



จดหมายข่าวฉบับพิเศษ

การประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 11

ก้าวสู่ทศวรรษที่สองของนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

ฉบับที่ 1

'การตลาดออนไลน์' ความท้าทายควบคุมสุรา

ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อึ้งฉางค์กรชัย

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา



'การเข้าถึงโฆษณาและซื้อขายสุราทางออนไลน์ นับเป็นโจทย์ที่ยากของนักวิชาการและเครือข่ายที่ทำงานในด้านนี้ เราต้องปรับเปลี่ยนมาตรการให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง'

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าปี 2560 มีนักดื่มปัจจุบันหรือผู้ที่ดื่มสุราในรอบ 12 เดือน รวม 15.9 ล้านคน คิดเป็น 28% ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ส่วนเยาวชนอายุ 15-24 ปี พบว่ามีราว 2.3 ล้านคน หรือ 24% ของกลุ่มเยาวชน แม้ว่าภาพรวมความชุกการดื่มสุราของประชาชนลดลง แต่ในกลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนกลับลดลงในระดับที่น้อยมาก แนวโน้มการดื่มสุราในเพศหญิงมากขึ้น

สุราเป็นปัญหาของทั้งผู้ดื่ม ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ สร้างปัญหาสุขภาพ ทำร้ายผู้บริโภค สร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจ มากไปกว่านั้นในปัจจุบันมีความพยายามชี้ว่าสุราเป็นเรื่องของสิทธิส่วนบุคคล จะดื่มหรือโฆษณาเท่าใดก็ได้ และมีความพยายามล้มเลิกกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะมาตราที่เกี่ยวข้องกับการตลาด

อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจการรับรู้ ความคิดเห็น และทัศนคติของคนไทย พบว่าประชาชน 95% เห็นว่าสุราเป็นสิ่งให้โทษต่อสังคมไทย และส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทุก

ประเด็นเกี่ยวกับกฎระเบียบ และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แม้ว่า พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะบังคับใช้มา 10 ปี และทำให้การจำหน่าย การโฆษณาสุราลดลง พื้นที่ปลอดสุรามากขึ้น วันและเวลาจำกัดการขายสุราเพิ่มมากขึ้น แต่ปัจจุบันนักวิชาการยังต้องเหนื่อยมากขึ้นเพราะมีการโฆษณาและซื้อขายสุราทางออนไลน์เพิ่มขึ้น นั่นคือโจทย์ยากของการทำงาน ต้องปรับเปลี่ยนมาตรการให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง







'สุรา' ไม่ใช่สินค้าธรรมดา แต่เป็นยาเสพติด

ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม

ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารแผน คณะที่ 1
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



'ต้องทำให้คนไทยเข้าใจว่าผลกระทบที่เกิดจากสุรามากมายมหาศาลกว่าภาษีน้อยนิดที่รัฐได้จากนายทุน'

'สุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา แต่เป็นยาเสพติด'

ความร่วมมือเป็นสิ่งสำคัญ โควิด-19 ได้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของความร่วมมือในการทำงานหลายภาคส่วน ซึ่งนำไปสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืน เกิดเป็นมาตรการเฝ้าระวังและรับมือกับสถานการณ์ได้อย่างทันที่่วงที่ สำหรับเรื่องสุราเชื่อว่าหลายคนเคยตั้งคำถามว่าทำงานด้านนี้ไปเพื่ออะไร ต้องทำไปถึงเมื่อไร

ทั้งนี้จากประสบการณ์ส่วนตัว พบว่าการทำงานในยุคก่อนแม้ว่าจะยากแต่ไม่ซับซ้อนเท่าในปัจจุบัน นั้นเพราะทุกวันนี้สังคมเราเปลี่ยนไปมาก การสื่อสารรวดเร็ว ฉะนั้นลำพังเพียง 1-2 องค์กรมาช่วยกันทำงานแบบเมื่อก่อนคงสำเร็จช้า เราจึงต้องหาแนวร่วมทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นเพื่อนและช่วยกันทำงานไปด้วย

