

บูรณาการ การควบคุมยาสูบระดับพื้นที่

โดย

ดร.ทพญ.ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์

ผู้อำนวยการ

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.)

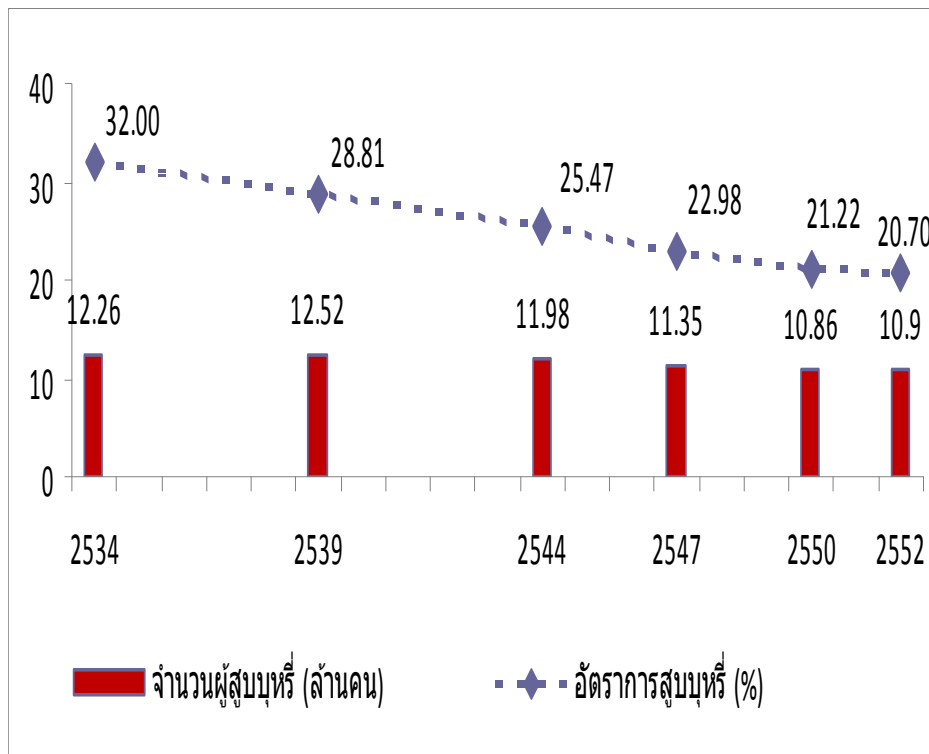
19 กันยายน 2554



I. สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย



จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2534-2552



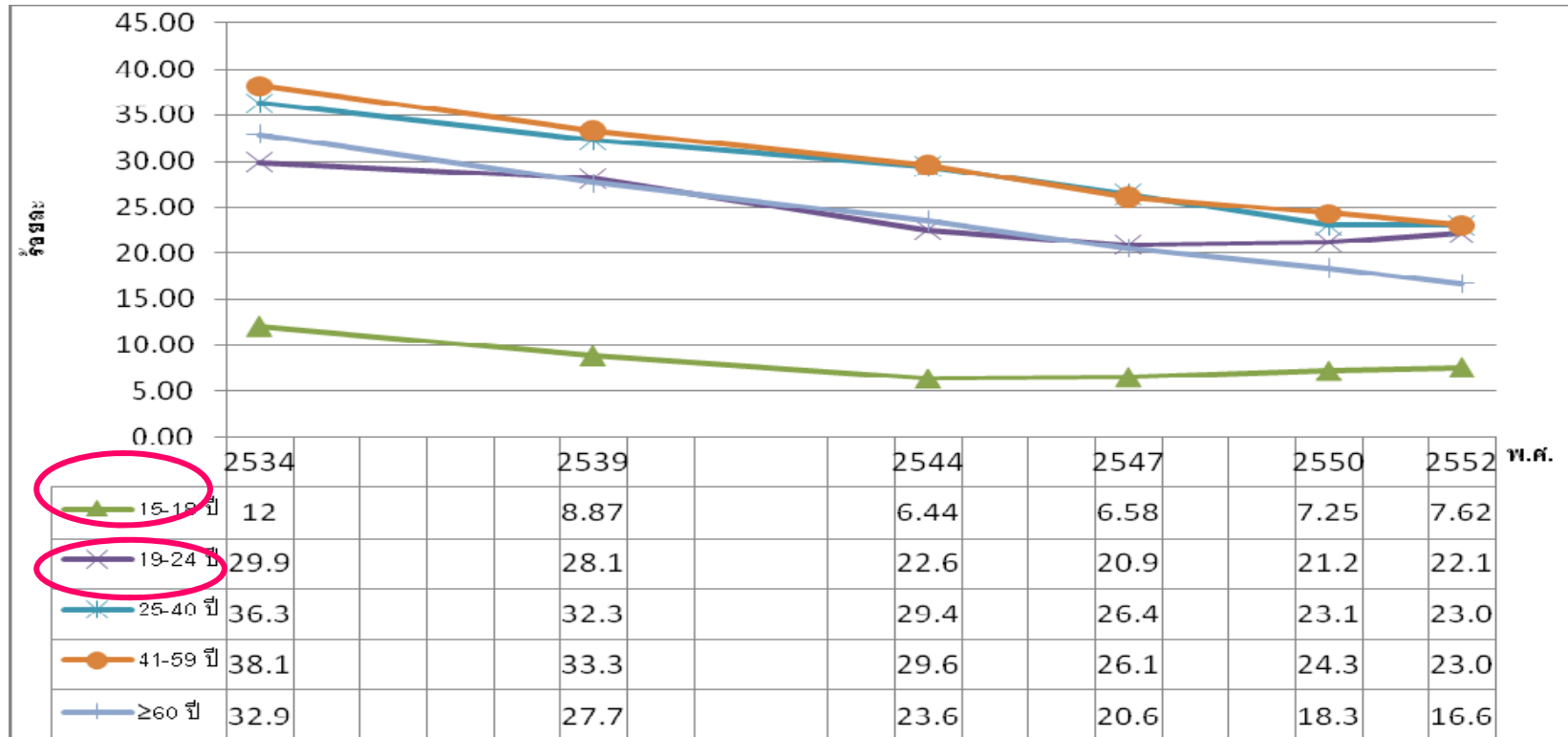
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

