

# หัวใจไร้ควัน

ฉบับ ตุลาคม  
ถึง ธันวาคม  
๒๕๕๕



จดหมายข่าว เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อความคุมยาสูบ (คภยส.) ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๒



## พลัง “คนรุ่นใหม่”

### ในเวทีกฎหมายควบคุมยาสูบ

ในห้วงเวลาที่ ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ... เดินหน้าสู่กระบวนการนิติบัญญัติ ปรากฏแห่ง “พลังนิสิตนักศึกษา” จากสถาบันผลิตบุคคลากรสุขภาพได้ปรากฏให้เห็น

กลางเดือนกันยายนที่ผ่านมา ตัวแทนนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์กว่า ๑๐๐ คน ได้ยื่นหนังสือเพื่อแสดงเจตจำนงในการสนับสนุนร่างกฎหมายฉบับนี้ ต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์

รศ.ดร.ภก.พุดพิงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ หนึ่งในคณะกรรมการเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อการควบคุมยาสูบ (คภยส.) ที่มองเห็นความสำคัญในการเข้าร่วมประชุมและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานการควบคุมยาสูบของแกนนำนิสิตเภสัชศาสตร์ ได้เล่าให้ฟังถึงที่มาของบรรยากาศในการรวมพลังบริสุทธิ์ของนิสิตนักศึกษา เพื่อสนับสนุนร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ว่า

“เครือข่ายเรามีการพบปะกันเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น มีการอบรมแกนนำนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์เพื่อการควบคุมยาสูบ ซึ่งทำมา ๒ ปีแล้ว และมีการไปอบรมนอกสถานที่ แล้วแกนนำเขาก็ไปจัดกิจกรรมกันในคณะวิชาของเขา

และหลังจากนั้นเราก็ได้ขอคำแนะนำเรื่องสถานการณ์การควบคุมยาสูบ ที่เป็นสถานการณ์ล่าสุดในประเทศไปพูดคุยให้ที่ประชุมของสหพันธ์นิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทยรับทราบ”

รศ.ดร.ภก.พุดพิงศ์ เล่าว่า จากพื้นฐานที่ศึกษาด้านสุขภาพ ทำให้แกนนำ นิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์ เข้าใจประเด็นและเห็นความสำคัญ

“เราอยากจะมีส่วนร่วมและแสดงจุดยืนต่อสถานการณ์นั้นๆ ดังนั้น เมื่อเราจะร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบฉบับใหม่ พวกเขาก็นำร่างนั้นมาดูแล้วอภิปรายกัน กระทั่งมีมติออกมาว่า พ.ร.บ.นี้จะเป็นผลดีต่อสังคมเพราะจะทำให้เยาวชนเข้าถึงยาสูบได้ยากขึ้นและจะมีการป้องกันไม่ให้เกิดการทำธุรกิจของอุตสาหกรรมยาสูบรุกคืบเข้าไปในสถานศึกษาโดยง่าย เช่น การโฆษณา การเผยแพร่ข้อมูลในอินเทอร์เน็ต การวางบุหรี่ ณ จุดขาย การจัดกิจกรรมเพื่อสังคม หรือ ซีเอสอาร์ ที่อ้างว่าทำเพื่อรับผิดชอบต่อสังคม เหล่านี้เขาก็ได้อภิปรายถกเถียงกัน กระทั่งมีมติว่าจะร่วมกันสนับสนุน ร่าง พ.ร.บ. ด้วยวิธีต่างๆ”

## บทบรรณาธิการ

ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อความยุติธรรม (คกยส.)



ช่วงปลายปี ๒๕๕๕ เข้าสู่ต้นปี ๒๕๕๖ เป็นช่วงอากาศเย็นไปจนถึงอากาศหนาว ประกอบกับช่วงนี้จะมีงานเทศกาล ประเพณีต่างๆ เช่น ลอยกระทง งานฤดูหนาว งานฉลองปีใหม่และอื่นๆ ซึ่งอาจทำให้ประชาชนสูบบุหรี่กันมากขึ้น พวกเราชาวเภสัชกรและเภสัชกรอาสา ต้องช่วยกันรณรงค์ป้องกันผู้สูบบุหรี่ใหม่และให้ผู้สูบบุหรี่ที่หันมาเลิก สูบบุหรี่กันมากขึ้น เพื่อสุขภาพของผู้สูบเองและผู้คนรอบข้างครับ จุดสราทหัวใจไร่ควันตั้งแต่ฉบับนี้เป็นต้นไป คงไม่ได้แจกให้ท่านเหมือนเช่นเคย เนื่องจากการสนับสนุนงบประมาณโดยรวมของ สสส.ในปี ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ลดลงไปมาก แต่เพื่อให้ท่านสมาชิกยังสามารถติดตามความเคลื่อนไหวกิจกรรมของ คกยส. ทางเครือข่ายฯ จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบ จากที่เคยจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม มาเป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ จัดลงในเว็บไซต์ของเครือข่ายฯ คกยส. แทน ท่านสมาชิกที่สนใจอยากเก็บจุลสารฯ หรือเพื่อไว้เผยแพร่ สามารถแจ้งความจำนงขอรับสื่อจุลสาร เป็นรูปแบบ CD ได้ โดยท่าน เขียนชื่อ/ที่อยู่ที่จะให้จัดส่งมาโดยละเอียดแล้วส่งมาทางอีเมล์หรือ Fax ส่งมาตาม ที่อยู่ของเครือข่ายฯ รายละเอียดอยู่ในหน้าสุดท้ายนะครับ ทางเราจะดำเนินการจัดส่งให้ สำหรับรายละเอียด

เรื่องราวดีๆ ในจุลสารฉบับนี้ก็มีดังนี้ครับ เรื่องแรกเป็นเรื่อง “๓ ญูญแจแห่งความสำเร็จ ๗ ปีแห่งการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยพลอดนุหรือ” ติดตามนะครับก้าวต่อไปของโครงการนี้จะดำเนินการอย่างไร

