

# ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย

จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ\*

## บทคัดย่อ

การใช้กระบวนการทางกฎหมายเพื่อปกป้องและคุ้มครองเยาวชนไม่ให้เข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้โดยง่ายเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญระดับชาติ ซึ่งที่ผ่านมามีข้อเท็จจริงบ่งชี้ว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร การศึกษาครั้งนี้มี วัตถุประสงค์เพื่อ ทบทวนจุดอ่อนและนำเสนอข้อเสนอเพื่อปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย ระเบียบวิธีศึกษา ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมโดยรวบรวมจากงานวิจัยและบทความวิชาการที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ หรือผลิตไว้ตั้งแต่ปีค.ศ. 1990 ถึง ค.ศ. 2015 ในฐานข้อมูล Cochrane Tobacco Addiction Group, PubMed, Thailist และ google ผลการศึกษา พบว่า ประเทศไทยมีความจำเป็นที่จะต้องปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนใน 2 ประเด็น คือ 1) เนื้อหาของกฎหมายบางส่วนยังไม่เท่าทันต่อกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ ของบริษัทยาสูบและพฤติกรรมกาจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้ประกอบการรายย่อย และ 2) กระบวนการบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ โดยมีข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมายใน 2 ส่วน คือ 1) การปรับปรุงเพิ่มเติม เนื้อหาของกฎหมายในพระราชบัญญัติ 2 ฉบับ คือ 1.1) พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ส่วนที่เพิ่มเติมได้แก่ (1) ห้ามใช้สื่อโฆษณาทางอ้อมและห้ามบริษัทฯ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อสังคมทุกรูปแบบ (2) ห้ามแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็ก (3) กำหนดให้ใช้บรรจุภัณฑ์ผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบ และ (4) กำหนดโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรรัฐ ที่จะดำเนินมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับจังหวัดอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และ 1.2) พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 ส่วนที่เพิ่มเติมได้แก่ การจำกัดจำนวนและทำเลที่ตั้งของร้านค้าบุหรี่ในชุมชนและโดยรอบสถานศึกษา และ 2) การพัฒนากระบวนการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 2.1) การพัฒนาฐานข้อมูลเกี่ยวกับร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน 2.2) การพัฒนามาตรการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ และ 2.3) การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน

**คำสำคัญ:** การปฏิรูปกฎหมาย, การจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ, เยาวชน

## Abstract The Proposals for Reforming Laws to Limit Tobacco Access of the Thai Youth Chakkraphan Phetphum

Faculty of Public Health, Naresuan University

The use of legal process to protect and prevent the Thai youth from easily accessing to tobacco is one of the important missions at the national level. In the past, some facts indicate failure. This article aims to review the weakness and to present proposals for reform the laws for restriction of access to tobacco among youth in Thailand. Using the literature review of research and article related to both domestic and foreign that published or produced since 1990 to 2015 in databases, Cochrane Tobacco Addiction Group, PubMed, Thailist and google.

\*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

This study found that Thailand needed to reform limiting youth access to tobacco laws on two issues. First) the content of the law is not up to date with the new marketing strategy of the tobacco companies and sale behavior of tobacco retailer, and second) the law enforcement is ineffective. Two reforms related to tobacco laws are proposed. First, amendments of 2 Acts: 1.1) The Tobacco Production Control Act B.E. 2535: (1) changing the definition of the term “advertisement” and issuing additional laws on prohibiting all types of indirect advertisement of tobacco, (2) prohibiting sales of individual cigarette or in small packages, (3) demanding plain packaging practice of tobacco product, and (4) identifying provincial authority to control tobacco at provincial level. 1.2) The Tobacco Act B.E. 2509: to limit the number and location of the tobacco retailers in the community and near schools. Second, strengthen law enforcement: 2.1) developing the database of tobacco retailers, 2.2) developing the measures that enforce law more effectively, and 2.3) developing the community participation in solving the problem of easy access to tobacco among the youth.