- พ.ศ.2552 ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ **10.90 ล้านคน (20.70%)** มีอัตราการเปลี่ยนแปลงจาก พ.ศ.2534-2552 เท่ากับ **35.31%** อัตราการสูบบุหรี่ของเพศชาย **40.47%** เพศหญิง **2.01%**

- กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษคือกลุ่มอายุต่ำกว่า **19** ปี และอายุระหว่าง **19** ถึง **24** ปี

- ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป **สูบบุหรี่ต่อวันเฉลี่ยสูงถึง 10 มวนต่อวัน** และผู้สูบตั้งแต่ 10 มวนขึ้นไป **5.79 ล้านคน (53.4%)** เป็นผู้ที่ติดนิโคติน ที่จำเป็นต้องใช้ยาในการบำบัดโรคติดบุหรี่

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2534-2552 แบ่งตามช่วงอายุ

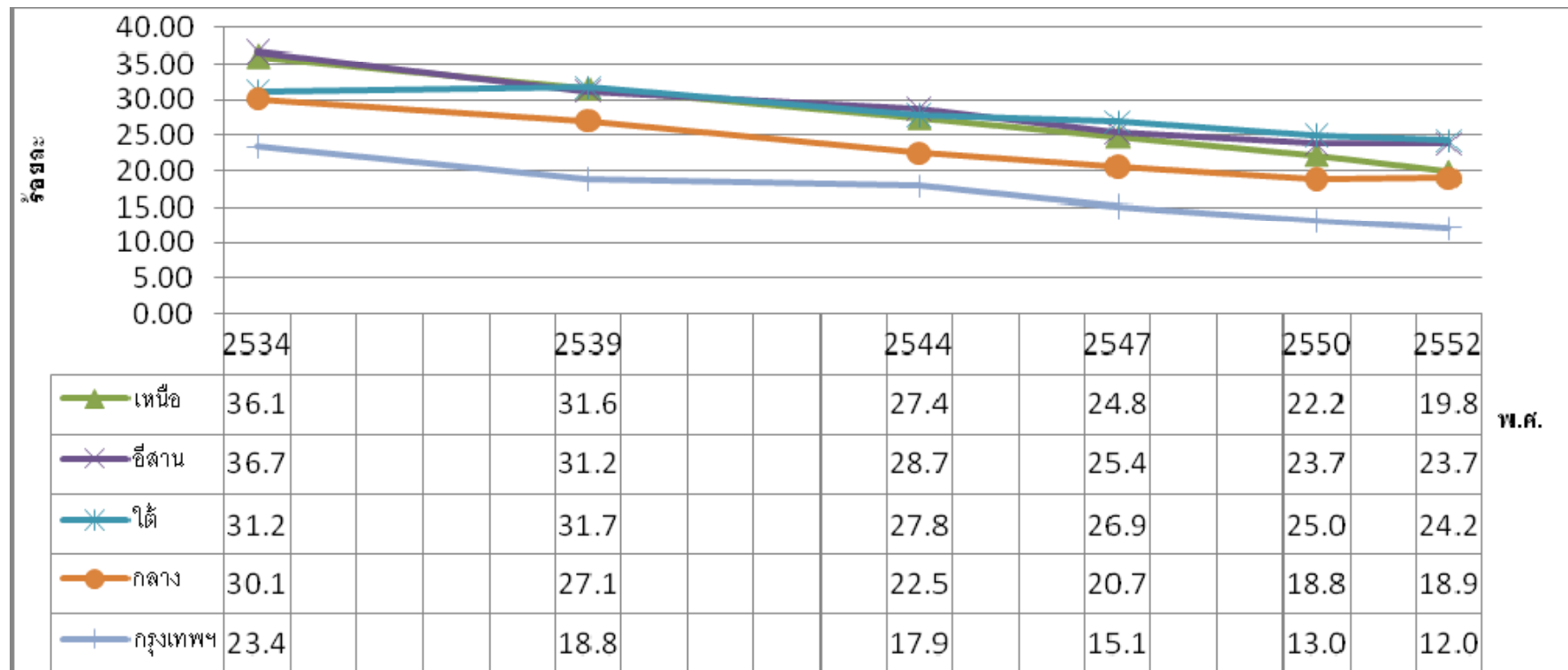


ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

* กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษคือกลุ่มอายุต่ำกว่า 19 ปี และอายุระหว่าง 19 ถึง 24 ปี

* อัตราการสูบบุหรี่ของ เยาวชนไทยอายุ 13-15 ปี สูงถึง 11.7% (เพศชาย 20.1% เพศหญิง 3.8%) (GYTS, 2552)

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2534-2552 แบ่งตามภูมิภาค



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

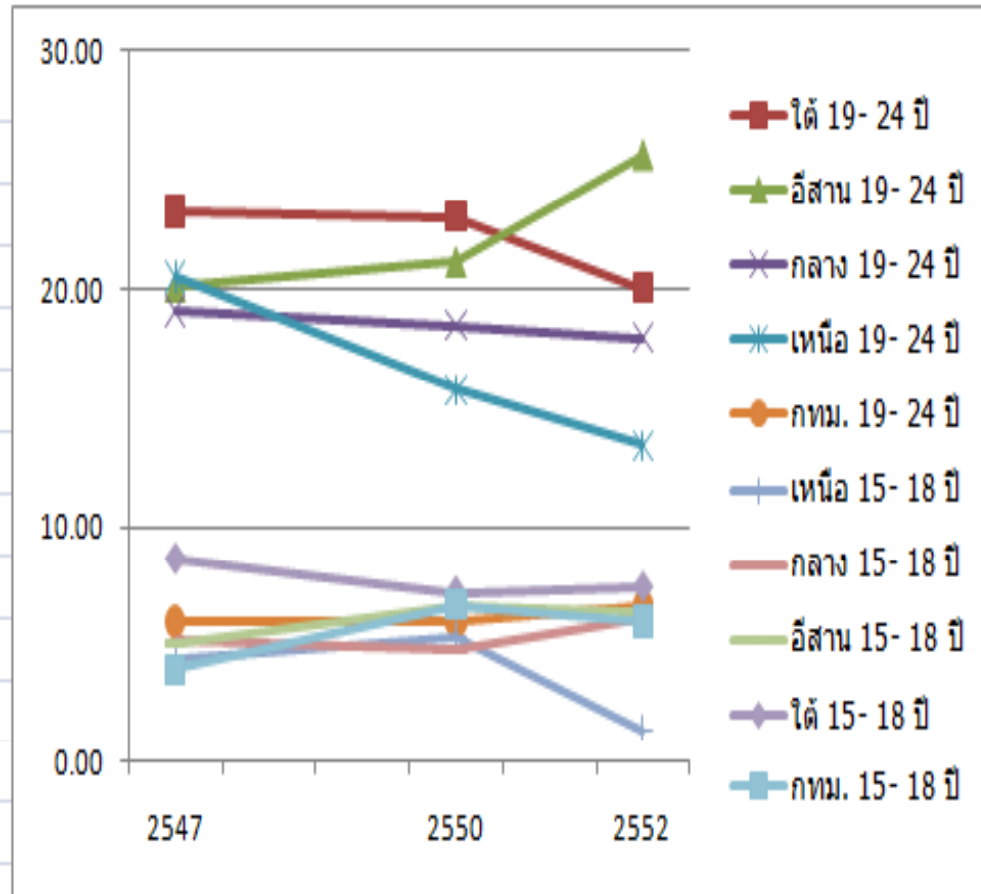
* การควบคุมยาสูบของประเทศไทยที่ผ่านมาได้ผลดีในกรุงเทพฯ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคอีสาน และภาคใต้ ตามลำดับ

