



วาระเพื่อทราบ

โดยถือเป็นมติคณะรัฐมนตรี เรื่องที่ ๑

ที่ สธ 0423.3/303

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

๒๔ มกราคม ๒๕๔๙

กคค. 539

๕๖ ๕๗-๕๙/๗-๔๐๖.

เรื่อง เสนอคณะรัฐมนตรีมีมติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ลง ๒๕/๑๐

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

๒๔ ม.ค. ๒๕๔๙

๒๕๓๙

จัดเข้าวาระ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุม

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๔๙ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สรุปมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภคและประกาศกรมประชาสัมพันธ์ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. สรุปเบื้องต้นร่างพระราชบัญญัติควบคุม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.

จำนวน ๑ ฉบับ

ความเป็นมา

สืบเนื่องจากปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นจนทำให้สังคมคนรุ่นใหม่เห็นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ จากการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติครั้งล่าสุดปี ๒๕๔๖ คนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีจำนวน ๑๘.๖๑ ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ ๒๙.๑๓ ของประชากรทั้งหมด ๖๓.๘๘ ล้านคน ในช่วงเวลาเพียง ๗ ปี (๒๕๓๙-๒๕๔๖) กลุ่มผู้หญิงวัย ๑๕-๑๙ ปี เป็นกลุ่มที่นำจับตามากที่สุด เนื่องจากการเพิ่มจำนวนขึ้นเกือบ ๖ เท่า คือจากร้อยละ ๑.๐ เป็นร้อยละ ๕.๖ และในกลุ่มหญิงที่ดื่มวัย ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๑๔.๑ เป็นกลุ่มที่ดื่มประจำ (ดื่ม ๑-๒ ครั้งต่อสัปดาห์ถึงดื่มทุกวัน) วัยรุ่นเพศชายวัย ๑๕-๑๙ ปี ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนประมาณ ๑.๐๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๒๓ ของประชากรในกลุ่มอายุนี้นี้ ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เฉพาะที่ผลิตเองภายในประเทศรวมทั้งหมดประมาณ ๓,๖๙๑ ล้านลิตร คิดเป็นมูลค่าไม่ต่ำกว่า ๑.๕ แสนล้านบาทในท้องตลาด และอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉลี่ยในปี ๒๕๔๖ เท่ากับ ๕๘.๐๐ ลิตรต่อคนต่อปี โดยเพิ่มจากปี ๒๕๓๒ ถึงเกือบ ๓ เท่าตัว(เพิ่มจากปี ๒๕๓๒ ที่อัตราการดื่มเฉลี่ย ๒๐.๒ ลิตรต่อคนต่อปี)

.../โดยเฉพาะอัตราบริโภค

โดยเฉพาะอัตราบริโภคเบียร์ต่อหัวต่อปีเพิ่มขึ้นในปี 2546 เทียบกับปี 2532 มากกว่า 8 เท่าตัว และอัตราเฉลี่ยสูงถึง 39.4 ลิตรต่อคนต่อปี(ปี2532 อัตราเฉลี่ย 4.4 ลิตรต่อคนต่อปี)

แต่เนื่องจากสุราไม่ใช่สินค้าธรรมดา ก่อให้เกิดอันตรายสูงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ส่งผลให้เกิดบาดแผลในสังคมและความเสียหายเชิงเศรษฐกิจอย่างประเมินค่าไม่ได้ จากข้อมูลสำนักงานตำรวจแห่งชาติพบว่าข้อมูล ณ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินจาก 18 โรงพยาบาลเครือข่ายเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ ระหว่าง พ.ศ.2543-2547 พบว่าการเสียชีวิตที่เกิดขึ้นในช่วงเทศกาลปีใหม่เกิดขึ้นมากเป็น 1.6-2.3 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.2545-2548 เฉลี่ยต่อวันสูงถึง 84,80,87 และ 67 รายต่อวันตามลำดับ จากการศึกษานโยบายสาธารณะเพื่อการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของรศ.ดร.นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ 2548 พบว่าความเสียหายทั้งหมดจากการดื่มสุรามีมูลค่าเป็น 13,007.9 ล้านบาทถึง 33,652.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.22 - 0.56 ของ GDP ในปี พ.ศ.2546 (ซึ่งมีมูลค่า 5,939 พันล้านบาท) ข้อมูลที่ที่มีส่วนสนับสนุนหรือมีอิทธิพลหรือเป็นปัจจัยสร้างค่านิยมยอมรับการดื่ม หรือทำให้ผู้คนหันมาเลือกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นนั้นคือ การได้เห็นโฆษณาชวนเชื่อ ผ่านสื่อโฆษณาต่างๆในรูปแบบตรงและแบบแฝง เป้าหมายที่สำคัญคือเยาวชนหรือวัยรุ่น มีรายงานของ Jean Kilbourne (1999, Alcohol Healthwatch,2003) ซึ่งมีประสบการณ์ในการวิเคราะห์เกี่ยวกับเรื่องการโฆษณาของสหรัฐอเมริกา กล่าวว่า วัตถุประสงค์สำคัญของการโฆษณา คือ 1.ต้องการกระตุ้นให้ได้ลูกค้าใหม่ 2.กระตุ้นให้ลูกค้าเก่าใช้สินค้ามากขึ้น และที่สำคัญ 3.ช่วยทำให้ลูกค้าที่ลังเลหันมาตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่กำลังแข่งขันกันอยู่ได้

การศึกษาของ Center for Media Education ในสหรัฐอเมริกา กล่าวว่า มีการโฆษณาในนิตยสารช่วงปี 2001 มีมูลค่า 320 ล้านเหรียญ พบว่าเยาวชน อายุ 12-20 ปี เห็นโฆษณาเบียร์และโฆษณาสุรากลั่นมากกว่าผู้ใหญ่เท่ากับ 45 % และ 27 % ตามลำดับ และงานวิจัยของ O'Hara (2001) พบว่าพ่อ-แม่ จะไม่เห็นการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนิตยสาร แต่เยาวชนจะเห็นเพราะว่าอุตสาหกรรมสุราตั้งใจที่จะโฆษณาในนิตยสารที่เยาวชนอ่านโดยตรงและจากการศึกษาของ Snyder L.B.และคณะ เมื่อ ม.ค. 2006 สรุปว่า การโฆษณาแอลกอฮอล์มีส่วนสนับสนุนเพิ่มการดื่มในกลุ่มเยาวชน

ในปัจจุบันการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พยายามทำให้เห็นว่าการดื่มสุราเป็นเรื่องธรรมดาในสังคม และเสนอภาพลักษณ์ในเชิงบวก เน้นความสนุกสนาน เล่นหัวทางเพศ ความหรูหรา มีระดับ และภาพเอกลักษณ์ศิลปวัฒนธรรม สอดแทรกให้ผู้คนเห็นจนชินตา สำหรับประเทศไทยเราเองมีหลักฐานชิ้นสำคัญของการเข้าใจและยอมรับว่าการโฆษณาสามารถมอมเมาเยาวชนได้อย่างดี ดังข้อความในมติคณะรัฐมนตรีวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 ตอนหนึ่งว่า “โดยที่ปัจจุบันมีการโฆษณาในลักษณะมอมเมาปลูกเร้าให้ประชาชนบริโภคสินค้า/เครื่องดื่มที่มี