**Keywords:** law reform, limit access to tobacco, youth

### ภูมิหลังและเหตุผล

การเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ง่ายเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดที่ทำให้เยาวชนบริโภคยาสูบในระยะเริ่มแรก<sup>(1)</sup> ดังนั้นองค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) จึงเรียกร้องให้ประเทศภาคีสมาชิกเร่งตอบสนองต่อนโยบายด้านการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน โดยกำหนดไว้ในมาตรา 16 ของกรอบอนุสัญญาเพื่อการควบคุมยาสูบ (Framework Convention on Tobacco Control; FCTC) มีการออกข้อกำหนดเชิงนโยบายที่รอบด้าน เพื่อให้การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(2)</sup> ซึ่งนอกจากจะสามารถช่วยลดอัตราการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบและอัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนลงได้แล้ว<sup>(3)</sup> ยังส่งผลให้ลดโอกาสการทดลองบริโภคยาสูบอีกเมื่อผ่านช่วงวัยนี้ไปแล้ว<sup>(4)</sup>

ประเทศไทยเป็น 1 ใน 180 ประเทศสมาชิกที่ร่วมลงนามในกรอบอนุสัญญาเพื่อการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก และมีการตอบสนองต่อกรอบอนุสัญญาดังกล่าวอย่างเป็นทางการ โดยการพัฒนาและปรับปรุงบทบัญญัติในมาตราต่างๆ ของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักที่ใช้จำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนมาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามระยะเวลาที่มากกว่า 20 ปีที่ผ่านมาของการบังคับใช้กฎหมายฉบับดังกล่าว กลับมีข้อเท็จจริงจำนวนมากบ่งชี้ว่า ประเทศไทยประสบปัญหาเกี่ยวกับความล้มเหลวของการดำเนินมาตรการจำกัดการเข้าถึง

ผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน ดังสะท้อนได้จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปีพ.ศ. 2551 ที่พบว่าเยาวชนไทยที่สูบบุหรี่ร้อยละ 91.0 สามารถซื้อบุหรี่ได้ด้วยตนเองจากร้านค้าในชุมชน และในจำนวนนี้ร้อยละ 93.6 ระบุว่าสามารถซื้อบุหรี่ได้อย่างง่ายดาย โดยไม่เคยถูกสอบถามอายุหรือตรวจสอบบัตรประจำตัวประชาชน<sup>(5)</sup> ซึ่งผลการศึกษาในต่างประเทศยืนยันว่าพฤติกรรมดังกล่าวก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบที่เป็นรูปธรรม คือทุกๆ การเพิ่มขึ้นร้อยละ 10.0 ของอัตราการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชนมีผลทำให้อัตราการบริโภคยาสูบของเยาวชนทั้งแบบครั้งคราวและแบบประจำเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 0.8 และ 0.4 ตามลำดับ<sup>(6)</sup> นอกจากนี้ยังมีความเชื่อมโยงกับการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบจากแหล่งทางสังคมอื่นๆ ด้วย โดยประมาณร้อยละ 73.0 ของเยาวชนที่สามารถซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ด้วยตนเองจะกลายเป็นแหล่งกระจายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เพื่อนๆ หรือน้องๆ ที่ไม่สามารถซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบได้<sup>(7)</sup>

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาของการใช้กระบวนการทางกฎหมายเพื่อปกป้องและคุ้มครองเยาวชนให้รอดพ้นจากพิษภัยของยาสูบ ซึ่งเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญของประเทศนั้นยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทบทวนจุดอ่อนและผลกระทบที่เกิดจากมาตรการทางกฎหมายที่ใช้จำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทยที่ผ่านมา และ 2) นำเสนอข้อเสนอเพื่อปฏิรูปกฎหมาย

จำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย ซึ่งผลการศึกษาที่ได้น่าจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการทางกฎหมายในการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทยให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

## ระเบียบวิธีศึกษา

**รูปแบบการวิจัย (research design):** ใช้รูปแบบการทบทวนวรรณกรรม (literature review)

**การสืบค้น (information retrieval):** สืบค้นและรวบรวมวรรณกรรมจากงานวิจัย, บทความวิชาการ, บทความวิจัย, หนังสือ, วารสาร, รายงานการประชุมและสัมมนา, รายงานผลการศึกษา, Fact sheet, และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับ 1) ข้อจำกัดด้านเนื้อหาของกฎหมายและกระบวนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 2) ผลกระทบที่เกิดจากจุดอ่อนของมาตรการทางกฎหมายและกลยุทธ์ของบริษัทยาสูบ และ 3) มาตรการการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน ทั้งที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ (published) และไม่ได้นำไปตีพิมพ์เผยแพร่ (grey literature) ที่รวบรวมได้จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของ Cochrane Tobacco Addiction Group, PubMed, Thailist และ google

**เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria):** ต้องเป็นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมาตรการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบในกลุ่มเยาวชน เฉพาะภาษาอังกฤษหรือภาษาไทย ที่ผลิตหรือเผยแพร่ไว้ตั้งแต่ปีค.ศ. 1990 ถึงปีค.ศ. 2015 และมี การระบุถึงผู้เขียน ผู้ผลิตหรือผู้เผยแพร่ไว้อย่างชัดเจน

**การสกัดและวิเคราะห์ข้อมูล (data extraction and analysis):** ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) คัดกรองเบื้องต้นจากชื่อเรื่องวรรณกรรมที่รวบรวมได้ตามคำค้นที่ใช้ในการศึกษา 2) คัดกรองเนื้อหาวรรณกรรมโดยละเอียดตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าและเกณฑ์คัดเลือกรายการ 3) สกัดข้อมูลที่เกี่ยวข้องใส่ตารางรวบรวมข้อมูล และ 4) วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

**ขอบเขตการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทยในพระราชบัญญัติ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509

## ผลการศึกษา

ผลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปข้อค้นพบโดยจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

### 1. จุดอ่อนและผลกระทบที่เกิดจากมาตรการทางกฎหมายที่ใช้จำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทยที่ผ่านมา

พบว่าจุดอ่อน 2 ประการ คือ จุดอ่อนด้านเนื้อหาของกฎหมาย และจุดอ่อนด้านการบังคับใช้กฎหมาย สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

#### 1.1 จุดอ่อนด้านเนื้อหาของกฎหมาย

มีข้อเท็จจริงจำนวนไม่น้อยยืนยันว่า ข้อบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 นั้นยังไม่อาจปกป้องคุ้มครองเยาวชนไทยได้เนื่องจากในหลายมาตรายังไม่เท่าทันต่อกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ ของบริษัทยาสูบและพฤติกรรมกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้ประกอบการร้านค้ารายย่อย ที่อาศัยช่องโหว่และความคลุมเครือของเนื้อหากฎหมายกระทำการที่มีผลส่งเสริมให้เกิดการบริโภคยาสูบเพิ่มขึ้น ได้แก่

#### 1.1.1 การใช้สื่อโฆษณาทางอ้อมและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อสังคม

แม้มาตรา 8 ของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 กำหนดชัดเจนว่า การโฆษณาหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบในทุกกรณีถือว่าเป็นการละเมิดกฎหมาย<sup>1</sup>

<sup>1</sup>โฆษณา (ตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535) หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นได้ยินหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ในทางการค้า (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

แต่บริษัทยาสูบก็ได้อาศัยความคลุมเครือของนิยามคำว่า โฆษณาเป็นช่องทางในการออกแบบกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ เช่น การใช้สื่อบุคคลที่เรียกว่าพรีตีตี้ (pretty) ซึ่งเป็นหญิงสาว หน้าตาดียืนตอบคำถามเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบยี่ห้อใหม่ๆ ในงานคอนเสิร์ต กีฬา งานประเพณี หรือลานเบียร์ และการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีด้วยการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรม การสร้างความรับผิดชอบต่อสังคมของบริษัทยาสูบ (corporate social responsibility: CSR) เช่น มอบทุนการศึกษา อุปกรณ์การเรียนหรืออุปกรณ์กีฬาให้กับนักเรียนและโรงเรียนที่ขาดแคลน<sup>(8)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าเยาวชน ไทยประมาณ 1 ใน 3 ระบุว่าเคยพบเห็นโฆษณาผลิตภัณฑ์ ยาสูบและการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในชีวิตประจำวัน<sup>(9)</sup> ทั้งนี้ มีผลการศึกษาในต่างประเทศยืนยันว่า การพบเห็น และจดจำยี่ห้อผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะดังกล่าวส่งผลกระทบต่อเยาวชนทำให้เกิดความอยากทดลองสูบบุหรี่ ผลิตภัณฑ์ยาสูบมากขึ้น<sup>(10)</sup> และส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของอัตราการสูบบุหรี่ผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน<sup>(11)</sup>

