลได้ การยกระดับเป็นเทศบาลตำบลนั้น จะต้องมีการประกาศกระทรวงมหาดไทยเพื่อเปลี่ยนแปลงฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลไปเป็นเทศบาลโดยพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดตั้งท้องถิ่นขึ้นเป็นเทศบาล ไว้ ๓ ประการ คือ ๑) จำนวนของประชากร ๒) ความเจริญทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น โดยพิจารณาจากการจัดเก็บรายได้ และ ๓) ศักยภาพของท้องถิ่นในการพัฒนาพื้นที่ (ธีรวัฒน์ ชูรัตน์ และกษิพัฒน์ ลัดตามณีโรจน์, ๒๕๖๔) การแบ่งพื้นที่ดูแลระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนั้น ตามมาตรา ๔๑ เบญจ แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลอาจแยกพื้นที่บางส่วนไปรวมกับหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นอื่น (หมายถึงเทศบาล) โดยทำเป็นประกาศของกระทรวงมหาดไทย และให้กำหนดเขตใหม่ไว้ในประกาศกระทรวงมหาดไทยด้วย โดยจะต้องมีการสำรวจเจตนารมณ์เกี่ยวกับการรวม ยุบรวม ให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, ๒๕๕๑)

สรุปได้ว่า ราชการท้องถิ่นมี ๕ รูปแบบ และมีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทดังนี้

๑) องค์การบริหารส่วนจังหวัด คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศไทย มีจังหวัดละหนึ่งแห่ง ยกเว้นกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นการปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีเขตพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุมทั้งจังหวัด จัดตั้งขึ้นเพื่อบริการสาธารณประโยชน์ในเขตจังหวัด ตลอดทั้งช่วยเหลือพัฒนางานของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับล่าง ซึ่งมีการกิจการหน้าที่เน้นไปที่การให้บริการประชาชน และตอบสนองความต้องการของประชาชน มากกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับบนอย่างองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ทำหน้าที่เชื่อมประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ และมีการกิจการให้บริการสาธารณะในภาพกว้าง รวมทั้งการประสานแผนพัฒนาท้องถิ่นเพื่อไม่ให้งานซ้ำซ้อน (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๕๔) ภายใต้ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง กำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๔๖ ข้อ ๒ ในการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อ ๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดควรจะดำเนินการเพื่อให้เป็นไปในลักษณะ ดังนี้ คือ (๓) การจัดการศึกษา สาธารณสุข การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน ในระดับจังหวัด และไม่เป็นการซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขยายศักยภาพและมุ่งต่อผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนาการศึกษา สาธารณสุข การสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีจำนวนทั้งสิ้น ๗๖ แห่ง

๒) เทศบาล เป็นการปกครองท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งของไทย ตามหลักการกระจายอำนาจ กล่าวคือ ราชการบริหารส่วนกลางกระจายอำนาจไปให้ประชาชนในท้องถิ่นมีอิสระที่จะดำเนินการปกครองตนเองภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดเป็นการปูพื้นฐานการปกครองระบอบประชาธิปไตย ระบบรัฐสภา เพราะเป็นการจำลองรูปแบบการปกครองประเทศมาใช้ในท้องถิ่น จำนวนทั้งสิ้น ๒,๔๖๙ แห่ง ปัจจุบันเทศบาลจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ ซึ่งได้กำหนดให้การจัดตั้งการเปลี่ยนแปลงฐานะของเทศบาลให้กระทำเป็นพระราชกฤษฎีกา เทศบาลมีฐานะเป็นนิติบุคคล แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

- เทศบาลนคร จำนวน ๓๐ แห่ง
- เทศบาลเมือง จำนวน ๑๙๒ แห่ง
- เทศบาลตำบล จำนวน ๒,๒๔๗ แห่ง

๓) องค์การบริหารส่วนตำบล คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีพื้นที่เท่ากับตำบลแต่ละตำบล จัดตั้งมาจากสภาตำบลที่มีรายได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดและมีจำนวนราษฎรไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ คน โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อดูแลทุกข์สุขและให้บริการประชาชนในหมู่บ้าน ตำบล เขตองค์การบริหารส่วนตำบล แทนรัฐบาลกลาง มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นราชการท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม และหน้าที่อื่น ๆ ตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งมีงบประมาณ และพนักงานเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล มีจำนวนทั้งสิ้น ๕,๓๐๓ แห่ง

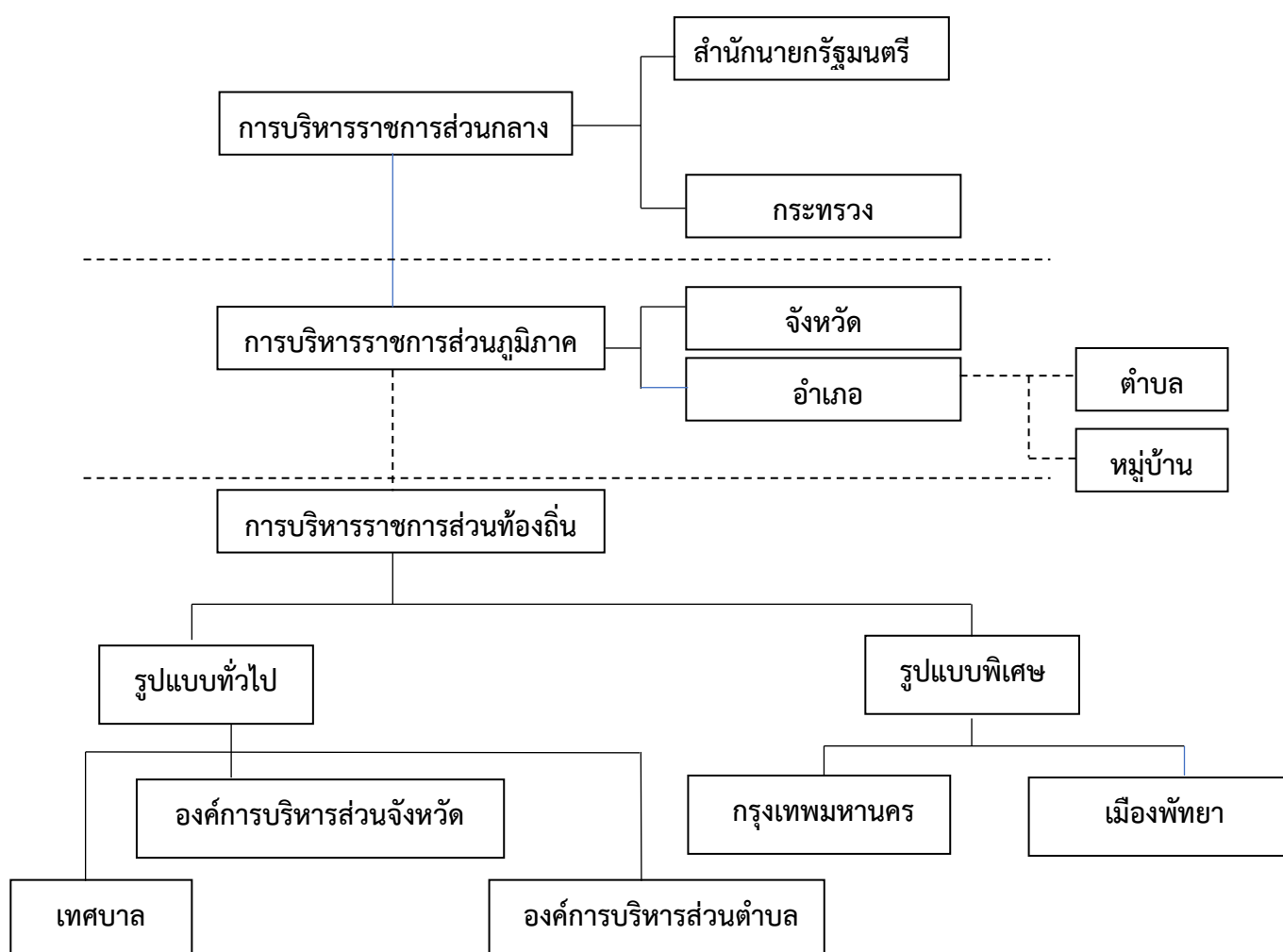
๔) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งในประเทศไทย ที่ปกครองแบบพิเศษจะประกอบด้วย สภา ผู้ว่าราชการ หรือนายก ซึ่งปัจจุบันในประเทศไทยจะมีอยู่สองเขตการปกครองที่เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ คือ กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา

๔.๑ กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองที่ดีที่มีการปกครองรูปแบบพิเศษเป็นองค์กรที่มีความเป็นอิสระเหมือนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ๆ แต่กระนั้นภารกิจและหน่วยงานที่จะต้องกำกับดูแลนั้น มากกว่าองค์กรอื่น ๆ เพราะเขตการบริหารย่อยมีถึง ๖ กลุ่ม ๕๐ เขต ซึ่งถือว่าใหญ่ที่สุดในประเทศไทย

๔.๒ เมืองพัทยา เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษแห่งที่สองของไทยต่อจากกรุงเทพมหานครผ่านการตราพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๒๑ มีพื้นที่รับผิดชอบอยู่ในอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยให้เหตุผลด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของเมืองพัทยาที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมากก่อให้เกิดปัญหาในหลากหลายด้าน รวมถึงด้านการท่องเที่ยวที่มีความสำคัญต่อประเทศ ทำให้จำเป็นต้องมีการปกครองในรูปแบบพิเศษ

(กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น ๒ กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, ๒๕๖๗)

โครงสร้างการจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน



————— ควบคุม, สั่งการ

- - - - - กำกับดูแล

ที่มา : ดร.อนูรัตน์ อนันนทนาธร, ไม่ระบุปี พ.ศ.

การถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๒ กำหนดให้มีคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่กำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง รวมถึงการจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว มาตรา ๓๒ กำหนดให้มีแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอน การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระบุรายละเอียดอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบจะต้องกระทำ โดยการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) ด้านการถ่ายโอนภารกิจกำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตั้งอยู่เขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ซึ่งหมายถึงองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และระยะสุดท้ายของแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการ

สถานีนอนามัย/รพ.สต. คือ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น ได้แก่ โรงพยาบาลอำเภอ โรงพยาบาลจังหวัด สถานีนอนามัย/รพ.สต. จึงถือเป็นปรากฏการณ์ด้านหน้าของระบบสุขภาพในทำนองเดียวกับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นปรากฏการณ์ด้านหน้าของระบบบริการสาธารณะ โดยที่ทฤษฎีและงานวิจัยทางด้านระบบสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขกล่าวว่า เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบภารกิจหน้าที่ด้านสุขภาพก็ย่อมมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์สอดคล้องกับนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ว่า “สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์แบบของร่างกาย (Physical Health) จิตใจ (Mental Health) และชีวิตความเป็นอยู่ในสังคม (Social Health)” ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนและการบูรณาการของทุกภาคส่วน ๒ จะใช้การบริหารจัดการแบบแยกส่วน (Silo Management) ที่เป็นวิธีปฏิบัติของกระทรวงและกรมไม่ได้ ทั้งนี้ ในระบบบริหารราชการแผ่นดินทั้ง ๓ ระดับในประเทศไทยนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีองค์ประกอบที่ตอบโจทย์ดังกล่าวได้ดีที่สุด โดยมีความคาดหวังว่า เมื่อถ่ายโอนภารกิจ สถานีนอนามัย/รพ.สต. ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะทำให้การบริหารจัดการสถานีนอนามัย/รพ.สต. ได้คล่องตัวและสามารถยกระดับการบริการประชาชนด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อแบ่งเบาภาระสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

และภารกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับ “ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางด้านสังคม (Social Determinants of Health)” เช่น งานส่งเสริมคุณภาพชีวิต การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ จะมีผลบังคับใช้มาเป็นระยะเวลาหลายสิบปีแล้ว และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ ๑ - ๒ ล้วนกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอน สถานีนามัย/รพ.สต. และภารกิจที่เกี่ยวข้องให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจากจำนวน สถานีนามัย/รพ.สต. ทั้งประเทศ ๙,๗๘๗ แห่ง มี สถานีนามัย/รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ(เมืองพัทยา) ไปแล้ว ๔,๕๓๗ (ร้อยละ ๔๕.๙๓) ยังไม่ถ่ายโอน ๕,๓๕๐ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๐๗) นอกจากนี้ยังมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน ๑๕ จังหวัดที่รับโอนสถานีนามัย/รพ.สต. ร้อยละ ๑๐๐ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๖๗)

ตารางที่ ๑ จำนวนสถานีนามัย (สอณ.) หรือ รพ.สต. ที่ถูกถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

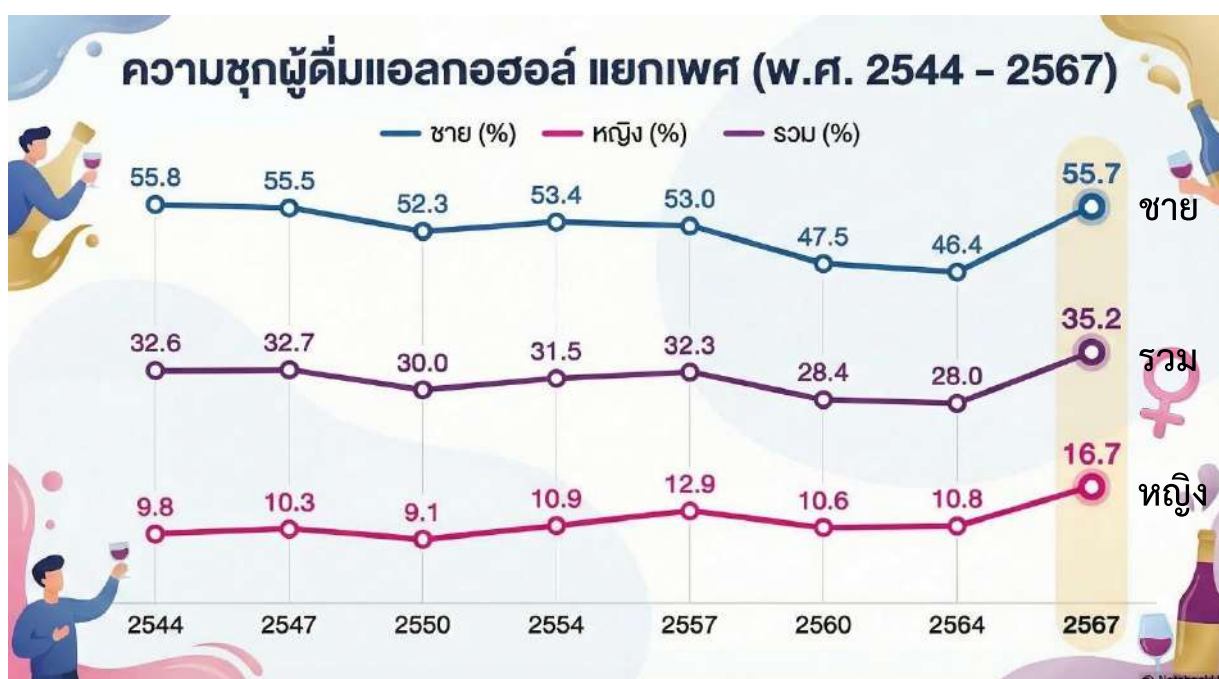
สังกัด	จำนวน
๑. องค์การบริหารส่วนจังหวัด	๔,๔๕๓ แห่ง
๒. เทศบาลตำบล	๓๓ แห่ง
๓. องค์การบริหารส่วนตำบล	๓๑ แห่ง
๔. เทศบาลเมือง	๑๑ แห่ง
๕. เทศบาลนคร	๘ แห่ง
๖. เมืองพัทยา	๑ แห่ง

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ปี ๒๕๖๒ พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการดื่มแอลกอฮอล์ทั่วโลก ประมาณ ๒.๖ ล้านคน โดยเป็นเพศชายจำนวน ๒ ล้านคน และเป็นเพศหญิงจำนวน ๐.๖ ล้านคน ซึ่งอัตราการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์สูงที่สุดในภูมิภาคยุโรปและแอฟริกา โดยมีอัตราการเสียชีวิตที่ ๕๒.๙ และ ๕๒.๒ ตามลำดับ ข้อมูลด้านการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ประมาณ ๔๐๐ ล้านคนเป็นโรคพิษสุรา (Alcohol Use Disorder) และประมาณ ๒๐๙ ล้านคนมีปัญหาการติดแอลกอฮอล์ (Alcohol dependence) สำหรับการแก้ไขปัญหา พบว่า นโยบายแอลกอฮอล์ในระดับชาติ มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกือบทุกประเทศมีการเก็บภาษีสรรพสามิตแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ตาม ในบางประเทศ มีรายงานว่าพบการแทรกแซงนโยบายจากอุตสาหกรรมแอลกอฮอล์ และจากข้อมูลปี ๒๕๖๒ มีจำนวน ๑๔๕ ประเทศ รายงานว่า มีแนวทาง (Guidelines) มาตรฐาน (Standards) ระดับชาติ สำหรับบริการการรักษาผู้ป่วยโรคพิษสุรา อยู่ร้อยละ ๕๔ (ประมาณ ๗๙ ประเทศ) และมีเพียงร้อยละ ๔๖ ของประเทศที่มีกฎหมายในการปกป้องความลับของผู้ที่ได้รับการรักษา รวมถึงการเข้าถึงการคัดกรอง (Screening) การบำบัดแบบสั้น (Brief intervention) และการรักษาสำหรับผู้ที่มีดื่มแบบอันตราย (Hazardous Alcohol Use) รวมทั้งการเข้าถึงยาสำหรับการรักษาความผิดปกติจากการใช้แอลกอฮอล์ โดย

ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคพิษสุราที่สามารถเข้ารับการรักษา มีค่าต่ำกว่า ร้อยละ ๑ ถึง ร้อยละ ๑๔ (องค์การอนามัยโลก, ๒๕๖๗)

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย จากการสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในช่วงปี ๒๕๕๐ - ๒๕๖๗ พบว่า จำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ - ๒๕๕๘ แต่ลดลงในปี ๒๕๖๐ เป็น ๑๕.๙ ล้านคน (ร้อยละ ๒๘.๔) และเพิ่มขึ้นอีกในปี ๒๕๖๗ เป็น ๒๐.๙ ล้านคน (ร้อยละ ๓๕.๒) เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่าเพศชายมีความชุกฯ สูงกว่าเพศหญิงถึง ๓.๓ เท่า (ร้อยละ ๕๕.๗ และ ๑๖.๗ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรวมของทั้งสองเพศ พบว่า ความชุกฯ มีแนวโน้มลดลงระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ แต่กลับเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ ๓๕.๒ ในปี ๒๕๖๗ (ภาพที่ ๑)

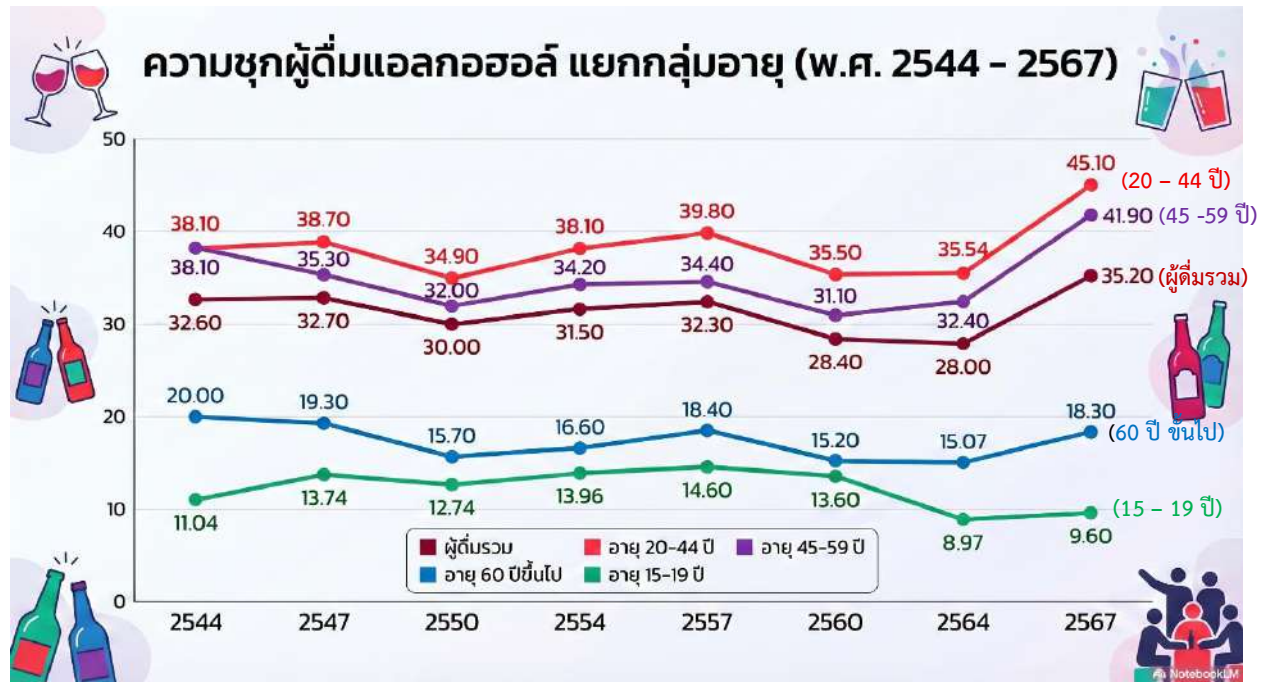


ภาพที่ ๑ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามเพศ ปี ๒๕๔๔ - ๒๕๖๗

ที่มา : ปี ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๕๗, ๒๕๖๐ จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๔๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๙, ๒๕๕๘ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๖๔ การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๖๗ การสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๗, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากผลสำรวจพบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ ๑๒ เดือนที่แล้ว จำนวน ๒๐.๙ ล้านคน (ร้อยละ ๓๕.๒) โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ ๘.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๔.๐) และเป็นผู้ที่ดื่มนาน ๆ ครั้ง ๑๒.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๒๑.๒)

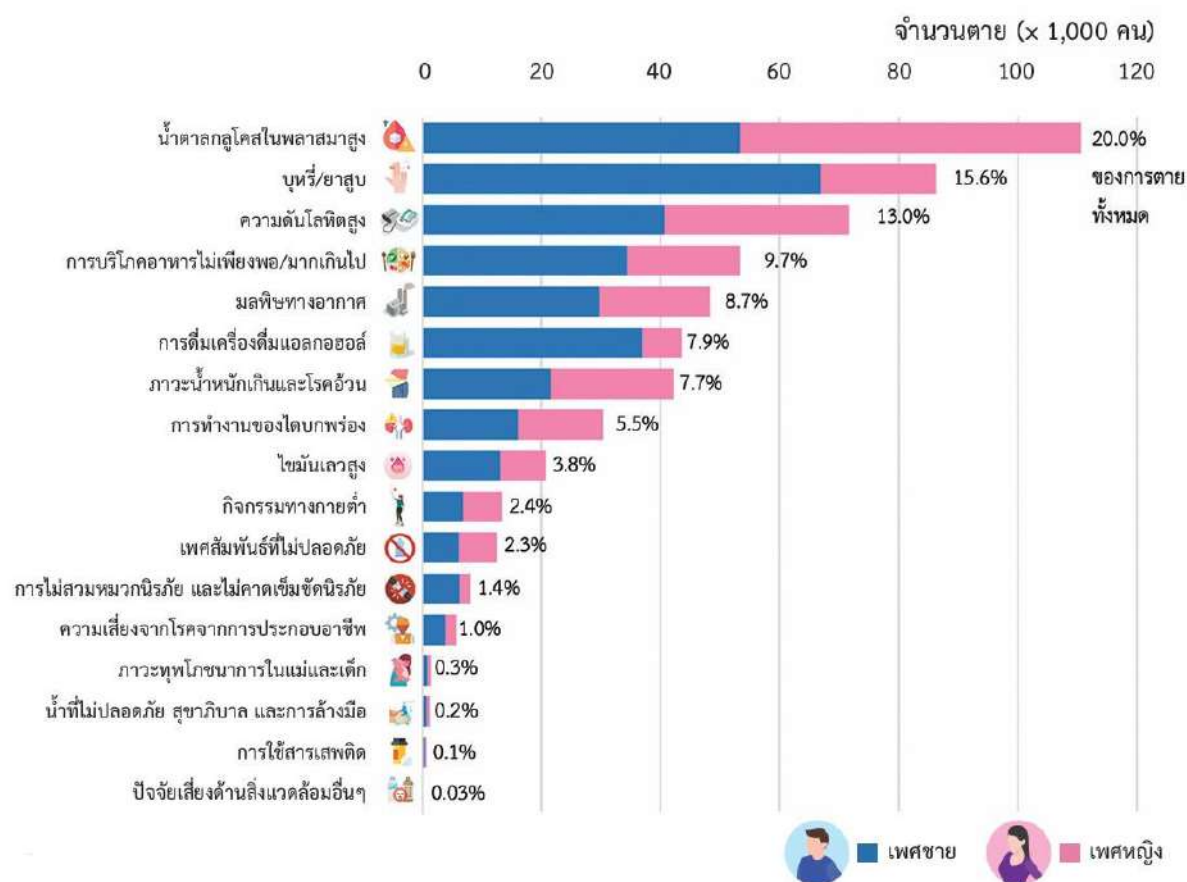
เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุและเพศ พบว่ากลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงสุด (ร้อยละ ๔๕.๑) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี (ร้อยละ ๔๑.๙) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๑๘.๓) และกลุ่มอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีอัตราการดื่มต่ำสุด (ร้อยละ ๙.๖) (ภาพที่ ๒)



ภาพที่ ๒ ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๖๗

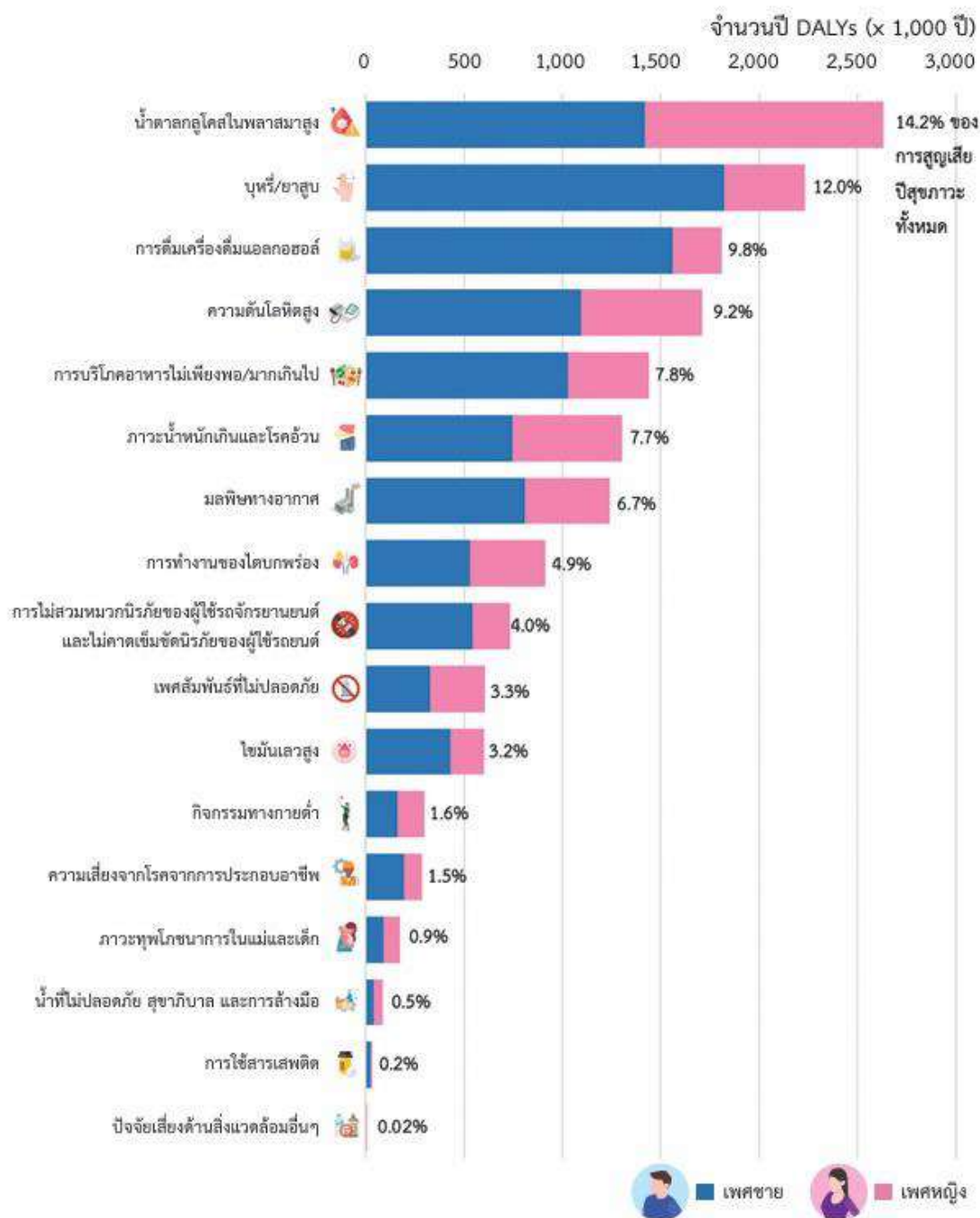
ที่มา : ปี ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๕๗, ๒๕๖๐ จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชาชน, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๔๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๖๔ การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ปี ๒๕๖๗ การสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๗, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย ปี ๒๕๖๒ พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ ๖ ของประชากรไทย คิดเป็นร้อยละ ๗.๙ ของการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้อง ตามภาพที่ ๓ นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นหนึ่งในสามสาเหตุหลักของการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) ของประชากรไทย คิดเป็นร้อยละ ๙.๘ ของการสูญเสียปีสุขภาวะทั้งหมดของประชากรไทย ตามภาพที่ ๔ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงย่อยด้านพฤติกรรมอันดับหนึ่งที่ส่งผลต่อการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทยมากที่สุด



ภาพที่ ๓ การเสียชีวิตจาก ๑๗ ปัจจัยเสี่ยงหลักของประชากรไทย ปี ๒๕๖๒

ที่มา : รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๒



ภาพที่ ๔ การสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) จาก ๑๗ ปัจจัยหลักของประชากรไทย ปี ๒๕๖๒

ที่มา : รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๒

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ ก่อให้เกิดการสูญเสียสุขภาพในเพศชายและเพศหญิง ๑ ใน ๓ และ ๑ ใน ๙ ตามลำดับ และก่อให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาสำคัญ ๔ ปัจจัยคือ ๑) ภาวะไขมันในเลือดสูง ๒) ภาวะความดันโลหิตสูง ๓) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ๔) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (กองโรคไม่ติดต่อ, ๒๕๖๒) นอกจากนี้งานวิจัยในกลุ่มวัยรุ่นทั้งต่างประเทศและในประเทศ พบว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีส่วนในการเพิ่มพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันหรือไม่ได้ตั้งใจ จนเกิดการตั้งครรภ์ในที่สุด (อรทัย, ๒๕๕๔)

ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (Annual alcohol per capita consumption หรือ APC)

ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย (Annual alcohol per capita consumption หรือ APC) คือ ปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรได้บริโภคในหนึ่งปีหน่วยเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์/คน/ปี ซึ่งถือเป็นตัวชี้วัดสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญ เนื่องจากปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ จากภาพที่ ๕ พบว่า ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๗ กราฟมีลักษณะผันผวนแต่มีแนวโน้มลดลงในระยะยาว โดยสามารถแบ่งช่วงเวลาสำคัญ ดังนี้

- ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๐ ปริมาณการบริโภคฯ ค่อนข้างคงที่ และมีระดับสูงสุดในปี ๒๕๖๐ อยู่ที่ ๗.๓๓ ลิตร ต่อคนต่อปี
- ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีปริมาณการบริโภคฯ การลดลงอยู่ที่ ๖.๒๕ ลิตร ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำที่สุดในรอบหลายปีอาจเกิดจากการปรับแก้พระราชบัญญัติสรรพสามิต ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นการปรับวิธีการและอัตราการคิดภาษีสรรพสามิตของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงอาจทำให้ภาคอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปีก่อนหน้านี้ที่จะออกกฎหมายนั้นเพิ่มขึ้นเพื่อเก็บไว้ก่อน เพราะยังไม่ทราบทิศทางของกฎหมาย จึงอาจส่งผลให้ผลิตลดลงเพราะยังมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตไว้ตั้งแต่ปีก่อนนั้นเหลืออยู่จำนวนมาก
- ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗ แม้จะมีการขยับตัวเพิ่มขึ้นบ้างในปี ๒๕๖๒ อยู่ที่ ๖.๘๙ ลิตร แต่หลังจากปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นมา ปริมาณการบริโภคเริ่มทรงตัวและค่อย ๆ ปรับลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ระบุค่าการบริโภคไว้ที่ ๖.๔๖ ลิตร



ภาพที่ ๕ ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๗

ที่มา : ข้อเท็จจริงและตัวเลขเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ และข้อมูลจาก ผศ. ดร. นพ. อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยระบบสุขภาพและการแพทย์ สำนักวิชาการแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์; ปี ๒๕๖๗ การสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๗, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ในส่วนของสถานการณ์ระดับจังหวัด ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ได้ใช้ดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ (PAPI) และดัชนีย่อย ๕ ดัชนี ประเมินสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัดและผลกระทบจากการบริโภค พบว่า จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ในระดับสูง (๐.๖๐ คะแนนขึ้นไป) ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือและบางส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออก จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยดัชนีความเสี่ยงสูงสุด ๕ ลำดับแรก ได้แก่ น่าน (๐.๗๒๓ คะแนน) เชียงราย (๐.๗๒๒ คะแนน) แพร่ (๐.๗๐๔ คะแนน) มุกดาหาร (๐.๖๙๖ คะแนน) และพะเยา (๐.๖๘๘ คะแนน) ส่วนจังหวัดที่มีดัชนีคะแนนต่ำ (น้อยกว่า ๐.๔ คะแนน) ส่วนใหญ่อยู่ในภาคใต้โดยจังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยดัชนีความเสี่ยงต่ำสุด ๕ ลำดับแรก ได้แก่ ยะลา (๐.๑๒๓ คะแนน) ปัตตานี (๐.๑๔๘ คะแนน) นราธิวาส (๐.๑๗๒ คะแนน) พังงา (๐.๒๓๗ คะแนน) และสิงห์บุรี (๐.๒๘๔ คะแนน) แผนที่ดีขึ้นเมื่อได้เปรียบเทียบกับระหว่าง ปี ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๐ พบว่าภูมิภาคส่วนใหญ่มีค่าดัชนีความเสี่ยงเพิ่มสูงขึ้น ภาคใต้ที่ดูมีแนวโน้มความเสี่ยงลดลง

