



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการ การศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า ไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก

โดย

อ.เอกลักษณ์ ณีฤทธิ์และคณะ

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้
จากเงินอุดหนุนรัฐบาล (งบประมาณแผ่นดิน)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การศึกษาการศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ งานวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือและแนวทางการแก้ไข 3) เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4) เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ

ผลการศึกษาพบว่า จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นจังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ โดยสามารถขับเคลื่อนและขยายผลโครงการและกิจกรรมเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้ครอบคลุมทุกอำเภอ ทำให้ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดลดลง และปัญหาสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงด้วย จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่ารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติของจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นอย่างไร ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะสามารถนำไปปรับใช้ในการขยายผลการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ไปสู่การปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศได้ และประสบความสำเร็จมาจนถึงปัจจุบันทุกปีประชาชนในจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของนโยบายแอลกอฮอล์ และให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามมาตรการ ในส่วนของกลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้าจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้มีการบูรณาการการดำเนินระหว่างหน่วยงานราชการ องค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม เครือข่ายเยาวชน นักเรียน นักศึกษาและสื่อมวลชน ร่วมกันรณรงค์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการให้ความรู้ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ประกอบการค้าที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานบันเทิง และพื้นที่จุดเสี่ยง ประชาชนมีความตระหนักในเรื่องปัญหาและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาการใช้ความรุนแรงเพิ่มขึ้นมาก ปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มสุราในช่วงการจัดกิจกรรมงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ลดลง ในส่วนของการดำเนินโครงการงานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้า นั้น ประสบความสำเร็จ และในปัจจุบันได้มีการขยายผลโครงการลงสู่พื้นที่อำเภอต่าง ๆ ครอบคลุมทุกอำเภอ

ABSTRACT

The current consumption of alcohol in Thailand is very high. Thailand is the 5th distilled spirits consumer of the world. Alcohol drinking is cause of fatalities from traffic accidents and economic loss more than 150,000 million baht per year. The relevant authorities have been established measures to correct and prevent the problem. They have been conjoined to drive the national alcohol policy strategy since 2010, yet there is not much success. Chanthaburi is a province that successfully implemented the policy of drinking-free province. It can drive and expand alcohol-related and tobacco-related programs and activities across the province. Alcohol consumption in the province decreased. And the problem with alcohol consumption is reduced so that its measures are interesting. What are the mechanisms and methods of implementing the policy of drinking-free province in Chanthaburi? The results of this study can magnify an outcome of alcohol policy to practice in other provinces and other large areas of the country. This study aims to study the current situation, measurement pattern, mechanisms and methods of alcohol policy implementation in Chanthaburi province. The qualitative study was conducted through in-depth interviews and focus group meetings. Data analysis was conducted with typological analysis method. According to the study, Chanthaburi provincial authorities, such as local administrative organizations, Chanthaburi Provincial Health Office, Office of the Organization for Alcohol Abuse that is operated under the support of the Thai Health Promotion Foundation, Chanthaburi stop alcohol drinking Network, and Chanthaburi resident have brainstormed, intended to, and cooperated in activities of the provincial alcohol-free policy that are appropriate and consistent with alcohol policy. They held alcohol free Songkran Festival at Khao Tip road and established the alcohol deposit project. The model of alcohol free Songkran Festival at Khao Tip road has been expanded to other areas of the country and has been successful to this year. People in Chanthaburi have an understanding of the purpose of alcohol policy, cooperate and follow the measures. The Chanthaburi's policy maker integrated the joint operation between government agencies, Private Enterprise, Civil society, youth network, students, and mass media to continue the campaign especially the learning and enforcement of alcohol and tobacco control laws. They are also admitted by alcoholic beverages sellers, entertainment venues, and alcohol abuse risky areas. People are more aware of the problem and the impact of alcohol, alcohol consumption, and the violence caused by alcohol. The problem of car accident related alcohol during the Songkran festival at Khao Tip road is reduced. For the alcohol-free funeral ceremony and alcohol-free tradition ceremony projects were success and expanded to all districts

สารบัญ

เรื่อง บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิด.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ.....	8
นโยบาย กฎหมายและมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.....	11
โครงการจังหวัดนำร่องปลอดเหล้า.....	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
3 วิธีดำเนินการประเมินผล.....	52
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	52
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	52
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	57

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	41
ตอนที่ 1 ผลการศึกษารูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนํานโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ในภาคตะวันออก.....	59
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนํานโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัด ภาคตะวันออกและแนวทางการแก้ไข	64
ตอนที่ 3 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนํานโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติใน จังหวัดภาคตะวันออก	67
ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนํานโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไป ปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ	69
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
สรุปผลการศึกษา.....	72
อภิปรายผลการศึกษา.....	80
ข้อเสนอแนะ.....	81
บรรณานุกรม.....	82

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยในปัจจุบันนั้นมีปริมาณค่อนข้างมาก โดยเฉพาะสุรากลั่นพบว่า มีการดื่มมากเป็นอันดับ 5 ของโลก ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนมากถึง 16.2 ล้านคน โดยมีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย 58 ลิตรต่อคนต่อปี ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยโลกถึง 9 เท่าตัว (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ภูมิภาคที่มีปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดคือภาคเหนือ (ร้อยละ 39.4) รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 37.2) และภาคกลาง (ไม่รวมกทม.) (ร้อยละ 28.1) ตามลำดับ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงดังกล่าวได้เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรถึงร้อยละ 90 จากจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรที่มีสาเหตุมาจากการดื่มสุราโดยเฉลี่ยต่อปี 26,000 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเยาวชน และเกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจปีละไม่ต่ำกว่า 150,000 ล้านบาท (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, ออนไลน์, เข้าถึงเมื่อ 25 สิงหาคม 2559)

จากความรุนแรงของสภาพปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้น ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พยายามกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขและป้องกันปัญหา โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ถูกนำออกมาบังคับใช้ 12 ฉบับ อาทิ กฎหมายจำกัดสถานที่ – เวลาดื่ม อายุผู้ซื้อ และล่าสุดคือพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ซึ่งโดยรวมแล้วประเทศไทยมีจำนวนมาตรการสำหรับการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ แต่สิ่งที่ยังขาดคือ ความเข้มแข็งในเชิงเนื้อหา นโยบาย/มาตรการ ความเข้มแข็งในการนำนโยบายไปปฏิบัติ การกำหนดคน นโยบาย/มาตรการในระดับพื้นที่ การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง การนำเอาความรู้ทางวิชาการมาขับเคลื่อนกระบวนการนโยบาย การสร้างความโปร่งใสในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติและเตรียมพร้อมรับมือกับสภาวะคุกคามใหม่ ๆ เช่น ผลจากข้อตกลงทางเศรษฐกิจการค้าระหว่างประเทศ เป็นต้น (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2553, หน้า 5 – 6) ดังนั้นภาคีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น จึงได้ร่วมกันประกาศความมุ่งมั่นที่จะให้การควบคุมปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นวาระแห่งชาติและวาระท้องถิ่น และได้ร่วมกันจัดทำ ผลักดันและขับเคลื่อนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติขึ้นตั้งแต่ปี 2553 ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนการควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในช่วงระยะเวลากว่า 7 ปีของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ได้ทำให้เป้าหมายกลไกของนโยบายสามารถบรรลุผลไปได้ระดับหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของ (1) การควบคุมและลดปริมาณการดื่มสุรา (2) การป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของการดื่มสุรา (3) การลดความเสี่ยงของการดื่มสุรา ทั้งในมิติของปริมาณและรูปแบบการดื่ม และพฤติกรรมหลังการดื่มสุรา และ (4) การจำกัดและลดความรุนแรงของปัญหาจากการดื่มสุรา อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาความสำเร็จของเป้าหมายเชิงกลไกของนโยบายดังกล่าวในภาพรวมของประเทศแล้ว ความสำเร็จส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับเพื่อขนาดเล็ก เช่น หมู่บ้าน ตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลตำบล เป็นต้น อีกทั้งการขยายผลความสำเร็จไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ส่วนใหญ่ยังดำเนินการในระหว่างพื้นที่ขนาดเล็กด้วยกัน แต่การขับเคลื่อนและสร้างความสำเร็จของยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ในระดับพื้นที่ขนาดใหญ่ เช่น จังหวัด อำเภอ เทศบาลนคร เป็นต้น ยังไม่มีความสำเร็จให้เห็นมากนัก ดังนั้นการที่ในพื้นที่ใหญ่ยังมีการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติในจำนวนที่ค่อนข้างน้อย จะส่งผลต่อการบรรลุของเป้าหมายเชิงกลไกของนโยบายที่อาจมีความล่าช้า และขาดความต่อเนื่อง โดยเฉพาะในการดำเนินงานบางยุทธศาสตร์ อาทิ การจำกัดการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์ และทางกายภาพ ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการการดำเนินงานจากหลาย ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงต้องอาศัยประสบการณ์จากพื้นที่/หน่วยงานที่เคยประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว

จังหวัดน่านรณรงค์ปลอดเหล้าเป็น โครงการด้านการควบคุมและลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้ดำเนินการในจังหวัดต่าง ๆ ของประเทศ โดยเกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, พฤศจิกายน 2555) ทั้งสองหน่วยงานได้ร่วมกันรณรงค์ในเรื่องงานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้ามาตั้งแต่ปี 2554 และทางกระทรวงมหาดไทยยังได้สั่งการให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดได้รณรงค์ในเรื่องดังกล่าวนี้ เพื่อเป็นการสนองพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงและถวายเป็นพระราชกุศล หลังจาก 1 ปีของการดำเนิน โครงการกระทรวงมหาดไทยได้ร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และอีกหลายหน่วยงานทำการประเมินผลเพื่อเชิดชูเกียรติจังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดเหล้า โดยมีจังหวัดทั่วประเทศที่ผ่านเกณฑ์ประเมินรวม 29 จังหวัด ประกอบด้วย (1) ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ อุดรดิตถ์ ลำปาง เชียงราย ลำพูน น่าน พะเยา และแม่ฮ่องสอน (2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา อุบลราชธานี ยโสธร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ สุรินทร์ ขอนแก่น นครพนม มหาสารคาม หนองบัวลำภู เลย และชัยภูมิ (3) ภาคกลาง จังหวัดชัยนาท นครนายก สมุทรปราการ ประจวบคีรีขันธ์และตราด (4) ภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร และสงขลา

ในช่วงปลายปี 2555 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เข้าไปให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในพื้นที่จังหวัดน่านรณรงค์ ซึ่งส่วน

ใหญ่เป็นจังหวัดที่อยู่ใน 29 จังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดเหล้าทำให้เกิดความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตาม พ.ศ. 2551 ในพื้นที่ของหลายจังหวัด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, ออนไลน์, เข้าถึงเมื่อ 8 ตุลาคม 2559) และยังทำให้เกิดการขับเคลื่อนมาตรการการจำกัดการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพของนโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติไปพร้อมกัน ไม่ว่าจะเป็นมาตรการพัฒนาระบบและกลไกในการจัดเก็บภาษีจากผู้ผลิตสุราชุมชน การสนับสนุนให้ผู้ประกอบการรากหญ้าหาอาชีพทางเลือกที่ไม่เป็นภัยต่อสังคมแทนการผลิตสุรา การปราบปรามสุรานอกระบบภาษีอย่างจริงจัง การเข้มงวดกวดขันในการออกใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การกำหนดเวลาขายและการกำหนดบริเวณห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการควบคุมและเฝ้าระวังการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ให้แก่เยาวชน เป็นต้น

พื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทยนั้น จัดเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีความสวยงามและมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับจากนักท่องเที่ยวทั้งในประเทศและต่างประเทศ อาทิ หาดพัทยา หาดบางแสน เกาะล้าน เกาะเสม็ด เกาะช้าง และเกาะกูด เป็นต้น ซึ่งเติบโตของการท่องเที่ยวได้ทำให้เกิดสถานบริการและแหล่งท่องเที่ยวกลางคืน ที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้นักท่องเที่ยวเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีการเติบโตด้านการท่องเที่ยว และต้องประสบปัญหาต่าง ๆ อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาทิ ปัญหาอุบัติเหตุจากผู้ขับขี่รถยนต์ที่เมาสุรา ปัญหาการทะเลาะวิวาท ปัญหาสังคมต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจังหวัดได้มีการรณรงค์ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มานับตั้งแต่การรณรงค์งานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ในปี 2554 แต่อย่างไรก็ตามปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดกลับยังไม่มีความโน้มถ่วงลดลง

จันทบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เคยประสบปัญหาอันสืบเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในช่วงจัดงานสงกรานต์ถนนข้าวทิพย์และตามแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติต่าง ๆ ทำให้ในช่วงปี 2556 หลายหน่วยงานในจังหวัด อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นต้น ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี ได้ร่วมกันจัดงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ขึ้นในปี 2556 โดยมีการวางมาตรการเข้มตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่จัดงานสงกรานต์ถนนข้าวทิพย์ รวมทั้งมีการดำเนินนโยบายฝากเหล้าไว้กับตำรวจเพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุ ปัญหาการทะเลาะวิวาท อาชญากรรม และการลวนลามทางเพศ ซึ่งต้นแบบงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์นี้ได้นำไปขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2556) ต่อมาในช่วงปีเดียวกันนี้กลุ่มปฏิบัติการเครือข่ายควบคุมการบริโภค

เครื่องดัดแปลงและยาสูบ จังหวัดจันทบุรี ได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจังหวัดจันทบุรีปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดัดแปลงและยาสูบของจังหวัดจันทบุรีเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ และเพื่อร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติการประเมินจังหวัดปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ จากนั้นได้มีการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในการรณรงค์ลด ละ เลิกเครื่องดัดแปลงและยาสูบอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการให้ความรู้แก่ประชาชนและเยาวชนควบคู่ไปกับการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดัดแปลงและยาสูบอย่างจริงจัง โดยปัจจุบันจังหวัดจันทบุรีได้มีการขยายผลโครงการลงสู่พื้นที่อำเภอต่าง ๆ ครอบคลุมทั้ง 10 อำเภอ

จากที่มาและความสำคัญของปัญหาตามที่ได้นำเสนอมาแล้วข้างต้น จึงมีความสำคัญที่จะทำการศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ทั้งในจังหวัดจันทบุรีซึ่งเป็นจังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ โดยสามารถขับเคลื่อนและขยายผลโครงการและกิจกรรมเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องดัดแปลงและยาสูบได้ครอบคลุมทั้ง 10 อำเภอของจังหวัด ทำให้ปริมาณการบริโภคเครื่องดัดแปลงและยาสูบในจังหวัดลดลง และปัญหาสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดัดแปลงและยาสูบลดลงด้วย รวมทั้งจังหวัดชลบุรีซึ่งได้มีการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้ามาเป็นระยะเวลาที่ใกล้เคียงกับจังหวัดจันทบุรี แต่ความสำเร็จที่เกิดขึ้นกลับมีความแตกต่างกันเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่ารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติของทั้งสองจังหวัดมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข และปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติเป็นอย่างไร ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะสามารถนำไปปรับใช้ในการขยายผลการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปสู่การปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก

2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกและแนวทางการแก้ไข

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก

2.4 เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ

3 ขอบเขตของโครงการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้มีขอบเขตการศึกษาครอบคลุมในแต่ละด้านดังนี้

3.1 ขอบเขตด้านประเด็นวิจัย

ประเด็นวิจัยของการศึกษาในครั้งนี้มีเนื้อหาครอบคลุมเฉพาะในส่วนจากรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าปฏิบัติ ประกอบด้วย (1) มาตรการพัฒนาระบบและกลไกในการจัดเก็บภาษีจากผู้ผลิตสุราชุมชน (2) การสนับสนุนให้ผู้ประกอบการรากหญ้าหาอาชีพอื่นที่ไม่เป็นภัยต่อสังคมแทนการผลิตสุรา (3) การปราบปรามสุรานอกระบบภาษีอย่างจริงจัง (4) การเข้มงวดกวดขันในการออกใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (5) การกำหนดเวลาขายและกำหนดบริเวณห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (6) การลดจำนวนและความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (7) การพัฒนาระบบและมาตรการในการตรวจตรา เฝ้าระวัง ติดตามและลงโทษผู้ที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยละเมิดกฎหมาย (8) การควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ที่นิยมบริโภคในกลุ่มเยาวชน (9) การควบคุมและเฝ้าระวังการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ให้แก่เยาวชน และ (10) การสร้างการมีส่วนร่วมจากประชาชน และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ในการขับเคลื่อนมาตรการจำกัดการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และกายภาพ เป็นต้น รวมทั้งมาตรการเกี่ยวกับการลด ละ เลิกเครื่องแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นจากประชาชน และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในจังหวัดที่ได้ทำการศึกษา ตลอดจนเนื้อหาในส่วนของปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข และปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดที่ได้ทำการศึกษา และเนื้อหาในส่วนข้อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการและวิธีการในการน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ

3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่จะทำการศึกษาในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีขอบเขตของประชากรดังนี้

3.2.1 ประชากรสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ตัวแทนของหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้า กลุ่มที่ร่วมรณรงค์ขับเคลื่อน โครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้า และกลุ่มที่มีส่วนได้เสียในการน่านโยบาย โครงการและกิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ

3.2.2 ประชากรสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วย บุคลากรในระดับปฏิบัติการของหน่วยงานในจังหวัดที่เป็นพื้นที่ศึกษา ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า และได้สัมผัสกับปัญหาอันสืบเนื่องมาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้อง และเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง

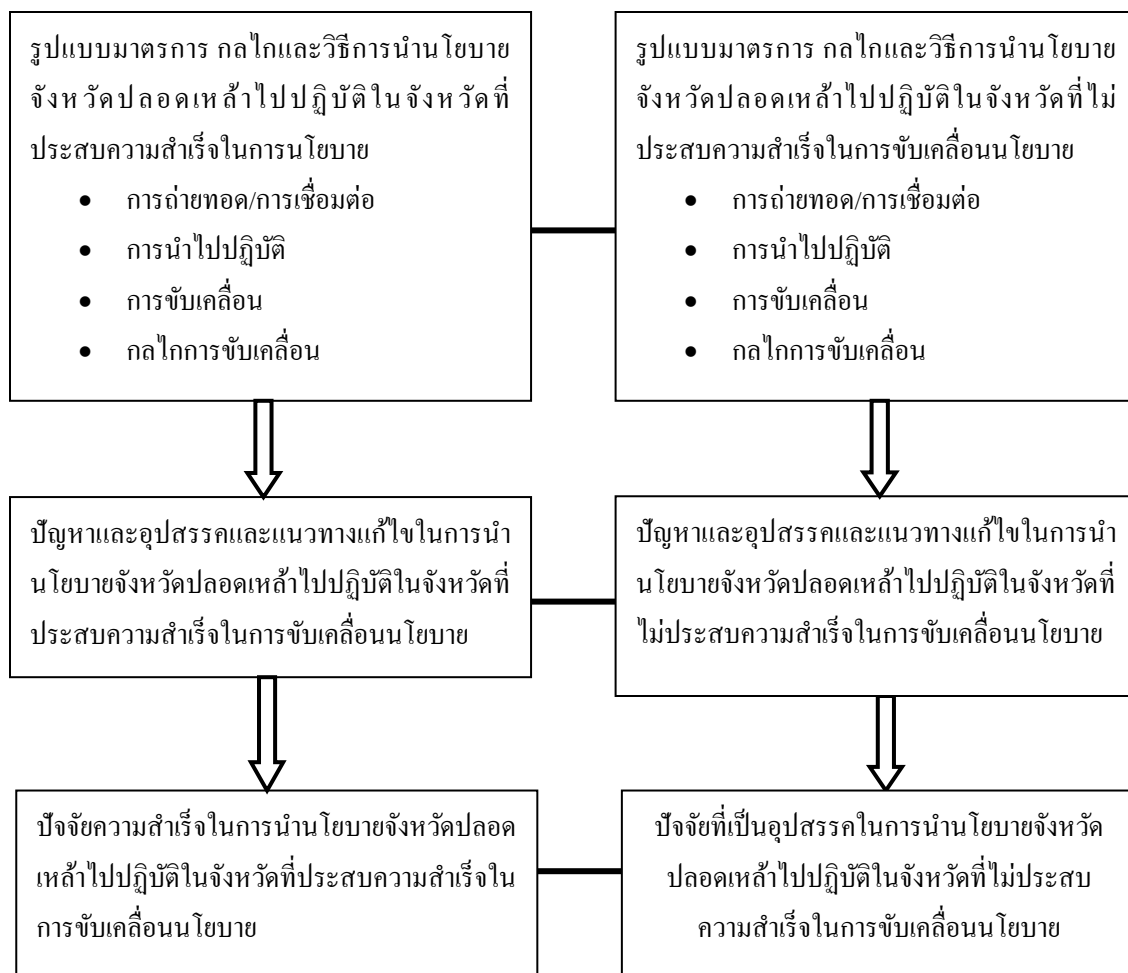
3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษาพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้มีขอบเขตครอบคลุมพื้นที่ของ 2 จังหวัดประกอบด้วย

3.3.1 จังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า : จังหวัดจันทบุรี

3.3.2 จังหวัดที่ไม่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดภัย : จังหวัดชลบุรี

4. กรอบแนวคิด

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในส่วนของแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-Based Learning) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของโครงการในเบื้องต้นได้ดังนี้



5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 ได้ข้อมูลในเรื่องรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นต้น สามารถเลือกนำไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ได้

5.2 ได้ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ และแนวทางการแก้ไข ซึ่งจังหวัดอื่น ๆ สามารถนำข้อมูลดังกล่าวนี้ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า เพื่อป้องกันและขจัดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

5.3 ได้ข้อมูลปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ซึ่งจังหวัดอื่น ๆ สามารถนำปัจจัยดังกล่าวไปใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าให้เกิดประสิทธิผลได้

5.4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานอื่น ๆ ที่ดูแลรับผิดชอบในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า สามารถนำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปดำเนินการขยายผลให้ครอบคลุมจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวรรณกรรมในส่วนนี้เป็นแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 1) แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ
- 2) นโยบาย กฎหมายและมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 3) โครงการจังหวัดนำร่องปลอดเหล้า
- 4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดของวรรณกรรมในแต่ละส่วนจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

2.1 แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ

Pressman and Wildavsky (Pressman, J. L., & Wildavsky, A. B. 1973, p.3) ถือเป็นผู้นักบุกเบิกการศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติให้ได้รับความสนใจจากนักวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง ทำให้การศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติได้รับการยอมรับว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญตอนหนึ่งของกระบวนการนโยบายสาธารณะ และได้ให้คำนิยามของการนำนโยบายไปปฏิบัติไว้ว่า คือ การดำเนินงานให้ลุล่วง ให้ประสบความสำเร็จ ให้ครบถ้วน ให้เกิดผลผลิตและให้สมบูรณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่รัฐบาลกำลังปฏิบัติอยู่และเป็นธรรมชาติของนโยบาย จะเห็นได้ว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการกระทำขององค์การราชการที่จะต้องรับผิดชอบในการนำนโยบายของรัฐบาลไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จในทุกด้าน และให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยครบถ้วนสมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และก่อให้เกิดผลผลิตที่พึงปรารถนา

ความล้มเหลวของนโยบาย (policy failure) ในมุมมองของ Younis & Davidson (Younis & Davidson, 1990, p. 3) มองว่าความล้มเหลวในนโยบายด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับนักทฤษฎีนโยบายและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งในความเป็นจริงจะเกี่ยวข้องกับผู้นำนโยบายไปปฏิบัติมากกว่าในการที่จะแสวงหาแนวทางเพื่อความสำเร็จของนโยบาย หลักการสำคัญที่จะป้องกันมิให้นโยบายประสบกับปัญหาและอุปสรรคจนกระทั่งนำไปสู่ความล้มเหลว ประกอบด้วย

- 1) ถ้ามีทรัพยากรใหม่แต่แนวทางการปฏิบัติคลุมเครือ จะต้องจัดการเรื่องตีความนโยบายให้ชัดเจน และทำคะแนนในการจัดการตีความจะต้องสอดคล้องกับผู้กำหนดนโยบาย

2) ถ้ามีทรัพยากรเพียงพอและมีแนวทางการปฏิบัติที่เฉพาะเจาะจงและชัดเจน เป้าประสงค์ส่วนบุคคลภายในองค์กรจะมีความสำคัญน้อยลง และการนำนโยบายไปปฏิบัติจะมีทิศทางที่สอดคล้องกันกับการบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบายสูง

3) ถ้าไม่มีทรัพยากรเพียงพอและแนวทางการปฏิบัติไม่ชัดเจน สถานการณ์เช่นนี้จำเป็นจะต้องสร้างกิจกรรมให้ผู้ปฏิบัติเกิดความสนใจที่จะปฏิบัติ เพื่อสร้างพลังแห่งความมุ่งมั่นในการปฏิบัติให้เกิดขึ้นมากพอที่จะเอาชนะอุปสรรคในเรื่องการขาดแคลนทรัพยากรและแนวทางการปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน (สมบัติ ชำรงชัยวงศ์, 2548, หน้า 478)

ตัวแบบและแนวความคิดของ Van Meter and Van Horn ทั้งสองคนได้ร่วมกันเขียนบทความเมื่อปี ค.ศ. 1975 เรื่อง “The Policy Implementation Process : A Conceptual Framework” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงกระบวนการของการนำนโยบายไปปฏิบัติพร้อมทั้งเสนอตัวแบบในการวิเคราะห์การนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งแวนมิเตอร์ และแวนฮอร์น ได้ตั้งชื่อตัวแบบนี้ว่า “A Model of the Policy Implementation Process” ประกอบไปด้วยตัวแปรหลัก 6 ตัว ดังนี้

1) ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งมีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่

(1) จำนวนบุคลากรและความสามารถของบุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

(2) ระดับของการควบคุมตามลำดับชั้นบังคับบัญชา หน่วยงานย่อยต่าง ๆ ภายในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

(3) ทรัพยากรทางการเมืองของหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น ความสนับสนุนที่ได้รับจากฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติ

(4) ความสำคัญของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

(5) ระดับของการสื่อสารแบบเปิดให้หน่วยงานที่รับผิดชอบได้มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างเสรีระหว่างบุคลากรระดับเดียวกันและต่างระดับ

(6) สายสัมพันธ์ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่หน่วยงานที่รับผิดชอบมีกับผู้กำหนดนโยบายในระดับต่าง ๆ

2) ความร่วมมือร่วมใจของผู้ปฏิบัติ หากได้รับความร่วมมือร่วมใจจากผู้ปฏิบัติความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติก็ย่อมจะมีสูงตามไปด้วย (Van Meter and Van Horn 1975, pp. 200 – 217)

3) วัตถุประสงค์หรือมาตรฐานของนโยบาย เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องแยกให้ชัดเจนว่าวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายนั้นมีอะไรบ้าง ซึ่งวัตถุประสงค์จะเป็นส่วนขยายเป้าหมายรวมของนโยบายให้ชัดเจนขึ้น

และง่ายต่อการเข้าใจ ทั้งนี้วัตถุประสงค์เปรียบเสมือนเกณฑ์ที่ใช้ประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

4) ทรัพยากร จะต้องมีการระบุทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งทรัพยากรในที่นี้หมายถึง ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ และงบประมาณ ซึ่งในงบประมาณนี้จะต้องมีระบบการเบิกจ่ายที่คล่องตัวด้วย