ส่วนผสมของแอลกอฮอล์และสารพิษบางชนิดกันอย่างมาทั้งในสิ่งพิมพ์และสื่ออื่นๆ ตลอดจนการโฆษณาในโรงภาพยนตร์ด้วย ซึ่งจะมีผลกระทบโดยตรงต่อทัศนคติและค่านิยมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถือว่าเป็นอนาคตของประเทศ”และยังได้กล่าวถึงปัญหาการแพร่ภาพ การมั่วสุมเรื่องเพศ การพ่นความรุนแรงต่างๆอีกหลายประการ จึงมอบให้รองนายกรัฐมนตรี นายวิษณุ เครืองาม รับเรื่องทั้งหมดเกี่ยวกับการแพร่ภาพโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมไปพิจารณา ร่วมกับรองนายกรัฐมนตรี นายกร ทัพพะรังสี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางและมาตรการควบคุมดูแลที่เหมาะสมเป็นภาพรวมและมีระบบต่อไป ดังนั้นในการประชุมของคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ(คบอช.) เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2549 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ จึงมีมติจากการประชุมเพื่อนำเรียนคณะรัฐมนตรี

ข้อพิจารณา

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ จึงได้สรุปมติคณะกรรมการฯเพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีดังต่อไปนี้

1. มีมติเห็นชอบเป็นเอกฉันท์กับมาตรการในการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านสื่อทุกชนิดโดยสิ้นเชิงและควบคุมการส่งเสริมการขาย รวมถึงการใช้สัญลักษณ์ผลิตภัณฑ์/ผู้ผลิต/บริษัทผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกแสดงต่อสาธารณชนหรือออกแสดงร่วมกับสินค้าชนิดอื่นๆไม่ว่ากรณีใดๆ โดยให้ตั้งคณะกรรมการเพื่อหาแนวทางออกกฎหมายข้อบังคับทางกฎหมายให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน

2. มีมติรับทราบความก้าวหน้าร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. และเห็นชอบกับแนวทางการดำเนินการตามที่ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสนอ

3. มีมติรับทราบและกำหนดนโยบายพร้อมมอบหมายผู้เกี่ยวข้องให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 การปรับเปลี่ยนภาวีสรรพสามิตสุรา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สุราขาวและเบียร์ ที่การขึ้นภาวีสรรพสามิตครั้งล่าสุดยังไม่ได้ปรับเปลี่ยนและการลดปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดเบียร์

3.2 การบำบัดรักษาผู้ติดสุรา โดยมอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) ดำเนินการบริหารจัดการให้มีการบำบัดรักษาผู้ติดสุราอย่างทั่วถึงและครบวงจรทั่วประเทศ

..... / 3.3. นโยบายอื่นๆ

3.3 นโยบายอื่นๆตามที่ปรากฏในร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น

3.3.1 การขึ้นค่าธรรมเนียมและการจำกัดการออกใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Zoning)

3.3.2 การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกวันเวลาที่ได้รับอนุญาต และห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปี

3.3.3 การห้ามมิให้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะหรือบริเวณที่กำหนด เป็นต้น

โดยมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เร่งดำเนินการตามแนวทางการทำงานที่ได้เสนอไว้

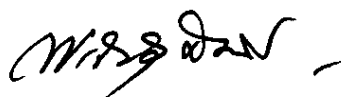
ข้อเสนอแนะ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

1. นำเรื่องดังกล่าวเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

2. หากคณะรัฐมนตรีเห็นชอบตามที่เสนอ ขอให้โปรดมอบหมายให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องนำไปพิจารณาในรายละเอียดและจัดทำเป็นกฎหมาย กฎกระทรวง หรือประกาศเพื่อบังคับใช้ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพินิจ จารุสมบัติ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

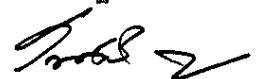
กรมควบคุมโรค

สำนักโรคไม่ติดต่อ

โทร. 0 2590 3032, 0 2590 3035

โทรสาร. 0 2591 4668

จัดอยู่ในประเภทเรื่องทราบเพื่อถือเป็นมติ
ที่เสนอคณะรัฐมนตรีได้โดยตรง



(นางโนมศรี อารยะศิริ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

รายงานการประชุม
คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ 1/2549

วันที่ 16 มกราคม 2549 เวลา 08.30-11.00 น.

ณ ห้อง แมจิก 1 โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร

รายงานผู้เข้าประชุม

1. นายพินิจ	จารุสมบัติ	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
2. นพ. ปราชญ์	บุญวงศ์วิโรจน์	รักษาการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
3. ศ.นพ. อุคมศิลป์	ศรีแสงนาม	ผู้แทนคณะกรรมการกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ	รองประธานกรรมการ
4. นายกว้าง	รอบคอบ	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
5. นายสมศักดิ์	คุณเงิน	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
6. ร.ต. สุวิชา	แก้วมณี	ผู้อำนวยการส่วนยุทธศาสตร์ด้าน สาธารณสุขและพัฒนาเมือง ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
7. นางอุบล	หลิมสกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
8. นายประทีป	พูลลาภ	รองเลขาธิการคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ ผู้แทนปลัดกระทรวงวัฒนธรรม	กรรมการ
9. นายศุภชัย	ประเวศตระกูล	หัวหน้ากลุ่มงานผู้ไปนอก โรงพยาบาลตำรวจ ผู้แทนผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
10. ร.อ. สัจด์	กะเชนทร์พรรค	ผู้อำนวยการสำนักงานกฎหมาย ผู้แทนอธิบดีกรมสรรพสามิต	กรรมการ
11. นางชุติมา	ไตร โภมุต	ผู้แทนอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	กรรมการ
12. นพ. วิโรจน์	วีระชัย	นายแพทย์ 9วช. ผู้แทนอธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
13. นพ. เทิดศักดิ์	เดชคง	นายแพทย์ 8วช. ผู้แทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต	กรรมการ
14. นางรัศมี	วิศทเวทย์	เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค	กรรมการ

15. นางสาวดารณี	หมู่จอร์พันธ์	นักวิชาการอาหารและยา 9	กรรมการ
16. ศ.นพ. ประกิต	วาทีสากกิจ	ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
17. นพ. ลือชา	วนรัตน์	เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่	กรรมการ
		หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
		กระทรวงสาธารณสุข	
18. นพ. วิโรจน์	วีรัชย์	นายแพทย์ 9วช.	กรรมการ
		ผู้แทนภาคทศวรรษพญูเรื่อง ไตรวิธรรวัตน์	
19. นพ. ณรงค์	สหเมธาพัฒน์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการและ
			ผู้ช่วยเลขานุการ
20. พญ. ฉายศรี	สุพรศิลป์ชัย	รักษาราชการผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ	กรรมการและ
			ผู้ช่วยเลขานุการ
21. รศ.ดร. สุปรีดา	อดุลยานนท์	ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการและ
			ผู้ช่วยเลขานุการ
22. นพ. สมาน	ฟูตระกูล	หัวหน้ากลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและ	กรรมการและ
		เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ผู้ช่วยเลขานุการ