คอลัมน์ เจาะกลเม็ด พาท่านไปเรียนรู้กับก้าวใหม่ของโครงการเภสัชอาสาฯ เป็นโครงการ “สร้างแซมเปียนเภสัชอาสาฯ” เป็นโครงการที่จะเป็นหน้าตาของวิชาชีพเภสัชกรรมที่ท้าทาย วัตถุประสงค์ของโครงการและรายละเอียด แซมเปียนเภสัชอาสาฯ เป็นอย่างไร สามารถดูรายละเอียดได้ในคอลัมน์นี้ ท่านเองหากสนใจก็สามารถเข้าร่วมโครงการนี้ได้ครับ

ช่วงนี้ท่านอาจจะได้เห็นการเคลื่อนไหวเรื่อง ร่าง พ.ร.บ.ยาสูบฉบับใหม่ทางสื่อต่างๆ ทั้งในด้านการสนับสนุนและการต่อต้าน เรามาฟัง ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์ เจาะลึก ไอ้เม็งที่อยู่เบื้องหลัง “ขบวนการต้าน ร่าง พ.ร.บ.ยาสูบฉบับใหม่” ในคอลัมน์เปิดโลกวิชาการ “ห้องค์กรบงก้ากับวิธีการเดิมๆ” ครับ

ปิดท้ายด้วยคอลัมน์เรื่องจากปก พลัง “คนรุ่นใหม่” ในเวทีกฎหมายความยุติธรรม โดยพลังนิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (สนภท.) กับร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบฉบับใหม่ครับ

ขอบคุณทุกท่านที่สนใจติดตามความเคลื่อนไหวต่างๆ ของ คกยส. ทุกพลังและความเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการเติบโตของ คกยส. ครับ

ข่าวสั้น ไร่ควัน  
กองบรรณาธิการ

## เปิดสถิติ ‘แฮมป์โรค’ อาเซียน

ณ ช่วงเวลาที่คนไทยกำลัง “ตื่นเต้น” และ “ตื่นตัว” ต่อการรวมประเทศสมาชิก สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of South East Asian Nations หรือ ASEAN) เข้าเป็น **ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน** หรือที่เรียกสั้นๆ ว่า **เออีซี (AEC)** ในอีก ๓ ปีข้างหน้า ข่าวสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ความเป็นไปในทุกมิติเกี่ยวกับภูมิภาคนี้ได้ถูกเผยแพร่ผ่านสื่อออกมาอย่างคึกคัก รวมถึงเรื่องของสุขภาพ

หนึ่งในข่าวที่น่าสนใจ ปรากฏใน หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ ฉบับวันที่ ๑๘-๒๑ ตุลาคม ที่ผ่านมา ซึ่งนำเสนอผลวิจัยจากวารสารการแพทย์ “แลนเซ็ท” อันมีชื่อเสียง โดยวารสารฉบับนี้ ตีพิมพ์ผลการศึกษาเรื่อง “Health in Southeast Asia” ในบทเฉพาะที่ว่าด้วยการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อของ ๑๐ ประเทศอาเซียน

“แลนเซ็ท” เปิดเผยว่า “อาเซียน” กำลังเผชิญหน้ากับพหุฆาตร้ายจาก “โรคไม่ติดต่อ” หรือโรคเรื้อรัง ซึ่งขึ้นแท่นเป็นต้นเหตุสำคัญที่สุด คร่าชีวิตประชากรอาเซียนสูงถึงกว่า ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุการตายส่วนใหญ่ พบว่า เกิดจาก “ไลฟ์สไตล์ทำพิษ” ของคนยุคนี้ โดยเฉพาะบรรดาสิงห์หอมควัน **คอทองแดง คนอ้วน ขาดการออกกำลังกาย ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงระดับต้นๆ** ที่ชักจูงให้เกิดโรคต่างๆ เช่น หัวใจวาย เส้นเลือดอุดตัน โรคปอด โรคเบาหวาน และมะเร็ง พร้อมคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ พลเมืองอาเซียนจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อก้าวกระโดดจาก ๒.๖ ล้านคน เป็น ๔.๒ ล้านคน

เจาะลึกไปที่ตำแหน่ง “สิงห์หอมควัน” ประจำอาเซียน งานวิจัยนี้มอบให้แก่ผู้ขายลาว ที่สูบบุหรี่สูงถึง ร้อยละ ๖๔ ขณะที่ผู้ขายสิงคโปร์มีอัตราคนที่บริโภคยาสูบน้อยสุด คือ อยู่ที่ประมาณ ร้อยละ ๓๖

ที่น่ายินดีคือ ไทย ติดอันดับประเทศที่มีผู้หญิงนิยมยาสูบน้อยสุดร่วมกับเวียดนาม โดยอยู่ในระดับ ร้อยละ ๒ ของประชากรหญิงทั้งหมด ขณะที่พม่าและลาวมีอัตราสาวนิยมพ่นควันสูงสุด โดยอยู่ในระดับ ร้อยละ ๑๕

เริ่มต้นได้ดีแบบนี้ก็ขอให้ช่วยกันรักษาตำแหน่งนี้ไว้นานๆ...