5) การติดต่อสื่อสารระหว่างองค์กรและกิจกรรมการนำนโยบายไปปฏิบัติ การสื่อสารระหว่างผู้กำหนดนโยบายหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ การสื่อสารระหว่างองค์กรหรือภายในหน่วยงานเดียวกันนั้นมีความสำคัญมาก ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจะต้องมีข้อมูลข่าวสารที่ตรงกันในเรื่องวัตถุประสงค์ของนโยบาย ต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้องรวดเร็วและต่อเนื่องตลอดจนไม่มีการปิดบังข่าวสารระหว่างกัน

6) สภาพสังคม เศรษฐกิจและการเมือง ควรพิจารณาถึงสิ่งที่จะมีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของนโยบาย ดังนี้

(1) ทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่มีอยู่ในพื้นที่ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ นั้นเพียงพอหรือไม่ที่จะช่วยผลักดันให้การนำนโยบายไปปฏิบัติบรรลุผล

(2) การนำนโยบายไปปฏิบัติจะส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจ และสังคมที่สำคัญ ๆ ในเขตพื้นที่ดำเนินการนั้น

(3) ประชาชนในเขตพื้นที่ดำเนินการมีความเห็นอย่างไรบ้างต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติและความเห็นดังกล่าวจริงจังกี่ไหน

(4) ผู้นำต่าง ๆ ในเขตพื้นที่ดำเนินการเห็นด้วยหรือคัดค้านต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

(5) ประชาชนในเขตพื้นที่ดำเนินการส่วนใหญ่ชมชอบพรรคการเมืองใดและพรรคการเมืองนั้นมีความเห็นอย่างไรต่อเรื่องนี้

(6) กลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ มีการเคลื่อนไหว เพื่อสนับสนุนหรือคัดค้านนโยบายนี้หรือไม่

ตัวแบบและแนวความคิดของ George C. Edward เขาได้เขียนหนังสือชื่อ Implementing Public Policy ในปีค.ศ. 1980 ที่สรุปได้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ มีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ 4 ประการ ประกอบด้วย

1) โครงสร้างขององค์กรที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่ ขนาดและความสลับซับซ้อนของโครงสร้างองค์กร มาตรฐานและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน รวมทั้งจำนวนองค์กรที่เข้ามารับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ

2) ทรัพยากร ประกอบด้วย จำนวนเจ้าหน้าที่ ขอบเขตอำนาจหน้าที่ของผู้ที่จะปฏิบัติตามนโยบาย หรืออำนาจในการบังคับ ข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการนำนโยบายไปปฏิบัติตลอดจนเครื่องมือสนับสนุนอื่น ๆ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญงานในเรื่องที่จะต้องปฏิบัติ

3) การติดต่อสื่อสาร ได้แก่ การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้กำหนดนโยบายกับฝ่ายต่าง ๆ การสื่อข้อความ มีความถูกต้องชัดเจนและตรงกับความเข้าใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง

4) ทศนคติของนักปฏิบัติ ได้แก่ การยอมรับต่อนโยบายของนักปฏิบัติหรือผู้ไปปฏิบัติ (Edwards, 1980)

ตัวแบบและแนวความคิดของ วรเดช จันทรศร ซึ่งเป็นนักวิชาการคนไทยที่สนใจศึกษานำนโยบายไปปฏิบัติ ได้เสนอผลงานเรื่อง การนำนโยบายไปปฏิบัติ : ตัวแบบและคุณค่า โดยได้เสนอตัวแบบการนำนโยบายไปปฏิบัติ 6 ตัวแบบ ดังนี้

- 1) ตัวแบบทั่วไป
- 2) ตัวแบบทางการเมือง
- 3) ตัวแบบที่ยึดหลักเหตุผล
- 4) ตัวแบบทางด้านการจัดการ
- 5) ตัวแบบด้านการพัฒนาองค์การ
- 6) ตัวแบบทางกระบวนการของระบบราชการ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2540 ได้พัฒนาตัวแบบนี้โดยเรียกใหม่ว่า ตัวแบบเชิงบูรณาการ โดยแบ่งการพิจารณาความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ออกเป็น 3 มิติ ดังนี้

1) เป็นการวัดความสำเร็จและความล้มเหลวของนโยบายจากผลผลิต ผลลัพธ์ และผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดขึ้น

2) เป็นการวัดถึงผลกระทบของนโยบาย

3) เป็นการวัดว่าผลของนโยบายนั้นสามารถส่งประโยชน์ต่อประเทศชาติโดยรวมได้หรือไม่ ส่วนตัวแปรอิสระที่นำมาพิจารณานั้น มาจาก 4 ปัจจัยด้วยกัน คือ สมรรถนะขององค์การประสิทธิภาพในการวางแผน และควบคุมภาวะผู้นำและความร่วมมือ และการเมือง การบริหารสภาพแวดล้อมภายนอก (วรเดช จันทรศร, 2543)

2.2 นโยบาย กฎหมายและมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. นโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของต่างประเทศ

สุราจะมีประโยชน์ต่อสังคมบ้างในด้านเศรษฐกิจ แต่สุราไม่อาจจัดได้ว่าเป็นสินค้าแบบทั่วไป เพราะผลเสียและค่าใช้จ่ายที่ตามมาจากการบริโภคสุรามีมากจนนักวิชาการเห็นพ้องต้องกันว่า การจัดการกับปัญหา

สุราควรเริ่มจากนโยบายสุราแห่งชาติ โดยให้ความสำคัญสูงสุดกับสุขภาพของประชาชน (Bruun et al., 1975) และเนื่องจากการใช้สุราและยาเสพติดเกี่ยวข้องกับปัจจัยและโครงสร้างทางสังคมอย่างใกล้ชิดหลายประการ เช่น การว่างงาน, รายได้ต่ำ, การไร้ที่อยู่อาศัย (Loxley W. et al., 2005 59-68) ดังนั้น การกำหนดนโยบายจึงต้องเป็นไปเพื่อเปลี่ยนแปลงค่านิยม การให้สุศึกษา การควบคุมพฤติกรรมที่ไม่ดีที่จะเกิดกับสังคม และเพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีต่อประชาชน (Edwards et al., 1994) จากการศึกษา นโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลายประเทศพบว่า ประเทศส่วนใหญ่มุ่งเน้น การลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่ การลดปริมาณการดื่มของประชากรโดยรวม และการลดผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรา เช่น อุบัติเหตุ ความรุนแรง ปัญหาสุขภาพ เป็นต้น (บัณฑิต ศรไพศาล, 2549) โดยในจำนวน 117 ประเทศ หรือร้อยละ 86 ของสมาชิกองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในด้านต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกัน (Peter Anderson et al., 2007 ; WHO, 2004) ดังนี้

1) การกำหนดนิยามที่ชัดเจนของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และคนที่ดื่ม (Definition of alcoholic beverages) เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการกำหนดนโยบายหรือการบัญญัติข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง ประเทศญี่ปุ่น กำหนดว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ร้อยละ 1 เป็นต้นไป (Susumu H. and Sachio M., 2005) มีประเทศที่เป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลก ถึงร้อยละ 67 กำหนดระดับของแอลกอฮอล์ในเลือดของคนขับรถไว้ที่ 0.6 g/L หรือต่ำกว่า (Legal BAC for driving of <0.6 g/L) (Peter Anderson et al., 2007)

2) การกำหนดข้อจำกัดแก่กลุ่มที่ได้ผลประโยชน์จากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Restriction on the availability of alcoholic beverages) การเปิดสถานที่จำหน่ายหรือดื่มสุราในหลายประเทศจำเป็นต้องได้รับใบอนุญาตก่อน สถานที่ดังกล่าวต้องมีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ผลการศึกษาในประเทศอังกฤษพบว่า การมีตำรวจใกล้บริเวณที่ดื่มสุราช่วยลดอาชญากรรมที่สัมพันธ์กับสุราลงได้ การให้บริการแก่ผู้ดื่มสุราอย่างมีความรับผิดชอบ เช่น การไม่ขายสุราแก่เยาวชนหรือผู้ที่เมาสุรา การดูแลรักษาความปลอดภัยในบริเวณที่ดื่มสุราเป็นหน้าที่ของสถานบริการ มักต้องใช้กฎหมายบังคับเนื่องจากสถานบริการบางแห่งอาจไม่ทำตาม (Peter Anderson et al., 2007 ; WHO, 2004)

3) การกำหนดอายุที่เหมาะสมสำหรับผู้ดื่มที่ถูกกฎหมายให้ต่ำที่สุด (Minimum legal drinking age) ในประเทศญี่ปุ่นห้ามขายแก่ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี (Susumu H. and Sachio M., 2005) สามในสี่ของประเทศที่เป็นสมาชิกองค์การอนามัยโลก มีกฎหมายการจำกัดอายุสำหรับผู้ซื้อไว้ที่ 18 ปี (Peter Anderson et al., 2007; WHO, 2004)

4) การบัญญัติกฎหมายที่เมาแล้วขับ (Drunk driving legislation) การห้ามคนดื่มแล้วขับ และสุ่มตรวจลมหายใจ (random breath testing, RBT) ตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ วิธีนี้มีประสิทธิผลในระยะยาว สามารถลดอุบัติเหตุที่สัมพันธ์กับสุราได้อย่างยั่งยืน ลดการเสียชีวิตบนถนน ลดอุบัติเหตุทางจราจรในวัยรุ่น

ได้ ประเทศที่นิยมใช้รูปแบบนี้ได้แก่ ออสเตรเลีย อังกฤษ เป็นต้น (Babor et al., 2003) สำหรับการยึดใบอนุญาตจับขี้ยานพาหนะ เป็นวิธีการหนึ่งที่ลดการดื่มแล้วขับได้บ้าง แต่หลักฐานทางวิชาการแสดงให้เห็นว่าร้อยละ 70 ของผู้ที่ถูกยึดใบอนุญาตยังคงขับขี้อยู่ เพราะโอกาสที่จะถูกจับได้มีน้อยมาก (Loxley W. et al., 2005 : 59-68)

5) การกำหนดมาตรการด้านราคาและการจัดเก็บภาษี (Price and Taxation) เป็นที่ชัดเจนแล้วว่า การเพิ่มราคาสุรามักนำไปสู่การลดการดื่มสุราของประชาชน (Gruenewald PJ et al. 2006) แต่การขึ้นภาษีไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะการขึ้นและคิดภาษีตามปริมาณแอลกอฮอล์ รัฐบาลอาจขยายโครงการที่นำภาษีสุรามาใช้ทำประโยชน์ให้สังคม เช่น โครงการการมีชีวิตร่วมกับสุรา (Living with Alcohol Program) ของ Northern Territory ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งหักเงิน 5 เซนต์จากทุก ๆ 1 ดื่มมาตรฐาน (standard drink) ไปสนับสนุนโครงการบำบัดรักษาผู้ติดสุรา ซึ่งช่วยลดอัตราการตายที่สัมพันธ์กับสุราลงได้ (Loxley W. et al., 2005 ; 24 : 559-68) การใช้มาตรการทางภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถลดการดื่มของกลุ่มที่มีรายได้น้อยได้ ในขณะที่เดียวกันรัฐมีรายไ้มากขึ้น (Edwards et al., 1994 ; WHO, 2004)

6) การสนับสนุนด้านการรณรงค์ โฆษณาภัยของสุรา (Advertising and sponsorship) ในการเปรียบเทียบข้อมูลของ 17 ประเทศ ซึ่งมีบางประเทศที่อนุญาตและบางประเทศไม่อนุญาตให้มีการโฆษณาสุรา ประเทศที่ไม่อนุญาตให้โฆษณาสุรามีการบริโภคสุราน้อยกว่ารายร้อยละ 16 และการเสียชีวิตบนท้องถนนน้อยกว่ารายร้อยละ 10 (Peter Anderson et al., 2007 ; WHO, 2004)

7) การลดผลกระทบจากสุราต่อสิ่งแวดล้อม (Alcohol-free environment) การลดการเข้าถึงสุรา ในด้านความหนาแน่นของจุดขาย, จำนวนชั่วโมงขาย, การขายให้ผู้เยาว์ เป็นอีกมาตรการหนึ่งที่ช่วยลดการบริโภคและปัญหาที่สัมพันธ์กับสุราลงได้ มีหลักฐานแสดงให้เห็นแล้วว่า การเพิ่มชั่วโมงการจำหน่ายสุราสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของปัญหาที่สัมพันธ์กับสุรา ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา กลุ่มเสรีนิยมรุ่นใหม่ (neo-liberalism) ได้พยายามที่จะลดความเข้มแข็งของนโยบายรัฐต่อแอลกอฮอล์ด้วยการเรียกร้องให้ปล่อยให้มีการตลาดของสุราแบบเสรี จนเกิดนโยบายการแข่งขันแห่งชาติ (National Competition Policy) ในปี ค.ศ. 1995 ส่งผลกระทบท่อนโยบายสุราโดยเฉพาะการจำกัดจำนวนสถานที่, เวลา และปริมาณของสุราที่ขายของหลายประเทศ เช่น ออสเตรเลีย (Loxley W. et al., 2005 : 59-68 ; WHO, 2004)

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบมาตรการหรือกฎหมายในการแก้ไขปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติ

จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลกในการเปรียบเทียบการดำเนินมาตรการต่าง ๆ ของประเทศสมาชิก จำนวน 118 ประเทศ โดยแบ่งตามพื้นที่ ได้ 6 ภูมิภาค ดังนี้

- 1) พื้นที่แอฟริกัน (The Africa Region : AFR) จำนวน 46 ประเทศ
- 2) พื้นที่อเมริกา (The Region of America : AMR) จำนวน 35 ประเทศ

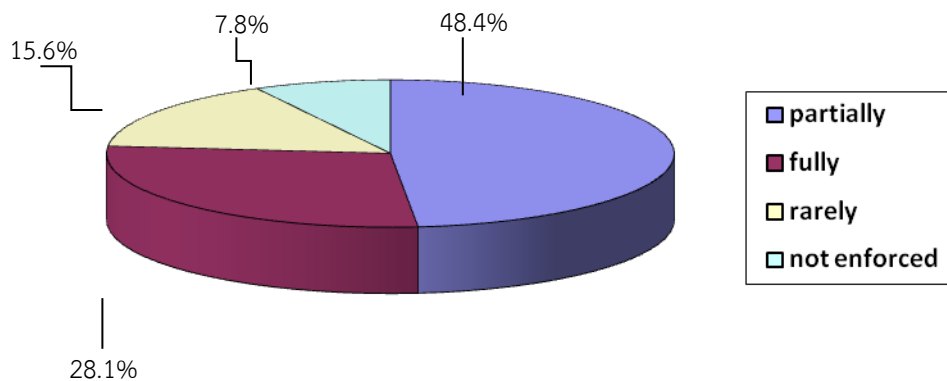
3) พื้นที่แถบเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก (The Eastern Mediterranean Region : EMR) จำนวน 21 ประเทศ

4) พื้นที่เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (South-East Asian Region : SEAR) จำนวน 5 ประเทศ

5) พื้นที่ในแถบยุโรป (Europe Region: EUR) จำนวน 52 ประเทศ

6) พื้นที่แปซิฟิกตะวันตก (Western Pacific Region : WPR) จำนวน 27 ประเทศ

เมื่อศึกษาถึงระดับการบังคับใช้กฎหมายหรือมาตรการต่าง ๆ เช่น มาตรการด้านราคาและภาษี มาตรการจำกัดสถานที่ดื่ม จำกัดเวลาจำหน่าย จำกัดอายุผู้ซื้อ/ผู้ดื่ม ควบคุมการโฆษณา เป็นต้น จากจำนวน 118 ประเทศ เพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ภาพที่ 3 ระดับของการบังคับใช้กฎหมายหรือมาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศต่าง ๆ ในระดับโลก

ในจำนวน 118 ประเทศของสมาชิกรองค์การอนามัยโลก มีร้อยละ 86.0 กำหนดนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในด้านต่าง ๆ แต่มีการดำเนินการในอัตราส่วนที่แตกต่างกันในแต่ละมาตรการ ตามตารางที่ 4

เมื่อเปรียบเทียบการใช้มาตรการหรือกฎหมายแก้ไขปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับนานาชาติโดยจำแนกตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก ได้ดังนี้

1) มาตรการควบคุมการผลิต ช่องทางการจำหน่ายสุรา

(1) เพื่อเป็นการจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยการกำหนดกฎหมายและอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อการค้า การจำหน่ายและการบริการเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่

(2) การใช้ยุทธวิธีในการผูกขาด (Monopolies) การผลิต การขาย ซึ่งร้อยละ 15.0 ของประเทศทั่วโลกใช้วิธีนี้ โดยประเทศในภูมิภาคยุโรป ใช้วิธีนี้มากถึงร้อยละ 19.0

(3) การใช้วิธีการขออนุญาต (Licenses) โดยการยกเลิก การระงับใบอนุญาต การติดตามและการ บังคับใช้กฎหมาย เพื่อจำกัด ควบคุมให้มีความเหมาะสม พบว่า มีประเทศต่าง ๆ มากถึง ร้อยละ 73.0 ใช้วิธีนี้ โดยประเทศในภูมิภาคอเมริกาใช้มากถึงร้อยละ 88.0

(4) มี 13 ประเทศ (ร้อยละ 11.9) ที่รัฐบาลไม่ห้ามการขาย และส่วนมากร้อยละ 23.8 เป็นประเทศใน ภูมิภาคยุโรป ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 4 การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการต่างๆของระดับนานาชาติ (118 ประเทศ)

กฎหมาย/มาตรการ	ผลการดำเนินการทั่วโลก	ตัวอย่างประเทศ/วิธีการปฏิบัติการ
1. มาตรการลดอุปทาน - ด้านราคาและภาษี - จำกัดการเข้าถึง/การซื้อ (จำกัดอายุ เวลา สถานที่)	- 60.9% จำกัดสถานที่ - 27.5% จำกัดวัน - 47.3% จำกัดเวลา - 76% จำกัดอายุ	- ร้อยละ 72.2 ของประเทศทั่วโลกห้ามดื่ม ในสถานศึกษา - มี 8 ประเทศที่จำกัดอายุที่ 21 ปี (ชิลี เบลารุส อียิปต์ ยูเครน ซามัว ฮอนดูรัส หมู่เกาะโซโลมอน บางรัฐของสหรัฐอเมริกา) - มี 5 ประเทศที่จำกัดอายุที่ 20 ปี (ไอซ์แลนด์ ญี่ปุ่น นิวซีแลนด์ นอร์เวย์ สวีเดน) - ส่วนใหญ่จำกัดที่ 18 ปี เช่น รัสเซีย อังกฤษ เป็นต้น - มี 15 ประเทศที่ไม่ค่อยเข้มงวด กำหนดอายุอายุขั้นต่ำไว้เพียง 16 ปี ฝรั่งเศส เบลเยียม อิตาลี แคมเบีย แทนซาเนีย เป็นต้น
2. มาตรการลดอุปสงค์ - จำกัดการโฆษณา - วรรณคดี/ให้ความรู้ - ควบคุมโดยชุมชน	มี 10 ประเทศที่ห้ามการโฆษณาโดยสิ้นเชิง	- Algeria,Egypt,Eritea,Jordan, Islamic Republic of Iran,Equatorial Guinea, India,Nigeria ,Iceland ,Norway
3. มาตรการลดผลกระทบ - ควบคุมพฤติกรรมมาแล้วจับ	- 70% ใช้กฎหมายมาแล้วจับ ตรวจวัดระดับ แอลกอฮอล์ในเลือด	- ออสเตรเลีย อังกฤษ ยึดใบอนุญาตขับขี่ เป็นต้น

ที่มา : Peter Anderson et al., 2007, WHO. 2004 ; บัณฑิต ศรีไพศาล, 2550)

ตารางที่ 5 การผูกขาดของรัฐและระบบการอนุญาตในการขาย

WHO Region	Monopolies	Licenses	No restriction
AFR	13.6 (n=3)	81.8 (n=18)	4.5 (n=1)
AMR	8.0 (n=2)	88.0 (n=22)	4.0 (n=1)
EUR	19.0 (n=8)	57.1 (n=24)	23.8 (n=10)
SEAR + WPR	15.0 (n=3)	80.0 (n=16)	5.0 (n=1)
Total	14.7 (n= 16)	73.4 (n=80)	11.9 (n=13)

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พงศ์ภิณญ โณ, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

2) การบังคับใช้กฎหมายเพื่อจำกัดการจำหน่ายแบบ Off-premise retail sale

มาตรการเสริมโดยการตรวจสอบแหล่งที่ขาย การจำกัดพื้นที่ขายที่แน่นอน การจำกัดวัน เวลาในการจำหน่าย ของแต่ละภูมิภาคมีความแตกต่างกัน คือ การใช้มาตรการอย่างเข้มข้นครอบคลุมพื้นที่ส่วนมากเป็นประเทศในแถบยุโรป และเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก (ร้อยละ 26.53) ส่วนประเทศในแถบแอฟริกา ร้อยละ 52.17 ยังไม่มีการใช้มาตรการจำกัดการจำหน่ายแบบ Off-premise retail sale รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ระดับการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการขายแบบ Off-premise retail sale

WHO Region	Fully	Partial restrictions	Rarely	Not applicable
AFR	4.35 (n=1)	13.04 (n=3)	30.43 (n=7)	52.17 (n=12)
AMR	11.54 (n=3)	61.54 (n=16)	15.38 (n=4)	11.54 (n=3)
EUR + EMR	26.53 (n=13)	26.53 (n=13)	8.16 (n=4)	38.78 (n=19)
SEAR + WPR	10.0 (n=2)	30.0 (n=6)	20.0 (n=4)	40.0 (n=8)
Total	16.10 (n=19)	32.20 (n=38)	16.10 (n=19)	35.59 (n=42)

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พงศ์ภิณญ โณ, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

3) การใช้กฎหมายห้ามดื่มในอาคารสถานที่และบริเวณที่สาธารณะ

ได้แก่ การจำกัดในสถานที่ดูแลสุขภาพ สถานศึกษา สถานิชนสงฆารณะ สวนสาธารณะ สนามกีฬา สถานที่พักผ่อน และสถานที่ทำงาน ของแต่ละภูมิภาคมีความแตกต่างกัน คือ ส่วนมากจะจำกัดแบบเข้มงวดในสถานศึกษาและสถานที่ดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 54.8-58.3) ตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การใช้กฎหมายห้ามดื่มในอาคารสถานที่และบริเวณที่สาธารณะ

สถานที่ห้าม	ระดับของการบังคับใช้กฎหมาย				Note
	Fully	Partial restrictions	Local or voluntary	No restrictions	
Educational buildings (n=112)	58.3	13.9	20	7.8	
Health care establishments (n=112)	54.8	13	22.6	9.6	
Government offices (n=112)	47.8	16.5	23.5	12.2	
Workplaces (n=112)	47.0	15.7	27	10.4	
Public transport (n=110)	45.1	19.5	13.3	22.1	
Sporting events (n=111)	26.3	26.3	22.8	23.7	
Parks, streets etc.(n=112)	24.3	15.7	18.3	41.7	
Leisure events (e.g. concerts) (n=111)	15.8	21.9	19.3	43	

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พฤทธิกิจโย, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

ตารางที่ 8 การห้ามดื่มบริเวณสวนสาธารณะและถนน (Restrictions on alcohol consumption in parks and streets)

WHO Region	Ban	Partial restrictions	Local or voluntary	No restrictions
AFR (n=26)	23.1	19.2	11.5	46.2
AMR (n=26)	48.0	8.0	12.0	32.0
EUR (n=42)	9.5	19.0	31.0	40.5
SEAR/WPR (n=19)	21.1	15.8	10.5	52.6

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พฤทธิกิจโย, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

4) การใช้มาตรการหรือกำหนดกฎหมายเกี่ยวกับภาษีสุรา

ขั้นตอนการเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจจัดเก็บได้ในหลายระดับตั้งแต่ผู้ผลิต การขายส่งหรือการขายปลีก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำเข้ามักถูกเก็บภาษีในอัตราที่แพงกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตภายในประเทศ แต่นโยบายการตั้งกำแพงภาษีนี้กำลังจะถูกกดดันด้วยระบบตลาดการค้าเสรี ภาษีอาจถูกจัดเก็บในลักษณะของภาษีมูลค่าเพิ่มหรือภาษีการค้าตามปกติ หรือเก็บตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผสมในเครื่องดื่มหรือตามราคาขายปลีก โดยปกติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลั่นมักถูกเก็บภาษีในอัตราที่สูงกว่าเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์น้อย บางประเทศเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตในท้องถิ่นในอัตราต่ำ หรือแม้กระทั่งไม่เก็บภาษีเลย เช่น ประเทศออสเตรเลีย ที่มีการผลิตไวน์เป็นหลัก

ภาษีสุราระทบต่อราคา ซึ่งมีอิทธิพลต่อระดับการดื่ม (Taxation affecting price) อัตราภาษีที่แตกต่างกันเป็นกลไกที่ใช้ในการทำให้การดื่มสมดุลได้ ผลการวิเคราะห์การใช้มาตรการภาษีสุรากับแนวโน้มของราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแต่ละภูมิภาค ส่วนมากมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 42.25 ของประเทศทั่วโลก) รายละเอียดตามตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การใช้มาตรการภาษีสุรากับแนวโน้มของราคาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

WHO Region	Stable	Increase	Decrease	ไม่มีข้อมูล
AFR (n=26)	26.92(n=7)	59.43 (n=16)	3.37 (n=2)	(n=1)
AMR (n=26)	23.08 (n=6)	65.00 (n=15)	6.15 (n=4)	(n=1)
EUR (n=42)	28.57 (n=12)	38.50 (n=11)	44.16 (n=17)	(n=2)
SEAR/WPR (n=19)	31.58 (n=6)	25.33 (n=8)	15.79 (n=4)	(n=1)
Total(n=113)	27.43 (n=31)	44.25 (n=50)	23.89 (n=27)	(n=5)

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

5) การใช้มาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ได้แก่ มาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ และป้ายโฆษณา ผลการวิเคราะห์การใช้มาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของแต่ละภูมิภาค พบว่า กลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และแปซิฟิก ใช้มาตรการห้ามโฆษณามากกว่าพื้นที่ภูมิภาคอื่น (คือใช้มาตรการห้ามโฆษณาอย่างเต็มที่ถึงร้อยละ 31.58 ของประเทศในพื้นที่) รายละเอียดตามตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การใช้มาตรการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สิ่งพิมพ์ และป้าย
โฆษณา (n=115 ประเทศ)

WHO Region	BAN	Partial	Volunt	Not applicable
AFR (n=26)	11.11 (n=3)	18.52 (n=5)	11.11 (n=3)	59.26 (n=16)
AFR (n=26)	3.85 (n=1)	53.85 (n=14)	7.69 (n=2)	34.62 (n=9)
EUR (n=42)	16.67 (n=7)	26.19 (n=11)	16.67 (n=7)	40.48 (n=17)
SEAR/WPR (n=19)	31.58 (n=6)	15.79 (n=3)	15.79 (n=3)	42.11 (n=8)
Total	15.04 (n=17)	29.20 (n=33)	13.27 (n=15)	44.25 (n=50)

ที่มา : WHO. 2004 ; ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ, 2548 ; บัญญัติ ศรีไพศาล, 2550

3. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศ

การศึกษา นโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของต่างประเทศทำให้ทราบนโยบายหลายด้าน แต่จะเห็นได้ว่า นโยบายดังกล่าวก็สามารถนำไปใช้ในประเทศไทยได้ด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ด้วยบริบทที่ต่างกัน ในหลาย ๆ ด้าน เช่น รายได้ประชากร, การศึกษา, วัฒนธรรม, ระบบยุติธรรม การนำนโยบายดังกล่าวมาใช้ในประเทศไทยอาจมีความยุ่งยากมากกว่า อย่างไรก็ตามความพยายามที่จะพัฒนานโยบายสุราไปในทิศทางดังกล่าว น่าจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมไทยไม่มากนักน้อยในอนาคต แต่การดำเนินการตามนโยบายสุราไม่อาจสำเร็จได้ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรัฐบาลนั้น มีพัฒนาการจากการเน้นหนักการกำหนดนโยบายเพื่อประโยชน์ของรัฐ พัฒนาเป็นการเน้นเป้าหมายการกำหนดนโยบายควบคุมอุปทาน และควบคุมผลกระทบอุบัติเหตุจราจร และปัจจุบันเน้นเป้าหมายการกำหนดนโยบายควบคุมปัญหาสุราเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม (บัญญัติ ศรีไพศาล, 2549) มาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมของไทย ประกอบด้วย

- 1) มาตรการด้านภาษีและการควบคุมราคา ด้วยการปรับเพดานภาษีและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ
- 2) ด้านการควบคุมการผลิตจำหน่ายและการปรับเปลี่ยนบริบทการดื่มเพื่อควบคุมการเข้าถึงได้ง่าย เพราะพบว่าคนไทยสามารถหาซื้อสุราได้ภายในเวลา 7.5 นาที (นิพนธ์ พัวพงศกร, 2548) ด้วยการห้ามขายสุราในระยะ 500 เมตรจากสถานศึกษาและศาสนสถาน เป็นต้น

3) ด้านการควบคุมพฤติกรรมผู้ดื่ม เช่น ประกาศพื้นที่ห้ามดื่มสุรา ได้แก่ สถานที่ราชการ ศาสนสถาน สถานศึกษา เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

4) ด้านการควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขาย ทางสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น และเพิ่มข้อห้ามเตือนในฉลาก (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2549)

5) การให้ความรู้รณรงค์โน้มน้าว โดยผ่านองค์เครือข่ายต่าง ๆ เช่น เครือข่ายงดเหล้า มูลนิธิเมาไม่ขับ สมาคมหมออนามัย เป็นต้น

6) ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยจากแอลกอฮอล์ ด้วยการพัฒนาคุณภาพบริการระบบส่งต่ออย่างมีคุณภาพเชื่อมโยงสถานบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เป็นต้น

7) ด้านการพัฒนาและบังคับการใช้กฎหมาย ด้วยการผลักดันกระแสสังคม ส่งเสริม พัฒนาให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมาย เป็นต้น (สมาน พุตระกูล, 2548)

1) วิวัฒนาการแนวคิดการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับสุราของไทย

นโยบายการควบคุมปัญหาสุราของประเทศไทยมีการกำหนดขึ้นและเปลี่ยนแปลงพัฒนาไปตามสถานการณ์เรื่อยมา เป็นการสะท้อนถึงพัฒนาการของสังคมไทยและการแก้ไขปัญหาอันเกี่ยวเนื่องจากสุรา โดยมีวิวัฒนาการนโยบายการควบคุมปัญหาสุรา ที่แยกตามแนวคิดหลักได้สามแนวคิด คือ แนวคิดแรก เน้นเป้าหมายการกำหนดนโยบายเพื่อประโยชน์ของรัฐ แนวคิดที่สอง เริ่มเน้นเป้าหมายการกำหนดนโยบายควบคุมอุปทาน และควบคุมผลกระทบอุบัติเหตุจราจร แนวคิดที่สาม เน้นเป้าหมายการกำหนดนโยบายควบคุมปัญหาสุราเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) แนวคิดการกำหนดนโยบายเพื่อประโยชน์ของรัฐ

รัฐหารายได้จากการค้าขายสุราด้วยวิธีการผูกขาดเอง เพราะอดีตรัฐปล่อยให้มีการบริโภคและผลิตสุราโดยเสรีไม่ได้แทรกแซงแต่อย่างใด ตั้งแต่สมัยอยุธยาจนถึงยุคปัจจุบันที่รัฐใช้กฎหมาย พ.ร.บ. สุตกการ พ.ศ. 2469 และ พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. 2493 ซึ่งมีการปรับปรุงอัตราภาษีตามสภาพเศรษฐกิจในแต่ละยุคสมัย เพื่อการจัดเก็บภาษีสุตกการสำหรับสุรานำเข้าและการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตสำหรับสุราทุกประเภท (ฉัฐกิตต์ ธรรมเจริญ, 2543 : 51) รัฐบาลเปิดเสรีการผลิตสุราอีกครั้งเมื่อปี พ.ศ. 2543 เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนและปรับลดภาษีสุราเพื่อสนับสนุนการสินค้าหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์และจัดให้กรมสรรพสามิตให้บริการในจุดเดียว (One Stop Service) ในการอนุญาตการผลิตและจำหน่ายสุราที่บ้าน (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549)

(2) แนวคิดของการกำหนดนโยบายควบคุมปัญหาสุราเบื้องต้น (พ.ศ. 2504 - 2543)

รัฐบาลมีนโยบายเกี่ยวกับการจำกัดด้านอุปทานสุราเป็นครั้งแรกโดยสะท้อนได้จากการจำกัดเวลาขาย ออกตามความใน พ.ร.บ.สุรา พ.ศ. 2493 กำหนดให้ผู้ได้รับการอนุญาตจำหน่ายปลีกสุรา (จำหน่ายครั้งละต่ำกว่า 10 ลิตร) ที่ไม่ใช้การจำหน่ายเพื่อดื่ม ณ สถานที่ขาย จำหน่ายได้เฉพาะเวลา 11.00-14.00 น. และเวลา 17.00 - 02.00 น.

ของวันถัดไป (กฎกระทรวงการคลัง, 2504) ต่อมามีการจำกัดเพิ่มขึ้นโดยให้จำหน่ายได้เฉพาะเวลา 11.00-14.00 น. และเวลา 17.00-24.00 น. (ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับ 253, 2515) มีการห้ามจำหน่ายสุราแก่ผู้ที่มึนเมาสุราจนประพฤตินุ้ยวายหรือครองสติไม่ได้ หรือห้ามไม่ให้บุคคลที่มีพฤติกรรมข้างต้นเข้าไปอยู่ในสถานบริการระหว่างเวลาที่กำหนด (พ.ร.บ.สถานบริการ, 2509) นอกจากนี้ยังกำหนดไม่ให้ผู้ขับขีรถขณะเมาสุรา เพื่อสนับสนุนการควบคุมปัญหาอุบัติเหตุจราจรจากการเมาสุรา เริ่มใช้เมื่อปี 2522 (พ.ร.บ.จราจรทางบก, 2522 ; พ.ร.บ.ขนส่งทางบก, 2522) และกำหนดให้มีการตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ผิดกฎหมาย เป็น 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (กฎกระทรวง, ฉบับที่ 16, 2537) ได้มีการกำหนดให้ติดฉลากคำเตือนบนผลิตภัณฑ์สุราขึ้น (ประกาศกฎกระทรวงสาธารณสุข, ฉบับที่ 177, 2540) จะเห็นว่ารัฐบาลในช่วงนี้เริ่มมีนโยบายเพื่อควบคุมปัญหาสุราในเบื้องต้น แต่ยังไม่รอบด้าน ออกนโยบายยังไม่ถี่มากนัก การบังคับใช้ยังไม่เข้มงวดเท่าที่ควร (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549)

(3) แนวคิดการกำหนดนโยบายควบคุมปัญหาสุราเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม (พ.ศ. 2544 – ปัจจุบัน)

ในช่วงดังกล่าวนี้มีปรากฏการณ์ทางสังคมหลายประการที่เป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดการกำหนดนโยบายในลักษณะควบคุมปัญหาสุรา เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม ได้แก่ การมีรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ฉบับร่างโดยประชาชน ซึ่งเน้นความสำคัญของประชาชนเป็นเป้าหมายในการพัฒนา รัฐบาลมีเสถียรภาพออกกฎหมายหรือนโยบายและมาตรการต่าง ๆ สามารถทำได้ในปริมาณที่มากและรวดเร็ว อีกประการหนึ่งที่สำคัญ คือ การกำหนดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้รับงบประมาณจากเงินทุนร้อยละ 2 ของภาษีสุราและบุหรี่ เพื่อดำเนินการสนับสนุนเครือข่ายองค์กรภาคีต่าง ๆ ในการดำเนินงานเพื่อสร้างสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม ในการดำเนินการรณรงค์โครงการสำคัญ ๆ ที่สร้างกระแสการลด ละ เลิกดื่มสุราในสังคมไทยกว้างขวาง ได้แก่ โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา กฐินปลอดเหล้า ปีใหม่ไร้แอลกอฮอล์ ประเพณีสงกรานต์ปลอดเหล้า วัฒนีส.รู้ทันแอลกอฮอล์ และรณรงค์ปลอดเหล้า เป็นต้น เกิดกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย ส่งผลให้มีการออกกฎหมาย นโยบายและมาตรการต่าง ๆ หลายมาตรการในระยะเวลาสั้น ๆ (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549) ดังนี้ นโยบายการจำกัดอายุผู้ซื้อและผู้ดื่มสุราไม่ให้ต่ำกว่า 18 ปี (พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก, 2546) นโยบายจำกัดการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย กำหนดให้ห้ามโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ในช่วงเวลา 05.00 - 22.00 น. และให้โฆษณาได้เฉพาะด้านภาพลักษณ์องค์กรโดยไม่ชักชวนให้ซื้อในเวลา 22.00 – 05.00 น. (กรมประชาสัมพันธ์, 2546) และกำหนดให้การโฆษณาป้ายกลางแจ้งต้องระบุค่าเดือน (คณะกรรมการอาหารและยา, 2548) และนโยบายจำกัดสถานที่จำหน่าย กำหนดห้ามจำหน่ายสุราในสถานศึกษา ศาสนสถาน (มติคณะรัฐมนตรี, 2547)

แม้ว่ากระบวนการขับเคลื่อนหรือการวิวัฒนาการเชิงนโยบาย/กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผลักดันโดยรัฐบาล เอกชน องค์กรต่าง ๆ จะได้ผลตามที่ปรากฏข้างต้นแล้วก็ตาม แต่จุดอ่อนในการดำเนินตามแนวนโยบายและปฏิบัติตามกฎหมายนั้น ยังพบว่า ขาดความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมของสาธารณชนในการเคลื่อนไหวเชิงผลกระทบ ขาดการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีการเลี่ยงกฎหมายของภาครัฐกิจ (ปารีชาต สถาปิตานนท์, 2549)

4. มาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย

1) มาตรการควบคุมการจำหน่ายสุราด้านใบอนุญาตจำหน่ายสุรา

การจำหน่ายสุราหรือนำสุราออกมาแสดงนั้น ผู้จำหน่ายต้องขอใบอนุญาตก่อนที่กรมสรรพสามิตจึงจะสามารถจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ห้ามมิให้ผู้ใดขายสุราหรือนำสุราออกมาแสดงเพื่อขาย เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต”

“การจำหน่าย” หมายถึง มีผู้ขาย ผู้ซื้อและสุรา ส่วนเงินนั้นอาจจะมีหรือไม่มีก็ได้ในกรณีที่ซื้อเงินเชื่อ

“การนำสุราออกมาแสดงเพื่อจำหน่าย” หมายถึง การนำสุรามาแสดงไว้ในตู้โชว์ที่เสนอขายโดยเจตนาที่จะขาย ไม่รวมถึงสุราที่ซุกซ่อนไว้หรือไว้หลังร้าน หรือสุราที่เก็บไว้ในโกดังเพื่อสำรองขาย

ประเภทใบอนุญาต

ใบอนุญาตจำหน่ายสุราตามมาตรา 19 มี 7 ประเภท และกรมสรรพสามิตได้กำหนดค่าธรรมเนียมใบอนุญาตแต่ละประเภทไว้ตามตารางที่ 11 ดังนี้

ตารางที่ 11 ประเภทใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

ประเภทใบอนุญาต	ลักษณะการขาย	ค่าธรรมเนียมต่อไป
ประเภทที่ 1	สำหรับการขายสุราทุกชนิด ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนตั้งแต่สิบลิตรขึ้นไป	ปีละ 8,250 บาท
ประเภทที่ 2	สำหรับการขายสุราที่ทำในราชอาณาจักร ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนตั้งแต่สิบลิตรขึ้นไป	ปีละ 1,650 บาท
ประเภทที่ 3	สำหรับการขายสุราทุกชนิด ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนต่ำกว่าสิบลิตร	ปีละ 1,650 บาท
ประเภทที่ 4	สำหรับการขายสุราที่ทำในราชอาณาจักร ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนต่ำกว่าสิบลิตร	ปีละ 110 บาท
ประเภทที่ 5	สำหรับการขายสุราทุกชนิด ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนต่ำกว่าสิบลิตรเพื่อดื่ม ณ สถานที่ขายเป็นการชั่วคราวไม่เกินสิบวัน	ปีละ 110 บาท

ประเภทใบอนุญาต	ลักษณะการขาย	ค่าธรรมเนียมต่อไป
ประเภทที่ 6	สำหรับการขายสุราที่ทำในราชอาณาจักร ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนต่ำกว่าสิบลิตร เพื่อดื่ม ณ สถานที่ขายเป็นการชั่วคราวไม่เกินสิบวัน	ปีละ 55 บาท
ประเภทที่ 7	สำหรับการขายสุรา ครั้งหนึ่งเป็นจำนวนต่ำกว่าสิบลิตร เพื่อดื่มภายในสมาคมหรือสโมสร ก. ขายสุราทุกชนิด ข. ขายสุราที่ทำในราชอาณาจักร	ปีละ 220 บาท ปีละ 55 บาท

ที่มา : กรมสรรพสามิต

เมื่อผู้ใดได้รับอนุญาตจำหน่ายสุราจากเจ้าพนักงานสรรพสามิตแล้วต้องแสดงใบอนุญาตนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย ตามมาตรา 26 วรรคแรก แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ใบอนุญาตซึ่งออกตามความในมาตรา 5 มาตรา 12 มาตรา 17 และมาตรา 24 ให้ใช้ได้เฉพาะในสถานที่ที่ระบุไว้ในใบอนุญาต และผู้ได้รับใบอนุญาตจะต้องแสดงใบอนุญาตนั้นไว้ในที่เปิดเผยเห็นได้ง่าย”

สำหรับร้านค้าที่มีใบอนุญาตจำหน่ายประเภทที่ 3 จะเรียกว่า ร้านขายปลีกสุราทุกชนิดกล่าวคือ ขายครั้งหนึ่งต่ำกว่า 10 ลิตร ทั้งสุราต่างประเทศและสุราในประเทศ ส่วนร้านค้าที่มีใบอนุญาตจำหน่ายประเภทที่ 4 จะขายสุราที่ทำในประเทศเท่านั้น การขายนั้นจะขายทั้งหมดให้นำไปดื่มที่อื่นหรือจะเปิดดื่มในร้านก็สามารถทำได้ ร้านขายสุราประเภทนี้มีความสำคัญมาก นอกจากจะเป็นร้านขายปลีกที่ขายถึงมือผู้บริโภคโดยตรงแล้ว ยังเป็นสถานที่ที่มีความสำคัญมากในการที่จะรู้ว่า “สุราที่ขายนั้นถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ และผู้ประกอบการที่เป็นเจ้าของร้านค้าปลีกนั้นจะปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่”

บทกำหนดโทษ

ผู้ที่จำหน่ายสุราโดยไม่มีใบอนุญาตมีความผิดตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 17 ถ้าสุรานั้นเป็นสุราที่นำเข้ามาในราชอาณาจักรมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ถ้าสุรานั้นเป็นสุราที่ทำขึ้นในราชอาณาจักรมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท

ผู้ใดได้รับใบอนุญาตแล้วแต่มีการขายไม่ตรงตามใบอนุญาตที่ได้รับมีความผิดตามมาตรา 40 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราทำการขายสุราไม่ตรงตามประเภทใบอนุญาตที่เจ้าพนักงานออกให้ตามมาตรา 19 หรือผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราจากผู้ไม่มีสิทธิขายได้โดยชอบด้วยกฎหมาย มีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองร้อยบาท”

ผู้ใดได้รับใบอนุญาตแล้วแต่ไม่มีแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยมีความผิดตามมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 9 วรรคสองหรือมาตรา 26 วรรคแรก ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท”

2) มาตรการควบคุมการจำหน่ายสุราด้านการกำหนดเวลาจำหน่าย

การกำหนดเวลาในการจำหน่ายสุรา ตามมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 หรือประเภทที่ 4 จะขายสุราได้แต่เฉพาะภายในเวลาที่กำหนดในกฎกระทรวง”

รัฐจึงได้กำหนดเวลาจำหน่ายสุราไว้ในกฎกระทรวงฉบับที่ 4 ด้วยการกำหนดเวลาขายสุราสำหรับผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 และประเภทที่ 4 พ.ศ. 2548 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 และมาตรา 47 (4) แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ให้ยกเลิกกฎกระทรวงการคลัง ฉบับที่ 36 พ.ศ. 2504 (ข้อ 1) และให้ผู้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 และประเภทที่ 4 ขายสุราได้เฉพาะภายในเวลาตั้งแต่ 11.00 นาฬิกา ถึงเวลา 14.00 นาฬิกา และตั้งแต่เวลา 17.00 นาฬิกา ถึง 24.00 นาฬิกา (ข้อ 2) แต่ไม่ให้นำใช้บังคับแก่ผู้ได้รับใบอนุญาตให้จำหน่ายสุราเกินเวลา 24.00 นาฬิกา ตามประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 253 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2515 และผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ ซึ่งขายสุราในสถานบริการภายในเวลาทำการของสถานบริการนั้นเกินเวลา 24.00 นาฬิกา

บทกำหนดโทษ

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 20 (ผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 หรือประเภทที่ 4 จะขายสุราได้แต่เฉพาะภายในเวลาที่กำหนดในกฎกระทรวง) จะมีโทษตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ดังนี้ “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 20 มีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าสิบบาท” บทกำหนดโทษของมาตรานี้กำหนดโทษไว้เพียงปรับไม่เกิน 50 บาทเท่านั้น

ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 253

ผู้ใดฝ่าฝืนจำหน่ายสุรานอกเวลาที่กำหนดในอนุญาต (ข้อ 3 (4)) จะถูกสั่งพักใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต การสั่งพักใบอนุญาตจะสั่งพักได้ไม่เกิน 30 วัน (ข้อ 3 วรรค 3)

ผู้ใดฝ่าฝืนจำหน่ายสุราในเวลาที่ห้ามจำหน่ายสุรา (ข้อ 2 วรรค 1) ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตมีโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่พันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (ข้อ 4)

ผู้ใดฝ่าฝืนดื่มสุรา ณ สถานที่ขายสุราในเวลาที่ห้ามจำหน่ายสุรา (ข้อ 2 วรรค 2) มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (ข้อ 5)

นอกจากนี้ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับนี้ ยังมีข้อกำหนดให้ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติ ดังนี้

ห้ามมิให้ผู้รับใบอนุญาตยอมให้ผู้ที่มีอาการเมาสุราจนประพฤตินุญช หรือครองสติไม่ได้เข้าไปอยู่ในสถานที่ขายสุราระหว่างเวลาเปิดทำการ (ข้อ 3 (2))

ห้ามมิให้จำหน่ายสุราแก่ลูกค้าที่มีอาการเมาสุราจนประพฤตินุญช หรือครองสติไม่ได้

ผู้ใดฝ่าฝืนให้ผู้มีอำนาจออกใบอนุญาตตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับนี้ มีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต การสั่งพักใช้ใบอนุญาตจะสั่งพักได้ครั้งละไม่เกิน 30 วัน

3) มาตรการควบคุมการจำหน่ายสุราด้านการจำกัดวันจำหน่าย

โดยทั่วไปการจำหน่ายสุราจะทำได้โดยอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ที่ปรากฏในพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 และประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 253 แต่ได้ปรากฏข้อยกเว้นตามมาตรา 112 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภา พ.ศ. 2541 และมาตรา 130 แห่งพระราชบัญญัติการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. 2545 รวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวกับการเลือกตั้งทั้งหลายก็จะมีข้อห้ามในเรื่องดังกล่าวเช่นกัน ดังนี้

มาตรา 112 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภา พ.ศ. 2541 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดขาย จำหน่าย จ่าย แจกหรือจัดเลี้ยงสุราทุกชนิดในเขตเลือกตั้งในระหว่างเวลา 18.00 นาฬิกาของวันก่อนวันเลือกตั้งหนึ่งวันจนถึงสิ้นสุดวันเลือกตั้ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา 130 แห่งพระราชบัญญัติการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. 2545 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดขาย จำหน่าย จ่าย แจก หรือจัดเลี้ยงสุราทุกชนิดในเขตเลือกตั้งในระหว่างเวลา 18.00 นาฬิกาของวันก่อนวันเลือกตั้งหนึ่งวันจนถึงสิ้นสุดวันเลือกตั้ง ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ”

ถือได้ว่าเป็นการบัญญัติตามกฎหมายขึ้นเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยในการเลือกตั้ง

4) มาตรการควบคุมการจำหน่ายสุราด้านการจำกัดสถานที่จำหน่าย

แนวความคิดที่ว่าควรมีการจัดตำแหน่งการขายหรือการจำกัดเขตพื้นที่ในการจำหน่าย (โซนนิ่ง) รัฐจึงได้มีการออกกฎกระทรวงว่าด้วยข้อกำหนดเกี่ยวกับการออกใบอนุญาตขายสุราและการขายสุราสำหรับผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 ถึงประเภทที่ 7 พ.ศ. 2548 ออกโดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 47 (4) แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสุรา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2510 ให้มีผลตั้งแต่วันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 เป็นต้นไป โดยกฎกระทรวงดังกล่าวได้ให้คำนิยามต่าง ๆ ไว้ (ข้อ 1) ดังนี้

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาที่จัดการศึกษาในระบบที่เป็นการศึกษาขั้นพื้นฐาน หรือ การศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วย การศึกษาแห่งชาติ

“ศาสนสถาน” หมายความว่า วัดตามกฎหมายว่าด้วย คณะสงฆ์ มีสยิดตามกฎหมายว่าด้วยการ บริหารองค์การศาสนาอิสลาม วัดบาทหลวงตามกฎหมายว่าด้วย ลักษณะฐานะของวัดบาทหลวง โรมันคาทอลิก ในกรุงเทพมหานครตามกฎหมาย หรือสถานที่ประกอบศาสนกิจในนิกายหรือศาสนาอื่น

“สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง” หมายความว่า สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วย การ ควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง

ได้มีข้อกำหนด (ข้อ 2) เกี่ยวกับการออกใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 ถึงประเภทที่ 7 ตามมาตรา 17 มีดังต่อไปนี้

(1) สถานที่ขายสุราต้องไม่ตั้งอยู่ในบริเวณสถานศึกษาหรือศาสนสถานรวมทั้งบริเวณต่อเนื่องติด กับสถานศึกษาหรือศาสนสถาน

(2) สถานที่ขายสุราต้องไม่ตั้งอยู่ในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง รวมทั้งบริเวณต่อเนื่องกับ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(3) สถานที่ขายสุราต้องไม่ตั้งอยู่ในบริเวณสถานที่ที่เคยถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตขายสุราเว้นแต่ เวลาได้ฟื้นมาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี

(4) ผู้ขอรับใบอนุญาตขายสุราต้องไม่เคยถูกเพิกถอนใบอนุญาตขายสุรา เว้นแต่เวลาได้ล่วงพ้น มาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้ขอรับใบอนุญาตขายสุราเป็นห้างหุ้นส่วนหรือนิติบุคคล ผู้เป็นหุ้นส่วน ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลต้องไม่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าว หรือไม่เคยเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการหรือผู้แทน ของนิติบุคคลที่มีลักษณะต้องห้ามดังกล่าว

สำหรับผู้ได้รับอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 ถึงประเภทที่ 7 มีข้อกำหนด (ข้อ 3) เกี่ยวกับการขายสุรา ตามใบอนุญาตขายสุราตามมาตรา 19 ไว้ดังนี้

(1) ต้องไม่ขายสุราในบริเวณสถานศึกษาหรือศาสนสถาน รวมทั้งบริเวณต่อเนื่องกับสถานศึกษา หรือศาสนสถาน

(2) ต้องไม่ขายสุราในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง รวมทั้งบริเวณต่อเนื่องติดกับสถานี บริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(3) ต้องไม่ขายสุราในบริเวณที่ที่เคยถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตขายสุรา เว้นแต่เวลาได้ล่วงพ้น มาแล้วไม่น้อยกว่าห้าปี

บทกำหนดโทษ

โทษตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 หากมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบริเวณ สถานศึกษาหรือศาสนสถาน หรือสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง รวมทั้งบริเวณต่อเนื่องติดกับสถานที่ข้างต้น ซึ่ง กรณีดังกล่าวเป็นการจำหน่ายสุราโดยไม่ได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่มีความผิดตามมาตรา 40 แห่ง

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 17 ถ้าสุรานั้นเป็นสุราที่นำเข้ามาในราชอาณาจักร มีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท ถ้าสุรานั้นเป็นสุราที่ทำขึ้นในราชอาณาจักรมีความผิดต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าร้อยบาท”

5) มาตรการควบคุมการจำหน่ายสุราด้านการจำกัดอายุผู้ซื้อ

การจำกัดอายุผู้ซื้อ หมายถึง การกำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ที่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาบริโภคได้ (ยงยุทธ ขจรธรรม และคณะ, 2557) ซึ่งได้มีบทบัญญัติของกฎหมายเพื่อเป็นการควบคุมเกี่ยวกับอายุขั้นต่ำในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และคุ้มครองไม่ให้ผู้ประกอบการร้านค้าปลีกจำหน่ายสุราให้แก่เด็กได้แก่

ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้นิยามคำว่า “เด็ก” ไว้ว่า หมายถึง “บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส” และตามมาตรา 26 (10) “ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่น ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการจำหน่ายแลกเปลี่ยน หรือให้สุรา หรือบุหรี่แก่เด็ก เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์”

ตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยข้อกำหนดเกี่ยวกับการออกใบอนุญาตขายสุราและการขายสุราสำหรับผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 ถึงประเภทที่ 7 พ.ศ. 2548 ที่ออกตามความในมาตรา 47 (4) แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติสุรา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2510 (รก 2548/109 ก/8/17 พ.ย. พ.ศ. 2548) กำหนดให้ผู้รับใบอนุญาต “ต้องไม่ขายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์” ข้อ 3 (1)

บทกำหนดโทษ

ผู้ใดทำผิดพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้มีการกำหนดโทษเอาไว้ตามมาตรา 78 บัญญัติไว้ว่า “ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 26 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

ส่วนผู้ประกอบการร้านค้าที่ได้รับใบอนุญาตแล้ว มีการขายสุราให้แก่เด็กอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ จะไม่มีโทษในทางอาญาแต่จะได้รับโทษตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 “ผู้ได้รับอนุญาตซึ่งกระทำผิดต่อพระราชบัญญัตินี้ หรือข้อกำหนดในกฎกระทรวง หรือข้อกำหนดในใบอนุญาตเจ้าพนักงานสรรพสามิตหรืออธิบดีผู้ออกใบอนุญาตแล้วแต่กรณี มีอำนาจสั่งพักใช้ใบอนุญาตมีกำหนดไม่เกินครั้งละ 6 เดือน หรือจะสั่งเพิกถอนใบอนุญาตเสียได้”