กรรมการที่ไม่มาประชุม

1.นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองประธานกรรมการ	ติดตามการ
2.ศ.นพ. อรุณ	เผ่าสวัสดิ์	กรรมการ	ติดตามการ
3.นายไชยยศ	จิระเมธากร	กรรมการ	ติดตามการ
4. ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ		กรรมการ	ติดตามการ
5. นพ.สุกกร	บัวสาย	กรรมการ	ติดตามการ
6. นพ.หทัย	ชิตานนท์	กรรมการ	ติดตามการ
7. ศ.นพ. วิชัย	โปษยะจินดา	กรรมการ	ติดตามการ
8. ศ.นพ. วิฑูรย์	อึ้งประพันธ์	กรรมการ	ติดตามการ
9. ผศ.ดร. บรรเจิด	สิงคะเนติ	กรรมการ	ติดตามการ
10.รศ. แสง	บุญเฉลิมวิภาส	กรรมการ	ติดตามการ
11.นพ. ธวัช	สุนทรจารย์	กรรมการและเลขานุการ	ติดตามการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.นายศิริชัย	พรรณธนะ	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 8ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
2.นางสาวปิ่นทิพย์	ดัมภ์ศรีสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข 8ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ

3.นางสาวฉวีวรรณ	ไวยเนตร	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
4.นางสาวจุรีย์	อุสาหะ	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
5.นางนพวรรณ	สันตยากร	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
6.นางสาวเสริญีย์	จุฬาเสรีกุล	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
7.นางสาวสิริกุล	วงษ์สิริโสภาคย์	นักวิชาการสาธารณสุข 7ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
8.นางสาวอาภากรณั	เดชรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข 6ว.	สำนักโรคไม่ติดต่อ
9.นางสุวรรณ	ศรีหมอก	เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 6	สำนักโรคไม่ติดต่อ
10.นางสาวกัญญพร	พร้อมเพรียงชัย	นักวิชาการสาธารณสุข 5	สำนักโรคไม่ติดต่อ
11.นางสาวเพชรนภา	บุญยะวันดัง	นักวิชาการ	สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์แห่งชาติ (คบอช.)
12.นางสาวคาริกา	ใสงาม	นักวิชาการ	สำนักงานเลขานุการ คบอช.
13.นางสาวภัสสร	วิวัฒนางกูร	นักวิชาการ	สำนักงานเลขานุการ คบอช.
14.นางสาวพรรณนิภา	สำเนียงเสนาะ	เจ้าหน้าที่ธุรการ-การเงิน	สำนักงานเลขานุการ คบอช.
15.นางสาวประภาพร	แสงมณีประดับ	นักวิชาการงบประมาณพิเศษ	สำนักโรคไม่ติดต่อ
16.นายปรีทธรณ์	ศรีพรหม	นักวิชาการงบประมาณพิเศษ	สำนักโรคไม่ติดต่อ
17.นางสาวรณิกานต์	ศักดิ์พร	นักวิชาการงบประมาณพิเศษ	สำนักโรคไม่ติดต่อ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

นายพินิจ จารุสมบัติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธาน
คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ได้กล่าวเปิดการประชุมโดยดำเนินการ
ประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

1.1 การปรับเปลี่ยนประธานและองค์ประกอบคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์แห่งชาติ (คบอช.) ประธานคณะกรรมการฯ จาก ศ. นพ. สุชัย เจริญรัตนกุล เป็น นายพินิจ
จารุสมบัติ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 รองอธิบดีกรมควบคุมโรค(นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)ในฐานะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ คบอช. รายงานการเปลี่ยนแปลงตราสัญลักษณ์ คบอช.

มติที่ประชุม รับทราบ

1.3 ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงานการดำเนินงานของศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (Call Center)

ผลการดำเนินการ			
ระหว่างเดือนธันวาคม 2547 - เดือนพฤศจิกายน 2548			
	เรื่อง	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
เรื่องสิ้นสุด	583	87.93	
อยู่ระหว่างดำเนินการ	35	5.28	
รายค้าง	45	6.79	
รวมคดีทั้งหมด	663	100	
* เรื่องสิ้นสุด หมายถึง การดำเนินการจับ / ปรับดำเนินคดีในชั้นศาล, สถานประกอบการดำเนินการแก้ไข, สคร.ดำเนินการเสร็จสิ้น, ข้อมูลที่ได้รับไม่ชัดเจน, ทำการดักเตือนให้การประชาสัมพันธ์			

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2548

2.1 ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ครั้งที่ 1/2548 เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2548 ตามที่เลขานุการคณะกรรมการ คบอช. (กรมควบคุมโรค) ได้เสนอและ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ขอแก้ไขรายงานการประชุม คบอช. 1/2548 หน้าที่ 8 ย่อหน้าที่ 2 ดังนี้

จากผู้แทนกระทรวงมหาดไทย (ร.ต.สุวิชา แก้วมณี) ให้ความคิดเห็นว่าการณีของเทศบาลเมืองตรังเป็นสิ่งที่ดี แต่พื้นที่สาธารณะและสนามกีฬาของแต่ละท้องถิ่นมีหน่วยงานที่รับผิดชอบแตกต่างกัน เช่น สนามกีฬาเทศบาล อยู่ในความรับผิดชอบของภารกิจแห่งประทศไทย เป็นต้น การบังคับใช้กฎหมายต้องเหมือนกัน จึงเสนอให้ฝ่ายเลขานุการ คบอช. ทำหนังสือประสานความร่วมมือไปยังกระทรวงมหาดไทยและขอความร่วมมือไปยังภารกิจแห่งประทศไทยในการออกมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในส่วนสาธารณะและสนามกีฬาเทศบาล

เป็นผู้แทนกระทรวงมหาดไทย (ร.ต.สุวิชา แก้วมณี) ให้ความคิดเห็นว่ากรณีของเทศบาลเมืองตรังเป็นสิ่งที่ดี แต่พื้นที่สาธารณะและสนามกีฬาของแต่ละแห่งมีหน่วยงานที่รับผิดชอบแตกต่างกัน เช่น สนามกีฬาบางแห่ง อยู่ในความรับผิดชอบของการกีฬาแห่งประเทศไทย เป็นต้น การบังคับใช้กฎหมายต้องเหมือนกัน จึงเสนอให้ฝ่ายเลขานุการ คบอช. ทำหนังสือประสานความร่วมมือไปยังกระทรวงมหาดไทยและขอความร่วมมือไปยังการกีฬาแห่งประเทศไทยในการออกมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะและสนามกีฬาบางแห่ง

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2548 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2548

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อสืบเนื่อง

3.1 ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงานการดำเนินงานข้อความคำเตือนสำหรับการโฆษณาเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทางสื่อต่างๆ และข้อความคำเตือนบนฉลากของผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์ ดังนี้คือ

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(ฉบับที่2) ข้อ 1 (1) คำเตือน

1. การดื่มสุรา ทำให้ความสามารถในการขับขี่ยานพาหนะลดลง
2. การดื่มสุรา เป็นอันตรายต่อสุขภาพและบั่นทอนสติสัมปชัญญะ
3. ดื่มสุรา ทำให้ดื่บแข็งและเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
4. เมมาแล้วขับ อาจพิการและตายได้
5. ดื่มสุราอาจทำให้ขาดสติและเสียชีวิตได้
6. ดื่มสุรา ผิดศีลข้อ 5