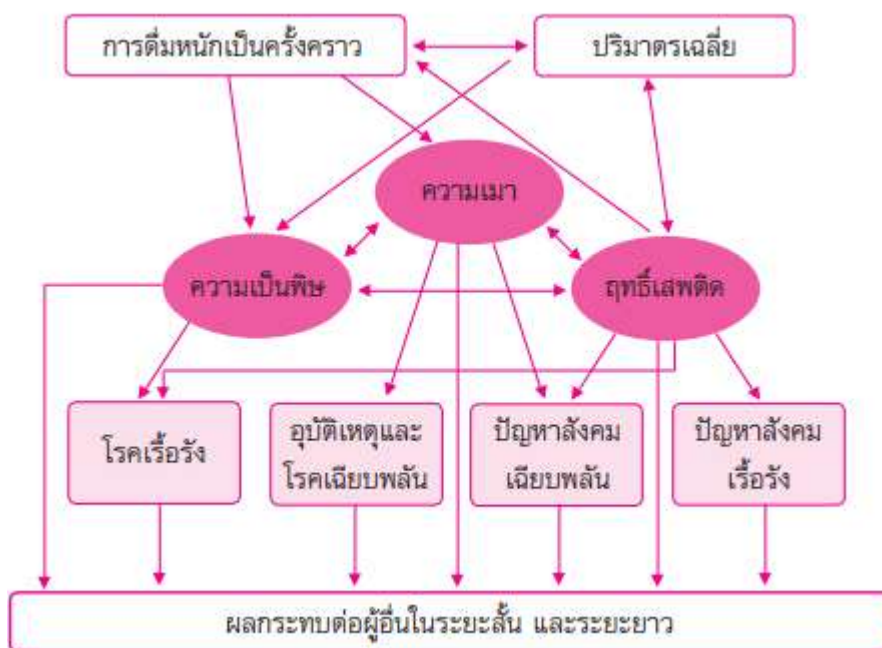
นักดื่มส่วนใหญ่เคยดื่มในบ้านตนเองหรือบ้านผู้อื่น การดื่มในบ้านเป็นปัจจัยเสี่ยงของความขัดแย้ง เช่น การล่อลวงเมตทางวาจา ตลอดจนการทำร้ายร่างกายในครอบครัว การดื่มนอกบ้าน (บ้านผู้อื่น ร้านค้า สถานบันเทิง หรือในงานรื่นเริง และงานประเพณี/คอนเสิร์ต) เป็นปัจจัยเสี่ยงของการทะเลาะวิวาท การขับขี่ยานพาหนะเมา ตลอดจนการสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนการดื่มในบ้านตนเอง/บ้านผู้อื่นสูงสุด ได้แก่ หนองคาย ร้อยละ ๙๖.๐ จังหวัดที่มีสัดส่วนการดื่มในบ้านตนเอง/บ้านผู้อื่นต่ำสุด ได้แก่ ชุมพร ร้อยละ ๖๘.๒ จังหวัดที่มีสัดส่วนการดื่มที่ร้านสูงสุด ได้แก่ ลำพูน ร้อยละ ๕๘.๔ จังหวัดที่มีสัดส่วนการดื่มที่ร้านต่ำสุด ได้แก่ กำแพงเพชร ร้อยละ ๘.๔ จังหวัดที่มีสัดส่วนของนักดื่มที่ดื่มในงานประเพณี/คอนเสิร์ต/งานเลี้ยงสูง ส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยสัดส่วนสูงสุดอยู่ที่อุบลราชธานี ร้อยละ ๘๘.๖ และจังหวัดที่มีสัดส่วนของนักดื่มที่ดื่มในงานประเพณี/คอนเสิร์ต/งานเลี้ยง ต่ำกระจายตัวในภาคตะวันออก โดยสัดส่วนต่ำสุดอยู่ที่จังหวัดตราด ร้อยละ ๒๔.๗

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกระบบภาษี เช่น เหล้าเถื่อน เหล้าต้ม เหล้าชุมชน เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากอาจมีสารปนเปื้อน เมทิลแอลกอฮอล์หรือเหล้าปลอมผสม รวมถึงภาวะสุราเป็นพิษ โรคตับ โรคมะเร็ง ส่วนใหญ่พบในภาคเหนือ โดยจังหวัดที่มีสัดส่วนดื่มสุราไม่เสียภาษีมากที่สุด ได้แก่ แพร่ ร้อยละ ๔๓.๒ ส่วนจังหวัดมุกดาหาร มีสัดส่วนการดื่มเหล้าต่างประเทศที่ลักลอบนำเข้า หรือไม่เสียภาษี สูงสุด คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๙

จะเห็นได้ว่าผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นทุกจังหวัดมีความเสี่ยง การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงควรเข้าใจในบริบทของผู้ดื่ม เข้าใจวิถีชีวิตของชุมชน การดำเนินการภาครัฐไม่สามารถดำเนินการได้แต่เพียงผู้เดียว แต่ครอบครัวและชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ประสบผลสำเร็จด้วย

ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

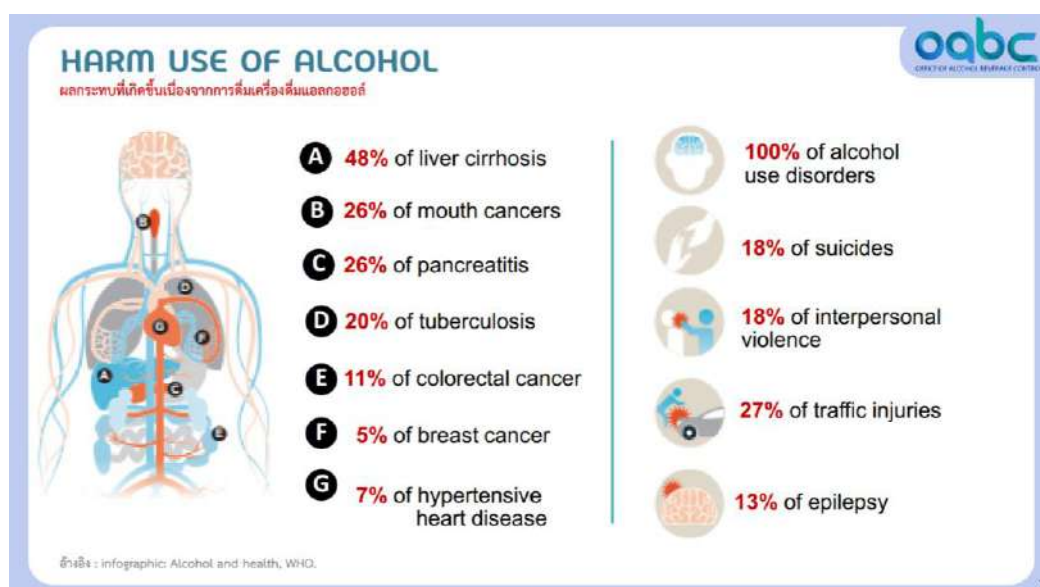
ปัจจุบันมีความก้าวหน้าไปมากในเรื่องความเข้าใจทางวิทยาศาสตร์ว่าด้วยผลเสียของแอลกอฮอล์ นักวิทยาศาสตร์ค้นพบข้อเท็จจริงทางพันธุศาสตร์ ชีววิทยาสังคมศาสตร์ และจิตวิทยาว่า ทำไมมนุษย์จึงมีแนวโน้มชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในขณะที่ผลเสียของแอลกอฮอล์นั้นมาจากการที่แอลกอฮอล์เป็นพิษต่อร่างกาย สร้างความมึนเมา และสร้างการเสพติดได้ ความสัมพันธ์ระหว่างสามกลไกการก่อปัญหาและอันตรายต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อทั้งผู้ดื่ม และผู้อื่นที่อยู่รอบผู้ดื่ม โดยแบบแผนการดื่มไม่ได้หมายถึงเฉพาะความถี่และปริมาณในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละครั้งเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความแตกต่างระหว่างการดื่มแต่ละครั้งอีกด้วย โดยภาพนี้เน้นที่สองมิติของพฤติกรรมกรรมการดื่มที่เกี่ยวข้องกับผลเสียเป็นพิเศษ ได้แก่ โอกาสในการดื่มหนัก (Heavy drinking occasions) และปริมาตรการบริโภคโดยเฉลี่ย (Average volume of consumption) ลักษณะการดื่มที่ต่างกันอาจนำไปสู่ปัญหาที่ต่างกันได้ การดื่มหนักเป็นเวลานานแบบที่พบได้มากในประเทศที่ดื่มไวน์อาจไม่นำไปสู่สภาวะมึนเมาอย่างเห็นได้ชัด แต่สามารถทำให้เนื้อเยื่อสึกหรอ และเกิดการเสพติดได้ การดื่มไวน์ทุกวัน แม้ว่าแต่ละครั้งจะดื่มในปริมาณน้อย ก็อาจทำให้เกิดภาวะดัดแปรได้ เนื่องจากผลกระทบสะสม (cumulative effect) ของแอลกอฮอล์ต่อดับ ในขณะที่เดียวกันการดื่มไม่บ่อย แต่ดื่มในปริมาณครั้งละมาก ๆ ก็อาจทำให้เกิดภาวะมึนเมาเฉียบพลัน (acute intoxication) (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๕)



ภาพที่ ๖ แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สีเหลี่ยมผืนผ้าด้านบน) กลไกการออกฤทธิ์ (วงรีตรงกลาง) และผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาว

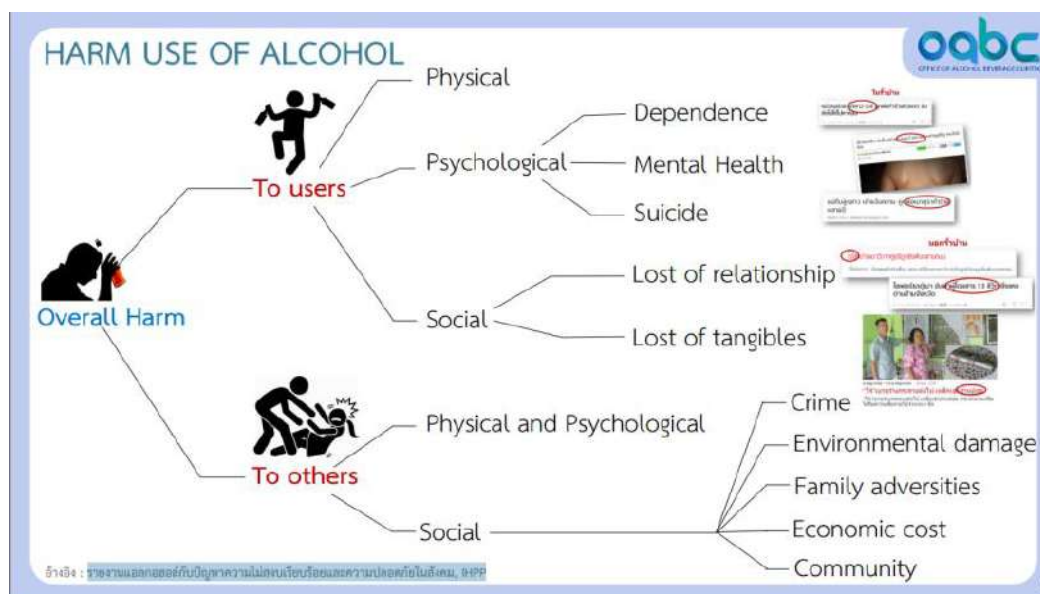
อันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้ดื่มเอง (Self Harm) และต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others, HTO) หรือบางครั้งมีการใช้คำอื่นที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เช่น ผลกระทบข้างเคียง (Collateral damage) ผลกระทบมือสอง (Second-hand effect) ผลกระทบภายนอกเชิงลบในมิติเศรษฐศาสตร์ (Negative externalities) หรือ การรับผลกระทบโดยไม่ได้ดื่ม (Passive drinking) หมายถึง ผลกระทบการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นต่อบุคคลอื่นๆ (อรัญและคณะ, ๒๕๕๗) นอกจากตัวผู้ดื่มเอง ซึ่งภัยทั้ง ๒ ประเภทนี้มีความเชื่อมโยงกัน แต่เรามักจะกล่าวถึงภัยอันตรายต่อตัวผู้ดื่มและผู้อื่นแยกจากกัน (Thomas และคณะ ๒๐๒๒ อ้างโดย สวัสดิ์และคานวน, ๒๕๖๗)

อันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้ดื่มเองนั้น มีผลกระทบต่อจิตใจ สุขภาพก่อให้เกิดโรคติดเชื้อและโรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บโดยไม่เจตนา เช่น การจราจร จมน้ำ หกล้ม เป็นพิษ การบาดเจ็บ การบาดเจ็บที่เจตนา เช่น การทำร้ายตนเอง ยังมีผลกระทบกับชีวิตครอบครัว และที่ทำงาน ในบริบทของทั้งสองผลกระทบหลักดูเหมือนจะเกิดกับผู้อื่นมากกว่าที่จะเกิดกับตัวผู้ดื่มเอง ในด้านชีวิตครอบครัว การดื่มหนักของหนึ่งในคู่ครองอาจเป็นสาเหตุของการหย่าร้าง การทำร้าย หรือ ทำลายความสัมพันธ์ในครอบครัว สำหรับที่ทำงาน พบว่ามีความเชื่อมโยงระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับผลลัพธ์ที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงรายได้ที่ลดลง และการว่างงานอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดื่มในปริมาณมาก (Rehm and Rossow, ๒๐๐๑; Anderson, ๒๐๑๒ อ้างโดยสวิตรีและค่านวน, ๒๕๖๗) อย่างไรก็ตาม ทิศทางและธรรมชาติของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุมักไม่ชัดเจน ผลการวิจัยส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นถึง ปฏิสัมพันธ์ที่ค่อนข้างซับซ้อนของทั้งอุปนิสัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประเภทของงาน หรือลักษณะของสถานที่ทำงาน (Rehm and Rossow, ๒๐๐๑ อ้างโดยสวิตรีและค่านวน, ๒๕๖๗) นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรสัมพันธ์กับการลาป่วย (Rossow and Makella, ๒๐๒๑ อ้างโดยสวิตรีและค่านวน, ๒๕๖๗) และการสูญเสียการเงิน



ภาพที่ ๗ ผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น ประเด็นสำคัญด้านสุขภาพที่เกิดจากการขับชียานพาหนะที่บกพร่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความรุนแรงและผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อทารกในครรภ์ การทารุณกรรมและการทอดทิ้งเด็ก การล่วงละเมิดทางเพศ การทะเลาะวิวาท/ฆาตกรรม



ภาพที่ ๘ อันตรายจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้ดื่มเอง (Self Harm) และต่อผู้อื่น (Alcohol's Harm to Others, HTO)

สรุปสถิติผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๖๔

การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้สอบถามกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ร่วมในการศึกษา ทั้งผู้ที่ดื่มและไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันว่าเคยได้รับผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากทั้งตนเอง และ/หรือผู้อื่นหรือไม่ ในรอบ ๑๒ เดือนที่ผ่านมา โดยแบ่งปัญหาออกเป็น ๔ ประเภท ได้แก่ ๑) ปัญหาสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ๒) ปัญหาภายในครัวเรือนและภายนอกครัวเรือน โดยแบ่งย่อยเป็นปัญหาทำร้ายร่างกาย ปัญหาความรุนแรงทางวาจา และทำ ความร้ายกาจ ๓) ปัญหาในการประกอบอาชีพ ๔) การได้รับบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุจากการดื่มแล้วขับของตนเอง และผู้อื่น

ศูนย์วิจัยปัญหาสุราได้วิเคราะห์และสรุปสถิติผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายละเอียดดังนี้

๑. ประชากรไทย ร้อยละ ๓.๓๐ เคยได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของตนเอง และปัญหาที่พบสูงสุด คือ ปัญหาด้านสุขภาพจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คิดเป็น ร้อยละ ๒.๗๙ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๔๕ - ๕๙ ปีและเป็นผู้มีรายได้สูง สำหรับนักดื่มประจํา นั้น จะประสบ ปัญหากับการทำงานมากที่สุด

๒. นักดื่มปัจจุบัน ร้อยละ ๓๑.๖๕ เคยดื่มสุราก่อนหรือระหว่างช่วงขบถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ นักดื่มปัจจุบันที่เคยดื่มแล้วขับ ร้อยละ ๗.๕๘ เคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแล้วขับของตนเอง ในขณะที่ ประชาชนไทย ร้อยละ ๐.๖๔ เคยประสบอุบัติเหตุจากการดื่มแล้วขับของผู้อื่น

๓. นักดื่มปัจจุบันที่ดื่มแล้วขับมักจะเป็นนักดื่มเพศชาย เป็นเยาวชน และเป็นนักดื่มประจำ ส่วนกลุ่มนักดื่มปัจจุบันที่ขบถและเคยได้รับอุบัติเหตุ มักจะเป็นนักดื่มเพศชาย เป็นนักดื่มประจำ และมีรายได้ต่ำ

การวิเคราะห์สถานการณ์การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน

คำว่าชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ชุมชนที่อยู่ในเขตเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๔ สำรวจความชุกและสัดส่วนของนักดื่มสุราปัจจุบัน จำแนกตามเขตการปกครอง แบ่งเป็นในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล พบว่าความชุกของนักดื่มปัจจุบันในประชากรในเขตและนอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ความชุกของการดื่มสุราในปัจจุบันในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในและนอกเขตเทศบาลเท่ากับร้อยละ ๒๘.๓๔ และ ร้อยละ ๒๗.๗๒ ตามลำดับ ความชุกของนักดื่มประจำในประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลมีค่าเกือบเท่ากัน ร้อยละ ๑๒.๒๘ และ ร้อยละ ๑๒.๒๕ ตามลำดับ และความชุกของนักดื่มครั้งคราวในประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลมีค่าเกือบเท่ากัน ร้อยละ ๕๕.๖๖ และ ร้อยละ ๕๕.๘๒ ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ การดำเนินงานขับเคลื่อนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชนนั้น พบว่าในประเทศไทยได้มีการดำเนินการชุมชนปลอดเหล้าในบางพื้นที่ โดยความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาการดำเนินงานหลายด้าน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงได้ดำเนินการถอดบทเรียนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายป้องกันสุราและยาสูบ ในปี ๒๕๖๔ เพื่อสรุปประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา ที่แสดงผลลัพธ์เชิงประจักษ์ ทั้งผลที่สำเร็จและข้อควรระวังที่ส่งผลให้เกิดความล้มเหลว โดยมีเครือข่ายป้องกันสุราและยาสูบ จำนวน ๒๘ เครือข่ายเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เข้าร่วมถอดบทเรียนในภูมิภาค ๔ ภาค พบว่ามีปัญหาที่คล้ายคลึงกัน รายละเอียด ดังนี้

ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ สถานประกอบการหรือร้านค้ายังขาดความรู้ความเข้าใจ และไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กล่าวคือยังพบการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี บริบูรณ์ ขายในเวลาที่ย่ำแย่ คือ เวลา ๑๑.๐๐-๑๔.๐๐ น. และ ๑๗.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. ส่งผลให้เยาวชนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย อีกทั้งเยาวชนและประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่ตระหนักถึงความสำคัญและผลกระทบเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอกที่คุกคาม ได้แก่ การแทรกแซงกฎหมายและถูกคุกคามจากผู้มีอิทธิพล และกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมสุรามุ่งเป้าไปยังเยาวชน และผู้หญิง ซึ่งสถานการณ์ระดับโลกและสถานการณ์ในประเทศไทยสอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยอุตสาหกรรมสุราใช้วิธีการเผยแพร่ผ่านสื่อ Social Media การใช้ผู้มีอิทธิพลทางสื่อสังคม (Influencer) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ เช่น การปรุงแต่งรสและกลิ่นผลไม้ ให้มีรสชาติที่น่าดื่มเหมาะสมกับทุกเพศและทุกวัย

ปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ ปัญหาด้านนโยบาย การบริหารงาน กล่าวคือ ผู้บริหารหรือผู้นำชุมชนไม่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ไม่เกิดการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ อีกทั้งจำนวนเจ้าหน้าที่ภาครัฐในพื้นที่มีไม่เพียงพอ มีภาระงานหลายด้าน ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน และมีการเปลี่ยนแปลงโยกย้ายบ่อย นอกจากนี้ตำแหน่งพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ได้รับการแต่งตั้ง ภายใต้ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม มีตำแหน่งที่ไม่สามารถปฏิบัติการได้จริง เช่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน รวมถึงเพิ่มนักวิชาการสาธารณสุข สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ภายใต้สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นต้น

ภารกิจใหม่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกอย่างหนึ่งคือ การกำกับดูแล สถานีนามัย/รพ.สต. ที่โอนมาจากกระทรวงสาธารณสุข สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ การดำเนินงานบริการป้องกัน

และบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งปัจจุบันการค้นหาและคัดกรองผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงรุกยังไม่ทั่วถึง และผู้ป่วยมาด้วยการรักษาโรคอื่น เช่น โรค NCDs แต่พบอาการติดสุรา ไม่ยอมรับการรักษาบำบัดฟื้นฟูอาการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การค้นหาผู้ป่วยต้องใช้กำลังคนจำนวนมาก จาก สถานีอนามัย/รพ.สต. และต้องการพี่เลี้ยงโรงพยาบาลชุมชน พร้อมทั้งงบประมาณสนับสนุน การดำเนินงาน เนื่องจากนโยบายด้านบมมีการจัดสรรกำลังคนและงบประมาณไม่ชัดเจน ส่งผลให้ขาดกำลังคน และงบประมาณไม่เพียงพอทั้งในปัจจุบันและอนาคต หากมีการโอนสถานีอนามัย/รพ.สต. ทั้งหมดตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ จะมี สถานีอนามัย/รพ.สต. จำนวนถึง ๙,๘๗๘ แห่ง ข้อมูลล่าสุดของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ มี สถานีอนามัย/รพ.สต. จำนวน ๔,๕๓๗ แห่ง ที่โอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน ๔,๔๕๓ แห่ง (ร้อยละ ๙๘.๑) เทศบาลตำบล จำนวน ๓๓ แห่ง (ร้อยละ ๐.๗๓) องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๓๑ แห่ง (ร้อยละ ๐.๖๘) เทศบาลเมือง จำนวน ๑๑ แห่ง (ร้อยละ ๐.๒๔) เทศบาลนคร จำนวน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๐.๑๘) และ เมืองพัทยา จำนวน ๑ แห่ง (ร้อยละ ๐.๐๒)

จากการถอดบทเรียนภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่เห็นว่า ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางหรือมาตรการที่ใช้ดำเนินการผลักดันให้ชุมชนเป็นพื้นที่ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน ขาดการมีส่วนร่วมทุกฝ่าย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม กลุ่มชุมชน และเอกชนในพื้นที่ ในการจัดการปัญหาร่วมกัน ประชาชนในพื้นที่จึงมีส่วนสำคัญในการสะท้อนปัญหาและความต้องการ โดยเสนอความต้องการ ผ่านประชาคมหมู่บ้าน เพื่อบรรจุในแผนพัฒนาหมู่บ้านและแผนชุมชน จากนั้นส่งต่อไปให้ศูนย์ประสานงานองค์การชุมชนระดับตำบล (ศอช.ต.) เพื่อใช้วิเคราะห์ ถักนึ่ง และใช้ประกอบในการจัดทำแผนชุมชนระดับตำบล จากนั้นส่งต่อไปให้คณะกรรมการบริหารงานอำเภอ (กบอ.) ใช้ประกอบในการจัดทำแผนพัฒนาอำเภอ รวมทั้งประสานบัญชีโครงการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของแผนพัฒนาแต่ละระดับ เพื่อบรรจุแผนงาน/โครงการ ไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น หรือ แผนพัฒนาของหน่วยงานอื่น เพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุน ส่วนจังหวัดมีหน้าที่จัดทำแผนพัฒนาจังหวัด และแผนปฏิบัติราชการประจำปีของจังหวัด โดยนำแผนพัฒนาอำเภอ แผนความต้องการอำเภอ แผนพัฒนาท้องถิ่นระดับจังหวัด มาประกอบการทำแผนพัฒนาจังหวัดที่บูรณาการร่วมกัน

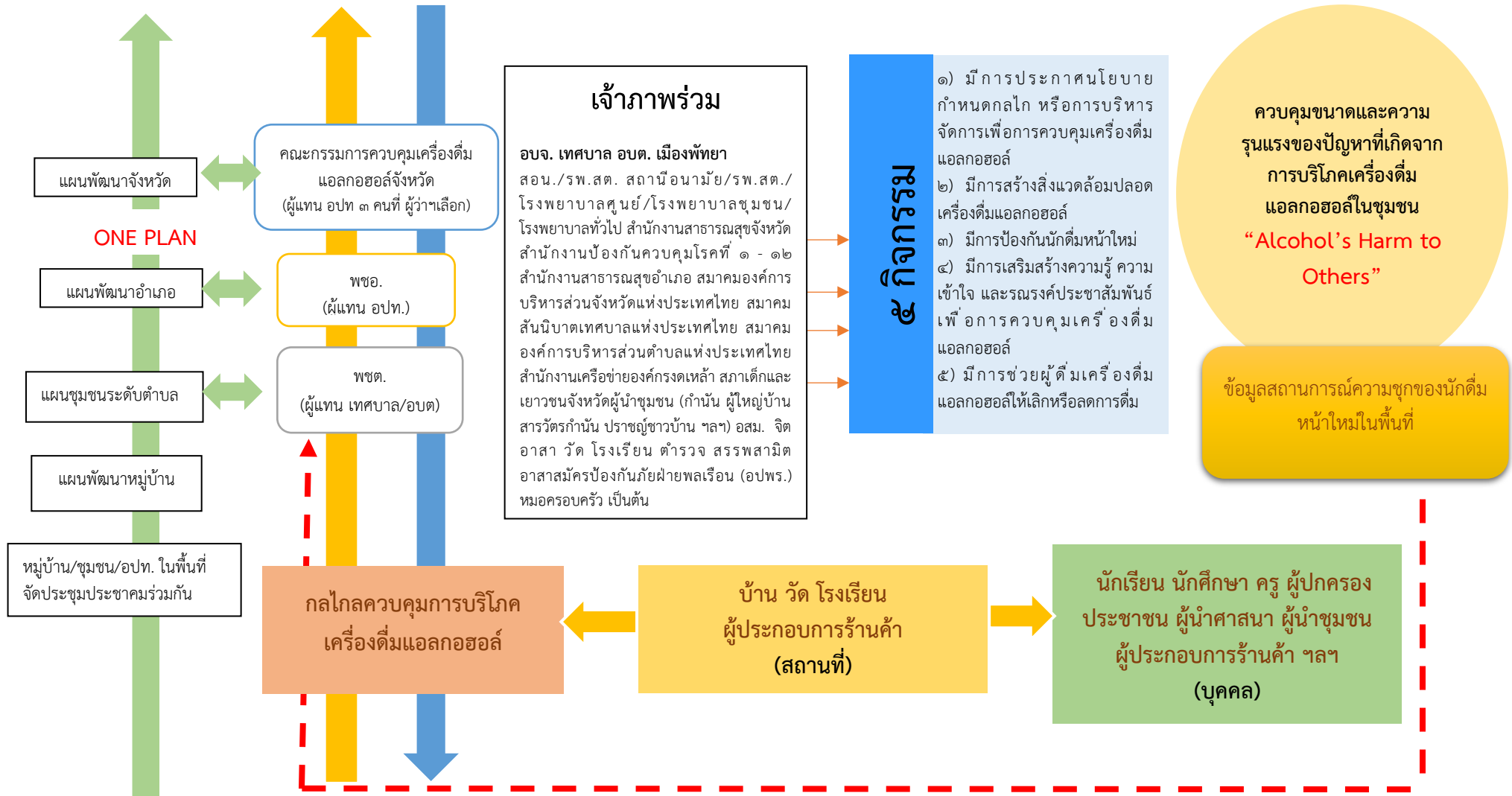
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นหน่วยงานใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถรับฟังเสียงจากประชาชนในชุมชนได้โดยตรง จากการสัมภาษณ์มุมมองของผู้บริหารหรือผู้แทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย พบว่าการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ เห็นควรเน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่เด็กและเยาวชน และผู้ขายยานพาหนะ เน้นมาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการดื่มไม่ขับลดอุบัติเหตุ โดยการตั้งด่านครอบครัวหรือด่านชุมชน จัดหาที่พักให้แก่ผู้ขับขี่ที่มีปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกิน ๕๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (mg%) และการจัดหาเครื่องเป่าวัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการควบคู่กันไปกับมาตรการทางกฎหมาย โดยมี รพ.สต./สถานีอนามัย ทั่วประเทศ ๙,๘๗๘ แห่ง ร่วมขับเคลื่อน สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้วิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และร่วมค้นหาปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน พบว่า ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางหรือมาตรการที่ใช้ดำเนินการผลักดันให้ชุมชนเป็นพื้นที่ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน และปัญหาการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สำคัญเร่งด่วนในการแก้ไข ดังนี้

- ผู้บริหาร/ผู้นำชุมชน ไม่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้ไม่เกิดการการขับเคลื่อนงานในพื้นที่
- เด็กและเยาวชนยังเข้าถึงและมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้น
- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษ พิษภัยและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องยังไม่เพียงพอ
- ขาดการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา
- สถานประกอบการหรือร้านค้า ยังมีการกระทำความผิดตามกฎหมายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากปัญหาที่พบได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน จำนวน ๕ กิจกรรม ดังนี้

- ๑) มีการประกาศนโยบาย กำหนดกลไก หรือการบริหารจัดการเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) มีการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓) มีการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่
- ๔) มีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) มีการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตาม ๕ กิจกรรม ดังกล่าว ร่วมกับภาคีเครือข่ายสำคัญในระดับจังหวัด ซึ่งมีภาคีเครือข่ายที่สำคัญ คือ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งมีผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่เกิน ๓ คน ที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง ซึ่งการดำเนินงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด มีความเชื่อมโยงกับกลไกการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยประชาชนสามารถความต้องการแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านประชาคมหมู่บ้าน เพื่อบรรจุในแผนพัฒนาหมู่บ้านและแผนชุมชน หรือ แผนในระดับตำบล หรือ แผนพัฒนาอำเภอผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ (พขอ.) ซึ่งมีผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมเป็นคณะกรรมการ โดย พขอ. มีหน้าที่กำหนดแผนงาน เป้าหมายยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ เพื่อนำส่งข้อมูลไปบูรณาการเป็นแผนในระดับจังหวัด ต่อไป ดังแผนภาพ Feedback loop ที่แสดงกระบวนการป้อนกลับโดยใช้ Output ของระบบเป็น Input ไปยังระบบเดียวกัน สะท้อนไปมาแบบไม่มีจุดจบในการ “ควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน (Alcohol’s Harm to Other) โดยมีภาคีเครือข่ายร่วมกันขับเคลื่อนกลไกการทำงานโดยภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่าย เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา สถานีอนามัย/รพ.สต./โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ – ๑๒ (สคร.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า สภาเด็กและเยาวชนจังหวัดผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน ปราชญ์ชาวบ้าน ฯลฯ) อสม. จิตอาสา วัด โรงเรียน ตำรวจ สรรพสามิต อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) หมอครอบครัว เป็นต้น



ภาพที่ ๙ การประยุกต์ใช้ Feedback loop ควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน (ดัดแปลงจาก ณะพงศ์, โครงการสร้างภาวะผู้นำด้านการควบคุมโรค, ๒๕๖๗ และดัดแปลงจากสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, กลไกและแนวทางการจัดทำและประสานแผนพัฒนาในระดับพื้นที่ ๒๕๖๒)

เป้าหมายลดโรค

เป้าหมายระดับโลก (Global Target)

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงร่วมกับองค์การสหประชาชาติกำหนดแนวทางควบคุมผ่านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ กันยายน ๒๕๕๘ - สิงหาคม ๒๕๗๓ รวมระยะเวลา ๑๕ ปี โดยบูรณาการมิติทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน ประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมาย ๑๖๙ ตัวชี้วัด ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) ได้แก่

เป้าหมายที่ ๓ มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รับรองการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ

- เป้าหมายที่ ๓.๔ ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ ให้ลดลงหนึ่งในสามผ่านทางการป้องกัน และการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

- เป้าหมายที่ ๓.๕ เสริมการป้องกันและการรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใชยาเสพติด ในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางอันตราย

ตัวชี้วัดที่ ๒ การใช้แอลกอฮอล์ในทางอันตราย : ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปี ของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) เป้าหมายปี ๒๕๗๓ ลดลงร้อยละ ๒๐

เป้าหมายการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCD ๙ global targets)

ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกกำหนดกรอบในการติดตามปัญหา NCDs รวมถึงเป้าหมาย ๙ เป้าหมายหลัก ที่จะต้องบรรลุภายใน พ.ศ. ๒๕๗๓ ดังนี้

เป้าหมายที่ ๑ อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ลดลงจากปีฐาน ร้อยละ ๓๓.๓

เป้าหมายที่ ๒ ปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ ลดลงร้อยละ ๒๐

เป้าหมายที่ ๓ ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ลดลงร้อยละ ๑๕

เป้าหมายที่ ๔ ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร ลดลงร้อยละ ๔๐

เป้าหมายที่ ๕ ความชุกของการบริโภคยาสูบในประชากรที่มีอายุมากกว่า ๑๕ ปีขึ้นไป ลดลงร้อยละ ๔๐

เป้าหมายที่ ๖ ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ ๓๓

เป้าหมายที่ ๗ ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/โรคเบาหวาน และโรคในประชากรอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ไม่เพิ่มขึ้น

เป้าหมายที่ ๘ ประชากรอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดได้รับ คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และรับยาเมื่อมีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันโรคหัวใจ และโรค หลอดเลือดสมอง (รวมถึงยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐

เป้าหมายที่ ๙ การมียาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐาน สำหรับรักษา/บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ที่สำคัญในสถานบริการรัฐและเอกชน ร้อยละ ๘๐

9 เป้าหมายระดับโลกเพื่อควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) มุ่งสู่ปี 2030



© NotebookLM

ภาพที่ ๑๐ ๙ เป้าหมายระดับโลกเพื่อควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) มุ่งสู่ปี ๒๐๓๐

ที่มา องค์การอนามัยโลก, ๒๐๒๓

ประเทศไทยดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ซึ่งแผนปฏิบัติการฯ ได้ปรับปรุงมาจากมาตรการ SAFER ซึ่งเป็นมาตรการที่องค์การอนามัยโลกแนะนำสำหรับการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ที่ควรดำเนินการและมีความคุ้มค่ามากที่สุด นำมาปรับให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัด ๔ ประการ ดังนี้

๑. ควบคุมและลดปริมาณการบริโภคของประชาชน
๒. ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และควบคุมจำนวนผู้บริโภค
๓. ลดความเสี่ยงจากการบริโภคทั้งในมิติของปริมาณการบริโภค รูปแบบการบริโภค และพฤติกรรมหลังการบริโภค
๔. จำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภค

แนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๗ กลยุทธ์ มีดังนี้

กลยุทธ์ที่ ๑

ควบคุมการเข้าถึง (Strengthen restrictions on alcohol availability) เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรวมและในประชากรกลุ่มเสี่ยงผ่านกลไกการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ราคาแพง หาซื้อยาก และเพิ่มสัดส่วนจำนวนประชากรต่อใบอนุญาตในการเข้าถึงจุดจำหน่ายของประชาชนขึ้นจากปี ๒๕๖๒

กลยุทธ์ที่ ๒

ควบคุมพฤติกรรม การขับขีหลังการดื่ม (Advance & enforce drink driving counter measure) เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุจากการขับขียานพาหนะภายหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลยุทธ์ที่ ๓

คัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา (Facilitate access to screening, brief interventions & treatment) เพื่อจัดการให้ผู้มีปัญหการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานที่เหมาะสม

กลยุทธ์ที่ ๔

ควบคุมการโฆษณา ส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์ (Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship, & promotion) สามารถดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อคุ้มครองสังคมและเยาวชนมิให้เป็นนักดื่มหน้าใหม่

กลยุทธ์ที่ ๕

ขึ้นราคาผ่านระบบภาษี (Raise prices on alcohol through excise taxes & pricing policies) เพื่อพัฒนากลไกด้านมาตรการภาษีและราคาโดยมีระบบการคิดภาษีที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และโปร่งใสตรวจสอบได้ รวมถึงมีมาตรการกำหนดราคาขั้นต่ำ (minimum unit pricing) ตามปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่ม การผูกอัตราภาษีกับเงินเฟ้อ และลดการสนับสนุนจากภาครัฐไปยังธุรกิจแอลกอฮอล์

กลยุทธ์ที่ ๖

สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม (Attitude = Toward Abstaining From alcohol) ประชาชนให้คุณค่าเพิ่มมากขึ้นต่อการตัดสินใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กลยุทธ์ที่ ๗

ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี (Management = Good support and Management system) เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้มีความเข้มแข็งที่สามารถจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ และขยายผลได้ และสร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลง

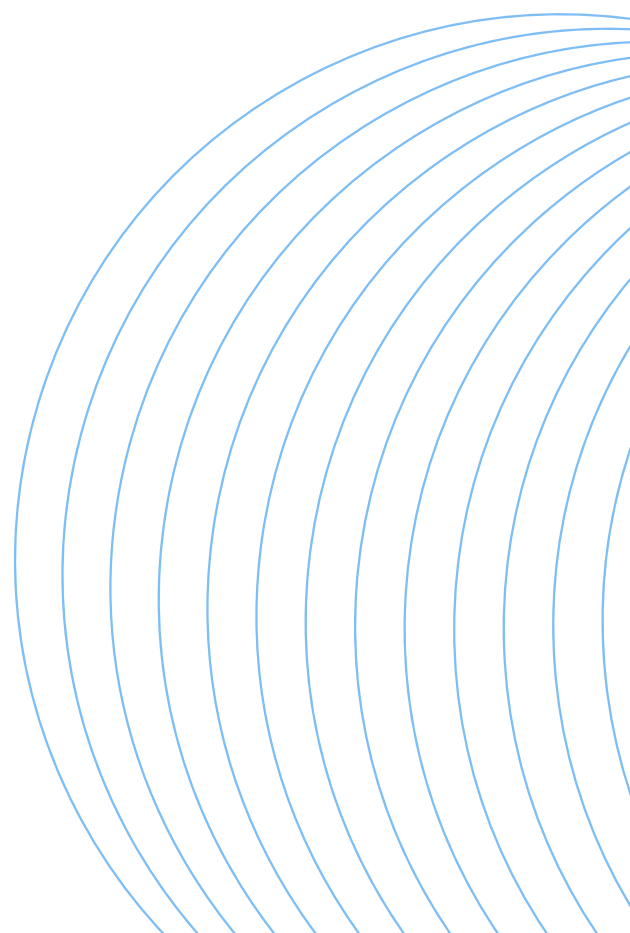
เป้าหมายการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์ เพื่อควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย					
			พ.ศ. ๒๕๖๕	พ.ศ. ๒๕๖๖	พ.ศ. ๒๕๖๗	พ.ศ. ๒๕๖๘	พ.ศ. ๒๕๖๙	พ.ศ. ๒๕๗๐
๑. ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ (ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี) (หน่วย : ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)	๖.๘๖ (พ.ศ.๒๕๖๒)	๗.๑๗ (พ.ศ.๒๕๖๔)	๖.๐	๕.๙	๕.๗	๕.๖	๕.๕	๕.๓
๒. ความชุกของผู้บริโภคในประชากรผู้ใหญ่ (ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี) (หน่วย : ร้อยละ)	๒๘.๔ (พ.ศ.๒๕๖๐)	๒๘.๐ (พ.ศ.๒๕๖๔)	๒๖.๒	๒๕.๕	๒๔.๙	๒๔.๒	๒๓.๖	๒๓.๑
๓. ความชุกของผู้บริโภคในประชากรอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ลดลงร้อยละ ๑๐ ต่อปี) (หน่วย : ร้อยละ)	๑๓.๖ (พ.ศ.๒๕๖๐)	๙.๐ (พ.ศ.๒๕๖๔)	๑๑.๔	๑๐.๘	๑๐.๓	๙.๘	๙.๓	๘.๘
๔. ความชุกของผู้บริโภคหนักในประชากรผู้ใหญ่ (ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี) (หน่วย : ร้อยละ)	๑๑.๙ (พ.ศ.๒๕๖๐)	๑๐.๑ (พ.ศ.๒๕๖๔)	๑๐.๑	๙.๘	๙.๕	๙.๓	๙.๑	๘.๘
๕. จำนวนการป่วย บาดเจ็บและตาย ด้วยสาเหตุจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี) (หน่วย : ราย)	๕๐๕ (พ.ศ.๒๕๖๓)	๕๐๕ (พ.ศ.๒๕๖๓)	๔๕๖	๔๓๓	๔๑๒	๓๙๑	๓๗๑	๓๕๓

ส่วนที่ ๒

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม



ส่วนที่ ๒ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๒.๑ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พระราชบัญญัตินี้ มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และมาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“เครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า รวมถึง วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา หรือซึ่งดื่มกินไม่ได้แต่เมื่อได้ผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้ว สามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา แต่ไม่รวมถึงเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกินศูนย์จุดห้าดีกรี ยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร วัตถุออกฤทธิ์ และยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

“ผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า บุคคลที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจ โดยการดื่มนั้นมีลักษณะที่ต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้น และเมื่อหยุดดื่มจะมีอาการแสดงของการขาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร่างกาย

“ผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ หรือสังคม หรือเป็นอุปสรรคต่อการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน ซึ่งควรได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ

“ขาย” หมายความว่า รวมถึง จำหน่าย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้ เพื่อประโยชน์ในทางการค้า

“โฆษณา” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชนเห็น ได้ยินหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า และให้หมายความรวมถึงการสื่อสารการตลาด

“การสื่อสารการตลาด” หมายความว่า การกระทำในรูปแบบต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขายสินค้าหรือบริการ หรือสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งรวมถึงการประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข่าวสาร การส่งเสริมการขาย การแสดงสินค้า การจัดหรือสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมพิเศษ และการตลาดแบบตรง

“ข้อความ” หมายความว่า รวมถึง การกระทำที่ปรากฏด้วยตัวอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสง เสียง เครื่องหมายหรือการกระทำอย่างใด ๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้

“ฉลาก” หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ กระดาษหรือสิ่งอื่นใดที่ทำให้ปรากฏข้อความเกี่ยวกับสินค้าซึ่งแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้า หรือสอดแทรก หรือรวมไว้กับสินค้า หรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้าและหมายความรวมถึงเอกสาร หรือคู่มือสำหรับใช้ประกอบกับสินค้า ป้ายที่ติดตั้งหรือแสดงไว้ที่สินค้าหรือภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุสินค้านั้น

“การจัดเลี้ยงตามประเพณี” หมายความว่า การจัดเลี้ยงที่นิยมถือปฏิบัติสืบต่อกันมาอย่างสม่ำเสมอและโดยปกติจะมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมอยู่ด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แห่งชาติ

“คณะกรรมการควบคุม” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มน้ำ

แอลกอฮอล์

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมควบคุมโรค

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แห่งชาติ

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์แห่งชาติ” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการคนหนึ่ง และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง เป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบเอ็ดคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และเลขาธิการสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการ และให้อธิบดีและผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการคลังเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๖ ให้คณะกรรมการมีที่ปรึกษาเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ประกอบด้วย

(๑) ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

(๒) ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อลดและเลิกการบริโภคเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน

(๓) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมศาสตร์ ด้านกฎหมาย และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ด้านละหนึ่งคน

การเลือกและการแต่งตั้งที่ปรึกษาตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๑ มาตรา ๑๒ มาตรา ๑๓ และมาตรา ๑๔ มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่งและการพ้นจากตำแหน่งของที่ปรึกษาตาม (๒) และ (๓) โดยอนุโลม เว้นแต่อำนาจของรัฐมนตรีตามมาตรา ๑๓ (๓) ให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการ

มาตรา ๗ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการคนที่หนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่หนึ่งไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้รองประธานกรรมการคนที่สองเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่สองไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๘ คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านภาษีหรือด้านต่าง ๆ ตลอดจนการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี

(๒) เสนอยุทธศาสตร์หรือแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบ

(๓) ติดตามประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานตาม (๑) และ (๒) รวมทั้งการดำเนินงานตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ให้คำปรึกษา แนะนำ หรือให้ความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๕) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๙ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๗ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานโดยอนุโลม

หมวด ๒ คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

มาตรา ๑๐ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์” ประกอบด้วย

- (๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ
- (๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง ปลัดกระทรวงการคลัง เป็นรองประธานกรรมการคนที่สอง และปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นรองประธานกรรมการคนที่สาม
- (๓) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบสามคน ได้แก่ ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ปลัดกระทรวงพาณิชย์ ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม อัยการสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ และผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- (๔) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนสองคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลซึ่งได้รับการคัดเลือกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด
- (๕) ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ผู้แทนสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย
- (๖) ผู้แทนองค์กรที่เป็นนิติบุคคลซึ่งมีวัตถุประสงค์ด้านการผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ จำนวนหนึ่งคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลซึ่งได้รับการคัดเลือกจากองค์กรดังกล่าวตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด
- (๗) ผู้แทนองค์กรเอกชน จำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลซึ่งได้รับการคัดเลือกจากองค์กรเอกชนที่มีวัตถุประสงค์มิใช่เป็นการแสวงหากำไร และดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับด้านการสนับสนุนและรณรงค์ให้มีการลดการบริโภคหรือผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ด้านการคุ้มครองเด็กและเยาวชน หรือสตรี ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค สุขภาพ หรือสาธารณสุข และด้านการศึกษาหรือวัฒนธรรม ด้านละหนึ่งคน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด
- (๘) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสี่คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการแพทย์ จิตวิทยา การสาธารณสุข หรือการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตี้มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ด้านเศรษฐศาสตร์หรือนิติศาสตร์ ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และด้านกฎหมายหรือสังคมศาสตร์ ด้านละหนึ่งคน

ให้อธิบดีและอธิบดีกรมสรรพสามิตเป็นกรรมการและเลขานุการร่วม ผู้อำนวยการเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และให้อำนาจการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานหนึ่งคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๑๑ กรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๓) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปี หรือเป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๔) ไม่เคยต้องคำพิพากษาว่ามีความผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เว้นแต่พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสามปี

(๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมืองหรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้ประกอบกิจการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือมีส่วนได้เสียในกิจการเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เว้นแต่เป็นกรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖)

(๗) ไม่เป็นผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา ๑๒ กรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระในวาระหนึ่ง ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในเก้าสิบวัน ในระหว่างที่ยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๑๓ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๑

ในกรณีที่กรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระให้มีการแต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างลง เว้นแต่วาระของกรรมการจะเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันและในระหว่างที่ยังมิได้แต่งตั้งกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้คณะกรรมการควบคุมประกอบด้วยกรรมการเท่าที่มีอยู่และปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

มาตรา ๑๔ ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) ในระหว่างที่กรรมการตามมาตรา ๑๐ (๖) (๗) และ (๘) ซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา ๑๕ การประชุมคณะกรรมการควบคุมต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนหนึ่งไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนที่สองเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่สองไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนที่สามเป็นประธานในที่ประชุม หากรองประธานกรรมการคนที่สามไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการควบคุมอย่างน้อยปีละสองครั้ง

มาตรา ๑๕/๑ ในการปฏิบัติหน้าที่ กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสียในเรื่องที่พิจารณาให้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ และให้กรรมการผู้นั้นชี้แจงข้อเท็จจริงและตอบข้อซักถามเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุม แล้วต้องออกจากที่ประชุม โดยจะมีมติในเรื่องนั้นมิได้ การลงมติในเรื่องดังกล่าวให้กระทำโดยลับ

การแจ้งและการพิจารณาความมีส่วนได้เสียของกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามระเบียบที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

มาตรา ๑๖ คณะกรรมการควบคุมมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบาย แผนงาน และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านภาษี หรือด้านต่าง ๆ รวมทั้งมาตรการในการป้องกันและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการ

(๒) เสนอยุทธศาสตร์หรือแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการ

(๓) ออกประกาศหรือระเบียบหรือให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการออกประกาศหรือระเบียบเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ แล้วแต่กรณี

(๔) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๕) เสนอต่อคณะรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้มีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดสรรงบประมาณ หรือจัดหาแหล่งเงินที่เหมาะสมและจำเป็น รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านอื่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และในการดำเนินการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้

(๖) พิจารณามอบหมายให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดใช้อำนาจดำเนินการตามที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการควบคุม โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์หรือกรอบการใช้อำนาจให้ต้องปฏิบัติด้วยก็ได้ ทั้งนี้ ไม่ว่าจะมีการเสนอให้มีการมอบหมายหรือไม่

(๗) กำหนดหลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นของผู้อาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดตาม (๖)

(๘) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชนเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการเสนอมาตรการในการป้องกันผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๙) จัดให้มีหรือส่งเสริมและสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการให้แก่เยาวชนและประชาชนโดยทั่วไปให้เข้าใจถึงโทษและพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๑๐) เชิญข้าราชการ พนักงาน หรือลูกจ้างของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้จัดส่งเอกสารหรือข้อมูล เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๑) ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด เพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัตินี้ และการได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตาม (๖) รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว แล้วรายงานผลต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๑๒) กำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการแต่งตั้งและการฝึกอบรมอาสาสมัครตามมาตรา ๒๕ (๗)

(๑๓) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะรัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๑๗ คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการควบคุมมอบหมาย

ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๒ มาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๕/๑ มาใช้บังคับกับวาระการดำรงตำแหน่งและการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๑๘ ให้มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบสี่คน ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจนครบาล ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ ผู้แทนกรมสรรพสามิต ผู้แทนกรมการปกครอง ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ผู้แทนกรมคุมประพฤติ ศึกษาธิการจังหวัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักการจราจรและขนส่ง ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ และผู้อำนวยการ

(๔) ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสามคน ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมหรือคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข และด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน

ให้ผู้อำนวยการสำนักอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ในกรณีนี้ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยจะแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ในสำนักอนามัยไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา ๑๙ ให้มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ประกอบด้วย

(๑) ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกรรมการ

(๒) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนสิบคน ได้แก่ อัยการจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศึกษาธิการจังหวัด หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด และผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่รับผิดชอบในเขตจังหวัด

(๔) ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนจังหวัด

(๕) กรรมการโดยตำแหน่งซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง ได้แก่ สรรพสามิตพื้นที่ จำนวนหนึ่งคน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในเขตจังหวัด จังหวัดละไม่เกินสามคน

(๖) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสามคน ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านสังคมหรือคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข และด้านกฎหมาย ด้านละหนึ่งคน

ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ ในการนี้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจะแต่งตั้งข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา ๒๐ ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๑ มาตรา ๑๒ มาตรา ๑๓ และมาตรา ๑๔ มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การแต่งตั้งกรรมการแทน และการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๘ และมาตรา ๑๙ ด้วยโดยอนุโลม เว้นแต่อำนาจของรัฐมนตรีตามมาตรา ๑๓ (๓) ให้เป็นอำนาจของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี

มาตรา ๒๑ ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๕ และมาตรา ๑๕/๑ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๒๒ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครและคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด มีหน้าที่และอำนาจในเขตกรุงเทพมหานครหรือในเขตจังหวัด แล้วแต่กรณี ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นเกี่ยวกับนโยบาย มาตรการ และการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อคณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุม

(๒) ดำเนินการตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการควบคุม ตามมาตรา ๑๖ (๖) ตลอดจนดำเนินการให้มีแผนงานในระดับจังหวัดเพื่อการดำเนินการดังกล่าว

(๓) ดำเนินการเพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๔) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชนเกี่ยวกับการควบคุมการผลิต การนำเข้า การขาย การโฆษณา และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการเสนอมาตรการในการป้องกันและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๕) กำหนดแนวทางปฏิบัติในการลดและเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันมิให้เด็กและเยาวชนไปเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๖) กำหนดแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะกรรมการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๗) ติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินมาตรการและการบังคับใช้กฎหมาย แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการควบคุม

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมมอบหมาย

มาตรา ๒๒/๑ ในกรณีที่มีความจำเป็น คณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ กรุงเทพมหานครหรือคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จังหวัด อาจเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมเพื่อพิจารณาอนุญาตให้ใช้อำนาจดำเนินการตามที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้เป็นอำนาจของคณะกรรมการควบคุมก็ได้ โดยต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์หรือกรอบการใช้อำนาจที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

มาตรา ๒๒/๒ ในการใช้อำนาจดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการควบคุมตามมาตรา ๑๖ (๖) คณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานครหรือคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จังหวัด ต้องจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากการดำเนินการดังกล่าวก่อนการดำเนินการด้วย ทั้งนี้ หลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

มาตรา ๒๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการและอนุกรรมการเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๓

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

มาตรา ๒๔ ให้จัดตั้ง “สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์” ขึ้นในกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ให้มีผู้อำนวยการเป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของสำนักงาน

มาตรา ๒๕ ให้สำนักงานมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) ปฏิบัติงานธุรการ งานเลขานุการ งานวิชาการ และกิจการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับงานของคณะกรรมการและคณะกรรมการควบคุม

(๒) ดำเนินการหรือจัดให้มีระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง การป้องกัน การบังคับใช้กฎหมาย การรวบรวมพยานหลักฐานและการตรวจสอบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตามและการบังคับใช้มาตรการตามกฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดปัญหาและผลกระทบเชิงลบที่เกิดขึ้นจากเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

(๓) ดำเนินการหรือสนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ รวมทั้งดำเนินการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน และมาตรการต่าง ๆ ของหน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง แล้วรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมเพื่อพิจารณาเสนอต่อคณะกรรมการ

(๔) ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ รวมทั้งให้สามารถสร้างความตระหนักรู้ถึงโทษพิษภัยของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ให้กับประชาชนเพื่อลดการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

(๕) ประสานงานและร่วมมือกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จังหวัด ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์และการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

(๖) เป็นศูนย์กลางข้อมูลเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

(๗) เสนอต่ออธิบดีเพื่อจัดให้มีอาสาสมัครในกรณีที่มีความจำเป็น เพื่อช่วยเหลือหรือสนับสนุนงานด้านการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัตินี้ โดยจะต้องเป็นไปตามคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดตามมาตรา ๑๖ (๑๒)

(๘) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการควบคุมมอบหมาย

หมวด ๔

การควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

มาตรา ๒๖ ให้ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งข้อความคำเตือนสำหรับเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ที่ผลิตหรือนำเข้า ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) การอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๒๗ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

(๑) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

(๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

(๓) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้า สโมสร หรือบริเวณที่จัดไว้เพื่อการอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

(๔) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

(๕) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(๖) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง หรือร้านค้าในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(๗) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

(๘) สถานที่อื่นที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

มาตรา ๒๘ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในวันหรือเวลาที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้นใด ๆ เท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้

บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการขายของผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าไปยังผู้ขายซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

(๑) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) บุคคลที่มีอาการมึนเมา

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับอายุของผู้ซื้อหรือผู้รับการให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แจ้งให้บุคคลดังกล่าวแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่ทางราชการออกให้ซึ่งแสดงอายุของบุคคลนั้นก่อน แล้วแต่กรณี

(๒) ให้ผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พิจารณาตรวจสอบอาการเมามาของบุคคลเท่าที่จำเป็นและสมควรตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่อธิบดีกำหนด

ผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อกระทำโดยฝ่าฝืนข้อห้ามตามวรรคหนึ่ง เป็นเหตุเกี่ยวเนื่องโดยตรงที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพอนามัย ทรัพย์สิน หรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดของบุคคลอื่น ผู้นั้นกระทำความผิดต้องรับผิดคดีใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

มาตรา ๓๐ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(๑) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ ยกเว้นเครื่องขายอัตโนมัติที่ยืนยันตัวตนผู้ซื้อได้ และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

(๒) การเร่ขาย

(๓) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย

(๔) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ การชิงโชค การชิงรางวัล หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

(๕) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือกับสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะเป็นตัวอย่างของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยทางตรงหรือทางอ้อม

(๖) โดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ
มาตรา ๓๑ ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

(๑) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมทางศาสนา

(๒) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล

(๓) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล สโมสร การจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือบริเวณที่จัดไว้เพื่อการอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

(๔) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคลหรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการรับรองตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(๕) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(๖) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

(๗) สถานที่อื่นที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

มาตรา ๓๒ ห้ามผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสถานที่หรือบริเวณที่จัดบริการเพื่อให้มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อประโยชน์ในทาง

การค้า ในเวลาที่ห้ามขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ตามมาตรา ๒๘ ทั้งนี้ คณะกรรมการควบคุมจะประกาศกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้นใด ๆ เท่าที่จำเป็นก็ได้

หมวด ๔/๑

การโฆษณา

มาตรา ๓๒/๑ ห้ามผู้ใดโฆษณาเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เว้นแต่เป็นการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ หรือประชาสัมพันธ์เครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุม

มาตรา ๓๒/๒ ห้ามผู้ใดใช้ชื่อเสียงเพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตนสื่อสารข้อมูลต่อสาธารณชน โดยการแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ โดยมุ่งหมายชักจูงใจให้ผู้อื่น บริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เว้นแต่เป็นการสื่อสารทางวิชาการให้แก่สมาชิกในวงจำกัด ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุม

มาตรา ๓๒/๓ ห้ามผู้ใดโฆษณาผลิตภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใดที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์เป็นชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์หรือสิ่งนั้น หรือโฆษณาโดยการนำเอาชื่อ เครื่องหมาย หรือสัญลักษณ์ของเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์มาตัด ต่อเติม หรือดัดแปลงข้อความให้เป็นส่วนหนึ่งของชื่อ หรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์หรือสิ่งนั้น ทั้งนี้ ในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายความว่าถึงการโฆษณาเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

มาตรา ๓๒/๔ ห้ามผู้ใดให้การสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสังคมหรือเพื่อสาธารณประโยชน์ แก่บุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรเอกชน ในลักษณะที่ส่งเสริมการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุม

มาตรา ๓๒/๕ ห้ามผู้ใดเผยแพร่กิจกรรมหรือข่าวสารเพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมอันมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๒/๔

หมวด ๕

การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์

มาตรา ๓๓ ผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ญาติ หรือผู้ให้การดูแลผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและมีวัตถุประสงค์ด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข หรือสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน อาจขอรับการส่งเสริมหรือสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์จากสำนักงานหรือหน่วยงานอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด

มาตรา ๓๓/๑ เมื่อสำนักงานหรือหน่วยงานอื่นที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดได้รับคำขอรับการส่งเสริมหรือสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ตามมาตรา ๓๓ ให้สำนักงานหรือหน่วยงานอื่นที่คณะกรรมการควบคุมกำหนดดำเนินการตามคำขอหรือประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามคำขอดังกล่าว

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทรวงสาธารณสุข กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา ฟันฟู หรือสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินการตามคำขอในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจของแต่ละหน่วยงานตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา ๓๓/๒ เพื่อให้บรรลู่วัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษาหรือฟันฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการควบคุมอาชญากรรมของรัฐมนตรี โดยคำแนะนำของคณะกรรมการเพื่อพิจารณาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

(๑) สนับสนุนงบประมาณหรือจัดหาแหล่งเงินที่เหมาะสมและจำเป็น รวมถึงให้การสนับสนุนด้านอื่นเพื่อให้บรรลู่วัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาหรือฟันฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการบำบัดรักษาหรือฟันฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

หมวด ๖ พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๔ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานที่เก็บเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเวลาทำการของสถานที่นั้น รวมถึงเข้าตรวจสอบยานพาหนะเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานที่หรือบริเวณที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสถานที่หรือบริเวณที่จัดบริการเพื่อให้มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรา ๒๘ มาตรา ๒๙ มาตรา ๓๐ และมาตรา ๓๒ ในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าจะมีการกระทำความผิดตามมาตราดังกล่าว

(๓) เรียกหรือขอข้อมูลประจำตัวประชาชนหรือเอกสารอื่นใด ซึ่งระบุชื่อที่อยู่ และปรากฏรูปถ่ายของผู้ถือบัตรเพื่อบันทึกข้อมูล ในกรณีที่มีการกระทำความผิดหรือกรณีที่มีหลักฐานตามสมควรว่ามีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

(๔) ตรวจสอบหรือรวบรวมพยานหลักฐานหรือวัตถุอื่นใด เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดี

(๕) ยึดหรืออายัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

(๖) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณา

(๗) ตักเตือนผู้กระทำความผิดหรือสั่งให้ผู้กระทำความผิดระงับหรือแก้ไขการกระทำนั้น ซึ่งรวมถึงการสั่งให้ระงับการเผยแพร่สื่อโฆษณา

(๘) สั่งปิดสถานที่ สถานประกอบการ หรือสถานบริการซึ่งใช้กระทำความผิด หรือแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานของรัฐซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดำเนินการสั่งปิดสถานที่ สถานประกอบการ หรือสถานบริการซึ่งใช้กระทำความผิดหรือดำเนินการอื่นตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นหรือกฎหมายอื่นให้อำนาจไว้โดยเฉพาะ

(๙) แจ้งให้ผู้ออกใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตผลิตสุรา ใบอนุญาตขายสุรา หรือใบอนุญาตนำสุราเข้ามาขายในราชอาณาจักร

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อผู้รับอนุญาตหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา ๓๖ เมื่อพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นความผิดฐานฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๙ พนักงานเจ้าหน้าที่จะตักเตือนผู้กระทำความผิดเป็นลายลักษณ์อักษรหรือสั่งให้ระงับหรือแก้ไขการกระทำนั้นซึ่งรวมถึงการสั่งให้ระงับการเผยแพร่สื่อโฆษณาก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

หากพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ตักเตือนหรือสั่งระงับหรือให้แก้ไขการกระทำตามวรรคหนึ่งแล้ว แต่ผู้กระทำความผิดไม่ดำเนินการ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินคดีตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๖/๑ นอกจากการดำเนินการตามมาตรา ๓๖ แล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่จะดำเนินการดังต่อไปนี้ด้วยก็ได้

(๑) กรณีฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๗ มาตรา ๒๘ มาตรา ๒๙ มาตรา ๓๐ และมาตรา ๓๒/๑ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่สั่งปิดสถานที่ สถานประกอบการ หรือสถานบริการซึ่งใช้กระทำความผิดเป็นระยะเวลาครั้งละไม่เกินหนึ่งปี หรือแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานของรัฐซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องพิจารณาสั่งปิดสถานที่ สถานประกอบการ หรือสถานบริการซึ่งใช้กระทำความผิดหรือดำเนินการอื่นตามที่กฎหมายว่าด้วยการนั้นหรือกฎหมายอื่นให้อำนาจไว้โดยเฉพาะ

(๒) กรณีฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๖ มาตรา ๒๗ มาตรา ๒๘ มาตรา ๒๙ มาตรา ๓๐ และมาตรา ๓๒/๑ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้ผู้ออกใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตพิจารณาสั่งพักใช้หรือเพิกถอน ใบอนุญาตผลิตสุรา ใบอนุญาตขายสุรา หรือใบอนุญาตนำสุราเข้ามาขายในราชอาณาจักรแล้วแต่กรณี

การสั่งปิดหรือการแจ้งให้ผู้มีอำนาจตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๖/๑

มาตรการปรับเป็นพินัย

มาตรา ๓๗/๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ มีความผิดทางพินัย ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๓๗/๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๔ (๖) โดยไม่มีเหตุอันสมควร มีความผิดทางพินัย ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินสองหมื่นบาท

หมวด ๗ บทกำหนดโทษ

มาตรา ๓๘ ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๓๙ ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา ๒๗ หรือมาตรา ๒๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๐ ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่ผู้นั้นได้ดำเนินการตามมาตรา ๒๙ วรรคสองแล้ว

มาตรา ๔๐/๑ ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ (๒) (๓) (๔) (๕) หรือ (๖) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๒ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๑ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒/๑ หรือมาตรา ๓๒/๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หากการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง เป็นการกระทำของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

นอกจากต้องระวางโทษตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสองแล้ว ผู้ฝ่าฝืนยังต้องระวางโทษปรับอีกวันละไม่เกินห้าหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือจนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

มาตรา ๔๓/๑ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๒/๒ มาตรา ๓๒/๔ หรือมาตรา ๓๒/๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หากการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๒/๔ หรือมาตรา ๓๒/๕ เป็นการกระทำของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

นอกจากต้องระวางโทษตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสองแล้ว ผู้ฝ่าฝืนยังต้องระวางโทษปรับอีกวันละไม่เกินห้าหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือจนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

มาตรา ๔๔ ผู้ใดต่อสู้หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๔ (๑) (๒) (๓) (๔) หรือ (๕) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๕ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจเปรียบเทียบได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการ พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเปรียบเทียบได้ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์ในการเปรียบเทียบ หรือเงื่อนไขประการใด ๆ ให้แก่ผู้ได้รับมอบหมายตามที่เห็นสมควรก็ได้

ในการสอบสวน ถ้าพนักงานสอบสวนพบว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ และบุคคลนั้นยินยอมให้เปรียบเทียบให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องมายังคณะกรรมการควบคุมหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการควบคุมมอบหมายให้มีอำนาจเปรียบเทียบตามวรรคหนึ่งภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบ

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้วให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ครอบครัว อุบัติเหตุและอาชญากรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศสมควรกำหนดมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหกสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ ๒๕๓ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๑๕

(๒) คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๒๒/๒๕๕๘ เรื่อง มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแข่งรถยนต์และรถจักรยานยนต์ในทางและการควบคุมสถานบริการหรือสถานประกอบการที่เปิดให้บริการในลักษณะที่คล้ายกับสถานบริการ ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เฉพาะข้อ ๖

มาตรา ๔๐ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๑๐ (๑) (๒) และ (๓) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ และให้อธิบดีกรมควบคุมโรคและอธิบดีกรมสรรพสามิตเป็นกรรมการและเลขานุการร่วม ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๐ (๔) (๖) (๗) และ (๘) แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยห้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หนึ่งคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ คงอยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยห้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๔๒ บรรดาใบอนุญาตให้จำหน่ายสุรานอกเวลาที่กำหนดที่ออกให้ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ ๒๕๓ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๑๕ ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้คงใช้ได้ต่อไปจนกว่าใบอนุญาตนั้น ๆ จะสิ้นอายุ เว้นแต่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๓ บรรดากฎกระทรวง ระเบียบ และประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม

โดยพระราชบัญญัตินี้ จนกว่าจะมีระเบียบหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ให้ดำเนินการออกระเบียบหรือประกาศตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรี

มาตรา ๔๔ ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ใช้บังคับมาเป็นเวลานาน สมควรปรับปรุงบทนิยาม บทบัญญัติเกี่ยวกับองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการชุดต่าง ๆ อำนาจหน้าที่ของรัฐมนตรีผู้รักษาการ อำนาจหน้าที่ของสำนักงานและอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ รวมถึงบทบัญญัติเกี่ยวกับการโฆษณา การส่งเสริมและสนับสนุนการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์หรือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน นอกจากนี้ สมควรกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับกำหนดเวลาห้ามบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ หรือสถานที่หรือบริเวณที่จัดบริการเพื่อให้มีการบริโภคเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า และบทกำหนดโทษ เพื่อให้มาตรการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์มีความครบถ้วนและเป็นเอกภาพ ตลอดจนการบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ช่องทางสแกน QR Code สำหรับเข้าถึงข้อมูลกฎหมายลำดับรองและอนุบัญญัติที่ปรับปรุงล่าสุด
ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

<https://shorturl-ddc.moph.go.th/27Mas>



๒.๒ การเฝ้าระวังและบังคับใช้ตามกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายเป็นการมุ่งเน้นให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินมาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กับผู้กระทำความผิด โดยยึดถือกรอบของกฎหมายเป็นหลัก การบังคับใช้กฎหมายจะต้องมีความเป็นธรรมตามขั้นตอนในกระบวนการยุติธรรม คำนึงถึงสภาพความผิดและผลกระทบต่อสังคม มุ่งสร้างความเข้าใจแก่ประชาชน ส่งผลให้เกิดความร่วมมืออันดี และใช้หลักกฎหมายในการควบคุมอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน

การลงพื้นที่ตรวจสอบการกระทำความผิด

สำหรับแนวทางการลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบร้านค้าหรือสถานประกอบการที่มีการกระทำความผิดมีรายละเอียด ดังนี้

(๑) การรับมอบนโยบายหรือข้อสั่งการจากผู้บังคับบัญชา

ในการลงพื้นที่เพื่อปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ควรมีการรับมอบนโยบายหรือข้อสั่งการจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งอาจเกิดจากการสั่งการดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียนเพื่อลงพื้นที่ตรวจสอบ โดยอาจมีการจัดทำเป็นแผนการลงพื้นที่ตรวจสอบแล้วขออนุมัติจากผู้บังคับบัญชา หรือมีการสั่งการเป็นรายครั้ง โดยการลงพื้นที่แต่ละครั้งจะต้องได้รับการอนุมัติหรืออนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้บังคับบัญชา

(๒) การวางแผนและประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่

การลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบร้านค้าหรือสถานประกอบการนั้น ควรมีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระทำความผิด มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น สรรพสามิต ตำรวจ ปกครอง เป็นต้น ทั้งนี้ ก่อนการลงพื้นที่ตรวจสอบ ควรมีการหารือกับผู้แทนจากหน่วยงานอื่นและเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการ เพื่อพิจารณาอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการแบ่งหน้าที่ในการลงพื้นที่ เช่น ผู้ที่จะแสดงตนเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้บันทึกภาพนิ่ง ผู้บันทึกภาพเคลื่อนไหว ผู้จัดบันทึกการตรวจสอบ เป็นต้น รวมถึงมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อาทิ กล้องถ่ายรูป กล้องวิดีโอ