6) มาตรการควบคุมด้านอุบัติเหตุจราจร

เจตนารมณ์ของกฎหมายที่บัญญัติขึ้น เพื่อใช้ควบคุมอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากการดื่มสุราของผู้ขับขี่พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522

พ.ร.บ. ฉบับนี้เป็นกฎหมายหลักที่บัญญัติขึ้นเพื่อใช้ควบคุมอุบัตินัยอันเนื่องมาจากการดื่มสุราของผู้ขับขี่ โดยห้ามมิให้ผู้ใดขับรถขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น และให้อำนาจพนักงานจราจรทำการตรวจสอบเมื่อมีพฤติกรรมที่น่าสงสัยว่าผู้ขับขี่เมาสุราหรือไม่ มาตรการทางกฎหมายในลักษณะนี้นับเป็นการป้องกันเบื้องต้นมิให้เกิดอันตรายขึ้น โดยถือความมีเมาเป็นความผิดตั้งแต่เริ่มต้น (inchoate crime) พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2522 ที่เกี่ยวข้องกับผู้ขับขี่ที่เสพสุราจะอยู่ในมาตรา 43 (2) ดังนี้ ห้ามมิให้ผู้ขับขี่ขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น อธิบายความหมายก็คือ

1) ห้ามมิให้ผู้ขับขี่รถ

ความหมายของผู้ขับขี่รถตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2552 มาตรา 4 (28) หมายความว่า ผู้ขับรถ ผู้ประจำเครื่องอุปกรณ์ขนส่งตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่ง ผู้ลากขึ้นยานพาหนะสำหรับรถนั้นตามพระราชบัญญัตินี้ มาตรา 4 (15) หมายความว่า ยานพาหนะทางบกทุกชนิด เว้นแต่รถไฟและรถราง

2) ในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น

“สุรา” ตามความหมายในมาตรา 4 พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. 2493 หมายความว่ารวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำ หรือสุราซึ่งดื่มไม่ได้แต่เมื่อได้ผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วสามารถดื่มกินน้ำสุรา ถือว่าเป็นสุราทั้งสิ้น

นอกจากนี้ หากผู้ขับรถในขณะที่เมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น ฝ่าฝืนคำสั่งเจ้าพนักงาน ผู้มีอำนาจที่ให้ทดสอบว่าเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่นหรือไม่ (มาตรา 142 วรรค 2) จะมีโทษปรับครั้งละไม่เกินหนึ่งพันบาท (มาตรา 154 (3))

3) โดยเจตนา

ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 บุคคลจะต้องรับผิดชอบในทางอาญาต่อเมื่อได้กระทำโดยเจตนา ซึ่งได้แก่ การกระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำ และขณะเดียวกันผู้กระทำต้องประสงค์ต่อผลหรือยอมเล็งเห็นผลนั้น การกระทำความผิดนี้ ผู้กระทำต้องสมัครใจดื่มสุราหรือของเมาอย่างอื่นเองโดยรู้แล้วจะทำให้ตนเองเมา ซึ่งผู้ดื่มทราบหรือน่าจะทราบว่าดื่มเข้าไปแล้วอาจมีเมา ส่วนเมาหรือไม่เมาที่เป็นผลมาจากการดื่มไม่จำเป็นต้องประสงค์ต่อผลหรือเล็งเห็นผล

ความรับผิดชอบทางอาญาจะครบองค์ประกอบความผิด ต่อเมื่อผู้ขับขี่เมาสุราหรือของเมาอย่างอื่นแล้วนำรถหรือยานพาหนะเคลื่อนที่จากจุดเดิมที่จอดอยู่แม้เพียงเล็กน้อยโดยเจตนา

มาตรการลงโทษทางกฎหมายตาม พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2552 แก้ไขเพิ่มเติมโดย พ.ร.บ. จราจรทางบก (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2535 ที่ลงโทษผู้ขับขี่ขณะเมาสุราหรือของมีเมาอย่างอื่นมีดังนี้

1) ระวังโทษปรับและจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับตั้งแต่สองพันบาทถึงหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 160 วรรค 3)

2) โทษยึดใบอนุญาตใบขับขี่ มีกำหนดครั้งละไม่เกินหกสิบวัน โดยอาจบันทึกการยึดใบอนุญาตขับขี่ และคะแนนไว้ด้านหลังของใบขับขี่ที่ถูกยึด มาตรา 161

3) การพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ (มาตรา 162)

พระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. 2522

พ.ร.บ. ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ประสงค์ในการควบคุมระบบการคมนาคมทางบกในลักษณะเดียวกับ พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2552 ต่างกันตรงที่บุคคลที่กฎหมายประสงค์จะบังคับใช้ คือ ผู้ขับขี่รถยนต์ยานพาหนะที่มีความเกี่ยวข้องกับข้อกฏจราจร เช่น คนขับรถขนส่งทั้งประจำทางและไม่ประจำทาง เป็นต้น ซึ่งเรื่องของสุราที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ. ฉบับนี้ มีดังนี้

ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประจำรถในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ต้องไม่เสพหรือเมาสุรา หรือของมึนเมาอย่างอื่น (มาตรา 102 (3))

ผู้ประจำรถ ได้แก่ (1) ผู้ขับรถ (2) ผู้เก็บค่าโดยสาร (3) นายตรวจ (4) ผู้บริการตามที่กำหนดในกฎกระทรวง มาตรา 127 ทวิ

ความรับผิดชอบ พ.ร.บ. การขนส่งทางบก พ.ศ. 2522 จะแยกเป็น 3 ประเด็นดังนี้ ได้แก่ (1) ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประจำรถต้อง (2) ไม่เสพสุราหรือของมึนเมาอย่างอื่น และ (3) โดยเจตนา

1) ขณะปฏิบัติหน้าที่ผู้ที่ได้รับอนุญาตหน้าที่เป็นผู้ประจำรถซึ่งตามความหมายในพระราชบัญญัตินี้ (มาตรา 92) ได้แก่ (1) ผู้ขับรถ (2) ผู้เก็บค่าโดยสาร (3) นายตรวจ และ (4) ผู้บริการตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ในที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประจำรถต้องได้รับใบอนุญาตจากนายทะเบียนซึ่ง ใบอนุญาตสำหรับผู้ประจำรถมี 4 ประเภท (มาตรา 94) คือ (1) ใบอนุญาตเป็นผู้ขับรถ (2) ใบอนุญาตเป็นผู้เก็บค่าโดยสาร (3) นายตรวจ และ (4) ผู้บริการตามที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประจำรถต้องได้รับใบอนุญาตจากทะเบียนซึ่ง ใบอนุญาตสำหรับผู้ประจำรถมี 4 ประเภท (มาตรา 94) คือ (1) ใบอนุญาตเป็นผู้ขับรถ (2) ใบอนุญาตเป็นผู้เก็บค่าโดยสาร (3) ใบอนุญาตเป็นนายตรวจ และ (4) ใบอนุญาตเป็นผู้บริการ ส่วนคำว่า “ขณะปฏิบัติหน้าที่” ไม่มีคำนิยามไว้ ซึ่งมีนักกฎหมายบางท่านเห็นว่า เจตนารมณ์ของกฎหมายแสดงให้เห็นว่า หมายถึง ช่วงเวลาที่ผู้ประจำรถดังกล่าวอยู่ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่ จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติหน้าที่อาจจะเป็นผลัดหรือเข้าเวร หรือตามช่วงเวลาใดก็ตาม ไม่ว่าการปฏิบัติหน้าที่บนรถ หรืออยู่ระหว่างพักรอกการขับเคลื่อนรถตามเวลาที่สถานีเริ่มต้นหรือสถานีปลายทาง

2) ไม่เสพสุราหรือของมึนเมาอย่างอื่น เจตนารมณ์ของกฎหมายเคร่งครัดและเข้มงวดมากโดยในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ห้ามมิให้ผู้ประจำรถเสพสุราหรือของมึนเมาอย่างอื่น

3) โดยเจตนา การเสพสุราหรือของมีนเมาอย่างอื่นนั้นจะต้องกระทำโดยรู้สำนึกในการเสพตามประมวลกฎหมายอาญาตามมาตรา 59 ซึ่งจะใช้มาตรฐานเดียวกับที่ใช้ใน พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2522 แต่เจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้เคร่งครัดกว่า กล่าวคือในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ห้ามเสพสุราหรือของมีนเมาอย่างอื่น โดยเด็ดขาด

บทลงโทษตาม พ.ร.บ. การขนส่งทางบก พ.ศ. 2522 ที่เกี่ยวข้องกับสุรา ได้แก่

1) โทษปรับและโทษจำคุก ตามตรา 127 ทวิ ดังนี้ ผู้ได้รับใบอนุญาตปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประจำรถผู้ใดฝ่าฝืน มาตรา 102 (3) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ดังนั้น จะเห็นได้ว่าถ้าผู้ประจำรถ เช่น ผู้เก็บค่าโดยสาร นายตรวจหรือผู้บริการ เสพหรือเมาสุราหรือของมีนเมาอย่างอื่นในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่จะรับโทษน้อยกว่าการเป็นผู้ขับรถ

นอกจากนี้ กฎหมายยังบัญญัติให้ผู้ประกอบการ (มาตรา 40 ทวิ) ร่วมรับผิดชอบหากใช้หรือยินยอมให้ปฏิบัติหน้าที่ขับรถที่มีอาการเมาสุราหรือของมีนเมาอย่างอื่นปฏิบัติหน้าที่ขับรถ (มาตรา 127) จักวา และมาตรา 138 ทวิ) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบการขนส่งผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 40 ทวิ วรรคสองต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าตนมิได้มีส่วนรู้เห็นและได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้วที่จะป้องกันไม่ให้ผู้ขับรถกระทำการดังกล่าว

2) การยึดใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาตตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 108 มาตรา 109 และมาตรา 110 (เชษฐ รัชดาพรธนาธิกุล และวรรณ บัญศรีเมือง, 2548 : 12-46)

7) **มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำคัญในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.**

2551

หมวด 4 การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มาตรา 26 ให้ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปฏิบัติดังต่อไปนี้

(1) จัดให้มีบรรจุภัณฑ์ ฉลาก พร้อมทั้งข้อความคำเตือนสำหรับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตหรือนำเข้า ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของทางคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(2) การอื่นตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 27 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

(1) วัด หรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

(2) สถานบริการสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

(3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสร

(4) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

(5) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(6) สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วย การควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(7) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

(8) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 28 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดมัลเลอร์ใน วัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้นใด ๆ เท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้ บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้บังคับกับการขายของผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าไปยังเข้าไปยังผู้ขาย ซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยศุลกากร

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดมัลเลอร์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) บุคคลซึ่งอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(2) บุคคลที่มีอาการมีนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดัดมัลเลอร์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ

(2) การเร่งขาย

(3) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย

(4) ให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้การการชิงโชคการชิงรางวัลหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดเป็นการตอบแทนแก่ผู้ซื้อเครื่องดัดมัลเลอร์ หรือแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเครื่องดัดมัลเลอร์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ

(5) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดัดมัลเลอร์ หรือนับสินค้าอื่นหรือการให้บริการอย่างอื่นแล้วแต่กรณี หรือแจกจ่ายเครื่องดัดมัลเลอร์ในลักษณะเป็นตัวอย่างของเครื่องดัดมัลเลอร์ หรือเป็นการจูงใจสาธารณชนให้บริโภคเครื่องดัดมัลเลอร์ รวมถึงการกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อเครื่องดัดมัลเลอร์โดยตรงหรือทางอ้อม

(6) โดยวิธีหรือลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 31 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดัดมัลเลอร์ในสถานที่หรือบริเวณ ดังต่อไปนี้

(1) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมทางศาสนา

(2) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและร้านขายตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล

(3) สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี

(4) สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอบการผสมเครื่องดรัมแอลกอฮอล์และได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(5) สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้าในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(6) สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชน โดยทั่วไป

(7) สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ
มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดรัมแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดรัมแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงให้ผู้อื่นดื่มนั้น โดยตรงหรือโดยอ้อม

การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใด ๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดรัมแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำได้เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดรัมแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของเครื่องดรัมแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดรัมแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น ทั้งนี้ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง มิให้บังคับกับการโฆษณาที่มีต้นกำเนิดนอกราชอาณาจักร

หมวด 5 การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดรัมแอลกอฮอล์

มาตรา 33 ผู้ติดเครื่องดรัมแอลกอฮอล์หรือญาติ คณะบุคคลหรือองค์กรทั้งภาครัฐหรือเอกชนที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดรัมแอลกอฮอล์ อาจขอรับการสนับสนุนเพื่อการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพจากสำนักงานได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการควบคุมคกำหนด

หมวด 6 พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา 34 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ที่มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) เข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ผลิตนำเข้า หรือขายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ สถานที่เก็บเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ในเวลาทำการของสถานที่นั้น รวมถึงเข้าตรวจสอบยานพาหนะเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(2) ยึดหรืออายัดเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

(3) มีหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณา

มาตรา 35 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อผู้รับอนุญาตหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องซึ่งบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 36 ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 34 ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา 37 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด 7 บทกำหนดโทษ

มาตรา 38 ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 26 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 39 ผู้ใดขายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา 27 หรือมาตรา 28 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 40 ผู้ใดขายเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา 29 หรือมาตรา 30 (1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 41 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 30 (2) (3) (4) (5) หรือ (6) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 42 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 31 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 43 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 32 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ นอกจากต้องระวางโทษตามวรรคหนึ่งแล้ว ผู้ฝ่าฝืนยังต้องระวางโทษปรับอีกวันละไม่เกินห้าหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือจนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

มาตรา 44 ผู้ใดต่อสู้หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 34 (1) หรือ (2) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ผู้ใดไม่ยอมมาให้ถ้อยคำหรือไม่ยอมให้ถ้อยคำโดยไม่มีเหตุอันสมควรต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 34 (3) หรือไม่ยอมส่งเอกสารหรือวัตถุอื่นใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อถูกเรียกให้ส่งตามมาตรา 34 (3) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ อันเป็นการไม่ปฏิบัติตามมาตรา 36 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา 45 บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจเปรียบเทียบได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการควบคุมมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการพนักงานสอบสวนหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเปรียบเทียบได้ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์ในการเปรียบเทียบ หรือเงื่อนไขประการใด ๆ ให้แก่ผู้ได้รับมอบหมายตามที่เห็นสมควรก็ได้

ในการสอบสวน ถ้าพนักงานสอบสวนพบว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้และบุคคลนั้นยินยอมให้เปรียบเทียบให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องมายังคณะกรรมการควบคุมหรือผู้ซึ่งคณะกรรมการควบคุมมอบหมายให้ มีอำนาจเปรียบเทียบตามวรรคหนึ่งภายในเจ็ดวัน นับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบ

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้วให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

5.3.5 แนวทางการบังคับใช้กฎหมายสุราของต่างประเทศ

การแก้ปัญหาสุราในสังคมต้องอาศัยการกำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสม ในหลายประเทศมีการออกกฎหมายในหลายลักษณะเพื่อควบคุมการบริโภค ตลอดจนป้องกันอันตรายและผลเสียที่เกิดจากการดื่มสุรา โดยทั่วไปในกฎหมายเหล่านั้นมักมีการกำหนดรายละเอียดที่เป็นข้อปฏิบัติหรือข้อห้ามปฏิบัติเอาไว้ นอกจากนี้ยังมีการกำหนดบทลงโทษกรณีที่มีการละเมิดข้อปฏิบัติต่าง ๆ รวมทั้งการกำหนดกลไกที่ทำหน้าที่กำกับดูแลการบังคับใช้กฎหมายที่หากไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็ยอมทำให้กฎหมายเหล่านั้นไม่มีผลในการควบคุมหรือแก้ปัญหาสุราได้แต่อย่างใด

กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสุราที่จำเป็นต้องมีการสร้างกลไกการบังคับใช้กฎหมายขึ้นรองรับนั้นประกอบด้วย

1) กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับตั้งจัดตั้งสถานจำหน่าย/บริการสุรา เช่น กฎหมายเกี่ยวกับการขอใบอนุญาตจำหน่ายสุรา เป็นต้น

2) กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการซื้อ – ขายสุรา เช่น กฎหมายกำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ซื้อ/ผู้ดื่ม กฎหมายห้ามจำหน่ายสุราแก่คนเมา เป็นต้น

3) กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับความปลอดภัย เช่น กฎหมายกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ดื่ม ข้อกำหนดเมาไม่ขับ เป็นต้น

4) กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการโฆษณา/การส่งเสริมการจำหน่ายสุรา เช่น การห้ามโฆษณาที่มีเนื้อหาจูงใจวัยรุ่น การห้ามโฆษณาสุราทางโทรทัศน์ การห้ามบริษัทสุราเป็นสปอนเซอร์การแข่งขันกีฬาหรือการแสดงดนตรี เป็นต้น

ทั้ง 4 ประการที่กล่าวมานั้นเป็นผลให้แต่ละประเทศจำเป็นต้องพัฒนากลไกที่ทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมายและมาตรการเกี่ยวกับสุราให้เกิดประสิทธิผลมากที่สุด

จากการทบทวนองค์ความรู้ว่าด้วยการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการเกี่ยวกับสุราพบว่าประเทศที่มีแบบปฏิบัติที่เป็นเลิศในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายนั้นมักเป็นประเทศที่มีปัญหาสุราค่อนข้างรุนแรง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และประเทศต่าง ๆ ในยุโรป ประเทศเหล่านี้มีกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวกับการควบคุมปัญหาสุราเป็นจำนวนมาก ทั้งในระดับรัฐบาลกลาง รัฐบาลมลรัฐ รวมทั้งในระดับชุมชนท้องถิ่น ตัวอย่างแนวทางการดำเนินงานด้านการบังคับใช้กฎหมายสุราในประเทศดังกล่าวมีดังต่อไปนี้

1) การสร้างกลไกรับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมาย ในที่นี้หมายถึงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบให้มีการถือปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด ในสหรัฐอเมริกาพบว่ามีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบังคับใช้กฎหมายสุราอยู่หลายระดับทั้งในระดับรัฐบาลกลาง (Federal Agencies) อาทิ

- (1) Bureau of Alcohol, Tobacco, and Firearms
- (2) National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
- (3) National Highway Traffic Safety Administration เป็นต้น

ในระดับมลรัฐแทบทุกมลรัฐ (State Agencies) เช่น

- (4) Alaska Alcoholic Control Board
- (5) Maine Bureau of Liquor Enforcement
- (6) Oklahoma Alcoholic Beverage Laws Enforcement Commission
- (7) Pennsylvania State Police – Bureau of Liquor Control Enforcement
- (8) Washington Liquor Control Board เป็นต้น

รวมทั้งยังมีองค์กรที่ทำงานด้านการป้องกันปัญหาสุรา อาทิ

- (1) Center for Enforcing Underage Drinking Laws Training Center
- (2) MADD (Mothers Against Drunk Driving)

(3) National Commission Against Drunk Driving เป็นต้น

อย่างไรก็ตามกลไกที่ถือเป็นหลักในการบังคับใช้กฎหมายก็คือ เจ้าหน้าที่ตำรวจ (Police officers)

2) การปรับปรุงมาตรฐานการบังคับใช้กฎหมายสุรา ซึ่งรวมถึงการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น การก่อตั้งสถาบันฝึกอบรมแห่งชาติ (National Training Academy) ของสหรัฐอเมริกา ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในเรื่องของการรับมือกับปัญหาในกลุ่มนักดื่มเยาวชน เช่น เทคนิคการตรวจสอบ บัตรประชาชนปลอม การเข้าตรวจในสถานบริการรับอนุญาต การรับมือกับสถานการณ์ตั้งเครียด การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ (ได้แก่ กล้องบันทึกภาพ กล้องวิดีโอวงจรปิด เป็นต้น) (NLLEA National Training Academy : 2007)

2.3 โครงการจังหวัดนำร่องปลอดเหล้า

จังหวัดนำร่องปลอดเหล้าเป็นโครงการที่มีจุดเริ่มต้นจากความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, พฤศจิกายน 2555) ได้ร่วมกันดำเนินการรณรงค์งานศพปลอดภัยเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้ามาตั้งแต่ปี 2554 และทางกระทรวงมหาดไทยยังได้สั่งการให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดได้รณรงค์ในเรื่องดังกล่าวนี้ เพื่อเป็นการสนองพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงและถวายเป็นพระราชกุศล

หลังจาก 1 ปี ของการดำเนินโครงการทางกระทรวงมหาดไทยได้ร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และอีกหลายหน่วยงาน ในการประเมินผลเพื่อเชิดชูเกียรติจังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดเหล้า โดยมีจังหวัดในแต่ละภาคที่ผ่านเกณฑ์การประเมินรวม 29 จังหวัด

1) ภาคเหนือ ประกอบด้วย จังหวัดเชียงใหม่ อุดรดิตถ์ ลำปาง เชียงราย ลำพูน น่าน พะเยา และแม่ฮ่องสอน

2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย จังหวัดนครราชสีมา อุบลราชธานี ยโสธร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ สุรินทร์ ขอนแก่น นครพนม มหาสารคาม หนองบัวลำภู สกลนคร เลย และชัยภูมิ

3) ภาคกลาง ประกอบด้วย จังหวัดชัยนาท นครนายก สมุทรปราการ ประจวบคีรีขันธ์ และตราด

4) ภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร และสงขลา

ในช่วงปลายปี 2555 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เข้าไปให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในพื้นที่จังหวัดนำร่อง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นจังหวัดที่อยู่ใน 29 จังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดเหล้า ทำให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ใน

พื้นที่ของหลายจังหวัด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ออนไลน์, เข้าถึงเมื่อ 8 ตุลาคม 2559) ดังนี้

1. การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าในภาคเหนือ

การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าในจังหวัดทางภาคเหนือมีดังนี้

1) จังหวัดน่าน

จากการสำรวจของสำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขในปี 2547 พบว่า จังหวัดน่านมีการดื่มสุราเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ ดังนั้นประชาคมเมืองน่านและหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงได้เริ่มมีกิจกรรมการรณรงค์ “แข่งเรือปลอดเหล้า” มาตั้งแต่ปี 2549 โดยเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ภายใต้สนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อให้งานประเพณีแข่งเรือกลับมาเป็นงานประเพณีแท้จริงที่มีแต่ความสนุกสนานและความสามัคคี ซึ่งแนวคิดการแข่งเรือปลอดเหล้าได้รับการยอมรับโดยทั่วไปว่าสามารถลดปัญหาการทะเลาะวิวาทจากการดื่มได้มาก ทำให้การจัดงานมีความปลอดภัยและคนทั่วไปอยากมาเที่ยวมากขึ้น แนวคิดการแข่งเรือปลอดเหล้านี้ได้ถูกนำไปขยายผลในจังหวัดอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 25 จังหวัด ในส่วนของพื้นที่จังหวัดน่านได้มีการรณรงค์แข่งเรือปลอดเหล้าอย่างเข้มแข็ง โดยสนามแข่งขันในจังหวัดน่านมีทั้งสิ้น 10 สนาม สนามหลักอยู่ในพื้นที่ของอำเภอเมืองน่าน อำเภอเวียงสา อำเภอท่าวังผา และอำเภอปัว ระยะเวลาจัดการแข่งขันอยู่ในช่วงปลายเดือนกันยายนถึงช่วงต้นเดือนพฤศจิกายน (เครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2554, หน้า 3)

จากการขับเคลื่อนการรณรงค์แข่งเรือปลอดเหล้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง ทำให้ในปี 2555 จังหวัดน่านได้รับการเชิดชูเกียรติให้เป็น 1 ใน 29 จังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้า โดยกระทรวงมหาดไทยและอีกหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นจังหวัดน่านได้มีการขยายผลจากกิจกรรมแข่งเรือปลอดเหล้า งานกาชาदन่านปลอดเหล้าเบียร์ สู่การประกาศนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า โดยได้มีการจัดทำและขับเคลื่อนกิจกรรมลด ละ เลิกเหล้าอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของการงดเหล้าในงานบุญ งานศพ งานประเพณี งานกีฬา งานกาชาดและของดีเมืองน่าน และการงดดื่มเหล้าในสถานที่สาธารณะ เช่น ในวัด ในสถานที่ราชการ และในสถานที่สาธารณะต่าง ๆ เป็นต้น รวมไปถึงการณรงค์งดเหล้าในช่วงวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ เช่น งดเหล้าในวันพระ งดเหล้าเข้าพรรษา เป็นต้น โดยมีการใช้มาตรการเสริมแรงทั้งในด้านบวกไม่ว่าจะเป็นการมอบเกียรติบัตรเชิดชู การจัดประกวดผลงานการขับเคลื่อนกิจกรรมงดเหล้าระหว่างหมู่บ้านต่าง ๆ และการใช้มาตรการเสริมแรงทางด้านลบโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องรวมทั้งมาตรการลงโทษทางสังคมอย่างจริงจัง ผลจากการขับเคลื่อนกิจกรรมรณรงค์ลด ละ เลิกเหล้าอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี 2549 เป็นต้นมา ทำให้ปัจจุบันจังหวัดน่านได้บรรลุผลในการขับเคลื่อน

งานแข่งเรือปลอดเหล้า งานสงกรานต์ถนนข้าวแต๋น (ถ.สุมนเทวราช) ปลอดเหล้า – เบียร์ และกิจกรรมภายใต้
นโยบายจังหวัดปลอดเหล้าที่ได้ขยายผลไปทั่วทุกอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน

2) จังหวัดพิษณุโลก

พิษณุโลกเป็นหนึ่งในสองจังหวัด (จันทบุรีและพิษณุโลก) ที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลเพื่อเชิดชู
เกียรติจังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ซึ่งกระทรวงมหาดไทย
สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริม
สุขภาพ (สสส.) และอีกหลายหน่วยงานได้ร่วมกันจัดขึ้นปีใหม่ 2555 แต่ในช่วงปี 2554 เครือข่ายองค์กรงดเหล้า
และบุรี หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนและสถาบันการศึกษาในจังหวัด ได้ร่วมกันจัดทำแผน
ยุทธศาสตร์ 6 ด้านเพื่อบูรณาการและขับเคลื่อน โครงการ “พิษณุโลกเมืองสุขภาพดีปลอดบุหรี่และเหล้า”
ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลักดันและการขับเคลื่อน นโยบาย ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสื่อสารสาธารณะ
ปรับเปลี่ยนค่านิยม ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสนับสนุนภาคีและสร้างเครือข่าย ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเฝ้าระวังและบังคับ
ใช้กฎหมาย ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเข้าถึงระบบการบำบัดรักษา และยุทธศาสตร์ที่ 6 การจัดการความรู้และ
ประเมินผล

ผลจากความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินตามแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 6 ยุทธศาสตร์อย่างจริงจัง
รวมไปถึงการดำเนินการที่เรียกว่า DNS (District Health System) ซึ่งเป็นระบบการทำงานร่วมกันระหว่าง
เครือข่ายองค์กรงดเหล้าและบุรีและหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด โรงพยาบาล ได้เข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนการทำงานอย่างจริงจัง ทำให้เป้าหมายการเป็นเมืองสุขภาพดี
ปลอดบุหรี่และเหล้าเริ่มบรรลุผลในพื้นที่ตำบลต้นแบบของทั้ง 9 อำเภอ ประกอบด้วย (1) ตำบลบ้านกร่าง อำเภอ
เมือง (2) ตำบลแม่ระกา อำเภอวังทอง (3) ตำบลปรักเรด อำเภอบางระกำ (4) ตำบลท้อแท้ อำเภอวัดโบสถ์ (5)
ตำบลไทรย้อยและตำบลวังโพรง อำเภอเนินมะปราง (6) ตำบลบ้านคง อำเภอชาติตระการ (7) ตำบลหนองแขม
อำเภอรพรมพิราม (8) ตำบลนาบัว อำเภอนครไทย และ (9) ตำบลวัดตายม อำเภอบางกระทุ่ม (สำนักงาน
เครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2555)

3) จังหวัดลำปาง

จังหวัดลำปางได้มีการดำเนินโครงการงานศพปลอดเหล้าในพื้นที่ชุมชนต้นแบบบ้านคง ตำบลนา
ยาง อำเภอสบปราบ โดยสถาบันเสนาสนา จังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นองค์กรที่เกิดจากการรวมตัวกันของนักคิด
นักพัฒนาและนักวิจัยในจังหวัดลำปาง ภายใต้สนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ได้ลง
พื้นที่เก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายในการจัดงานศพและตัวเลขหนี้สินต่าง ๆ ที่เกิดจากการกู้เงินมาจัดงานศพ ซึ่งจากข้อมูล
ดังกล่าวได้ทำให้เกิดพลังชุมชนในการเปลี่ยนมาจัดงานศพปลอดเหล้า ทำให้ชาวบ้านสามารถประหยัดค่าใช้จ่าย
ลงไปได้ครั้งหนึ่ง จากนั้นได้มีการขยายผลจนทำให้อำเภอสบปราบกลายเป็นอำเภอต้นแบบ “งานศพปลอด

เหล่า” ของจังหวัดลำปาง ต่อมาในวันที่ 23 กันยายน 2551 จังหวัดลำปางได้มีการขยายผลเป็นนโยบายในระดับจังหวัด โดยมีการประกาศให้ “ลำปางเป็นจังหวัดงานศพปลอดเหล้า” และมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินงานโครงการงดเหล้าและการพนันในงานศพเพื่อให้ทั้ง 13 อำเภอมี 1 ตำบลนาร่องงานศพปลอดเหล้า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ตุลาคม 2551)

การขับเคลื่อนโครงการจัดหัดปลอดเหล้าได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์กรงดเหล้าจังหวัดลำปาง สถาบันแผนกยา เครือข่ายพระสงฆ์ภาคเหนือ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดลำปาง พัฒนาชุมชนจังหวัดลำปาง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ได้ร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมงานศพปลอดเหล้า และขยายผลสู่งานประเพณีต่าง ๆ เช่น งานสงกรานต์ งานปีใหม่ งานลอยกระทง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการณรงค์ที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นการงดเหล้าครบพรรษา งดดื่มเหล้าวันพระ งดเหล้าในวันเสาร์ – อาทิตย์ การมอบเกียรติบัตรคนงดเหล้าและการมอบสิ่งของแก่เหล้าเข้าพรรษา ซึ่งผลจากการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการจังหวัดปลอดเหล้าอย่างจริงจังและต่อเนื่องของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผลผลิตจากการดำเนินโครงการได้ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจนในหลาย ๆ อำเภอ อาทิ อำเภอสบปราบ เกาะคา วังเหนือ เถิน เป็นต้น

2. การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ในพื้นที่ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีหลายจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าดังนี้

1) จังหวัดขอนแก่น

จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดที่ได้มีการดำเนินการรณรงค์ลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จนมีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับของสังคมทั่วไป โดยเฉพาะสงกรานต์ถนนข้าวเหนียว ซึ่งเป็นสงกรานต์ปลอดเหล้าต้นแบบแห่งแรกของประเทศไทย เป็นกิจกรรมสร้างสรรค์รณรงค์สงกรานต์ปลอดเหล้าไร้แอลกอฮอล์ที่เริ่มมาตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบัน นอกจากนี้จังหวัดขอนแก่นยังมีโครงการ “จังหวัดขอนแก่นสร้างสุข ลดอบายมุขงานศพปลอดเหล้าปลอดการพนัน” เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ซึ่งได้มีการดำเนินอย่างจริงจังและต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2554 โดยทางจังหวัดได้มีการมอบนโยบาย แนวทางปฏิบัติ วิธีการเชิงรุกในการควบคุมและลดปริมาณบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเล่นการพนันในงานศพ รวมทั้งการสร้างกระแสสังคมให้ประชาชนใส่ใจสุขภาพ มีการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และครอบครัว เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดหมู่บ้านต้นแบบปลอดเหล้าปลอดการพนัน และขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 26 อำเภอ ซึ่งทางจังหวัดได้ให้ความสำคัญกับโครงการดังกล่าวนี้เป็นอย่างมาก โดยมีการออกติดตามนิเทศงานในทุกอำเภอ

2) จังหวัดมหาสารคาม

จังหวัดมหาสารคามเป็นที่รู้จักของภาคีเครือข่ายด้านการรณรงค์ “ประเพณีปลอดเหล้า” โดยเฉพาะในช่วงปี 2553 – 2555 ทำให้จังหวัดมหาสารคามได้รับการยกย่องให้เป็นจังหวัดต้นแบบ “งานประเพณีปลอดเหล้าและการพนัน” (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สิงหาคม 2559) ทั้งนี้เนื่องจากกลไกสำคัญระดับจังหวัดที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน การให้ความสำคัญและการกำกับ ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานเป็นระยะ ตลอดจนมีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นกลไกที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานร่วมกับองค์กรภาคประชาสังคม อาทิ เครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดมหาสารคาม เป็นต้น ทำให้การดำเนินงานจังหวัดต้นแบบงานประเพณีปลอดเหล้าและการพนันสามารถเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

3) จังหวัดยโสธร

จังหวัดยโสธรได้มีการดำเนินงานบุญปลอดเหล้าครั้งแรกที่อำเภอคำเขื่อนแก้วเมื่อปี 2552 จากนั้น 2554 ได้มีการผลักดันคำเขื่อนแก้ว โมเดลเข้าสู่วาระจังหวัดยโสธร โดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดยโสธรได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ดำเนินการประกาศวาระจังหวัดยโสธร “บุญเมืองขงงานศพปลอดเหล้า” เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระชนมายุ 84 พรรษา เพื่อสร้างความตระหนักในการจัดงานบุญให้ได้บุญ โดยเฉพาะงานศพที่ควรให้เกียรติแก่ผู้เสียชีวิต สร้างความตระหนักในการจัดงานศพปลอดเหล้าและรักษานขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงาม อีกทั้งยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการจัดงาน โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกตำบลในจังหวัดยโสธร ภายในวันพ้อแห่งชาติ 5 ธันวาคม 2554

4) จังหวัดสกลนคร

สกลนครเคยเป็นจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาจากการดื่มสุรา โดยในปี 2549 เป็นจังหวัดที่เคยมีความชุกของผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มแบบเมาหวัรอกน้ำ (Binge Drinking) อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปีสูงสุด 10 จังหวัดแรกของประเทศ มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราอย่างน้อย 1 ปัญหา อยู่ในอันดับที่ 9 ของประเทศ มีปริมาณการจำหน่ายเหล้าในรอบปีประมาณ 30 ล้านขวดและเบียร์ประมาณ 19 ล้านขวด คิดเป็นมูลค่าทั้งสิ้นประมาณ 3,100 ล้านบาท (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2550) ดังนั้นนับตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมาทางจังหวัดจึงได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง โดยได้ประกาศเป็นนโยบายสาธารณะของจังหวัดในการจัดงานบุญประเพณี งานศพปลอดเหล้าและการพนัน รวมทั้งในช่วงเวลาดังกล่าวนี้เองจังหวัดสกลนครยังได้ประกาศนโยบายสาธารณะ โดยกำหนดเป็นวาระสำคัญของจังหวัดในการดำเนินงาน “โครงการจังหวัดปลอดเหล้า” เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล โดยกระทรวงมหาดไทยในการลดอบายมุขและสร้างสุขให้กับสังคม ซึ่ง

กระบวนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการดังกล่าวมีสาระสำคัญดังนี้ (กิตติยา จุลวิฑฒณะกะ, 2558, หน้า 81-95)

(1) มีกระบวนการจัดทำแผนขับเคลื่อนนโยบายในลักษณะวาระสำคัญเร่งด่วนของจังหวัด โดยดำเนินภายใต้การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกระดับ เข้าร่วมทุกกระบวนการ แต่ละหน่วยงานแต่ละองค์กรมีกิจกรรมหลักของหน่วยตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด และมีกิจกรรมร่วมของจังหวัดและอำเภอ เช่น การบูรณาการร่วมงานกาชาดปลอดเหล้า งานประเพณีแข่งเรือปลอดเหล้า งานแห่ปราสาทผึ้งปลอดเหล้า เป็นต้น

(2) มีการสร้างสัมพันธภาพการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย สร้างปฏิญญาร่วมกัน โดยจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในการดำเนินการจัดงานบุญประเพณี งานศพปลอดเหล้าและปลอดการพนัน เสริมสร้างการเป็นต้นแบบให้เกิดขึ้นในทุกมิติทั้งในลักษณะพื้นที่อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน องค์กร กิจกรรม บุคคลต้นแบบ โดยระบุไว้ในแผนอย่างชัดเจน

(3) มีการประชาสัมพันธ์โครงการในทุกช่องทาง เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงานในพื้นที่จริง แล้วนำเอาบทเรียนที่ค้นพบทั้งที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลว มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเวทีทั้งในระดับชุมชน เครือข่าย จนถึงเวทีระดับจังหวัด ระดับเขต โดยมีการเติมเต็มจากนักวิชาการและปราชญ์ชาวบ้านและมีการเผยแพร่ข่าวสารให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึงและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีการจัดทีมงานจากพื้นที่ประสบความสำเร็จร่วมออกเป็นที่เล็งในการขยายผลให้แก่พื้นที่ใหม่แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Group) และขยายผลจากประเพณีหนึ่งไปสู่บุญประเพณีอื่น เช่น ขยายผลจากงานศพปลอดเหล้าไปสู่ประเพณีระดับอำเภอปลอดเหล้า เป็นต้น

(4) มีการจัดกิจกรรมเชิดชู ชื่นชมแก่บุคคล องค์กร หมู่บ้าน อำเภอ ที่สามารถดำเนินการจนเกิดสัมฤทธิ์ผล ประสบผลสำเร็จ เป็นต้นแบบและขยายผลต่อเนื่องสู่ชุมชนอื่นจนครอบคลุมทั้งจังหวัด

(5) มีการออกเยี่ยมประเมินรับรองความสำเร็จ โดยผู้แทนเครือข่ายในจังหวัดและผู้แทนจากหน่วยงานระดับประเทศ อาทิ สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น ร่วมเยี่ยมชื่นชมและสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดขวัญกำลังใจ ด้วยการมอบรางวัล ประกาศเกียรติคุณ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการแบบคู่ขนานกับการตรวจประเมิน ในการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและบังคับใช้แบบคู่ขนานหลายฉบับ เช่น กฎหมายการจัดระเบียบสังคม กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายจราจร เป็นต้น

5) จังหวัดสุรินทร์

จังหวัดสุรินทร์ได้เริ่มการรณรงค์ในเรื่องการลด ละ เลิกเหล้า มาตั้งแต่ช่วงก่อนปี 2554 โดยเริ่มรณรงค์มาตั้งแต่งานศพปลอดเหล้า จากนั้นจึงขยายผลไปสู่งานบุญประเพณีสำคัญต่าง ๆ อาทิ งานช้าง ประเพณี “บุญแซนโธนตา” ซึ่งเป็นเทศกาลแห่งการบำเพ็ญบุญบูชาเช่นสังเวชบรรพบุรุษผู้ล่วงลับ เป็นต้น จังหวัดสุรินทร์ได้รับการเชิดชูจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้เป็น “ต้นแบบเมืองสร้างเสริม

สุขภาพ งานบุญปลอดเหล้าลดทำผิดกฎหมาย” ซึ่งชมรมเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพเมืองช้างสุรินทร์ ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และสสส. ได้ร่วมกันดำเนินงานเชิงรุกในด้านการลดการบริโภคแอลกอฮอล์ ยาสูบ สารเสพติด และโครงการที่เกี่ยวข้องในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและด้านการสร้างสุขภาวะในชุมชน ทำให้ผลการดำเนินงานหลายส่วนเกิดผลเป็นรูปธรรมและสามารถเป็นต้นแบบให้พื้นที่อื่น ๆ นำไปปรับใช้ได้

3. การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าในภาคกลาง

การขับเคลื่อน โครงการ/กิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าในจังหวัดทางภาคกลางมีดังนี้

1) จังหวัดนครนายก

นครนายกเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าได้อย่างโดดเด่น โดยจังหวัดนครนายกร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดนครนายก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายเยาวชนนักรณรงค์งดเหล้าจังหวัดนครนายก เครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดนครนายกและหน่วยงานทั้งภาคและเอกชนอีกหลายหน่วยงาน ได้ร่วมกันรณรงค์และขับเคลื่อนกิจกรรมสำคัญ อาทิ การรณรงค์พื้นที่เล่นน้ำปลอดเหล้า ถนนปลอดเหล้าในเทศกาลสงกรานต์ การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา งานบุญปลอดเหล้า กาชาदनครนายกปลอดเหล้า ลอยกระทงปลอดเหล้า งานบวชปลอดเหล้า เป็นต้น นอกจากนี้จังหวัดนครนายกยังมีการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง โดยคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดนครนายกที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และนายอำเภอเป็นประธานคณะทำงานระดับอำเภอ ซึ่งได้มีการดำเนินการใน 3 มาตรการสำคัญ ประกอบด้วย (1) มาตรการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) มาตรการสื่อสาร รณรงค์เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนในการดื่ม และ(3) มาตรการระดับชุมชน เช่น หมู่บ้านรักษาศีล 5 ตำบลจัดการสุขภาพ ด่านชุมชน เป็นต้น (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี, มีนาคม 2559)

4. การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าในภาคใต้

ในพื้นที่ภาคใต้มีจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน โครงการ/กิจกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าดังนี้

1) จังหวัดชุมพร

ชุมพรเป็นหนึ่งในจังหวัดทางภาคใต้ที่มีการรณรงค์และขับเคลื่อน โครงการที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าได้อย่างจริงจัง ต่อเนื่องและกว้างขวาง โดยจังหวัดชุมพรร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์ประสานงานจังหวัดชุมพร เครือข่ายเฝ้าระวังธุรกิจแอลกอฮอล์ (Alcohol Watch) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ร่วมกันรณรงค์และ

ขับเคลื่อนกิจกรรมลด ละ เลิกเหล้าที่สำคัญ อาทิ การรณรงค์สงกรานต์ปลอดเหล้า ปีใหม่ปลอดเหล้า งานกาชาดปลอดเหล้า การรณรงค์งดเหล้าครบพรรษา งานประเพณีแข่งเรือปลอดเหล้า และงานบุญประเพณีปลอดเหล้า เป็นต้น รวมทั้งในพื้นที่ของจังหวัดยังมีการควบคุมดูแลและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อย่างเข้มงวด โดยมีเครือข่ายภาคประชาสังคม และเยาวชนได้เข้ามาช่วยดูแลสอดส่องและเฝ้าระวังการกระทำความผิด

2) จังหวัดสงขลา

สงขลาเป็นจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีการรณรงค์และขับเคลื่อน โครงการที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดต้นแบบปลอดเหล้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ทำให้ในปี 2555 จังหวัดสงขลาได้รับการเชิดชูเกียรติจากกระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เป็น 1 ใน 29 จังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพปลอดเหล้า และงานบุญประเพณีปลอดเหล้า จากนั้นจังหวัดสงขลาได้ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการดูแลสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนอีกหลายหน่วยงาน ในการขยายผลกิจกรรมการรณรงค์และขับเคลื่อนการดำเนินงานงานศพปลอดเหล้า และงานบุญประเพณีปลอดเหล้าให้ครอบคลุมทั่วทั้งพื้นที่ของจังหวัดและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการจัดงานหาญมิดไนท์สงกรานต์ปลอดเหล้า โดยมีนโยบายห้ามมิให้นำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดเข้ามาในบริเวณงานและพื้นที่ใกล้เคียง งานลอยกระทงปลอดเหล้า – บุหรี่ และงานเทศกาลอาหารปลอดเหล้า ซึ่งนายกเทศมนตรีนครสงขลา นายสมศักดิ์ ตันติเศรณี ได้รับการเชิดชูเกียรติผู้บริหารท้องถิ่นดีเด่น ด้านการส่งเสริมค่านิยมงานบุญประเพณีและเทศกาลปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการจัดงานดังกล่าวนี้มา 3 ปีติดต่อกัน

ในพื้นที่ระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้านของจังหวัดสงขลา หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องและภาคประชาสังคมได้มีการรณรงค์และขับเคลื่อนกิจกรรมลด ละ เลิก เหล้าอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องครอบคลุมในทุกพื้นที่ของจังหวัด อาทิ ที่เทศบาลเมืองทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ ทางเทศบาลได้มีโครงการ “เกาะและแหล่งท่องเที่ยวปลอดเหล้า ปลอดภัย” ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและเครือข่ายองค์กรควบคุมปัจจัยเสี่ยงจังหวัดสงขลา, ที่อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา นายอำเภอและเจ้าคณะอำเภอสิงหนครได้ร่วมกันจัด โครงการเทเหล้า – เผาบุหรี่ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยลด ละ เลิก อบายมุขเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชน, เทศบาลนครหาดใหญ่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานจัดงานเทศกาลกินเจหาดใหญ่ขึ้นทุกปี โดยในปี 2559 ที่ผ่านมานี้เป็นคอนเสิร์ต “กิจเจ ถูกปาก ถูกใจ ถูกอนามัย ไร้แอลกอฮอล์” (สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสงขลา, ออนไลน์, เข้าถึงเมื่อ 9 ตุลาคม 2559) นอกจากนี้เครือข่าย 16 สถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ยังได้มีการลงนามความร่วมมือ (MOU) “มหาวิทยาลัยปลอดเหล้า” เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันแก้ไขการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตนักศึกษา

ในสถาบันอุดมศึกษาและพื้นที่รอบสถาบัน โดยในจังหวัดสงขลามีเป้าหมายการขับเคลื่อนในพื้นที่บริเวณ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตสงขลา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ และมหาวิทยาลัย หาดใหญ่

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สิริกร นามลาบุตร และนพรัตน์ พาทีทิน (2555) ได้ทำการศึกษาผลของการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ ในระดับพื้นที่ : กรณีศึกษา 4 ชุมชนอีสานตอนล่าง (ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ร้อยเอ็ด และนครราชสีมา) โดย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของมาตรการแอลกอฮอล์ใน 4 ชุมชนในจังหวัดทางอีสานตอนล่าง ได้แก่ 1) ชุมชนบ้านหนองโน หมู่ 3 ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ 2) ชุมชนบ้านโนม มะเชื้อ หมู่ 5 ตำบลกาบิน อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี 3) ชุมชนบ้านเหล่าหลวงพัฒนา หมู่ 3 ตำบล เหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด และ 4) ชุมชนกระเบื้องน้อย หมู่ 2 ตำบลกระเบื้องใหญ่ อำเภอพิ มาย จังหวัดราชสีมา นอกจากนี้ ยังได้ศึกษาปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในแต่ละชุมชน รวมถึงข้อเสนอแนะ แนวทางปรับปรุงมาตรการแอลกอฮอล์ของชุมชนจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key information) พร้อมกับค้นหาตัวอย่างชุมชนที่มีผลการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดี (best practice)

การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินของ สต๊ฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CiPP Model) ศึกษาแบบ ผสมผสานกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านบริบทของการดำเนิน มาตรการในชุมชนที่ศึกษา (Context) (2) ด้านปัจจัยในการดำเนินมาตรการ (Input) (3) ด้านการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินมาตรการ (Process) และ (4) ด้านผลสัมฤทธิ์ของมาตรการ (Output) ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ทั้ง 4 ชุมชนรวม 558 คน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการชุมชน และเจ้าหน้าที่ ภาครัฐผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ของทั้ง 4 ชุมชน รวมทั้งสิ้น 27 คน และจัดสนทนากลุ่มใน ชุมชนที่ศึกษา ชุมชนละ 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วมสนทนาประกอบไปด้วยประชาชนในหมู่บ้านคณะกรรมการชุมชน และ เจ้าหน้าที่ภาครัฐในพื้นที่ รวมทั้งสิ้น 30 คน

1) ผลของมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนที่ 1: หมู่บ้านหนองโน หมู่ 3 ตำบลเสียว อำเภอโพธิ์ศรี สุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ ได้ทำประชาคมหมู่บ้านจนได้มติร่วมกันในการขับเคลื่อนงานบุญประเพณีปลอดเหล้า โดยตำบลเสียวเป็นตำบลแกนนำขับเคลื่อนร่วมกันของภาคประชาชนทั้ง 5 ตำบลในพื้นที่อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ นำไปสู่การจัดการปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านงานบุญประเพณีต่างๆ ที่ ชุมชนเห็นสมควร

(1) บริบทการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน (Context) พบว่า หมู่บ้านหนองโน มีความ รุนแรงของปัญหาแอลกอฮอล์น้อยที่สุด โดยมีความพอเพียงเหมาะสมของกิจกรรม/โครงการ และความ

สอดคล้องของมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันกับสภาพปัญหาของหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชนในการระดมความคิด กำหนดเป้าหมาย ตลอดจนความเหมาะสมของช่วงเวลาในการทำกิจกรรม/โครงการ อยู่ในระดับมาก

(2) ปัจจัยในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน (Input) พบว่า คนในชุมชนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์และต้องการให้มีการใช้มาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนอยู่ในระดับมาก เมื่อมีมาตรการแอลกอฮอล์มาใช้ในชุมชนแล้วคนในชุมชนมีการปฏิบัติตามอยู่ในระดับมาก ขณะเดียวกัน ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐบาล ภาคเอกชนในพื้นที่อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนเรื่องความเหมาะสมของการใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน รวมถึงเรื่องความเหมาะสมของการคัดเลือกคณะกรรมการชุมชน ตลอดจนการแสดงบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชุมชน มีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานยังมีความเพียงพอของงบประมาณอยู่ในระดับน้อย

(3) การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน (Process) พบว่า คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์หรือการคัดเลือกกรรมการอยู่ในระดับมาก ส่วนการเฝ้าระวังการดื่มแอลกอฮอล์และปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง

(4) การได้ประโยชน์จากการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน (Output) คนในชุมชนแสดงความคิดเห็นว่า ได้รับรู้การทำกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์ มีความตระหนักในเรื่องปัญหา และผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นมาก อีกทั้งเห็นว่า ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาการใช้ความรุนแรง ปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มสุราในชุมชน ความชุกของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ลดลงมาก รวมถึงจำนวนผู้ที่ฝ่าฝืนมาตรการแอลกอฮอล์และจำนวนการร้องเรียน หรือจำนวนผู้ถูกดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ ก็พบว่า ลดลงในระดับมากที่สุด

ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญของชุมชนบ้านหนองโน คือ แบบอย่างพฤติกรรมกรรมการดื่มของเจ้าหน้าที่รัฐที่ยังคงมีค่านิยมการดื่ม ซึ่งสวนทางกับกระแสการรณรงค์งดเหล้าในพื้นที่ ส่วนข้อเสนอแนะแนวทางปรับปรุงมีความเห็นสมควรสร้างความตระหนัก เกี่ยวกับโทษภัยของแอลกอฮอล์ให้กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เพื่อเตือนสติให้รักเกียรติ รักศักดิ์ศรี และเป็นแบบอย่างพฤติกรรมที่ดีแก่ประชาชนทั่วไป

2) ผลของมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนที่ 2 : หมู่บ้านโนนมะเขือ หมู่ 5 ตำบลกาบิน อำเภอภูคด อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา มีการกำหนดใช้กฎระเบียบของหมู่บ้านเกี่ยวกับข้อห้ามของอบายมุขทุกชนิด รวมถึงการดื่มเหล้าอย่างเคร่งครัดจนประกาศตัวเป็นหมู่บ้านปลอดเหล้าแบบยั่งยืน โดยวางหลักไว้ว่างานบุญพิธีหรืองานบุญประเพณีประจำปีที่จะจัดขึ้นในหมู่บ้านต้องปลอดเหล้า 100 % ซึ่งวัดในหมู่บ้าน (วัดโนนมะเขือ) มี

บทบาทสำคัญในการเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่ผู้เข้ามาศึกษาดูงานในฐานะตำบล และหมู่บ้านต้นแบบปลอด
เหล้า

(1) บริบทการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในพื้นที่ (Context) พบว่าหมู่บ้าน โนนมะเขือมีความ
รุนแรงของปัญหาแอลกอฮอล์น้อยที่สุดโดยมีความเพียงพอเพียงเหมาะสมของกิจกรรม/โครงการและความ
สอดคล้องของมาตรการแอลกอฮอล์ ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันกับสภาพปัญหาหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงการมีส่วน
ร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชนในการระดมความคิด กำหนดเป้าหมาย และความเหมาะสมของช่วงเวลาในการทำ
กิจกรรม/โครงการอยู่ในระดับมาก

(2) ปัจจัยในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน (Input) พบว่า คนในชุมชนมีความเข้าใจ
วัตถุประสงค์ของกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์ในระดับมากที่สุด และมีการปฏิบัติตาม
วัตถุประสงค์ของกิจกรรม/โครงการที่ทำอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับ ความต้องการให้ชุมชนมีการใช้มาตรการ
แอลกอฮอล์ในชุมชนซึ่งมีอยู่ในระดับมากและเมื่อมีมาตรการแอลกอฮอล์มาใช้ในชุมชนแล้ว คนในชุมชนมีการ
ปฏิบัติตามอยู่ในระดับมาก ขณะเดียวกันความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐบาล ภาคเอกชนในพื้นที่ก็
มีอยู่มาก ส่วนเรื่องความเหมาะสมของการใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกิจกรรม/โครงการตามมาตรการ
แอลกอฮอล์ในชุมชนมีความเหมาะสมในระดับมาก ในการคัดเลือกคณะกรรมการชุมชนเพื่อดำเนินงานแอลกอฮอล์
ในชุมชนรวมถึงโครงสร้างคณะกรรมการชุมชน คนในชุมชนเห็นว่า มีความเหมาะสมมากในระดับที่สุด ขณะที่
บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชุมชนมีความเหมาะสมในระดับมาก ด้านงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน
เห็นว่ายังมีความพอเพียงของงบประมาณอยู่ในระดับน้อย และปานกลางอย่างละเท่ากัน

(3) การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน (Process) พบว่า คนใน
ชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ทั้งในการเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ
กิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์ หรือการคัดเลือกกรรมการชุมชน โดยเฉพาะการเฝ้าระวังการดื่ม
แอลกอฮอล์ และปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ คนในชุมชนมี
ส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด

(4) การได้ประโยชน์จากการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน
(Output) คนในชุมชนแสดงความคิดเห็นว่า ได้รู้การทำกิจกรรม/โครงการแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นมากที่สุด โดย
ชาวบ้านเห็นว่ามีความตระหนักในเรื่องปัญหา และผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นมาก ส่วนด้านความ
ซุกของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็พบว่าลดลงมาก อีกทั้ง ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาการใช้
ความรุนแรง ปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มสุราในชุมชน รวมถึงจำนวนผู้ที่ฝ่าฝืนมาตรการแอลกอฮอล์ และจำนวน
การร้องเรียน หรือจำนวนผู้ถูกดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ ก็ลดลงมากที่สุด

ปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญของชุมชนบ้านโนนมะเขือ หมู่ 5 ต.กาบิน คือ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ สำหรับการทำงาน ในลักษณะแบบเครือข่ายสังคมเพื่อขับเคลื่อนประเด็นงดเหล้าในขยายผล ซึ่งชุมชนกำลังดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน

3) ผลของมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนที่ 3 : องค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ริเริ่มงาน บุญประเพณีปลอดเหล้า ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวในประเด็นปลอดเหล้าจากระดับจังหวัดสู่ระดับตำบล โดยประกาศนโยบายพื้นที่ปลอดน้ำเมาในงานบุญประเพณีต่าง ๆ ในระดับตำบล สร้างกระบวนการรณรงค์งดเหล้าต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาแอลกอฮอล์ในพื้นที่ โดยหมู่บ้านเหล่าหลวงพัฒนา หมู่ 3 ตำบลเหล่าหลวง เป็น 1 ใน 15 หมู่บ้านที่ผู้นำชุมชนรับมอบนโยบายงานบุญประเพณีปลอดเหล้าระดับตำบล มาปฏิบัติ

(1) บริบทการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในพื้นที่ (Context) พบว่า หมู่บ้านเหล่าหลวงพัฒนา มีความรุนแรงของปัญหาแอลกอฮอล์น้อยที่สุด โดยมีความเพียงพอเหมาะสมของกิจกรรม/โครงการ และความสอดคล้องของมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันกับสภาพปัญหาของหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชน ในการระดมความคิด กำหนดเป้าหมาย ตลอดจนช่วงเวลาในการทำกิจกรรม/โครงการอยู่ในระดับปานกลาง

(2) ปัจจัยในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน (Input) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในหมู่บ้าน เห็นว่าคนในชุมชนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของทำกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์และมีความต้องการให้ชุมชนมีการใช้มาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนระดับปานกลาง เมื่อมีมาตรการแอลกอฮอล์มาใช้ในชุมชนแล้ว คนในชุมชนมีการปฏิบัติตามในระดับปานกลาง ขณะเดียวกัน ในเรื่องความเหมาะสมของการใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนก็เห็นว่า มีความเหมาะสมปานกลาง ในทำนองเดียวกันยังเห็นว่าความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐบาล เอกชนในพื้นที่ที่มีอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในเรื่องการคัดเลือกคณะกรรมการชุมชนเพื่อดำเนินงานแอลกอฮอล์ในชุมชน รวมถึงโครงสร้างคณะกรรมการชุมชน และบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชุมชน เห็นว่ามีความเหมาะสมปานกลาง ด้านงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานเห็นว่ายังมีความพอเพียงของงบประมาณอยู่ในระดับน้อย

(3) การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน (Process) พบว่า คนในชุมชนมีส่วนร่วมในเรื่องนี้อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในการเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม/โครงการมาตรการแอลกอฮอล์ หรือการคัดเลือกกรรมการชุมชน โดยที่การเฝ้าระวังการดื่มแอลกอฮอล์และปฏิบัติตามระเบียบ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ คนในชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

(4) การได้ประโยชน์จากการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน (Output) คนในชุมชนแสดงความคิดเห็นว่าได้รับรู้การทำกิจกรรม/โครงการแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นปานกลาง เช่นเดียวกับความตระหนักในเรื่องปัญหา และผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นปานกลาง ส่วนด้านความชุกของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เห็นว่าลดลงปานกลาง อีกทั้งปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาการใช้ความรุนแรง ปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มสุราในชุมชน ลดลงปานกลาง ในขณะที่จำนวนผู้ที่ฝ่าฝืนมาตรการแอลกอฮอล์ และจำนวนร้องเรียนหรือจำนวนผู้ถูกดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ เห็นว่ายังคงน้อย

สำหรับปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญของชุมชนบ้านเหล่าหลวงพัฒนา ได้แก่ การบังคับใช้ระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนยังไม่มีความเข้มข้นมากพอ มีปัญหาบทบาทของคณะกรรมการหมู่บ้านในการกำกับดูแลการดำเนินงานแอลกอฮอล์และปัญหางบประมาณดำเนินงานไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะแนวทางปรับปรุง คณะกรรมการหมู่บ้าน ควรขับเคลื่อนการรณรงค์หรือพัฒนารูปแบบมาตรการใหม่ ๆ มาใช้เพื่อกระตุ้นความสนใจให้มากขึ้น ในส่วนของงบประมาณไม่เพียงพอ ควรจะหาผู้ที่มีจิตอาสาช่วยกันในการขับเคลื่อนการปลอดเหล้าในหมู่บ้าน

4) ผลของมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนที่ 4 : เครื่องขายของค์กรงดเหล้าได้ขยายผลในระดับภาคอีสานใต้ เน้นผลักดันให้เกิดประเพณีแข่งเรือพินายปลอดเหล้า เป็นประเด็นของจังหวัดนครราชสีมา ขณะเดียวกันการรณรงค์ในระดับชุมชนก็เริ่มมีการเคลื่อนไหวตาม จึงเป็นที่มาของการรณรงค์ “งานบุญประเพณีปลอดเหล้าอำเภอพินาย” โดยชุมชนกระเบื้องน้อยเป็น 1 ใน 15 ชุมชนที่ขับเคลื่อนเรื่องนี้ตามการประกาศเป็นนโยบายของตำบลกระเบื้องใหญ่ “ร้านค้าแห่งบุญและความดีไม่ขายบุหรี เหล้า เบียร์” เป็นกิจกรรมระดับชุมชนกระเบื้องน้อย หมู่ 2 ตำบลกระเบื้องใหญ่ อำเภอพินาย จังหวัดนครราชสีมา ที่เคลื่อนไหวตามนโยบายของตำบลกระเบื้องใหญ่ ดังกล่าว

(1) บริบทการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในพื้นที่ (Context) พบว่า ชุมชนกระเบื้องน้อย หมู่ 2 ตำบลกระเบื้องใหญ่ มีความรุนแรงของปัญหาแอลกอฮอล์น้อยที่สุด โดยที่มีความเพียงพอเหมาะสมของกิจกรรม/โครงการ และความสอดคล้องของมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันกับสภาพปัญหาของหมู่บ้าน/ชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในหมู่บ้าน/ชุมชนในการระดมความคิดเห็นกำหนดเป้าหมาย ตลอดจนความเหมาะสมของช่วงเวลาในการทำกิจกรรม/โครงการอยู่ในระดับมาก

(2) ปัจจัยในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน (Input) พบว่า คนในชุมชนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของทำกิจกรรม/โครงการตามมาตรการแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก ขณะที่ความต้องการให้ชุมชนมีมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนอยู่ระดับปานกลาง เมื่อมีมาตรการแอลกอฮอล์มาใช้ในชุมชนแล้ว คนในชุมชนมีการปฏิบัติตามปานกลาง ขณะเดียวกัน ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐบาล เอกชนในพื้นที่ พบว่ามีอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนเรื่องความเหมาะสมของการใช้ระเบียบ ข้อบังคับ หรือกิจกรรม/โครงการตาม

มาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนอยู่ในระดับมาก ในเรื่องความเหมาะสมของการคัดเลือกคณะกรรมการชุมชน คนในชุมชนเห็นว่ามีความเหมาะสมมาก ด้านงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน เห็นว่ายังมีความเพียงพอของงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง

(3) การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน (Process) พบว่า คนในชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ทั้งในการเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรม/โครงการมาตรการแอลกอฮอล์ หรือการคัดเลือกกรรมการชุมชน ส่วนการเฝ้าระวังการดื่มแอลกอฮอล์ และปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์คนในชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

(4) การได้ประโยชน์จากการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน (Output) คนในชุมชนแสดงความคิดเห็นว่า ได้รับรู้การทำกิจกรรม/โครงการแอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นมาก โดยชาวบ้านมีความตระหนักในเรื่องปัญหา และผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นมาก ส่วนด้านความชุกของการโฆษณา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็พบว่าลดลงมาก อีกทั้ง ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาการใช้ความรุนแรง ปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มสุราในชุมชน รวมถึงจำนวนผู้ที่ฝ่าฝืนมาตรการแอลกอฮอล์ และจำนวนร้องเรียน หรือจำนวนผู้ที่ถูกดำเนินคดีเกี่ยวข้องกับมาตรการแอลกอฮอล์ ลดลงปานกลาง

อนึ่ง ผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในหมู่บ้าน คณะกรรมการชุมชน เห็นว่าปัจจุบันไม่มีปัญหา/อุปสรรคที่สำคัญใดๆ ในการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชน

5) ชุมชนที่มีการดำเนินงานมาตรการแอลกอฮอล์ที่ดี (best practice)

หมู่บ้านโนนมะเขือ หมู่ 5 ตำบลกาบิน อำเภอภูซำบูรณ์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้มี “กฎระเบียบของหมู่บ้านและหน้าวัด” ที่ทุกคนถือปฏิบัติเคร่งครัด จนประกาศตัวเป็นต้นแบบหมู่บ้านปลอดเหล้าแบบยั่งยืน โดยทุกกิจกรรมที่จัดขึ้นจะเริ่มต้นด้วยการวางแผนงาน มีการทำงานอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการของมาตรการแอลกอฮอล์ของหมู่บ้าน เกิดการขยายผลการดำเนินงานสู่ระดับตำบล คณะกรรมการชุมชนมีบทบาท/หน้าที่ที่เหมาะสมในการดำเนินกิจกรรม ทำงานด้วยจิตอาสา ประชาชนในหมู่บ้านมีส่วนร่วมมาก ส่งผลให้เกิดการดำเนินมาตรการแอลกอฮอล์ในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งถือว่าเป็นตัวอย่างชุมชน (best practice) ระดับพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้

กิตติยา จุลวิฑฒกะ (บทคัดย่อ, 2558) ได้ทำการศึกษารูปแบบการดำเนินงานจังหวัดปลอดเหล้า การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดื่มสุรา ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราของประชาชนในจังหวัดสกลนคร และพัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรจังหวัดสกลนคร จำนวน 2,120 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการ

ถอดบทเรียนความสำเร็จในการเลิกเหล้าของบุคคลต้นแบบแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะศึกษาสถานการณ์ ระยะปฏิบัติการ และระยะประเมินผลดำเนินการศึกษาในระหว่างปี 2556 – 2557 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยสถิติไคสแคว้ วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการดื่มสุรากับสถิติ Odds Ratio, 95% CI, Logistic Regression สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยในระยะแรก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 56.80 อายุเฉลี่ย 48 ปี ส่วนมากมีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 52.30 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 74.80 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,724.26 บาท เป็นผู้ที่เคยดื่มสุราร้อยละ 76.54 ทุกหมู่บ้านมีคนดื่มสุราและมีความชุกในการดื่มสูงมากในช่วงเทศกาล งานประเพณี โดยปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราคือ อาชีพ รายได้ ปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงสุราได้ง่าย การดื่มของบุคคลในครอบครัว ($OR_{adj} = 6.65, 95\% CI [1.27, 4.28], p = 0.004$; ($OR_{adj} = 3.14, 95\% CI [2.22, 4.28], p = 0.004$; ($OR_{adj} = 2.58, 95\% CI [1.27, 5.42], p = 0.004$; ($OR_{adj} = 4.81, 95\% CI [2.72, 7.42], p = 0.004$) ตามลำดับ กระบวนการขับเคลื่อนจังหวัดปลอดเหล้าที่สำคัญ มีผลทำให้เกิดปรากฏการณ์พื้นที่ปลอดเหล้าและปลอดการพนัน ร้อยละ 100.00 ในทุกอำเภอ สามารถลดค่าใช้จ่ายในการซื้อสุราได้ 28,105.00 บาทต่องาน นอกจากนั้นยังมีบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกเหล้าได้ 400 คน เกิดการขยายผลไปสู่บุญประเพณีปลอดเหล้า

กฤษณ์ ขุนลิก (บทคัดย่อ, 2555) ได้ทำการศึกษา รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในจังหวัดหนองคาย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาปัจจัยมีผลต่อการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (2) เพื่อสร้างรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายที่เหมาะสม และ (3) เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในจังหวัดหนองคาย วิธีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อมต่อการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในจังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 366 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์สมการ โครงสร้างเชิงเส้น (Path Analysis)

ระยะที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายที่ได้จากผลวิจัยในระยะที่ 1 ด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 50 คน มาร่วมกันวิพากษ์ จากนั้นนำข้อเสนอมาปรับปรุง และนำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย

ระยะที่ 3 การทดลองและการประเมินผลของรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย จำนวน 50 คน เพื่อวิเคราะห์ผลการทดลองยืนยันประสิทธิภาพรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปรียบเทียบผลการทดลองก่อนและหลัง โดยวิเคราะห์ MANOVA (Repeated Measure)

ผลการวิจัย พบว่า 1) แบบจำลองความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยตัวแปรเชิงสาเหตุส่งผลโดยตรงต่อตัวแปรการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ในจังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยด้านต้องการขายสินค้า ($\beta = -1.11$) ปัจจัยด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อ ($\beta = -1.01$) ปัจจัยด้านการยอมรับการเปลี่ยนแปลง ($\beta = 0.71$) และปัจจัยด้านค่านิยมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเทศกาลบุญต่าง ๆ ($\beta = -0.21$)

2) ผลการประชุมปฏิบัติการ และการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ได้รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย ประกอบด้วย 9 กิจกรรมได้แก่ (1) การแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดนโยบายระดับอำเภอ/ตำบล (2) การประกาศเป็นนโยบายสาธารณะ (3) การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนามาตรการของผู้จำหน่ายเพื่อสังคมอยู่เย็นเป็นสุข (4) ร้านค้าตัวอย่าง (5) การประชาสัมพันธ์ประเด็นสำคัญ ๆ ของมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ประชาชนได้รับทราบ (6) การสร้างแกนนำในการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน (7) การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน (8) หมู่บ้านงานบุญปลอดเหล้า (9) การตรวจเยี่ยมร้านค้าโดยคณะเจ้าหน้าที่

3) ผลการทดลองรูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในจังหวัดหนองคายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีผลให้การปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่าย เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งการทดสอบโดยรวม (Multivariate Test) และการทดสอบทีละตัวแปร (Univariate Test)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาการศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก งานวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและ วิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการ นำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกและแนวทางการแก้ไข 3) เพื่อศึกษาปัจจัย ความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก 4) เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ โดยผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยไว้ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.1.1 ประชากร

ประชากรสำหรับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพมี 3 กลุ่มประกอบด้วย

- 1) กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดปลอดเหล้า ได้แก่ ตัวแทน หน่วยงานราชการ และภาคประชาสังคมในพื้นที่
- 2) กลุ่มที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ได้แก่ ตัวแทนหน่วยงาน ราชการระดับอำเภอ ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ตัวแทนกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนผู้นำชุมชน และปราชญ์ชุมชน และตัวแทนประชาชนในพื้นที่
- 3) กลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ได้แก่ ผู้ประกอบการ ร้านค้าและสถานบริการที่มีการจำหน่าย/เคยมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เยาวชน และผู้บริโภคนักท่องเที่ยว

3.1.2 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) จากประชากรวิจัยทั้ง 3 กลุ่มที่คณะวิจัยจะนำมาใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลสำคัญแต่ละพื้นที่ในแต่ละกลุ่มดังนี้

(ก) จังหวัดจันทบุรี

ผู้ให้ข้อมูลในส่วนของจังหวัดจันทบุรีแต่ละกลุ่มมีดังนี้

- 1) กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัย
 - (1) ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี
 - (2) สาธารณสุข/ผู้ช่วยสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
 - (3) ผู้บังคับการ/รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี
 - (4) นายก/รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
 - (5) นายก/รองนายกเทศมนตรีเมืองจันทบุรี
 - (6) นายก/รองนายกเทศมนตรีเทศบาล 1 แห่ง
 - (7) นายก/รองนายกเทศมนตรีเทศบาล 1 แห่ง
 - (8) ตัวแทนองค์กรงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี
 - (9) ตัวแทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
 - (10) ตัวแทนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 2) กลุ่มผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัย
 - (1) นายอำเภอ/ปลัด
 - (2) ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - (3) ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 - (4) ตัวแทนกำนันและผู้ใหญ่บ้าน
 - (5) ตัวแทนผู้นำชุมชน/ปราชญ์ชาวบ้าน
 - (6) ตัวแทนเครือข่ายองค์กรงดเหล้า
 - (7) ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
- 3) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติ
 - (1) ตัวแทนผู้ประกอบการร้านค้าและสถานบันเทิงที่จำหน่าย/เคยจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - (2) ตัวแทนประชาชน
 - (3) ตัวแทนเยาวชน

(ข) จังหวัดชลบุรี

ผู้ให้ข้อมูลในส่วนของจังหวัดชลบุรีแต่ละกลุ่มมีดังนี้

1) กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัย

- (1) ผู้ว่า/รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี
- (2) สาธารณสุข/ผู้ช่วยสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
- (3) ผู้บังคับการ/รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดชลบุรี
- (4) นายก/รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
- (5) นายก/รองนายกเทศมนตรีเมืองชลบุรี
- (6) นายก/รองนายกเทศมนตรีเทศบาล 1 แห่ง
- (7) นายก/รองนายกเทศมนตรีเทศบาล 1 แห่ง
- (8) ตัวแทนองค์กรงดเหล้าจังหวัดชลบุรี
- (9) ตัวแทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)
- (10) ตัวแทนหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2) กลุ่มผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัย

- (1) นายอำเภอ/ปลัด
- (2) ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (3) ตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- (4) ตัวแทนกำนันและผู้ใหญ่บ้าน
- (5) ตัวแทนผู้นำชุมชน/ปราชญ์ชาวบ้าน
- (6) ตัวแทนเครือข่ายองค์กรงดเหล้า
- (7) ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

3) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติ

- (1) ตัวแทนผู้ประกอบการร้านค้าและสถานบันเทิงที่จำหน่าย/เคยจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- (2) ตัวแทนประชาชน
- (3) ตัวแทนเยาวชน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญในแต่ละกลุ่มเพื่อนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีเกณฑ์ในการคัดเลือกดังต่อไปนี้

รายละเอียดเกณฑ์การคัดเลือก	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ		
	กลุ่มกำหนดนโยบาย	กลุ่มขับเคลื่อนนโยบาย	กลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสีย
1. เป็นกลุ่มที่มีทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดพลอดเกล้า	✓		
2. เป็นกลุ่มที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดพลอดเกล้าไปปฏิบัติ		✓	
3. เป็นกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงจากการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดพลอดเกล้าไปปฏิบัติ			✓
4. ปฏิบัติงานหรืออาศัยอยู่ในจังหวัดและอำเภอที่เป็นพื้นที่ศึกษามาไม่น้อยกว่า 1 ปี	✓	✓	✓

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ (1) ประเด็นและคำถามที่ใช้ในการระดมความคิดเห็นและอภิปรายในการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และ (2) แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

3.2.1 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ มีรายละเอียดดังนี้

1) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Literature review) เป็นการรวบรวมและศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อาทิ

(1) แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ

(2) นโยบาย กฎหมายและมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์

(3) โครงการจังหวัดนำร่องปลอดเหล้า

(4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) นำประเด็นที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมสร้างเป็นแนวคำถาม เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมโดยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth Interview)

3) นำแนวคำถามที่ได้สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4) นำคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญมาปรับแก้ไขแนวคำถาม ให้มีความตรงเชิงเนื้อหาและมีความสมบูรณ์ ก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

3.2.2 เครื่องที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพในการศึกษารุ่นนี้แบ่งออกเป็น 4 เครื่องมือดังนี้

1) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้า

2) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มย่อยกลุ่มผู้ขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าและมาตรการการจำกัดการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพสู่การปฏิบัติ

3) แนวคำถามสำหรับการประชุมกลุ่มย่อย/การสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4) แนวทางการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมการนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในพื้นที่

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้เครื่องมือแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกและในการประชุมกลุ่มย่อยแล้ว คณะวิจัยจะได้ลงพื้นที่เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์ในพื้นที่ศึกษาทั้ง 2 จังหวัด โดยจะใช้วิธีการแบบผสมผสานดังต่อไปนี้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แนวคำถามแบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้กำหนดรายละเอียดไว้ในหัวข้อ 9.2.2

2) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่มีบทบาทสำคัญในน่านโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในแต่ละพื้นที่ ในบางส่วนของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 กลุ่มดังนี้

(1) กลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้า ในแต่ละจังหวัดพื้นที่ศึกษาทั้ง 2 จังหวัด

(2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า ในพื้นที่ศึกษาทั้ง 2 จังหวัด

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะใช้วิธีการระดมความคิดเห็นและการอภิปรายในประเด็นหรือคำถามที่ตัวแทนคณะวิจัยซึ่งเป็นผู้ดำเนินการประชุมได้ป้อนให้แก่ที่ประชุม เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามประเด็นหรือคำถามดังกล่าว

3) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการเก็บข้อมูลโดยการเข้าไปสังเกตการณ์การดำเนินมาตรการและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดต้นแบบที่ทำการศึกษา

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในขณะที่เริ่มลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลจากพื้นที่ศึกษา คณะวิจัยจะเริ่มลงมือวิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการศึกษาเชิงปฏิบัติการ จะดำเนินการอย่างต่อเนื่องและไปสิ้นสุดหลังจากที่คณะวิจัยได้ข้อมูลจากจังหวัดพื้นที่ศึกษาครบถ้วนแล้ว โดยกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนนี้ คณะวิจัยจะนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามกรอบของวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดต้นแบบที่ได้ทำการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะใช้วิธีการจำแนกประเภท (Typological analysis) ข้อมูลรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในพื้นที่ศึกษา จากนั้นจะใช้วิธีการเปรียบเทียบข้อมูล (Comparative analysis) เพื่อวิเคราะห์ความเหมือนและความแตกต่างของรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการ

2. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดพื้นที่ศึกษา และแนวทางแก้ไข

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะใช้วิธีการจำแนกข้อมูลปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดพื้นที่ศึกษาในแต่ละด้านและในแต่ละจังหวัด จากนั้นจะใช้วิธีการเปรียบเทียบข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ความเหมือนและความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข จากข้อมูลของทั้ง 2 จังหวัด

3. ศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในระดับจังหวัด

4. กำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำมาตรการการจำกัดการเข้าถึงทางเศรษฐศาสตร์และทางกายภาพไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ มีขั้นตอนดังนี้

(1) การกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดพื้นที่ศึกษา จะใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย (Analytic induction) โดยหลังจากที่คณะวิจัยได้สัมผัสกับข้อมูลในจังหวัดพื้นที่ศึกษาทั้ง 2 จังหวัด จะนำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นข้อสรุปชั่วคราวใน

เรื่องข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบ กลไกและวิธีการที่เหมาะสมในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ ในจังหวัดพื้นที่ศึกษา จากนั้นจึงเชื่อมโยงข้อสรุปย่อยต่าง ๆ เข้าด้วยกันเพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่ใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ จนได้เป็นร่างข้อเสนอแนะ

(2) คณะนักวิจัยนำร่างข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบ และวิธีการที่เหมาะสมในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดพื้นที่ศึกษานำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับแก้ไข

(3) คณะนักวิจัยนำคำแนะนำ/ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ไปดำเนินการปรับแก้ไข ก่อนนำเสนอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบ กลไกและวิธีการที่เหมาะสมในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก จะนำเสนอผลการศึกษาดำเนินการตามลำดับของวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก
 2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกและแนวทางการแก้ไข
 3. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก
 4. เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ
- รายละเอียดของผลการศึกษาในแต่ละส่วนจะนำเสนอโดยลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษารูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในภาคตะวันออก

1.1 ผลการศึกษารูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

1) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดจันทบุรี

จันทบุรีเป็นจังหวัดนำร่องปลอดเหล้าอีกหนึ่งจังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินผลเพื่อเชิดชูเกียรติจังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพปลอดเหล้าและงานบุญประเพณีปลอดเหล้า ซึ่งกระทรวงมหาดไทย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และอีกหลายหน่วยงานได้ร่วมกันจัดขึ้นในปี 2555 แต่หลังจากนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นต้น ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี ได้ร่วมกันจัดงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ขึ้น

ในปี 2556 เพื่อส่งเสริมและอนุรักษ์ประเพณีสงกรานต์ให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรม ส่งเสริมกิจกรรมและสร้างความสามัคคีระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชนและประชาชน และเพื่อสร้างสรรค์สิ่งดีงามแก่เด็กและเยาวชน ประชาชนในท้องถิ่นโดยปราศจากแอลกอฮอล์ โดยมีการวางมาตรการเข้มตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่จัดงานสงกรานต์ถนนข้าวทิพย์ ซึ่งเป็นพื้นที่ติด 1 ใน 5 พื้นที่เล่นน้ำสงกรานต์ที่นักท่องเที่ยวให้ความสนใจเทียบเท่าถนนข้าวสาร กรุงเทพมหานคร ช่วงประจวบฯ เชียงใหม่ และถนนข้าวเหนียวจังหวัดขอนแก่น นอกจากนี้ยังมีการดำเนินนโยบายฝากเหล่าไว้กับตำรวจ เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุ ปัญหาการทะเลาะวิวาท อาชญากรรม การลวนลามทางเพศ ซึ่งต้นแบบงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ ได้ถูกนำไปขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศ

ในช่วงปีเดียวกันกลุ่มปฏิบัติการเครือข่ายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดจันทบุรี ได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการจังหวัดจันทบุรีปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบของจังหวัดจันทบุรีเป็นไปทิศทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพ และเพื่อร่วมกันจัดทำเกณฑ์การประเมินจังหวัดปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ ซึ่งจังหวัดจันทบุรีได้รับการคัดเลือกจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้เป็น 1 ใน 6 จังหวัดต้นแบบนำร่อง ในการขับเคลื่อนและรณรงค์ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จากนั้นจังหวัดจันทบุรีได้มีการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานราชการ องค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม เครือข่ายเยาวชน นักเรียน นักศึกษาและสื่อมวลชน ร่วมกันรณรงค์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการให้ความรู้ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ประกอบการค้าที่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สถานบันเทิง และพื้นที่จุดเสี่ยงในจังหวัดจันทบุรี อาทิ แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ สวนสาธารณะ เป็นต้น และในปัจจุบันได้มีการขยายผลโครงการลงสู่พื้นที่อำเภอต่าง ๆ ครอบคลุมทั้ง 10 อำเภอ

2) ผลการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดจันทบุรี

จังหวัดจันทบุรีมีการพัฒนากระบวนการบังคับใช้กฎหมายเพื่อตอบสนองนโยบาย กระบวนการได้เริ่มจากการกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการตามกฎหมายกำหนด และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรจากหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ถึงระดับตำบล เพื่อให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่และเอื้อต่อการปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อย่างจริงจัง

คณะกรรมการมีการประชุมทุก 3 เดือน ดำเนินการออกบัตรให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานสาธารณสุข ปกครอง ปลัดเทศบาล ปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล ครู คณาจารย์ในมหาวิทยาลัย เป็นต้น ได้