### 1.1.2 การแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวน หรือเป็นซองขนาดเล็ก

ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายฉบับใดที่ห้ามแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็กอย่างชัดเจน โดยตรงมีเพียงมาตรา 13 ของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ที่ห้ามมิให้ผู้ใดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีได้แสดงฉลากตามที่กำหนดเท่านั้น จึงกลายเป็นช่องโหว่ทางกฎหมายที่ทำให้บริษัทยาสูบมีการผลิต บุหรี่ซองเล็กออกวางจำหน่าย<sup>(8)</sup> และมีผลการสำรวจระบุว่า ผู้ประกอบการร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบมากกว่า ร้อยละ 75.0 มีการแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนทำให้ผู้ซื้อไม่เห็น คำเตือนภัยด้านสุขภาพบนซองบุหรี่<sup>(12,13)</sup> และทำให้เยาวชน สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ง่ายขึ้นเพราะใช้เงินจำนวน น้อยลงในการซื้อบุหรี่แต่ละครั้ง<sup>(14)</sup> สอดคล้องกับข้อมูลเชิง ประจักษ์ที่พบว่าเยาวชนไทยไม่น้อยกว่าร้อยละ 70.0 เข้า ถึงบุหรี่ด้วยการซื้อเป็นมวน<sup>(15)</sup> ซึ่งทำให้เยาวชนเหล่านี้ไม่มี โอกาสรับรู้ถึงพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านข้อความคำเตือน

ภาพแสดงโรคและเชื้อสารพิษที่พิมพ์ไว้ข้างซองผลิตภัณฑ์ ยาสูบ<sup>(16)</sup>

### 1.1.3 การใช้ข้อความและการออกแบบบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิด

แม้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 15 พ.ศ. 2554 จะกำหนดห้ามใช้ข้อความบนบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ ยาสูบที่อาจทำให้ผู้บริโภคเกิดความเข้าใจผิด เกี่ยวกับ อันตรายหรือระดับสารพิษที่น้อยกว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบธรรมดา เช่น ไลท์ (light) โลว์ทาร์ (low tar) ฯลฯ และกำหนดห้ามใช้ ข้อความบ่งบอกกลิ่นหรือรสเพื่อจูงใจลูกค้า เช่น คุล (cool) ไอซ์ (ice) เฟรช (fresh) ฯลฯ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 กำหนดให้บริษัทยาสูบต้องพิมพ์ภาพคำเตือนเกี่ยวกับ พิษภัยยาสูบ ให้มีขนาดเพิ่มจากร้อยละ 55.0 เป็นร้อยละ 85.0 ของพื้นที่ทั้งหมดของบรรจุภัณฑ์ แต่ก็ยังเหลือพื้นที่ว่างมาก พอที่บริษัทยาสูบจะใช้เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด ด้วยการ ออกแบบบรรจุภัณฑ์ให้ดึงดูดความสนใจและอาจก่อให้เกิด ความเข้าใจผิดต่อผลิตภัณฑ์ยาสูบ ดังผลการศึกษาเชิง คุณภาพที่พบว่าเยาวชนที่มีประสบการณ์การบริโภคยาสูบใน ชุมชนชนบทแห่งหนึ่งมักเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มี บรรจุภัณฑ์สีเขียวเพราะรับรู้ว่ามีรสชาติเย็นสดชื่นและให้ ความรู้สึกเบาสบาย ซึ่งเกิดจากการมีเมนทอล (menthol) เป็น ส่วนประกอบ<sup>2</sup> นอกจากนี้ ในการแนะนำให้รุ่นน้องทดลอง บริโภคยาสูบนั้น เยาวชนมักแนะนำให้เริ่มต้นจากผลิตภัณฑ์ ยาสูบในบรรจุภัณฑ์สีเขียวเพราะสูบง่ายและไม่ทำให้สำลักควัน นอกจากนี้สีเขียวยังส่งผลต่อความเชื่อและทัศนคติที่ผิดๆ ของเยาวชนว่าเป็นสีที่สื่อถึงความเป็นธรรมชาติ จึงน่าจะมี อันตรายน้อยกว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบในบรรจุภัณฑ์สีแดง<sup>(13)</sup>

### 1.1.4 การเพิ่มขึ้นของจำนวนร้านค้าผลิตภัณฑ์ ยาสูบในชุมชนและโดยรอบสถานศึกษา

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีนโยบายและกฎหมาย

<sup>2</sup>ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีการเติมแต่งสารปรุงแต่งกลิ่นเมนทอลลงไปด้วยวิธี การต่างๆ เช่น เติมน้ำมันเมนทอลลงในใบยาสูบโดยตรง เติมน้ำมัน เมนทอลในก้นกรอง หรือเติมน้ำมันเมนทอลในกล่องบรรจุ (Hyland, Garten, Giovino, and Cummings, 2002)