สำหรับเป้าหมายสำคัญของการทำงาน คือการพยายามลดนักดื่มหน้าใหม่ให้ได้มากที่สุด โดยใน 20 ปีข้างหน้าเยาวชนรุ่นใหม่จะต้องไม่ดื่มสุรา รวมทั้งต้องทำให้คนไทยเข้าใจว่าผลกระทบที่เกิดจากสุรามากมายมหาศาลกว่าภาษีน้อยนิดที่รัฐได้จากนายทุน ฉะนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจึงต้องสื่อสารเรื่องนี้ออกไปเรื่อยๆ ให้คนเข้าใจว่าสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา



ขณะเดียวกัน หลังจากนี้ต้องทำงานแบบมุ่งเป้ามุ่งประเด็นในแต่ละเรื่อง เช่น ควรป้องกันกลุ่มเยาวชนอย่างไร ลดการดื่มในกลุ่มนักดื่มหน้าเก่าได้อย่างไร ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสุราอย่างไร ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบบ้าง นอกจากครอบครัวที่ต้องคอยดูแล รวมถึงอีกหลายเรื่องจะต้องทำให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

ผู้ที่ทำงานในด้านนี้ต้องกล้าเปลี่ยนแปลง ไม่ยึดติดกับแบบแผนการทำงานเดิมๆ ไม่เช่นนั้นจะไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ปัจจุบันมีการสั่งซื้อออนไลน์ ล่าสุดมีเปียร์กับกัญชามาจ่อแล้ว ฉะนั้นการทำงานต้องปรับให้เข้ากับเหตุการณ์ และเหตุปัจจัยใหม่ๆ ขอเน้นย้ำว่าสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดาแต่เป็นยาเสพติด



‘กลไก สสส. กับการเลื่อนงานควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย’

ดร.สุปรีดา อุดลยานนท์

ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



**‘หากทุกคนต้องการมีสุขภาพที่ดี เราต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม
และวิถีชีวิตใหม่ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีด้วย’**

**‘เหล้าเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสังคมอย่างมาก กระทั่งตัวผู้ดื่มและผู้คนรอบข้าง
เพื่อให้เกิดกลไกในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกัน
รณรงค์ขับเคลื่อนเพื่อลดปัญหาจากเหล้าทุกรูปแบบ’**

ในปี พ.ศ. 2544 นโยบายแรกของ สสส. ที่เกิดขึ้นพร้อม พ.ร.บ. สสส. คือ การขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ องค์กรของเราถูกจัดตั้งมาเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ แต่ที่มาของรายได้สำคัญที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนงาน มาจากการจัดเก็บภาษีเฉพาะจากสุราและบุหรี่ ด้วยความ สัมพันธ์ตรงนี้วัตถุประสงค์หลักของ สสส. จึงต้องมีการ สนับสนุนการลดปัญหาจากสุราให้อยู่ในหนึ่งพันธกิจของ สสส. ด้วย ในปัจจุบัน สสส. มีวิสัยทัศน์ คือ **“ทุกคนบนแผ่นดินไทย มีขีดความสามารถ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อ สุขภาวะ”** สะท้อนให้เห็นวิถีทำงานสร้างสุขภาพควบคู่กับ การเปลี่ยนแปลงของโลก และยังหมายรวมถึงการมีสุขภาพ ที่ดี ไม่ได้อยู่ที่ปัจเจกบุคคลอย่างเดียวต้องมีสิ่งแวดล้อม ต่าง ๆ เอื้อด้วย ดังนั้นกลไกจากทุกภาคส่วนต่างๆ เป็น เครื่องมือที่จะสนับสนุนให้ทุกคนมาร่วมมือกัน จัดการปัญหา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพยุคใหม่