(๓) การแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ และชี้แจงวัตถุประสงค์

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ตรวจสอบร้านค้าหรือสถานประกอบการ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจะทำการแนะนำตัวเบื้องต้น พร้อมขอพบกับเจ้าของร้านค้าหรือสถานประกอบการ หากเจ้าของร้านค้าหรือสถานประกอบการไม่อยู่ ให้ขอพบผู้จัดการหรือผู้ที่มีอำนาจดูแลร้านค้าหรือสถานประกอบการในช่วงเวลาดังกล่าว เมื่อพบเจ้าของหรือผู้ดูแลแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องแนะนำตนเอง หน่วยงาน พร้อมแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ กรณีที่มีหน่วยงานอื่นร่วมลงพื้นที่ตรวจสอบ ให้แนะนำหน่วยงานที่ร่วมลงพื้นที่ตรวจสอบด้วย

เมื่อแนะนำตัวเสร็จแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่ตรวจสอบ รวมถึงชี้แจงว่าจะมีการบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว (VDO) และรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ พร้อมทั้งสอบถามข้อมูลของเจ้าของหรือผู้ดูแล ได้แก่ ชื่อ สกุล ตำแหน่งในร้านค้าหรือสถานประกอบการ และขอตรวจสอบเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น บัตรประจำตัวประชาชนของบุคคลดังกล่าว ใบอนุญาตขายสุรา เป็นต้น หลังจากนั้น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ชี้แจงข้อกฎหมาย กรณีที่พบการกระทำความผิด ให้อธิบายว่าเหตุใดการกระทำดังกล่าวจึงเป็นความผิดตามกฎหมาย รวมถึงวิธีการปรับปรุงแก้ไข

(๔) การบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว (VDO) และการรวบรวมพยานหลักฐาน

ขณะที่พนักงานเจ้าหน้าที่ชี้แจงข้อกฎหมายให้กับเจ้าของหรือผู้ดูแล เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้บันทึกภาพนิ่งจะทำการตรวจสอบว่าในร้านค้าหรือสถานประกอบการดังกล่าว มีสื่อโฆษณาหรือการกระทำใดที่เป็นการกระทำความผิดตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ หากพบก็จะแจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่และผู้จัดบันทึกการตรวจสอบทราบ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ชี้แจงพร้อมทั้งให้คำแนะนำกับเจ้าของหรือผู้ดูแล และเพื่อให้ผู้จัดบันทึกการตรวจสอบจดข้อมูลการกระทำความผิดลงในบันทึกการตรวจสอบ

ในส่วนของผู้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้บันทึกภาพเคลื่อนไหว เจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะทำการบันทึกภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ตลอดเวลาที่มีการชี้แจงกับเจ้าของหรือผู้ดูแล ทั้งนี้ เพื่อเป็นการป้องกันการกล่าวหาพนักงานเจ้าหน้าที่ในภายหลัง เช่น กล่าวหาว่าพนักงานเจ้าหน้าที่เรียกรับสินบนหรือข่มขู่ เป็นต้น

การเก็บรวบรวมพยานหลักฐาน จะต้องสอดคล้องกับการกระทำความผิดแต่ละมาตรา เช่น การขายนอกเวลาที่กฎหมายกำหนด ควรบันทึกภาพนาฬิกาที่ติดอยู่ในร้านค้าหรือสถานประกอบการ การขายให้บุคคลที่อายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ จะต้องมีการถ่ายภาพบัตรประจำตัวประชาชนของบุคคลที่อายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย จะต้องมีการถ่ายภาพหรือคำรับสารภาพของพนักงานในร้าน การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องมีการถ่ายภาพของสื่อโฆษณา เป็นต้น นอกจากนี้ ในกรณีสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะต้องสามารถมองเห็นได้ชัดเจนว่าตั้งอยู่บริเวณใด สภาพแวดล้อมส่งเสริมให้ประชาชนเห็นสื่อโฆษณาดังกล่าวได้หรือไม่ เช่น บริเวณด้านหน้าร้านค้า ริมนถนน เป็นต้น จำนวนของสื่อโฆษณาที่นำมาใช้ มีการเก็บภาพมุมใกล้ที่สามารถเห็นได้ถึงข้อความต่าง ๆ ลวดลายของสื่อ สี และอัตลักษณ์อื่น ๆ ภาพลักษณะพื้นที่ของร้านค้าหรือสถานประกอบการ ภาพเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดเหตุทุกยี่ห้อ และปริมาณในจำนวนที่แสดงให้เห็นได้ว่ามีไว้เพื่อการจำหน่าย ภาพเจ้าของหรือผู้ดูแล ภาพการลงลายมือชื่อในบันทึกการตรวจสอบ ภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกิดเหตุ

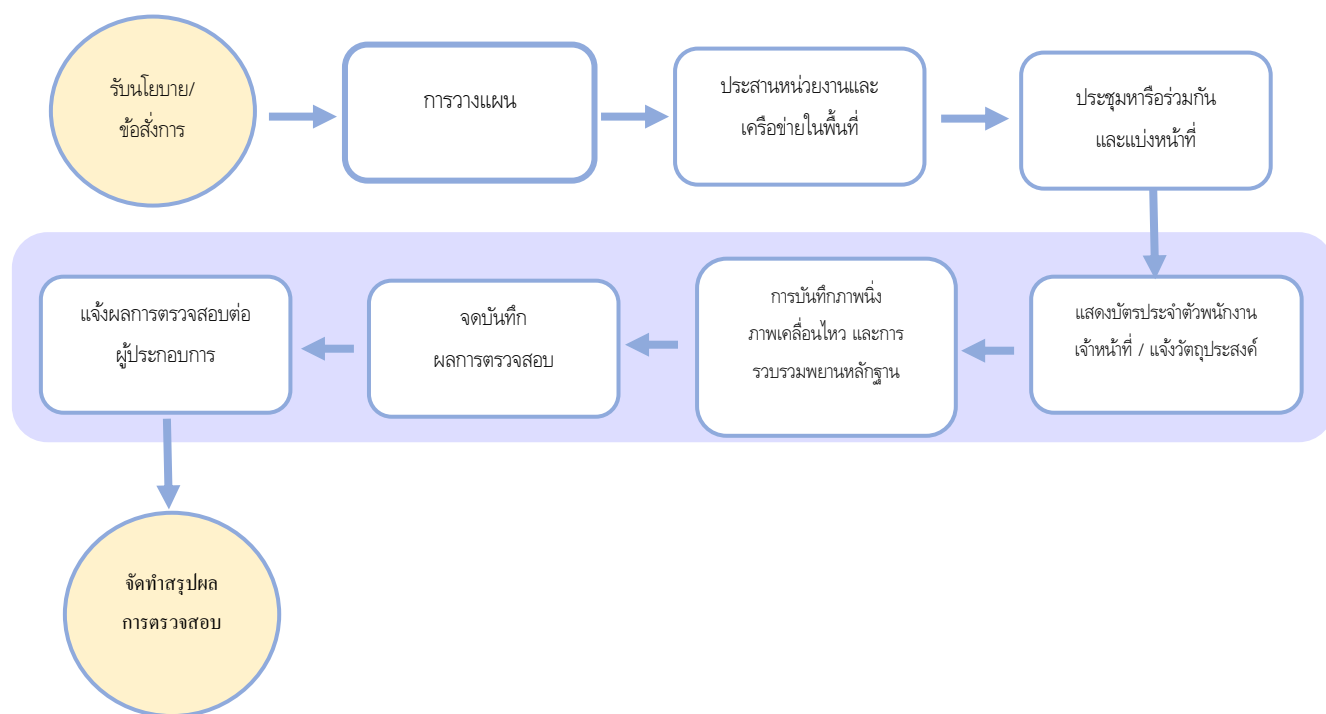
ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติอาจเกิดข้อโต้แย้งเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล อาทิ การถ่ายภาพบุคคลในสถานที่เกิดเหตุ เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ (Personal Data Protection Act หรือ PDPA) แล้วเห็นว่า ความในมาตรา ๔ (๕) แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวบัญญัติว่า พระราชบัญญัตินี้ไม่ใช้บังคับแก่การพิจารณาพิพากษาคดีของศาลและการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการพิจารณาคดี การบังคับคดี และการวางทรัพย์ รวมทั้งการดำเนินงานตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ดังนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการทางกฎหมายกับผู้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงได้รับยกเว้นตามกฎหมายดังกล่าว

(๕) การจัดบันทึกการตรวจสอบ

ผู้จัดบันทึกการตรวจสอบต้องมีการระบุรายละเอียดข้อเท็จจริง วันและเวลาที่เกิดเหตุ พฤติการณ์การกระทำความผิด โดยข้อมูลที่มีการจัดบันทึกจะต้องสอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้มีการชี้แจงกับเจ้าของหรือผู้ดูแล

(๖) การแจ้งผลการตรวจสอบแก่ผู้ประกอบการ

พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งผลการตรวจสอบพร้อมอธิบายข้อกฎหมายและวิธีดำเนินการที่ถูกต้องตามกฎหมาย



ภาพที่ ๑๑ แผนผังกระบวนการลงพื้นที่ตรวจสอบ

ตัวอย่างบันทึกการตรวจสอบ
ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

	บันทึกการตรวจสอบ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	๑
๒	วันที่ เดือน พ.ศ.	ระบุ วัน เดือน ปี ที่ทำบันทึก การตรวจสอบ
ระบุข้อมูลของสถานประกอบการและใบอนุญาตขายสุรา	1. ข้อมูลของสถานประกอบการ ชื่อ ที่ตั้ง เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์ ข้อมูลใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ เลขที่ อนุญาตให้ ทำการขายสุรา ณ	
๓	2. ข้อมูลของผู้ให้ถ้อยคำ ข้าพเจ้า อายุ ปี บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ โดยเป็น ☐ เจ้าของ ☐ ผู้จัดการ ☐ ผู้ดูแล ☐ อื่น ๆ (ระบุ) ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำต่อหน้า ซึ่งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ดังนี้	
๔	เมื่อเวลาประมาณ พนักงานเจ้าหน้าที่ ได้แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ และขอตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย จากการตรวจสอบ	
๕	☐ ไม่พบการกระทำความผิด และพนักงานเจ้าหน้าที่ ได้ทำการประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมายให้ทราบ ☐ พบการกระทำความผิด โดยมีรายละเอียด ดังนี้ ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ต้องห้ามตามกฎหมาย (มาตรา 27) ได้แก่ ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษาและวันออกพรรษา (มาตรา 28) ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกเหนือจากเวลา 11.00 - 14.00 น. และ 17.00 - 24.00 น. (มาตรา 28) ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ (มาตรา 29) ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลที่มีอาการเมเอนจนครองสติไม่ได้ (มาตรา 29) ☐ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะที่ต้องห้ามตามกฎหมาย (มาตรา 30) ได้แก่ ☐ การเร่ขาย ☐ การจัดโปรโมชั่นลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย ได้แก่ ☐ การให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการ ☐ การชิงโชค การชิงรางวัล ☐ การให้สิทธิประโยชน์ตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ☐ การนำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสินค้าอื่น	

- 2 -

๖

ระบุรายละเอียด
เพิ่มเติม

☐ การแจก แลม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องต้มแอลกอฮอล์ หรือสินค้าอื่น หรือการให้บริการอย่างอื่น
ได้แก่

☐ การแจกจ่ายเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นตัวอย่าง หรือเป็นการจูงใจให้มีการบริโภคเครื่องต้ม
แอลกอฮอล์

☐ การกำหนดเงื่อนไขการขายที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องต้มแอลกอฮอล์ (การขายพ่วง) ได้แก่
.....

☐ พบการบริโภคเครื่องต้มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ต้องห้ามตามกฎหมาย (มาตรา 31)
ได้แก่

☐ พบการโฆษณาเครื่องต้มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องต้มแอลกอฮอล์อันเป็น
การอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้บริโภคเครื่องต้มแอลกอฮอล์ (มาตรา 32) ได้แก่
.....

☐ พบการกระทำผิดอื่น ๆ ได้แก่

ทั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ได้อธิบายข้อกฎหมาย และแจ้งว่าการกระทำดังกล่าวข้างต้นเป็นความผิดตาม
พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องต้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ประสงค์ให้สถานประกอบการของข้าพเจ้าดำเนินการให้เป็นไปตาม
กฎหมาย

ข้าพเจ้าขอให้ถ้อยคำเพิ่มเติมว่า

และรับรองว่าถ้อยคำที่ให้ไว้เป็นความจริงทุกประการ โดยพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ได้ส่อล่วง ชูเชิญ หรือชักจูงแต่ประการใด และ
ไม่ได้ทำให้ทรัพย์สินของสถานประกอบการสูญหายหรือเสียหายแต่ประการใด

ลงชื่อ ผู้ให้ถ้อยคำ ลงชื่อ พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
ลงชื่อ พยาน ลงชื่อ พยาน
(.....)

ในกรณีที่มีปัญหา ข้อเสนอ หรือพบการกระทำผิดเกี่ยวกับสุรา สามารถสอบถามหรือร้องเรียนได้ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สุราและสุรา โทร. 0-2590-3342 หรือ <https://tas.go.th>

๗

ลงลายมือชื่อเจ้าของ
หรือผู้ดูแล และ
พนักงานเจ้าหน้าที่
พร้อมพยาน

ตัวอย่างการเขียนบันทึกการตรวจสอบ

(๑) ความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กฎหมายกำหนด ตามมาตรา ๒๘ “จากการตรวจสอบพบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กฎหมายกำหนด กล่าวคือ พบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เบียร์) ยี่ห้อราคาบาท เมื่อเวลา น. โดยมี (ชื่อ-นามสกุล)เป็นผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(๒) ความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ ตามมาตรา ๒๙ (๑) “จากการตรวจสอบพบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ โดยทำการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เบียร์) ยี่ห้อ ราคา... บาท โดยมี (ชื่อ-นามสกุล) เป็นผู้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับ (ชื่อ - นามสกุล)อายุ.....ปี ซึ่งในวันตรวจสอบมีอายุ ปีเดือน (เลขประจำตัวประชาชน)”

(๓) ความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือลักษณะต้องห้ามตามกฎหมาย ตามมาตรา ๓๐ “จากการตรวจสอบพบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการลดราคาเพื่อส่งเสริมการขาย กล่าวคือ พบผู้ประกอบการได้ทำการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เบียร์) ยี่ห้อ ขนาด.... ในราคา บาท ซึ่งปกติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยี่ห้อดังกล่าว ๑ ขวด ขายในราคา บาท ... ขวด จะต้องขายในราคา บาท เป็นการลดราคา จำนวน บาท”

การกล่าวโทษ

การกล่าวโทษมีเป้าประสงค์ในการผลักดันให้กฎหมายเกิดผลบังคับอย่างเป็นรูปธรรม มุ่งหวังให้ผู้กระทำความผิดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ความร่วมมือกับภาครัฐในการปฏิบัติตามกฎหมายอย่างถูกต้อง เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ทำการตรวจสอบและพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พนักงานเจ้าหน้าที่จึงควรดำเนินการบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้กลไกของภาครัฐเกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

การกล่าวโทษอาจถือได้ว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่องจากการตรวจสอบการกระทำความผิด ซึ่งโทษตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นโทษทางอาญาที่กฎหมายบัญญัติไว้เพื่อความสงบเรียบร้อยของบ้านเมืองและเป็นความผิดที่กระทบต่อสังคมส่วนรวม หรือเรียกว่า “คดีความผิดอาญาแผ่นดิน” ถือว่ารัฐ เป็นผู้เสียหาย การกล่าวโทษเป็นกรณีที่บุคคลอื่นซึ่งไม่ใช่ผู้เสียหายได้กล่าวหาต่อเจ้าหน้าที่ว่ามีบุคคลรู้ตัวหรือไม่ก็ดี ได้กระทำความผิดอย่างหนึ่งขึ้น ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๒ (๘) ผู้กล่าวโทษอาจเป็นประชาชนทั่วไปหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐทำการกล่าวหาต่อเจ้าหน้าที่ ซึ่งหมายถึงพนักงานสอบสวน พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจผู้ซึ่งมีหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อยตามกฎหมาย โดยมีเจตนาให้ผู้กระทำผิดได้รับโทษ ซึ่งการกล่าวโทษสามารถทำเป็นหนังสือหรือวาจาให้พนักงานสอบสวนบันทึก ลงวันเดือนปีและลงลายมือชื่อผู้กล่าวโทษในบันทึกนั้น

ขั้นตอนการกล่าวโทษ

เมื่อมีการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายและพบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถกล่าวโทษโดยการทำเป็นหนังสือราชการในภายหลังได้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) การจัดทำเอกสารสรุปข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

เอกสารสรุปข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย เป็นการเรียบเรียงรายละเอียดสรุปพฤติการณ์ เหตุการณ์และการกระทำเกี่ยวกับการกระทำความผิดที่เกิดขึ้นในวันเกิดเหตุ รวมถึงข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเอกสารสรุปข้อเท็จจริงและกฎหมายประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ ๆ ดังนี้

๑.๑ ข้อเท็จจริง

- วันเดือนปี และเวลาที่ลงพื้นที่ตรวจสอบหรือที่พบการกระทำความผิด
- สถานที่ตรวจสอบหรือสถานที่ที่พบการกระทำความผิด
- ข้อมูลบุคคลที่พบในที่เกิดเหตุหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน เป็นต้น

- พฤติการณ์การกระทำความผิด โดยอธิบายข้อมูลรายละเอียดการกระทำผิด อาทิ จากการตรวจสอบพบการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันฝ่าฝืนกฎหมาย ได้แก่ การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดย.... หรือพบการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อประเภท.... มีการแสดงข้อความ.... ควรเป็นการอธิบายรายละเอียดการกระทำความผิดเพียงพอต่อการทำความเข้าใจว่ามีเหตุการณ์หรือการกระทำใดเกิดขึ้น

๑.๒ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ระบุข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดโดยระบุข้อกฎหมาย มาตรา ด้วบทกฎหมาย รวมถึงบทกำหนดโทษ

ตัวอย่าง

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรา ๒๙ (๑) บัญญัติว่า

“ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

(๑) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์”

มาตรา ๔๐ บัญญัติว่า “ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ หรือมาตรา ๓๐ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

๑.๓ ข้อสรุป

สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับบุคคลและพฤติการณ์การกระทำความผิด เช่น จากข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้น นาย ก ได้กระทำการความผิดฐานขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ อันเข้าข่ายเป็นความผิดตามมาตรา ๒๙ (๑) และมีบทกำหนดโทษ ตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงขอกล่าวโทษเพื่อดำเนินคดีต่อไป

(๒) การจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณา

เอกสารประกอบการพิจารณา คือ พยานหลักฐานต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาคดี เช่น ภาพการกระทำความผิด ใบอนุญาตขายสุรา เอกสารวิชาการด้านต่าง ๆ และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

(๓) การจัดทำหนังสือกล่าวโทษดำเนินคดี

หนังสือกล่าวโทษดำเนินคดีใช้รูปแบบหนังสือราชการ จัดส่งไปยังสถานีตำรวจท้องที่ที่ร้านค้า/สถานประกอบการตั้งอยู่ โดยระบุรายละเอียดวันเดือนปีที่ตรวจสอบหรือพบการกระทำความผิด สถานที่เกิดเหตุหรือสถานที่พบการกระทำความผิด พฤติการณ์พอสังเขป นอกจากนี้ อาจระบุชื่อ นามสกุล และหมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน พร้อมแนบเอกสารประกอบการพิจารณา

(๔) การติดต่อประสานงานกับพนักงานสอบสวน

หลังจากจัดส่งหนังสือกล่าวโทษดำเนินคดีไปยังสถานีตำรวจแล้ว ควรมีการติดตามคดีเป็นระยะ โดยสามารถติดต่อทางโทรศัพท์สอบถามเกี่ยวกับเลขคดี และข้อมูลพนักงานสอบสวนที่รับผิดชอบคดี เช่น ชื่อนามสกุล ตำแหน่ง หมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น

การเปรียบเทียบ

นอกจากการพิจารณาพิพากษาของศาลที่จะมีผลให้คดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นอันระงับแล้ว ตามมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ยังกำหนดให้คดีเลิกกันเมื่อมีการเสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้ว โดยกฎหมายกำหนดให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน (ไม่ได้หมายความรวมถึงคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด) เป็นผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ โดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการพนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเปรียบเทียบได้ ภายใต้หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด ซึ่งคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มอบหมายให้บุคคลดังต่อไปนี้ เป็นผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ

๑. คณะอนุกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

- ๑.๑ ปลัดกรุงเทพมหานครหรือผู้แทน
- ๑.๒ ผู้บัญชาการตำรวจนครบาลหรือผู้แทน
- ๑.๓ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยหรือผู้แทน

๒. คณะอนุกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบจังหวัด ประกอบด้วย

- ๒.๑ อัยการจังหวัดหรือผู้แทน
- ๒.๒ ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดหรือผู้แทน
- ๒.๓ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้แทน

๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้แก่

- ๓.๑ อธิบดีกรมควบคุมโรค
- ๓.๒ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
- ๓.๒ ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓.๓ ข้าราชการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สังกัดกรมควบคุมโรค

ระดับชำนาญการขึ้นไป

๔. พนักงานสอบสวน เป็นผู้มีอำนาจเปรียบเทียบเฉพาะบรรดาความผิดที่มีอัตราโทษอยู่ในเขตอำนาจศาลแขวง

ความผิดที่มีอัตราโทษอยู่ในเขตอำนาจศาลแขวง ได้แก่ ความผิดที่มีอัตราโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เมื่อพิจารณาฐานความผิดและอัตราโทษตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พบว่าความผิดตามมาตรา ๒๖ มีโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท และมาตรา ๓๒ มีโทษปรับไม่เกินห้าแสนบาท ความผิดทั้งสองฐานดังกล่าวจึงเป็นความผิดที่พนักงานสอบสวนไม่มีอำนาจเปรียบเทียบ

ขั้นตอนการเปรียบเทียบ

(๑) เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดยินยอมให้ดำเนินการเปรียบเทียบและยื่นคำร้องขอให้เปรียบเทียบ (แบบ ปท.๒) ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (คณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบ/พนักงานสอบสวน/พนักงานเจ้าหน้าที่) พิจารณาว่าเป็นคดีที่มีอำนาจเปรียบเทียบได้หรือไม่ อาทิ เป็นความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ไม่ใช่พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. ๒๕๖๐ หรือเป็นฐานความผิดที่อยู่ในอำนาจของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ กรณีพนักงานสอบสวนไม่มีอำนาจเปรียบเทียบคดีความผิดตามมาตรา ๒๖ และมาตรา ๓๒ หากผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดยื่นคำร้องขอให้เปรียบเทียบ จะต้องจัดส่งให้คณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบ เป็นผู้ดำเนินการเปรียบเทียบ โดยจัดส่งเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ดังนี้

- หนังสือราชการขอส่งเรื่องให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (ใบปะหน้า)
- คำร้องขอให้เปรียบเทียบ (แบบ ปท.๒)
- บันทึกการแจ้งข้อกล่าวหา
- สำเนาบันทึกคำให้การผู้ต้องหา (ถ้ามี)
- เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาพถ่ายในคดี และเอกสารที่สำคัญอื่น ๆ (ถ้ามี) เป็นต้น

ทั้งนี้ การส่งสำเนาทะเบียนคดีให้การผู้ต้องหาและบันทึกการแจ้งข้อกล่าวหาให้กับคณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบจะทำให้การพิจารณาเปรียบเทียบถูกต้องตรงกันกับข้อกล่าวหาที่พนักงานสอบสวนได้แจ้งไว้กับผู้ต้องหา ป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดและทำให้คดีล่าช้า

(๒) หากพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นคดีที่มีอำนาจเปรียบเทียบและสมควรเปรียบเทียบ ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบดำเนินการเปรียบเทียบให้แล้วเสร็จโดยไม่ชักช้า และแจ้งให้ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดนำเงินค่าปรับมาชำระให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งให้เปรียบเทียบ หากผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดไม่สามารถชำระเงินค่าปรับภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

ทั้งนี้ ในการเปรียบเทียบ ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบจะต้องถือหลักเกณฑ์และกำหนดเงินค่าปรับตามบัญชีอัตราการเปรียบเทียบ (แบบ ปท.๑) แนบท้ายระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ กรณีที่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดไม่ใช่ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ เมื่อมีเหตุผลพิเศษอันควรแก่การพิจารณาลดจำนวนเงินค่าปรับ เช่น อายุ ประวัติ สติปัญญา การศึกษาอบรม เป็นต้น ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบอาจพิจารณาลดจำนวนเงินค่าปรับลงได้ แต่ต้องไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนเงินค่าปรับที่กำหนดไว้ในบัญชีอัตราการเปรียบเทียบ เช่น ความผิดฐานขายเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์นอกเวลาที่กฎหมายกำหนด กรณีเป็นการกระทำความผิดครั้งที่ ๑ ให้เปรียบเทียบ ๓,๐๐๐ บาท หากพิจารณาแล้วมีเหตุผลพิเศษอันควรแก่การพิจารณาลดจำนวนเงินค่าปรับ ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบอาจลดจำนวนเงินค่าปรับลงได้ แต่ต้องไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ บาท

(๓) หากพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นคดีที่ไม่มีอำนาจเปรียบเทียบหรือไม่สมควรเปรียบเทียบ เช่น มีการกระทำความผิดเป็นกระบวนกร มีการกระทำความผิดซ้ำซาก จงใจปฏิบัติการณ์อันเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย เป็นต้น ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบส่งเรื่องให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีต่อไป

(๔) เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้ชำระเงินค่าปรับแล้ว ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบออกใบเสร็จรับเงิน โดยให้ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดลงลายมือชื่อที่ตอนล่างของใบเสร็จรับเงินและที่สำเนา

ใบเสร็จรับเงิน เพื่อแสดงว่าผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้รับทราบและตรวจความถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งส่งมอบต้นฉบับใบเสร็จรับเงินให้แก่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด

(๕) เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้วให้ถือว่าคดีเล็กน้อยตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

(๖) ให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ จัดทำรายงานการเปรียบเทียบ (แบบ ปท.๓) ที่เกิดขึ้นในแต่ละเดือนเสนอสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มนอกแอลกอฮอล์ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

ข้อสังเกต

(๑) การเปรียบเทียบโดยคณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบ เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มนอกแอลกอฮอล์ มอบหมายให้คณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบเป็นผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ การเปรียบเทียบของคณะกรรมการดังกล่าวจึงต้องอาศัยมติที่ประชุม บุคคลใดบุคคลหนึ่งไม่มีอำนาจในการเปรียบเทียบ โดยการเปรียบเทียบจะต้องปฏิบัติตามระเบียบคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มนอกแอลกอฮอล์ว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มนอกแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(๒) ตามบัญชีอัตราค่าปรับเปรียบเทียบ (แบบ ปท.๑) กำหนดอัตราค่าปรับตามจำนวนครั้งของการกระทำความผิด กล่าวคือ หากเป็นการกระทำความผิดครั้งที่สองและครั้งที่สาม จะมีอัตราค่าปรับสูงกว่าการกระทำความผิดครั้งที่หนึ่ง ดังนั้น ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบจะต้องตรวจสอบจำนวนครั้งของการกระทำความผิดโดยพิจารณาว่าผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิดฐานดังกล่าวมาแล้วกี่ครั้ง ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงควรมีการจัดเก็บข้อมูลการเปรียบเทียบคดี ซึ่งหากมีการรายงานการเปรียบเทียบ (แบบ ปท.๓) มายังสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มนอกแอลกอฮอล์อย่างเป็นประจำและต่อเนื่อง ก็จะมีฐานข้อมูลที่สามารถตรวจสอบได้

(๓) เนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดนำเงินค่าปรับมาชำระภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง หากเป็นกรณีที่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดไม่ได้มารับทราบคำสั่งเปรียบเทียบด้วยตนเอง ให้จัดส่งหนังสือแจ้งคำสั่งเปรียบเทียบให้ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดทราบ โดยใช้วิธีการส่งไปรษณีย์ลงทะเบียนตอบรับ เพื่อให้มีหลักฐานว่าผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้รับแจ้งคำสั่งเมื่อใด

(๔) กรณีพนักงานสอบสวนไม่มีอำนาจเปรียบเทียบและได้จัดส่งให้คณะกรรมการว่าด้วยการเปรียบเทียบ เป็นผู้ดำเนินการเปรียบเทียบ เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้ชำระค่าปรับแล้ว ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำหนังสือราชการแจ้งผลการเปรียบเทียบไปยังพนักงานสอบสวน เพื่อให้พนักงานสอบสวนดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

การส่งเงินค่าปรับ

กรณีพนักงานสอบสวนเป็นผู้ดำเนินการเปรียบเทียบ เมื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้ชำระค่าปรับเรียบร้อยแล้ว พนักงานสอบสวนสามารถนำส่งเงินค่าปรับมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือนำเงินค่าปรับฝากไว้ที่บัญชีเงินฝากของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยอาจสอบถามหมายเลขบัญชีไปยังเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อโอนเงินค่าปรับเข้าบัญชีดังกล่าว พร้อมทั้งนำส่งเอกสารเพื่อแจ้งการเปรียบเทียบและนำส่งเงินค่าปรับ ได้แก่

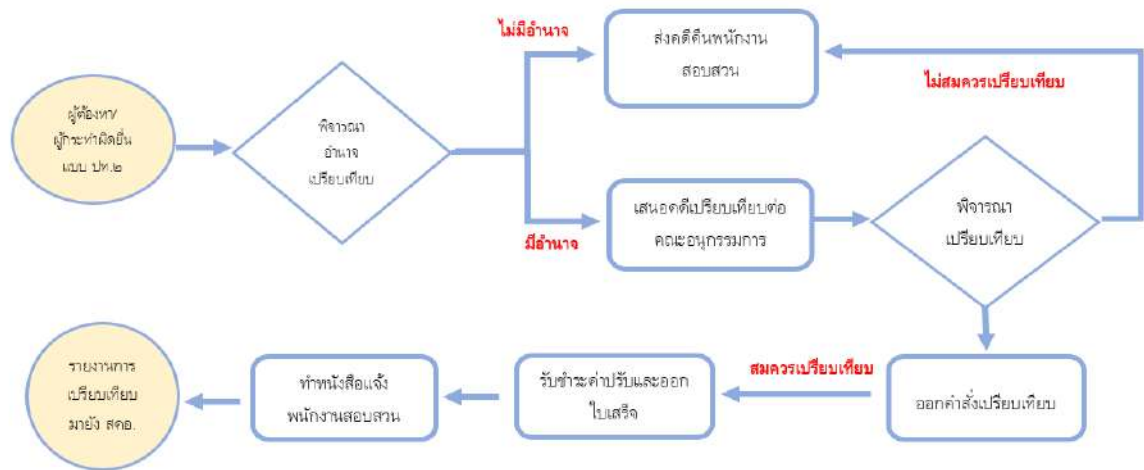
(๑) หนังสือนำส่งเงินค่าปรับระบุรายละเอียดที่มาของเงินค่าปรับ

(๒) สำเนาแบบคำร้องขอให้เปรียบเทียบ (แบบ ปท.๒)

(๓) สำเนาใบเสร็จเงินค่าปรับ

(๔) สำเนาบันทึกจับกุม (ถ้ามี)

(๕) กรณีที่มีผู้แจ้งความนำจับ แบบใบแจ้งความนำจับ (แบบ สร.๐๑) รายละเอียดการรับแจ้งความนำจับ (แบบ สร.๐๒) แบบคำขอรับเงินสินบน (แบบ สร.๐๓) พร้อมสำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แจ้งความนำจับ และเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ ๑๒ แผนผังกระบวนการเปรียบเทียบ

คำร้องขอให้เปรียบเทียบ (แบบ ปท.๒)

๑ ออกเลขคดีของ หน่วยงาน	(แบบ ปท. ๒) คำร้องขอให้เปรียบเทียบ คดีที่...../..... ทำที่..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....โทร..... เป็นผู้รับมอบอำนาจจาก..... ตามหนังสือมอบอำนาจ เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....(กรณีนิติบุคคล) ขอให้การรับสารภาพได้กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา.....ซึ่งมีโทษตามมาตรา.....ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน.....บาท ฐาน/ลักษณะ ความผิด..... เป็นครั้งที่.....และยินยอมให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบทำการเปรียบเทียบปรับ หากไม่นำเงินมาชำระภายใน เวลาที่กำหนด ยินยอมให้ดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป คำร้องนี้ข้าพเจ้าสมัครใจและยินยอมทำขึ้นโดยเข้าใจสาระสำคัญแล้ว เห็นว่าถูกต้อง จึงลงลายมือชื่อไว้ เป็นสำคัญ ๕ ลงลายมือชื่อ ผู้กระทำความผิด / พนักงานเจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ).....ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด (.....) (ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่ (.....) (ส่วนของผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ) คำสั่งให้เปรียบเทียบ พิจารณาแล้วเห็นสมควรเปรียบเทียบปรับเป็นเงินจำนวน.....บาท (.....) ทั้งนี้ให้นำเงินค่าปรับจำนวนนี้มาชำระภายใน ๑๕ วันนับแต่วันที่ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดได้รับแจ้งคำสั่งนี้ หากไม่ชำระเงินภายในเวลาที่กำหนด ให้ดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป ๖ การออกคำสั่งเปรียบเทียบ ระบุ จำนวนเงินค่าปรับ ลงลายมือชื่อ ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (.....) (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (.....) (ลงชื่อ).....ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบ (.....)	๒ ระบุสถานที่ วัน เดือน ปี	๓ ระบุข้อมูลผู้ต้องหาหรือ ผู้กระทำความผิด	๔ ระบุข้อมูล มาตราที่เป็น ความผิด อัตราโทษ ฐานความผิด ระบุว่า เป็นความผิดครั้งที่ เท่าไร
--------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--

รายงานการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑
(แบบ ปท.๓)

(แบบ ปท. ๓)								
รายงานการเปรียบเทียบตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑								
ประจำเดือน.....พ.ศ.								
ชื่อหน่วยงาน.....								
ลำดับที่	เลขคดี	ชื่อผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด	ข้อหา / มาตรา	วัน เดือน ปี ที่เปรียบเทียบ	จำนวนเงิน ค่าปรับ (บาท)	จำนวนเงิน ส่งคลัง	ปัญหาและอุปสรรค	หมายเหตุ
๑								
๒								
๓								
๔								
๕								
รวม								

ชื่อผู้รายงาน.....
 ตำแหน่ง.....
 โทรศัพท์/โทรสาร.....