* ควรให้ความสำคัญกับมาตรการที่มีผลนอกเขตเทศบาลด้วย และมุ่งแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ในภาคใต้และภาคอีสานให้มากขึ้น โดยเจาะจงไปยังจังหวัดที่มีปัญหาการบริโภคยาสูบสูง



อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปช่วงอายุต่าง ๆ ศจ.ย. TRC.

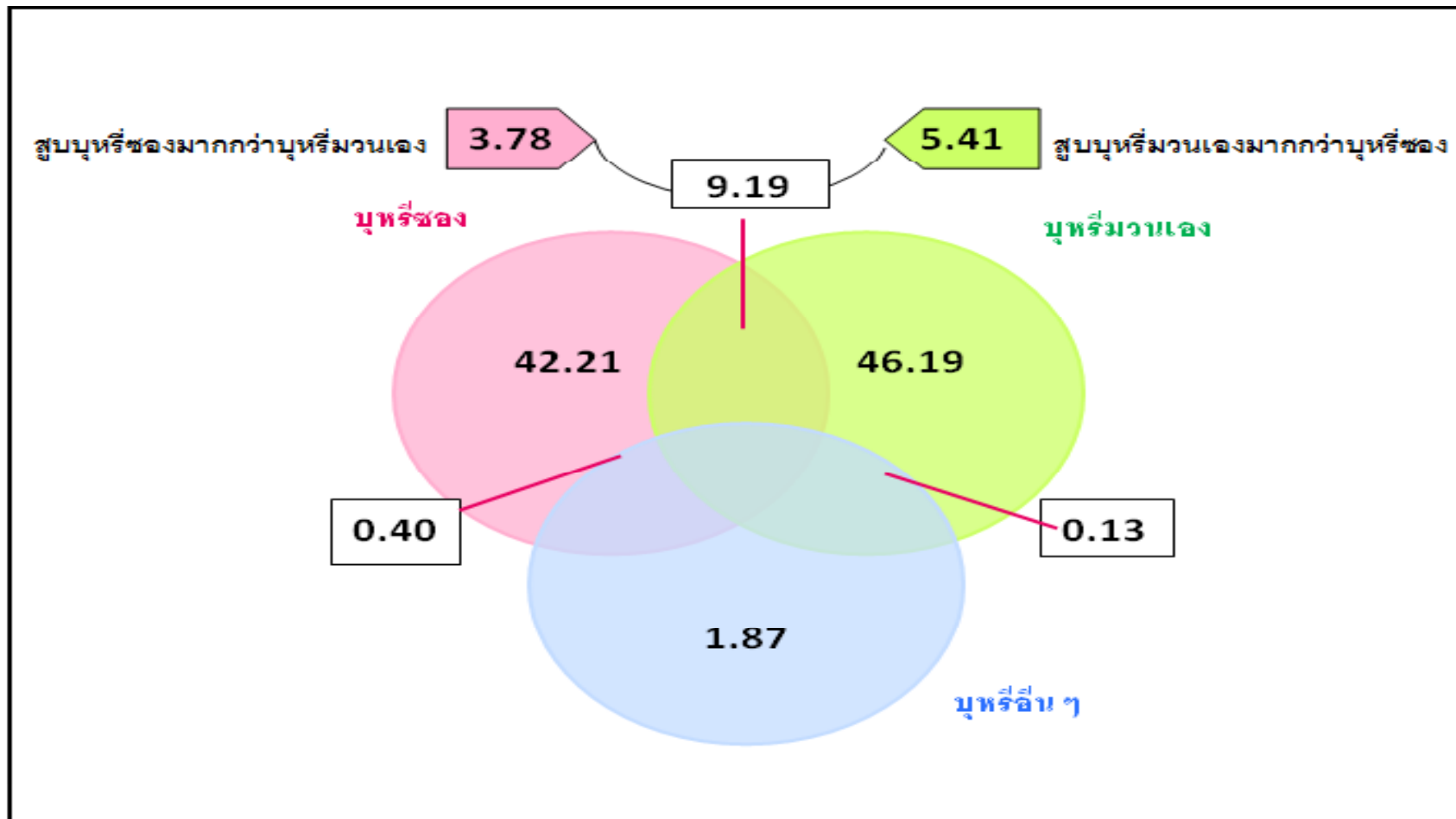
พ.ศ.2547-2552 แบ่งตามภาคและเขตการปกครอง



ในเขตเทศบาล

ภาคอายุ	2547			2550			2552
ได้ 19-24 ปี	23.26			23.05			20.03
อีสาน 19-24 ปี	20.08			21.13			25.61
กลาง 19-24 ปี	19.06			18.48			17.96
เหนือ 19-24 ปี	20.53			15.77			13.43
กทม. 19-24 ปี	6.03			5.98			6.74
ได้ 15-18 ปี	8.62			7.25			7.45
อีสาน 15-18 ปี	5.07			6.65			6.48
กลาง 15-18 ปี	5.26			4.85			6.15
เหนือ 15-18 ปี	4.53			5.44			1.51
กทม. 15-18 ปี	4.01			6.70			6.04