# ๓ ญูญแควควมสำเร้จ... ๗ ปี แห้งการเร้ยนรู้

ตลอดระยะเวลา ๗ ปีที่ผ่านมา เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อการควบคุมยาสูบ (คคยส.) ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ มากมาย เพื่อสร้างแรงกระตุ้นให้สังคมไทยห่างไกลบุหรี่ภายใต้บริบทของวิชาชีพ “เภสัชกร”

ในกระบวนการทำงานดังกล่าว การสนับสนุนให้เกิด “มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่” เพื่อให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ.เพื่อสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ฉบับที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๕๔ ถือเป็นหนึ่งในงานที่มีความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

ในการประชุมเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **ประสบการณ์การทำงาน “มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่”** โดยวิทยากรจากวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก อาจารย์วิทยากรจากมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต และกลุ่มอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ ๑๑ สถาบัน ได้แก่ ม.นเรศวร ม.เชียงใหม่ ม.ขอนแก่น ม.มหาสารคาม ม.สยาม ม.อีสเทิร์นเอเชีย ม.พะเยา ม.ศรีนครินทรวิโรฒ ม.พายัพ (เขตแม่คาว) เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ที่ผ่านมา นับเป็นเวทีแห่งการทบทวน เพื่อสานต่อก่อเกิดเป็น ความยั่งยืนในการทำงานก้าวต่อไป

สาระสำคัญที่ได้จากการถอดบทเรียนในครั้งนี้ พบว่า มีปัจจัยสำคัญ ๓ ประการ ที่ทำให้มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่ ได้ นั่นคือ

## หนึ่ง การจัดสภาพแวดล้อมของพื้นที่ปลอดบุหรี่ให้ชัดเจน

**ผศ.ดร.ภญ.ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์** ให้ข้อมูลงานวิจัยที่ผ่านมาว่า การติดตั้งป้ายเขตปลอดบุหรี่ให้ชัดเจนจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ไม่กล้าสูบบุหรี่ในบริเวณนั้น การติดตั้งป้าย “คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่” จึงเป็นเสมือน “ใบเบิกทาง” ให้เกิดพื้นที่ปลอดควันบุหรี่ขึ้นในหลายสถาบัน และสร้างการรับรู้แก่ผู้บริหารระดับสูง และขยายเครือข่ายความร่วมมือประกาศพื้นที่ปลอดบุหรี่ในมหาวิทยาลัยอีกหลายแห่ง ตัวอย่าง เช่น ม.อีสเทิร์น มีนโยบายเพิ่มเติมจากรองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผนให้จัด “มุมสบาย” เป็นพื้นที่สูบบุหรี่ให้ชัดเจน และติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะ

อย่างไรก็ตาม มหาวิทยาลัยพบปัญหาเหมือนกันในเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย แต่ทางออกที่เป็นไปได้มากที่สุดคือ การใช้มาตรการทางวินัยนักศึกษาเข้ามาสำหรับ ดังที่ ม.นเรศวร และ ม.ธุรกิจบัณฑิต ดำเนินการอยู่

## สอง การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนจากผู้บริหารระดับสูง

**ผศ.ดร.ภญ.นันทวรรณ กิติกรรณกรณ** และ **ดร.ภญ.ชวนชม ธนา-นิธศักดิ์** จาก ม.นเรศวร และ **ดร.ภญ.อุษาศิริ ศรีสกุล** จาก ม.สยาม ให้ข้อมูลแนวทางการดำเนินงานคล้ายกันคือ เริ่มจากการดำเนินงาน “คณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่” แล้วผู้บริหารระดับสูงเห็นความสำคัญจึง

แต่งตั้งคณะ

กรรมการระดับ

มหาวิทยาลัยอย่างเป็นทางการ

รูปธรรม เพื่อสนับสนุนและ

รณรงค์ให้บุคลากรและนักศึกษา

มีส่วนร่วมในการจัดนโยบายและระเบียบเรื่อง

เขตปลอดบุหรี่ให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ.เพื่อ

สุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ ฉบับที่ ๑๙ พ.ศ. ๒๕๕๔

อย่างไรก็ตาม **ผศ.ดร.ภก.สุระรอง ชินวงศ์** จาก

ม.เชียงใหม่ และ **ผศ.ดร.ภญ.พยอม สุขเอนกนันต์**

จาก ม.มหาสารคาม ได้ตั้งข้อสังเกตว่า การทำงาน

แบบเป็นเครือข่ายจากหน่วยงานเล็กๆ ในมหาวิทยาลัย

ขนาดใหญ่ หรือมหาวิทยาลัยที่คณะเภสัชศาสตร์แยก

ออกมาตั้งนอกพื้นที่วิทยาเขตส่วนกลาง แล้วผลักดัน

นโยบายขึ้นไปยังผู้บริหารระดับสูงอาจต้องใช้เวลาและ

ทรัพยากร

## สาม การจัดกิจกรรมสนับสนุนเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ได้ผล เช่น การจัดนิทรรศการและเผยแพร่ความรู้และ

บริการให้คำปรึกษาเพื่อลดจำนวนนักสูบหน้าใหม่และผู้สูบบุหรี่ ที่น่า

สนใจคือ ม.รังสิต ที่มีการจัดตั้ง “คลินิกฟ้าใส” โดยมีทีมแพทย์

เภสัชกร พยาบาล และนักจิตวิทยาในการให้บริการเลิกบุหรี่แก่บุคลากร

และนักศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และขยายการรณรงค์ ให้ความรู้และให้

คำปรึกษาเลิกบุหรี่แก่ชุมชนรอบมหาวิทยาลัยในโครงการออกหน่วยสุขภาพ

ชุมชนทุกปี นอกจากนี้ พบว่า คณะเภสัชศาสตร์ทุกแห่งได้จัดกิจกรรม

บูรณาการการควบคุมยาสูบเข้ากับการเรียนการสอนในหลากหลายรูปแบบ

**ภก.คทา บัณฑิตานุกูล** ประธาน คคยส. เสริมว่า คณะเภสัชศาสตร์

ถือเป็น “ด่านหน้า” ที่ทรงพลังในการขับเคลื่อนนโยบาย “มหาวิทยาลัย

ปลอดบุหรี่” ให้เกิดเป็นจริงได้ เพราะมีองค์ประกอบเอื้อในหลายประการ

“การที่คณะเภสัชศาสตร์เป็นคณะด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ อาจารย์