พันธกิจของ สสส. คือ จุดประกาย กระตุ้น สาน และ เสริมพลังบุคคลและองค์กรทุกภาคส่วนให้มีขีดความสามารถ สุขภาพที่ดีขึ้น ต้องมีการเปลี่ยนแปลงเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมและวิถีชีวิต โรครุคใหม่ หรือ ปัจจัยเสี่ยงที่สุรานำมา ส่งผลให้รูปแบบการทำงานของกองทุน

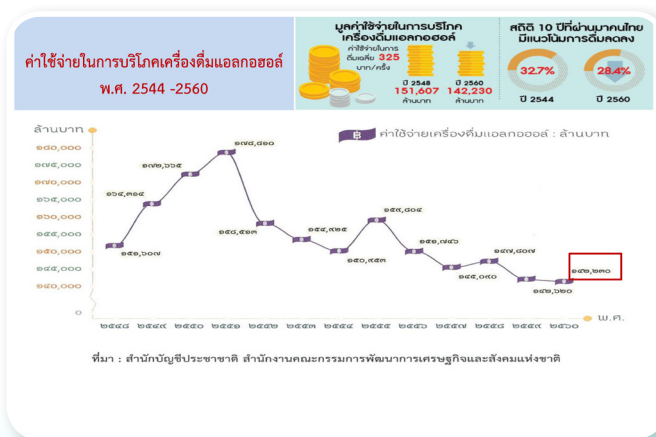
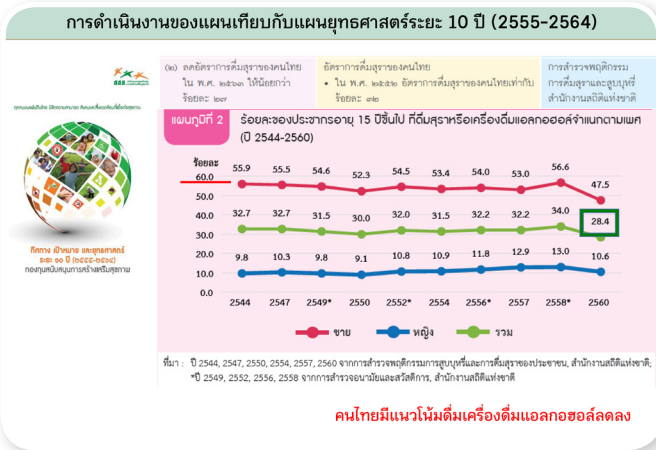
ต้องเกื้อหนุนการรับมือปัญหาสุขภาพยุคใหม่ ต้องทำงานนอก ระบบบริการสุขภาพ โดยชักชวนองค์กร และทุกภาคส่วน มาช่วยกันเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อม นี่คื อภาพรวมการทำงานของ สสส. จากการทำงานด้านนี้ร่วมกับ ยุทธศาสตร์นโยบายชาติในการควบคุมแอลกอฮอล์มากกว่า 10 ปี เราได้เรียนรู้ถึงผลกระทบของผู้ดื่มแอลกอฮอล์และ ผู้คนรอบข้าง เหล้าเป็นปัจจัยเสี่ยงของสังคมมาก เราจึงใช้ ยุทธศาสตร์การสนับสนุนให้เกิดกลไกในการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย รณรงค์ ขับเคลื่อนเพื่อลดปัญหาจากสุราทุกรูปแบบ ดังนั้นงานวิชาการ





คือจุดตั้งต้นในการทำงานด้านนี้ เราได้จัดตั้งศูนย์วิจัยปัญหาสุรา เพื่อทำงานวิจัยเกี่ยวกับปัญหาแอลกอฮอล์ โดยรวมศาสตร์ต่าง ๆ ในการทำวิจัย อาทิ นิติศาสตร์ นิเทศศาสตร์ สังคมศาสตร์ เป็นต้น