๒.๓ การปรับเป็นพินัย

การปรับเป็นพินัยเป็นการปรับรูปแบบใหม่ที่น่ามาใช้แทนโทษทางอาญา โดยการเปลี่ยนความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวและความผิดที่มีโทษทางปกครองเป็นความผิดทางพินัย ใช้หลักการพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพความผิดและกำหนดค่าปรับให้เหมาะสมกับฐานะของผู้กระทำความผิด โดยพิจารณาจากระดับความรุนแรงของผลกระทบต่อชุมชนหรือสังคม ผลประโยชน์ที่ผู้กระทำความผิดหรือบุคคลอื่นได้รับจากการกระทำความผิด และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด ซึ่งสามารถผ่อนชำระเป็นรายงวดได้ด้วย

พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. ๒๕๖๕ บัญญัติให้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมายในบัญชี ๑ ท้ายพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ส่งผลให้ความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปลี่ยนเป็นความผิดทางพินัย และให้ถือว่าอัตราโทษปรับอาญาที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย เป็นอัตราค่าปรับเป็นพินัย และต่อมาพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเพิ่มหมวด ๖/๑ มาตรการปรับเป็นพินัย

เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หมวด ๖/๑ มาตรการปรับเป็นพินัย พบว่ามีความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัย ได้แก่ มาตรา ๓๗/๑ มาตรา ๓๗/๑ เป็นความผิดฐานฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสถานที่หรือบริเวณที่จัดบริการเพื่อให้มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ในเวลาที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามมาตรา ๒๘ ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท มาตรา ๓๗/๒ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาโดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินสองหมื่นบาท ได้มีการออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดให้ข้าราชการซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย กรณี มาตรา ๓๗/๑ ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัยอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ในเขตท้องที่ที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

(๑) อธิบดีกรมควบคุมโรค

(๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

(๓) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

(๔) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ กรมควบคุมโรค

(๕) ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

(๖) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

(๗) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

(๘) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ กรมควบคุมโรค

(๙) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

(๑๐) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(๑๑) พนักงานสอบสวน ซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่รองสารวัตรหรือตำแหน่งเทียบเท่าขึ้นไป

(๑๒) ปลัดจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป

สำหรับผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย กรณีมาตรา ๓๗/๒ เนื่องจากเป็นความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัยที่มีอัตราอย่างสูงเกินหนึ่งหมื่นบาท จึงต้องกระทำในรูปขององค์คณะ ประกอบด้วย หัวหน้าองค์คณะหนึ่งคน และองค์คณะอีกไม่น้อยกว่าสองคน ซึ่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐกำหนดจากเจ้าหน้าที่ของรัฐตาม (๑) - (๑๒)

การปรับเป็นพินัยเป็นการปรับรูปแบบใหม่ที่นำมาใช้แทนโทษทางอาญา โดยการเปลี่ยนความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวและความผิดที่มีโทษทางปกครองเป็นความผิดทางพินัย ใช้หลักการพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพความผิดและกำหนดค่าปรับให้เหมาะสมกับฐานะของผู้กระทำความผิด โดยพิจารณาจากระดับความรุนแรงของผลกระทบต่อชุมชนหรือสังคม ผลประโยชน์ที่ผู้กระทำความผิดหรือบุคคลอื่นได้รับจากการกระทำความผิด และสถานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิด ซึ่งสามารถผ่อนชำระเป็นรายงวดได้ด้วย

พระราชบัญญัติว่าด้วยการปรับเป็นพินัย พ.ศ. ๒๕๖๕ บัญญัติให้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมายในบัญชี ๑ ท้ายพระราชบัญญัติดังกล่าว ส่งผลให้ความผิดอาญาที่มีโทษปรับสถานเดียวตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปลี่ยนเป็นความผิดทางพินัย และให้ถือว่าอัตราโทษปรับอาญาที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย เป็นอัตราค่าปรับเป็นพินัย และต่อมาพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยเพิ่มหมวด ๖/๑ มาตรการปรับเป็นพินัย

เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หมวด ๖/๑ มาตรการปรับเป็นพินัย พบว่ามีความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัย ได้แก่ มาตรา ๓๗/๑ เป็นความผิดฐานฝ่าฝืนมาตรา ๓๒ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสถานที่หรือบริเวณที่จัดบริการเพื่อให้มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อประโยชน์ในทางการค้า ในเวลาที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามมาตรา ๒๘ ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท มาตรา ๓๗/๒ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาโดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องชำระค่าปรับเป็นพินัยไม่เกินสองหมื่นบาท ทั้งนี้ ได้มีการออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัยตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๖๘ กำหนดให้ข้าราชการซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย กรณีมาตรา ๓๗/๑ ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัยอย่างสูงไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ในเขตท้องที่ที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ

(๑) อธิบดีกรมควบคุมโรค

(๒) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค

(๓) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค

(๔) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ กรมควบคุมโรค

- (๕) ผู้อำนวยการสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค
- (๖) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- (๗) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค
- (๘) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ กรมควบคุมโรค
- (๙) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค
- (๑๐) นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นิติกร ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๑๑) พนักงานสอบสวน ซึ่งดำรงตำแหน่งตั้งแต่รองสารวัตรหรือตำแหน่งเทียบเท่าขึ้นไป
- (๑๒) ปลัดจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ซึ่งดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการขึ้นไป

สำหรับผู้มีอำนาจปรับเป็นพินัย กรณีมาตรา ๓๗/๒ เนื่องจากเป็นความผิดที่มีโทษปรับเป็นพินัย ที่มีอัตราอย่างสูงเกินหนึ่งหมื่นบาท จึงต้องกระทำในรูปแบบขององค์คณะ ประกอบด้วย หัวหน้าองค์คณะหนึ่งคน และองค์คณะอีกไม่น้อยกว่าสองคน ซึ่งหัวหน้าหน่วยงานของรัฐกำหนดจากเจ้าหน้าที่ของรัฐตาม (๑) - (๑๒)

๒.๔ การเฝ้าระวังข่าวปลอม และวิธีการตอบโต้ข่าวปลอม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญในการเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชนที่สุด เป็นหน่วยงานที่สำคัญในการช่วยเฝ้าระวังและการตอบโต้ข่าวปลอมเครื่องสำอางค์ในพื้นที่ที่ดูแล เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในท้องถิ่น

ขอบเขตการดำเนินงาน

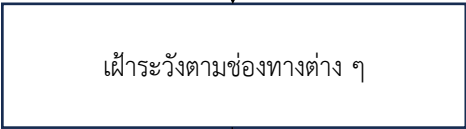
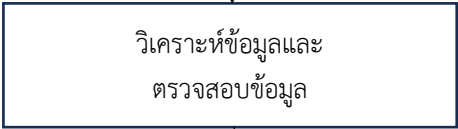
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถดำเนินการเองหรือดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสาร ข่าวลือ เรื่องโรค และภัยสุขภาพที่เข้าใจผิด ซึ่งอาจมีหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ ขึ้นอยู่กับบทบาทและอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานนั้น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่สามารถดำเนินการจัดการปัญหานั้นได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจประสานงานส่งต่อเรื่องไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ซึ่งโดยปกติหน่วยงานเหล่านี้ถือว่าเป็นภาคีเครือข่ายดำเนินงานร่วมกันอยู่แล้ว ยกตัวอย่างเช่น

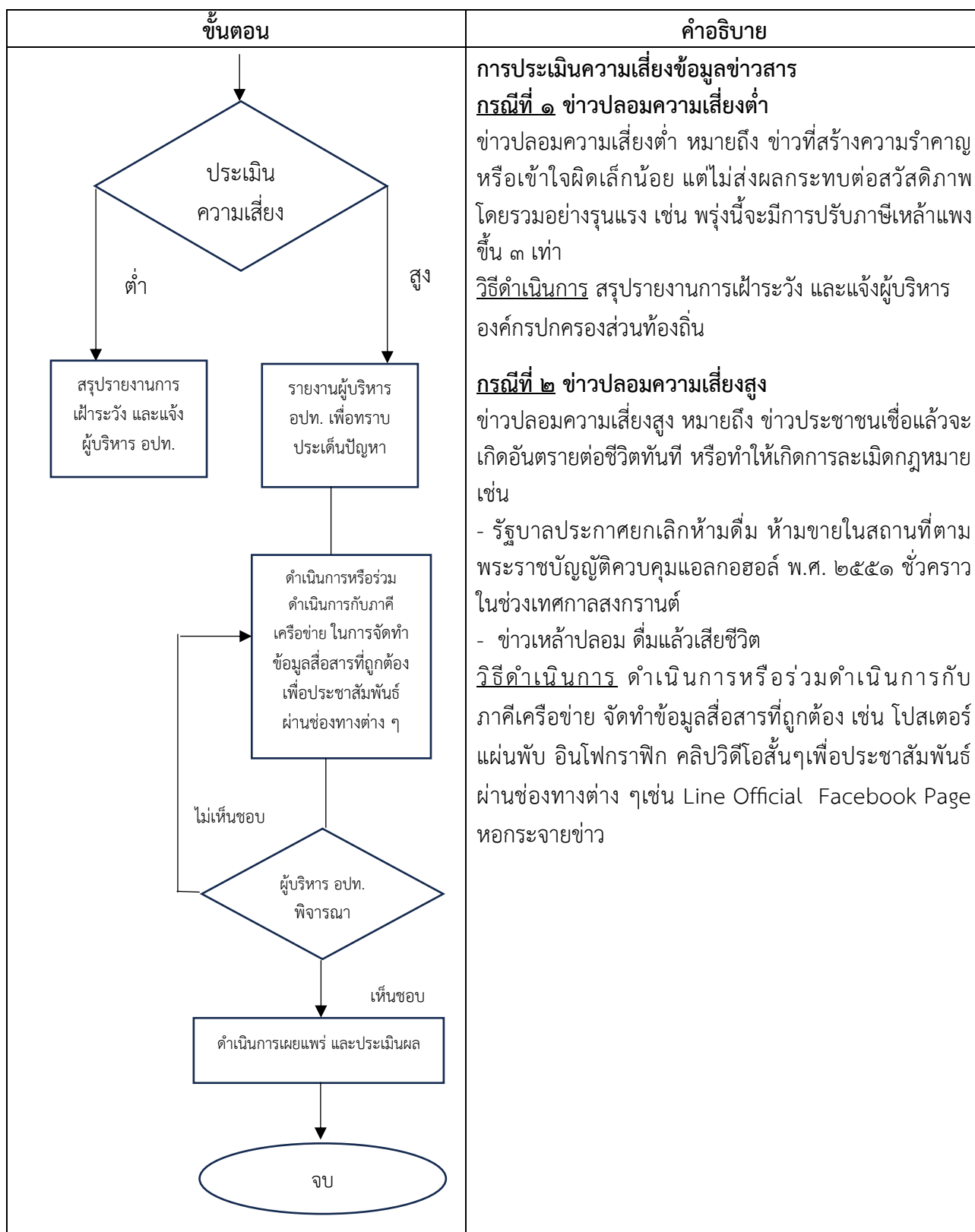
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพ รับผิดชอบกรณีพบการกระทำผิดเกี่ยวกับกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องสำอางค์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีตำรวจในพื้นที่ร่วมตรวจสอบด้วยหรือกรณีมีผู้ป่วยหรือเสียชีวิตจากการบริโภคเครื่องสำอางค์ปลอม
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข) เป็นหน่วยงานด้านสุขภาพ กรณีพบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางค์ที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีการขออนุญาต หรือมีการปลอมปนสิ่งที่เป็นอันตราย อาจเข้าข่ายผิดตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒

- กรมสรรพสามิต กรณีที่พบการผลิตหรือจำหน่ายสุราที่ไม่ได้เสียภาษีหรือหลีกเลี่ยงภาษีสรรพสามิต อาจเข้าข่ายความผิดตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. ๒๔๙๓ รับผิดชอบโดยกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

การเฝ้าระวังข่าวปลอมในพื้นที่ (Monitoring)

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flowchart)

ขั้นตอน	คำอธิบาย
	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการ กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการสร้างกลไกรับแจ้ง ข่าวสารผ่านช่องทาง เช่น - ช่องทางออนไลน์ จัดตั้งกลุ่ม Line Official Facebook หรือช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนสามารถแจ้งข่าวปลอมที่พบเห็นได้อย่างรวดเร็ว - ช่องทางออฟไลน์ จัดให้มีจุดรับเรื่องร้องเรียนหรือกล่องรับฟังความคิดเห็น ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน - เครือข่ายภาคประชาชน สร้างเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน เช่น อสม. ผู้นำชุมชน กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน เพื่อช่วยสอดส่องและแจ้งข่าวสาร
	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมเฝ้าระวังตามช่องทางต่าง ๆ เช่น - สื่อสังคมออนไลน์ ตรวจสอบกลุ่มชุมชนออนไลน์ในพื้นที่ - สื่อท้องถิ่น ติดตามข่าวสารจากวิทยุชุมชน หอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ หรือเอกสารเผยแพร่ในพื้นที่
 	วิเคราะห์ข้อมูล และตรวจสอบข้อมูล - ตรวจสอบข้อมูลกับเว็บไซต์ทางการของหน่วยงานราชการ องค์กรวิชาชีพ หรือสถาบันวิชาการที่ได้รับการยอมรับ และน่าเชื่อถือ หรือประสานงานกับภาคีเครือข่าย



ตัวอย่างข่าวปลอมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พบบ่อย

เช่น

- “ดื่มเหล้าฆ่าเชื้อโควิด-๑๙/ดื่มเหล้าแล้วไม่ติดโควิด” (ข้อเท็จจริง คือ ไม่เป็นความจริง การดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีส่วนช่วยป้องกันหรือรักษาโรคโควิด-๑๙)
- “ดื่มเหล้าช่วยคลายหนาว” (ข้อเท็จจริง คือ การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ร่างกายรู้สึกอุ่นชั่วคราว แต่แท้จริงแล้วกลับทำให้เส้นเลือดขยายตัวและสูญเสียความร้อนจากร่างกายได้เร็วขึ้น อาจนำไปสู่อันตรายจากภาวะตัวเย็นเกิน)
- “ดื่มเหล้าช่วยให้เลือดไหลเวียนดี/ละลายลิ่มเลือด” (ข้อเท็จจริง คือ การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก ส่งผลเสียต่อระบบไหลเวียนโลหิตและสุขภาพ)
- “เหล้ายี่ห้อ... เป็นยาบำรุง/ยาอายุวัฒนะ” (ข้อเท็จจริง คือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ไม่มีสรรพคุณทางยา)
- “การดื่มเหล้าเบียร์ สามารถขับพิษได้ถ้าไม่เมา” (ข้อเท็จจริง คือ ไม่ว่าจะเมามากหรือน้อยก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน)

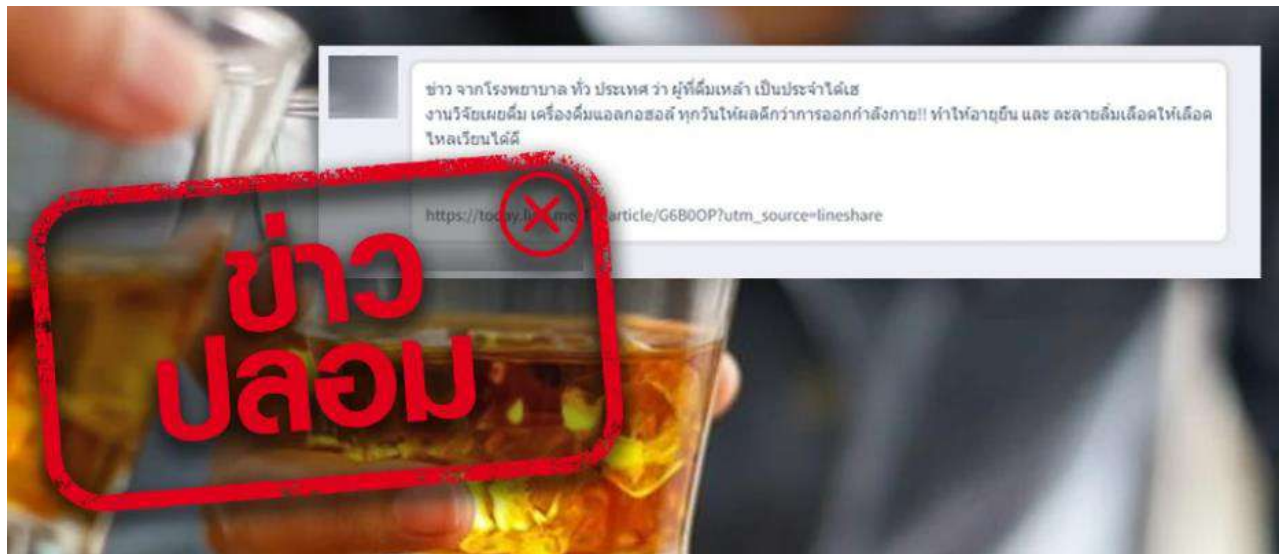
ตัวอย่างภาพข่าวปลอม



ข่าวปลอม อย่าแชร์ ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งต่อร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่....) จำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วน เนื่องจากขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณา และพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่มีการแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับเวลาจำหน่ายและการโฆษณา จึงยังคงอนุญาตให้จำหน่ายได้ในสองช่วงเวลาและยังไม่มี การปลดล็อกการโฆษณา



ก่อนจะเชื่อข่าวใด ต้องตรวจสอบให้ดี



ที่มา: ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมแห่งประเทศไทย กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ตัวอย่าง สื่อตอบโต้ข่าวปลอม

๑. การตอบโต้ผ่านช่องทาง Social media



๒. การจัดทำ Infographic

หยุด STOP ความเข้าใจผิด!!

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องต้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ยังคงมีผลใช้บังคับ
โดยร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องต้มแอลกอฮอล์ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. ยังอยู่ระหว่างการพิจารณาในชั้นวุฒิสภา

การโฆษณาเครื่องต้มแอลกอฮอล์
ยังไม่สามารถฝ่าฝืน

ส่วนการขายเครื่องต้มแอลกอฮอล์
ยังต้องเป็นไปตามเวลาที่กฎหมายกำหนด
คือ 11.00 - 14.00 น. และ 17.00 - 24.00 น. เท่านั้น

ฟ้าฝ่ามีโทษ

โฆษณา - จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 500,000 บาท
หรือทั้งจำทั้งปรับ และปรับรายวันอีกวันละไม่เกิน 50,000 บาท
ตลอดเวลายังฝ่าฝืน

เวลาขาย - จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 10,000 บาท
หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องต้มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
23 เมษายน 2568

DDC ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพดี
โทร 0-2590-3342

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



**ดื่มเหล้าก็ขับรถได้
ไม่เป็นความจริงค่ะ**

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด มีปริมาณ 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โอกาสเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น **6 เท่า**
หากมีปริมาณ 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะเพิ่มโอกาสเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น **40 เท่า**

ข้อมูลจาก : กรมควบคุมโรค

Facebook @bangkokbma

ขับไม่ **ดื่ม** ไม่ขับ



กทม



เหล้าปลอม อันตรายถึงชีวิต!

เมทานอล คืออะไร ?

สารเมทานอล (METHANOL หรือ WOOD ALCOHOL) เป็นแอลกอฮอล์ชนิดเชื้อเพลิง เป็นสารพิษที่ใช้ในงานอุตสาหกรรม **ไม่ควรนำมาบริโภค** แต่ที่พบเมทานอลอยู่ในเครื่องดื่ม เนื่องจาก "เมทานอล" มีราคาถูกกว่า "เอทานอล" หากนำทั้ง 2 สารมาผสมกันจะทำให้ลดต้นทุนการผลิต **จึงมักพบได้ในสุราปลอม ขาดฉลาก ผลิตโดยไม่ได้มาตรฐาน**

อาการของ "ภาวะเป็นพิษจากเมทานอล"

เมื่อเมทานอลเข้าสู่ร่างกาย จะเริ่มมีอาการได้ตั้งแต่ 1 ชั่วโมงถึง 3 วัน มีอาการดังนี้



อาการแสบเคืองเหมือนการดื่มเหล้า
ทั่วไป ร่วมกับมีคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง
คลื่นไส้อาเจียนรุนแรง



มีอาการตามองไม่เห็นหรือมองเห็นผิดปกติ
ทั้งสองข้าง อาจมีอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว ชัน

 เสียชีวิตจากภาวะเลือดเป็นกรดรุนแรงและระบบต่าง ๆ
ของร่างกายทำงานล้มเหลว

ป้องกันภัยจากเหล้าปลอม

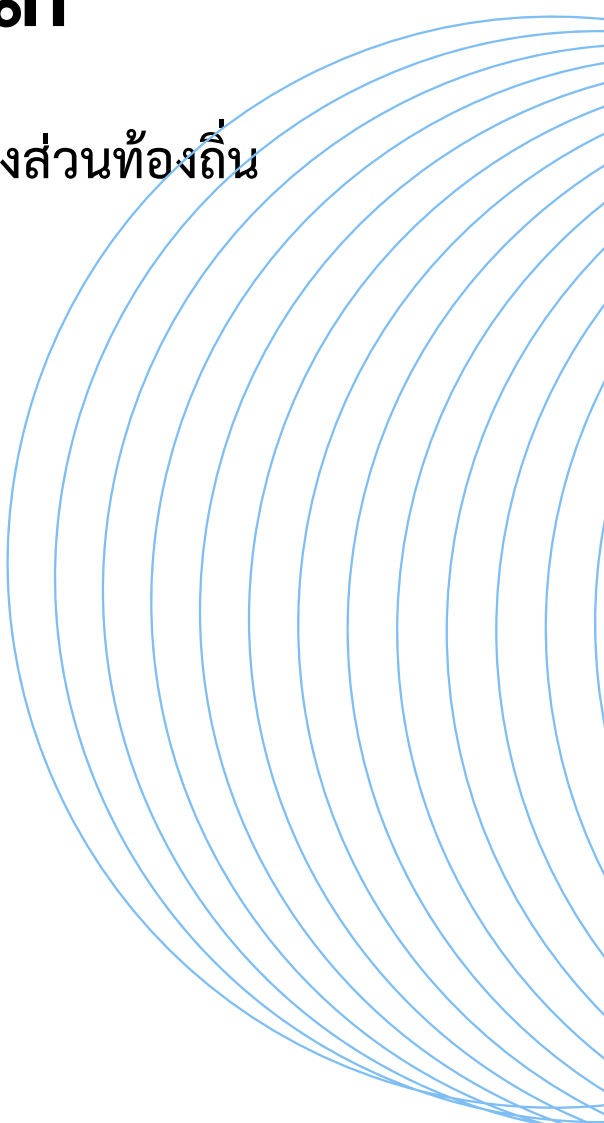
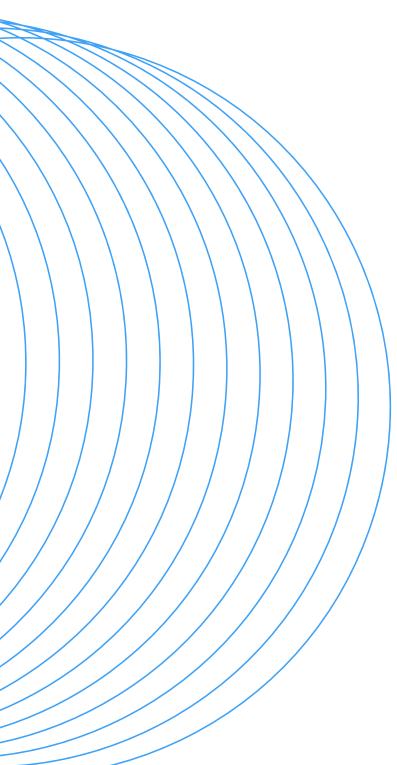
- หลีกเลี่ยงการบริโภคเหล้าขาดฉลากที่จำหน่ายตามตู้ขายอัตโนมัติ หรือแหล่งอื่น ๆ รวมถึงสุราที่ไม่มีฉลากมาตรฐานจากกรมสรรพสามิต (สังเกตลักษณะขวดต้องไม่มีการแยกบรรจุใหม่ ไม่มีการใช้ขวดเครื่องดื่มอื่น ๆ มาบรรจุแทน และฉลากต้องชัดเจน)
- ควรสังเกตสุรา หากพบว่า มีสี กลิ่น รสเปลี่ยนไปจากเดิม ขุ่นหรือมีตะกอน ไม่ควรดื่มและแจ้งต่อร้านค้า ผู้จัดจำหน่ายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ตรวจสอบต่อไป
- ติดต่อแจ้งรับคำปรึกษา ค่าแนะนำ และเทคนิคการเลือกดื่มสุราอย่างปลอดภัย จากศูนย์ปรึกษาปัญหาสุรา 1413
- หากไม่สบายหรือมีอาการเป็นพิษจากเมทานอลควรรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรีบนำตัวส่งโรงพยาบาล

ที่มา : ศูนย์พิษวิทยา รพ.รามาธิบดี กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค, กรุงเทพมหานคร

ข้อมูล ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2567




 สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



ส่วนที่ ๓

บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ ๓ บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓.๑ บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามคู่มือการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นผู้ใช้ หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และ เมืองพัทยา ซึ่งเป็นหน่วยงานบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาส่วนท้องถิ่นในทุกด้าน รวมถึงการจัดการด้านสุขภาพ โดยมีส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ บทบาทหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

๓.๒ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พนักงานเจ้าหน้าที่ หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยออกเป็นประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี

การเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้

ให้เจ้าหน้าที่สังกัดเทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งดำรงตำแหน่งต่อไปนี้ แล้วแต่กรณี เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เฉพาะในเขตท้องที่ที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ ข้อที่ ๘

- ๑) นายกเทศมนตรี
- ๒) นายกเทศบาล
- ๓) รองนายกเทศมนตรีที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลฝ่ายสาธารณสุข
- ๔) รองนายกเทศบาลที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลฝ่ายสาธารณสุข
- ๕) ปลัดเทศบาล
- ๖) รองปลัดเทศบาล
- ๗) ผู้อำนวยการกองหรือสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
- ๘) ผู้อำนวยการกองหรือสำนักการศึกษา
- ๙) ผู้อำนวยการกองหรือสำนักสวัสดิการสังคม
- ๑๐) ผู้อำนวยการกองหรือสำนักวิชาการและแผนงาน
- ๑๑) ผู้อำนวยการกองหรือสำนักการแพทย์
- ๑๒) ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล
- ๑๓) นายแพทย์ พยาบาล และนักวิชาการสุขภาพ
- ๑๔) นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าพนักงานเทศกิจ
- ๑๕) นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- ๑๖) ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

- ๑๗) รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- ๑๘) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
- ๑๙) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
- ๒๐) นักวิชาการสุขาภิบาล นักบริหารงานสาธารณสุข และพยาบาล เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล
- ๒๑) นายกเมืองพัทยา
- ๒๒) รองนายกเมืองพัทยา
- ๒๓) ปลัดเมืองพัทยา
- ๒๔) รองปลัดเมืองพัทยา
- ๒๕) ผู้อำนวยการกองอนามัยและสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา
- ๒๖) นักบริหารงานสาธารณสุข สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา
- ๒๗) นักวิชาการสุขาภิบาล สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา
- ๒๘) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา
- ๒๙) เจ้าพนักงานสุขาภิบาล สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเมืองพัทยา
- ๓๐) นักบริหารสาธารณสุข นักวิชาการสิ่งแวดล้อม เจ้าพนักงานเทคนิค เจ้าหน้าที่เทคนิค สังกัดเทศบาล
- ๓๑) นิติกร สังกัดเทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล

การปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อผู้รับอนุญาตหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ พ.ศ.๒๕๕๑ ซึ่งขั้นตอนขอออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ให้ดำเนินการตามแนวทาง การยื่นคำขอ และการออกบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

อำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๔ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามหมวด ๔ (การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานที่ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานที่เก็บเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานที่เก็บเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาทำการของสถานที่นั้น รวมถึงเข้าตรวจสอบยานพาหนะเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๒) ยึดหรืออายัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๓) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้อัยการหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณา

ส่วนที่ ๔

การส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

ส่วนที่ ๔ การส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

กิจกรรมที่ ๑ มีการประกาศนโยบาย กำหนดกลไก หรือการบริหารจัดการเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑.๑ มีการประกาศนโยบายเพื่อการควบคุมควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสื่อสารให้ทราบโดยทั่วถึง
คำอธิบาย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศนโยบาย/ข้อบังคับ/แนวทาง/MOU การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ของตนโดยระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งอาจครอบคลุมถึงข้อกำหนดและมาตรการต่างๆ เช่น

- กำหนดพื้นที่ปลอดการบริโภคและการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/สถานที่ราชการ สถานศึกษา สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ปฏิเสธการรับการอุปถัมภ์หรือการสนับสนุนจากธุรกิจหรืออุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สร้างความร่วมมือกับชุมชนในการเฝ้าระวังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน และสร้างค่านิยมไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ประชาชนทั่วไปทราบ ผ่านช่องทาง Offline หรือ Online

ตัวอย่าง

นโยบายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา)

- ๑) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) ดำเนินการตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด
- ๒) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) เป็นสถานที่ปลอดการบริโภคและการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) สนับสนุนสถานศึกษาในสังกัดปลอดการบริโภคและการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๔) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) ดำเนินการจัด/ปรับปรุงสภาพแวดล้อมไม่ให้อื้อต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) สนับสนุนการพิจารณาปรับบุคลากรที่ไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอันดับแรก
- ๖) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) ปฏิเสธการรับการอุปถัมภ์หรือการสนับสนุนจากธุรกิจหรืออุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๗) (...ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..) สนับสนุนการสร้างความร่วมมือกับชุมชนในการเฝ้าระวังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน และสร้างค่านิยมไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๘) ผู้บริหารและบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประกาศ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

.....

()

๑.๒ มีการแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในหน่วยงานและในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินการในภาพรวม

คำอธิบาย

มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ภายนอกหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่าย ในพื้นที่

ตัวอย่าง (คำสั่งภายในหน่วยงาน)

คำสั่งหน่วยงาน (อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา)
ที่/.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหน่วยงาน

(อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา)

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดการและดูแลให้สถานที่ทำงาน/อาคารสิ่งปลูกสร้างของหน่วยงาน รวมถึงหน่วยงานในสังกัดเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับกระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้มีแผนร่วมดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการร่วมกัน จึงขอแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหน่วยงาน (อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา) ดังนี้

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | ประธาน |
| ๒. รองนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | รองประธาน |
| ๓. รองนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | รองประธาน |
| ๔. ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | คณะทำงาน |
| ๕. รองปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | คณะทำงาน |
| ๖. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน |
| ๗. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน |
| ๘. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน |
| ๙. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน |
| ๑๐. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน |
| ๑๑. ผู้อำนวยการกอง..... | คณะทำงาน/เลขานุการ |
| ๑๒. | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

- ๑) ศึกษารายละเอียดพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓) จัดประชุม/อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับ โทษ พินัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของหน่วยงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

- ๔) จัดอาคารสถานที่ภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย และมีการแสดงเครื่องหมายปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ตัวอย่าง (คำสั่งนอกหน่วยงาน)

คำสั่งหน่วยงาน (อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา)
ที่/.....

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเพื่อดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ในพื้นที่กำกับดูแลของหน่วยงาน (อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา)

ตามที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการจัดการและดูแลให้สถานที่ทำงาน/อาคารสิ่งปลูกสร้างของหน่วยงาน รวมถึงหน่วยงานเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับกระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้มีแผนร่วมดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการร่วมกัน จึงขอแต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหน่วยงาน (อบจ./เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/อบต./เมืองพัทยา) ดังนี้

- | | |
|---|-------------------------------|
| ๑. นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | ประธาน |
| ๒. รองนายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | รองประธาน |
| ๓. สาธารณสุขอำเภอ | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๔. ผู้อำนวยการสถานศึกษา | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๕. คณะกรรมการสถานศึกษา | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๖. ผู้อำนวยการสถานบริการสาธารณสุข | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๗. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๘. ผู้บังคับการตำรวจภูธร | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๙. ผู้แทนสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๐. สื่อมวลชนท้องถิ่น | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๑. ประธานชมรมผู้สูงอายุ | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๒. กำนัน | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๓. ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่..... | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๔. สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๕. เจ้าคณะตำบล/ผู้แทนศาสนา | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๖. จิตอาสา | กรรมการ/คณะทำงาน |
| ๑๕. ผู้อำนวยการกอง..... | กรรมการ/คณะทำงาน และเลขานุการ |

โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. กำหนดให้สถานที่หรือบริเวณในเขตรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่กฎหมายกำหนด

๒. กำหนดมาตรการหรือแนวทาง ควบคุมกำกับ เฝ้าระวัง ณรงค์ประชาสัมพันธ์ ห้ามดื่ม ห้ามขาย และการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม ให้เป็นไปตามข้อตกลงของชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๑.๓ กำหนดประเด็นการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแผนปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำอธิบาย

มีการกำหนดประเด็น หรือมีการบูรณาการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กับภารกิจหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในแผนปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการจัดประชุมหรือร่วมบูรณาการผ่านการประชุมเวทีต่าง ๆ เช่น ร่วมประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด คณะกรรมการชุมชน ร่วมภาคีเครือข่ายกับโรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประชุมประชาคม ประชุมคณะกรรมการชุมชน ฯลฯ เพื่อได้ผลลัพธ์ออกมาเป็นมติที่ประชุม หรือได้มาตรการของชุมชน เพื่อให้ชุมชนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวอย่าง

- การมีโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแผนพัฒนาท้องถิ่น

(ตัวอย่าง) รายละเอียดโครงการพัฒนา
แผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. (๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

- ก. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์ที่.....(ชื่อยุทธศาสตร์).....
- ข. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ หมายความว่า.....(ชื่อหมายความว่า).....
- ค. Sustainable Development Goals: SDGs เป้าหมายที่...../เป้าประสงค์.....
- ง. ยุทธศาสตร์จังหวัด.....ยุทธศาสตร์ที่.....(ชื่อยุทธศาสตร์).....
- จ. ยุทธศาสตร์การพัฒนากองคกรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัด.....ยุทธศาสตร์ที่.....(ชื่อยุทธศาสตร์).....
๑. ยุทธศาสตร์.....(องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น).....
- ๑.๑ กลยุทธ์.....
- (๑) แผนงาน.....

