

เพิ่มจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ร้อยละ 50: ลดความสูญเสียจากเมาแล้วขับในประเทศไทย

Key message

- เมาแล้วขับยังคงเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตบนท้องถนนไทย คิดเป็นกว่า 21% ของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด สร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า 3.7 แสนล้านบาทในช่วงปี พ.ศ. 2562–2566
- ปัจจุบันมีผู้ขับขี้อย่างน้อยเพียง 7% ที่เคยถูกตรวจแอลกอฮอล์ ส่งผลให้เกิดความเชื่อที่ว่า “หลบเลี่ยงได้” และทำให้มาตรการตั้งจุดตรวจยังไม่เห็นประสิทธิผลอย่างเต็มที่
- การเพิ่มจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ร้อยละ 50 ด้วยงบประมาณเพิ่มขึ้น 190 ล้านบาทต่อปี จะสามารถป้องกันอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับได้เพิ่มขึ้น 1.6 เท่า และมีต้นทุนต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ 1 เหตุการณ์เพียง 3,499 บาท
- การเพิ่มจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ร้อยละ 50 สามารถดำเนินการได้ทันที โดยปรับขนาดจุดตรวจให้เล็กลงขยายเวลาให้ครอบคลุมตั้งแต่เวลา 20.00 น. – 04.00 น. และเน้นพื้นที่เสี่ยง
- มาตรการส่งเสริมการใช้บริการขนส่งทางเลือก มีโอกาสช่วยป้องกันอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับได้เพิ่มขึ้นถึง 3 เท่าหากสามารถลดต้นทุนของมาตรการ และส่งเสริมการเข้าถึงของประชาชนมากขึ้น

ความสำคัญของปัญหา

ปัญหาอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตบนท้องถนนทั่วโลก องค์การอนามัยโลกชี้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี้อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุอย่างรุนแรง ส่งผลให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน แม้หลายประเทศจะมีมาตรการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดแต่ปัญหานี้ยังก่อให้เกิดภาระทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ในประเทศไทย อุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับยังคงเป็นสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยเฉพาะในช่วงเทศกาล และช่วงเวลากลางคืน จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance) ปี 2562 -2566 พบว่ามีผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการเมาแล้วขับร้อยละ 21 คิดเป็นมูลค่าความสูญเสีย 3.7 แสนล้านบาท โดยเวลาที่พบดื่มแล้วขับสูงสุด คือช่วงเวลา 01.00 - 03.00 น.^(1,2) และจากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

พบว่าร้อยละ 50 ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี้อีก จังหวัดที่มีร้อยละของการดื่มแล้วขับสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เชียงราย มุกดาหาร น่าน พะเยา และแพร่⁽³⁾ การตั้งจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์และการใช้บริการขนส่งทางเลือกเป็นหนึ่งในมาตรการลดปัญหาจากการเมาแล้วขับ ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก⁽⁴⁾ ซึ่งประเทศไทยมีนโยบายการตั้งจุดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยตำรวจ ซึ่งหากดำเนินการอย่างเข้มงวดและสม่ำเสมอจะสามารถลดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับได้ร้อยละ 17-20^(5,6) อย่างไรก็ตามจากข้อมูลสำรวจกลับพบว่า มีนักดื่มเพียงร้อยละ 7 ที่เคยถูกตรวจวัดแอลกอฮอล์ขณะขับขี้อีก⁽⁷⁾ สะท้อนให้เห็นถึงโอกาสที่ผู้ขับขี้อาจหลีกเลี่ยงการตรวจวัดแอลกอฮอล์น้อยมาก ทำให้เกิด “ความเชื่อว่าจะสามารถหลบเลี่ยงได้” หรือ “ไม่ถูกตรวจอย่างแน่นอน” ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงเมาแล้วขับ

ทางเลือกมาตรการ

มาตรการเพื่อลดอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ โดยพิจารณาทั้งแนวทางการเพิ่มการบังคับใช้กฎหมาย และมาตรการส่งเสริมการใช้ขนส่งทางเลือกเพื่อการเดินทางที่ปลอดภัย ซึ่งพิจารณาความเป็นไปได้เชิงนโยบาย งบประมาณ และการยอมรับจากประชาชน โดยมาตรการที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย

การตั้งจุดตรวจ แบบสถานการณ์ปัจจุบัน ดำเนินการภายใต้รูปแบบการปฏิบัติงานที่มีอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจจัดตั้งจุดตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเส้นทางหลัก และพื้นที่เสี่ยง เพื่อคัดกรองและบังคับใช้กฎหมายกับผู้ขับขี่ที่มีระดับแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด ซึ่งมาตรการนี้เป็นฐานเปรียบเทียบเพื่อประเมินประสิทธิผลของทางเลือกอื่นๆ

การเพิ่มจำนวนจุดตรวจขึ้นร้อยละ 30, 50 และเพิ่มเป็น 2 เท่า เป็นการขยายขนาดการบังคับใช้กฎหมาย โดยเพิ่มจำนวนจุดตรวจจากสถานการณ์ปัจจุบันในสัดส่วนที่แตกต่างกันตั้งแต่เพิ่มขึ้นร้อยละ 30, ร้อยละ 50 ไปจนถึงเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า การขยายจำนวนจุดตรวจทำให้ความถี่และความครอบคลุมของการตรวจเพิ่มขึ้น ซึ่งคาดว่าจะเพิ่มโอกาสที่ผู้ขับขี่จะได้รับการตรวจวัดแอลกอฮอล์มากขึ้น และสามารถยับยั้งพฤติกรรมเมาแล้วขับ และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับได้

