

ประวัติและผลงาน

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์

ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ผลงาน

- เป็นผู้ริเริ่มงานประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา
 - เป็นผู้ริเริ่มและนำเทคนิคทางศัลยกรรมประสาทหลายชนิดมาใช้ในประเทศไทย อาทิ ศัลยกรรมสเตอริโอแทคซิค ศัลยกรรมด้วยความเย็นจัด และการผ่าตัดสมอง **การรักษาโรคลมชัก เป็นต้น**
 - เป็นผู้ริเริ่มและจัดหาทุนในการก่อสร้างตึก “ทองอยู่ ล้ำช้า” และตึก “จุลินทร์-สงวน ล้ำช้า”
 - เป็นผู้ริเริ่มและจัดหาทุนในการก่อสร้างตึกผู้ป่วยพิเศษหญิงเพื่อเป็นอนุสรณ์
 - เป็นผู้ริเริ่มและจัดหาทุนในการก่อสร้างตึกผู้ป่วยพิเศษหญิงเพื่อเป็นอนุสรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา อายุครบ 84 ปี
 - เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งพิพิธภัณฑ์โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา
- ทำการศึกษาวิจัย และได้ตีพิมพ์ผลงานในวารสารวิชาการในและนอกประเทศรวม 65 เรื่อง
- ประพันธ์เอกสารทางวิชาการและตำราแพทย์ 3 เล่ม คือ ปวดศีรษะและปวดประสาทสมอง , ปัญหาทางระบบประสาทที่พบบ่อย และ Noncommunicable Diseases in Thailand

ผลงานเรื่องบุหรี่และสุขภาพ

1. การจัดตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ

ธันวาคม 2532 ได้เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายชวน หลีกภัย) ให้ตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (National Committee for Control of Tobacco Use) เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีกิจกรรมที่ควบคุมการบริโภคยาสูบของประชาชนในระดับประเทศที่ได้ผลอย่างแท้จริง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบและได้เสนอคณะรัฐมนตรี ซึ่งได้อนุมัติการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2532 โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานและนายแพทย์หทัย ชิตานนท์ เป็นเลขานุการ

ผลงานของ คบยช.มีดังนี้

- (1) ไม่เห็นด้วยกับการนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ
 - โดยการนำเสนอ กรม. และได้รับความเห็นชอบ
- (2) ห้ามสูบบุหรี่ในยานพาหนะขนส่งสาธารณะ
 - โดยการนำเสนอคณะรัฐมนตรีและได้รับความเห็นชอบออกเป็นมติคณะรัฐมนตรี
- (3) ให้พิมพ์คำเตือนถึงโทษภัยของบุหรี่บนซองบุหรี่ด้วยข้อความ 6 ข้อความ
 - โดยการนำเสนอคณะรัฐมนตรีได้รับความเห็นชอบและคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคออกไปออกประกาศเป็นกฎหมาย
 - ตรวจสอบการฝ่าฝืนโฆษณาบุหรี่และดำเนินการ
- (4) เสนอความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีไม่เห็นด้วยกับการก่อสร้างโรงงานยาสูบแห่งใหม่
- (5) ให้มีการเปิดเผยส่วนประกอบต่าง ๆ ในมวนบุหรี่ ให้ถอดถอนข้อความที่ส่งเสริมการขายบนซองบุหรี่ และไม่ส่งเสริมการขายบุหรี่ไทยในต่างประเทศ ทั้งหมดนี้ได้เสนอคณะรัฐมนตรีและได้รับความเห็นชอบ
- (6) ตั้งอนุกรรมการด้านกฎหมาย ซึ่งได้ร่าง พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- (7) จัดตั้งสำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ เป็นการตั้งหน่วยงานเพื่อดำเนินการในเรื่องบุหรี่และสุขภาพโดยเฉพาะ

2. การรวบรวมข้อมูลเรื่องบุหรี่และสุขภาพและจัดพิมพ์เป็นเอกสารเผยแพร่

ได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เรื่องบุหรี่และสุขภาพ เป็นผลให้ดำเนินการจัดพิมพ์ตำรา "TOBACCO USE" เป็นเอกสารภาษาอังกฤษ 524 หน้า เป็นตำราเล่มแรกในประเทศไทยเกี่ยวกับวิชาการแขนงนี้

2.1 เอกสาร "สรุปผลงานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ"

2.2 เอกสาร "บุหรี่ : มหันตภัยต่อสภาวะแวดล้อม"

2.3 เอกสาร "บุหรี่ต่างประเทศรุกเข้าตลาดไทย : ความพ่ายแพ้ทางการค้า ชัยชนะทางสุขภาพ"

2.4 เอกสาร "ผลดีของการเลิกสูบบุหรี่"

2.5 เอกสาร "การพิจารณาระดับภาษีบุหรี่เป็นมาตรการทางสุขภาพ"

2.6 เอกสาร "การสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรค 27 โรค"

2.8 เอกสาร "การเฝ้าระวังและดำเนินการในเรื่องการโฆษณาบุหรี่"

2.9 เอกสาร "บุหรี่ต่างประเทศเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทย สรุปสถานการณ์"

3. การให้ข้อมูลแก่สาธารณะ

ในฐานะเลขานุการ คบยช. ได้ให้ข้อมูลแก่สาธารณะดังนี้

พ.ศ. 2532	- 27 ครั้ง
พ.ศ. 2533	- 19 ครั้ง
พ.ศ. 2534	- 18 ครั้ง
พ.ศ. 2535	- 40 ครั้ง (ถึง 13 ตุลาคม) ลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ 70 ฉบับ