ลำดับ	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตโครงการ)	งบประมาณ และที่ผ่านมา (บาท)					ตัวชี้วัด (KPI)	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงาน ที่ รับผิดชอบหลัก
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
	ตัวอย่างโครงการฯ ของ องค์การบริหารส่วนตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ										
๑	โครงการ ป้องกันและ ลดอุบัติเหตุ ทางถนนช่วง เทศกาลปี ใหม่/ สงกรานต์	เพื่อป้องกันและลด อุบัติเหตุทางถนน	ลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในเขต ตำบลเสียว	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	๘๐,๐๐๐	ปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ลดลงต่อเนื่องทุกปี	ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจรลดลง	สำนักปลัดฯ

ลำดับ	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตโครงการ)	งบประมาณ และที่ผ่านมา (บาท)					ตัวชี้วัด (KPI)	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงาน ที่ รับผิดชอบ หลัก
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
	ตัวอย่างโครงการของเทศบาลนครราชสีมา อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา										
๒	โครงการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	- เพื่อให้เยาวชน ,ผู้ปกครอง ประชาชนในพื้นที่และ/หรือกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการป้องกันแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - เพื่อค้นหาบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ -เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ -สร้างแกนนำ/เยาวชนด้านยาเสพติด	- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งบุคลากร และภาคีเครือข่ายป้องกัน และแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ชุดตรวจสารเสพติด สื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เป็นต้น - สร้างเครือข่ายเยาวชนในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ -จัดประชุมภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - จัดอบรมภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อกำหนดแนวทางและมาตรการดำเนินงานร่วมกัน - จัดอบรมอาสาสมัครในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติดประกอบด้วยแกนนำสุขภาพในชุมชน วัด โรงเรียน และผู้เกี่ยวข้อง	๙๐,๐๐๐	๙๐,๐๐๐	๙๐,๐๐๐	๙๐,๐๐๐	๙๐,๐๐๐	- ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูตามมาตรการ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ - มีวัสดุอุปกรณ์ :เพียงพอต่อการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ - มีเครือข่ายป้องกันและแก้ปัญหา :ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ร้อยละ ๑๐๐ - ประชาชนได้รับสื่อประชาสัมพันธ์ <u>ค่าเป้าหมาย</u> ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของชุมชน	- คนในครอบครัวมีความรู้และทักษะในการป้องกันยาเสพติด - ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติดในเขตชุมชนเทศบาลนครนครราชสีมา ลดลง - ชุมชนยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัด - เด็กและเยาวชนมีพื้นที่ในการจัดกิจกรรม สามารถแสดงออกในทางสร้างสรรค์ได้อย่างมีประโยชน์	กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ลำดับ	โครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย (ผลผลิตโครงการ)	งบประมาณ และที่ผ่านมา (บาท)					ตัวชี้วัด (KPI)	ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับ	หน่วยงาน ที่ รับผิดชอบ หลัก
				๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐			
			- ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด รักษาและฟื้นฟูตามมาตรการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด - จัดอบรมและศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเพิ่มพูนประสบการณ์ในการทำงานแก่อสาสมัครป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - รณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆในการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด/ยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด To Be Number One (ป้องกันไม่ให้เยาวชนกลุ่มเสี่ยงเข้าไปยุ่งกับยาเสพติด) เปิด/สร้างพื้นที่สาธารณะให้เยาวชนแสดงออกทางกิจกรรมเชิงบวก								

๑.๔ มีการสำรวจ/จัดทำระบบข้อมูลและบริหารจัดการข้อมูลเกี่ยวกับควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำรวจ/จัดทำระบบข้อมูล การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการสำรวจสถานการณ์ และผลกระทบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน เช่น ข้อมูลสถิติ ความชุกการบริโภค พฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ จำนวนร้านค้าที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำรวจแนวโน้มของ

๑. ผลกระทบต่อตนเอง เช่น การเจ็บป่วย พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุจราจร การทะเลาะวิวาทในและนอกครอบครัว รวมถึงงานบุญ งานประเพณี

๒. ผลกระทบต่ออาชีพการงาน เช่น การขาดงาน การขาดรายได้ การเป็นภาระแก่ผู้อื่น การก่อเหตุอาชญากรรม

๓. ผลกระทบต่อสุขภาพจิต เช่น การซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย การมีส่วนร่วมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสารเสพติด

ตัวอย่าง

- บูรณาการข้อมูลการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรวบรวมข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้านและชุมชน (จปฐ./กชช. ๒ค) และข้อมูลจากการทำประชาคม เพื่อวิเคราะห์และส่งต่อข้อมูลสนับสนุนให้แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ รพ.สต., สสอ., สสจ. รวมถึงคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) และอำเภอ (พชอ.) เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญในการวางแผนแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างเป็นระบบ

๑.๕ ติดตาม ประเมินผล/สรุป/วิเคราะห์ผลการดำเนินการ เพื่อการแก้ไขปัญหา และพัฒนาการดำเนินงาน

คำอธิบาย

มีรายงานการติดตามประเมินผล/สรุป/วิเคราะห์ผลการดำเนินการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือปัจจัยความสำเร็จเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร โดยสามารถติดตามประเมินผล ๓ ระยะ ดังนี้

- ระยะที่ ๑ (ก่อนดำเนินโครงการ/กิจกรรม) ประเมินความจำเป็น ความเป็นไปได้ และเก็บข้อมูลพื้นฐาน ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบผลสำเร็จ
- ระยะที่ ๒ (ขณะดำเนินโครงการ/กิจกรรม) ติดตามความก้าวหน้า เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย
- ระยะที่ ๓ (สิ้นสุดโครงการ/กิจกรรม) เช่น ประเมินผล รอบ ๖ เดือน หรือ ๑๒ เดือน เพื่อวัดความสำเร็จ ทั้งในเชิงจำนวนและพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป รวมถึงหาโอกาสในการพัฒนาและขยายผล

กิจกรรมที่ ๒ มีการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒.๑ มีการสำรวจข้อมูลสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จุดเสี่ยงและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่กฎหมายกำหนดให้ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ร้านขายของชำ, ร้านอาหาร, สถานีบริการน้ำมัน หรือสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย

จุดเสี่ยง หมายถึง พื้นที่ที่มีปัจจัยกระตุ้นให้เยาวชนเข้าถึงแอลกอฮอล์ได้ง่าย หรือจุดอันตรายที่เอื้อต่อการมั่วสุมและเกิดพฤติกรรมเสี่ยง ตัวอย่าง เช่น ร้านค้าที่แอบขายเหล้าแบ่งขายรอบสถานศึกษา หรือสวนสาธารณะร้างที่แสงสว่างไม่เพียงพอในช่วงกลางคืน

พื้นที่สร้างสรรค์ หมายถึง พื้นที่ปลอดภัยที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อดึงดูดเยาวชนให้ทำกิจกรรมเชิงบวก แทนการดื่มเหล้า โดยมีการสนับสนุนจากชุมชน ตัวอย่าง เช่น ลานกีฬาอเนกประสงค์ ลานอนุสาวรีย์ หรือศูนย์การเรียนรู้ชุมชนที่เปิดพื้นที่ให้ซ่อมดนตรีและเต้นได้ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ตัวอย่าง

- ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ที่อยู่ภายใต้การควบคุมตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หรือสถานที่ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง ทำให้เกิดอันตรายทางร่างกายและจิตใจต่อประชาชน เพื่อ ระบุพิกัด ขอบเขต และลักษณะของสถานที่เหล่านั้นอย่างชัดเจน เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการวางแผนและกำหนดมาตรการในการควบคุมการจำหน่ายและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่

- มีการติดหรือแสดงข้อความหรือสัญลักษณ์ปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยติดป้ายให้เห็นชัดเจนครอบคลุมทุกพื้นที่ตามที่กฎหมายกำหนด เช่น สถานีบริการน้ำมัน หรือ สวนสาธารณะ เพื่อเตือนถึงผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทางลบ เช่น อุบัติเหตุ ปัญหาครอบครัว หรือโรคที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ กำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติของชุมชน ในการทำให้ทุกพื้นที่เป็นพื้นที่ปลอดภัย

คำอธิบาย

มีการกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติของชุมชน ในการทำให้ทุกพื้นที่ปลอดภัย ปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมแอลกอฮอล์ เช่น มีการแจ้งให้เจ้าของสถานที่รับทราบและปฏิบัติตาม หรือจัดทีมตั้งอาสาสมัครเฝ้าระวังสถานที่ต่าง ๆ การตั้งด่านชุมชน เป็นต้น

ตัวอย่าง

- มีการแจ้งในที่ประชุมประชาคม และร่วมกันกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติของชุมชน ในการทำให้ทุกพื้นที่ปลอดภัยตามกฎหมาย ให้ผู้รับผิดชอบสถานที่ต่างๆ ที่กฎหมายกำหนดให้ปลอดภัยให้ทราบกฎหมายแนวทางปฏิบัติและมาตรการของชุมชนที่ต้องปฏิบัติอย่างทั่วถึง

- มีระบบและมาตรการของชุมชนในการเฝ้าระวังและตักเตือนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น มีทีมอาสาสมัครหรือคณะกรรมการที่มีกิจกรรมการเฝ้าระวังสถานที่ต่างๆ ไม่ให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณที่กฎหมายกำหนด สำรวจจุดเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ เช่น แหล่งรวมตัวของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมี อปพร. เป็นผู้ให้ข้อมูลเป็นต้น ชุมชนสามารถร่วมมือกับร้านค้าและสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการจำกัดการขายให้กับบุคคลที่มีอาการเมเมา หรือทำให้พนักงานในร้านค้ามีการฝึกอบรมเพื่อสังเกตและตักเตือนลูกค้าที่ดื่มมากเกินไป รวมถึงไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้ที่อายุต่ำกว่ากฎหมาย

กำหนด การตั้งด่านชุมชน ขอความร่วมมือผู้ขับขี่เข้าเครื่องวัดปริมาณแอลกอฮอล์จากลมหายใจ หากมีปริมาณแอลกอฮอล์สูงเกินกำหนด ขอให้มีการพักผ่อน ณ จุดที่พักรับบริการ

- มีมาตรการในการดำเนินการให้บ้านปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น มีครอบครัวต้นแบบ ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกันหาบุคคลต้นแบบในการดำเนิน กิจกรรมลด/เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกเครือข่าย ร่วมตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายที่เป็นตัวแทนของชุมชน เช่น ผู้สูงอายุ หรือสมาชิกในครอบครัวที่มีความใกล้ชิดกับผู้ดื่มแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มเหล่านี้จะมีหน้าที่คอยตักเตือนและแนะนำให้ผู้ดื่มพิจารณาผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ และช่วยเหลือในการลดหรือเลิกการดื่มได้

- หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นภัยอันตรายที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเหนือจากพื้นที่ที่กำหนด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถกำหนดพื้นที่สาธารณะ ซึ่งอยู่ภายใต้อำนาจหรือการกำกับดูแล หรือ การสร้างข้อตกลงหรือแนวปฏิบัติร่วมกัน เช่น ที่สาธารณะประโยชน์ที่ประชาชนใช้ร่วมกัน เช่น ลานกีฬาหมู่บ้าน ลานเอนกประสงค์หมู่บ้าน บึงขนาดใหญ่/ทะเลสาบ คู/คลอง ที่ใช้ในการพักผ่อน

๒.๓ มีการรณรงค์/สนับสนุน/ประชาสัมพันธ์ให้มีการจัดงานเทศกาล งานบุญ ประเพณี ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ และสนับสนุนการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี หรืองานทางสังคมต่างๆ ในชุมชน เช่น งานศพ งานแต่งงาน งานแข่งเรือปลอดเหล้า เป็นต้น

ตัวอย่าง

- ส่งเสริมให้มีงานบุญประเพณีปลอดเหล้า หรือ ขยายผลงานบุญประเพณี/ชุมชนปลอดเหล้า ทั้งชุมชนใหม่ และเก่าที่เคยทำงานบุญประเพณีปลอดเหล้า โดยการติดป้ายเตือน และประกาศให้ผู้เข้าร่วมงานทราบถึงข้อห้ามในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่เหล่านั้น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายอาจมีส่วนช่วยผลักดันความสำเร็จของโครงการงานบวช งานบุญปลอดเหล้าในท้องถิ่นมี ๒ ประการคือ ประการที่หนึ่ง การมีตัวอย่างการงดเหล้าในงานศพของญาติผู้นำชุมชน การเห็นข้อดีด้านการลดภาระค่าใช้จ่าย ลดภาระหนี้สิน ลดการเล่นการพนัน และมีเงินส่วนเหลือเพื่อทำบุญให้กับผู้เสียชีวิตนั้น เหมาะสมกับบริบทของชุมชนชนบท และประการที่สองการใช้นโยบายระดับอำเภอพร้อมการกำกับ ติดตาม และการสุม่ประเมินอย่างเข้มข้น หรือการใช้นโยบายรัฐเป็นต้นาร่วมกับสถาบันศาสนา ตำรวจ ความร่วมมือของผู้นำชุมชน และเครือข่ายภายในชุมชน ร่วมกับการใช้ตัวแบบบุคคลสำคัญในชุมชนเป็นตัวอย่างนั้น เหมาะสมกับบริบทของชุมชนเมืองและกึ่งเมือง (อรทัยและคณะ, ๒๕๖๐)

- ชุมชนสามารถทำข้อตกลงกับร้านค้าหรือผู้จำหน่ายในงานให้ระบุให้ชัดเจนว่าต้องไม่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่งาน หรือในบางกรณีสามารถส่งเสริมให้ร้านค้าจัดเตรียมเครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์ เช่น น้ำสมุนไพร น้ำผลไม้ หรือเครื่องดื่มที่ดีต่อสุขภาพ

๒.๔ เฝ้าระวัง และตรวจเตือน ประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การออกตรวจตามเทศกาล และการตรวจตามเรื่องร้องเรียน เป็นต้น

ตัวอย่าง

- ร่วมกับภาคีเครือข่ายลงพื้นที่ตรวจเตือนประชาสัมพันธ์ ร้านค้าให้ปฏิบัติตามกฎหมาย โดยเฉพาะในเทศกาล/วันสำคัญเช่น เทศกาลวันขึ้นปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา วันเลือกตั้ง

กิจกรรมที่ ๓ มีการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่

๓.๑ มีแนวทางในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ ร่วมกับคณะกรรมการชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

คำอธิบาย

แนวทางในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ เช่น ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำรวจพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชน จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างค่านิยมใหม่ของการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เรื่องของการจัดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ตัวอย่าง

- ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแบบประเมินพฤติกรรมเครื่องดื่มและความรู้เรื่องกฎหมายแบบออนไลน์ (ไม่ระบุตัวตน) เพื่อวิเคราะห์ว่าเด็กเริ่มดื่มครั้งแรกเพราะอะไร และใครเป็นคนชักชวน เพื่อแก้ปัญหาได้ตรงจุด
- ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้แกนนำเยาวชนในชุมชนบอกจุดเสี่ยงรอบสถานศึกษา เช่น ร้านค้าที่แอบขายเหล้าให้เด็ก หรือมุมอับที่มักมีการมั่วสุม โดยบันทึกพิกัดลงใน Google Maps
- ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ลงพื้นที่ป้ายสัญลักษณ์ หรือ เกียรติบัตรขอบคุณร้านค้าในชุมชนที่ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและแนวร่วมในการเฝ้าระวัง

๓.๒ มีการดำเนินการสนับสนุนโครงการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม ๗ มาตรการ

คำอธิบาย

มีการดำเนินการสนับสนุนทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ สถานที่ในการจัดกิจกรรม) เพื่อให้สถานศึกษาดำเนินการด้านการ ๗ มาตรการ สถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินการโครงการโรงเรียนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม ๗ มาตรการ ดังนี้

- ๑) การกำหนดนโยบาย “สถานศึกษาปลอดสุรา” ของสถานศึกษา
- ๒) การบริหารจัดการโครงการสถานศึกษาปลอดสุราอย่างเป็นระบบ
- ๓) การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสถานศึกษาปลอดสุราตามกฎหมาย
- ๔) การสอดแทรกเรื่องสุราในการเรียนการสอน และกิจกรรมนอกหลักสูตร
- ๕) การมีส่วนร่วมของนักเรียน/นักศึกษาในการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดสุรา
- ๖) การดูแลนักเรียน/นักศึกษาไม่ให้ดื่มสุรา และช่วยผู้ดื่มสุราให้เลิกดื่ม
- ๗) การมีกิจกรรมร่วมกันระหว่างสถานศึกษากับชุมชน

หมายเหตุ

ดูรายละเอียดตัวอย่างกิจกรรมได้ใน คู่มือฯ ดังนี้

๑. คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา
๒. คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา



ดาวน์โหลดไฟล์จาก QR Code
(เว็บไซต์ฯ > เมนูสื่อเผยแพร่)



๓.๓ มีการพัฒนาศักยภาพครู/บุคลากรทางการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนส่งเสริมครู/บุคลากรทางการศึกษาในสังกัดให้พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการดำเนินการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น อบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงาน ตามความสนใจ

ตัวอย่าง

- สนับสนุนส่งเสริมครู/บุคลากรทางการศึกษา เข้ารับการพัฒนาศักยภาพแบบ Onsite หรือ Online เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการจัดเอง หรือ เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพกับหน่วยงานอื่น
- ครู/บุคลากรทางการศึกษาเยี่ยมชมโรงเรียนต้นแบบปลอดเหล้า
- สนับสนุนการทำวิจัยในชั้นเรียน (R2R) เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ครู/บุคลากรทางการศึกษา

กิจกรรมที่ ๔ มีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔.๑ ให้ข้อมูล ความรู้ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มีความตระหนักเกี่ยวกับโทษพิษภัย/ผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง และสร้างค่านิยมการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ

คำอธิบาย

ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ข้อมูลความรู้ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์แก่เจ้าหน้าที่ภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน

ตัวอย่างกิจกรรม

- การจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ลงนามปฏิญาณตนงดเหล้าครบพรรษา
- จัดสัมมนาหรือการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน
- การจัดนิทรรศการในสถานที่ต่างๆ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย หรือห้างสรรพสินค้า
- การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ใช้ช่องทางสื่อประเภท Online Offline เช่น เพจ Facebook หอกระจายข่าวป้ายประชาสัมพันธ์ ตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย

๔.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนส่งเสริมบุคคลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ภาคีเครือข่าย เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ให้พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น อบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงาน ตามความสนใจ

ตัวอย่าง

- ส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ ผู้ปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ ในสถานีนามัย/รพ.สต. เรียนรู้เรื่องการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านระบบ E - learning ของกรมควบคุมโรค <https://alcoholrehab.ddc.moph.go.th/> โดยเลือกหัวข้อเรียนให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑) นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๒) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

๓) บทบาทและอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

๔) การคัดกรองการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาแบบสั้น

๕) การติดตาม การบันทึกข้อมูลการคัดกรอง บำบัดรักษา การติดตาม ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในแฟ้ม Special PP

๖) การติดตามเยี่ยมบ้านและช่วยเหลือผู้ป่วยสุรา

๗) ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในด้านสุขภาพ และผลกระทบต่อการทำงาน ฯลฯ

- ส่งเสริม สนับสนุน บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการสำรวจหรือวิจัยปัญหาที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน พร้อมให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการลดปัญหาดังกล่าว

- ส่งเสริม สนับสนุน ภาาติเครือข่าย เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ เป็นแกนนำสร้างสังคมปลอดแอลกอฮอล์ ให้ได้รับการการอบรมกฎหมายหรือการศึกษาในงานในชุมชนต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ

กิจกรรมที่ ๕ มีการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม

๕.๑ จัดให้มีแนวทางการดำเนินงานในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีนโยบายของชุมชนในการสนับสนุนให้สมาชิกของชุมชนเลิก หรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการจัดให้มีแนวทางการดำเนินงานในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน

ตัวอย่าง

- บุคลากรสุขภาพใช้แบบประเมิน AUDIT/ASSIST ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อประเมินพฤติกรรมดื่มโดยใช้แบบสอบถามมาตรฐาน เพื่อจำแนกผู้ดื่มออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่
 - ๑) กลุ่มเสี่ยงต่ำ ได้รับการเน้นความรู้เรื่องโทษภัย
 - ๒) กลุ่มเสี่ยงกลาง ได้รับการบำบัดแบบสั้น (Brief Intervention)
 - ๓) กลุ่มเสี่ยงสูง/ติดสุรา ถูกส่งต่อให้โรงพยาบาล เพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัด และติดตามเยี่ยมบ้านโดยใช้โปรแกรมใกล้บ้านสามใจ: การบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ติดสุรา เพื่อป้องกันไม่ให้ติดสุราซ้ำโดยมีทีมบุคลากรสุขภาพ และบุคคลเกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยปฏิบัติตามแนวทางการดำเนินงานในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน





ดาวน์โหลดไฟล์จาก QR Code
(เว็บไซต์ฯ > เมนูสื่อเผยแพร่)



๕.๒ สนับสนุน และมีการช่วยเหลือให้บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงชุมชน เกิดความตระหนักและสนใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการเลิกติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน เลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยดำเนินการร่วมกับสถานบริการสาธารณสุข หรือมีการประชาสัมพันธ์ช่องทางการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านช่องทางการเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (๑๔๑๓ สายด่วนเลิกเหล้า) สอบถามเพื่อเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน

ตัวอย่าง

- การส่งเสริมให้มีด่านครอบครัว ผ่านกลไกโรงเรียนผู้สูงอายุ
- การประชาสัมพันธ์ช่องทางการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - ศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (๑๔๑๓ สายด่วนเลิกเหล้า)
 - สายด่วนยาเสพติด ๑๖๖๕
 - สายด่วนกรมสุขภาพจิต ๑๓๒๓
 - สถานบริการสาธารณสุข/โรงพยาบาล

๕.๓ ประสานความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุข/คลินิก ช่วยเลิกติ่มแอลกอฮอล์ทั้งในและนอกพื้นที่ในการคัดกรอง บำบัด และส่งต่อผู้มีปัญหาจากการติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานกับ สถานีอนามัย/โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานบริการสุขภาพทุกสังกัด ในการให้ข้อมูลแก่ประชาชน เพื่อสนับสนุนการคัดกรอง ส่งต่อเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา พื้นฟู ผู้มีปัญหามาจากการติ่มแอลกอฮอล์

ตัวอย่าง

- สถานบริการสาธารณสุขสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดหรือสนับสนุนกิจกรรมคัดกรองผู้มีปัญหาจากการติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASSIST ๗ คำถาม) และส่งต่อผู้มีปัญหาจากการติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถ ลด ละ เลิกการติ่มได้อย่างเหมาะสม

หมายเหตุ

ท่านสามารถดูรายชื่อสถานพยาบาล ที่สามารถบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากการติ่มสุรา ได้ที่เว็บไซต์สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) กรมการแพทย์ ที่เว็บไซต์ ha.pmnidat.go.th ดูหัวข้อ “รายชื่อสถานพยาบาลที่รับรองคุณภาพ” หรือ ดาวน์โหลดจาก QR Code

ดาวน์โหลดไฟล์จาก QR Code



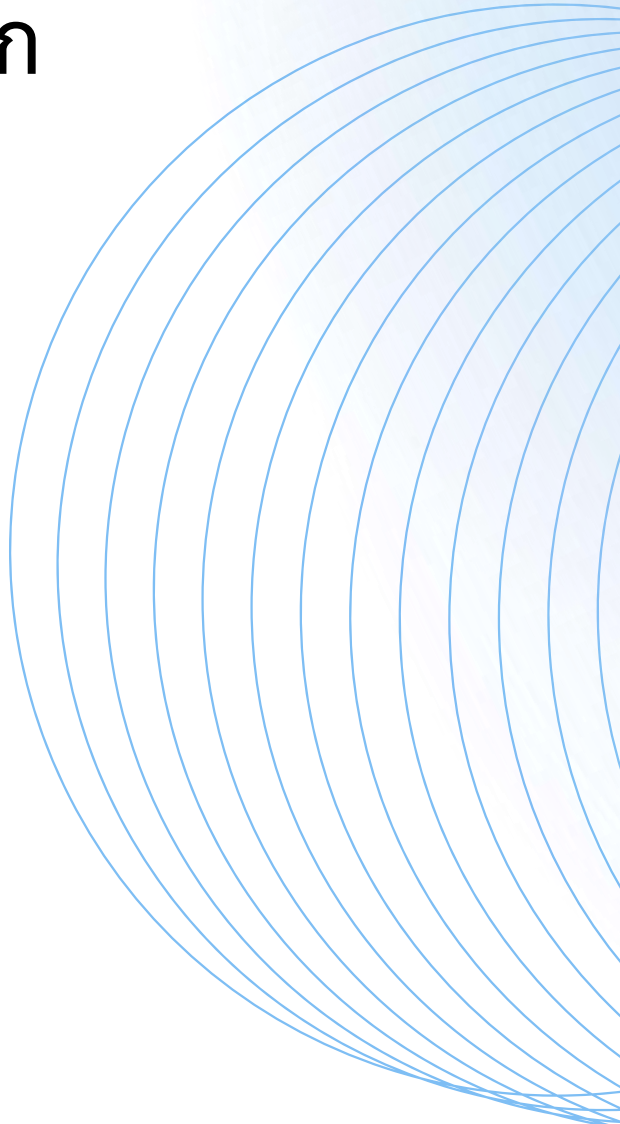
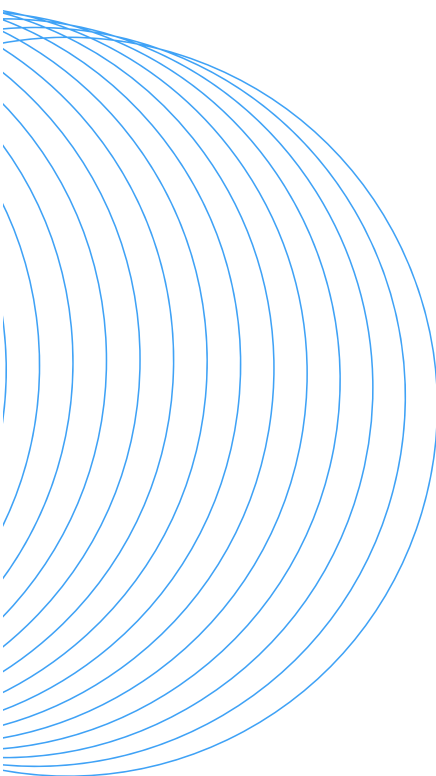
๕.๔ ยกย่อง ชื่นชม เชิดชูเกียรติ แก่ผู้ที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ รวมถึงส่งเสริมให้เป็นแรงขับเคลื่อนเป็นต้นแบบด้านการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำอธิบาย

มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยกย่อง ชื่นชม เชิดชูเกียรติ แก่ผู้ที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น มอบเกียรติบัตรหรือรางวัล เล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ การให้กำลังใจส่งเสริมและยกย่องแก่บุคคลที่อยู่ระหว่างการเลิกดื่ม

ตัวอย่างกิจกรรม

- **การมอบเกียรติบัตรหรือรางวัล** จัดงานมอบเกียรติบัตรหรือรางวัลให้แก่บุคคลที่สามารถเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ เป็นการแสดงความชื่นชมและยกย่องความสำเร็จของพวกเขา เช่น การมอบโล่เกียรติยศหรือประกาศนียบัตรรับรองที่แสดงถึงความพยายามและความสำเร็จในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์
- **การเล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์** จัดกิจกรรมการเล่าเรื่องในกลุ่มผู้ที่เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้แต่ละคนได้มีโอกาสแบ่งปันประสบการณ์ของตนเอง รวมถึงวิธีการและแรงจูงใจที่ทำให้พวกเขาสามารถเลิกดื่มได้ พร้อมทั้งเชิดชูและขอบคุณที่พวกเขาทำให้คนอื่นๆ เห็นว่าเป็นไปได้ที่จะเลิกดื่มได้ นำคนดีกลับสู่สังคม
- **การให้กำลังใจในที่ทำงานหรือชุมชน** ส่งเสริมและยกย่องให้กำลังใจแก่บุคคลที่อยู่ระหว่างการเลิกดื่ม



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารการแต่งตั้งและอำนาจหน้าที่

คำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๒๘๘/๒๕๖๘ ลง วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
เรื่อง ขอแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



คำสั่งกรมควบคุมโรค

ที่ ๒๔๘ / ๒๕๖๘

เรื่อง ขอตแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ด้วยกรมควบคุมโรค โดยสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กองสาธารณสุขท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการในพื้นที่แบบบูรณาการ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ในปี ๒๕๗๓

เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินการดังกล่าว เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และบังเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | |
|--|-------------------|
| ๑.๑ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ที่ได้รับมอบหมาย | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| ๑.๓ นายธีระ วีชรปารณีย์
สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า | รองประธานคณะทำงาน |
| ๑.๔ ผู้อำนวยการกองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | คณะทำงาน |
| ๑.๕ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | คณะทำงาน |
| ๑.๖ นางวิไลวรรณ ผู้เลื่องลือ
สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เมืองพัทยา | คณะทำงาน |
| ๑.๗ นายชาติวี ศรีสันต์
สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย | คณะทำงาน |
| ๑.๘ นายคุณานันท์ เจริญเชื้อชนะ
สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย | คณะทำงาน |
| ๑.๙ นายแหลม ศรีนุ้ย
สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย | คณะทำงาน |

๑.๑๐ นางวันดี...

- ๒ -

๑.๑๐ นางวันดี ทับทิมทอง	คณะกรรมการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	
๑.๑๑ ผู้แทนกลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร	คณะกรรมการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๒ ผู้แทนกลุ่มพัฒนาวิชาการ	คณะกรรมการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๓ ผู้แทนกลุ่มเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย	คณะกรรมการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๔ ผู้แทนกลุ่มพัฒนากฎหมาย	คณะกรรมการ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๕ นายโสธร จิตรังษี	คณะกรรมการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๖ นายณภัทร ชูศรีนวล	คณะกรรมการ
นักวิชาการเผยแพร่ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๗ นายหัสติน สติปัญญาเลิศ	คณะกรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	
๑.๑๘ นางสาวทิพย์ ศรีทัญญ	คณะกรรมการ และเลขานุการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	
๑.๑๙ นางสาวศรัณย์รัฐ สุวรรณมาลี	คณะกรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	และผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๒๐ นายอนุวัฒน์ ยิ่งผล	คณะกรรมการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค	และผู้ช่วยเลขานุการ
๒. หน้าที่และอำนาจ	
๒.๑ ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์การบริโภคเครื่องสำอางค์ และค้นหาปัญหาเครื่องสำอางค์ในระดับชุมชน	
๒.๒ กำหนดกรอบ/ขอบเขต และบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องสำอางค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
๒.๓ จัดทำคู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องสำอางค์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
๒.๔ ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องสำอางค์ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	

- ๓ -

๒.๕ ติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

๒.๖ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘



(นายนิติ หะตานุรักษ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ภาคผนวก ข

นโยบายและแผนการดำเนินงาน

กระทรวงมหาดไทย ได้มีแผนร่วมดำเนินการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้าน
ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)
ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๕

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๑๑.๓/วททช



กระทรวงมหาดไทย

ถนนรัชฎาภิเศก กทม. ๑๐๒๐๐

๒๖ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐)

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ส่วนที่สุต ที่ นร ๐๕๐๖/ว(ล) ๘๘๑๒ ลงวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีขอให้กระทรวงมหาดไทยเสนอความเห็นเกี่ยวกับ แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) ตามที่ คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติเสนอ ความละเอียดตามที่อ้างถึง นั้น

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้วเห็นว่า แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) มีความเหมาะสม และจะเป็นกรอบแนวทางที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการบูรณาการความร่วมมือ จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ตั้งแต่ส่วนกลาง ระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่น ให้มีการดำเนินงาน ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน ช่วยลดปัญหา และผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึง ช่วยป้องกันเด็กและเยาวชนมิให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย จึงเห็นชอบตามที่คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

พลเอก

(อนุพงษ์ เผ่าจินดา)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

สำเนาถูกต้อง

สำนักงานปลัดกระทรวง

สำนักงานนโยบายและแผน

โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๒๓ ๕๒๔๔

นายสมชาย ใจอยู่
ปลัดกระทรวงมหาดไทย
๒๖/๔/๒๕๖๕

ภาคผนวก ค

เกณฑ์การวัดผลและเครื่องมือการประเมิน

ตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (Local Performance Assessment: LPA) ประจำปี ๒๕๖๙ และแบบฟอร์มการประเมินตนเองผ่านระบบบริการออนไลน์ E - Service สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการปลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**แบบฟอร์มการจัดทำและทบทวนตัวชี้วัดการประเมินประสิทธิภาพของ อปท.
(Local Performance Assessment: LPA) ประจำปี ๒๕๖๙**

ตัวชี้วัดที่ ๑ (ชื่อตัวชี้วัด) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ด้านของตัวชี้วัด : ด้าน ๔ การบริการสาธารณะ

เป้าหมายของตัวชี้วัด : : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดชุมชนที่ปลอดภัยจาก โทษ พืช ภัยและอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมุ่งป้องกันการเริ่มดื่มในเด็กและเยาวชน ควบคู่กับการช่วยเหลือผู้ดื่มที่มีปัญหาให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา จนนำไปสู่การลด ละ เลิกได้อย่างยั่งยืน ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชนในพื้นที่

สถานะ : ☐ ตัวชี้วัดเดิม ☒ ตัวชี้วัดใหม่

การวัดผล : ☒ เชิงดำเนินการ (Process KPIs) ☐ เชิงผลผลิต (Output KPIs) ☐ เชิงผลลัพธ์ (Outcome KPIs)

ช่วงระยะเวลาที่ใช้ในการประเมิน :

☒ ปีปัจจุบัน ประเมินการดำเนินการระหว่างวันที่๑ ตุลาคม ๒๕๖๗..... ถึง๓๐ กันยายน ๒๕๖๘.....