นิสิตนักศึกษา และบุคลากรส่วนใหญ่ขององค์กรไม่สูบบุหรี่ และให้ความ

สำคัญกับการส่งเสริมกิจกรรมเพื่อคณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่ รวมทั้งมี

บุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ มีร้านยาเป็นสถานที่ในการให้

บริการเชิงรับอย่างเป็นระบบ เหล่านี้จะช่วยผลักดันนโยบายมหาวิทยาลัย

ปลอดบุหรี่ได้ไม่ยากในอนาคต” 🍀

# ก้าวใหม่ “เกสซ์อาสาพาเล็กบุหรี” สร้าง “แชมเปียน” พาเล็กบุหรีก้าว

ดอกผลที่เกิดขึ้นในช่วงเวลา ๗-๘ ปี นับตั้งแต่ “เกสซ์อาสาพาเล็กบุหรี” รุ่นบุกเบิกถือกำเนิดขึ้น ไม่ได้จำกัดเพียงการช่วยให้ผู้ที่ต้องการ “ปลดแอก” จากยาสูบทุกประเภทพบความสำเร็จไปเป็นจำนวนมาก

แต่ยังรวมถึงการส่งเสริมประสบการณ์ ทั้งในด้านการปฏิบัติภารกิจ รวมทั้งในด้านการสืบสานโครงการที่มีคุณค่านี้ให้มีความต่อเนื่อง อีกทั้งขยายตัวออกไปทั่วทุกสารทิศ

นี่เองเป็นที่มาของโครงการ “เกสซ์อาสา Champion” อันท้าทาย...

## ตามหา... เกสซ์อาสา Champion

รศ.ดร.ณรร ชัยญาคุณาพฤกษ์ ผู้รับผิดชอบโครงการ “เกสซ์อาสา Champion” ได้เล่าให้ฟังถึงที่มาของแนวคิดนี้ว่า หลังจากที่ เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อการควบคุมยาสูบ (คภยส.) ได้สานต่อ โครงการ “เกสซ์อาสาพาเล็กบุหรี” มานานหลายปี จนมีเกสซ์อาสาฯ ที่ให้บริการพี่น้องคนไทยกระจายตัวในทุกภาคของประเทศอยู่พอสมควร แต่ปัญหาอย่างหนึ่งที่พบระหว่างทางก็คือ เกสซ์ฯ ที่เข้าร่วมโครงการจำนวนหนึ่งไม่ได้แสดงบทบาทนี้อย่างต่อเนื่อง

“ที่ผ่านมา เราจัดการอบรมเกสซ์อาสาพาเล็กบุหรี ทั้งแบบทั่วๆ ไป และที่อบรมแบบเชิงลึก รวมผู้ผ่านการอบรมประมาณพันกว่าคน ในจำนวนนั้นคนที่มีความกระตือรือร้นจริงๆ เหลือประมาณ ๒๐๐ กว่าคน และที่ให้บริการประจำ ประมาณ ๑๐๐ คน เมื่อเจาะลึกลงไปรายละเอียด เราพบว่าบางทีก็ไม่ได้เจอคนใช้เป็นเวลาานาน บางทีก็ไม่มีเวลา แต่ปัญหาใหญ่ที่เราเจอ คือ คนที่จะเข้ามาทำตรงนี้ ต้องมี “ใจ” ถ้าไม่มีใจ การจะไปเปลี่ยนหรือสร้างแรงจูงใจค่อนข้างลำบาก เราจึงต้องการคนที่มีความตั้งใจแต่ตัวเขาอยากได้ประสบการณ์ หรือยังขาดอะไรที่

อยากให้เราเข้าไปช่วย” อาจารย์ณรร ขยายให้เห็นภาพเบื้องหลังอันเป็นที่มา

เรื่องนี้ได้ถูกหยิบยกมาเป็น “โจทย์” อันท้าทายในการนำพาโครงการสู่ก้าวต่อไป

“ปีนี้จึงคิดว่า อยากจะ ‘สร้างคน’ โดยอาจเป็นคนที่เคยผ่านการอบรมมาแล้วแต่ยังไม่มีผลงานเพียงพอ หรือคนที่มีความตั้งใจอยากจะทำงานเกสซ์อาสาฯ อย่างจริงจังจึงให้เป็น ‘แชมเปียนประจำจังหวัด’ อย่างน้อยจังหวัดละคน”

ในฐานะผู้รับผิดชอบโครงการนี้ อาจารย์ณรร แสดงความเชื่อมั่นว่า การมีเกสซ์อาสาพาเล็กบุหรีระดับ “แชมเปียน” กระจายอยู่ทุกจังหวัดจะเป็น “เชื้อ” อันทรงพลังในการสร้างกระแสให้เล็กบุหรีเป็นที่สนใจได้อย่างดีและทั่วถึง

“โครงการนี้จะทำให้เกิด ‘ไอดอล’ ที่เป็นตัวอย่างของผู้นำในชุมชนและในพื้นที่ใกล้เคียงได้เห็นถึงคุณค่าของการให้บริการเล็กบุหรี”

## ไขกลเม็ด “ปั้นแชมป์”

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้าง “แชมเปียน” ก็คือแกนนำเครือข่าย หรือ “node” ของโครงการฯ ที่กระจายตัวอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศ โดยกลุ่มแกนเหล่านี้จะทำหน้าที่เสมือน “โค้ช” หรือ “เทรนเนอร์” ให้แก่เกสซ์อาสาฯ ที่มีศักยภาพในการก้าวขึ้นแท่นเป็น “แชมป์” ดังที่อาจารย์ณรร เล่าว่า

