

# ความพยายามเบี่ยงเบนจากข้อเท็จจริง

นับตั้งแต่ต้นเดือน พ.ค. ที่รัฐบาลออสเตรเลียประกาศนโยบายห้ามนำเข้าผลิตภัณฑ์บุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด ยกเว้นมีใบสั่งจากแพทย์เพื่อใช้ในการเลิกสูบบุหรี่และต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เท่านั้น โดยมีเป้าประสงค์เพื่อหยุดการแพร่ระบาดของบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน

จนถึงปัจจุบันยังไม่เห็นกลุ่มผู้สนับสนุนบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทย ออกมาเรียกร้องให้รัฐบาลไทยดำเนินการตามตัวอย่างออสเตรเลีย ซึ่งกลุ่มดังกล่าวมักจะอ้างว่าสนับสนุนบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ “เพื่อให้เป็นทางเลือกที่ปลอดภัยกว่าสำหรับผู้ที่ยังไม่สามารถเลิกเสพยาติโคตินได้” และ “สนับสนุนการควบคุมบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ไม่ให้เยาวชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ดังกล่าว”

ในขณะที่ ซึ่งมีกระบวนการทางรัฐสภาในการเลือกนายกรัฐมนตรีและจัดตั้งรัฐบาลประเด็นเรื่องบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์เป็นประเด็นที่รัฐสภาชุดก่อนให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เพราะมีการแต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อศึกษาเกี่ยวกับบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ถึง 2 ชุด

อนุกรรมการชุดแรกแต่งตั้งเมื่อเดือน ส.ค.2564 ภายใต้กรรมการการพาณิชย์และทรัพย์สินทางปัญญา และจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ส่งมอบให้ประธานรัฐสภา (ชวน หลีกภัย) เมื่อวันที่ 28 ก.พ.2565 อนุกรรมการชุดที่ 2 แต่งตั้งเมื่อวันที่

กรุงเทพธุรกิจ  
บทความพิเศษ  
● ศ.นิกิตน์ ศรีโชติรัตน์  
สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

31 มี.ค.2565 และส่งมอบรายงานฉบับสมบูรณ์ต้นปี 2566 ก่อนจะมีการประกาศยุบสภาไม่นาน

เป็นที่น่าสังเกตว่า เหตุใดจึงต้องมีการแต่งตั้งอนุกรรมการเพื่อศึกษาประเด็นบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ถึง 2 ชุด ทั้งนี้ เป็นที่เข้าใจได้ว่ารายงานของกรรมการการพาณิชย์และทรัพย์สินทางปัญญา มีรายละเอียดที่ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ที่เป็นที่ถกเถียงเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ แต่มีได้เอื้อประโยชน์ให้แก่ฝ่ายที่สนับสนุนบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ จึงทำให้ฝ่ายที่ต้องการสนับสนุนบุหรี่ยิเล็กทรอนิกส์ต้องรีบดำเนินการขับเคลื่อนในทิศทางที่ตรงกันข้าม

เมื่อวันที่ 6 ต.ค.2565 มีการเผยแพร่ข่าวในสื่อหนังสือพิมพ์ออนไลน์ “เปิดรายงาน กมธ.พาณิชย์ ชงศึกษาวิจัยผลกระทบระยะยาวและควบคุมบุหรี่ยิไฟฟ้า” ซึ่งดูเหมือนจะเป็นการให้สัมภาษณ์โดยประธาน กมธ.

พาณิชย์ฯ และประธานอนุกรรมการเพื่อพิจารณาศึกษาสูบและบุหรี่ยิไฟฟ้าเชิงพาณิชย์ แต่เมื่อสอบถามทั้งสองท่านแล้ว ปรากฏว่าทั้งสองท่านลงพื้นที่และไม่ได้ให้สัมภาษณ์กับสื่อใดๆ