สัดส่วนประเภทยาสูบที่บริโภคของผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2550



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สัดส่วนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน แยกตามประเภทยาสูบ :ปี 2552 สัดส่วนการสูบบุหรี่ซิการ์เรตเพิ่มขึ้น



ปีพ.ศ.	บุหรี่ยิกาเรต	15-18 ปี		19-24 ปี		บุหรี่ยิกาเรต
		บุหรีมวนเอง	บุหรีอื่น	บุหรีมวนเอง	บุหรีอื่น	
2534	60.72	36.55	2.73	64.08	35.74	0.18
2539	84.55	14.10	1.35	82.07	17.80	0.13
2544	61.50	38.50	0	64.90	35.00	0.10
2547	63.40	35.60	1.04	67.90	29.80	2.34
2550	68.74	30.43	0.83	64.87	34.66	0.47
2552	73.03	24.77	2.20	72.15	25.35	2.51

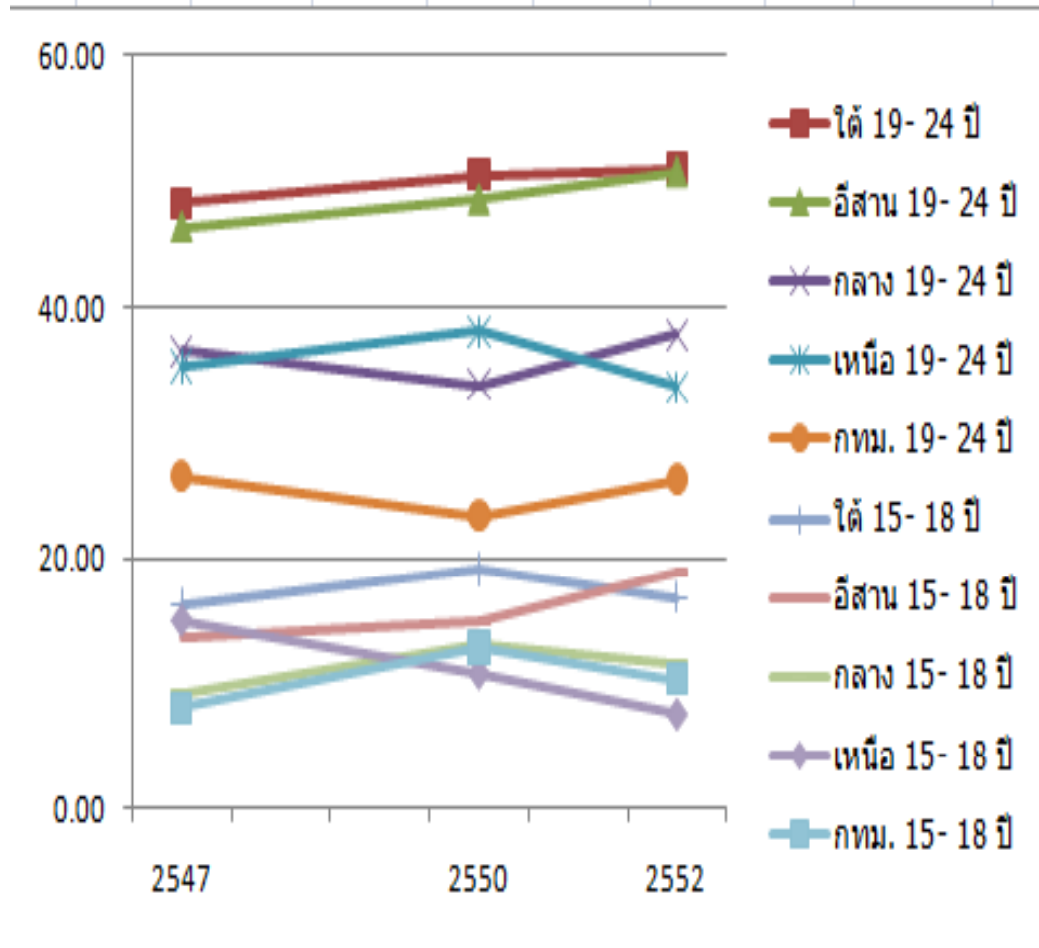
ที่มา: ข้อมูลจากสำนักงานสถิติ

วิเคราะห์โดย ศรัณญา เบญจกุล และคณะ สถาบันการณืและแนวโนม้การบริโภคนยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2534-2552



อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปช่วงอายุต่าง ๆ ศจย. TRC.