ผลงานวิจัยต่าง ๆ ได้ถูกสอดประสานการทำงานร่วมกัน ผลักดันในระดับนโยบายจนเกิดเป็น พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และยุทธศาสตร์ชาติในปี พ.ศ. 2553 ทั้งนี้สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นกลุ่มงานแรกที่ขับเคลื่อนงานผ่านกลไกทางสังคม โดยมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนทั่วประเทศร่วมผลักดันผ่านการจัดงานอเนกประสงค์เดือนสังคม มีการกระจายงานในระดับพื้นที่ ภายใต้ธีมต่าง ๆ ที่อยู่ในกระแส ส่วนใหญ่หลายเรื่องที่รณรงค์สัมพันธ์กับสังคมและวัฒนธรรมไทย และนำมาเป็นจุดเด่นในการรณรงค์ให้คนดื่มแอลกอฮอล์ลดลง อาทิ การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ให้เหล้าเท่ากับแข่ง เป็นต้น ซึ่งจากการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาปี 2562 ไทยประหยัดค่าใช้จ่ายจำนวน 8,251 ล้านบาท



นอกจากการขับเคลื่อนในประเทศ เรายังได้ทำงานในประเด็นแอลกอฮอล์ร่วมกับหลายประเทศผ่านการ MOU อาทิ อินเดีย เวียดนาม นิวซีแลนด์ เป็นต้น จากงานวิชาการทุกชิ้น และการช่วยเหลือเคสที่เกิดขึ้นจริงจะถูกผลักดันให้เกิดนโยบายในระดับโลกต่อไป อย่างไรก็ตามกลไกที่ สสส. หนุนเสริมกำลังเคลื่อนไปสู่การทำงานร่วมกันระดับโลก เห็นได้จากการประชุมระดับสูงของสมาชิกสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี 2561ภายใต้หัวข้อ “แอลกอฮอล์และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการพัฒนาอย่างยั่งยืน” ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ในเวทีนี้ประเทศไทยและหลายประเทศได้กล่าวถึงอนุสัญญาการควบคุมแอลกอฮอล์โลก ซึ่งอยากให้เกิดขึ้นจริงในอนาคต



การลดปัญหาความเสี่ยงจากเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์เป็นหน้าที่ของทุกคน ไม่ใช่แค่ภาครัฐ
ร่วมสานต่อความมุ่งมั่นของประเทศไทยต่องานควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย : แผนปฏิบัติการด้านการควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะที่สอง พ.ศ.2564-2570

นพ.ค่านวณ อึ้งชูศักดิ์

ประธานคณะกรรมการบริหารแผนคณะที่ 1 สสส. ในฐานะตัวแทนของ
นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



**‘เราต้องการเห็นความมุ่งมั่นของประเทศ ความมุ่งมั่นนี้
ไม่ใช่สิ่งที่ปรากฏอยู่ในกฎหมาย แต่ต้องถูกเปลี่ยนให้เป็นกิจกรรมที่จับต้องได้
ดำเนินการให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ พวกเราทุกคนเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ความมุ่งมั่น
ที่วางไว้ประสบความสำเร็จ’**

**‘การประชุมสัมมนาครั้งนี้ อย่าถามว่ารัฐบาลจะทำอะไรเพื่อควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ แต่ให้เรากล่าวว่าเราจะมียุทธศาสตร์อย่างไรที่จะช่วยรัฐบาล หน่วยงาน
สังคม ลดปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้’**

ปี 2564 - 2565 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย
พยายามชวนให้คนไทยมีสุขภาพดี วิถีใหม่ เป็นเรื่องของ
การเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ประชาชนแข็งแรง ถ้าประชาชน
แข็งแรง เศรษฐกิจก็จะแข็งแรง ถ้าทั้งประชาชนและเศรษฐกิจ
แข็งแรง ประเทศไทยก็จะแข็งแรงด้วย เพราะฉะนั้นพวกเรา
กำลังจะทำให้ประชาชน เศรษฐกิจ และประเทศไทยแข็งแรง

