

ชวนคิด 'endgame' ลดอัตราสูบบุหรี่

ใ ปี 2534 คนไทยสูบบุหรี่ร้อยละ 30 หรือประมาณ 12.2 ล้านคน กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีเครือข่าย ได้ทำงานรณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่ ลดนักสูบหน้าใหม่ในกลุ่มเยาวชน ตลอดจนทำกลไกเลิกบุหรี่ให้หลากหลายต่าง ๆ ทำให้ตัวเลขล่าสุดคนไทยสูบบุหรี่ลดน้อยลงเหลือเพียง

ตั้งเป้าจะลดคนสูบบุหรี่ที่ความเป็นจริงจะอยู่ที่ 5% เป็นส่วนใหญ่ แต่ก็มีบางประเทศกำหนดสูงขึ้นไปเป็น 15% อย่างที่ญี่ปุ่นกำหนดไว้ที่ 12% ถือว่าเป็น endgame โดยกำหนดเวลาไว้ที่ 20 ปี บางประเทศเป็น 15 ปี" ดร.สุปรีดา อัครพรพิศ endgame ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่าเหตุที่ต้องแก้ปัญหานี้ขึ้นมาในควบคุมยาสูบของโลก เมื่อ 6-7 ปีที่ผ่านมาเริ่มค้นคว้าวงเล็ก ๆ จนนำไปสู่การแสดงผลงานของหลาย ๆ ประเทศ เพราะบุหรี่เป็นปัญหาใหญ่โดยของมนุษยชาติ

ปัญหาการศึกษางานของอุตสาหกรรมยาสูบเป็นเบอร์หนึ่ง และปัญหาของการขาดทรัพยากรบุคคล เรื่องการบังคับใช้ก.ม.ให้มีประสิทธิภาพ เรื่องความร่วมมือ และการขาดนโยบายทางการเมือง การขาดกำลังเงินสนับสนุนเช่นเดียวกับประเทศไทย

ดร.สุปรีดา บอกเล่าถึงการทำงานลดบุหรี่ของประเทศสิงคโปร์ว่า ได้ตั้งเป้าจะลดการสูบบุหรี่ลงไปที่ 15% ของจำนวนประชากร หลังพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรเริ่มลดลง โดยมีบริษัทที่ตั้งไว้ว่าจะช่วยอายุของผู้สูบบุหรี่จาก 20 ปี เป็น 21 ปี ค่อย ๆ ปรับกฎหมายจนสุดท้ายจะเหลือแต่ผู้สูบบุหรี่ที่สูบบุหรี่ บริษัทเหล่านี้เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่

สำหรับประเทศไทยยังไม่ได้คุยเรื่อง endgame อย่างจริงจังแต่ได้ตระหนักเรื่องความเจ็บป่วยปีละ 5.5 หมื่นคน และมีผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ถึง 18 ปี ก่อนเสียชีวิต ปีป่วยพร้อมความพิการต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเป็นหมื่นล้านบาทต่อปี เช่นเดียวกับอัตราการลดของผู้สูบบุหรี่ซึ่งดี แต่ที่ผ่านมามีผลัดกันให้เกิดกฎหมายการเปลี่ยนแปลงมากมาย จนนำมาสู่พ.ร.บ.ยาสูบในปี 2560

อย่างไรก็ตามเรารื้อข้อจำกัด องค์การอนามัยโลกในการประเมินปี 2551 ซึ่งในจุดที่พัฒนาปรับปรุงในหลายเรื่อง เช่นเรื่องสมรรถนะการควบคุมยาสูบไม่เข้มแข็ง กลไกโดยรวมการบังคับใช้กฎหมายขาด



ร้อยละ 19.1 มีคนไทยสูบบุหรี่ทั้งสิ้น 10.7 ล้านคน ขณะเดียวกัน ประเทศไทยต้องสูญเสียเม็ดเงินจากการรักษาโรคที่เกิดจากบุหรี่ถึงปีละ 75,000 ล้านบาท หน่วยงานที่ทำงานด้านบุหรี่ข้างต้นยังเดินทางมาแนวทางการทำงานเพื่อลดการสูบบุหรี่และหยุดนักสูบหน้าใหม่อย่างต่อเนื่อง เวทีจัดการประชุมวิชาการบุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 ที่ผ่านมามีวัตถุประสงค์สำคัญคือ รณรงค์สิ่งแวดล้อมในบ้านให้ปลอดจากควันบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า ที่เป็นภัยต่อสุขภาพ โดยเฉพาะสุขภาพของเด็กซึ่ง