พ.ศ.2547-2552 แบ่งตามภาค



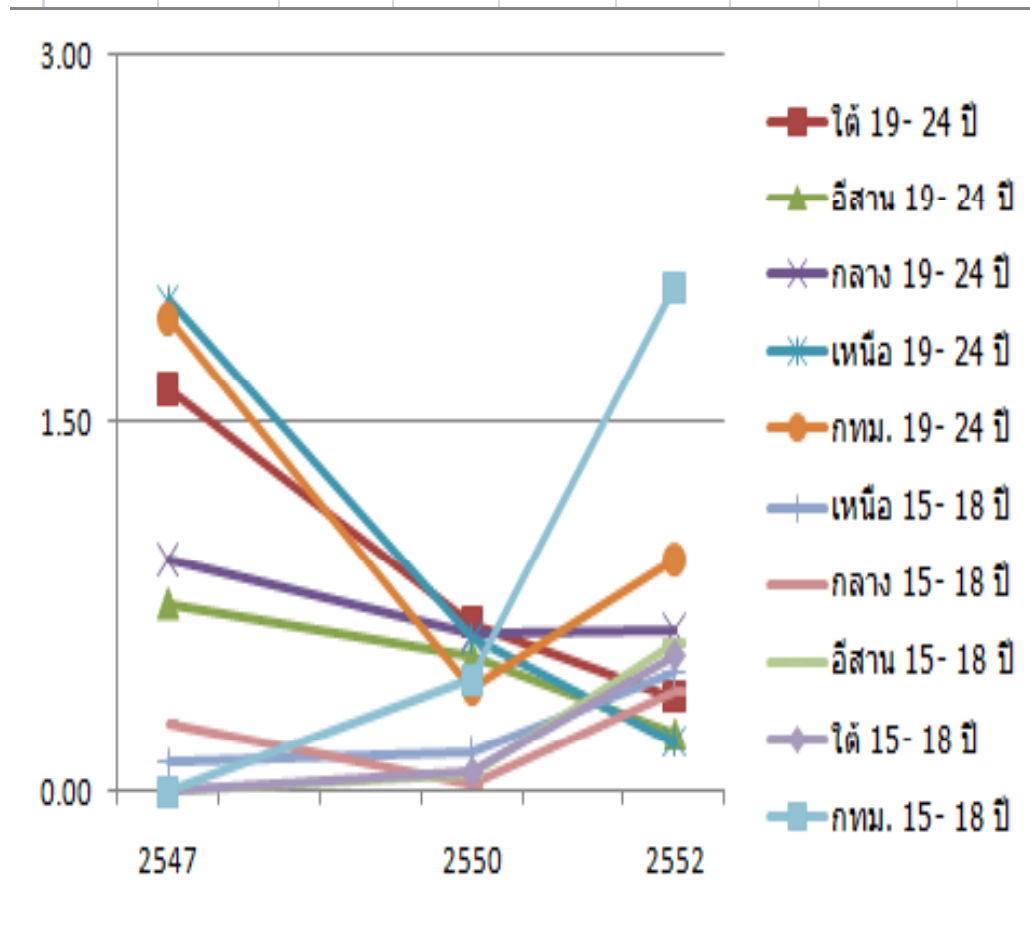
เพศชาย

ภาคอายุ	2547	2550	2552
ได้ 19-24 ปี	48.24	50.47	51.07
อีสาน 19-24 ปี	46.30	48.52	50.75
กลาง 19-24 ปี	36.51	33.79	37.77
เหนือ 19-24 ปี	35.32	38.10	33.65
กทม. 19-24 ปี	26.49	23.33	26.26
ได้ 15-18 ปี	16.35	19.13	16.84
อีสาน 15-18 ปี	13.74	14.92	18.79
กลาง 15-18 ปี	9.26	13.05	11.60
เหนือ 15-18 ปี	15.00	10.80	7.58
กทม. 15-18 ปี	8.09	12.83	10.33



อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไปช่วงอายุต่าง ๆ ศจย. TRC.

พ.ศ.2547-2552 แบ่งตามภาค



เพศหญิง

ภาคอายุ	2547		2550	2552
ใต้ 19- 24 ปี	1.63		0.68	0.38
อีสาน 19- 24 ปี	0.76		0.55	0.23
กลาง 19- 24 ปี	0.94		0.64	0.66
เหนือ 19- 24 ปี	1.99		0.62	0.20
กทม. 19- 24 ปี	1.92		0.42	0.94
ใต้ 15- 18 ปี	0.00		0.08	0.56
อีสาน 15- 18 ปี	0.00		0.06	0.60
กลาง 15- 18 ปี	0.28		0.03	0.40
เหนือ 15- 18 ปี	0.12		0.16	0.49
กทม. 15- 18 ปี	0.00		0.45	2.05

อัตราการบริโภคยาสูบในกลุ่มอาชีพเฉพาะ



บุคลากร/กลุ่มอาชีพเฉพาะ	อัตราการสูบบุหรี่ (%)	ปี
1. ผู้นำศาสนา	เฉลี่ย 58.6% (พุทธ 59.6%, คริสต์ 46.2%, อิสลาม 58.0%)	2552
2. บุคลากรองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)	17.4% (สูบบุหรี่ทุกวัน 62.9%, สูบบุหรี่เกือบทุกวัน 4.9%, สูบบุหรี่บางครั้ง 30.7%)	2549
3. อาสาสมัครสาธารณสุขชายอายุ 35-60 ปี	44.0%*	2551
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	7.5% (สัดส่วนชาย 99.2%, หญิง 0.8%)	2550
5. แพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาล	2.4% (สัดส่วนชาย 99.57%, หญิง 0.43%)	2553
6. บุคลากรในโรงเรียน	9.2% (ฝ่ายบริหาร 16.8%, ครู 8.8%)	2552
7. กลุ่มแรงงานย้ายถิ่นชั่วคราว รับจ้างตัดอ้อยจังหวัดสุโขทัย	40.83% (สัดส่วนชาย 95.92%, หญิง 4.08%)	2553

* กลุ่มผู้นำทางศาสนา และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชาย อายุ 35-60 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงมาก

จึงควรเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการเลิกการบริโภคยาสูบ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่สังคม

II. ผลกระทบจากการบริโภคยาสูบ



การได้รับควันบุหรี่มือสอง

- ข้อมูลการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก พ.ศ.2552 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป 39.1% (เพศชาย 43.4%, เพศหญิง 35.1%) ยังได้รับควันบุหรี่ในบ้าน และสัมผัสควันบุหรี่ในที่ทำงานถึง 27.2% (เพศชาย 34.9%, เพศหญิง 18.9%) ซึ่งประชากรเหล่านี้สมควรได้รับความคุ้มครอง

ผลกระทบด้านรายจ่ายต่อผู้บริโภคนยาสูบของประชาชนไทย

- การศึกษาเปรียบเทียบรายจ่ายครัวเรือนไทย 2544-2549 พบว่า ครัวเรือนไทยมีรายจ่ายเพื่อบริโภคสุราเฉลี่ย 6-7.5% เพื่อบริโภคยาสูบเฉลี่ย 2-4% และเพื่อรักษาพยาบาล 2-4% ของรายจ่ายครัวเรือนทั้งหมด ในภาพรวมรายจ่ายเพื่อสินค้าที่ทำลายสุขภาพสูงกว่ารายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลไม่น้อยกว่า 4-8% ของรายจ่ายทั้งหมดของครัวเรือน
- ค่าใช้จ่ายในการบริโภคบุหรี่ 5,322 ล้านบาทในไตรมาส 1 ปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็น 5,408 ล้านบาทในไตรมาส 1 ปี 2554 หรือเพิ่มขึ้น 1.6% ในขณะที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีค่าใช้จ่ายมูลค่า 37,536 ล้านบาท ลดลง 1.1% เหลือ 37,129 ล้านบาท

II. ผลกระทบจากการบริโภคยาสูบ (ต่อ)



ผลกระทบด้านรายจ่ายต่อผู้บริโภคนยาสูบของประชาชนไทย (ต่อ)