สุขภาพดี วิถีใหม่ จะเกี่ยวข้องกับเรื่องของ SDGs
ที่ทุกประเทศคิดเหมือนกันว่ามีปัญหาใหญ่ 17 เรื่อง ที่ต้อง
เอาชนะและตกลงร่วมกันว่าจะทำให้เรื่องของการมีสุขภาพ
ที่ดีบรรลุเป้าหมาย แต่ถ้าประชาชนยังยากจนและอดอยาก
สุขภาพดีจะเกิดขึ้นไม่ได้ เพราะฉะนั้นเวลาทำงานเรื่อง
แอลกอฮอล์ ก็อย่าลืมเรื่องความยากจน ความหิวโหย ความ
ยุติธรรม เป็นเรื่องดีที่แอลกอฮอล์ไปแฝงตัวอยู่ เพราะหากพูด
เรื่องแอลกอฮอล์อย่างเดียวคนจะไม่รับ เท่ากับแฝงอยู่กับเรื่อง
โรคไม่ติดต่อ ปัจจัยเสี่ยงมี 5 ตัว คือ บุหรี่ เหล้า อาหาร ไม่ออกกำลังกาย และมลภาวะ เพราะฉะนั้นต้องช่วยกันทำเอาเรื่อง
แอลกอฮอล์ไปแทรกในทุกประเด็นของเรื่อง SDGs

อนาคตของประเทศไม่ได้ขึ้นอยู่กับคนรุ่นผู้ใหญ่
แต่ขึ้นอยู่กับคนรุ่นอายุ 13-20 ปี ซึ่งผลสำรวจเมื่อปี พ.ศ.
2551 - 2558 พบว่าเด็กไทยดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น โดยเฉพาะ
ผู้หญิง เด็กไทยสูบบุหรี่มากขึ้น โดยเฉพาะผู้หญิง เราไม่สามารถ
ปล่อยให้เยาวชนของเราตกอยู่ในสภาพนี้ได้ เมื่อปีพ.ศ. 2544
จึงเริ่มก่อตั้ง สสส. โดยใช้นวัตกรรมทางด้านภาษี มี พรบ.
เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2561 หลังจากนั้น
จึงมีมาตรการต่าง ๆ ออกมา ระหว่างที่ประชาชน รัฐบาลกำลัง
พยายามทำ แก้ไขปัญหา ภาคธุรกิจก็จะมีวิวัฒนาการอื่น ๆ
ออกมา แสดงให้เห็นว่างานเรื่องแอลกอฮอล์หยุดไม่ได้ ต้อง
ทำต่อไปเรื่อย ๆ เหมือนเช่นตอนช่วงโควิดการขายเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ออนไลน์ดีมาก ภาครัฐจึงออกมาตราการห้ามขาย
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออนไลน์ จะมีผลบังคับใช้เดือนหน้า แสดง
ให้เห็นว่าการทำงานด้านแอลกอฮอล์ต้องทำคู่ขนานกันไป
อย่าหยุด



องค์การอนามัยโลกกำลังจะทบทวนแผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และขอให้ทุกประเทศทบทวนดูว่า มาตรการและแนวทางที่จะทำให้ปลอดภัยจากภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้ได้หรือไม่ ประเทศไทยได้พิจารณา ปรึกษาหารือกับภาคีต่างๆ เพื่อออกแผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2564 - 2570 ที่จะเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอาทิตยนี้ และเข้าสู่ระบบนโยบายที่มีนัยเป็นประธานในเดือนธันวาคมนี้

แผนปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2564-2570 มีกลยุทธ์ SAFER ทั้งหมด 7 ข้อ