☐ ปีที่ผ่านมา ประเมินการดำเนินการระหว่างวันที่.....ถึง

สำหรับตรวจประเมิน : ☒ อบจ. ☒ ทน. ☒ ทม. ☒ ทต. ☒ อบต. ☒ เมืองพัทยา

การตัดฐาน : ☐ สามารถตัดฐานได้ในกรณีสุดวิสัย ☒ ไม่สามารถตัดฐานได้ทุกกรณี

เนื่องจาก

คำอธิบาย

๑. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่รับผิดชอบตามแนวทาง ดังนี้

- ๑) มีการประกาศนโยบาย กำหนดกลไก หรือการบริหารจัดการเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒) มีการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๓) มีการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่
- ๔) มีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) มีการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม

กฎหมาย/ระเบียบและหนังสือที่เกี่ยวข้อง :

๑. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
๒. กฎหมายลำดับรอง/อนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง
๓. คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
๔. คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา
๕. คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่า

ระดับอุดมศึกษา

๖. คู่มือการดำเนินงานบริการป้องกันและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

๗. แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสุขภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน :

๑. แผนพัฒนาท้องถิ่น
๒. ข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ
๓. เอกสาร นโยบาย หรือแนวทางการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ของตน ลงนามโดยผู้บริหารท้องถิ่น
๔. เอกสาร/หลักฐาน/ภาพถ่าย การจัดหรือส่งเสริมกิจกรรมที่ทำให้เกิดชุมชนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
๕. เอกสาร/หลักฐาน/ภาพถ่าย การจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ให้แก่เด็กและเยาวชนหรือผลการดำเนินการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตาม ๗ มาตรการ
๖. เอกสาร/หลักฐาน/ภาพถ่าย แสดงถึงสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
๗. ผลการดำเนินงานคัดกรองพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASSIST ๗ คำถาม)
๘. เอกสาร/หลักฐาน/ภาพถ่ายการเฝ้าระวังร้านค้าในพื้นที่ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย

หมายเหตุ

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASSIST ๗ คำถาม) ใช้สำหรับการประเมินสถานีนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการเท่านั้น

มีการดำเนินการ ดังนี้ :

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๖ กิจกรรม ดังนี้
 ๑. มีการกำหนดนโยบายหรือแนวทางการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือแผนปฏิบัติการประจำปี และประกาศผ่านคำสั่ง การประชุม หรือสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชน และภาคีเครือข่ายรับทราบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
 ๒. มีการจัดหรือสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การรณรงค์ให้หมู่บ้านหรือชุมชนกำหนดกติกาส่วนรวม การเฝ้าระวังการขายและการดื่มในพื้นที่ พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการจัดงานบุญ งานประเพณี และงานเทศกาลต่างๆ ที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี ลดความเสี่ยงจากการดื่ม และสร้างค่านิยมปลอดภัยในสังคมท้องถิ่น
 ๓. มีการส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นทางเลือกแทนการเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น กีฬา ดนตรี ศิลปะ หรือกิจกรรมจิตอาสา พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม ๗ มาตรการ เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่ปลอดภัย
 ๔. มีการจัดทำและเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโทษ พิษภัย และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสื่อสารเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น หอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อออนไลน์ และกิจกรรมในชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ และค่านิยมการไม่ดื่มในทุกกลุ่มประชาชน
 ๕. มีการจัดหรือสนับสนุนกิจกรรมคัดกรองผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASSIST ๗ คำถาม) และส่งต่อผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถ ลด ละ เลิกการดื่มได้อย่างเหมาะสม
 ๖. มีการดำเนินการเฝ้าระวังร้านค้าในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น การห้ามขายให้ผู้มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี และการห้ามขายในเวลาที่ถูกกฎหมายกำหนด

เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
๑. ไม่มีการดำเนินการ	๐
๒. ดำเนินการ ๑ รายการ	๑
๓. ดำเนินการ ๒ รายการ	๒
๔. ดำเนินการ ๓ รายการ	๓
๕. ดำเนินการ ๔ รายการ	๔
๖. ดำเนินการจาก ๕ กิจกรรมขึ้นไป	๕

ผู้รับผิดชอบ

๑. นายแพทย์นิพนธ์ ชินานนท์เวช ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัด
แอลกอฮอล์รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๑ ๙๓๑๔

๒. นางสุธาทิพย์ ศรีหิรัญ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดัดแอลกอฮอล์ กลุ่มภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ โทรศัพท์
๐ ๒๕๙๐ ๓๓๙๒

**แบบฟอร์มการประเมินตนเองผ่านระบบบริการออนไลน์ E - Service สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เพื่อดำเนินการปลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**

คำชี้แจง : โปรดประเมินตนเองโดยทำเครื่องหมายในแต่ละกิจกรรม เพื่อให้สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้ในการวางแผนส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ต่อไป

ส่วนที่ ๑: การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกรุณาประเมินว่าหน่วยงานของท่านดำเนินงานตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
กิจกรรมที่ ๑ : มีการประกาศนโยบาย กำหนดกลไก หรือการบริหารจัดการเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
๑.๑	มีการประกาศนโยบายเพื่อการควบคุมควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสื่อสารให้ทราบโดยทั่วถึง คำอธิบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศนโยบาย/ข้อบังคับ/แนวทาง/MOU การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ของตนโดยระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งอาจครอบคลุมถึงข้อกำหนดและมาตรการต่างๆ เช่น • กำหนดพื้นที่ปลอดการบริโภคและการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/สถานที่ราชการ สถานศึกษา สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น • ปฏิเสธการรับการอุปถัมภ์หรือการสนับสนุนจากธุรกิจหรืออุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ • สร้างความร่วมมือกับชุมชนในการเฝ้าระวังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน และสร้างค่านิยมไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการสื่อสารให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ประชาชนทั่วไปทราบ ผ่านช่องทาง Offline หรือ Online			
๑.๒	มีการแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในหน่วยงานและในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินการในภาพรวม			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
	คำอธิบาย มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ภายนอกหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งประกอบด้วยภาคีเครือข่ายในพื้นที่			
๑.๓	กำหนดประเด็นการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแผนปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คำอธิบาย มีการกำหนดประเด็น หรือมีการบูรณาการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กับภารกิจหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องในแผนปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการจัดประชุมหรือร่วมบูรณาการผ่านการประชุมเวทีต่างๆ เช่น ร่วมประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด คณะกรรมการชุมชน ร่วมภาคีเครือข่ายกับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประชุมประชาคม ประชุมคณะกรรมการชุมชน ฯลฯ เพื่อได้ผลลัพธ์ออกมาเป็นมติที่ประชุม หรือได้มาตรการของชุมชนเพื่อให้ชุมชนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
๑.๔	มีการสำรวจ/จัดทำระบบข้อมูลและบริหารจัดการข้อมูลเกี่ยวกับควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำรวจ/จัดทำระบบข้อมูล การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการสำรวจสถานการณ์ และผลกระทบการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน เช่น ข้อมูลสถิติความชุกการบริโภค พฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
	จำนวนร้านค้าที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับแนวโน้มของผลกระทบ เช่น ๑. ผลกระทบต่อตนเอง เช่น การเจ็บป่วย พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติเหตุจราจร การทะเลาะวิวาทในและนอกครอบครัว รวมถึงงานบุญ งานประเพณี ๒. ผลกระทบต่ออาชีพการงาน เช่น การขาดงาน การขาดรายได้ การเป็นภาระแก่ผู้อื่น การก่อเหตุอาชญากรรม ๓. ผลกระทบต่อสุขภาพจิต เช่น การซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย การมีส่วนร่วมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับสารเสพติด			
๑.๕	ติดตาม ประเมินผล/สรุป/วิเคราะห์ผลการดำเนินการ เพื่อการแก้ไขปัญหา และพัฒนาการดำเนินงาน คำอธิบาย มีรายงานการติดตามประเมินผล/สรุป/วิเคราะห์ผลการดำเนินการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน หรือปัจจัยความสำเร็จเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร			
กิจกรรมที่ ๒ : มีการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
๒.๑	มีการสำรวจข้อมูลสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จุดเสี่ยงและพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชน คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่กฎหมายกำหนดให้ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ร้านขายของชำ, ร้านอาหาร, สถานีบริการน้ำมัน หรือสถานที่สาธารณะอื่น ๆ ให้ปฏิบัติตามกฎหมาย จุดเสี่ยง หมายถึง พื้นที่ที่มีปัจจัยกระตุ้นให้เยาวชนเข้าถึงแอลกอฮอล์ได้ง่าย หรือจุดอันตรายที่เอื้อต่อการมั่วสุมและเกิดพฤติกรรมเสี่ยง ตัวอย่าง เช่น ร้านค้าที่แอบขายเหล้าแบ่งขายรอบสถานศึกษา หรือสวนสาธารณะร้างที่แสงสว่างไม่เพียงพอในช่วงกลางคืน			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
	พื้นที่สร้างสรรค์ หมายถึง พื้นที่ปลอดภัยที่ได้รับการออกแบบมาเพื่อดึงดูดเยาวชนให้ทำกิจกรรมเชิงบวกแทนการดื่มเหล้า โดยมีการสนับสนุนจากชุมชน ตัวอย่าง เช่น ลานกีฬาอเนกประสงค์ ลานอนุสาวรีย์ หรือศูนย์การเรียนรู้ชุมชนที่เปิดพื้นที่ให้ซ่อมดนตรีและต้นไม้ได้ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย			
๒.๒	กำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติของชุมชน ในการทำให้ทุกพื้นที่เป็นพื้นที่ปลอดภัย คำอธิบาย มีการกำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติของชุมชน ในการทำให้ทุกพื้นที่ปลอดภัย ปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมแอลกอฮอล์ เช่น มีการแจ้งให้เจ้าของสถานที่รับทราบ และปฏิบัติตาม หรือจัดทีมตั้งอาสาสมัครเฝ้าระวังสถานที่ต่าง ๆ การตั้งด่านชุมชน เป็นต้น			
๒.๓	มีการรณรงค์/สนับสนุน/ประชาสัมพันธ์ให้มีการจัดงานเทศกาล งานบุญ ประเพณี ปลอดภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รณรงค์ และสนับสนุนการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี หรืองานทางสังคมต่าง ๆ ในชุมชน เช่น งานศพ งานแต่งงาน งานแข่งเรือปลอดภัย เป็นต้น			
๒.๔	เฝ้าระวัง และตรวจเตือน ประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การออกตรวจตามเทศกาล และการตรวจตามเรื่องร้องเรียน เป็นต้น			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
กิจกรรมที่ ๓ : มีการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่				
๓.๑	มีแนวทางในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ ร่วมกับคณะกรรมการชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คำอธิบาย แนวทางในการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ เช่น ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำรวจพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชน จัดกิจกรรมรณรงค์ เพื่อสร้างค่านิยมใหม่ของการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ เรื่องของการจัดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์			
๓.๒	มีการดำเนินการสนับสนุนโครงการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม ๗ มาตรการ คำอธิบาย มีการดำเนินการสนับสนุนทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ สถานที่ในการจัดกิจกรรม) เพื่อให้สถานศึกษาดำเนินการด้านการ ๗ มาตรการ สถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายเหตุ อ้างอิงตามคู่มือฯ ต่อไปนี้ ๑. คู่มือการขับเคลื่อนสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา ๒. คู่มือเกณฑ์การประเมินสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับสถานศึกษาต่ำกว่าระดับอุดมศึกษา			
๓.๓	มีการพัฒนาศักยภาพครู/บุคลากรทางการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนส่งเสริมครู/บุคลากรทางการศึกษาในสังกัดให้พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการดำเนินการ			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
	สถานศึกษาปลอดเรื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น อบรม, แลกเปลี่ยนเรียนรู้, ศึกษาดูงาน ตามความสนใจ			
กิจกรรมที่ ๔ : มีการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				
๔.๑	ให้ข้อมูล ความรู้ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้มีความตระหนักเกี่ยวกับโทษพิษภัย/ผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างถูกต้อง และสร้างค่านิยมการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ คำอธิบาย ดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ข้อมูลความรู้ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ แก่เจ้าหน้าที่ ภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน เช่น • การจัดกิจกรรมวันงดดื่มสุราแห่งชาติ ลงนามปฏิญาณตนงดเหล้าครบพรรษา • จัดสัมมนาหรือการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน • การจัดนิทรรศการต้งนิทรรศการในสถานที่ต่างๆ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย หรือห้างสรรพสินค้า • การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ใช้ช่องทางสื่อประเภท Online Offline เช่น เพจ Facebook หอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ ตามความเหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย			
๔.๒	พัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนส่งเสริมบุคคลในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ ภาคีเครือข่าย เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ให้พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่ม			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
	แอลกอฮอล์ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น อบรม, แลกเปลี่ยนเรียนรู้, ศึกษาดูงาน ตามความสนใจ			
กิจกรรมที่ ๕ : มีการช่วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เลิกหรือลดการดื่ม				
๕.๑	จัดให้มีแนวทางการดำเนินงานในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีนโยบายของชุมชนในการสนับสนุนให้สมาชิกของชุมชนเลิก หรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการจัดให้มีแนวทางการดำเนินงานในการคัดกรองผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน			
๕.๒	สนับสนุน และมีการช่วยเหลือให้บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงชุมชน เกิดความตระหนักและสนใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน เลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยดำเนินการร่วมกับสถานบริการสาธารณสุข หรือมีการประชาสัมพันธ์ช่องทางการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านช่องทางการเลิกบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (๑๔๑๓ สายด่วนเลิกเหล้า) สอบถามเพื่อเข้ารับการบำบัดใน โรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน			

ข้อ	หัวข้อ/ประเด็น	ผลการประเมินตนเอง		หมายเหตุ
		มี	ไม่มี	
๕.๓	ประสานความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุข/คลินิก ช่วยเลิกติ่มแอลกอฮอล์ทั้งในและนอกพื้นที่ ในการ คัดกรอง บำบัด และส่งต่อผู้มีปัญหาจากการติ่มเครื่องติ่ม แอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องประสานกับ สถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล/สถานบริการสุขภาพทุกสังกัด ในการให้ ข้อมูลแก่ประชาชน เพื่อสนับสนุนการคัดกรอง ส่งต่อเข้าสู่ ระบบบำบัดรักษา พื้นฟู ผู้มีปัญหจากการติ่มแอลกอฮอล์			
๕.๔	ยกย่อง ชื่นชม เชิดชูเกียรติ แก่ผู้ที่เลิกติ่มเครื่องติ่ม แอลกอฮอล์ได้ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ รวมถึงส่งเสริม ให้เป็นแรงขับเคลื่อนเป็นต้นแบบด้านการเลิกติ่มเครื่องติ่ม แอลกอฮอล์ คำอธิบาย มีการดำเนินการหรือร่วมดำเนินการกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ยกย่อง ชื่นชม เชิดชูเกียรติ แก่ผู้ที่เลิกติ่ม เครื่องติ่มแอลกอฮอล์ เช่น มอบเกียรติบัตรหรือรางวัล เล่าเรื่องและแบ่งปันประสบการณ์ การให้กำลังใจส่งเสริม และยกย่องแก่บุคคลที่อยู่ระหว่างการเลิกติ่ม			

ส่วนที่ ๒: การใช้ระบบ E-Service ในการประเมินตนเอง

กรุณาประเมินว่าหน่วยงานของท่านสามารถใช้ระบบ E-Service ได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่

เกณฑ์การให้คะแนน

๕ = มากที่สุด

๔ = มาก

๓ = ปานกลาง

๒ = น้อย

๑ = น้อยที่สุด

รายการ	ระดับ				
	๕	๔	๓	๒	๑
๑. สามารถเข้าใช้งานระบบ E-Service ได้สะดวก					
๒. ระบบสามารถบันทึกข้อมูลการประเมินตนเองได้ครบถ้วน					
๓. ระบบสามารถสรุปผลการประเมินและแสดงคะแนนได้ชัดเจน					

ส่วนที่ ๓: ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเป็นพื้นที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่สละเวลาในการตอบแบบประเมินนี้ ความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและปรับปรุงระบบ E-Service ให้ดียิ่งขึ้น

สำหรับเข้าถึงระบบบริการออนไลน์ E - Service

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการปลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

****เลือก “เมนูระบบสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ****

<https://shorturl-ddc.moph.go.th/2lHfO>



ภาคผนวก ค

สิ่งสนับสนุนในการดำเนินงาน

สิ่งสนับสนุน การดำเนินงาน

คู่มือหนึ่งสื่อ

- พ.ร.บ.ฯ
- แนวทางการดำเนินงานตามกฎหมาย
- รวบรวมคำพิพากษา
- แผนปฏิบัติการระดับชาติ
- การขับเคลื่อนแผนในสถานศึกษา
- การคัดกรองและบำบัดรักษาที่บุคลากรผู้มีปัญหาการดื่มสุราฯลฯ

ไฟล์สื่อประชาสัมพันธ์
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อเผยแพร่)



ขอส่ง Google form
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อประชาสัมพันธ์)















ONLINE

- website
- Application

ไฟล์สื่อประชาสัมพันธ์
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อเผยแพร่)



ขอส่ง Google form
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อประชาสัมพันธ์)



E-learning



การดำเนินงานคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (7 ชั่วโมง)
<https://alcoholrehab.ddc.moph.go.th>

Tobacco & Alcohol Surveillance System: TAS

ระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์สูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (TAS)
<https://tas.go.th>



1B6 Application

-เป็นแอปพลิเคชัน แบบออฟไลน์
- คัดกรองพฤติกรรม การดื่ม เครื่องดื่ม ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามแบบ ASSIST 7 ข้อคำถาม
- ส่งออกผลการคัดกรอง เพื่อนำเข้าคัดกรองไปยังในระบบสุขภาพ JHCIS/HOSxp และระบบสถานพยาบาลอื่นๆได้



RUDrunk



ระบบรายงานการประเมินอาการเมเ็นมาสุราเบื้องต้นแบบออนไลน์
<https://rudrunk.ddc.moph.go.th/login>

ฐานข้อมูล เชื้อยา ขาน เชื้อยร

ลงนามออนไลน์
ปฏิญาณตนงดเหล้า สด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา
<https://noalcohol.ddc.moph.go.th>



ระบบบริการออนไลน์ (E-Service)

สำหรับสถานศึกษา + สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



- เพื่อสนับสนุนให้ อปท. และสถานศึกษาสามารถดำเนินการประเมินตนเองในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- เพื่อเป็นแนวทางในการปิดช่องว่างการดำเนินงาน

- สถิติเกออร์วินรางวัลห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สถิติเกออร์วินรางวัลห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ครบถ้วนกว่า 20 ปี
- สื่อใหม่อื่นๆ ติดตามข้อมูลข่าวสารและสื่อสาธารณะ

- โปสเตอร์รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขับขี่ไม่ดื่ม
- โปสเตอร์รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขับขี่ไม่ดื่ม
- โปสเตอร์รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขับขี่ไม่ดื่ม
- โปสเตอร์รณรงค์ประชาสัมพันธ์ ขับขี่ไม่ดื่ม

- แผ่นพับ ผลกระทบต่อความเสียหายในการเกิดอุบัติเหตุ
- แผ่นพับ รัน เวลา และบุคคลที่ห้ามขาย
- แผ่นพับ วิธีการหรือลักษณะการขาย
- แผ่นพับ สถานะทางกฎหมาย ห้ามดื่ม

- แผ่นพับ 10 วิธีกาเลิกเหล้าได้ตั้งเิ่ม
- แผ่นพับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษและพิษภัย
- แผ่นพับ (ภาษาไทย) คิดจะดื่ม คิดจะขายรู้กฎหมายหรือไม่

ไฟล์สื่อประชาสัมพันธ์
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อเผยแพร่)



Website

<https://ddc.moph.go.th/oabc/>

Facebook

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ

ขอสื่อ Google form
(เว็บไซต์ > เมนูสื่อ
ประชาสัมพันธ์)



Youtube

ช่อง OABC
<https://www.youtube.com/@oabc9222>

Tiktok

ช่อง alc.tiktok

ภาคผนวก ง

ทำเนียบภาคีเครือข่าย

บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑. คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด (กลไกหลักขับเคลื่อนงานในระดับจังหวัด)

(ประธาน : ผู้ว่าราชการการ/รองผู้ว่าราชการจังหวัด ที่ได้รับมอบหมาย และ กรรมการและเลขานุการ : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด)

มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

- กำหนดนโยบาย หรือ แนวทางปฏิบัติในการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ เพื่อป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ และลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ให้คำปรึกษา แนะนำ ประสานงานแก่หน่วยงานรัฐ และเอกชน เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการคัดกรอง ส่งต่อผู้มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา

๒. สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ – ๑๒ (สคร.) (เน้นสนับสนุนงานวิชาการ)

มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

- ให้คำปรึกษา และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ
- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังและป้องกันการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) (ในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการ)

มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

- เป็นพี่เลี้ยงให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด
- ส่งเสริมการจัดทำแผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบรรจุโครงการ/กิจกรรม ลงในแผนพัฒนาท้องถิ่น

๔. สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) (เน้นขับเคลื่อนเชิงสังคม)

เป็นหน่วยงานภาคประชาสังคม ประสานงานเชื่อมโยงการดำเนินการระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน ในระดับพื้นที่ มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถบูรณาการงานร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ในการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น งานบุญ งานประเพณี ปลอดเหล้า การพัฒนาบุคคลต้นแบบ การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
เขตสุขภาพที่ ๑				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ	นายหัสติน สติปัญญาเลิศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๗๑๘๖ ๔๓๖๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ	นายประสิทธิ์ คุณแสนใส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๓๙๖๖ ๔๗๕๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ	นางสาวจากรวรรณ บัวไสว	ผู้ประสานงานโครงการฯ สคร.๑ เชียงใหม่	๐๘ ๖๑๗๙ ๗๒๘๐
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	งานกฎหมาย	นางสาวอริสา พจนศิลป์	นิติกร	๐๙ ๑๘๕๖ ๕๙๙๒
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	งานกฎหมาย	นายกันฐ์ธโชต พุฒิพิมพ์พิสิฐ	นิติกรชำนาญการ	๐๘ ๖๔๐๒ ๔๘๐๖
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	งานกฎหมาย	นายธณัษพงศ์ โรจนเศรษฐากุล	นิติกร	๐๘ ๓๐๓๗ ๔๘๘๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวสุภาภรณ์ กำปนาท	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๒๗๘๗ ๐๖๓๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นายยศวันต์ เมืองมูล	ผู้ประสานงานโครงการฯ จังหวัด เชียงใหม่	๐๘ ๘๒๗๘ ๗๒๘๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวนรินทร์ สุขเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๑๕๔๗ ๕๕๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวศรัณยา ปัญญาดี	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘ ๗๕๔๕ ๔๙๐๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายปิยะพงศ์ มาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๐๒๖๔๘๑๐๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต	นางสาวเจนจิรา นามวงศ์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๕๑๕๔ ๑๗๑๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต	นางชุตติกาญจน์ จันธิมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๖ ๔๔๑๖ ๖๑๕๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายปรกรณ์ วชิรคกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๘ ๑๙๕๑ ๔๑๑๕

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายอดิรัตน์ รัตนวิมลชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๘ ๖๑๑๖ ๐๗๕๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายศุภกิจ จันทรเหมือน	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๓๒๑๕ ๕๑๘๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฏฐริยา ประไพพิศ	ผู้ประสานงานโครงการฯ จังหวัด แม่ฮ่องสอน	๐๖ ๕๕๕๗ ๓๔๗๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นางสาวรุ่งลาวัลย์ โทลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๙ ๖๑๙๕ ๒๒๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นายประสงค์ วรรณยศ	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๐๑๓๑ ๕๘๕๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นายจริญ จินาเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๔๖๑๖ ๐๑๒๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	นายวัชรพงษ์ ต๊ะพรหม	ผู้ประสานงานโครงการฯ จังหวัด ลำพูน	๐๙ ๕๕๙๘ ๒๓๓๔
เขตสุขภาพที่ ๒				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวธัญญา สุทรวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๘๔๔๙ ๔๑๕๕
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ จังหวัดพิษณุโลก	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวภัทรินทร์ ศิริทรากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๗๙๙๐ ๓๒๘๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายเสถียร ทองโต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๖๐๔ ๒๒๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวอรรวรา ทิพย์กำธร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๖๖๖๒ ๓๔๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางมณฑิรา ทองใจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	๐๘ ๘๗๗๗ ๔๕๓๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นายประจวบ เอี่ยมป้อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๗๓๑๐ ๒๓๕๓

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางสาวขวัญฤทัย ผ่องจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๙ ๖๙๕๑ ๔๙๒๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นายณภณัฐ จันทน์นิม	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๔๖๓๖ ๐๗๔๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายเกียรติสิริ ใจเพียร	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘ ๑๕๙๔ ๘๙๗๘
เขตสุขภาพที่ ๓				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	กลุ่มโรคไม่ติดต่อและสื่อสารฯ	นางสาวสุพัตรา ช้างทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘ ๒๔๐๕ ๐๗๔๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวรัตนาวรรณ อารียกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๙ ๕๗๙๖ ๙๙๕๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสมชาติ พูลเขตกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๖๑๙๘ ๐๓๔๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวประภาพร ไวยวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๘๐๐๘ ๓๕๙๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวปราริณา ไทยอด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๙ ๓๒๘๓ ๓๓๑๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวธัญญา ยงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๗๓๐๙ ๗๐๙๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวศรินทร์รา แสงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๙๖๔๐ ๔๕๐๘
เขตสุขภาพที่ ๔				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางปรียาดา ชมพูนุช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๓๔๓๑ ๖๒๘๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นายยอดชาย สุวรรณวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๕๓๓๘ ๖๒๓๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางรุจิรินทร์ เหล่าจิรอังกูร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๖ ๒๖๙๘ ๙๕๖๑

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวบังอร สิทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๑๓๗๔ ๙๖๗๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางสาวกชพรรณ ปิยะขานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๐๖๒๕ ๙๕๕๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายอภิชาติ เกรียงสิทธิชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๗๗๕ ๓๖๒๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสุวรรณา ห่านสิงห์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๖ ๒๒๙๓ ๒๙๑๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฐรี มีมุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๑๓๘๑ ๕๙๔๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	สุขภาพจิตและยาเสพติด	น.ส.กนกวรรณ ช้อนศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๐๙๐๐ ๕๑๖๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวดวงฤทัย ปลอดภัย	พยาบาลวิชาชีพ	๐๘ ๖๓๙๕ ๔๙๑๙
เขตสุขภาพที่ ๕				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวธัญญลักษณ์ ทองตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๑๐๑๓ ๑๕๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวศศิมา กุญชรโร	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๙๙๘๕ ๒๙๘๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาววรรณนิษา กิจสังสรรค์กุล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๐๘ ๒๒๓๔ ๕๕๘๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฐธิดา กาญจนถาวรวิบูล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๐๖ ๑๕๖๘ ๔๕๒๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	งานป้องกันและควบคุมการ บริโภคสุราและยาสูบ	นางจริยาพันธ์ รุจิรัชกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญ การพิเศษ	๐๘ ๑๙๓๐ ๔๘๔๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	นางสาวพิมพ์ประไพ พูลสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๙๙ ๐๘๕๙๙๕๕

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ และ ยาเสพติด	นางสาวอัจฉรา พุกดำ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘ ๓๓๑๑ ๕๖๘๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายอุทิศ ดวงผาสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๘๕ ๓๗๑ ๐๙๗๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ และ ยาเสพติด	นางสาวพิลาวรรณ เทพมงคล	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๖ ๑๖๓๕ ๙๙๙๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายศุภชัย พลวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๕๕๐๙ ๘๔๙๙
เขตสุขภาพที่ ๖				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวปารัตรี บุญศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๑๗๗๖ ๑๙๔๕
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดชลบุรี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นายกฤษฎา จันทมา	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๙ ๘๐๒๖ ๒๙๒๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด (ภารกิจด้าน สุขภาพจิตและยาเสพติด)	นางสาวนิชภา กำนัลวิมานพร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๐๑๕๖ ๙๑๖๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวทิพานัน เมธวัน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๖ ๑๕๓๕ ๖๓๖๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสิริภา เอี่ยมวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๙๔๓ ๕๘๗๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฏฐนิชา ภู่มณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๔๖๗๕ ๒๒๗๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นายพีระพงษ์ พิมพรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๗๐๐๑ ๑๘๕๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	ยาเสพติดและสุขภาพจิต	ร.อ.จักรพันธ์ จุลมุลี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๕๕๕๖ ๓๔๑๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่าย สุขภาพ	นางสาวกฤษฎี ประยงค์เพชร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๕๕๕๐ ๓๑๖๓

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางสาววลีรัตน์ ใจสูงเนิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๙๑๖๗ ๔๐๙๘
เขตสุขภาพที่ ๗				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นายประหยัด เคนโยธา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๒๙๑๕ ๒๙๙๙
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวกนกกาญจน์ พลอยสงศรี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๐๙ ๓๓๒๕ ๘๙๐๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวธัญนันท์ หิตขุนทด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๘ ๐๐๑๑ ๘๙๑๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฐกานต์ แสนงาม	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘ ๓๖๖๓ ๕๕๙๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	ดร.ทิพาพร ราชไกร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	๐๙ ๕๒๒๔ ๐๕๕๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายปรีชาติ บุตะกะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๐๙ ๔๕๓๐ ๑๐๓๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	ดร.ทองงาม สุดสน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๙ ๐๓๔๓ ๗๓๕๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสมภพ สิงห์วิสุทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๙๐๗๙ ๓๕๒๑
เขตสุขภาพที่ ๘				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวปาริชาติ ภักดียา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๗๔๒๘ ๔๗๓๓
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาววัชรารณณ์ ต้นไทร	ผู้ประสานงานโครงการและติดตาม ประเมินผล	๐๙ ๘๒๑๙ ๕๑๔๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวปฐมพร ขุนโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๙ ๑๕๖๕ ๔๑๖๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กลุ่มควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางขวัญชนก ศิริวัฒนกาญจน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๘ ๖๔๙๘ ๙๖๒๙

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กลุ่มควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางอัมพร ศรีกุลวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๘ ๑๙๖๕ ๙๖๗๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	นายวรวุฒิ แสงเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๗๒๒๓ ๖๐๐๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฐพร คำแดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๙ ๐๑๘๕ ๗๘๕๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	ว่าที่ร้อยตรี วิวัฒน์ ถิรธิดา	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๘ ๔๐๓๒ ๖๓๙๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสิทธิพงษ์ ศรีสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๕๙๕๘ ๔๙๙๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวณัฐรินทร์ โฮมชัยยา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๓๕๕ ๖๖๔๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	นายรัชตพงษ์ วงศ์พระไกร	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๘๓๐๓ ๕๓๙๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ	นางดวงละพา กุดนอก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๘ ๙๙๖๑ ๑๒๖๗
เขตสุขภาพที่ ๙				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ จังหวัดนครราชสีมา	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นายอนุเทพ แซ่เล่า	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	๐๘๑-๓๖๐๔๐๔๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต	นายณพดล กมลกลาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙๑ ๔๕๔ ๙๒๙๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา	กลุ่มงานยาเสพติดและสุขภาพจิต	นายพิเชษฐ์ หอสูติสิมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘๓๑๒๘๒๐๓๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	นางสาวณิชนันท์ ศรีจำปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	๐๙๕-๒๒๔๙๓๖๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายศรัณรัชต์ ชาญประโคน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๓๓๖๒ ๔๗๑๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายอโนชา ชื่นงาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๒๓๘ ๖๖๒๒

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสาธิพัฒน์ หวังสุดดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ นิติกร	๐๘ ๙๖๒๕ ๓๐๘๔
เขตสุขภาพที่ ๑๐				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด อุบลราชธานี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	น.ส.จิราพร คำพะอิก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๘๙๖ ๒๔๑๙๒
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด อุบลราชธานี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	น.ส.ธนิพร ทิพยมงคลกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๗๒๗ ๖๒๗๓๔
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัด อุบลราชธานี	บริหารทั่วไป	นายธีรภัทร์ ปรีชาพิริยะกุล	นิติกร	๐๙ ๔๙๙๗ ๙๖๒๕
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสุทธิพงษ์ บุญบรรจง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๘๓๔๐ ๔๘๙๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสิทธิพงษ์ จิตนิยม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๘ ๑๗๑๗ ๙๙๑๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวมณฑาทิพย์ พูลสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๖ ๒๔๙๘ ๑๓๖๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวอริษา ไทรสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๓๔๙๘ ๐๔๔๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวสุภาวดี สุระรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๕๖๐๓ ๗๗๓๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายสุขเกษม ร่วมสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ	๐๙ ๘๕๘๖ ๔๖๗๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	ว่าที่ ร.ต.ภูมเรศ ศรีระวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๔๓๕๖ ๓๒๔๖

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
เขตสุขภาพที่ ๑๑				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวกชรดา ศิริผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๒๘๑๐ ๖๕๑๑
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	ชลลดา คงฝ่าย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๗๓๖๑ ๑๗๑๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวนิภาภัทร พันธ์แก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๖๓ ๐๗๖ ๒๗๑๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายวิวัฒน์ อึ้งเจริญสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๖๔๗๗ ๑๑๙๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายวรรณพจน์ เสริมสิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๖ ๔๓๖๒ ๙๘๒๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางอังสนา หมั่นสกุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘ ๘๗๖๘ ๓๘๙๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวสุชาดา เอี่ยมมออาจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๓๕๘๑ ๕๒๓๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและ เภสัชสาธารณสุข	นายโชติวัฒน์ พูลสิน	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน	๐๘ ๑๖๙๓ ๕๐๘๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวศิริลักษณ์ ไชยขาว	นักวิชาการสาธารณสุข	๐๙ ๐๘๗๘ ๑๐๖๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	ทยากร คันธิวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๙๒๘๑ ๖๖๖๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวศศิธร ศรีสกุล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘ ๑๐๘๘ ๐๕๖๕

รายชื่อหน่วยงานภาคีเครือข่าย

หน่วยงาน	กลุ่มงาน	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์
เขตสุขภาพที่ ๑๒				
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวนันทิมา สุขสนาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๖ ๒๒๔๓ ๗๗๖๕
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	นางสาวกานต์ชนก สิทธิชัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๙ ๔๓๑๖๑๕๔๖
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวประภาภรณ์ ศศิธร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	๐๘ ๐๘๖๗ ๕๐๕๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางวรินทร์ลดา แซ่ตัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๐๖ ๔๐๗๖ ๔๔๑๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวอิกบาร์น ราซิด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๓๗๘๙ ๕๙๙๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวอาซียะ กามะลอ	เจ้าพนักงานธุรการ	๐๘ ๔๓๙๘ ๑๐๒๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางสาวถ้วนนุรมา หะมะ	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๙ ๑๘๔๘ ๐๑๒๒
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายไพฑูรย์ จิตไชยรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๑๙๕๗ ๓๓๖๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นายอัสมิน ปือโต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๐๘ ๗๒๙๘ ๓๖๓๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	นางศิริเพ็ญ เจ๊ะสือแม	นักสาธารณสุขชำนาญการ	๐๘ ๕๙๓๔ ๓๘๖๐