- ค่าใช้จ่ายจริงของผู้สูบบุหรี่ซองเพียงอย่างเดียวเฉลี่ยสูบวันละ 9 มวนต่อวัน มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยวันละ 21.52 บาท ซึ่งประมาณการว่าจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 645.52 บาท หรือปีละ 7,853.85 บาท
- ค่าใช้จ่ายจริงของผู้สูบบุหรี่มวนเองเพียงอย่างเดียว เฉลี่ยสูบวันละ 10 มวนต่อวัน มีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยวันละ 5.41 บาท ซึ่งประมาณการว่าจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยเดือนละ 162.44 บาท หรือปีละ 1,976.30 บาท
- สำหรับผู้สูบบุหรี่ทั้งสองประเภทขึ้นไป มีค่าใช้จ่ายวันละ 13 -19 บาท
- การศึกษาสถานการณ์ปัญหาขายเส้นในภาคอีสาน ในจังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม และร้อยเอ็ด จากการสำรวจพบว่าค่าใช้จ่ายต่อปีของผู้สูบบุหรี่ซองอยู่ระหว่างปีละ 1,481-2,428 บาท ส่วนค่าใช้จ่ายต่อปีของผู้สูบบยาเส้นมวนเองอยู่ระหว่างปีละ 542-3,102 บาท

III. การดำเนินงานควบคุมยาสูบในประเทศไทย



- ประเทศไทยได้ลงนามรับรอง FCTC เพื่อใช้เป็นกรอบมาตรฐานการในการควบคุมยาสูบของประเทศตั้งแต่ปีพ.ศ. 2546 และมีผลบังคับใช้วันที่ 8 พฤศจิกายน 2547 เป็นต้นมา
- กรอบมาตรฐานการในการควบคุมยาสูบ Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) ขององค์การอนามัยโลก เสนอมาตรฐานการในการควบคุมยาสูบ แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 5 ประเภท คือ
 - มาตรการลดอุปสงค์การบริโภคยาสูบ
 - มาตรการด้านอุปทาน เพื่อการลดการบริโภคยาสูบ
 - การควบคุมกำกับสารประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบ
 - มาตรการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่
 - การช่วยให้ผู้เสพติดเลิกใช้ยาสูบ

ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของไทย



- มาตรา 6: มาตรการด้านราคาและภาษี
- มาตรา 7: มาตรการที่ไม่เกี่ยวกับราคา
- มาตรา 11: มาตรการค่าเตือนบนซองบุหรี่
- **มาตรา 12: มาตรการให้ความรู้ การสื่อสาร ให้ตระหนัก**
- มาตรา 13: มาตรการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย
บุหรี่

- **มาตรา 9: การตรวจวัดและควบคุมระดับสารประกอบใน
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ และสารที่ปล่อยออกจากการสูบบุหรี่**
- มาตรา 10: การแจ้งข้อมูลสารประกอบและสารที่ปล่อย
ออกจากการสูบบุหรี่ ต่อกระทรวงสาธารณสุข
- **มาตรา 19: การกล่าวโทษเพื่อฟ้องร้องค่าชดเชย ความรับ
ผิดจากภาคอุตสาหกรรม**

ก. มาตรการอุปสงค์การบริโภคยาสูบ	ค. การควบคุมกำกับสารประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบ	จ. การช่วยให้ผู้เสพติดเลิกใช้ ยาสูบ (มาตรา 14)
ข. มาตรการด้านอุปทาน	ง. มาตรการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ (มาตรา 8)	

- **มาตรา 15: การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ผิดกฎหมาย**
- **มาตรา 16: การห้ามขายบุหรี่แก่ผู้เยาว์**
- **มาตรา 17: การสนับสนุนการปลูกพืชทดแทนยาสูบ**
- **มาตรา 18: การคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของเกษตรกรผู้ปลูกยาสูบ**

สีเขียว: มาตรการที่ดำเนินการแล้ว

สีเหลือง: มาตรการที่ประเทศไทยดำเนินการแล้วแต่ยังปรับปรุงได้อีกมาก

สีแดง: มาตรการที่ประเทศไทยยังไม่ได้ใช้

แผนควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553-2557*



วิสัยทัศน์: การควบคุมยาสูบของประเทศมีประสิทธิภาพ ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

พันธกิจ: สนับสนุนให้องค์กรเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมกันเฝ้าระวังและดำเนินการเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนไทยให้ได้มาตรฐาน ทันทต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้พ้นจากการเสพติด เจ็บป่วย พิการ และตายอันเนื่องมาจากอันตรายของยาสูบ

จุดมุ่งหมายสูงสุด: เพื่อลดอัตราการบริโภคยาสูบของประชาชน ลดปริมาณการบริโภคยาสูบต่อหัวประชากร และทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดภัยวัน бүหรือที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

* พ.ศ.2554 ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) และคณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบแล้ว ส่งผลให้แผนฯ ดังกล่าวมีผลผูกพันกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องที่ต้องรับไปดำเนินการ

แผนควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.2553-2557



(ต่อ)

ประกอบด้วย 8 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- 1) การป้องกันมิให้เกิดผู้บริโภคนิยยาสูบรายใหม่
- 2) การส่งเสริมให้ผู้บริโภคลด และเลิกใช้ยาสูบ
- 3) การลดพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 4) การสร้างสิ่งแวดล้อมให้ปลอดควันบุหรี่
- 5) การสร้างเสริมความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถในการดำเนินงานควบคุมยาสูบของประเทศ
- 6) การควบคุมการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ผิดกฎหมาย
- 7) การแก้ปัญหาการควบคุมยาสูบโดยใช้มาตรการทางภาษี
- 8) การเฝ้าระวังและควบคุมอุตสาหกรรมยาสูบ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติแห่งชาติ ครั้งที่ 3