1. **ควบคุมและจำกัดการเข้าถึง** แอลกอฮอล์ เป็นเครื่องดื่มไม่ธรรมดา เพราะฉะนั้นอะไรที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพต้องควบคุมและจำกัดการเข้าถึง กระทรวงการคลังต้องเข้ามามีบทบาทในเรื่องนี้ อย่าให้มีใบขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เยอะเหมือนเช่นทุกวันนี้ ทุก ๆ 110 คนของคนไทย จะมีร้านที่ได้รับการอนุญาตให้ขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ 1 ใบ หมายความว่าพวกเราเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายมาก อยากให้ลดจำนวนลง เพื่อให้เข้าถึงได้ยากขึ้น

2. **ควบคุมพฤติกรรมการซบซึ่หลังการดื่ม** เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุจากการซบซึ่ยานพาหนะหลังการดื่มแอลกอฮอล์ ต้องเปลี่ยนจากเมาไม่ขับ ขยับไปเป็นดื่มไม่ขับ ข้อเสนอคือ พยายามชวนให้มีจุดสุ่มตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ เพื่อให้ทุกคนรู้ว่ามีความเสี่ยงมากที่จะโดนตำรวจจับ เพราะฉะนั้นไม่ดื่มดีกว่า สำนักงานตำรวจแห่งชาติและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องช่วยกันจัดการให้ได้ เพื่อให้คนไทยตระหนักและกลัว ที่ผ่านมามองเห็นตัวอย่างของผู้ที่เป็นอัมพาตทั้งตัว เพราะสุรา เราต้องช่วยกันเพื่อไม่ให้มีเหยื่อจากการเมาแล้วขับเพิ่มขึ้นอีก

3. **คัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา** เพื่อให้ผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานที่เหมาะสม มีการคัดกรองพฤติกรรมผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่มีความเสี่ยงปานกลางและสูงต้องได้รับการบริการบำบัดรักษา ซึ่งประเทศไทยมีผู้มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 2.7 ล้านคน แต่ปัจจุบันมีคนไม่ถึง 10 เปอร์เซ็นต์ที่สามารถเข้าถึงระบบบริการได้

4. **ควบคุมการโฆษณาส่งเสริมการขาย และการให้ทุนอุปถัมภ์** ควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย เพื่อคุ้มครองสังคมและเยาวชนไม่ให้แก่นักดื่มหน้าใหม่ ปัจจุบันมีช่องว่างทำให้เกิดการโฆษณาแบบแอบแฝง การสื่อสารการตลาดรูปแบบของการให้ทุนอุปถัมภ์ เห็นได้จากแผ่นป้ายไวบอร์ดตามท้องถนน ที่มีการใช้โลโก้ของบริษัทที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาไว้คู่กับรูปนักกีฬา ทำให้เราเห็นว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พยายามทำให้เห็นว่ากีฬาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องเดียวกัน แม้จะไม่ใช้เห็นชัด แต่ชัดเจนว่ากำลังชวนให้คนเล่นกีฬา และชวนให้คนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เราต้องช่วยกันคิดว่าจะทำอย่างไรไม่ให้มีเรื่องของตราเสมือนและการโฆษณาแฝง

5. **ขึ้นราคาผ่านระบบภาษี อันนี้เราเชียร์เต็มที่** แต่ประชาชนอาจไม่เข้าใจ เมื่อใดก็ตามที่มีการขึ้นภาษีประชาชนจะบอกรังแกคนจน แต่แท้จริงแล้วเป็นการปกป้อง เพราะมีคนจำนวนมากที่จะขอเก็บเงินเอาไว้อื้ออาหาร เครื่องเขียนให้ลูก แทนการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เราต้องร่วมมือกับกระทรวงการคลังจะทำอย่างไรให้สังคมยอมรับการขึ้นภาษีเกิดขึ้นได้จริง

6. **สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม** อันนี้เป็นเรื่องสำคัญเพราะที่ผ่านมามองถูกหลอหลอมให้เห็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ ผู้ชาย ผู้หญิง การเข้าสังคมต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ จะทำอย่างไรให้สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องปกติ ต้องมีกระบวนการ Denormalization ทำให้งานทุกประเภทไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รัฐไม่สามารถออกกฎหมายได้ แต่ถ้าประชาชนทำได้จะเกิดแรงกระเพื่อมให้เกิดการทำต่อ ถือเป็นผลดีต่อส่วนรวม