ทั้งนี้ ในช่วงเวลาของเดือน ต.ค.เป็นช่วงของการปิดสมัยประชุมรัฐสภา และหากทั้งสองท่านต้องการให้สัมภาษณ์แก่สื่อมวลชนเกี่ยวกับรายงานฉบับสมบูรณ์ เหตุใดจึงต้องรอถึงเดือน ต.ค. ทั้งๆ ที่น่าจะให้สัมภาษณ์ตั้งแต่ต้นเดือน มี.ค. เมื่อได้ส่งมอบรายงานดังกล่าวให้ท่านประธานรัฐสภาเรียบร้อยแล้ว

ข้อมูลในข่าวดังกล่าว มิได้แตกต่างไปจากข้อเท็จจริงในรายงานฉบับสมบูรณ์ ยกเว้นย่อหน้าสุดท้าย ซึ่งเบี่ยงเบนไปจากข้อสรุปในรายงานของกรรมการฯ ซึ่งสรุปว่า



“เนื่องจากยังไม่มีการวิจัยที่สามารถยืนยันได้อย่างแน่ชัดว่าบู่หรือไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบู่หรือช็อกโกแลตในระยะยาว ฉะนั้นแพทย์ที่มีความชำนาญกับทั้งหน่วยงานราชการที่ทำหน้าที่ในการวิจัยผลกระทบทางด้านสุขภาพต้องเร่งดำเนินการค้นคว้าข้อมูล โดยใช้ข้อมูลอย่างรอบด้าน ทั้งข้อมูลเชิงประจักษ์และงานวิจัยของต่างประเทศประกอบ เพื่อที่ภาครัฐจะได้วางแนวนโยบายที่เหมาะสมอย่างเร่งด่วน...”

### ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบู่หรือเล็ททอนิกส์

เมื่อวันที่ 1 และ 2 มิ.ย. 2566 มีงานประชุมวิชาการบู่หรือกับสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 21 ที่กรุงเทพฯ วิทยากรจากสิงคโปร์ ซึ่งมาจากแผนกเภสัชกรรม มหาวิทยาลัยมาสเตอร์และศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก สำหรับการทดสอบและวิจัยผลิตภัณฑ์ยาสูบกล่าวว่า

“น้ำยาบู่หรือเล็ททอนิกส์ไม่เพียงแต่มีสารนิโคติน แต่มีสารอื่นๆ ที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย เช่น โลหะหนัก กลีเซอริน รวมทั้งอนุภาคนanosize อื่นๆ ดังนั้น สิ่งที่เป็นไอระเหยจากการสูบบู่หรือเล็ททอนิกส์ไม่ใช่ไอน้ำ แต่มีสารพิษซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการอักเสบและโรคภัยไข้เจ็บ” บู่หรือเล็ททอนิกส์ที่มีกำลังวัตต์สูง ยังสามารถส่งสารนิโคตินและสารอื่นๆ เข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้นในระยะเวลาด้านสั้น

**นพ. Jos Vandelaer** ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย สนับสนุนนโยบายของประเทศไทยในการห้ามนำเข้าผลิตภัณฑ์บู่หรือเล็ททอนิกส์เพื่อปกป้องเยาวชนจากอันตรายของการใช้ยาสูบ และมีการสรุปเป็นปฏิญญาสนับสนุนนโยบายห้ามนำเข้า ห้ามขาย บู่หรือเล็ททอนิกส์ เพราะมีสารพิษต่างๆ ส่งผลกระทบต่อร่างกายทั้งระยะสั้นและระยะยาว ทั้งผู้สูบบุหรี่และผู้อยู่ใกล้ชิด โดยเฉพาะทำลายสมองและระบบประสาทของเยาวชน

ระหว่างวันที่ 12-16 มิ.ย. 2566 **พญ. Adriana Blanco Marquizo** หัวหน้าสำนักเลขาธิการกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ องค์การอนามัยโลก พร้อม

คณะ ได้มาเยือนประเทศไทย โดยเข้าพบและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ฯลฯ

เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการควบคุมยาสูบของประเทศไทยอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งร่วมลงนามในบันทึกความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดตั้ง “ศูนย์ความรู้สำหรับมาตรา 5.3 ของกรอบอนุสัญญาควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก” เพื่อป้องกันการแทรกแซงนโยบายโดยอุตสาหกรรมยาสูบข้ามชาติและเครือข่ายบริวาร