“ในช่วงเริ่มต้นนี้ เทรนเนอร์หลักๆ จะเป็นกลุ่มอาจารย์หรือนักวิชาการในคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ซึ่งมีความคล่องตัวในการประสานงานและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทีมงานส่วนกลาง โดยตอนนี้มี “เทรนเนอร์” ในมหาวิทยาลัยที่พร้อมเข้าร่วมโครงการ

แล้วประมาณ ๖-๗ แห่งที่ส่งขลา ขอนแก่น มหาสารคาม นครราชสีมา กรุงเทพมหานคร”

กระบวนการทำงานคือ เทรนเนอร์จะคัดเลือกคนเหมือน “แมวมอง” ค้นหาคนที่เป็นแชมเปียนในพื้นที่ของตัวเขาเอง และจะคอยเปลี่ยนกัน เพื่อทราบถึงศักยภาพของคนคนนั้น บุคคล รวมทั้งประเมินว่ายังจำเป็นต้องติดตามหรือกำหนดทิศทางการสนับสนุน

ด้วยกระบวนการเช่นนี้ การทำงานก็จะมีความแตกต่างกัน

“เกณฑ์เหล่านี้ไม่ตายตัว ขึ้นอยู่กับพื้นที่เป็นคนกำหนดขึ้นมา โดยตรงนั้น เช่น เทรนเนอร์อาจมีการอบรมมาเลย แต่มีทักษะยอมรับสูงจากประชาชนในท้องถิ่นๆ ที่เหมาะก็ได้”

อาจารย์ณรร ชี้ว่า รูปแบบทิศทางของการกระจายเทรนเนอร์แต่ละคนมีสิทธิเลือกแบบฉบับของตนเอง

## ก้าวอย่างตั้งใจ ไม่มุง “

โครงการเกสซ์อาสา Cham... นี้ รศ.ดร.ณรร บอกว่าไม่ได้แต่เน้นคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละพื้นที่



# ไทย

ประเทศไทย ได้แก่ พิษณุโลก  
สารคาม เชียงใหม่ และ

ทรเนอร์เหล่านี้จะทำหน้าที่  
คนที่มีคุณสมบัติพร้อมสำหรับ  
ตนเอง จากนั้นก็พูดคุยแลกเปลี่ยน  
ภาพและความพร้อมในแต่ละ  
ขาดสิ่งใด เพื่อให้ทรเนอร์  
ส่งเสริมได้อย่างตรงจุด

“ปั้นแชมป์” แต่ละคนจึงมี

ันอยู่กับทรเนอร์ในแต่ละ  
โดยดูความเหมาะสมกับบริบท  
จะเจอเกสซากรที่ไม่เคยผ่าน  
ชะหรือเป็นคนที่ได้รับการ  
พื้นที่ ในเรื่องการให้บริการ

การทำงานเช่นนี้เป็นไปใน  
อำนาจสู่ท้องถิ่น เพราะ  
ในการ “ปั้นแชมป์” ตาม

## ปั้นแชมป์”

ption ที่กำลังเริ่มต้นเดินทาง  
ตั้งเป้าหมายในเชิงปริมาณ  
ที่สามารถทำได้ตามกำลัง

“เดิมเราเคยตั้งเป้ากับกลุ่มเกสซากรอาชีพ  
ว่าจะต้องทำอย่างนั้นอย่างนี้ แต่คราวนี้ เราบอกว่า  
‘ทำดีในบริบทที่เป็นไปได้ในพื้นที่นั้น’ ตักว่า..”

“เดิมเราเคยตั้งเป้ากับกลุ่มเกสซากรอาชีพ ว่าจะต้องทำ  
อย่างนั้นอย่างนี้ แต่คราวนี้ เราบอกว่า ‘ทำดีในบริบทที่  
เป็นไปได้ในพื้นที่นั้น’ ตักว่า เพราะเราเรียนรู้แล้วว่า ถ้า  
อ่านหนังสือได้ ๕๐ ตัว แล้วไปตั้งเป้าว่าต้องอ่านให้ได้  
๑๐๐ ตัว ความเป็นไปได้มีน้อย แต่ถ้าตั้งเป้าว่า อ่านให้  
ได้ ๔๐ ตัวก่อนแล้วกัน พออ่านได้ ๔๐ ตัว ขณะที่คนอื่น  
อ่านได้ ๑๐ ตัว คุณก็จะเป็นแชมป์ในพื้นที่ได้”

นอกจากเรื่องปริมาณแล้ว ในมิติ “คุณภาพ” ก็เปิดกว้าง  
เช่นกัน

“บางคนอาจจะให้บริการแบบครบวงจร มีการให้บริการ  
เลิภูทรีที่ยอดเยี่ยม แต่บางคนอาจจะทำได้ในระดับ  
แนะนำคนไข้และติดตามระดับหนึ่ง แล้วให้คำแนะนำ  
นำทางโทรศัพท์ช่วยเหลือ ทิศทางของเราคือ รูปแบบไหน  
ก็ได้ที่เหมาะสมกับบริบทของตรงนั้น ขอเพียงแค่นี้ให้มี  
ความต่อเนื่องในการดำเนินงาน”

อาจารย์ธนธร เชื่อมั่นว่า เมื่อ “แชมป์เปี้ยน” ได้รับการ  
สนับสนุนให้ทำงานต่อเนื่อง ทำแล้วรู้สึกภูมิใจมั่นใจ  
สุดท้ายแล้วจะทำให้เกิดการยอมรับในชุมชน และเมื่อไรที่  
เขาเป็นตัวอย่างในชุมชนได้ เขาก็จะพยายามพัฒนางาน  
ให้ดีขึ้น และนำพาภาพรวมของ “เกสซากรพาเลิภูทรี”  
ไปสู่จุดที่กว้างและไกลกว่าเดิม