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 275) ฉบับที่ 2 ข้อ 1 (2) คำเตือน

1. ห้ามจำหน่ายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี
2. การดื่มสุราทำให้ความสามารถในการขับขี่ยานพาหนะลดลง
3. เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่ควรดื่ม

มติที่ประชุม รับทราบ

3.2 ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงานโครงการณรงค์เรื่องการงดเหล้า ลดอุบัติเหตุ และเรื่องวัดปลอดเหล้า ผลการดำเนินงาน ณ เดือนธันวาคม 2548 ที่จังหวัดนครราชสีมา มีจำนวนวัดเข้าร่วมโครงการ 1,800 วัด ส่งผลให้หมู่บ้านหลายแห่งมีการลดการดื่มแอลกอฮอล์ลง

- การดำเนินงานต่อเนื่อง จะมีการตรวจประเมินวัดที่สมัครเข้าร่วมโครงการเพื่อรับรองเป็นวัดปลอดเหล้าถาวร

- การขยายผล จะเป็นการพัฒนาตามศักยภาพของแต่ละพื้นที่ โดยใช้กลไกกลความร่วมมือจากทุกระดับหน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบและทบทวน จารุสมบัติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เสนอให้มีการรณรงค์เรื่องการงดเหล้า ลดอุบัติเหตุ และเรื่องวัดปลอดเหล้า ในจังหวัดหนองคายด้วย และควรขยายผลออกไปทุกจังหวัด

3.3 แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดแอลกอฮอล์

ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงานการประชุม เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2548 นั้นที่ประชุมได้มีมติให้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กระทรวงสาธารณสุข และคณะทำงานลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ จากแอลกอฮอล์ และได้มีการจัดประชุมคณะทำงานฯ เมื่อวันที่ 19-20 ตุลาคม 2548 และได้ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพจากแอลกอฮอล์
2. ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้มีปัญหาจากการดื่มและผู้ติดสุราในสถานบริการสาธารณสุข
3. ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสุราในชุมชน

ข้อเสนอ : มอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) ดำเนินการบริหารจัดการให้เป็นรูปธรรมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) ดำเนินการบริหารจัดการต่อไป

3.4 การขึ้นทะเบียนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงานการดำเนินงานขึ้นทะเบียนของกรมสรรพสามิตที่ผ่านมาครั้งล่าสุดจะพบว่ามีปัญหาในเรื่องของการขึ้นทะเบียนเนื่องจากสุราประเภทที่ขึ้นทะเบียนทำให้ไม่มีประชาชนซื้อมาบริโภค แต่กลับไปบริโภคสุราขาวและเบียร์แทนเนื่องจากไม่ได้ขึ้นทะเบียน

ข้อเสนอ : มอบให้คณะกรรมการกฎหมายฯ เชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมสรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการ คบอช. เพื่อผลักดันให้กระทรวงการคลังออกกฎหมายเพิ่มภาษีต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ คณะอนุกรรมการกฎหมายเชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมสรุปเป็น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อคณะกรรมการ คบอช. เพื่อผลักดันให้กระทรวงการคลัง ออกกฎหมายเพิ่มภาษีต่อไป

3.5 สรุปผลการดำเนินงานป้ายโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ Blue Ice Beer

ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค รายงาน ป้ายโฆษณาติดตั้ง ณ บริเวณอนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ และมีการร้องเรียน โดยผู้จัดการสำนักงาน เครือข่ายงดเหล้า ดังนั้น กรมควบคุมโรคจึงได้ดำเนินการแจ้ง สคบ / อย. และได้ผลสรุปคือ สคบ.สั่งให้นำป้ายลงภายในวันที่ 9-13 พฤษภาคม 2548 ส่วนการดำเนินคดียังไม่มีข้อสรุปเพราะอยู่ในระหว่างดำเนินการ
ข้อเสนอ : ขอให้เร่งรัดการดำเนินคดีและให้ทาง สคบ.ช่วยแจ้งผลให้คณะกรรมการทราบด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้ทาง สคบ. เร่งรัดการดำเนินคดีและช่วยแจ้งผลให้คณะกรรมการทราบด้วย

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ. สมาน พูตระกูล หัวหน้ากลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายงานมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใน 2 ส่วนคือ
ก) การควบคุมการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทางวิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์ ซึ่งปัจจุบันมีประกาศกรมประชาสัมพันธ์ ห้ามโฆษณาตั้งแต่เวลา 05.00-22.00 น. ยกเว้นกรณีอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. การเผยแพร่เฉพาะภาพเครื่องหมายการค้า ชื่อผลิตภัณฑ์หรือชื่อผู้ผลิตเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ซึ่งติดมากับการถ่ายทอดการแข่งขันกีฬาภายในประเทศ หรือรายการกีฬาต่างประเทศ

2. การเผยแพร่ภาพเครื่องหมายการค้า ชื่อผลิตภัณฑ์ หรือชื่อผู้ผลิตเครื่องดื่มอันเป็นอย่อย่างเดียวกับเครื่องหมายการค้า ชื่อผลิตภัณฑ์ หรือสินค้าประเภทอื่นที่มีได้มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และได้มีการกล่าวอ้างหรือตลาดพื้ถึงผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ดังกล่าว

3. เผยแพร่ชื่อเฉพาะของรายการวิทยุหรือรายการโทรทัศน์ที่มีชื่อผลิตภัณฑ์ หรือชื่อผู้ผลิตเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์รวมอยู่ด้วย และไม่อาจหลีกเลี่ยงหรือแก้ไขได้ โดยต้องไม่มีภาพผลิตภัณฑ์ประกอบเชิญชวนให้บริโภค หรือกล่าวถึงสรรพคุณ คุณประโยชน์ หรือคุณภาพของผลิตภัณฑ์นั้น

จากประกาศของกรมประชาสัมพันธ์ได้อธิบายถึงการอวดอ้างสรรพคุณ ซึ่งมีทั้งหมด 5 ข้อคือ

1. การโฆษณาที่ทำให้เกิดทัศนคติว่าจะทำให้ประสบความสำเร็จทางสังคม หรือทางเพศ หรือสมรรถภาพทางร่างกายดีขึ้น

2. โฆษณาที่ใช้นักกีฬา ผู้ใช้แรงงานเป็นผู้โฆษณา
3. ใช้ดารา นักร้อง นักแสดงเป็นผู้โฆษณา
4. ใช้ภาพการ์ตูน
5. ใช้โฆษณาที่ชักจูงหรือโน้มน้าวให้ซื้อ เพื่อนำรายได้ไปบริจาคเป็นศาสนกุศล

ปัญหาที่พบหลังจากประกาศฉบับนี้คือ จากงานวิจัยของ อ.คณีย์ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย พบว่าบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การโฆษณา โดยใช้การโฆษณาแฝงมากขึ้น

แนวทางการดำเนินงาน (โดยการออกประกาศกรมประชาสัมพันธ์)