ความพยายามเบี่ยงเบนจากข้อเท็จจริงเป็นกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบข้ามชาติและเครือข่ายบริวาร เพื่อบิดเบือนความจริง สร้างความเคลือบแคลงสงสัยในสังคม และทำให้เกิดความสับสน ดังนั้น สังคมควรจะได้รับทราบความจริง

ในตอนต่อไปจะได้นำเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับรายงานการศึกษาของกรมการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ทั้งนี้ เพื่อเป็นกรณีศึกษาสำหรับสภาผู้แทนราษฎรในการทำงานเพื่อประโยชน์ต่อสังคม มิใช่เพื่อประโยชน์ส่วนตนและอุตสาหกรรมยาสูบข้ามชาติ





ดร.เอเดรียนา บลังโก มาร์กีโซ



ศ.พ.ว.ประทีป วาทีสารกตกิจ

# WHO สนับสนุนรัฐบาลใหม่ไทย คงมาตรการสกัดนำเข้าและขายบุหรี่ไฟฟ้า

**นับ**ตั้งแต่วันที่ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) ในปี พ.ศ. 2548 ซึ่งเปรียบเสมือนพันธกรณีระหว่างประเทศที่รัฐภาคีต้องปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญา ดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

อาจกล่าวได้ว่า ตลอด 20 ปีที่ผ่านมา ผลพวงจากการเป็นภาคีต่อ WHO FCTC ทำให้ประเทศไทยได้ดำเนินการตามกรอบอนุสัญญามันนี้เป็นที่ประจักษ์และเป็นผู้นำในการควบคุมยาสูบทั้งระดับภูมิภาคและระดับโลกมาโดยตลอด ทั้งมีการออกนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ แนวทาง เพื่อควบคุมยาสูบของประเทศ รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบภายในประเทศอย่างต่อเนื่อง

ล่าสุดในการมาเยือนประเทศไทยของ **ดร.เอเดรียนา บลังโก มาร์กีโซ (Dr. Adriana Blanco Marquizo)** หัวหน้าสำนักเลขานุการกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO Framework Convention on Tobacco Control : WHO FCTC) และคณะ ที่ได้เดินทางมาประชุมร่วมกับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสรุปผล

การประเมินความจำเป็น (Needs Assessment) การดำเนินการตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกของไทย

ดร.เอเดรียนา กล่าวถึงเจตนารมณ์ในการเดินทางเยือนไทยครั้งนี้เพื่อสนับสนุนให้ประเทศเดินหน้าต่อไปในการปกป้องนโยบายสาธารณะ จากกิจกรรมของอุตสาหกรรมยาสูบ

### คนไทยคงมาตรการห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า

อีกหนึ่งภารกิจสำคัญสำหรับการเดินทางมาครั้งนี้ นอกเหนือจากการประเมินความจำเป็น (Needs Assessment) ในการดำเนินการตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ทั้งการทบทวนกฎหมาย ยุทธศาสตร์ นโยบาย มาตรการควบคุมยาสูบของไทย โดยเฉพาะประเด็นเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า โดยได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานควบคุมยาสูบของไทยจากหลายหน่วยงาน ได้แก่ คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) องค์การสหประชาชาติ องค์การทุนเพื่อเด็กแห่ง

สหประชาชาติประจำประเทศไทย สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย และภาคีเครือข่ายด้านการควบคุมยาสูบของไทยแล้ว

คณะผู้แทนจากองค์การอนามัยโลก ยังได้ **สนับสนุนให้รัฐบาลใหม่ของไทย คงมาตรการห้ามนำเข้าและขายบุหรี่อิเล็กทรอนิกส์และผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบใหม่ทุกชนิด** ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มนักสูบหน้าใหม่ เด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยงที่จะเข้าสู่วงจรบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นที่ประจักษ์แล้วว่าบุหรี่ไฟฟ้ากำลังเป็นภัยสุขภาพชนิดใหม่ที่เข้าถึงเด็กและเยาวชนให้ติดบุหรี่ทั่วโลก ผ่านการใช้กลยุทธ์ล่อลวงต่าง ๆ