ฉบับใดที่บังคับใช้เพื่อควบคุมจำนวนและจำกัดทำเลที่ตั้งของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ผลการสำรวจร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบของจังหวัดแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง<sup>(13)</sup> พบว่าร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบร้อยละ 12.0 ตั้งอยู่ห่างจากโรงเรียนที่ใกล้ที่สุดเป็นระยะทางน้อยกว่า 500 เมตร (น้อยที่สุด 10 เมตร) ซึ่งมีรายงานทางวิชาการที่เชื่อถือได้ยืนยันว่าจำนวนร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยรอบโรงเรียนในรัศมี 1,000 เมตร มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของโอกาสการตัดสินใจบริโภคยาสูบของนักเรียนชาย<sup>(17)</sup> และมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของประสบการณ์การบริโภคยาสูบของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเมือง<sup>(18)</sup> รวมถึงมีรายงานว่าเยาวชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีความหนาแน่นของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบมากจะมีโอกาสเข้าถึงและบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย<sup>(19)</sup>

นอกจากนี้ประเทศไทยยังไม่มีข้อบัญญัติเกี่ยวกับโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรรัฐที่จะดำเนินมาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับจังหวัด ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างองค์กรที่มีหน้าที่ควบคุมการบริโภคยาสูบระดับชาติกับองค์กรในระดับภูมิภาค เป็นข้อจำกัดในการขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายเพื่อจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมา ได้อาศัยกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด<sup>(20)</sup> ซึ่งมีการกำหนดโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551<sup>3</sup>

## 1.2 จุดอ่อนด้านกระบวนการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่มีประสิทธิผล

การบังคับใช้กฎหมายหมายถึง การใช้บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่มีอยู่ให้เป็นผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง ซึ่งที่ผ่านมาข้อเท็จจริงบ่งชี้ว่าประเทศไทยประสบปัญหาเรื่องการนำพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ไปสู่การปฏิบัติที่อาจถือได้ว่าล้มเหลว เนื่องจากจุดอ่อนอย่างน้อย 2 ประเด็นหลัก คือ

<sup>3</sup> มาตรา 19 ให้มีคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานกรรมการและมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ

### 1.2.1 ขาดข้อมูลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบันเกี่ยวกับร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ที่ผ่านมาพบปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ไม่ได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน โดยพบว่าร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบในเขตชนบทร้อยละ 11.4 ยังไม่มีใบอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ นอกจากนี้ยังขาดแผนที่ทางภูมิศาสตร์ที่สามารถระบุตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบได้อย่างถูกต้องแม่นยำ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเฝ้าระวังและการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย และยังขาดศูนย์ข้อมูลที่จะเอื้อให้เกิดการใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างสำนักงานสรรพสามิตจังหวัดที่มีหน้าที่ออกใบอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและตำรวจที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย ทั้งนี้เพราะขาดการบูรณาการตั้งแต่การวางแผน การเฝ้าระวังและการตรวจสอบประเมินผลการดำเนินงาน<sup>(13)</sup>

### 1.2.2 ขาดการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิผล

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องระบุว่ามีร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้นที่ระบุว่าตนเองเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินมาตรการบังคับใช้กฎหมายหรือการถูกดำเนินคดีเนื่องจากละเมิดกฎหมายห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชน และมีถึงร้อยละ 39.5 ที่เชื่อว่าการสุ่มตรวจและดำเนินคดีกับผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชนเป็นเพียงคำขู่เท่านั้น<sup>(13)</sup> นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยพบว่า ปัจจุบันมีเว็บไซต์ที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบมากถึง 497 เว็บไซต์ ส่วนใหญ่มีการให้ข้อมูลและมีการส่งเสริมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบด้วยวิธีการต่างๆ เช่น โฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบและลดราคาหรือมีของแถม ซึ่งเกือบทุกเว็บไซต์ไม่มีภาพและข้อความคำเตือนเกี่ยวกับพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมทั้งยังมีการบริการจัดส่งสินค้าฟรี แคมเปญคูปอง และการสัทธิการใช้สินค้าอีกด้วย<sup>(21)</sup> ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า ปัจจุบันแม้ประเทศไทยจะมีนโยบายห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ แต่ก็ยังไม่มีมาตรการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายป้องกันเยาวชนเข้าถึง

ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จำหน่ายผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างจริงจัง<sup>(20)</sup> ซึ่งผลการศึกษาในต่างประเทศระบุว่าผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอินเทอร์เน็ตร้อยละ 90.0 จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชน<sup>(22)</sup> และมีเหตุผลสนับสนุนเพิ่มเติมว่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์สามารถตอบสนองต่อความต้องการซื้อของเยาวชนได้ใน 2 ลักษณะ<sup>(23)</sup> คือ ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่จำหน่ายผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์มีราคาถูกกว่าร้านค้าเพราะไม่มีต้นทุนค่าสถานที่และค่าจ้างผู้จำหน่ายบางส่วนหลบเลี่ยงการเสียภาษีและไม่มี การสอบถามหรือตรวจสอบอายุของผู้ซื้อก่อนจำหน่าย

จุดอ่อนของมาตรการบังคับใช้กฎหมายข้างต้นอาจเกิดจากการที่ประเทศไทยมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายแบบตั้งรับ (passive enforcement) ที่รอให้มีผู้ร้องเรียนเกี่ยวกับการกระทำผิดกฎหมายเสียก่อนจึงจะดำเนินการตรวจสอบและลงโทษผู้กระทำความผิด ในขณะที่ผลการวิจัยในต่างประเทศยืนยันว่ามาตรการบังคับใช้กฎหมายเชิงรุก (active enforcement) ที่เน้นการเฝ้าระวัง ออกตรวจสอบและลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างเข้มงวดและสม่ำเสมอจะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า<sup>(24)</sup>

## 2. ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน

ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปเนื้อหาของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 ให้เท่าทันต่อกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ ของบริษัทยาสูบและพฤติกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้ประกอบการร้านค้ารายย่อยมีดังนี้

### 2.1 แก้ไขนิยามคำว่า “โฆษณา” และห้ามโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบทางอ้อมทุกรูปแบบ

เสนอให้แก้ไขนิยามคำว่า “โฆษณา” ที่กำหนดไว้ในมาตรา 3 และแก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 8 ในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ให้ครอบคลุมการโฆษณาทางอ้อมทุกรูปแบบ เช่นการใช้สื่อบุคคล เช่น พิธีกร และการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมสร้างความรับผิดชอบ

ต่อสังคมของบริษัทยาสูบ<sup>(18)</sup>

### 2.2 กำหนดให้บริษัทยาสูบใช้ซองผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบ (plain packaging)

เสนอให้แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 12 ในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 โดยกำหนดให้บริษัทยาสูบต้องใช้ซองผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบ (plain packaging) เพื่อจำกัดกลยุทธ์ด้านการออกแบบบรรจุภัณฑ์ของบริษัทยาสูบดังที่ประเทศออสเตรเลียได้ริเริ่มใช้แล้วตั้งแต่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2555 โดยศาลได้ยกฟ้องคำร้องของบริษัทยาสูบที่เรียกร้องให้ยกเลิกประกาศฉบับนี้<sup>(25)</sup>

### 2.3 ห้ามแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็ก

เสนอให้ออกข้อบัญญัติเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 เกี่ยวกับการห้ามแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็ก (น้อยกว่า 20 มวน) เพื่อเป็นการตอบสนองต่อมาตราที่ 16 ของอนุสัญญาเพื่อการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกที่ไทยเป็นสมาชิก

### 2.4 กำหนดมาตรการควบคุมจำนวนและจำกัดทำเลที่ตั้งของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ

เสนอให้มีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความเป็นไปได้ในการออกข้อบัญญัติเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 เพื่อมอบอำนาจหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลัก ในการจำกัดจำนวนร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบในพื้นที่ และกำหนดเขตพื้นที่ที่ควบคุมพิเศษโดยไม่ออกใบอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ร้านค้าที่มีทำเลที่ตั้งโดยรอบหรือใกล้เคียงสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของเยาวชน เช่น โรงเรียน สถานศึกษา สนามกีฬาซึ่งมีตัวอย่างในหลายเมืองของรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เช่น เมือง Santa Clara County ไม่ออกใบอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้กับร้านค้าปลีกในรัศมี 1,000 ฟุตรอบบริเวณโรงเรียน และกำหนดระยะห่างระหว่างร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่น้อยกว่า 500 ฟุต<sup>(26)</sup>

### 2.5 กำหนดโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรรัฐในการควบคุมการบริโภคยาสูบในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