1. การห้ามโฆษณาอย่างสิ้นเชิง
2. การจำกัดการโฆษณา

ข) การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทางสื่ออื่นๆ ได้มีกฎหมายที่ทำหน้าที่ในการควบคุมอยู่ 2 ฉบับคือ พ.ร.บ. อาหารในมาตรา 40,41 และในพ.ร.บ. ของสคบ. โดยในพ.ร.บ. อาหาร ไม่มีบทลงโทษ แต่ในพ.ร.บ. ของสคบ. มีบทลงโทษตามมาตรา 24 แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นเราไม่สามารถใช้ข้อบังคับของสคบ. ในมาตรา 24 ได้เนื่องจากสุราเป็นอาหาร ตามพ.ร.บ. อาหาร และสคบ. ได้นำสุราออกจากสินค้าควบคุมฉลาก จึงทำให้การบังคับใช้มาตรา 24 ไม่ครบองค์ประกอบ

แนวทางการดำเนินงาน

1. การห้ามโฆษณาอย่างสิ้นเชิง โดย พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภคมาตรา 24 (3) หรือการจำกัดการโฆษณา โดยใช้มาตรา 24 (1), (2)
2. แก้ไข พ.ร.บ. อาหาร

เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โดย นางรศมี วิสทเวทย์ ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า

ในหลักการเห็นด้วยอย่างยิ่ง การทำงานของสคบ. จะแบ่งออกเป็นส่วนๆ โดยมีกรรมการควบคุมฉลาก, ควบคุมภาษา, ควบคุมโฆษณาและสัญญา โดยแต่ละส่วนทำงานไม่เกี่ยวข้องกัน และการทำงานในปัจจุบันทาง สคบ. ได้มีการกำกับ และควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างจริงจัง แต่ก็มีส่วนติดขัดบ้างในการโฆษณาของผู้ผลิต เพราะจะมีการเลี่ยงการโฆษณาอยู่ตลอด ทางสคบ. ได้มีการดำเนินคดีกับผู้ผลิตในการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปทั้งหมด 6 รายแล้ว

และได้ให้ข้อเสนอว่า ถ้าจะทำ Total ban ควรมีการนำทีมนักกฎหมายมาช่วยกันวางข้อกำหนดในการบังคับใช้กฎหมาย โดยมาจาก อบ. สคบ. และทางสำนักงานกฤษฎีกาจะต้องเป็นแม่ข่ายในการวางข้อกำหนด และข้อกำหนดที่ได้ควรจะเป็นกฎกระทรวงและนำเข้าครม. เพื่อสามารถบังคับใช้ได้อย่างรวดเร็ว

ศ.นพ. ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้สนับสนุนแนวคิดของเลขาธิการสคบ. โดยได้เสนอต่อที่ประชุมว่า ประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ ออกมา 2 ฉบับมีข้อความที่ขัดแย้งกัน โดยในประกาศฉบับที่ 275 ได้กล่าวว่าสุราเป็นอาหาร และในประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 2 ได้ระบุข้อความว่า “ การดื่มสุราเป็นอันตรายต่อสุขภาพและบันทอนสติสัมปชัญญะ” “การดื่มสุรา

ทำให้ดื่บแข็งและเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ” “เมาแล้วขับอาจพิการและตายได้” “ดื่มสุราอาจทำให้ขาดสติและเสียชีวิต” และ “ดื่มสุราผิดศีลข้อ 5 ” และได้เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาว่า สุราควรจะเป็นอาหารอยู่หรือไม่ และสุราควรเป็นอาหารที่เป็นอันตรายหรือไม่ ควรตัดออกจากการเป็นอาหารหรือไม่ ตามมาตรา 4, 25, 26, 29 (3)

ผู้แทนจากคณะกรรมการอาหารและยา โดย นางสาวดารณี หมูขจรพันธ์ (นักวิชาการอาหารและยา) ได้กล่าวในที่ประชุมว่าเมื่อก่อนสุราเป็นอาหารที่ควบคุมฉลาก ไม่ได้มีการกำหนดว่าสุราจะต้องมาขออนุญาตเรื่องคุณภาพมาตรฐาน หรือการผลิตต่างๆ อันนี้เป็นหน้าที่ของกระทรวงการคลัง ทางอย. มีนโยบายดูเรื่อง ฉลาก และคำเตือนในผลิตภัณฑ์สุรา แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐบาลให้มาดูแลเรื่องคุณภาพมาตรฐานของสุราในประกาศกระทรวง ฉบับที่ 272 (ฉบับที่ 2) ก็กำหนดให้สุราเป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพ หรือมาตรฐาน ซึ่งคุณภาพหรือมาตรฐานนี้จะอิงตามประกาศกระทรวงการคลัง ในการบริหารงานสุรา ดังนั้นคุณภาพมาตรฐานที่ไม่ได้ตามประกาศกระทรวงการคลัง เป็นอาหารที่ไม่บริสุทธิ์ไม่มีคุณภาพ ฉลากของสุราต้องมีรายละเอียดและคำเตือน ส่วนข้อความอื่นๆก็เป็นไปตามประกาศของกระทรวงการคลังว่าด้วยการบริหารงานสุรา ในส่วนที่ส.นพ. ประกิด วาทีสาชกิจ กล่าวว่าสุราเป็นอาหารที่ไม่บริสุทธิ์ จะต้องดูคุณภาพมาตรฐานตามประกาศของกระทรวงการคลัง ที่กำหนดคุณภาพทางฟิสิกส์ เคมี และจุลินทรีย์ หรือสารปนเปื้อนอื่นๆเป็นหลัก ในส่วนของการโฆษณาที่เราดูตามพ.ร.บ. อาหารซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตาม มาตรา 41 ในเรื่องของการโฆษณาในส่วนของการแสดงฉลากให้เป็นไปตามประกาศฉบับที่ 272 (ฉบับที่ 2) ส่วนคุณภาพมาตรฐานอื่นๆนี้ให้เป็นไปตามกระทรวงการคลัง ซึ่ง อย. มีหน้าที่กำกับดูแลให้สอดคล้องกัน เพื่อไม่ให้มีข้อขัดแย้งกันระหว่างกระทรวง

ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้กล่าวว่าเรามีพ.ร.บ. อยู่ 3 ฉบับ คือ (1) ของอย. (2) สคบ. และ(3) ประกาศของกรมประชาสัมพันธ์ ประเด็นอภิปรายคือ สุราควรจะถอดออกจากอาหารหรือไม่ เป็นประเด็นที่จะพูดในคราวต่อไป เพื่อให้เห็นความชัดเจน โดยการตั้งคณะกรรมการ เริ่มจากสุราเป็นอาหารหรือไม่ ควรถอดออกจากพ.ร.บ.อาหารหรือไม่ ซึ่งถ้าทำได้ก็หาช่องทางใช้มาตรา 24 ของสคบ. ส่วนเรื่องที่เลขาคบอช. คิดว่าจะทำได้เลยคือ การโฆษณาทางสื่อโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียง โดยใช้ประกาศกรมประชาสัมพันธ์ในเรื่องของ พ.ร.บ.วิทยุกระจายเสียง ซึ่งขณะนี้ช่วงเวลา 05.00-22.00 น. ควรขยายเวลาหรือถ้าเป็น Total ban สำหรับสื่อก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่อการบินได้ในระดับหนึ่ง ในระยะกลางให้คณะกรรมการพิจารณาถอดสุราจากอาหารและใช้ มาตรา 24 ของสคบ.