ประสิทธิภาพ โครงการการควบคุมยาสูบภาครัฐอื่นแอม ขณะเดียวภาคเอกชนระดับรากหญ้าอย่างน้อยที่มาร่วมรณรงค์ นอกจากในด้านสำคัญของการมาตรการเรื่องภาษี ยังมีเรื่องบุหรี่มวนเองที่ยังเป็นคู่แข่งสำคัญที่ลดทอนประสิทธิภาพที่สำคัญของบุหรี่ไทย เพราะอัตราบุหรี่มวนเองอยู่ในสัดส่วนที่สูงมาก คนสูบบุหรี่ในชนบทแม้จะปรับราคาบุหรี่เพิ่มขึ้นของละ 1 บาท แล้วก็ตาม

ดร.สุปรีดา อัครพรพิศ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวบรรยายพิเศษ **"the tobacco endgame in Thailand"** เพื่อจะตั้งประเด็นให้ชวนขบคิด หลังจากนั้นตอนจบของการทำงานลดการสูบบุหรี่จะเป็นไปในทิศทางไหน

"ด้วยเชื่อหลังจากการประชุมครั้งที่ 18 สิ้นสุดจะมี อะไรคือ endgame ของบุหรี่ คำนี้เป็นคำที่ใช้ในเกมหมากรุกและอีกหลายกีฬา หรือการเล่นเกมในคอมพิวเตอร์อันหมายถึงจุดจบของเกมนั้น ๆ แล้ว แต่แนวคิดหลัก ๆ ของ endgame ต่อจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการแสดงผลงาน ที่จะจัดและลดอัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรให้ลดลงมากจากการลดลงปกติ หรือลดลงเป็นพิเศษ endgame ซึ่งถึงความต้องการนวัตกรรมยาสูบที่ต้องการการสนับสนุนจากกลไกนโยบายเป็นพิเศษ หลายประเทศ

ทั่วโลกมีคนสูบบุหรี่กว่า 1,000 ล้านคน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกลุ่มรายได้ปานกลางถึงต่ำ และบุหรี่ยังเป็น 1 ใน 8 สาเหตุโรคเอ็นซีดี หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประเทศไทยมีคนตายด้วยโรคเอ็นซีดี 3 ใน 4 ของการตายทั้งหมด แต่ละปีมีคนตายจากบุหรี่ 7 ล้านคน ประมาณ 6 ล้านคน สูบเอง ที่เหลือจากควันบุหรี่มือ 2 ในศตวรรษที่ผ่านมาบุหรี่คร่าชีวิตประชากรโลกไปแล้ว 200 ล้านคน

อย่างไรก็ตามมาตรการหยุดยั้งบุหรี่ที่สำคัญกฎหมาย ในปี 2008 หลายประเทศทั่วโลก รวม 107 ประเทศ ได้ร่วมลงนามกรอบอนุสัญญาเพื่อจะลดการสูบบุหรี่ เกือบหมดทั้งโลก แต่มาเสียหลายรัฐ และอินโดนีเซีย ไม่ได้ลงนาม หลายประเทศอ้างอิงกรอบอนุสัญญาที่เป็นเรื่องเก่า ๆ เช่นญี่ปุ่น เป็นต้น หลายประเทศแม้ลงนามไปแล้วก็เจออุปสรรค

สุดท้ายแล้ว endgame ของเมืองไทยต้องมาช่วยกันคิดวิเคราะห์ถ้าจะต้องมีแผนเฉพาะออกมา ดังนั้นต้องระบุเป้าหมาย อัตราระยะเวลาที่ชัดเจน โดยใช้แนวคิดทางมาตรการที่ต้องทำให้ลดแนวโน้มมากกว่าลดปกติที่ดำเนินมา ซึ่งมาตรการนั้นต้องการการดำเนินงานทางการเมืองที่เข้มแข็ง

"ตัวอย่างของการขยายอายุผู้สูบบุหรี่ได้ในสิงคโปร์ ไม่ใช่เรื่องง่าย อาจต้องมีมาตรการเชิงสูง เพราะในยุคนี้สังคมของการมีส่วนร่วมมากขึ้น และต้องเตรียมการรับมือจากอุตสาหกรรมยาสูบและเครือข่ายที่จะออกมาต่อต้านนอกจากนี้ต้องมานั่งคิดว่าถ้าไม่มีบุหรี่แล้ว ในสังคมที่ยังติดนิโคตินอยู่ ต้องเตรียมตัวอย่างไร" ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ทั้งท้าย.