นี่คืออีกก้าวหนึ่งของการ “กลั่น” ประสบการณ์ที่เรียน  
รู้จากการทำงานที่ผ่านมา เพื่อสร้างเกสซากรอาชีพ ที่มี  
คุณภาพให้เกิดขึ้นอย่างทั่วถึงในสังคมของเรา 🍀



# โอบเบื้องหลัง

## “ขบวนการต้าน ร้าง พ.ร.บ.ยาสูบฉบับใหม่”

ข่าวการต่อต้านร่าง พ.ร.บ. ควบคุมการบริโภคยาสูบ ฉบับใหม่ ที่เคลื่อนไหวผ่าน “องค์กรทางสังคม” และกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกยาสูบ ปรากฏในพื้นที่สื่ออย่างต่อเนื่องในช่วงหลายเดือนที่ผ่านมา มี “ที่มาที่ไป” ที่นักวิชาการกำลังสนใจจับตามอง

### ไขข้อกังขาเกี่ยวกับวิธีการเดิมๆ

**ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์** หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการวิจัยและวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ผู้รับผิดชอบ โครงการกลุ่มศึกษาและเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบในประเทศไทย (Tobacco Industry Watch Project) ช่วยไขปริศนาที่โอบเบื้องหลัง “ข่าว” ดังกล่าวดังนี้ เป็นเรื่องของการใช้

“องค์กรบังหน้า” โดยกลุ่มอุตสาหกรรมยาสูบไม่ได้ออกมาแสดงบทบาทตรงๆ แต่จะปลุกปั้น “ภาคประชาสังคม” ที่มีประโยชน์เกี่ยวเนื่องกันมาเป็นองค์กรบังหน้า เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและความชอบธรรมให้กับตัวเอง

ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ ระบุว่า การต่อต้านในครั้งนี้ มีบุคคล ๓ กลุ่ม ที่ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือ คือ **กลุ่มชาวไร่ยาสูบ (TTA)** ซึ่งเป็นกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกยาสูบ สมาคมผู้แปรรูปยาสูบ **กลุ่มผู้ค้าปลีกยาสูบ (สยท.)** และ **กลุ่มผู้สูบบุหรี่ไทย (Thai Smokers Community)** โดยพบหลักฐานเกี่ยวพันกับธุรกิจยาสูบข้ามชาติยักษ์ใหญ่

“เราพบว่า บริษัท ฟิลิป มอริส เป็นผู้สนับสนุนกลุ่มองค์กรเหล่านี้ โดยมีการพาไปเที่ยวไปดูงานต่างประเทศ โฆษณาชวนเชื่อ อ้างรายได้ตัวเลขสรรพสามิต รวมทั้งกล่าวอ้างว่า ร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ จะส่งผลกระทบต่อการทำไร่ยาสูบ จะทำให้ไม่มีที่ดินทำกินใน ๕ ปี แล้วให้ตัวแทนไปยื่นเรื่องกับกระทรวงการคลัง เพื่อเป็นข่าวออกสื่อกระแสหลัก”

ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ ยืนยันข้อเท็จจริงว่า การปรับ พ.ร.บ. นี้ ไม่กระทบกับกลุ่มผู้ปลูกยาสูบ ขณะที่กลุ่มผู้ค้าปลีกอาจได้รับผลกระทบบ้างจากการห้ามขายบุหรี่ให้แก่เยาวชน แต่โดยหลักจริยธรรมแล้ว การขายสิ่งเสพติดให้แก่เด็กก็เป็นเรื่องที่ไม่ควรกระทำอยู่แล้ว

“อีกกลุ่มคือ กลุ่มนักสูบบุหรี ซึ่งทางบริษัทตั้งเป็นเว็บไซต์ขึ้นมาชื่อว่า **Thaismokers.com** โดยเป็นที่รวมของผู้สูบบุหรี่ที่จะมาร่วมกันต่อต้าน...


“นักวิชาการเราไม่ได้ต่อต้านผู้สูบ เรารู้ว่าการสูบบุหรี่เป็นสิทธิส่วนบุคคล แต่ธุรกิจยาสูบเอาผู้สูบมาเป็นตัวประกัน เหล่านี้เป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวัง และต้องหาทางทำให้กลุ่มต่างๆ เหล่านี้เขาเข้าใจว่า ร่าง พ.ร.บ. นี้ไม่ได้ลิดรอนสิทธิผู้สูบ แต่มุ่งว่าจะทำอะไรให้อยู่ร่วมกันได้” ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ ย้ำถึงหลักการ

### “แก้ลำ” ด้วยการสร้าง “ความเข้าใจ”

ในทัศนะของนักวิชาการ ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ ชี้ว่า การจะ “แก้ลำ” เล่ห์กลของกลุ่มอุตสาหกรรมบุหรีในเรื่องนี้ได้จำเป็นต้อง สร้างความเข้าใจ ให้ความรู้กับประชาชนทุกกลุ่มเกี่ยวกับร่าง พ.ร.บ. นี้ให้มากที่สุด

“ในส่วนบุคลากรวิชาชีพ เราอาจขำขันเรื่องการเลิกบุหรี แต่เรื่องนี้ถือเป็นปลายเหตุ เราไม่มีงบประมาณและกำลังคนที่จะไปช่วยเลิกอย่างเดียวโดยไม่ป้องกันนักสูบหน้าใหม่เข้ามา ฉะนั้น บุคลากรสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยกันสร้างความเข้าใจแก่สาธารณชน ว่า พ.ร.บ. ฉบับนี้เป็นอย่างไร และมาร่วมกันสนับสนุนให้ร่าง พ.ร.บ. นี้ผ่านออกมา เพื่อที่เยาวชนจะได้รับการปกป้องจากพิษภัยของควันบุหรี”