ผู้แทนคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดย ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม ได้เสนอว่าบุหรี่ยังมี Total ban และบุหรี่ยังมีอันตรายต่อสุขภาพน้อยกว่าสุรา เพราะฉะนั้น สุราก็ควรมี Total ban ได้แล้ว และควรหาแนวทางที่จะผลักดันให้ได้จะมีผลดีที่สุด

เลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค โดย นางรศมี วิศทเวทย์ ได้เสนอว่า ถ้าทำ Total ban ได้ก็จะเป็นสิ่งที่ดี และได้เสนอแนะเรื่องการจัดทำร่าง พ.ร.บ. สุราว่า ควรมีการกำหนดโทษให้รุนแรงขึ้น โดยให้มีโทษทั้งจำและปรับ

ศ.นพ. ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขานุการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาประเทศไทย ได้เสนอว่า การโฆษณาแฝงเป็นสิ่งสำคัญมากในการห้ามโฆษณา เช่นในการแข่งขันกีฬา ก็จะมีโลโก้ของ sponsor ที่เป็นผู้ประกอบการในการผลิตสุรา เสนอต่อประชาชนด้วย จึงควรห้ามโดยเฉพาะกีฬาภายในประเทศ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดย นายพินิจ จารุสมบัติ ประธานในที่ประชุม ได้เสนอว่า ถ้าห้ามก็ต้องห้ามให้หมด ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ถ้าห้ามไม่หมดก็จะเป็นการนำเงินออกนอกประเทศในการจ้างต่างประเทศทำการโฆษณาผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผู้รักษาการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย นพ. ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ ได้เสนอว่า แนวทางแก้ไข ควรจะมีการคุยกันระหว่างผู้ผลิตกับทางคณะดำเนินงาน

ผู้แทนคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดย ศ.นพ. อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม ได้เสนอว่า การคุยกันระหว่างผู้ผลิตกับทางคณะดำเนินงานไม่ได้ผล เพราะพ่อค้าแม่ค้าจะต้องการผลทางธุรกิจมากกว่าจะให้ความร่วมมือ ควรทำ Total ban เลยจะดีกว่า

ตัวแทนกรมสรรพสามิต โดย ร.อ.สังัด ละเสนทรัพย์รงค์ ได้เสนอว่า เห็นด้วยกับการทำ Total ban และสำหรับคุณภาพสุราที่ผลิตก็ต้องเป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรม

ผู้แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดย นางอุบล หลิมสกุล ได้เสนอว่า เห็นด้วยกับการทำ Total ban และที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ก็มี พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก ในการห้ามจำหน่ายสุราให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เช่นเดียวกัน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดย นายพินิจ จารุสมบัติ ประธานในที่ประชุม ได้เสนอว่า เห็นด้วยกับการทำ Total ban ควรมีการกำหนดโทษอย่างแรง ถ้ามีการฝ่าฝืนกฎระเบียบของการจำหน่ายสุรา ต้องติดคุกจึงจะดี และได้เสนออีกว่า

- ควรมีการปลูกฝังค่านิยม ให้กับเยาวชนในเรื่องสุรา
- ควรมีการลดปริมาณแอลกอฮอล์ในเบียร์ลงให้เหลือ 3-5 ดีกรี
- ควรมีการห้าม ที่ตรบวงจรของสุราและบุหรี่
- ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้น 1 ชุด เพื่อปรึกษากับทางกฤษฎีกา โดยไม่ต้องเข้ากรม. เพื่อหาข้อบังคับทางกฎหมาย ให้ทุกหน่วยงานนำไปใช้ เพื่อลดปัญหาต่างๆ ในสังคม

ฝ่ายเลขานุการ คบอช. โดย นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้กล่าวสรุปว่า 1. มีการตั้งมาตรการในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้หน่วยงานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมมือกัน

2. หาแนวทางในการดำเนินงานเรื่อง Total ban ของสุรา โดยห้ามการโฆษณาทางสื่อต่างๆอย่างสิ้นเชิง ทุกเวลา และห้ามการแสดงภาพลักษณ์ โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านกฎหมายขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่ในการออกกฎข้อบังคับการใช้กฎหมาย และให้ทุกหน่วยงานนำไปปฏิบัติ

มติที่ประชุม รับทราบและมอบให้ ฝ่ายเลขานุการ คบอช. ไปดำเนินการ

1. ให้มีการทำ Total ban ในเรื่องของสุรา
2. ตั้งคณะกรรมการในด้านกฎหมาย เพื่อทำหน้าที่ในการออกกฎข้อบังคับการใช้กฎหมาย และแจ้งคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ
3. ให้ทุกหน่วยงานนำไปใช้ เพื่อลดปัญหาต่างๆในสังคม

4.2 ร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

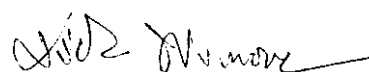
สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ(คบอช.)ได้ประชุมคณะกรรมการด้านกฎหมาย เพื่อจัดทำร่างกฎหมายแอลกอฮอล์ เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2548 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ หลักสี่ กรุงเทพฯ และประธานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติได้แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. และได้มีการประชุมคณะทำงานฯ และจัดทำร่างพระราชบัญญัติฯ ดังกล่าว โดยมีรายละเอียด

รวม.สาธารณสุขแต่งตั้งคณะทำงานร่างกฎหมาย

- เริ่มดำเนินการร่างกฎหมายเมื่อกันยายน 2548
- ขณะนี้เป็นร่างแก้ไขครั้งที่ 8 คาดว่าจะร่างแล้วเสร็จในเดือนกุมภาพันธ์ 2549
- เสนอคณะกรรมการ คบอช.เพื่อทราบในขั้นต้น
- การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนโดยใช้แบบสอบถามจาก สสส.
- สรุปความคิดเห็นของประชาชน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- เสนอคณะรัฐมนตรี
- เสนอกฤษฎีกา
- เสนอรัฐสภา
- ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วมีผลบังคับใช้ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบตามที่คณะกรรมการฯ เสนอ และให้ฝ่ายเลขานุการ คบอช. ดำเนินการต่อไป

ปิดประชุม เวลา 11.00 น.

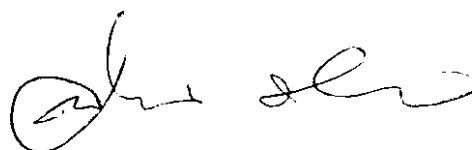


(นายศิริชัย พรรณณะ)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 8ว.

สำนักโรคไม่ติดต่อ

ผู้จัดบันทึกการประชุม



(นายแพทย์สมาน พูตระกูล)

นายแพทย์ 8วช.

