

## มติ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่หนึ่ง

ได้พิจารณารายงานเรื่อง ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**รับทราบ** ถึงผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>๑</sup> ซึ่งมีผลต่อสุขภาพในทุกมิติ รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพทางสังคมและปัญญา การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อโรคร้ายกว่า ๖๐ ชนิด และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรโลกถึง ๒.๓ ล้านคนต่อปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ สำหรับประเทศไทย การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอันดับสองโดยก่อภาระโรครวมถึงร้อยละ ๘.๑ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗

**ตระหนัก** ถึงสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นทั้งปริมาณการบริโภคเฉลี่ยต่อประชากร ความถี่ในการบริโภคที่สูงขึ้นโดยเฉพาะสัดส่วนของผู้บริโภคเป็นประจำ การบริโภคของเยาวชนและประชากรอายุวัยน้อยโดยเฉพาะในเพศหญิง และอายุในการเริ่มต้นบริโภคที่ลดลง

**เข้าใจ** สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่ามีผลกระทบต่ออนาคตของชาติในระยะยาว โดยสร้างปัญหาสำคัญต่อกลุ่มเยาวชนและประชากรอายุวัยน้อย และเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคนและสังคม ก่อผลกระทบที่มีมูลค่าสูงกว่าประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่สังคมได้รับ และส่งผลกระทบต่อผู้คนที่บริโภคและไม่ได้บริโภค และสังคมในวงกว้าง ภาระส่วนใหญ่จากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นตกเป็นของผู้คนรอบข้างชุมชนและสังคมโดยรวม รัฐและสังคมจึงมีความชอบธรรมในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ตระหนัก** ว่าปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นสามารถควบคุมได้ด้วยมาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์<sup>๒</sup> ซึ่งต้องมีความสมดุลและครอบคลุมมาตรการต่าง ๆ ทั้งนี้นโยบายในทุกระดับต้องประกอบด้วยมาตรการที่เป็นไปเพื่อการลดการบริโภค ลดความเสี่ยงของการบริโภค และการฟื้นฟูเยียวยาแก้ไขผู้ประสบปัญหา โดยมีเป้าหมายที่ประชากรทั่วไปและกลุ่มเสี่ยงรวมถึงเยาวชน

**รับรู้** ว่าประเทศมีทรัพยากรจำกัดจึงควรให้ความสำคัญกับมาตรการที่มีประสิทธิผลและคุ้มค่าในการลดปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด เช่น มาตรการทางภาษีและการจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่ม และทราบว่ามาตรการการห้ามการโฆษณาโดยสิ้นเชิงนั้นจะมีผลชัดเจนในการลดปัญหาในกลุ่มเยาวชนในระยะยาว ส่วนมาตรการการให้ความรู้แก่เยาวชน การควบคุมตนเองของผู้ประกอบการอุตสาหกรรมสุราที่ไม่มีบทลงโทษทางกฎหมาย และการจัดกิจกรรมทางเลือกทดแทนการบริโภค เป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่าต่ำ

<sup>๑</sup> เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ หมายถึง “สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ทั้งนี้ ไม่รวมถึงยาคั่วหรือเครื่องดื่มที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น”, สุรา ตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. ๒๕๕๓ หมายถึง “วัตถุหรือของผสมทั้งหลายที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา หรือซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวแล้วสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา”

<sup>๒</sup> นโยบายแอลกอฮอล์ หมายถึง “ความพยายามและมาตรการใด ๆ จากองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เป็นไปเพื่อการลดและการป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

หวังใญ่ ว่าแม้ประเทศไทยจะมีมาตรการและนโยบายที่มีผลต่อสถานการณ์ของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหลากหลาย และมีหน่วยงานรับผิดชอบหลายองค์กรในหลายระดับ แต่ยังไม่สามารถควบคุมความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่าที่ควร

ชื่นชม ในพัฒนาการของกระบวนการนโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยในระยะเวลาที่ผ่านมา รวมถึงพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ซึ่งกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน ขึ้นมาทำหน้าที่กำหนดนโยบาย แผนงาน และการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนการติดตามประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินงาน

ตระหนัก ถึงข้อจำกัดต่าง ๆ ของกระบวนการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย โดยเฉพาะประเด็นนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่ยังไม่ครอบคลุมและเข้มข้นเพียงพอ ที่สำคัญคือปัญหาการมีส่วนร่วม ข้อจำกัดด้านความรู้ทางวิชาการและขาดการนำนโยบายบางประเด็นไปทำให้เกิดผลจริงในทางปฏิบัติ ขาดความโปร่งใส และการเฝ้าระวังปัญหา ผลประโยชน์ทับซ้อนในกระบวนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จึงมีมติดังต่อไปนี้

#### ๑. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑.๑ ประกาศให้การควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติและวาระแห่งท้องถิ่น พร้อมทั้งแจ้งต่อคณะรัฐมนตรีและคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่อย่างเคร่งครัดต่อไป

#### ๑.๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกในการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑) ดำเนินการให้มีกระบวนการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ โดยการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๑ ปี และนำมาเสนอเพื่อการรับรองในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สอง แผนยุทธศาสตร์นโยบายแห่งชาตินี้จะต้องตั้งอยู่บนฐานความรู้ทางวิชาการ และสอดคล้องกับวัฒนธรรมและศีลธรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ

๒) สนับสนุนกลไกในการสร้างความร่วมมือของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าการพัฒนามาตรการและนโยบายใด ๆ ที่มีหรืออาจจะมีผลกระทบต่อปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการเจรจาข้อตกลงการค้า จะต้องเป็นไปเพื่อการควบคุมปัญหาหรือไม่เป็นเงื่อนไขหรืออุปสรรคต่อการควบคุมปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตัวอย่างเช่น การลงนามใน “บันทึกความเข้าใจ” หรือ “บันทึกความร่วมมือ” ระหว่างหน่วยงาน ทั้งระดับท้องถิ่นและระดับชาติ

๓) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเป็นแกนหลักในการสนับสนุนให้เกิดกลไกความร่วมมือทุกภาคส่วนและพัฒนานโยบายและมาตรการในการจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับท้องถิ่น

๒. ขอให้หน่วยงานของรัฐ องค์กรวิชาการ องค์กรวิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่ปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน ในทุกภาคส่วน ทุกระดับ และภาคีสมาชิกของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์