แม้ว่า ขณะนี้ **ร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ. ...** ได้ผ่านการประชาพิจารณ์เรียบร้อยแล้ว และกำลังอยู่ในขั้นตอนเตรียมการเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ เพื่อส่งต่อให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามเห็นชอบ และนำร่างกฎหมายเข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติต่อไปนั้น แน่นนอนว่า กลุ่มอุตสาหกรรมยาสูบคงไม่ยอมรามือ บทบาทของภาคสาธารณสุข ซึ่งรวมถึงเภสัชกร ซึ่งเป็นหนึ่งในบุคลากรด้านสุขภาพที่มี “มุมมอง” ที่ชัดเจนต่อเรื่องนี้มากกว่าประชาชนส่วนใหญ่จึงสำคัญยิ่ง ดังที่ ผศ.ดร.ปิยะรัตน์ กล่าวทิ้งท้ายว่า

**“เราควรมาช่วยกันในเรื่องนี้ เพราะเภสัชกรมีบทบาทโดยตรงในการสร้างสุขภาพให้กับผู้คน”** 



# พลัง “คนรุ่นใหม่” ในเวทีกฎหมายควบคุมยาสูบ

นั่นจึงเป็นที่มาของความเคลื่อนไหวในวันที่ ๑๔ กันยายน อันเป็นวาระการจัดประชาพิจารณ์ต่อร่างกฎหมายฉบับนี้ เลขานุการสหพันธ์ฯ ไม่เพียงไปเป็นตัวแทนแสดงความเห็นในที่ประชุม แต่ยังออกแถลงการณ์ และยื่นหนังสือสนับสนุนร่างกฎหมายนี้แก่อธิบดีกรมควบคุมโรค ซึ่งทำหน้าที่ประธานที่ประชุม

**นศภ.เพชร เพลินบรรณกิจ** คือเลขานุการสหพันธ์นิสิตนักศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (สนทพ.) คนนั้น

หนุ่มน้อยนักกิจกรรมผู้มุ่งมั่นสู่การเป็น “เภสัชกรคุณภาพ” คนหนึ่งในอนาคตอันใกล้ เล่าถึงโครงสร้างของสหพันธ์ฯ ว่า ประกอบด้วยตัวแทนจากสโมสรนิสิตนักศึกษาเภสัชฯ ประกอบด้วย นายกสโมสร กับคณะกรรมการประจำมหาวิทยาลัย ๑๘ สถาบัน โดยจะมาร่วมประชุมกันทุก ๒ เดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้า และวางแผนกิจกรรมในการรณรงค์ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและประสบความสำเร็จ

“ปกติแล้วสโมสรนิสิตนักศึกษาแต่ละแห่งจะมีกิจกรรมของตนเองอยู่แล้ว เราได้แทรกการรณรงค์เรื่องบุหรี่เข้าไป นอกจากนี้ทางสหพันธ์ฯ ยังเป็นตัวแทนในการประสานงานกับกิจกรรมภายนอก เช่น มีเรื่องอะไรที่เกี่ยวกับวิชาชีพเภสัชกรเข้ามา ทางสหพันธ์ฯ ก็จะเป็นตัวประสานงานกับแต่ละสโมสรในการแสดงท่าที หรือทำกิจกรรมต่างๆ”

สำหรับความเคลื่อนไหว “ระดับชาติ” ณ เวทีประชาพิจารณ์ร่างกฎหมายควบคุมยาสูบฉบับใหม่ประเทศไทย “เพชร” เล่าว่า

“การไปยื่นหนังสือแถลงการณ์ถือเป็นเรื่องของการร่วมแสดงพลังการสนับสนุน และการแสดงความคิดเห็นต่อร่าง พ.ร.บ. ควบคุมการบริโภค


ยาสูบฉบับใหม่ ซึ่งมีจุดเริ่มต้นมาจากการที่สหพันธ์ฯ เห็นพ้องในแนวทางเดียวกันว่า พ.ร.บ. นี้ค่อนข้างมีข้อแตกต่างจาก พ.ร.บ. ฉบับเก่า โดยมีนัยสำคัญที่ทำให้พวกเราสนใจและอยากสนับสนุน เช่น เนื้อหาในส่วนการเพิ่มโทษของผู้สูบบุหรี่ การคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมไปถึงการ CSR ของบริษัทบุหรี่และการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบที่เน้นกลุ่มเยาวชน

“ตอนที่เราไปยื่นหนังสือ เราไม่ทราบนะครับ ว่ามีกลุ่มต่อต้านร่างกฎหมายนี้ด้วย แต่สิ่งหนึ่งที่ทางสหพันธ์ฯเห็นตรงกันคือ ประโยชน์จากสังคมโดยรวม ซึ่งเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพเป็นหน้าที่ของเภสัชกร เป็นหน้าที่ของนักศึกษาเภสัชฯ ที่ต้องช่วยกันดูแลอยู่แล้ว”

**“ลูกตาม”** หลังจากเวทีประชาพิจารณ์ และในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อในการนำร่างกฎหมายนี้ไปสู่กระบวนการนิติบัญญัติ คือ ทางสมาพันธ์ฯ วางแผนออกเผยแพร่ข้อมูลและรวบรวมรายชื่อสนับสนุนร่างกฎหมายนี้ให้ได้มากที่สุด เพราะเห็นว่าการจะสร้างสังคมไทยไร้ควันบุหรี่ได้นั้นต้องอาศัยพลังจากทุกภาคส่วน

“ผมอยากให้สังคมทำความเข้าใจกับร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ให้ชัดเจนเสียก่อน ไม่ใช่ฟังจากที่สื่อ หรือว่า นักการเมือง หรือใครก็ตามออกมาพูด หากเราเชื่อในสิ่งที่เขาพูด โดยที่เราไม่ได้อ่านเนื้อหา ของร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้อย่างถ่องแท้ ก็อาจจะเข้าใจคลาดเคลื่อนในข้อเท็จจริงได้