หัวหน้ากลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักโรคไม่ติดต่อ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒

๑. การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน โดยใช้มาตรา ๒๔

ตาม มาตรา ๒๔ ของ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการโฆษณา กล่าวคือ เมื่อคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าสินค้าใดอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภคและสินค้านั้นเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากตามมาตรา ๓๐ และคณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณาเห็นว่าการใช้หรือประโยชน์ของสินค้านั้นขัดต่อนโยบายทางสังคม ศีลธรรม หรือวัฒนธรรมของชาติ ให้คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา มีอำนาจออกคำสั่งดังต่อไปนี้

๑.๑ ตามมาตรา ๒๔(๑) การกำหนดให้มีคำแนะนำหรือคำเตือนเกี่ยวกับวิธีใช้หรืออันตรายของสินค้านั้น ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณากำหนด

๑.๒ ตามมาตรา ๒๔(๒) จำกัดการใช้สื่อโฆษณาสำหรับสินค้านั้น

๑.๓ ตามมาตรา ๒๔(๓) ห้ามโฆษณาสินค้านั้น

ข้อพิจารณา

เนื่องจากปัจจุบัน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีใช้สินค้าที่ควบคุมฉลากตามกฎหมายตาม พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ แต่ถือว่าเป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพและมาตรฐานตาม พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ เนื่องจากถูกยกเลิกจากการเป็นสินค้าที่ต้องควบคุมฉลากตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๑๕ (พ.ศ. ๒๕๔๗)

ดังนั้นหากจะห้ามมิให้มีการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเด็ดขาด จะต้องทำการผลักดันให้คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ยกเลิกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๑๕ (พ.ศ. ๒๕๔๗) โดยกำหนดให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากอีกครั้ง

อนึ่ง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เคยเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากมาก่อนตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๔๖) แต่ถูกยกเลิกโดยประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๔๗ ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งสาเหตุที่ถูกยกเลิก

เนื่องจาก คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (สคบ.) อ้างว่าประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๒๗๒ (พ.ศ. ๒๕๔๖) เรื่องสุรา ประกาศ ณ วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๖ และ ฉบับที่ ๒๗๕ (พ.ศ. ๒๕๔๖) ประกาศ ณ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๖ เรื่องสุรา นั้น กล่าวคือ เรื่องการ แสดงคำเตือนบนฉลากสุราตามประกาศของ คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (สคบ.) ฉบับที่ ๑๒ นั้นไปเข้ากับประกาศของกระทรวงสาธารณสุขทั้งสองฉบับ(๒๗๒,๒๗๕)ของกระทรวง สาธารณสุขซึ่งมีผลใช้บังคับอยู่แล้ว และประชาชนโดยทั่วไปก็ปฏิบัติตามประกาศของ กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนและประชาชนจะได้ไม่เกิดความ สับสน ในการปฏิบัติ คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (สคบ.) จึงอาศัยอำนาจตาม มาตรา ๓๐ (มี โทษตามมาตรา ๕๒ คือจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕ หมื่นบาท) ออกประกาศ ฉบับที่ ๑๕ (พ.ศ.๒๕๔๗) เรื่องยกเลิกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๔๖) เรื่องให้สุราเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก โดยได้ประกาศให้ยกเลิกสุราจากการเป็น สินค้าที่ต้องควบคุมฉลาก (ดังนั้นเรื่องฉลากของสุราก็ให้ปฏิบัติตามประกาศของกระทรวง สาธารณสุขทั้งสองฉบับ)

พิเคราะห์จากข้อเท็จจริงตามที่กล่าวมาทั้งหมดแล้วเห็นว่า การที่คณะกรรมการว่า ด้วยฉลาก(สคบ.)ประกาศยกเลิกสุราจากการเป็นสินค้าที่ต้องควบคุมฉลากนั้น อ้างเหตุเพียง เพราะประกาศเรื่องการแสดงข้อความคำเตือนบนฉลากซ้ำซ้อนกันเท่านั้น ไม่เกี่ยวกับเรื่อง ว่าสุราจะเป็นอาหารที่ต้องกำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน ตาม พ.ร.บ. อาหาร พ.ศ.๒๕๒๒ หรือไม่ และได้คำนึงถึงประเด็นในเรื่องของการห้ามโฆษณาตามสื่อต่างๆ

ฉะนั้นจึงไม่จำเป็นที่จะต้องถอดสุราออกจากการเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก ซึ่งจะทำ ให้การที่จะควบคุมเรื่องการโฆษณา ตามมาตรา ๒๔ ของ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ไม่สามารถทำได้โดยทางปฏิบัติก็เพียงแต่ให้ คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก(สคบ.) ออกประกาศยกเลิกประกาศของคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๔๗ เรื่อง ให้ยกเลิกสุราจากการเป็นสินค้าที่ต้องควบคุมฉลาก และประกาศให้สุราเป็นสินค้าที่ต้อง ควบคุมฉลากอีกครั้ง และเมื่อสุราเป็นสินค้าที่ต้องควบคุมฉลากแล้ว สคบ.ก็สามารถใช้ บังคับใช้กฎหมายตามมาตรา ๒๔(๒)(๓) เพื่อดำเนินการจำกัดการใช้สื่อโฆษณา หรือ ควบคุมการโฆษณาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเด็ดขาดได้

๒. การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้มาตรา ๒๒

ในกรณีที่ต้องการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในส่วนของข้อความที่ใช้เป็นการโฆษณา ก็สามารถทำได้โดยการออกกฎกระทรวง ทั้งนี้อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ มาตรา ๘ ประกอบมาตรา ๒๒ (๕) (โดยให้อำนาจนายกรัฐมนตรีออกกฎกระทรวงเพิ่มเติมข้อความอย่างอื่นนอกจากที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๒) ตัวอย่างเช่น การออกกฎกระทรวงว่าด้วยการโฆษณาเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และเครื่องดื่มที่ผสมกาเฟอีนในโรงภาพยนตร์และป้ายโฆษณา พ.ศ. ๒๕๔๗ ซึ่งทำการควบคุม ในส่วนของ ข้อความ ที่ใช้ในการโฆษณาเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เพิ่มเติม เป็นต้น

สรุปมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดย ผ่านทาง กรมประชาสัมพันธ์

มีหลักเกณฑ์และข้อพิจารณาดังต่อไปนี้

ตามที่ปัจจุบันมีประกาศกรมประชาสัมพันธ์ เรื่อง หลักเกณฑ์การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มที่ผสมกาเฟอีนทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ ซึ่งออกโดยอาศัยอำนาจตาม ข้อ ๒๐ แห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ ๑๔ (พ.ศ. ๒๕๓๗) ประกอบมาตรา ๒๕ (๒)(ก)(ข)(ง)(จ)และ(ฉ) และ (๓)ใน แห่งพระราชบัญญัติวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ พ.ศ.๒๕๕๘

วิธีแรก กรมประชาสัมพันธ์สามารถกำหนดหลักเกณฑ์และระยะเวลาสำหรับการโฆษณาและบริการธุรกิจตามที่กรมประชาสัมพันธ์กำหนดได้ โดยอาศัยอำนาจตามกฎกระทรวง ในข้อ ๒๐ ฉบับที่ ๑๔ (พ.ศ. ๒๕๓๗) ดังนั้นสามารถขอความร่วมมือไปยังกรมประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ดำเนินการกำหนดหลักเกณฑ์ หรือแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกรมประชาสัมพันธ์ฉบับดังกล่าว

วิธีที่สอง นายกรัฐมนตรีมีอำนาจออกกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีดังต่อไปนี้

๑. กำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมการโฆษณาและการบริการธุรกิจ

๒. กำหนดเวลาให้สถานีทำการถ่ายทอด หรือออกอากาศรายการที่กำหนด

ดังนั้นนายกรัฐมนตรีสามารถออกกฎกระทรวง เพื่อควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ได้ ทั้งนี้โดยอาศัยอำนาจตาม มาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ พ.ศ.๒๔๙๘

กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

กระทรวงสาธารณสุข

สรุปเบื้องต้น
ร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พ.ศ.