ดร.เอเดรียนา กล่าวว่า การขับเคลื่อนมาตรการต่าง ๆ นั้น ถือเป็นสิ่งสำคัญมากที่แสดงให้เห็นว่ารัฐบาลให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชาชนอย่างแท้จริง นอกเหนือไปจากผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ประเทศไทยควรรักษากฎหมายนี้ต่อไป และบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด เพื่อคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับประเทศที่มีรายได้อ่อนถึงปานกลางของไทย

โดยประเทศไทยควรเร่งรณรงค์พิษภัยของการเสพติดบุหรี่ไฟฟ้าในระบบการศึกษา นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญถึงการป้องกัน



การแทรกแซงโดยอุตสาหกรรมยาสูบตามแนวปฏิบัติข้อ 5.3 ของกรอบอนุสัญญาฯ ทั้งในกลุ่มข้าราชการและเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ทั้งฝ่ายนิติบัญญัติ บริหาร และตุลาการ ที่มีหน้าที่ในการกำหนดและปฏิบัติตามนโยบายเพื่อการควบคุมยาสูบ

## เปิดข้อมูลห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า เพิ่มเป็น 37 ประเทศ

ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ ประธานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ กล่าวว่า องค์การอนามัยโลกเคยประเมินสมรรถนะการควบคุมยาสูบของประเทศไทยเมื่อปี 2551 มีข้อเสนอให้ไทย 1.ขึ้นภาษีบุหรี่ ซิกาแรตตามการเปลี่ยนแปลงของค่าครองชีพ 2.ขึ้นภาษียาเส้นมวนเองให้สูงขึ้น 3.ปรับกฎหมายให้ห้ามสูบบุหรี่ในทุกพื้นที่สาธารณะ 4.จัดบริการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในระบบบริการปฐมภูมิ 5.กำหนดแผนควบคุมยาสูบแห่งชาติ โดยเพิ่มความเข้มแข็งของการควบคุมยาสูบทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 6.สร้างบุคลากรควบคุมยาสูบรุ่นใหม่ 7.เพิ่มการรณรงค์พิชภัยยาสูบผ่านสื่อหลัก ซึ่งไทยก็ได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนะหลัก ๆ เช่น การมีแผนควบคุมยาสูบแห่งชาติ การกำหนดในกฎหมายให้มีคณะกรรมการควบคุมยาสูบจังหวัด แต่ยังมีบางเรื่องที่ไม่มีความคืบหน้าเท่าที่ควร เช่น แผนการขึ้นภาษียาเส้นมวนเอง การบริการรักษาการเลิกสูบบุหรี่ที่ยังไม่เข้มแข็ง และยังคงขาดงบประมาณรณรงค์พิชภัยยาสูบผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งนี้ การประเมินความต้องการในการเพิ่มความเข้มแข็งของการควบคุมยาสูบของไทยครั้งนี้ จะได้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์สำหรับรัฐบาลไทยในการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบ เพื่อลดจำนวนคนสูบบุหรี่ให้เหลือน้อยที่สุดต่อไป

ศ.นพ.ประกิต กล่าวถึงข้อมูลล่าสุดว่า ปัจจุบันประเทศห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้นจาก 32 ประเทศเมื่อ 2 ปีก่อน เพิ่มเป็น 37 ประเทศ และอีก 2 เขตปกครองพิเศษ ประเทศที่เพิ่มขึ้นคือ นอร์เวย์ สเปน ลาว

มอริเชียส วานูวาตู ปาเลา กานูเวร์ตี และเขตปกครองพิเศษ ฮองกง และได้หวัง ทั้งนี้ แนวโน้มคือประเทศต่าง ๆ ทอยออกกฎหมายห้ามขายและห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้าเป็นการตัดไฟแต่ต้นลม เพื่อป้องกันวัยรุ่นจากการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้า ทำได้ง่ายกว่าการเปิดให้ขายได้ถูกกฎหมาย ดังที่ประเทศที่อนุญาตให้ขายบุหรี่ไฟฟ้าได้ประสบปัญหาการระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าในวัยรุ่น