ส่งเสริมการใช้ขนส่งทางเลือก มาตรการนี้เน้นลดโอกาสการขับที่หลังการดื่ม โดยส่งเสริมให้ประชาชนเลือกใช้รูปแบบการเดินทางที่ปลอดภัยกว่า เช่น แท็กซี่ หรือบริการเรียกรถผ่านแอปพลิเคชัน โดยมาตรการประกอบด้วยการให้ส่วนลดค่าโดยสารแก่ผู้ที่ใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 150 บาท/ครั้ง และจัดความครอบคลุมของบริการขนส่งทางเลือกในช่วงเวลาเสี่ยงพร้อมรณรงค์เชิงสังคมเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรม

มาตรการ	ต้นทุนมาตรการ (ล้านบาท)	จำนวนผู้ที่เข้าถึง มาตรการ (คน)	จำนวนอุบัติเหตุ ที่ป้องกันได้ (เหตุการณ์)	ต้นทุนต่อการป้องกันอุบัติเหตุจาก เมาแล้วขับ ต่อ 1 เหตุการณ์ (บาท)
การตั้งจุดตรวจ (สถานการณ์ปัจจุบัน)	381	407,079	80,604	-
เพิ่มจำนวน จุดตรวจขึ้นร้อยละ 30	495	468,141	108,453	4,102
เพิ่มจำนวน จุดตรวจขึ้นร้อยละ 50	571	508,849	135,012	3,499
เพิ่มจำนวน จุดตรวจขึ้นเป็น 2 เท่า	762	610,619	182,569	3,734
ส่งเสริมการใช้ ขนส่งทางเลือก	1,016	407,079	243,842	3,892

มาตรการเพิ่มจำนวนจุดตรวจขึ้นร้อยละ 50 มีความคุ้มค่ามากที่สุด เมื่อเทียบกับทางเลือกอื่น และมีต้นทุนต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับ 1 เหตุการณ์เท่ากับ 3,499 บาท และมีความเป็นไปได้สูงในทางปฏิบัติ ซึ่งในปัจจุบันตำรวจมีการตั้งจุดตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ประมาณ 93 จุดต่อวัน ซึ่งหากเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 139 จุดต่อวัน สามารถทำได้โดยปรับขนาดเป็นจุดตรวจขนาดเล็ก เพื่อลดจำนวนบุคลากรต่อจุด ทำให้ได้ปริมาณจุดตรวจมากขึ้น รวมถึงการขยายเวลาการตั้งจุดตรวจให้ครอบคลุมระยะเวลาที่มีอัตราการเกิดอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับสูง (ช่วงเวลา 20.00 - 04.00 น.) และในพื้นที่จุดเสี่ยง เช่น เส้นทางที่มีแหล่งสถานบันเทิงหรือสถานบริการจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์พบว่ามาตรการเพิ่มจำนวนจุดตรวจวัดแอลกอฮอล์ขึ้นร้อยละ 50 เป็นมาตรการที่มีความคุ้มค่าสูงสุดและสามารถดำเนินการได้จริงในบริบทปัจจุบัน จึงเสนอให้ สำนักงานตำรวจแห่งชาติดำเนินการขยายจำนวนจุดตรวจจากระดับเฉลี่ย 93 จุดต่อวัน เป็นประมาณ 139 จุดต่อวัน โดยปรับรูปแบบเป็น จุดตรวจขนาดเล็ก ลดจำนวนบุคลากรต่อจุด แต่คงคุณภาพการตรวจให้ได้มาตรฐานควบคู่กับการขยายช่วงเวลาการปฏิบัติการให้ครอบคลุมเวลา 20.00-04.00 น. ซึ่งเป็นช่วงที่พบอุบัติเหตุจากเมาแล้วขับสูงที่สุด รวมทั้งกำหนด พื้นที่เสี่ยงเป็นจุดยุทธศาสตร์ เช่น บริเวณที่มีสถานบันเทิงหรือสถานบริการจำนวนมาก เพื่อเพิ่มโอกาสตรวจพบ ผู้ขับขี่ที่เมาแล้วขับอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ กระทรวงคมนาคมร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรพัฒนาและส่งเสริมบริการขนส่งทางเลือกให้เข้าถึงได้มากขึ้น

สรุปผล

การลงทุนเพิ่ม 190 ล้านบาทต่อปี เพื่อเพิ่มจำนวนจุดตรวจมากขึ้นร้อยละ 50 จะช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากอุบัติเหตุเมาแล้วขับลงได้ 9.4 หมื่นล้านบาทต่อปี ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกในการลดอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงครึ่งหนึ่งภายใน พ.ศ. 2573

เอกสารอ้างอิง

1. กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury Surveillance). กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค.
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. ความสูญเสียทางเศรษฐกิจของอุบัติเหตุทางถนน. กรุงเทพฯ: 2565.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุภาพของประชากร พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2564.
4. World Health Organization (WHO). Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2011–2020. Geneva: World Health Organization; 2011.
5. Erke A, Goldenbeld C, Vaa T. The effects of drink-driving checkpoints on crashes: a meta-analysis. *Accid Anal Prev.* 2009;41(5):914-23.
6. Fell JC, Scherer M, Thomas S, Voas RB. Sobriety checkpoints and alcohol-involved motor vehicle crashes at different temporal scales. *Am J Prev Med.* 2019;57(6):789-97.
7. Suriyawongpaisal P, Thakkinstian A, Ingsathit A, Chatchaipun P, et al. The association among alcohol consumption patterns, drink-driving behaviors, and harm from alcohol-related road traffic injuries due to the drinking of others in Thailand. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(23):16048.