เนื้อหาของร่างพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พ.ศ.
 ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

- บทบัญญัติทั่วไป (มาตรา ๑-๕)
 หมวด ๑ คณะกรรมการนโยบายเครื่องตีมแอลกอฮอล์แห่งชาติ (มาตรา ๖-๑๓)
 หมวด ๒ คณะกรรมการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๑๔-๑๘)
 หมวด ๓ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๑๙-๓๔)
 หมวด ๔ การผลิตและนำเข้าเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๓๕-๓๖)
 หมวด ๕ ใบอนุญาตขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๓๗-๔๓)
 หมวด ๖ การขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๔๔-๔๗)
 หมวด ๗ การจำกัดพื้นที่ในการบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๔๘-๔๙)
 หมวด ๘ การโฆษณา (มาตรา ๕๐-๕๔)
 หมวด ๙ กองทุนสนับสนุนการควบคุม ลด และเลิกการบริโภคเครื่องตีม
 แอลกอฮอล์ (มาตรา ๕๕-๖๙)
 หมวด ๑๐ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (มาตรา ๗๐)
 หมวด ๑๑ พนักงานเจ้าหน้าที่ (มาตรา ๗๑-๗๕)
 หมวด ๑๒ การอุทธรณ์ (มาตรา ๗๖-๗๗)
 หมวด ๑๓ บทกำหนดโทษ (มาตรา ๗๘-๙๐)

บทบัญญัติทั่วไป (มาตรา ๑-๕)

สรุปเนื้อหาในบทนี้ กล่าวถึงเรื่อง ชื่อพระราชบัญญัติ กำหนดเวลาการบังคับใช้ และความหมายของนิยามศัพท์ต่างๆ อาทิเช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง..... / การโฆษณาหมายถึง..... ฯลฯ เป็นต้น และเรื่องอำนาจหน้าที่ของ อธิบดี/นายทะเบียนกลาง/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รวมถึงกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๑ คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ (มาตรา ๖-๑๓)

สรุปเนื้อหาในหมวดนี้กล่าวถึงเรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ รวมถึงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการโดยกำหนดให้

นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธาน อำนาจหน้าที่ กำหนดนโยบาย แผนงาน / ให้คำปรึกษาต่อคณะกรรมการควบคุม / ติดตามผลประเมินผล / ปฏิบัติการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๑๔-๑๘)

กล่าวถึงเรื่อง คณะกรรมการประกอบด้วย มาตรา (๑๔-๑๕)

ให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานให้อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้ชำนาญการเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่ ๑ .เสนอนโยบาย แผนงาน มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒ .วางหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการเงินของกองทุน ๓ .วางหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ ๔ .เสนอความเห็นในการออกกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบต่างๆ ๕ .มีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานเพื่อปฏิบัติตามที่คณะกรรมการควบคุมกำหนด(มาตรา ๑๗)ในการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการ และอนุกรรมการ ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา ๑๘)

หมวด ๓ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๑๙-๓๔)

กล่าวถึงเรื่องการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขึ้นใน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานรูปแบบพิเศษอยู่ภายใต้การดูแลของคณะกรรมการควบคุม(มาตรา ๑๙)

สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ ๑ .ปฏิบัติงานด้านธุรการทั่วไป ศึกษาวิเคราะห์ วิจัยปัญหาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒ .กำหนดหลักเกณฑ์ การบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพของผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓ .เป็นศูนย์กลางข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕ .วิเคราะห์ วิจัย ติดตามผลและรายงานผลต่อคณะกรรมการควบคุมทราบ ๕ .ปฏิบัติงานอื่นตามที่ คณะกรรมการควบคุม คณะกรรมการบริหารกองทุน หรือ คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนมอบหมาย

หมวด ๔ การผลิตและนำเข้าเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๓๕-๓๖)

กล่าวถึงเรื่องการผลิตและนำเข้าเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ต้องเป็นไปตามมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ตามกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม และตามกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง(มาตรา ๓๕)

หมวด ๕ ใบอนุญาตขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๓๗-๔๓)

เป็นการห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากนายทะเบียน การกำหนดค่าธรรมเนียมและกำหนดมิให้ออกใบอนุญาตขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในสถานที่ตามที่กำหนดเช่น วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา โรงพยาบาล และสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา โรงเรียนหรือสถานศึกษา เป็นต้น

หมวด ๖ การขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๔๔-๔๗)

เป็นการห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์นอกวันหรือเวลาที่ได้รับอนุญาต และการห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์แก่บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า ๒๑ ปี หรือบุคคลที่มีอาการเมามจนประพฤดิ์วุ่นวายหรือครองสติไม่ได้ และการห้ามขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะตามที่กำหนด อาทิเช่น การขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ , การขายโดยการเร่ขาย หรือขายโดยแจก แถม ให้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

หมวด ๗ การจำกัดพื้นที่ในการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (มาตรา ๔๘-๔๙)

เป็นการห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานที่สาธารณะหรือบริเวณตามที่กำหนด อาทิเช่น ในวัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา ในโรงพยาบาล ในโรงเรียนหรือสถานศึกษา เป็นต้น

หมวด ๘ การโฆษณา (มาตรา ๕๐-๕๔)

กล่าวถึงเรื่องการห้ามโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์หรือการแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ผ่านทางสื่อต่าง ๆ อาทิเช่น ในสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยูกระจายเสียง วิทยูโทรทัศน์ ฯลฯ หรือห้ามโฆษณาเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในการแสดง การประกวด การแข่งขัน การให้บริการ เป็นต้น และยังห้ามโฆษณาชื่อหรือเครื่องหมายของบริษัทห้างร้านผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

หมวด ๙ กองทุนสนับสนุนการควบคุม ลด และเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(มาตรา ๕๕-๖๙)

กล่าวถึงเรื่อง ให้มีการจัดตั้งกองทุนขึ้นในสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของกองทุน/ กิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของกองทุน/โดยมีการตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนและกรรมการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน และให้เรียกชื่อกองทุนว่า “กองทุนสนับสนุนการควบคุม ลด และเลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

หมวด ๑๐ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(มาตรา ๗๐)

สรุปประเด็นเนื้อหา กล่าวถึง ผู้ที่ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น อาจขอรับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่สำนักงานกำหนด

หมวด ๑๑ พนักงานเจ้าหน้าที่ (มาตรา ๗๑-๗๕) กล่าวถึง พนักงานเจ้าหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในที่นี้เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๑๒ การอุทธรณ์ (มาตรา ๗๖-๗๗)

สรุปประเด็นเนื้อหา กล่าวถึง การขออุทธรณ์ใดๆ ที่เกี่ยวกับใบอนุญาตต่างๆ ตาม พ.ร.บ.นี้ ให้ผู้ขออุทธรณ์ยื่นหนังสือต่อคณะกรรมการควบคุมภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับหนังสือแจ้ง

หมวด ๑๓ บทกำหนดโทษ (มาตรา ๗๘-๙๐)

ที่มา : กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โทร ๐-๒๕๕๐-๓๐๓๒ ,๓๐๓๕

โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๓๐๑๖