7. **ระบบสนับสนุนและบริหารจัดการที่ดี** เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ และขยายผลได้ สามารถสร้างกลไกสนับสนุนกระบวนการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลง เราต้องยอมรับว่าต่อให้แผนการทำงาน นโยบายทุกอย่างดีหมด แต่พอลงไปที่ระดับจังหวัด พื้นที่ มันจะอ่อนแรงลงไปเรื่อย ๆ ทำยังไงให้การเลือกตั้งท้องถิ่น อบจ. ที่กำลังจะเกิดขึ้น ให้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปอยู่ในนโยบายของท้องถิ่น คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดภาคภูมิใจที่สามารถช่วยทำให้ประชาชน เศรษฐกิจและประเทศแข็งแรง



'ราคา-การตลาด' กลไกสำคัญที่สุดในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ดร.เดวิด เอช เจอร์นิกแกน

ภาควิชากฎหมาย นโยบาย และการจัดการสาธารณสุข
สำนักวิชาสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบอสตัน



'ที่ผ่านมาไทยทำหน้าที่ได้ดีในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่สิ่งที่ยังจำเป็นคือการปรับเพิ่มอัตราภาษีสรรพสามิตสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง อาจทุก 6-12 เดือน เพื่อให้เท่าทันกับเงินเฟ้อและสินค้าอื่นๆ เพราะขณะนี้ยังถือว่าต่ำอยู่'

นับเป็นเรื่องน่ายินดีกับความสำเร็จของประเทศไทยที่สามารถควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนให้อยู่ในระดับคงที่ และไม่เพิ่มขึ้น ซึ่งสวนทางกับการคาดการณ์ไว้ว่าไทยจะมีการดื่มเพิ่มมากขึ้น ตามสัดส่วนรายได้ต่อหัวของประชากร นอกจากนี้ไทยยังเป็นประเทศที่ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ดี ซึ่งการดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกันในฐานะที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตได้

อย่างไรก็ตาม แอลกอฮอล์ยังคงเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและพิการในประชากรไทย อายุระหว่าง 15-49 ปี นั่นแปลว่ายังมีงานที่ต้องทำอีกมาก เช่นเดียวกับสถานการณ์ทั่วโลกที่มีผู้เสียชีวิตจากแอลกอฮอล์ปีละกว่า 3 ล้านคน โดยหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ

(SDGs) ได้ตั้งเป้าลดการดื่มแอลกอฮอล์ลงให้ได้อย่างน้อย 10% ในแต่ละประเทศ แต่เป้าหมายนี้ก็กำลังมีแนวโน้มว่าจะไปไม่ถึง จึงเป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายต้องร่วมกันให้ความร่วมมือที่มากขึ้น

สำหรับผลกระทบของแอลกอฮอล์ที่มีต่อสุขภาพ ได้มีการพิสูจน์แล้วว่าไม่มีปริมาณที่เหมาะสมของการดื่มนั่นคือไม่ว่าจะดื่มในปริมาณน้อยเพียงใดก็เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งสิ้น และแอลกอฮอล์ยังเป็นปัจจัยร่วมของผลพวงอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นความรุนแรง การคุกคามทางเพศ การทารุณกรรมเด็ก ปัญหาครอบครัว ปัญหาชุมชน

ในส่วนของความเชื่อที่ว่าทำให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนถึงความเสี่ยงของแอลกอฮอล์ แล้วจะช่วยให้มีการดื่มอย่างรับผิดชอบได้นั้นอาจไม่เป็นความจริง เพราะเป็นที่ทราบแล้วว่าพัฒนาการทางสมองของวัยรุ่นจะไม่สิ้นสุดจนกว่าอายุ 25 ปี ซึ่งจุดที่มีการพัฒนา ก่อนคือ ระบบลิมบิก ที่เป็นการใช้อารมณ์และความรู้สึก แต่ส่วนที่พัฒนาการช้ากว่าคือสมองส่วนหลัง ซึ่งเป็นส่วนของการใช้เหตุผลและควบคุมอารมณ์