## ผลักดันไทยขึ้นภาษียาเส้น หนุน กระจายรณรงค์ลดยาสูบสู้งอกทัน

นอกจากนี้ในด้านมาตรการทางภาษี ดร.เอเดรียนา ให้ความเห็นว่าคุณค่านี้ไทยจัดเก็บภาษียาเส้นในระดับที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับบุหรี่ซิกาแรต ยาเส้นที่มีปริมาณการผลิตไม่เกิน 12,000 กิโลกรัมต่อปี เก็บภาษี 0.025 บาทต่อกรัม ส่วนยาเส้นที่มีปริมาณการผลิตเกิน 12,000 กรัมต่อปี เก็บภาษี 0.10 บาทต่อกรัม ทำให้ราคาขายปลีกยาเส้นต่อซองต่ำกว่าบุหรี่ซิกาแรต 5-6 เท่า

ดังนั้น ประเทศไทยควรวางแผนภาษียาเส้นระยะยาว และปรับโครงสร้างฐานภาษีให้สอดคล้องกับอัตราเงินเพื่อและคำนึงถึงด้านสุขภาพเป็นสำคัญตามแนวปฏิบัติข้อที่ 6 มาตรการราคาและภาษีของ FCTC โดยให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงการคลัง จัดทำอัตราภาษีใหม่ที่เหมาะสมกับและสอดคล้องกับการเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากยาสูบ

ซึ่งที่ผ่านมาอุตสาหกรรมยาสูบพยายามโจมตีการขึ้นภาษีผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับยาสูบต่อเนื่อง และมีการอ้างว่าการขึ้นภาษีจะเป็นชองโหวให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบเถื่อนไหลเข้ามาในประเทศ แต่ได้มีการศึกษาหลายประเทศที่เห็นว่าการขึ้นภาษีไม่ได้ทำให้ผลิตภัณฑ์เถื่อนเพิ่มขึ้นตามที่กล่าวอ้าง

นอกจากนี้ ดร.เอเดรียนา เห็นด้วยว่าควรส่งเสริมงานควบคุมยาสูบให้กระจายลงพื้นที่ โดยดำเนินการผ่านคณะกรรมการ

ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบระดับจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มาตรการและบริการต่าง ๆ ลงสู่ประชาชนในพื้นที่มากขึ้น ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งในระดับภาคประชาชนและภาคประชาสังคม

ทั้งสนับสนุนให้ไทยให้สัตยาบันต่อพิธีสารว่าด้วยการจัดการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบผิดกฎหมาย เพราะปัญหาบุหรี่เถื่อนระบาดหนักมากขึ้นในไทย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและกระทบต่อรายได้จากการจัดเก็บภาษียาสูบของไทย และสนับสนุนบริการรักษาการเลิกสูบบุหรี่อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ หากไทยสามารถดำเนินการครบทุกมาตรการที่เสนอแนะ ส่งผลให้ไทยสามารถควบคุมและป้องกันปัญหาจากยาสูบทุกชนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายที่รัฐบาลไทยต้องการให้อัตราการสูบบุสูบลดลง 14% ภายในปี 2570

## จัดตั้งศูนย์ความรู้สำหรับมาตรา 5.3 ระดับโลกในไทย

อีกหนึ่งรูปธรรมของการเยือนไทยครั้งนี้ ยังมีกิจกรรมลงนามในบันทึกความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกันจัดตั้งศูนย์ความรู้สำหรับมาตรา 5.3 ของ WHO FCTC เพื่อร่วมกันพัฒนางานควบคุมยาสูบและการดำเนินการตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกในประเทศไทยและทั่วโลก โดยมีภารกิจในการเฝ้าติดตาม ตรวจสอบกิจกรรมตลอดจนการแทรกแซงของผู้ผลิตและอุตสาหกรรมยาสูบทั่วโลก

ทั้งนี้ การสำรวจล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2564 ชายไทยอายุมากกว่า 15 ปี ยังสูบบุหรี่สูงถึง 34.7% และผู้หญิง 1.3% ขณะที่คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 62,343 คน ตามข้อมูลจากการวิจัยของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวง

# กรุงเทพธุรกิจ

Krungthep Turakij  
Circulation: 150,000  
Ad Rate: 1,250

**Section:** การเงิน-ลงทุน/สุขโชนิต

**วันที่:** จันทร 10 กรกฎาคม 2566

**ปีที่:** 36

**ฉบับที่:** 12419

**หน้า:** 23(บน)

**Col.Inch:** 122.18 **Ad Value:** 152,725

**PRValue (x3):** 458,175

**คลิป:** สีส

**หัวข้อข่าว:** WHO สนับสนุนรัฐบาลใหม่ไทย คงมาตรการสกัดนำเข้าและขายบุหรี่ไฟฟ้า

สาธารณสุข และเสียชีวิตจากการได้รับ  
ควันบุหรี่มือสอง 9,434 คนต่อปี ตาม  
รายงานของสถาบันเพื่อการวัดและประเมิน  
ผลด้านสุขภาพ มหาวิทยาลัยวอชิงตันดีซี  
สหรัฐอเมริกา (Institute for Health  
Metrics and Evaluation : IHME)  
รวมถึงค่าใช้จ่ายรักษาโรคที่เกิดจากการสูบ  
บุหรี่ มากกว่า 8 หมื่นล้านบาท ในปี 2562  
และหากรวมความสูญเสียทางเศรษฐกิจ  
จากการเจ็บป่วยที่ขาดรายได้และเสียชีวิต  
ก่อนเวลาจะสูงถึงมากกว่า 2 แสนล้านบาท





เชิงอรรถ

(https://mgronline.com/science/5512/start=0)

หน้าหลัก (https://mgronline.com) / วิทยาศาสตร์ (https://mgronline.com/science)

/ เชิงอรรถ (https://mgronline.com/science/5512/start=0)

## น่าห่วง! ปริมาณขยะอาหารไทยพุ่ง จากการขายเกิน - ชื้อเพื่อ คณะวิทย์ มร.แને 4 แนวทางรับมือ

เผยแพร่: 10 ก.ค. 2566 07:08 ปรับปรุง: 10 ก.ค. 2566 07:08 โดย: ผู้จัดการออนไลน์



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (SCI-TU) หรือ คณะวิทย์ มธ. ห่วงสถานการณ์ ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) ในประเทศไทย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่อเข้าขั้นวิกฤติและอาจเริ่มส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โดยผลการศึกษาพบ 2 ปัจจัยสำคัญสร้าง ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) คือ การสูญเสียอาหารจากกระบวนการผลิตถึง 30 เปอร์เซ็นต์ และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากการบริโภคไม่หมดจนต้องทิ้ง ซึ่ง ‘ธุรกิจซูเปอร์มาร์เก็ต’ มีโอกาสทำให้เกิดขยะอาหาร จากการเตรียมอาหารปริมาณมากเพื่อดึงดูดลูกค้า แต่มากเกินไปจนความต้องการและเหลือทิ้งในที่สุด พร้อมแนะ 4 แนวทางลด ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) คือ 1. ลดความยาวของห่วงโซ่อาหาร 2. เพิ่มคุณสมบัติของอาหารที่ใกล้เป็นของเสีย 3. การนำขยะอาหารไปใช้ให้เกิดคุณค่าหรือมูลค่าเพิ่มขึ้น 4. การกำจัดทิ้งอย่างถูกวิธี ขณะเดียวกัน คณะวิทย์ฯ มธ. เร่งส่งเสริมคนรุ่นใหม่ เข้าถึงโอกาสของ Future Trend ด้านอาหาร ซึ่งเป็นแนวทางอาชีพที่กำลังเป็นเทรนด์ขาขึ้น ตอบโจทย์ยุคที่ประชากรโลกต้องการเข้าถึงความมั่นคงทางอาหาร และการจัดการของเหลือจากอาหารได้อย่างยั่งยืน เนื่องในเดือนสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมโลก

กล่าวไว้ว่า สถานการณ์ ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) ในประเทศไทย ปัจจุบันมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยพบว่า จากเดิมที่มีการรายงานตัวเลข ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) ของไทย ปี 2565 อยู่ที่ 17 ล้านตัน ซึ่งคณะวิทยฯ มธ. มองว่า จากสถานการณ์ปัจจุบัน ตัวเลขอาจขยับสูงขึ้นจนน่าเป็นห่วง เนื่องจากที่ผ่านมาพบว่า ไทยมีการสูญเสียอาหารจนกลายเป็นขยะ จากการผลิตอาหารได้คุณภาพที่ไม่ตามมาตรฐานที่กำหนด (Food Loss) อยู่ที่ประมาณ 30 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงมาก เมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มที่ไม่มีอาหารบริโภค และอีกส่วนเกิดจากการบริโภคไม่ทันหรือบริโภคไม่หมด ทำให้ต้องทิ้งจนกลายเป็น ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste)



ขณะเดียวกัน ความนิยมอาหารไทยที่เพิ่มขึ้น ที่สะท้อนจากการจัดอันดับอาหารอร่อยจากหลายเวที ที่ยกให้อาหารไทยหลายเมนูติดอันดับในเมนูยอดนิยม อาทิ ต้มยำกุ้ง ผัดไทย ข้าวไข่เจียว แกงเขียวหวาน หมูกระต่าย ยิ่งส่งผลดีต่อภาพรวมของธุรกิจอาหาร ตั้งแต่สตรีทฟู้ด หาบเร่แผงลอย ไปจนถึงระดับอุตสาหกรรม ที่เรียกได้ว่าเติบโตทั้งห่วงโซ่ แต่ปัญหาที่ตามมาคือ ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) ที่เพิ่มขึ้นเป็นเป็นเงาตามตัว ซึ่งหากไทยยังไม่มีแผนสำหรับการจัดการ ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) อย่างเป็นระบบ คณะวิทยฯ มธ. มองว่า อาจทวีความรุนแรงและอาจเริ่มส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งหากมองปัจจัยต้นเหตุ เพื่อช่วยให้อำนาจกำหนดแนวทางในการจัดการ ‘ขยะอาหาร’ (Food Waste) ได้ง่ายขึ้น พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลัก ๆ อยู่ 2 ส่วน ได้แก่

**1. ผู้ผลิต** ที่มีการผลิตหรือเตรียมอาหารแบบมากจนเกินไป (Over Prepare) หรือการทำอาหารเกินกว่าการบริโภคจริง ทำให้เกิดอาหารเหลือทิ้งจำนวนมาก ดังนั้น ผู้ผลิตจึงต้องมีการบันทึกรวบรวมข้อมูลว่า กระบวนการผลิตอาหารหรือแปรรูปอาหารขั้นตอนไหน ที่ทำให้เกิด Food Loss หรือ Over Prepare อีกทั้งพบว่าการสูญเสียอาหารจากกระบวนการผลิตถึง 30% จึงควรหาแนวทางแก้ไขเพื่อลดการสูญเสีย เช่น การมีระบบการผลิตที่ดีมีคุณภาพที่ช่วยลดการสูญเสียอาหาร ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ผลิตอาหารมักให้ความสนใจในเรื่องนี้ เพราะหากผลิตไม่ได้คุณภาพก็เท่ากับสูญเสียทั้งทรัพยากรและงบประมาณ

**2. ผู้บริโภค** ที่มีพฤติกรรมการนำอาหารมากักตุนไว้จำนวนมาก โดยไม่มีการวางแผนในการบริโภค จนอาหารที่ตุนไว้เหลือในตู้เย็นจำนวนมากและหมดอายุจนต้องนำไปทิ้ง ซึ่งมักพบพฤติกรรมการกำจัดของในตู้เย็นทุกสัปดาห์ด้วยการนำไปทิ้ง และซื้ออาหารใหม่เข้ามาอีก โดยแนะนำให้ใส่ใจข้อมูลการนำเสนองานของผู้ผลิต เช่น ดูวันหมดอายุ และวางแผนการบริโภค เลือก



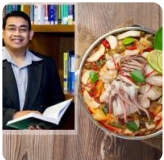


ลดขยะอาหาร (https://mgroonline.com/tags/ลดขยะอาหาร)

## แกลเลอรี > (https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)



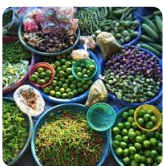
(https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)



(https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)



(https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)



(https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)



(https://mgroonline.com/science/photo-gallery/9660000062262)