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนบน ที่อยู่: ๓๙๙/๔๔-๔๕ หมู่บ้านล้านนาวิลเลจ ๓ หมู่ที่ ๑๒ ต.ป่าแดด อ. เมือง จ. เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐ โทร ๐๕๓-๙๐๔๐๐๕					
ติดต่อประสานงาน ศูนย์ภาค : นางกัญญานันท์ ตาทิพย์ ผู้จัดการภาค ๐๙๕-๓๒๙๕๕๔๖ อีเมล peam.ploy130912@gmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคเหนือตอนบน ๘ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	น่าน	นายเอนก สิทธิ	๖๘๗/๖-๗ หมู่ ๔ ถ.น่าน-พะเยา ต.ชัยสถาน อ.เมือง จ.น่าน ๕๕๐๐๐	๐๘๐ - ๖๗๒๙๐๙๐	Anak_nan@hotmail.com
๒	พะเยา	นางลออ มหารรรณศรี	๑๐๙ หมู่ที่ ๘ ต.แม่ใส อ.เมืองพะเยา จ.พะเยา ๕๖๐๐๐	๐๘๑ - ๗๒๔๙๖๘๐	maesai_fund2013@gmail.com
๓	ลำพูน	นายกำพล หมอกมูมเมือง	๓๑๑ ม.๑ ต.หนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง จ.ลำพูน ๕๑๑๒๐	๐๙๙ - ๓๘๗๗๗๗๑	sangchan9984@gmail.com
๔	แม่ฮ่องสอน	นายประเสริฐ ประดิษฐ์	๑๒๕ หมู่ที่ ๓ บ้านห้วยเตือ อำเภอมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน	๐๘๐ - ๑๓๐๔๑๔๑	krukea2828@gmail.com
๕	เชียงราย	นายฤทธิรงค์ หน่อแหวน	๑๙ หมู่ ๑ ตำบลเชียงเคี่ยน อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ๕๗๒๓๐	๐๘๑-๗๐๗๔๑๙๓	Game-ph05@hotmail.com
๖	แพร่	นายเชิดพงษ์ แก้วอ้าย	๒๖/๒๐ ถ.ร้องซ้อ ซอย ๑ ต.โนนเวียง อ.เมืองแพร่ จ.แพร่ ๕๔๐๐๐	๐๘๖ - ๕๙๓๙๖๙๑	skysaedream99@yahoo.com
๗	ลำปาง	นายชาญ อุทธิยะ	๑๙๔/๔ ม.๓ ต.ต้นธงชัย อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐	๐๘๗ - ๑๗๖๙๓๖๕	ting-sa@hotmail.com
๘	เชียงใหม่	นางกัญญานันท์ ตาทิพย์	๓๙๙/๔๔-๔๕ ล้านนาวิลเลจ ๓ ม.๑๒ ต.ป่าแดด อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ๕๐๑๐๐	๐๙๕-๓๒๙๕๕๔๖	peam.ploy130912@gmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนล่าง ที่อยู่สำนักงาน : ๑๕/๙ ม. ๓ ตำบลบ้านคลอง อ.เมือง จ.พิษณุโลก ๖๕๐๐๐ ที่อยู่จัดส่งสื่อ : ๑๐๐/๑๘๐ ถ.สิงห์วัฒน์ ต.พลาชุมพล อ.เมือง จ.พิษณุโลก ๖๕๐๐๐					
ผู้ประสานงาน นายสอน ขำปลอด โทร ๐๘๕-๘๗๖๗๘๙๐ อีเมล khamplodsorn@gmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง ๑๐ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	ตาก	คุณศิวะพร คงทรัพย์	๑๔ หมู่ที่ ๑ ต.สมอโค่น อ.บ้านตาก จ.ตาก ๖๓๑๒๐	๐๘๑-๐๔๕๕๗๓๕	siwapon_ks@hotmail.com
๒	สุโขทัย	พระครูสุมนต์ธรรมธาดา	วัดคลองกระจง ต.คลองกระจง อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย ๖๔๑๑๐	๐๘๔-๑๗๘๒๒๙๕	buabkhom_11@hotmail.com
๓	พิษณุโลก	คุณวรารุณี สายเปลี่ยน	๑๙๗/๗ ม.๓ ต.สมอแข อ.เมือง จ.พิษณุโลก ๖๕๐๐๐	๐๘๖-๙๒๖๑๒๗๗	varavut11@hotmail.com
๔	อุตรดิตถ์	นางกนกรัตน์ จันทร์กล้า	๙๓/๓๓ ม.๖ ซอยศรีขาววัง ๒๓ ถ.ศรีขาววัง ต.บ้านเก่า อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐	๐๖๓-๕๒๘๙๔๙๙	Mail.nuttima_kik@hotmail.com
๕	เพชรบูรณ์	นายจักรกฤษณ์ ยศปัญญา	๙/๕ ซ.สามัคคีชัย๔ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์	๐๖๑-๙๐๑๓๖๘๖	samboon51@gmail.com
๖	พิจิตร	ติดต่อศูนย์ภาค			
๗	นครสวรรค์	นายเกรียงฤทธิ์ แบบประเสริฐ	๓๐๕/๑ หมู่ ๒ ต.เก่าเลี้ยว อ.เก่าเลี้ยว จ.นครสวรรค์ ๖๐๒๓๐	๐๘๑-๒๘๓ ๙๕๐๑	pree-da2505@hotmail.com
๘	อุทัยธานี	ติดต่อศูนย์ภาค		๐๙๓-๓๑๘๙๔๙๔	surachet-uthai@hotmail.com
๙	กำแพงเพชร	คุณภูวนันท์ ฤกษ์ดีทวีกุล	๗๓ ถนนสิริจิต ต.ในเมือง อ.เมือง จ.กำแพงเพชร ๖๒๐๐๐	๐๖๑-๘๖๒๙๒๘๙	stopdink_kp@hotmail.co.th
๑๐	ชัยนาท	คุณณัฐณัย จิวะเชียง	๒๔/๖ ซอยบ้านกล้วย ๕ ต.บ้านกล้วย อ.เมือง จ.ชัยนาท ๑๗๐๐๐	๐๖๔-๔๑๙๙๑๗๔	sukit_otto@hotmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสานตอนบน ที่อยู่สำนักงาน : ๙๖/๒ ม.๑๒ ถ.ราษฎร์นิง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐ ที่อยู่จัดเก็บสื่อ : ๙๖/๒ ม.๑๒ ถ.ราษฎร์นิง ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐					
ติดต่อประสานงานระดับภาค ผู้ช่วยผู้ประสานงาน นายศุภฤกษ์ ต่อพันธุ์ โทร ๐๖๔-๓๒๔๔๘๘ อีเมล app16_2531@hotmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคอีสานตอนบน ๑๑ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	ขอนแก่น	นายภิรนนท์ ภูริพงษ์พิพัฒน์	๓๖/๒ ม. ๙ ต. โคกสูง อ. อุบลรัตน์ จ. ขอนแก่น ๔๐๒๕๐	๐๘๕-๕๘๙๖๖๕๖	manpiranan@gmail.com
๒	มหาสารคาม	นายบุญชอบ สิงห์คำ	๔๖/๑ ซ.เทศบาลอาชาว ต.ตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม ๔๔๐๐๐	๐๘๑-๗๑๗๔๖๖๙	Singhkum.boon@gmail.com
๓	สกลนคร	นายสุรพล สายคำภา	๗๕๖ ม.๑๑ ต.สว่างแดนดิน อ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร ๔๗๑๑๐	๐๘๘-๕๕๘๘๙๙๘	Suraphonsaykumpa@gmail.com
๔	เลย	นางจิตติพันธ์ วงษ์คำจันทร์	๗๒ ม.๑๑ ต.นาอาน อ.เมืองเลย จ.เลย ๔๒๐๐๐	๐๘๓-๒๔๖๒๙๙๐	Monkol7072@gmail.com
๕	ร้อยเอ็ด	นายปรีชา แสนรัตน์	๙๙ ม.๒ ต.ทุ่งกุลา อ.สุวรรณภูมิ จ.ร้อยเอ็ด ๔๕๑๓๐	๐๘๕-๖๔๔๗๖๒๖	Charain.sanrat@gmail.com
๖	หนองคาย	นายกังวาล ครองยุติ	๑๔ ม.๖ ตำบลนาดี อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย ๔๓๑๒๐	๐๘๘-๕๔๗๔๔๕๑	ploysalee@hotmail.co.th
๗	บึงกาฬ	นายศักรุพ่าย คชราช	ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลบึงโขงหลง ตำบลบึงโขงหลง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ ๓๘๒๒๐	๐๙๓-๔๖๓๐๓๐๓	Khotcharat555@hotmail.com
๘	หนองบัวลำภู	นางวิริยา แก่นปัดชา	๑๘๔ หมู่๒ ต.หนองกัยคุนย์ อ.เมืองหนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู ๓๙๐๐๐	๐๖๒-๘๒๔๔๒๐๐ ๐๙๕-๗๙๐๔๓๓๑	Wiriya2020@gmail.com
๙	อุดรธานี	นางสาวปรานปรียา ขุสีหา	๗๘ ม. ๑๒ ต.เชียงยืน อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี ๔๑๐๐๐	๐๘๔-๑๕๓๖๖๕๓	Pranpran16122529@gmail.com
๑๐	กาฬสินธุ์	นางกัลยา เลิศล้ำ	๔๕๖/๑๖๐ แฟลต๓ หมู่บ้านพฤษภา ม.๗ ต.บ้านเป็ด อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐	๐๘๑-๘๗๒๔๖๘๘	yingkan53@gmail.com
๑๑	นครพนม	นายชลกานต์ วงศ์เข็มมา	๑๐๐ ม.๒ บ.คำแม่นาง ต.หนองซน อ.นาทม จ.นครพนม ๔๘๑๔๐	๐๘๔-๓๘๙๓๔๓๓	chollakantwongkhemma@gmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคอีสานตอนล่าง ที่อยู่: ๑๘๖ อาคารจอมสุรินทร์ มรภ.สุรินทร์ อ.เมือง จ.สุรินทร์ ๓๒๐๐๐					
ผู้จัดการสำนักงานฯ นายมงคล ปัญญาประชุม ๐๘๑-๗๙๐๙๒๕๙ อีเมล nay2832474@hotmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคอีสานตอนล่าง ๙ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	มุกดาหาร	นางกัญกร ชาเสน	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดมุกดาหาร ๕๐ ม.๑บ้านเหล่าหมี ต.เหล่าหมี อ.ดอนตาล จ.มุกดาหาร ๔๙๑๒๐	๐๖๑-๖๙๕๖๒๙๔	Mail.supanee06_@hotmail.com
๒	ยโสธร	นางอรดี วัดเข้าหลาม	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดยโสธร ๖๗ ม.๖ ต.บึงแก อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร ๓๕๑๓๐	๐๘๗-๒๔๙๖๐๑๕	Sawatdee_koonchookdee2012@hotmail.com
๓	อำนาจเจริญ	นายบรรจง สุระวงศ์	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดอำนาจเจริญ ๒๘ ม.๗ ต.นาจิก อ.เมือง จ.อำนาจเจริญ	๐๘๐-๗๓๓๗๒๔๙	banjong.surawong@gmail.com
๔	อุบลราชธานี	นายเมริน สายดวง	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดอุบลราชธานี ๒๘ ม.๖ ต.ค่าน้ำแซบ อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี	๐๘๑-๘๗๗๕๑๕๗	merin1957@gmail.com
๕	ศรีสะเกษ	นายจันทร์ โต๊ะสิงห์	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดศรีสะเกษ ๒๔ ม.๑๖ ต.เสียว อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ จ.ศรีสะเกษ ๓๓๑๒๐	๐๘๐ -๗๓๓๒๑๔๙	moon01j01j@gmail.com
๖	สุรินทร์	นางสมใจ ณ เชียงใหม่	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดสุรินทร์ ๕๐ ม.๑๑ ต.หนองอียอ อ.สนม จ.สุรินทร์	๐๙๒-๔๒๗๑๖๓๘	Somjaina261@gmail.com
๗	บุรีรัมย์	นางประมวล มาลัย	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดบุรีรัมย์ ๑๙๑ ม.๒ ต.เขาคอก อ.ประโคนชัย จ.บุรีรัมย์ ๓๑๑๔๐	๐๘๑-๙๗๗๔๒๐๙	Pramuan961@gimail.com
๘	นครราชสีมา	นางสาววาสนา นามไพร	ประชาคมงดเหล้าลดปัจจัยเสี่ยงจังหวัดนครราชสีมา ๒๒๔ หมู่ที่ ๕ ตำบลบ้านใหม่ อ.หนองบุญมาก จ.นครราชสีมา	๐๘๗-๐๘๒๑๒๗๘	noocat11@hotmail.com
๙	ชัยภูมิ	นางบุษรา ศรีชัย	๑๐๓ หมู่ ๓ ต.ห้วยยาง อ.คอนสาร จ.ชัยภูมิ ๓๖๑๘๐	๐๘๘-๑๔๖๒๔๔๔	budsbright@gmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคตะวันออก ที่อยู่ : ๔๙/๓๗ อรินสิริ อ่างศิลา ช.๑๓ ถ.มิตรสัมพันธ์ ต.บ้านปึก อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐					
ผู้ประสานงาน นางสาวอารีย์ เหมะรุณิน โทร ๐๖๒-๒๓๕-๖๒๙๔ อีเมล magmai2002@gmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคตะวันออก ๘ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	ตราด	นายจิรวัดน์ แสงจันทร์	๘๖๒ ม.๑๒ ต.วังกระแจะ อ.เมือง จ.ตราด ๒๓๐๐๐	๐๘๗ ๗๔๐ ๘๗๗๔	Jame.trat.jame@gmail.com
๒	จันทบุรี	นางพุทธชาติ สุขสิงห์	๓๗/๓๑๕ ม.๖ ต.เกาะขวาง อ.เมือง จ.จันทบุรี ๒๒๐๐๐	๐๘๙-๒๔๔ ๑๔๗๙	baipai_bsk@hotmail.com
๓	ระยอง	นายโชติ ฟางลอย	๑๙/๑๐ หมู่ ๓ ต.นาตาขวัญ อ.เมือง จ.ระยอง ๒๑๐๐๐	๐๘๑-๘๙๓ ๓๐๔๖	choti.fangloy@gmail.com
๔	ชลบุรี	นายณัฐวุฒิ มหากัณท์	๒๑๕/๒๔ ม.๓ ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๐๐๐	๐๙๗-๑๘๖ ๖๕๐๓	moss.nuttawut23102528@gmail.com
๕	สระแก้ว	นายพัฒนา พรหมเผ่า	๖๕ หมู่ที่ ๑๖ หมู่บ้านคลองอาราง ต.บ้านแก้ง อ.เมือง จ.สระแก้ว ๒๗๐๐๐	๐๘๙-๒๗๖ ๙๐๑๒	-
๖	ฉะเชิงเทรา	นางสาวจิรธยาน์ เกาศรี	๒๑๐ ม.๑ ต.ท่ากระดาศ อ.สนามชัยเขต จ.ฉะเชิงเทราเครือข่ายรัฐ ชุมชนคนแปดริ้ว อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา ๒๔๑๖๐	๐๙๖-๐๖๑๕๑๙๗ ๐๘๘-๓๑๖ ๖๒๐๗	jira-taya@hotmail.com
๗	ปราจีนบุรี	คุณปทุมรัตน์ เกตุเล็ก	๒๑/๑๔ ม.๑๒ ต.ท่างาม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี ๒๕๐๐๐	๐๙๕ ๓๘๔ ๕๓๖๒ ๐๘๙ ๒๓๔ ๙๖๕๔	hotpui5@gmail.com
๘	สมุทรปราการ	คุณไพเราะ แจ่มจักษ์	๘๘/๑๐ หมู่ ๙ ต.บางจาก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ	๐๙๒-๓๒๗ ๙๒๓๔	tobebangjak@gmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคตะวันตก

ที่อยู่ : ๖๕/๒๕๕ ถ.คธาพร อ.เมือง จ.ราชบุรี ๗๐๐๐๐

ที่อยู่จัดส่งสื่อ : ๕๕/๑ หมู่ ๒ ต.ท่าราบ อ.เมือง จ.ราชบุรี ๗๐๐๐๐ เบอร์แฟกซ์ : ๐๓๒-๓๒๕๑๕๐

ผู้ประสานงาน นส.อุบลวรรณ คงสว่าง โทร ๐๘๙-๔๔๔-๑๓๓๐ อีเมล k_conon@hotmail.com

รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคตะวันตก ๘ จังหวัด

ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	ราชบุรี	นายบุญส่ง ใจชื่น	๙๘ หมู่ ๑ ต.บ้านบึง อ.บ้านคา จ.ราชบุรี ๗๐๑๘๐	๐๘๗-๑๗๑๒๑๙๘	boonsong2520@gmail.com
๒	เพชรบุรี	น.ส.ศิริวรรณ อำนวยสินศิริ	๑๑ ม.๖ ต.บางเค็ม อ.เขาย้อย จ.เพชรบุรี ๗๖๑๔๐	๐๙๗ ๑๓๘ ๙๑๙๒	bai-toei@hotmail.com
๓	สมุทรสาคร	นายปฏิวัฒน์ อุ่นเมืองอินทร์	๒๑/๔ ต.ดอนไก่ดี อ.กระทุ่มแบน จ.สมุทรสาคร ๗๔๑๑๐	๐๘๔-๑๑๖๒๖๙๓	pati_wat2007@hotmail.com
๔	ประจวบ ฯ	นางสาวธนพร บางบัวงาม	๑/๕๖ ถนนมหาสาร ต.ประจวบ อ.เมือง จ.ประจวบคีรีขันธ์ ๗๗๐๐๐	๐๘๑-๘๗๕๗๒๙๙	nong-jai@windowlive.com
๕	กาญจนบุรี	น.ส.ณัฏฐยา วิษณุกรโยธิน	๕๙ หมู่ ๑๓ ต.ทุ่งกระบี่ อ.เลาขวัญ จ.กาญจนบุรี ๗๒๒๑๐	๐๖๓-๙๓๙๘๓๕๕	pam_1282@hotmail.com
๖	สมุทรสงคราม	น.ส.ปาณิสรา ดวงภูมิเมศ	๙๗ หมู่ ๔ ต.ปลายโพรง อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม ๗๕๑๑๐	๐๙๙-๓๒๕-๑๑๐๑	yimmy.md@gmail.com
๗	นครปฐม	น.ส.วิภารัตน์ พิพัฒน์เตชากรณ์	๑๙/๔๓ ม.๕ ต.ลำพญา อ.เมือง จ.นครปฐม	๐๙๔-๕๕๖ ๒๐๕๙	ployphiphat@gmail.com
๘	สุพรรณบุรี	นายภัทรพงษ์ กิตติวิริยะพันธุ์	๑๑๙ หมู่ที่ ๒ ตำบลบ้านไผ่ อ.อุทุมพร จ.สุพรรณบุรี ๗๒๑๖๐	๐๘๒-๕๙๐-๖๘๘๙	Pattarapong26082519@gmail.com

ศูนย์ประสานงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคกลาง

ที่อยู่ : ๓๖ ซ.โพธิ์แก้ว ๓ แยก ๑๓ ถ.ลาดพร้าว ๑๐๑(วัดบึงทองหลาง) แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ ๑๐๒๔๐

ผู้ประสานงาน นายทนต์ชัย บุรีบุรณ์พิสุทธิ์ โทร ๐๘-๔๗๐๙-๑๕๕๑ อีเมล tnong_ldi@yahoo.com

รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคกลาง ๘ จังหวัด

ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	อ่างทอง	นายสุธี ประเสริฐศรี	อาคารศูนย์การเรียนรู้ ๑/๒ ถ.เทศบาล ๑๔ ต.ตลาดหลวง อ.เมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง ๑๔๐๐๐	๐๘๑ ๙๙๑ ๔๔๘๙	kuad_08@hotmail.com
๒	สิงห์บุรี	นายประชาญ มีสี	๑๙๑/๔ หมู่ ๑ ต.บางกระบือ อ.เมือง จ.สิงห์บุรี ๑๖๐๐๐	๐๘๗-๐๔๘๐๗๐๐ F.๐๓๖-๕๑๒๔๐๒	chanmeesee@gmail.com chanmeesee2012@gmail.com
๓	ลพบุรี	น.ส.กริธา เวียงสงค์	สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา ๒๕๖ หมู่ ๘ ต.เขาพระงาม อ.เมือง จ.ลพบุรี ๑๕๑๖๐	๐๘๑-๕๘๗-๐๑๙๑ F.๐๓๖-๔๑๒๕๑๕	p-tida25@hotmail.co.th
๔	สระบุรี	น.ส.ทิพย์นารี สิ้นจู้รัตน์	๙๒/๒๙ ถ.เทศบาล ๓ ซอย ๑๒ ต.ปากเพรียว อ.ปากเพรียว จ.สระบุรี ๑๘๐๐๐	๐๘๙-๔๒๔๑๕๒๖	
๕	นนทบุรี	นางจินตนา กวาวปัญญา	๑๒๐/๓๓ ม.๙ ต.บางรักพัฒนา อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี ๑๑๑๑๐	๐๘๑-๖๕๕๙๑๔๖	nana-pat2510@hotmail.com
๖	อยุธยา	ภก. สันติ โฉมยงค์	๒๐/๘ ม.๓ ต.คลองสระบัว อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา	๐๖๓-๒๖๑๕๕๔๕	chomyong_123@hotmail.com
๗	ปทุมธานี	นางสมนึก สวงนตระกูล	๓๐/๖ ม.๓ ต.บ้านกระแซง อ.เมือง จ.ปทุมธานี	๐๘๕-๑๕๑-๗๐๑๗	somnuk.san.ac.th
๘	นครนายก	ติดต่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ภาค			-

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคใต้ตอนบน ที่อยู่ : ๘๔/๑ หมู่ ๗ ตำบลบ้านเกาะ อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๓๒๐					
ผู้ประสานงานภาค นายองอาจ พรหมมงคล โทร ๐๘๙-๙๖๓๗๖๑๑ อีเมล wedontdrink1@gmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคใต้ตอนบน ๗ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	นครศรีธรรมราช	นายวรวุฒิ ประสารพจน์	๑๘๑/๓๓ หมู่ที่ ๔ หมู่บ้านศุภกัญญา ถนน นคร-ปากนคร ตำบลท่าซัก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐	๐๘๔-๑๘๖๔๗๘๐	Non212011@gmail.com
๒	พังงา	นายทรงวุฒิ อินทรวาสดี	๑๐๙ หมู่ที่ ๓ ตำบลบางวัน อำเภอคุระบุรี จังหวัดพังงา ๘๒๑๕๐	๐๘๑-๔๑๖๗๗๕๓	wut482@hotmail.com
๓	ชุมพร	นางสาวแสงนภา หลีรัตน์	๒๔๐ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลนาขา อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ๘๖๑๑๐	๐๙๓-๖๑๙๔๖๙๘	Sao.sangnapa@gmail.com
๔	ระนอง	นางสาวนันทิกา พัฒน์ทอง	๗๓/๒๗ หมู่ที่ ๒ ตำบลบางนอน อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ๘๕๐๐๐	๐๙๘-๗๓๕๕๖๐๙	nanthika080629@icloud.com
๕	ภูเก็ต	นางสาววันดี คะพิมพ์	๖๓/๔๔๑ ม.๗ ตำบลรัชฎา อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ๘๓๐๐๐	๐๘๖-๓๒๒-๖๕๐๕	pineapple393@gmail.com
๖	กระบี่	นายเอกนัฐ บุญยัง	๔๒๐ ถนนอ่าวลึก-ปลายพระยา ตำบลปลายพระยา อำเภอ ปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ๘๑๑๖๐	๐๙๓-๕๗๔๕๖๙๐	Akanut.4g@gmail.com
๗	ภูเก็ต	นางสาววันดี คะพิมพ์	๖๓/๔๔๑ ม.๗ ตำบลรัชฎา อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต ๘๓๐๐๐	๐๘๖-๓๒๒-๖๕๐๕	pineapple393@gmail.com

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคใต้ตอนล่าง ที่อยู่ : ๙๗/๑ ถ.สราญราษฎร์ ต.บ้านพรุ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๒๕๐					
ผู้ประสานงานภาค นายณัฐวัฒน์ กิตติธนาชุพันธ์ โทร ๐๖๔-๐๒๔๕๖๙๓ อีเมล natw072@gmail.com					
รายชื่อผู้ประสานงานจังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ๗ จังหวัด					
ที่	จังหวัด	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์	อีเมล
๑	ตรัง	น.ส.ณกัญญา วัฒนกุล	๓๒/๖๘ หมู่ที่ ๒ ต.บ้านควน อ.เมือง จ.ตรัง ๙๒๐๐๐	๐๖๑-๙๓๐๕๔๔๘	boovy2535@hotmail.com
๒	พัทลุง	นางสาวจรีกร วชรจิโรโสณ	๒๙๖ ม.๓ ต.คลองเฉลิม อ.งหรา จ.พัทลุง ๙๓๑๘๐	๐๘๓-๐๙๙๔๘๒๑	lanla1999m@gmail.com
๓	สตูล	นายมุตอฝา สุขมาศ	๑๓ ม.๓ ต.ควนขัน อ.เมือง จ.สตูล ๙๑๐๐๐	๐๘๑-๐๙๔๑๕๖๐	sukmas-19@hotmail.com
๔	สงขลา	นายชาญวิฑูร สุขสว่างไกร	๓๓/๓ หมู่ ๓ ต.แม่ทอม อ.บางกล่ำ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐	๐๘๘-๗๘๖๒๓๗๙	aum1278@gmail.com
๕	ปัตตานี	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	สำนักงานประชาคมงดเหล้าจังหวัดปัตตานี ๑๑๙/๓๙ ซ.นิยมเก่า ถ.นาเกลือ ต.บานาอ.เมือง จ.ปัตตานี ๙๔๐๐๐	๐๘๙-๙๗๕๒๘๒๒	mr0861071028@gmail.com
๖	ยะลา	นายปริญญา มะรียา	๓๑/๕ หมู่ที่ ๔ ตำบลกะรอ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา ๙๕๑๔๐	๐๘๔-๗๐๘๒๖๑๐	prinyamariya@gmail.com
๗	นราธิวาส	นายอัสมี เจ๊ะบือราเฮง	๑๑๙ ม.๙ ต.ไพรวัน อ.ตากใบ จ.นราธิวาส ๙๖๑๑๐	๐๙๕-๒๗๔๒๗๘๙	

รายชื่อประชาคมงดเหล้ากรุงเทพมหานคร				
ประสานงานรวม ฟาฮัด มูฮำหมัดอัลนะห์ดี โทร ๐๙๓ ๕๘๒ ๕๓๙๙ อีเมล fahadnahdi401@gmail.com				
ลำดับ	ชุมชน	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	เบอร์โทร
๑	หลังแพลตฟอร์มพัฒนา Event	คุณไพรัช ชะบางยอน	๒๒/๑๒ ซ.วิภาวดีรังสิต ๒๕ ม.จัดสรรไฟทุ่งสองห้อง แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม ๑๐๒๑๐	๐๘๑-๔๙๒๕๒๐๗
๒	ร่วมพัฒนา Event	คุณพันพร วรรณากุล	๔๕/๑๕ ซ.วิภาวดีรังสิต ๒๕ ม.จัดสรรไฟทุ่งสองห้อง แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐	๐๙๕-๒๔๙๑๑๒๑
๓	ประชาอุทิศ ๔๓	คุณวรรณมา แสงอ่อน	๓๐ ซ.ประชาอุทิศ ๔๓ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กทม. ๑๐๑๔๐	๐๖๔-๘๘๙๖๐๖๘
๔	เคหะชุมชนทุ่งสองห้อง ๓๒๐	คุณดวงเดือน อินทนู	๓๒๐/๑๑๓ เคหะชุมชนทุ่งสองห้อง ๓๒๐ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐	๐๙๕-๑๘๒๕๙๕๖
๕	เคหะชุมชนทุ่งสองห้อง ๓๐๒ Event	คุณโสภณา ปราบโจร	๓๐๒/๒๗ ซ.กำแพงเพชร ๖ ซอย ๗ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐	๐๘๙-๙๖๖๓๙๗๙
๖	หมู่บ้านราณี ๒	ชินจิต สุนันท์กิ่งเพชร	๗๘ ซ ลาดปลาเค้า ๔๒. ถนนลาดปลาเค้า แขวงจระเข้บัว. เขตลาดพร้าว. กทม. ๑๐๒๓๐	๐๙๓-๖๑๕-๕๓๖๓
๗	อยู่ดีมีสุขร่วมใจ	คุณไพบูลย์ ทับสอยทอง	๑๐๖/๒ ซ.กำแพงเพชร ๖ ซอย ๕ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐	๐๘๑-๕๕๘๐๐๑๓
๘	หลักสี่พัฒนา ๙๙ Event	คุณสัญญา นิมพิภพ	๑๐๗/๑๙ แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กทม. ๑๐๒๑๐	๐๙๑-๐๗๓๘๐๙๕
๙	สุขเจริญพัฒนา	คุณวีรวัลย์ วุฒินันท์ภักทร	๓๒๑ ถ.ลาดพร้าว ๑๐๑ แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กทม. ๑๐๒๔๐	๐๘๑-๖๒๔๖๔๙๕

รายชื่อประชาคมงดเหล่ากรุงเทพมหานคร				
ประสานงานรวม ฟาฮัด มูฮำหมัดอัลนะห์ดี โทร ๐๙๓ ๕๘๒ ๕๓๙๙ อีเมล fahadnahdi401@gmail.com				
๑๐	เอื้ออาทรหัวหมาก	คุณปริศนา บัวจุม	๑๑/๑ ซ.กรุงเทพกรีฑา ๗ แยก ๒ (บ้านเอื้ออาทร) แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กทม. ๑๐๒๔๐	๐๘๑-๒๒๐๖๗๖๕
๑๑	หลังวัดกลางนา	คุณรังสรรค์ พลูเพิ่ม	๒๒๘ ซ.ประชาธิปไตย ๒๗ แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กทม. ๑๐๑๔๐	๐๘๑-๓๐๔๑๐๙๕
๑๒	ลาดพร้าว ๔๕	คุณจำรัส กลีบอุบล	๙๐๑/๒๕๐ ซ.ภาวนา แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กทม. ๑๐๓๑๐	๐๙๘-๒๐๘๗๙๗๐ jumrus.jumrus45@gmail.com
๑๓	วัดหงส์รัตนาราม	คุณดวงตา พนามวัง	๑๒๔ ซอยอิสรภาพ ๓๘ แขวงวัดอรุณเขตบางกอกใหญ่ กทม.๑๐๖๐๐	๐๖๒-๒๔๖-๗๖๗๖
๑๔	วัดโมลีโลกยาราม	คุณสมชาย อินทรหมันต์	๔๐๕/๑ ตรอกวัดหงส์ แขวงวัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่ กทม.๑๐๖๐๐	๐๙๘๒๘๙๐๖๐๗

เอกสารอ้างอิง

- Anderson P, Scafato E, Galluzzo L. Alcohol and older people from a public health perspective. *Ann Ist Super Sanita*. ๒๐๑๒;๔๘(๓):๒๓๒-๔๗.
- Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. ๔th ed. St. Louis: Mosby; ๒๐๐๒.
- Rehm J, Rossow I. The impact of Alcohol Consumption on work and education. In: Klingemann H, Gmel G, editors. *Mapping social consequences of alcohol consumption*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; ๒๐๐๑. p. ๖๗-๗๗.
- Rossow I, Makela P. Public health thinking around alcohol-related harm: why does per capita consumption matter? *J Stud Alcohol Drugs*. ๒๐๒๑;๘๒(๑):๙-๑๗.
- Thomas FB, et al. *Alcohol: no ordinary commodity – research and public policy*. ๓rd ed. Oxford: Oxford University Press; ๒๐๒๒.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. ๒๕๖๒. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิค แอนด์ดีไซน์; ๒๕๖๓.
- กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานควบคุมยาสูบ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ศรีศิริภัทร; ๒๕๖๒.
- กรมการปกครอง. บทบาทฝ่ายปกครองกับการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ๒๕๖๐.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. สายตรง สด – กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๕๑ [เข้าถึงเมื่อ ๒๕๖๗ ส.ค. ๖]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dla.go.th/servlet/CallCenterServlet?_mode=popup&id=๑๙๘๒๙
- กลุ่มงานกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น ๒ กองกฎหมายและระเบียบท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๖๓ [เข้าถึงเมื่อ ๒๕๖๗ ส.ค. ๖]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dla.go.th/work/abt/index.jsp>
- ธีรวัฒน์ ชูรัตน์, กษิพัฒน์ ลัดตามณีโรจน์. อบต. และเทศบาลต่างกันอย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๖๔ [เข้าถึงเมื่อ ๒๕๖๗ ต.ค. ๑๐]. เข้าถึงได้จาก: <https://theactive.thaipbs.or.th/data/get-to-know-subdistrict-administrative-organization-and-municipal-district>
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. การบริหารราชการไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๘. นนทบุรี:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; ๒๕๕๓.
- อนรรตน์ อนันทนาธร. ความรู้เกี่ยวกับการบริหารส่วนท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. ไม่ระบุปี [เข้าถึงเมื่อ ๒๕๖๗ ส.ค. ๖]. เข้าถึงได้จาก http://www.bangpakongcity.go.th/news/doc_download/a_๑๙๐๙๑๘_๑๑๕๖๑๓.pdf
- อรรถัย วลีวงศ์. มองรอบด้าน “นักดื่มวัยรุ่นกับแม่ในวัยเรียน”. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; ๒๕๕๔.
- อรรถัย วลีวงศ์, ทักษพล ธรรมรังสี, จินตนา จันทรโคตรแก้ว. ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อผู้อื่น: แนวคิดสถานการณ์ และช่องว่างของความรู้ของประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. ๒๕๕๗;๘(๒):๑๑๑-๙.
- อรรถัย ศรีทองธรรม, กฤษฎา มโหทาน, ทักษพล ธรรมรังสี, อุบลศรี บุคตา. การดำเนินงานควบคุมแอลกอฮอล์ในระดับท้องถิ่น กรณีศึกษาโครงการงานศพและงานบุญปลอดเหล้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข. ๒๕๖๐;๒๖(๒).

อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว. ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากร พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๖๒: วิเคราะห์จากฐานข้อมูลการผลิตและนำเข้าสุราของกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง. สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา; ๒๕๖๓.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. เส้นทางถ่ายโอนภารกิจ สอน./รพสต. สู่ อปท. จากปีงบประมาณ ๒๕๔๒ - ๒๕๖๘ [อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๖๗ [เข้าถึงเมื่อ ๒๕๖๗ พ.ย. ๒๐]. เข้าถึงได้จาก https://lookerstudio.google.com/u/o/reporting/๔๕๕๒d๐๗๖-ab๔๙-๔๖๙f-๙e๐๕-e๐๕๐๕be๘f๓c๘/page/p_k๖kmytpbd

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๔.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๔๔.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๔๗.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๔๗.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๐.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๕๐.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๔.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๕๔.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๗.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๕๗.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราของประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐.

กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๖๐.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๙. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ;

๒๕๔๙.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๒. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ;

๒๕๕๒.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ;

๒๕๕๘.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๙. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ;

๒๕๕๙.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๔. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติ

แห่งชาติ; ๒๕๖๔.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชากร

พ.ศ. ๒๕๖๗. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; ๒๕๖๗.

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๒.

นนทบุรี: บริษัท แอนดี เพรส จำกัด; ๒๕๖๖.

สาวตรี อัมมวงศ์กรชัย, คำนวณ อึ้งชูศักดิ์. สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา (ฉบับภาษาไทย). พิมพ์ครั้งที่ ๓. สงขลา:

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; ๒๕๖๗.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. ข้อเท็จจริงและตัวเลขเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔. พิมพ์ครั้งที่ ๑.

กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ (๑๙๙๒); ๒๕๖๕.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๔. พิมพ์ครั้งที่ ๑.

กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ (๑๙๙๒); ๒๕๖๕.



คู่มือการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กรมควบคุมโรค