ทั้งนี้ มาตรการที่จะมีประสิทธิภาพในการควบคุมแอลกอฮอล์ หรือเรียกว่ามาตรการ best buys ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) อันดับหนึ่งคือการเพิ่มภาษีและควบคุมราคาของแอลกอฮอล์ ให้อยู่ในระดับสูงกว่าสินค้าชนิดอื่น การกำหนดราคาขั้นต่ำ การห้ามลดราคา เป็นต้น





ซึ่งจะช่วยให้ความต้องการแอลกอฮอล์ลดลงได้ และเป็นแนวทางที่ผ่านการพิสูจน์มาแล้วทั่วโลก โดยนอกจากจะช่วยลดปัญหาแล้ว ยังสามารถนำภาษีที่เก็บได้มาเพิ่มบริการทางการแพทย์ การป้องกันโรคต่างๆ ได้

มาตรการถัดมาคือจำกัดการจำหน่ายแอลกอฮอล์ ทั้งในเรื่องของเวลา สถานที่ ความหนาแน่นของจุดขาย อายุของผู้ซื้อ ตลอดจนจำกัดการดื่มในพื้นที่สาธารณะ เพราะเมื่อมีการเข้าถึงยากขึ้น ก็จะช่วยลดปริมาณของการบริโภคและปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาได้ด้วย

สุดท้ายคือมาตรการควบคุมการโฆษณาและการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหลักฐานชัดเจนว่า กิจกรรมการตลาดเหล่านี้ มีส่วนทำให้นักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้น และทำให้อายุในการดื่มเริ่มลดลง

อย่างไรก็ตาม มาตรการนี้นับว่าเป็นความท้าทายอย่างยิ่งในยุคของสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งปัจจุบันการควบคุมโฆษณาเป็นไปได้ยาก เพราะเข้าถึงผู้คนในทุกอายุ ทุกระดับ มีความเกี่ยวข้องกับอินฟลูเอนเซอร์ และระบบอัลกอริทึมที่

ป้อนเนื้อหาซ้ำๆ ให้กับผู้ที่มีแนวโน้มสนใจ ยังไม่รวมไปถึงสื่อประเภทอื่นทั้งภาพยนตร์ หรือเพลง

ปัจจุบันธุรกิจและการตลาดของอุตสาหกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องข้ามชาติในการควบคุมจึงต้องการการดำเนินงานระดับโลก และความร่วมมือของนานาประเทศต่อเรื่องนี้ ซึ่ง WHO ได้มีแนวทางที่เรียกว่า SAFER เพื่อสร้างโลกที่ปลอดภัยจากพิษภัยของแอลกอฮอล์ โดยมีหลักการสำคัญ 3 ด้าน คือ การใช้มาตรการ (Implementation) การเฝ้าระวังและติดตาม (Monitor) และการป้องกัน (Protect)

สำหรับข้อเสนอแนะถึงแนวทางของ SAFER ในบริบทของประเทศไทย อาทิ เพิ่มการบังคับใช้กฎหมาย ทั้งการลดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ลงจาก 50 mg% เหลือ 20mg% เพิ่มภาษีสรรพสามิตของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ หรือทุก 6-12 เดือน ให้สอดคล้องกับอัตราเงินเฟ้อ กำกับและติดตามภาษีเหล้าขาวให้เป็นไปตามมาตรการ เพิ่มการจำกัดทั้งการจำหน่ายและการซื้อมากยิ่งขึ้น ตลอดจนเพิ่มมาตรการลงไปในระดับท้องถิ่น เป็นต้น