4. การให้การศึกษาแก่สาธารณะ :

ในฐานะเลขานุการ คบยช. ได้ให้การศึกษาแก่สาธารณะโดยการจัดสัมมนาและบรรยาย ณ ที่ประชุมต่าง ๆ :

พ.ศ. 2532	- 3 ครั้ง
พ.ศ. 2533	- 6 ครั้ง
พ.ศ. 2534	- 5 ครั้ง
พ.ศ. 2535	- 5 ครั้ง (ถึง 9 พฤศจิกายน)

5. การคัดค้านการนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเลขาฯ คบยช. เป็นคนแรกที่ได้ออกมาคัดค้านการนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ โดยได้เชิญหนังสือพิมพ์มาให้สัมภาษณ์เมื่อ 13 มีนาคม 2532 แจ้งว่ากำลังมีการเตรียมการที่จะนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จะเกิดความเสียหายทั้งในด้านเศรษฐกิจและสุขภาพของประชาชน และยังจะเป็นการสูญเสียเอกราชทางยาสูบของชาติอีกด้วย

หลังจากออกมาคัดค้านครั้งนี้ก็มีบุคคล องค์กรทั้งในและนอกประเทศออกมาคัดค้าน เป็นผลให้แผนการนำเข้าชะงักลงและสหรัฐฯ เห็นว่าการนำเข้าอย่างเสรี ๆ ไม่เป็นผล จึงได้ใช้มาตรา 301 เข้ามาดำเนินการเมื่อ 10 เมษายน 2532

การต่อสู้กับสหรัฐฯ ในกรณีมาตรา 301 ทางคณะผู้เจรจาของไทยได้มีฝ่ายสุขภาพ 2 คน คือ นายแพทย์หทัย ชิตานนท์ และนายแพทย์ประภิต วาทีสากรกิจ ร่วมอยู่ด้วย ฝ่ายรัฐบาลสหรัฐฯ ไม่สามารถดำเนินการตามกำหนดเวลาของมาตรา 301 ได้ เนื่องจากแรงต้านทานจากทั่วโลก จึงได้ส่งเรื่องเข้าสู่การพิจารณาของภาคีข้อตกลงทางภาษีและการค้า (GATT) ภาคสุขภาพของไทยโดยนายแพทย์ทั้งสองยังคงทำหน้าที่ในคณะผู้แทนไทยในการเจรจาที่แกตต์

ผลสุดท้ายแกตต์ตัดสินใจเมื่อ 20 กันยายน 2533 สรุปว่าการไม่อนุมัติให้บุหรี่ต่างประเทศนำเข้าเป็นการขัดระเบียบของแกตต์ แต่ประเทศไทยอาจปกป้องสุขภาพของประชาชนได้โดย

- การตั้งภาษีขาเข้าและภาษีสรรพสามิต
- การควบคุมการจำหน่าย
- การให้มีการเปิด เผยส่วนประกอบในบุหรี่
- การห้ามโฆษณา

คำตัดสินนี้ฝ่ายอเมริกันได้ไปแต่ฝ่ายเดียว คือ การเปิดตลาดแต่ไม่ได้เป็นอย่างอื่นเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรการทุกอย่างในเรื่องสุขภาพ

6. การออกระเบียบและการออกกฎหมาย

6.1 การออกระเบียบ

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์ เป็นผู้เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายชวน หลีกภัย) เมื่อ 31 มกราคม 2532 ให้พิจารณาสั่งการให้สถานบริการและที่ทำกรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบและได้สั่งการเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2532

6.2 การออกกฎหมาย

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์ เป็นผู้ริเริ่มการออกกฎหมายเรื่องบุหรี่และสุขภาพโดยได้เสนอตั้งคณะกรรมการกฎหมายของ คบยช. และ เป็นกรรมการเมื่อ 28 กรกฎาคม 2532 และต่อมาได้รับแต่งตั้งเป็นประธานคณะกรรมการร่าง พ.ร.บ. เกี่ยวกับบุหรี่และสุขภาพเมื่อ 28 มีนาคม 2534 ได้ร่าง พ.ร.บ. 2 ฉบับ คือ

(1) พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 มีสาระสำคัญ คือ

- ห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่ผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี
- ห้ามจำหน่ายบุหรี่โดยใช้เครื่องขาย
- ห้ามแจก แคม แลก เปลี่ยน
- ห้ามโฆษณา
- ห้ามผลิต นำเข้า และจำหน่ายสินค้าที่เลียนแบบบุหรี่หรือหีบห่อบุหรี่
- ต้องแสดงฉลากตามที่กำหนด

(2) พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 มีสาระสำคัญ คือ

- ให้เจ้าของหรือผู้จัดการสถานที่สาธารณะจัดสถานที่ตามกำหนดเป็นเขตสูบบุหรี่และปลอดบุหรี่
- ห้ามสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

พระราชบัญญัติทั้งสองฉบับนี้ต้องใช้เวลา 2 ปีเศษ จึงออกมาใช้เป็นกฎหมายได้สำเร็จ ทั้งนี้ต้องฟันฝ่าอุปสรรคนานัปการ ทั้งระบบราชการ นักการเมือง และการลอบบีของบรรษัทบุหรี่ข้ามชาติ กฎหมายทั้งสองฉบับนับเป็นชัยชนะทางสุขภาพของประชาชนไทยทั้งหมด