อบรมความรู้ด้านกฎหมายแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในบทบาท สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวัง การละเมิดกฎหมาย การออกตรวจร้านค้า การจัดระเบียบสังคม และการทำงานเป็นทีมในการบังคับกฎหมาย ร่วมกัน นอกจากนี้ได้ดำเนินการเชิงรุกเพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพตามกฎหมายและมีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องกฎหมาย เกิดความตระหนักในการปฏิบัติตามกฎหมาย

โดยเริ่มจากการประชุมสัมมนาผู้ประกอบการร้านค้า ให้เกิดความตระหนักและนำไปปรับใช้ในการ ปฏิบัติตามกฎหมายได้กฎหมายได้ถูกต้อง มีการจัดประชุมชี้แจงในภาพรวมระดับจังหวัด การจัดประชุมชี้แจง ในภาพรวมระดับอำเภอ รวมทั้งการจัดประชุมชี้แจงเชิงลึกในระดับชุมชน ออกดำเนินการโดยบุคลากรในระดับ ตำบล จัดประชุมชี้แจงแก่แกนนำองค์กรในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำเยาวชน ผู้ประกอบการร้านค้า เป็นต้น

ที่สำคัญคือ กระบวนการจัดกิจกรรมรณรงค์ได้ให้ความสำคัญทั้งในระดับมหภาค ระดับจังหวัด อำเภอ และจุลภาคในระดับชุมชน ครอบคลุม เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์ปลูกกระแสให้เกิดการตื่นตัวโดยเฉพาะ โดยใช้หลักการ Social Markets หรือ Air War คือการใช้สื่อในการประชาสัมพันธ์สร้างกระแส ความรู้ ความ เข้าใจแก่ประชาชน ด้วยรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนทุกช่องทาง ได้แก่ โทรทัศน์ เคเบิลทีวี วิทยุ ป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ นิตยสาร นิทรรศการ ตลอดถึงการจัดกิจกรรมสัญจร (Road Show) และจัดกิจกรรมรณรงค์ที่สอดคล้อง กับจารีตประเพณีของพื้นที่ ตามช่วงเวลา หรือเทศกาลสำคัญ ๆ ได้แก่ การรณรงค์ในเทศกาลสงกรานต์ ถนนข้าว เหนียวไร้แอลกอฮอล์ การรณรงค์ในงานเทศกาลไหมไร้แอลกอฮอล์ โดยการจัดระเบียบสังคม ตรวจตราใน เทศกาลงานไหม หรืองานประเพณีประจำปีของแต่ละอำเภอ

ดังนั้นการพัฒนากระบวนการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น ได้บูรณาการแบบมี แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาชน โดยเริ่มต้นจาก กลไกภาครัฐแล้วภาคส่วนอื่นๆคอยสนับสนุน ด้วยการระดมความคิดเห็นแล้วสังเคราะห์กลวิธีปฏิบัติจากภูมิ ปัญญาชาวบ้านและเทคโนโลยีที่ทันสมัย จนได้ขั้นตอนการปฏิบัติที่สมบูรณ์ มีโครงสร้างบทบาทหน้าที่ของ กรรมการและภาคีเครือข่าย มีมาตรการเป็นกลไกการขับเคลื่อนที่ชัดเจน นำไปใช้จริงและเหมาะสมกับบริบท ของพื้นที่ ด้วยการประชุมประชาคม การสัมมนาเชิงปฏิบัติการและการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนตลอดถึงผู้ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ สนับสนุนการสร้างและใช้กฎกติกาของชุมชน รวมถึงการบูรณาการสนธิกำลังออกตรวจ แวะนำร้านค้าร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

1.2 ผลการศึกษาแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยนำไปปฏิบัติในจังหวัด ชลบุรี

1) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธี การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดภัยของจังหวัดชลบุรี

จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีความเติบโตทางเศรษฐกิจมากจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออก รวมทั้งยังเป็นจังหวัดที่ได้รับความนิยมด้านการท่องเที่ยว เป็นจังหวัดที่มีคนอุตสาหกรรมตั้งอยู่หลายนิคม รวมทั้งมีสถานศึกษาหลายสถาบัน ด้วยเหตุนี้ทำให้จังหวัดชลบุรีมีประชากรเข้ามาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งประชากรที่เป็นคนในท้องถิ่น ประชากรแฝงที่เข้ามาประกอบอาชีพ เรียนหนังสือ ผู้ประกอบการ และกลุ่มแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก จังหวัดชลบุรีเป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอาชญากรรมและยาเสพติด

ปัจจุบันจังหวัดชลบุรีได้มีการขับเคลื่อนการควบคุมเครื่องดื่ม การจำหน่ายสุราอย่างจริงจัง โดยหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น เครือข่ายประชาคมงดเหล้าภาคตะวันออก และชุมชนได้มีการบูรณาการในการทำงานร่วมกัน โดยมีการมอบหมายให้ชุดปฏิบัติการเฉพาะกิจ เป็นเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 เพื่อเฝ้าระวังและตรวจจับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยมีการเข้าไปรณรงค์และประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในวันที่ห้ามขายอย่างเช่นวันเข้าพรรษา วันออกพรรษา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันมาฆบูชา เป็นต้น ซึ่งจะมุ่งเน้นการเฝ้าระวังในเรื่องวันเวลาที่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มาตรา 28) ไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุคคลที่อายุต่ำกว่า 20 ปี (มาตรา 29) นอกจากนี้ยังเน้นการควบคุมเกี่ยวกับ (มาตรา 32) การโฆษณาแสดงสัญลักษณ์ตราสินค้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการส่งเสริมการขาย (มาตรา 30) ลด แลก แจก แถม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในร้านสะดวกซื้อรายย่อย อันจะเป็นแหล่งที่มักพบการละเมิดกฎหมายเนื่องจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เพราะบางแห่งก็เข้าใจว่าขายถูกต้องตามวันเวลาและบุคคลที่กฎหมายกำหนดแล้ว จนละเลยในส่วนของมาตรการนี้ ทั้งนี้ได้มีการกำหนดบทลงโทษสำหรับผู้ทำการฝ่าฝืนจำหน่ายสุราในวันที่ห้ามจำหน่าย โดยจะมีการเปรียบเทียบปรับเป็นเงิน รายละ 3,000 บาท

ทั้งนี้ในส่วนของการกำหนดมาตรการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดชลบุรีได้มีการบูรณาการการทำงานระหว่างภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย 3 ภาคส่วน ได้แก่ (1) ภาควิชาการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (2) ภาคประชาชนและสังคมที่เป็นตัวแทน ได้แก่ กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้า กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มผู้นำทางศาสนา กลุ่มประชาชนทั่วไปที่ได้ รับผลกระทบจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (3) แกนนำภาครัฐและการเมือง ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
ตำรวจภูธรจังหวัดชลบุรี สรรพสามิตพื้นที่จังหวัดชลบุรี

2) ผลการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดชลบุรี

จังหวัดชลบุรีมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนิน งานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็น
กลไกการดำเนินงานของพื้นที่ โดยมีทีมในการดูแลรับผิดชอบภารกิจ ดังนี้

(1) ทีมปฏิบัติการบังคับใช้กฎหมาย มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังทำหน้าที่ในการรณรงค์
ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยาเสพติดและกฎหมายเด็ก ผ่านสื่อวิทยุหรือการ
ตั้งบูทกิจกรรมในงานต่างๆ ทั้ง ในระดับจังหวัดและระดับอำเภอก่อนที่จะมีการ ตรวจเตือนหรือการบังคับใช้
กฎหมาย

(2) ทีมเฝ้าระวังความผิดปกติในพื้นที่ มีหน้าที่ จัดการอบรมพัฒนาให้เกิดแกนนำเด็กแล เยาวชนเพื่อเฝ้า
ระวังและส่งเรื่องร้องเรียนผ่านสื่อ Social Media (กลุ่มปิด) เช่น Line และ Facebook เป็นต้น

(3) ทีมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ทำหน้าที่ ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(4) ทีมบังคับใช้กฎหมายชุมชนมี ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน แกนนำเยาวชน อสม.และประชาชน ทำ
หน้าที่ออก กฎข้อบังคับชุมชน และติดตามผู้ละเมิดกฎหมายชุมชนโดยข้อบังคับชุมชน

(5) ทีมสนับสนุนการดำเนินงานมี ประกอบด้วย องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ทำหน้าที่ในการปฏิบัติการ
และสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ/
อุปกรณ์รวมทั้งการออกข้อบังคับ (ข้อบัญญัติ) จากการบูรณาการของทั้ง 3 ภาคส่วน และกลไกในการปฏิบัติงาน
ของทีมที่ดูแลรับผิดชอบภารกิจ นำไปสู่การกำหนดมาตรการและการประกาศใช้และเผยแพร่ในชุมชนที่
สำคัญ 3 มาตรการ คือ ลดโอกาส ลดการเข้าถึง และลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการ
จัดทำแผนปฏิบัติการชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายทั้ง 3 ภาคส่วนเน้นให้
ความรู้ความเข้าใจกับประชาชน มีการเฝ้าระวังตรวจเตือน ตรวจจับการ บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ จัดกิจกรรมงดเหล้าในงานบุญงานศพ และจัดเข้าค่ายบำบัด ฟื้นฟูสุขภาพในกลุ่มผู้ติดสุรา

จังหวัดชลบุรี มีมาตรการในการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ส่งผลให้การขับเคลื่อน
โครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดชลบุรีประสบความสำเร็จ โดยผู้ประกอบการร้านค้าส่วนใหญ่
ปฏิบัติตามธรรมเนียมสุขภาพ และกฎหมายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ทุกร้านค้าที่มีการ
จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีใบอนุญาตขายสุราและบุหรี่ ไม่กระทำความผิดหรือละเมิดกฎหมายควบคุม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์พ.ศ. 2551

การจัดงานบุญประเพณีงาน งานบวช และงานศพ ในพื้นที่ในจังหวัดชลบุรี ในปี 2559 การจัดงานจะปลอดภัยได้เกือบทุกงานคิดเป็น 85% ของปีก่อนหน้า สำหรับค่าใช้จ่ายในการจัดงาน ก่อนมีธรรมนูญสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการซื้อเฉพาะเครื่องเคื่องเคื่องเคื่องในแต่ละงานๆ ประมาณ 15,000 – 30,000 บาท เมื่อมีการใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนทำให้ค่าใช้จ่ายในการจัดงานลดลง รวมเป็นมูลค่าถึง 150,000 – 300,000 บาท/ปี สำหรับการทะเลาะวิวาทในงานบุญ ประเพณีที่จัดขึ้น ในปีพ.ศ.2559 ไม่มีการทะเลาะวิวาทของคนที่ใช้เครื่องเคื่องเคื่อง ในงานบุญประเพณี งานบวช และงานศพ

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือและแนวทางการแก้ไข

2.1 ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

1) ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) ปัญหาด้านภาคประชาชน

ประชาชนส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโทษและอันตรายจากการดื่มเครื่องเคื่องเคื่องแอลกอฮอล์ ไม่มีกฎ ระเบียบ มาตรการทางสังคมกับประชาชนที่แน่ชัด มีการยกเว้นในกรณีพิเศษกับผู้ที่มีอำนาจ ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมชุมชน กิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนมีน้อยและไม่ทั่วถึง มีแหล่งมั่วสุมและสถานบริการของกลุ่มวัยรุ่นอยู่เป็นจำนวนมาก มีการแอบจำหน่ายเครื่องเคื่องเคื่องแอลกอฮอล์นอกเวลาจำหน่าย และยังมีบางประเพณี เช่น งานแต่ง งานวันเกิด งานเกษียณ เป็นต้น มีการจัดให้มีเครื่องเคื่องเคื่องแอลกอฮอล์ภายในงาน

(2) ปัญหาด้านกระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงานไม่มีการบริหารจัดการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ไม่มีการระดมทุน งบประมาณแก้ปัญหาพร้อมกัน มีการประชาสัมพันธ์ เครื่องเคื่องเคื่องแอลกอฮอล์มาก ไม่มีเวทีเรียนรู้การแก้ปัญหาระหว่างชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาครัฐอย่างจริงจัง ไม่มีนโยบายสาธารณะควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ปัญหาคนละทิศทางไม่สอดคล้องกัน อาสาสมัครที่เข้ามาทำงานร่วมกับเครือข่ายบางรายไม่มีความรู้ทิศทางการควบคุมแอลกอฮอล์ และไม่มีเวลาในการขับเคลื่อน โครงการ/กิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากต้องประกอบอาชีพและติดภารกิจครอบครัว การดำเนินงานยังขาดระบบติดตามและประเมินผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

(3) ปัญหาด้านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

ความร่วมมือของเครือข่าย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำรวจ สรรพสามิต ภาคเอกชน ไม่มีกิจกรรมควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่และสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง อาสาสมัคร สาธารณสุข ไม่มีกิจกรรมควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีกิจกรรมแก้ปัญหาแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง และยังขาดการประชาสัมพันธ์ถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ประชาชนได้ทราบ

(4) ปัญหาด้านการจัดการ

อาสาสมัครที่เข้ามาทำงานร่วมกับเครือข่ายบางรายไม่มีเวลาในการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากต้องประกอบอาชีพและติดภารกิจครอบครัว รวมทั้งบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ และยังขาดข้อมูลที่ต้องการในการวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และให้เป็นไปตามนโยบายได้ และบทบาทหน้าที่ในการทำงานของแต่ละหน่วยงาน แต่ละเครือข่ายไม่ชัดเจน ไม่มีโครงสร้างองค์กร บางหน่วยงานและบางบางกลุ่มมีการทำงานที่มีหน้าที่คล้ายคลึงกัน ทำให้ไม่สามารถกำหนดบทบาทภารกิจที่ชัดเจนและเป็นระบบได้

2) แนวทางแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

การดำเนินงานการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดจันทบุรี ได้มีการดำเนินงานแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

- 1) มีคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบในแต่ละระดับชัดเจน
- 2) มีการลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้ว่าราชการจังหวัด และหน่วยงานภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในการบูรณาการกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ร่วมกัน
- 3) มีการกำหนดนโยบายสาธารณะจังหวัดจันทบุรี ในเรื่องการสนับสนุนการจัดงานบุญ งานศพ ปลอดเหล้า ปลอดการพนัน การรักษาศีล 5 ลดอบายมุขและสิ่งเสพติด การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
- 4) จัดให้มีกิจกรรมการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดลงสู่พื้นที่ในทุกอำเภอ จนถึงระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน
- 5) มีการกำหนดสถานที่ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่กฎหมายกำหนด
- 6) จัดให้มีคณะติดตาม ผลการดำเนินงานของเครือข่ายในระดับจังหวัดลงสู่อำเภอ และจากระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบล และหมู่บ้าน

7) จัดให้มีกิจกรรมการถอดบทเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับการลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งจัดให้มีการเผยแพร่กิจกรรม/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่อออนไลน์ และสื่อท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น

2.2 ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัด ชลบุรี

1) ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) การต่อต้านจากกลุ่มผู้เสียประโยชน์

ในระยะแรกของการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าเข้าไปปฏิบัติในพื้นที่ ได้รับการต่อต้านจากผู้เสียผลประโยชน์ในพื้นที่ ผู้ประกอบการร้านค้าถูกข่มขู่จากผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ประกอบกับผู้ประกอบการร้านค้า และประชาชนยังไม่เข้าใจใน พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่กำหนดใน ธรรมนูญสุขภาพชุมชน

(2) ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหา

ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่มีส่วนร่วมในการคิด การ นำเสนอกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของ รวมทั้งยังมีแหล่งมั่วสุม และสถานบริการของกลุ่มวัยรุ่นอยู่เป็น จำนวนมาก มีการแอบจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาจำหน่าย และยังมีบางประเพณี เช่น งานแต่งงาน วันเกิด งานเกษียณ เป็นต้น มีการจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน

(3) ปัญหาด้านการจัดการ

ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนภารกิจ และขาดการร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่ เหนียวแน่นและเป็นระบบ ยังมีความซ้ำซ้อนในหน่วยงาน หรือองค์กรที่ขับเคลื่อนเกี่ยวกับนโยบายจังหวัด ปลอดเหล้า ทำให้เกิดความสับสนของผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ

(4) ความเข้มแข็งของผู้ประกอบการธุรกิจแอลกอฮอล์

ปัจจุบันมีการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลากหลายรูปแบบ ทำให้ยากต่อการควบคุม รวมทั้ง บางครั้งผู้ประกอบการธุรกิจแอลกอฮอล์บางรายยังเป็นผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถนำนโยบายไป ปฏิบัติได้อย่างจริงจังและเข้มข้น

2) แนวทางแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยนำไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) มีการจัดตั้งคณะกรรมการในชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง นำมาอบรมให้ความรู้ทั้งในเรื่องข้อกฎหมาย และเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อจะได้สามารถไปให้ความรู้ที่ถูกต้องกับประชาชนและผู้ประกอบการร้านค้าได้อย่างถูกต้อง

(2) จัดให้มีการเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรม/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่อออนไลน์ และสื่อท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น

(3) จัดให้มีคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบในแต่ละระดับชัดเจน

(4) จัดให้มีกิจกรรมการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดลงสู่พื้นที่ในทุกอำเภอ จนถึงระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน

(5) จัดให้มีคณะติดตาม ผลการดำเนินงานของเครือข่ายในระดับจังหวัดลงสู่อำเภอ และจากระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบล และหมู่บ้าน

ตอนที่ 3 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยนำไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก

3.1 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยนำไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

1) ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยนำไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) นโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความชัดเจน

(2) มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีผู้แทนจากหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งราชการและองค์กรภายนอกเข้าร่วมเป็นคณะทำงาน

(3) มีการขับเคลื่อนจังหวัดปลอดภัยเป็นวาระสำคัญของจังหวัด โดยความร่วมมือของประชาชนและภาคีเครือข่าย ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โครงการปลอดภัยในงานบุญ และงานศพ เป็นต้น

(4) มีการควบคุมการละเมิดตามพ.ร.บ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด โดยมีการกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างชัดเจน

(5) มีการบูรณาการงานร่วมกับงานอื่น เช่น งานควบคุมบุหรี่และยาเสพติด เป็นต้น

(6) มีแผนงาน/โครงการที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการควบคุมและแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนต่าง ๆ ตามบริบทพื้นที่

(7) มีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ กล้าคิด กล้าทำ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี สร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาให้กับประชาชน

(8) ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการสอดคล้อง และการป้องปรามไม่ให้มีเหล้าเข้ามาในพื้นที่ หรือกิจกรรมงานบุญ งานศพที่ปลอดเหล้า

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) ประชาชนในชุมชนยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในทุกระดับ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีโอกาสได้เข้าไปเสนอความคิดเห็น แต่ยังคงขาดการมีโอกาสได้กำหนดกิจกรรม/โครงการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน

(2) การเข้ามาตรวจการในการจำกัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม จะเน้นแค่บางกิจกรรม จึงทำให้ได้ผลดีในกรณีของการจัดงานประเพณี และงานทางศาสนาเท่านั้น

(3) ความสำเร็จของนโยบายแอลกอฮอล์ของจันทบุรีนั้น เป็นผลมาจากการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม ซึ่งหากประชาชนที่อยู่ในที่อาศัยส่วนตัวหรือที่ที่ไม่มีมีการบังคับใช้ หรือละเว้นการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ประชาชนก็จะดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดิม

3.2 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

1) ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

(1) มีการร่วมมืออันดีของภาคีเครือข่าย ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา และองค์กรเอกชนต่าง ๆ ในการสนับสนุนงบประมาณ และสนับสนุนองค์ความรู้ในการเผยแพร่ให้แก่ประชาชน

(2) เปิดโอกาส ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบ กิจกรรมจากทุนทางสังคมที่มีอยู่ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

(3) มีความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของนโยบาย มาตรการ และแนวทางในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน ตั้งแต่กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และแผนงานจังหวัดปลอดเหล้าไปจนถึงกลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้า ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนซึ่งร่วมไปถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายแอลกอฮอล์ไปปฏิบัติด้วย

(4) ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ได้มีการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายอย่างสม่ำเสมอ

(5) มีแผนงาน/โครงการที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการควบคุมและแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนต่าง ๆ ตามบริบทพื้นที่

(6) มีการควบคุมการละเมิดตามพ.ร.บ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด โดยมีการกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างชัดเจน

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

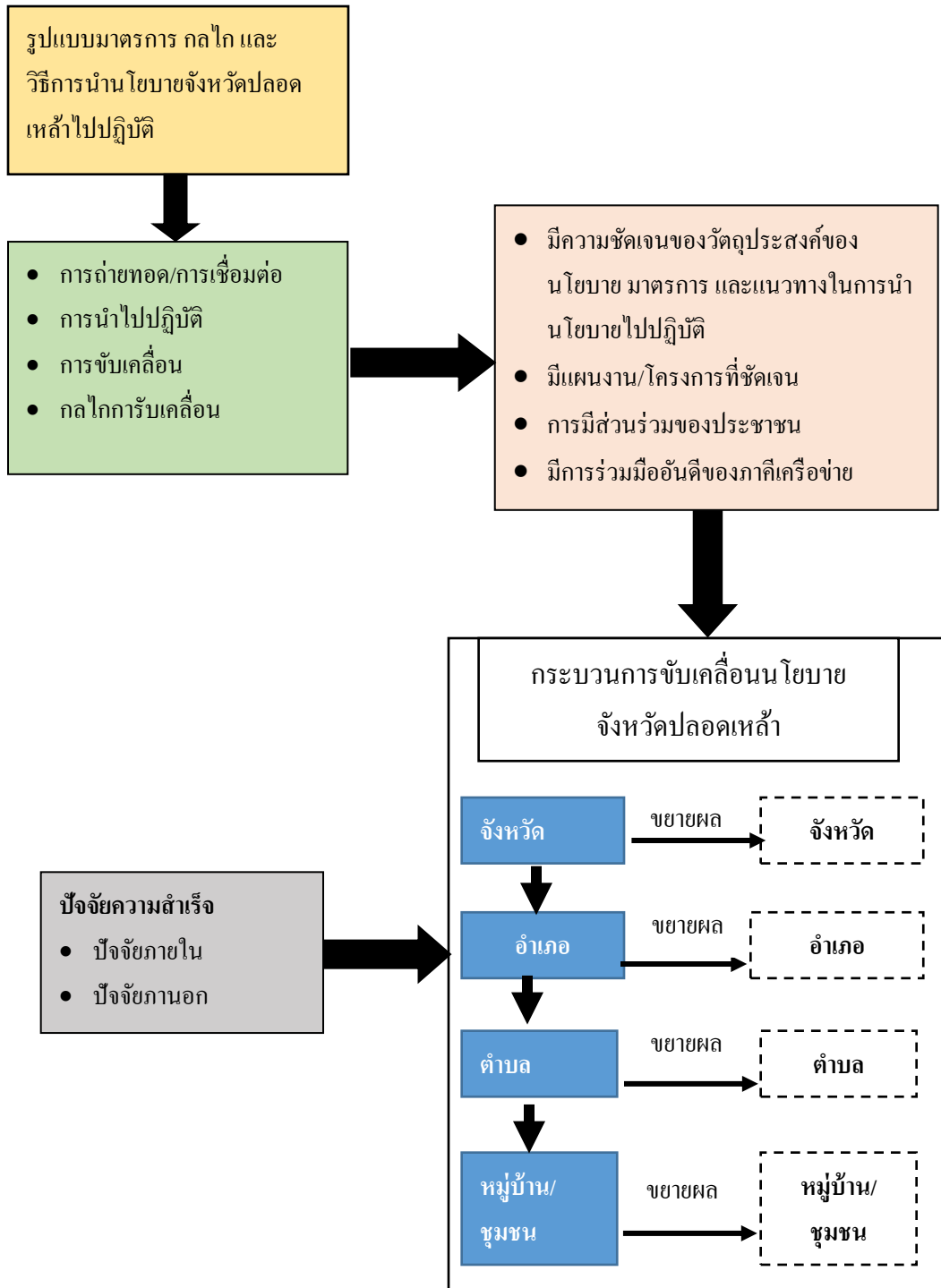
(1) การใช้มาตรการในการจำกัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม จะเน้นแค่บางกิจกรรม จึงทำให้ได้ผลดีในกรณีของการจัดงานประเพณี และงานทางศาสนาเท่านั้น

(2) การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคมเกี่ยวกับบทลงโทษของผู้ที่ฝ่าฝืนจะใช้ได้ในกรณีที่ผู้ฝ่าฝืนอยู่ในที่สาธารณะ ซึ่งหากประชาชนที่อยู่ในที่อาศัยส่วนตัวหรือที่ที่ไม่มีมีการบังคับใช้ หรือละเว้นการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ประชาชนก็จะดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดิม

(3) การขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพของภาคีเครือข่ายยังคงเป็นการทำงานร่วมกันแบบหลวม ๆ ขาดหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนและประสานอย่างมีระบบ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ

จากผลการศึกษาทั้ง 2 จังหวัด คือ จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดชลบุรี สามารถนำมากำหนดเป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 รูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติ

จากภาพที่ 1 สามารถนำมาอธิบายรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติให้สำเร็จได้ดังนี้

การจะนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัติให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องให้ความสำคัญดังต่อไปนี้

1. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ ในการนำนโยบายจังหวัดปลอดภัยไปปฏิบัตินั้น จำเป็นต้องมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน รวมทั้งมาตรการ และแนวทางในการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนงาน กิจกรรม และโครงการได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เกิดความสับสนและเกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ตั้งแต่กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัยไปจนถึงกลุ่มผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดภัย ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนซึ่งร่วมไปถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายแอลกอฮอล์ไปปฏิบัติด้วย

3. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ต้องมีการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายอย่างสม่ำเสมอ ในส่วนตำรวจ และฝ่ายปกครอง ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และปราบปราม ต้องให้ความจริงจังในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชน ผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายแอลกอฮอล์ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ความร่วมมือในนโยบายแอลกอฮอล์

4. ต้องมีการขับเคลื่อนทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับหมู่บ้าน โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยทั้งในส่วนปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยปัจจัยภายใน คือความพร้อมในการสนับสนุนของหน่วยงานภาครัฐ ความพร้อมของบุคลากร ความพร้อมด้านวิชาการ ความพร้อมด้านวัสดุอุปกรณ์ และความพร้อมของงบประมาณ และปัจจัยภายนอก คือหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ อาสาสมัคร บริบทของแต่ละชุมชน เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเปรียบเทียบการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ 1) เพื่อศึกษารูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออกและแนวทางการแก้ไข 3) เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก 4) เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ การศึกษาได้ดำเนินการใน 2 จังหวัดในภาคตะวันออก เป็นจังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า และจังหวัดที่ไม่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า ประกอบด้วย

- (1) จังหวัดที่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า : จังหวัดจันทบุรี
- (2) จังหวัดที่ไม่ประสบความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า : จังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษาทั้งหมดที่ได้นำเสนอไปในบทที่ 4 สามารถนำมาสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และกำหนดข้อเสนอแนะได้ดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา

1 ผลการศึกษารูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในภาคตะวันออก

1) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธี การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดจันทบุรี

1.1) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) เป็นต้น ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี ได้ร่วมกันจัดงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ขึ้นในปี 2556 เพื่อส่งเสริมและอนุรักษ์ประเพณีสงกรานต์ให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรม ส่งเสริมกิจกรรมและสร้างความสามัคคีระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และประชาชน และเพื่อสร้างสรรค์สิ่งดีงามแก่เด็กและเยาวชน ประชาชนในท้องถิ่น โดยปราศจากแอลกอฮอล์ โดยมีการวางมาตรการเข้มตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่จัดงานสงกรานต์ ถนนข้าวทิพย์ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินนโยบายฝากเหล้าไว้กับตำรวจ เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุ ปัญหาการ

ทะเลาะวิวาท อาชญากรรม การลวนลามทางเพศ ซึ่งต้นแบบงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์ ได้ถูกนำไปขยายผลในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศ

1.2) ผลการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดจันทบุรี

จังหวัดจันทบุรีมีการพัฒนากระบวนการบังคับใช้กฎหมายเพื่อตอบสนองนโยบาย กระบวนการได้เริ่มจากการกำหนดโครงสร้างคณะกรรมการตามกฎหมายกำหนด และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรจากหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ถึงระดับตำบล เพื่อให้มีความครอบคลุมทุกพื้นที่และเอื้อต่อการปฏิบัติงานบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 อย่างจริงจัง คณะกรรมการมีการประชุมทุก 3 เดือน มีการจัดกิจกรรมรณรงค์ได้ให้ความสำคัญทั้งในระดับมหภาค ระดับจังหวัด อำเภอ และจุลภาคในระดับชุมชนครอบครัว เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อรณรงค์ปลุกกระแสให้เกิดการตื่นตัวโดยเฉพาะ โดยใช้หลักการ Social Markets หรือ Air War ด้วยรณรงค์ผ่านสื่อมวลชนทุกช่องทาง รวมทั้งมีการบูรณาการแบบมีแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาชน

2) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธี การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดชลบุรี

2.1) รูปแบบมาตรการ กลไก และวิธี การขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดชลบุรี

การกำหนดมาตรการ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดชลบุรีได้มีการบูรณาการการทำงานระหว่างภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย 3 ภาคส่วน ได้แก่ (1) ภาควิชาการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (2) ภาคประชาชนและสังคมที่เป็นตัวแทน ได้แก่ กลุ่มสตรีและเยาวชน กลุ่มผู้ประกอบการร้านค้า กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มผู้นำทางศาสนา กลุ่มประชาชนทั่วไปที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และอาสาศัมผัสสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (3) แกนนำภาครัฐและการเมือง ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ตำรวจภูธรจังหวัดชลบุรี สรรพสามิตพื้นที่จังหวัดชลบุรี

(2.2) ผลการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมจังหวัดปลอดเหล้าของจังหวัดชลบุรี

จังหวัดชลบุรีมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นกลไกการดำเนินงานของพื้นที่ โดยมีทีมในการดูแลรับผิดชอบภารกิจ ดังนี้

(1) ทีมปฏิบัติการบังคับใช้กฎหมาย มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์เฝ้าระวังทำหน้าที่ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยาเสพติดและกฎหมายเด็ก ผ่านสื่อวิทยุหรือการตั้งบูทกิจกรรมในงานต่างๆ ทั้ง ในระดับจังหวัดและระดับอำเภอก่อนที่จะมีการ ตรวจเตือนหรือการบังคับใช้กฎหมาย

(2) ทีมเฝ้าระวังความผิดปกติในพื้นที่ มีหน้าที่ จัดการอบรมพัฒนาให้เกิดแกนนำเด็กแลเยาวชน เพื่อเฝ้าระวังและส่งเรื่องร้องเรียนผ่านสื่อ Social Media (กลุ่มปิด) เช่น Line และ Facebook เป็นต้น

(3) ทีมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทำหน้าที่ ฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยหรือผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

(4) ทีมบังคับใช้กฎหมายบังคับชุมชนมี ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน แกนนำเยาวชน อสม.และประชาชน ทำหน้าที่ออก กฎข้อบังคับชุมชน และติดตามผู้ละเมิดกฎหมายชุมชนโดยข้อบังคับชุมชน

(5) ทีมสนับสนุนการดำเนินงานมี ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด ทำหน้าที่ในการปฏิบัติการ และสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์รวมทั้งการออกข้อบังคับ (ข้อบัญญัติ) จากการบูรณาการของทั้ง 3 ภาคส่วน และกลไกในการปฏิบัติงานของทีมที่ดูแลรับผิดชอบภารกิจ นำไปสู่การกำหนดมาตรการและการประกาศใช้ และเผยแพร่ในชุมชนที่สำคัญ 3 มาตรการ คือ ลดโอกาส ลดการเข้าถึง และลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการภาคีเครือข่ายทั้ง 3 ภาคส่วนเน้นให้ความรู้ความเข้าใจกับประชาชน มีการเฝ้าระวังตรวจเตือน ตรวจสอบการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดกิจกรรมงดเหล้าในงานบุญงานศพ และจัดเข้าค่ายบำบัดฟื้นฟูสุขภาพในกลุ่มผู้ติดสุรา

2. ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก และแนวทางการแก้ไข

2.1 ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

1) ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) ปัญหาด้านภาคประชาชน

ประชาชนส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องโทษและอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีกฎ ระเบียบ มาตรการทางสังคมกับประชาชนที่แน่ชัด มีการยกเว้นในกรณีพิเศษกับผู้ที่มิอำนาจ ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมชุมชน กิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนมีน้อยและไม่ทั่วถึง มีแหล่งมั่วสุม และสถานบริการของกลุ่มวัยรุ่นอยู่เป็นจำนวนมาก มีการแอบจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาจำหน่าย และยังมีบางประเพณี เช่น งานแต่ง งานวันเกิด งานเกษียณ เป็นต้น มีการจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน

(2) ปัญหาด้านกระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงาน ไม่มีการบริหารจัดการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง ไม่มีการระดมทุนงบประมาณแก้ปัญหาาร่วมกัน มีการประชาสัมพันธ์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก ไม่มีเวทีเรียนรู้การแก้ปัญหา

ระหว่างชุมชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาครัฐอย่างจริงจัง ไม่มีนโยบายสาธารณะควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ปัญหาคนละทิศทางไม่สอดคล้องกัน อาสาสมัครที่เข้ามาทำงานร่วมกับเครือข่ายบางรายไม่มีความรู้ทิศทางการควบคุมแอลกอฮอล์ และไม่มีเวลาในการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากต้องประกอบอาชีพและติดภารกิจครอบครัว การดำเนินงานยังขาดระบบติดตามและประเมินผลการทำงานที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

(3) ปัญหาด้านความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

ความร่วมมือของเครือข่าย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำรวจ สรรพสามิต ภาคเอกชน ไม่มีกิจกรรมควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่และสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง อาสาสมัคร สาธารณสุข ไม่มีกิจกรรมควบคุมแอลกอฮอล์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีกิจกรรมแก้ปัญหาแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง และยังขาดการประชาสัมพันธ์ถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ประชาชนได้ทราบ

(4) ปัญหาด้านการจัดการ

อาสาสมัครที่เข้ามาทำงานร่วมกับเครือข่ายบางรายไม่มีเวลาในการขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากต้องประกอบอาชีพและติดภารกิจครอบครัว รวมทั้งบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ และยังขาดข้อมูลที่ต้องการในการวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และให้เป็นไปตามนโยบายได้ และบทบาทหน้าที่ในการทำงานของแต่ละหน่วยงาน แต่ละเครือข่ายไม่ชัดเจน ไม่มีโครงสร้างองค์กร บางหน่วยงานและบางบางกลุ่มมีการทำงานที่มีหน้าที่คล้ายคลึงกัน ทำให้ไม่สามารถกำหนดบทบาทภารกิจที่ชัดเจนและเป็นระบบได้

2) แนวทางแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

การดำเนินงานการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของจังหวัดจันทบุรี ได้มีการดำเนินงานแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้

1) มีคณะทำงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับ จังหวัด อำเภอ ตำบล มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ และผู้รับผิดชอบในแต่ละระดับชัดเจน

2) มีการลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ระหว่างผู้ว่าราชการจังหวัด และหน่วยงานภาครัฐ เอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในการบูรณาการกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ร่วมกัน

3) มีการกำหนดนโยบายสาธารณะจังหวัดจันทบุรี ในเรื่องการสนับสนุนการจัดงานบุญ งานศพปลอดเหล้า ปลอดการพนัน การรักษาศีล 5 ลดอบายมุขและสิ่งเสพติด การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

- 4) จัดให้มีกิจกรรมการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดลงสู่พื้นที่ในทุกอำเภอ จนถึงระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน
- 5) มีการกำหนดสถานที่ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่กฎหมายกำหนด
- 6) จัดให้มีคณะติดตาม ผลการดำเนินงานของเครือข่ายในระดับจังหวัดลงสู่อำเภอ และจากระดับอำเภอลงสู่ระดับตำบล และหมู่บ้าน
- 7) จัดให้มีกิจกรรมการถอดบทเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน ที่เกี่ยวข้องกับ การลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งจัดให้มีการเผยแพร่กิจกรรม/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่อออนไลน์ และสื่อท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น

2.2 ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

1) ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

(1) การต่อต้านจากกลุ่มผู้เสียประโยชน์

ในระยะแรกของการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าเข้าไปปฏิบัติในพื้นที่ ได้รับการต่อต้านจากผู้เสียผลประโยชน์ในพื้นที่ ผู้ประกอบการร้านค้าถูกข่มขู่จากผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ ประกอบกับผู้ประกอบการร้านค้าและประชาชนยังไม่เข้าใจใน พรบ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่กำหนดในธรรมนูญสุขภาพชุมชน

(2) ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหา

ประชาชนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่มีส่วนร่วมในการคิด การนำเสนอกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของ รวมทั้งยังมีแหล่งมั่วสุม และสถานบริการของกลุ่มวัยรุ่นอยู่เป็นจำนวนมาก มีการแอบจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกเวลาจำหน่าย และยังมีบางประเพณี เช่น งานแต่ง งานวันเกิด งานเกษียณ เป็นต้น มีการจัดให้มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในงาน

(3) ปัญหาด้านการจัดการ

ขาดหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนภารกิจ และขาดการร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เหนียวแน่นและเป็นระบบ ยังมีความซ้ำซ้อนในหน่วยงาน หรือองค์กรที่ขับเคลื่อนเกี่ยวกับนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า ทำให้เกิดความสับสนของผู้เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการ

(4) ความเข้มแข็งของผู้ประกอบการธุรกิจแอลกอฮอล์

ปัจจุบันมีการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหลากหลายรูปแบบ ทำให้ยากต่อการควบคุม รวมทั้งบางครั้งผู้ประกอบการธุรกิจแอลกอฮอล์บางรายยังเป็นผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างจริงจังและเข้มข้น

3. ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดภาคตะวันออก

3.1) ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

1) ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

- (1) นโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความชัดเจน
- (2) มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับจังหวัด โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีผู้แทนจากหน่วยงานทุกภาคส่วนทั้งราชการและองค์กรภายนอกเข้าร่วมเป็นคณะทำงาน
- (3) มีการขับเคลื่อนจังหวัดปลอดเหล้าเป็นวาระสำคัญของจังหวัด โดยความร่วมมือของประชาชนและภาคีเครือข่าย ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น โครงการปลอดเหล้าในงานบุญ และงานศพ เป็นต้น
- (4) มีการควบคุมการละเมิดตามพ.ร.บ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด โดยมีการกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างชัดเจน
- (5) มีการบูรณาการงานร่วมกับงานอื่น เช่น งานควบคุมบุหรี่และยาเสพติด เป็นต้น
- (6) มีแผนงาน/โครงการที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการควบคุมและแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนต่าง ๆ ตามบริบทพื้นที่
- (7) มีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ กล้าคิด กล้าทำ และปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี สร้างความเชื่อมั่นและศรัทธาให้กับประชาชน
- (8) ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการสอดส่อง และการป้องปรามไม่ให้มีเหล้าเข้ามาในพื้นที่ หรือกิจกรรมงานบุญ งานศพที่ปลอดเหล้า

2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดจันทบุรี

- (1) ประชาชนในชุมชนยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในทุกระดับ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีโอกาสได้เข้าไปเสนอความคิดเห็น แต่ยังคงขาดการมีโอกาสดำเนินการหรือโครงการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน
- (2) การใช้มาตรการในการจำกัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม จะเน้นแค่บางกิจกรรม จึงทำให้ได้ผลดีในกรณีของการจัดงานประเพณี และงานทางศาสนาเท่านั้น
- (3) ความสำเร็จของนโยบายแอลกอฮอล์ของจันทบุรีนั้น เป็นผลมาจากการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม ซึ่งหากประชาชนที่อยู่ในที่อาศัยส่วนตัวหรือที่ที่ไม่มีมีการบังคับใช้ หรือละเว้นการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ประชาชนก็จะดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดิม

3.2) ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

1) ปัจจัยความสำเร็จในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

(1) มีการร่วมมืออันดีของภาคีเครือข่าย ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานศึกษา และองค์กรเอกชนต่าง ๆ ในการสนับสนุนงบประมาณ และสนับสนุนองค์ความรู้ในการเผยแพร่ให้แก่ประชาชน

(2) เปิดโอกาส ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบ กิจกรรมจากทุนทางสังคมที่มีอยู่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

(3) มีความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของนโยบาย มาตรการ และแนวทางในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน ตั้งแต่กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้าไปจนถึงกลุ่มผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานจังหวัดปลอดเหล้า ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนซึ่งร่วมไปถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายแอลกอฮอล์ไปปฏิบัติด้วย

(4) ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ได้มีการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายอย่างสม่ำเสมอ

(5) มีแผนงาน/โครงการที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการควบคุมและแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนต่าง ๆ ตามบริบทพื้นที่

(6) มีการควบคุมการละเมิดตามพ.ร.บ. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด โดยมีการกำหนดบทลงโทษแก่ผู้ฝ่าฝืนอย่างชัดเจน

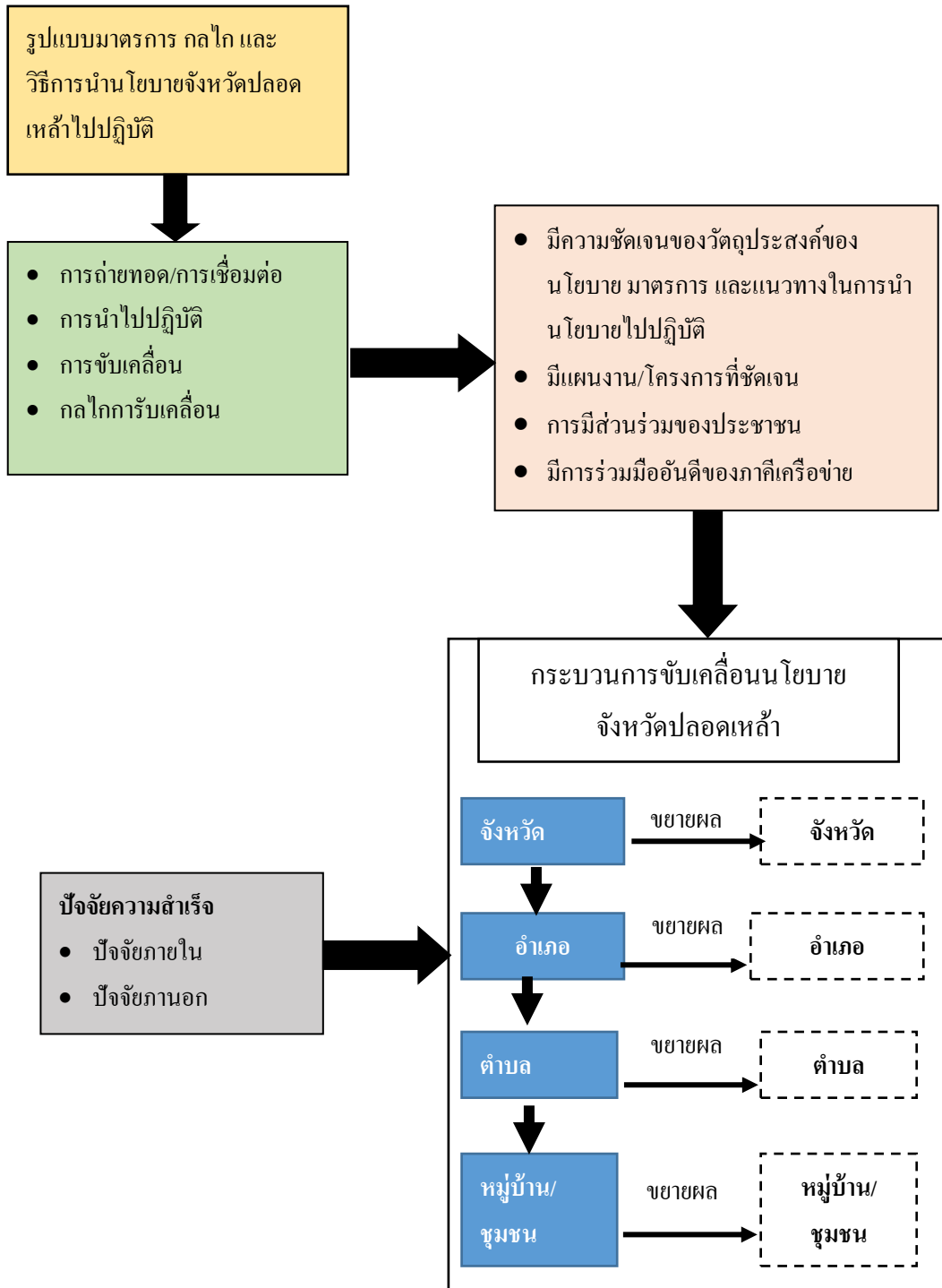
2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดชลบุรี

(1) การใช้มาตรการในการจำกัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรม จะเน้นแค่บางกิจกรรม จึงทำให้ได้ผลดีในกรณีของการจัดงานประเพณี และงานทางศาสนาเท่านั้น

(2) การบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคมเกี่ยวกับบทลงโทษของผู้ที่ฝ่าฝืนจะใช้ได้ ในกรณีที่ผู้ฝ่าฝืนอยู่ในที่สาธารณะ ซึ่งหากประชาชนที่อยู่ในที่อาศัยส่วนตัวหรือที่ที่ไม่มีมีการบังคับใช้ หรือละเว้นการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ประชาชนก็จะดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดิม

(3) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของภาคีเครือข่ายยังคงเป็นการทำงานร่วมกันแบบหลวม ๆ ขาดหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนและประสานอย่างมีระบบ

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบมาตรการ กลไกและวิธีการนำนโยบายจังหวัดปลอดเหล้าไปปฏิบัติในจังหวัดและพื้นที่ขนาดใหญ่อื่น ๆ ของประเทศ



2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ในประเทศไทยในด้านต่างๆ สามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

1) ปัจจัยของรูปแบบมาตรการที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์นั้น เกิดจากความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของนโยบาย มาตรการ และแนวทางในการนำนโยบายไปปฏิบัติ จนทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงาน ตั้งแต่กลุ่มที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนงาน ไปจนถึงกลุ่มผู้ทำหน้าที่ขับเคลื่อนนโยบาย ทำให้ได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนซึ่งร่วมไปถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการนำนโยบายแอลกอฮอล์ไปปฏิบัติด้วย อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาพบว่า มาตรการต่างๆ ที่จะได้ผลดีนั้น จะเป็นมาตรการที่มีการกำหนดบทลงโทษที่สูง หรือมีการบังคับใช้อย่างเข้มงวด

2) กลไกสำคัญที่จะทำให้นโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท พบว่าผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายแอลกอฮอล์ต่างๆ ได้แก่ สำนักงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. และเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ซึ่งได้มีการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนนโยบายอย่างสม่ำเสมอ ส่วนผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกันและปราบปราม ได้แก่ ตำรวจ และฝ่ายปกครอง ได้ปฏิบัติหน้าที่ที่ส่งผลให้ประชาชน ผู้ประกอบการ ผู้ผลิตและผู้จำหน่ายแอลกอฮอล์ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ให้ความร่วมมือกับมาตรการและนโยบายแอลกอฮอล์ แม้จะไม่สมัครงใจ หรือไม่เห็นด้วยกับนโยบายทั้งหมดก็ตาม

3) ในด้านผลสัมฤทธิ์ของนโยบายจังหวัดปลอดเหล้า นั้น หากประเมินจากปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ที่ลดลงไม่มากนัก แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของนโยบายแอลกอฮอล์นั้น เป็นผลมาจากการบังคับใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม ซึ่งหากประชาชนอยู่ในที่อยู่อาศัยส่วนตัว หรือในที่ที่ไม่มีการบังคับใช้ หรือละเว้นการบังคับใช้กฎหมายแล้ว ประชาชนก็จะดื่มแอลกอฮอล์เช่นเดิม การจำกัดการเข้าถึงและการใช้มาตรการทางภาษีจึงเป็นกลยุทธ์ที่เหมาะสมต่อการลดจำนวนนักดื่มและปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ลง

3. ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การวัดผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินนโยบายควรเพิ่มความท้าทาย โดยใช้การวัดผลสัมฤทธิ์ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์การอนามัยโลก (องค์การอนามัยโลก, 2010) โดยเน้นไปที่การลดปริมาณการบริโภค การลดปริมาณน้ำดื่มหน้าใหม่ และลดผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ลง ทั้งในแง่ของการควบคุมโรคไม่ติดต่อ และปัญหาอุบัติเหตุจราจร

2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

(1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการให้การศึกษาและปลูกฝังค่านิยม ได้แก่ สถานศึกษา วัด ตลอดจนหน่วยงานที่มีภาระงานเกี่ยวข้องกับการให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรเข้าไปช่วยเสริมสร้างปัจจัยที่ทำให้เกิดกระบวนการการให้การศึกษาและสร้างความตระหนัก ถึงผลกระทบและปัญหาจากแอลกอฮอล์ และปลูกฝังค่านิยมในการไม่บริโภคแอลกอฮอล์

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). การประชุมนโยบายแอลกอฮอล์ระดับโลก (Global Alcohol Policy Conference : GAPC) “จากแผนยุทธศาสตร์ระดับโลกสู่การปฏิบัติระดับชาติและท้องถิ่น”. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประชุมอิมแพคเมืองทองธานี. 13 - 15 กุมภาพันธ์ 2555
- กฤษณ์ ขุนลึก. (2555). รูปแบบการส่งเสริมการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้จำหน่ายในจังหวัดหนองคาย. คุยฉินพนธ์ปรัชญาคุยฉินบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์ การพัฒนาภูมิภาค. มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
- กิตติยา จุฬวัฒนชะกะ. (2558). รูปแบบการดำเนินงานจังหวัดปลอดเหล้า. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน. มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2558. หน้า 81 – 95.
- เครือข่ายองค์กรงดเหล้า. แข่งเรือปลอดเหล้า 2554. จัดหมายข่าวปีที่ 8 ฉบับที่ 62 (เดือนสิงหาคม – ตุลาคม 2554). หน้า 3.
- ฉัตรสุมน พดพิภิญญา. (2548). การทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมอุปทานการบริโภคสุรา. รายงานการวิจัย. นนทบุรี : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- บัณฑิต ศรีไพศาลและคณะ. (2550). รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. 2551. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 125. ตอนที่ 33ก.
- มนตรีธรรม์ ถาวรเจริญทรัพย์. 2551. การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. นนทบุรี : โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- วรเดช จันทรศร. (2543). การนำนโยบายไปปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ
- วรางคณา จิรรัตน โสภกา. 2559. การประเมินผลโครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาในระดับพื้นที่ ปี พ.ศ. 2558. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- วุฒิพงศ์ ภักดีกุลและคณะ. (2555). การศึกษาและพัฒนากระบวนการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนของจังหวัดขอนแก่น. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงาน กองทุนศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2550). รายงานผลการดำเนินงานปี 2548 – 2549. กรุงเทพฯ : มปท.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทยปี 2556. นนทบุรี : บริษัทเดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด

สมบัติ ชำรงชัยวงศ์. (2548ป. นโยบายสาธารณะ : แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เสมาธรรม.

สิริกร นามลาบุตรและนพรัตน์ พาทีสิน. (2555). การศึกษาผลของมาตรการแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ : กรณีศึกษา 4 ชุมชนอีสานตอนล่าง(ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ร้อยเอ็ด และนครราชสีมา. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยและผลกระทบ. เข้าถึงจาก pr.moph.go.th. เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2559).

สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. (2555). จังหวัดต้นแบบรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดเหล้า. เข้าถึงจาก www.moi.go.th เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2559.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2551). งานศพปลอดเหล้าลำปาง “ให้คนตาย(ไม่มี) ขายคนเป็น”. เข้าถึงจาก thaihealth.or.th เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2559.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). รายงานผลการประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการ ปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่ เพื่อยกให้จังหวัดจันทบุรีเป็นจังหวัดปลอดเหล้าในปี 2556. เข้าถึงจาก thaihealth.or.th เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2559.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2556). ต้นแบบงานสงกรานต์ปลอดเหล้าถนนข้าวทิพย์. เข้าถึงจาก thaihealth.or.th เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). “สุรินทร์” ต้นแบบเมืองสร้างเสริมสุขภาพ งานบุญ ปลอดเหล้าลดทำผิดกฎหมาย. เข้าถึงจากthaihealth.or.th เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4. (2559). รายงานผลการดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในจังหวัดนครนายก. สระบุรี : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4.

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. (2557). สสส.-สคส.มอบนโยบายผู้ว่าราชการ จังหวัด จัดงานปลอดแอลกอฮอล์. เข้าถึงจากthaiantialcohol.com เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า. (2555). รายงานผลการดำเนินงานจัดเวทีประชุมขับเคลื่อนงาน “10 ชุมชน ต้นแบบปลอดเหล้า – ปลอดบุหรี่”. เข้าถึงได้จาก stopdrink.com เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2559.

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสงขลา. (2559). ข่าวสารในเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสงขลา. เข้าถึงจาก sk-go.th เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2560. **ถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์โครงการพัฒนาศักยภาพ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บูห์รี่เพ็ สร้างการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมอนามัยชุมชน.** เชียงใหม่: หจก.วนิดาการพิมพ์ เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. 2559. **การประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์นโยบาย
แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ.2554-2558.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์
เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2559.

Johanna Birckmayer, Harold D. Holder, Georgs S. Yacoubian, & Karen B. Friend. (2004). A General Causal
Model to Guide Alcohol, Tobacco, and Illicit Drug Prevention : Assessing the Research Eidence.
Journal of Drug Education, Vol.34(2) 121 – 153.

George C. Edwards. (1980). **Implementing Public Policy.** California : Congressional Quarterly Press.
Pressman, Jeffrey L., & Aaron. Wildavsky. (1973). **Implementation.** 2 nd ed. California : University
of California Press.

Thomas Babor, Raul Caetano, Sally Casswell, & Others, (2010). **Alcohol : No Ordinary Commodity
Research and Public Policy.** 2nd.ed. UK : Oxford University Prss.

Van Meter Donal S., & Carl E.Van Horn. (1975). **The Policy Implementation Process : A Conceptual
Framework.** Administration & Society. V6(4).

Younis,T.,& Davidson, I.(1990) **The Study of implementation.** In T. Rice, Philip F.

Younis (Ed.), **Implementation in public Policy.** Aldershot, England : Dartmouth.