“อยากให้อ่านแล้วทำความเข้าใจ ด้วยใจที่เป็นกลางจริงๆ ก่อนที่จะตัดสินใจร่าง พ.ร.บ. ฉบับนี้ครับ”

นั่นคือทัศนคติจากแกนนำ “คนรุ่นใหม่” คนนี้ 

## ตอนดี มีรางวัล

กองบรรณาธิการ

เพียงคุณอ่านเนื้อหาจุลสาร “หัวใจไร้ควัน” ลุ้นสนุกตอบคำถามชิงรางวัล ผู้ใดตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง ๓ ข้อ เรามีของรางวัล สำหรับ ๕ ท่านแรก ที่ส่งคำตอบมาหาเรา เป็น เสื้อยืดหัวใจไร้ควัน โดยส่งคำตอบมาที่ เครือข่ายเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) email: smokefreepharma@gmail.com หรือ ทางไปรษณีย์ ตามที่อยู่บนหน้าที่ ๔

### ๑. กุญแจไขความสำเร็จ ๗ ปีแห่งการเรียนรู้ กุญแจที่ ๓ คือ

- ก. มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่
- ข. การจัดสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัย
- ค. การจัดกิจกรรมสนับสนุนเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างต่อเนื่อง
- ง. การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนจากผู้บริหารระดับสูง

### ๒. ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้าง แคมเปญ คือ

- ก. คือ แกนนำเครือข่าย หรือ Node
- ข. คือ case ติดตามผู้ให้บริการเลิกบุหรี่
- ค. คือ มหาวิทยาลัยเข้าร่วม ๗ แห่ง
- ง. จำนวนเป้าหมายที่ต้องการ

### ๓. มีบุคคลกี่กลุ่ม ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือ ในการต่อต้าน ร่าง พ.ร.บ.ยาสูบฉบับใหม่นี้

- ก. ๑ กลุ่ม
- ข. ๒ กลุ่ม
- ค. ๓ กลุ่ม
- ง. ๔ กลุ่ม





### มอบป้ายคณะเภสัชปลอดบุหรี่

ในงานเดิน-วิ่งมินิมาราธอน “ครอบครัวร่วมใจ-สายใจเภสัช” ณ บริเวณลานองค์สุริยเทพ มหาวิทยาลัยรังสิต จัดโดยคณะเภสัชศาสตร์ และเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕ คภยส. ได้จัดพิธีมอบป้าย “หน่วยงานปลอดบุหรี่” พร้อมมอบเครื่องตรวจวัดระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในปอด ให้แก่ ม.รังสิต โดย ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์ อธิการบดี และ ดร.กฤษณา ไกรสินธุ์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ ร่วมด้วยผู้แทนจากคณะและหน่วยงานทั้ง ๑๐ คณะ เป็นผู้รับมอบจาก ภก.คทา บัณฑิตานุกูล ประธานเครือข่าย นอกจากนี้ คณาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ และเครือข่าย คภยส. ได้ร่วมจัดนิทรรศการเพื่อความรู้ถึงโทษของบุหรี่ และวิธีการเลิกบุหรี่แก่คณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา พร้อมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ภายในงาน

### ร่วมเวทีวิชาการ “บุหรี่กับสุขภาพ”

กลางเดือนสิงหาคมที่ผ่านมาเครือข่าย คภยส. เข้าร่วม การประชุมวิชาการบุหรี่แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ที่มี ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเจ้าภาพ โดยร่วมมือกับเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย ศูนย์เลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ มูลนิธิเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ (SEATCA) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงภาคีเครือข่าย รวมทั้งส่งเสริมการทำงานของประชาคม เพื่อผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะ ที่จะส่งผลต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบได้ในอนาคต



หัวข้อหลักในปีนี้เป็นคือ “การแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบ” (Against Tobacco Industry Interference) ในโอกาสนี้ เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบจึงร่วมจัดให้มีการเสวนากลุ่มย่อยพิเศษ ในวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๕ เรื่อง “การผลักดันสถาบันการศึกษาให้เป็น เขตปลอดบุหรี่ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ตามกฎหมาย” โดยเครือข่ายฯ ได้เชิญ มหาวิทยาลัยที่ได้ร่วมจัดกิจกรรม และได้รับป้ายคณะเภสัชศาสตร์ปลอดบุหรี่ เข้าร่วมถอดบทเรียนในครั้งนี้ด้วย



### พัฒนาแหล่งฝึกปฏิบัติงานบริบาลเภสัชกรรม

เมื่อ วันที่ ๕-๖ กันยายน ที่ผ่านมา คภยส. ร่วมกับ โครงการพัฒนาแหล่งฝึกปฏิบัติงาน บริบาลเภสัชกรรม จัดกิจกรรม เสวนารับฟังข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินการบูรณาการ ให้บริการเลิกบุหรี่ในงานบริบาลเภสัชกรรม ณ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ โดยมี หัวข้อ Integrating smoking cessation service into pharmacy practice ทั้งนี้ กิจกรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งในโครงการเภสัชกรโรงพยาบาล

**จดหมายข่าว “หัวใจไร้ควัน”** จัดทำโดย เครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ (คภยส.) สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ติดต่อ แผนงานเภสัชกรอาสาเพื่อควบคุมยาสูบ Volunteer Pharmacist for Tobacco Control เลขที่ ๑๓๓/๓ อาคาร ออรัมเพลส Aurum Place ห้อง ๑๐๗ ซ.ลาดพร้าว ๔๑ ถ.ลาดพร้าว เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐ Tel. ๐ ๒๙๙๓๓ ๔๖๔๒ Fax. ๐ ๒๙๙๓๓ ๐๒๔๑ Email: smokefreepharma@gmail.com www.smokefreepharmacy.com