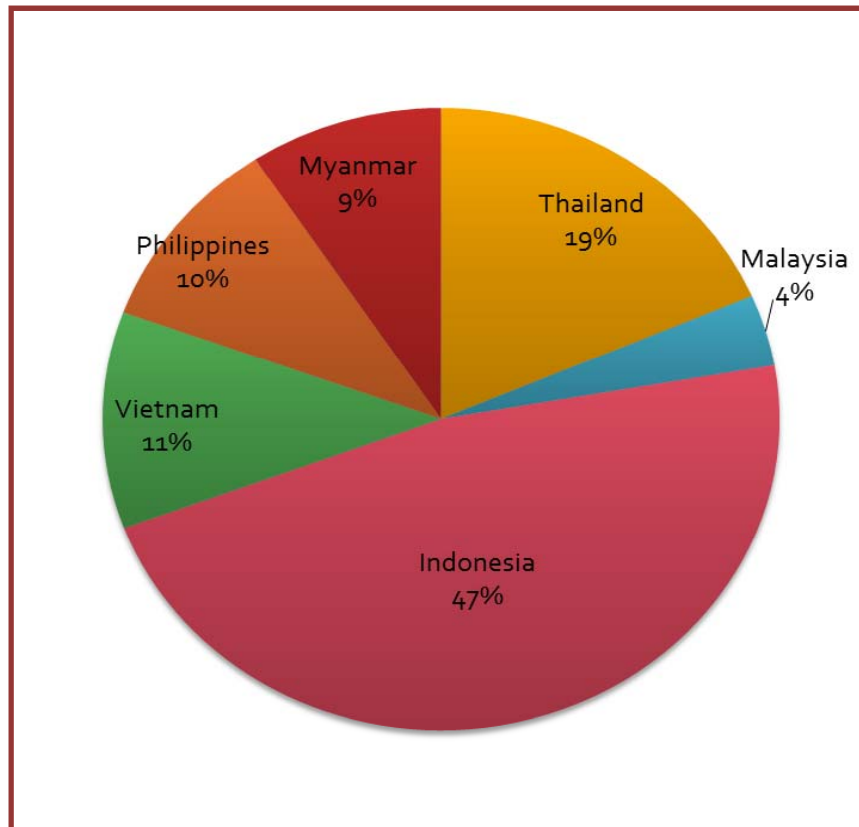


สมัชชาสุขภาพ

- เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2553 การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแห่งชาติ ครั้งที่ 3 สมัชชาได้พิจารณารายงานเรื่องมาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ และรับรองมติให้ภาคีร่วมกันขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบ

IV. การเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบ

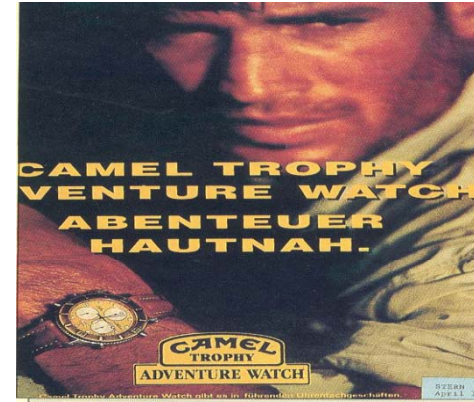
สถานการณ์การเพาะปลูกยาสูบในประเทศไทย



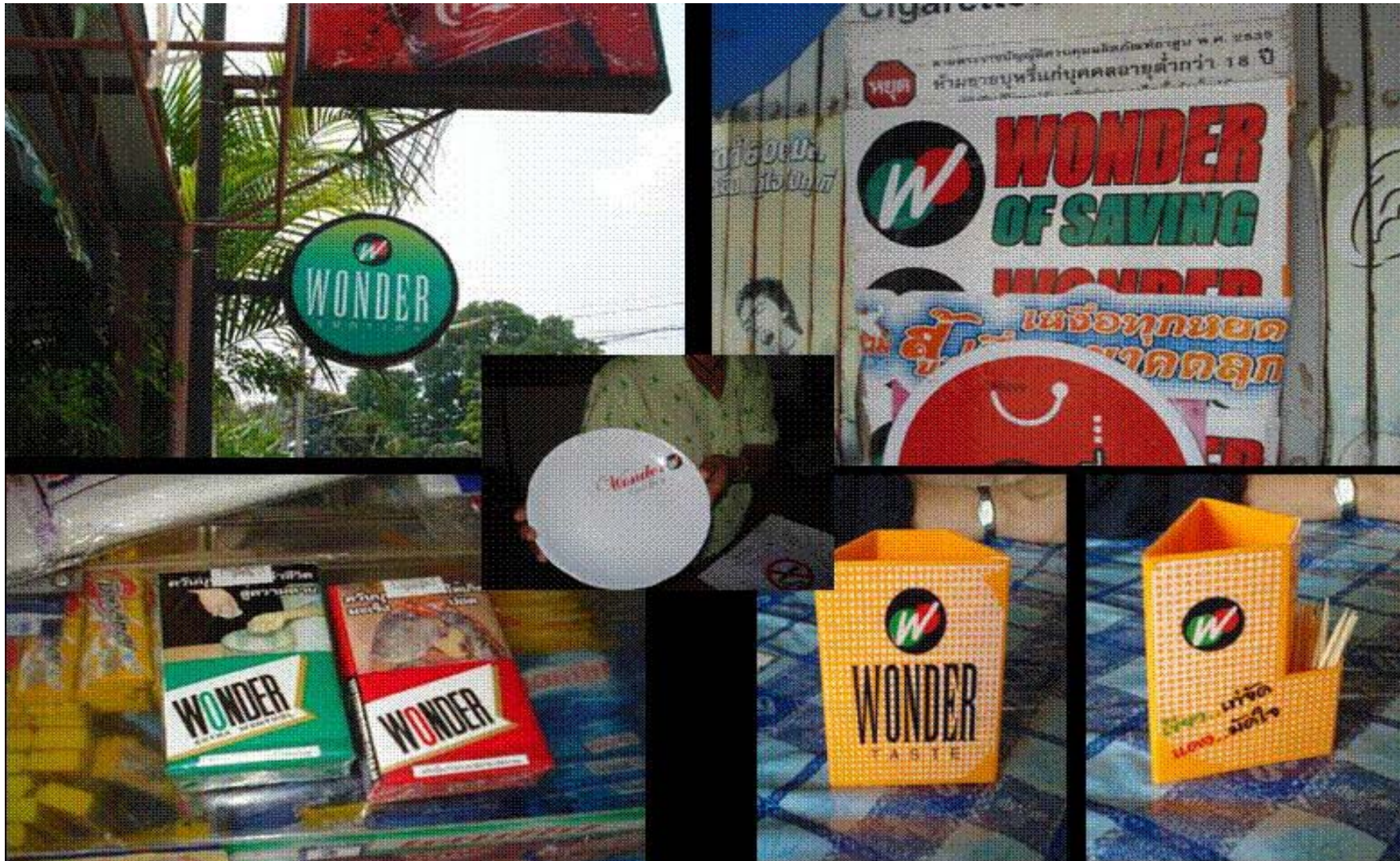
ที่มา: Tobacco Atlas, 2009

- ในปี พ.ศ.2549 การผลิตใบยาสูบทั่วโลกมีมูลค่ารวมทั้งสิ้นประมาณ 7 ล้านเมตริกตัน
- ประเทศในภูมิภาคอาเซียนเป็นแหล่งผลิตใบยาสูบ รวมทั้งสิ้น 392,094 เมตริกตัน หรือคิดเป็น 6% ของใบยาสูบที่ผลิตได้จากทั่วโลก
- ประเทศไทยผลิตใบยาสูบได้มากเป็นอันดับ 2 ในภูมิภาคอาเซียน คิดเป็น 19% รองจากประเทศอินโดนีเซียซึ่งผลิตได้มากที่สุดถึง 47%

กลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบ (ต่อ)



การละเมิด พ.ร.บ.ควบคุมการผลิตภัตตาคารยาสูบ พ.ศ.2535





สรุปปัญหาดั้งเดิม + ปัญหาใหม่

ปัญหาดั้งเดิม

- การบริโภคยาสูบมวนเอง อยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตชาวชนบท
- ร้านค้าย่อยในหมู่บ้าน โซว้สินค้าบุหรี่ปั๊และยาเส้น
- การสูบบุหรีในงำนการเข้าสังคม ในชุมชน
- คนสูบบุหรี ไม่อยากเลิก (ติดบุหรี)

ปัญหาใหม่

- บุหรีรสใหม่ ๆ ราคาถูก ลักลอบนำเข้า แจกจ่าย
- การค้าชายแดน ระหว่างประเทศ เมื่อประเทศอาเซียนเปิดเป็นตลาดเดียว
- คนอยากเลิกบุหรี แต่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ

สรุปมาตรการควบคุมยาสูบที่ต้องขับเคลื่อนต่อไป

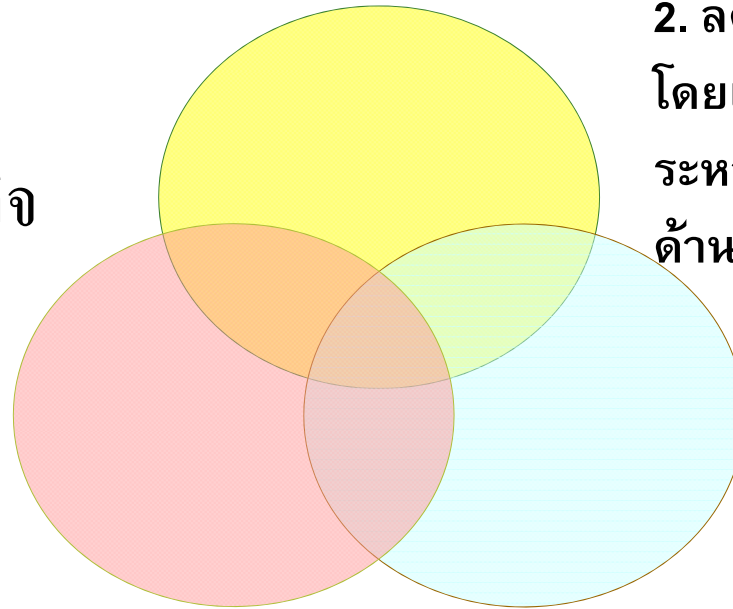
3 ลด 2 เพิ่ม



อุปสงค์ : คน

อุปทาน : สินค้า, ธุรกิจ

1. เพิ่มการควบคุมการโฆษณาสินค้า, บริษัท
 2. เพิ่มกลไกการป้องกันอุตสาหกรรมยาสูบ
- แทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบของรัฐ – ไม่รับเงิน CSR – ของธุรกิจยาสูบ



1. ลดนักสูบหน้าใหม่ (อายุ 15-24 ปี, 19-24 ปี) ทั้งเพศชายและหญิง
2. ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในเขตชนบท โดยเฉพาะผู้บริโภคนิยาสัน อายุระหว่าง 15-44 ปี: ผู้นำด้านศาสนา, ด้านปกครอง, ด้านสุขภาพ

สถานะแวดล้อม : สถานที่

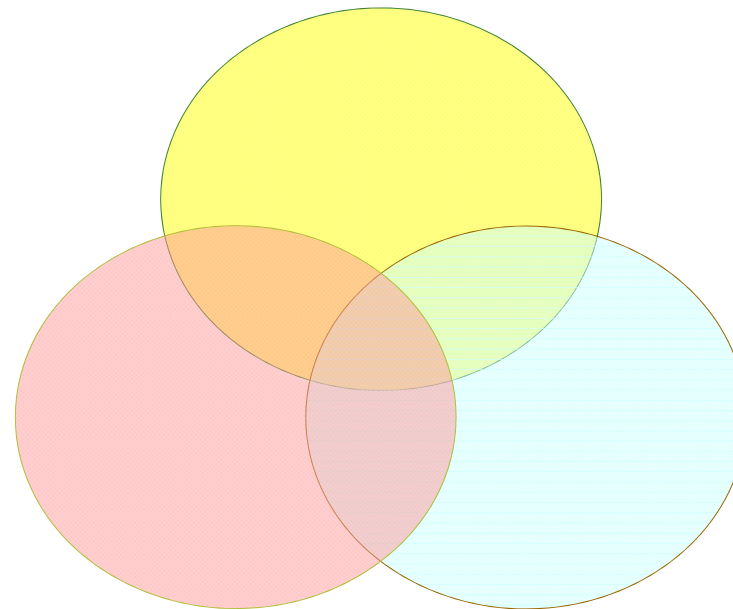
3. ลดวันบุหรี่มือสอง: บ้าน, ที่ทำงาน, ที่สาธารณะ

ปัจจัยร่วม กำหนดปัญหาสุรา ยาสูบ และอุบัติเหตุ



อุปสงค์ : คน

อุปทาน :
สินค้า, ธุรกิจ



สถานะแวดล้อม :
สถานที่ , การเข้าถึง