เสนอให้ออกข้อบัญญัติเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 เกี่ยวกับโครงสร้างคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ องค์กรภาคีอื่นๆ และตัวแทนจากภาคีหรือเครือข่ายภาคประชาสังคมร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ในการเฝ้าระวังป้องกันตรวจสอบและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อให้การดำเนินมาตรการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนมีประสิทธิภาพ<sup>(18)</sup>

## 2.6 พัฒนาระบบข้อมูลร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ

เสนอให้มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างองค์กรหรือหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสรรพสามิตจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจ ฯลฯ เพื่อร่วมกันวางแผนพัฒนาและประเมินผลระบบข้อมูลร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งจะทำให้เกิดความเป็นเอกภาพในการดำเนินมาตรการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอและชุมชน และเสนอให้ประยุกต์ใช้ระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ เพื่อกำหนดพิกัดตำแหน่งที่ตั้งของร้านค้าปลีก ซึ่งระบบข้อมูลร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ดีจะเพิ่มศักยภาพในการกระจายความรู้ ข้อมูลข่าวสารและสื่อหรือวัสดุอุปกรณ์ที่สนับสนุนการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบได้อย่างครอบคลุม และเอื้อให้เกิดการเฝ้าระวังและตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายของผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(27)</sup>

## 2.7 พัฒนาระบบการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ

เสนอให้หน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้องเช่น ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ดำเนินการศึกษาถึงสภาพปัญหาและอุปสรรคในการบังคับใช้กฎหมายที่ผ่านมาของไทย พร้อมๆ กับการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนามาตรการบังคับใช้กฎหมายเชิงรุก ด้วยการผสมผสานวิธีการที่หลากหลายและสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทแวดล้อมของประเทศไทย ทั้งนี้ พบว่ามาตรการบังคับใช้กฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนที่มีประสิทธิภาพใน

ต่างประเทศนั้น ประกอบด้วย การออกกลุ่มตรวจการปฏิบัติตามกฎหมายของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกร้านอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี<sup>(28,29)</sup> การล่อซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยเยาวชน เพื่อตรวจสอบและประเมินผลการปฏิบัติตามกฎหมายของร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชน<sup>(30)</sup> และการลงโทษผู้กระทำความผิดด้วยการตัดใบอนุญาตชั่วคราว และฟ้องร้องดำเนินคดีอย่างจริงจัง<sup>(31)</sup> ซึ่งมีผลการวิจัยชี้ชัดว่ามาตรการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าว ช่วยลดอัตราการละเมิดกฎหมายห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เยาวชน และส่งผลต่อเนื่องถึงระดับการรับรู้ความยากในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนด้วย<sup>(32)</sup> นอกจากนี้ยังต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับกระบวนการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทุกประเภท เพื่อให้มีการเฝ้าระวังและดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดอย่างจริงจัง<sup>(17)</sup>

## 2.8 การพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน

เป็นที่ยอมรับทางวิชาการแล้วว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลสูงที่สุดในการลดการเข้าถึงและลดอัตราการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนในชุมชนลงได้<sup>(24,33)</sup> ดังนั้นจึงเสนอให้มีการปฏิรูปด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนในฐานะ “เจ้าของปัญหา” เพื่อร่วมกันพัฒนานวัตกรรมทางสังคมที่เชื่อมโยงกับนิเวศวิทยาและภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน พร้อมๆ กับการสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืนในระดับทัศนคติ ค่านิยมและบรรทัดฐานการดำเนินชีวิตของสมาชิกในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชน นั่นคือ เกิดจิตสำนึกรับผิดชอบในการจัดการปัญหาการบริโภคยาสูบแบบเบ็ดเสร็จในระดับชุมชน

## วิจารณ์และข้อยุติ

ข้อสันนิษฐานที่เป็นมูลเหตุของความล้มเหลวและบ่งชี้ถึงความจำเป็นของการปฏิรูปกฎหมายการจำกัดการเข้าถึง

ผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย มี 2 ประการ ประการแรกคือจุดอ่อนด้านเนื้อหาของตัวบทกฎหมายที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าไม่เท่าทันต่อกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ ของบริษัทยาสูบและพฤติกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้ประกอบการร้านค้ารายย่อย เช่นการใช้สื่อโฆษณาทางอ้อมและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อสังคม การแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็ก รวมถึงไม่สามารถยับยั้งการเพิ่มขึ้นของจำนวนร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบในชุมชนและโดยรอบสถานศึกษา นอกจากนี้ยังไม่มีกำหนดโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรรัฐที่จะดำเนินมาตรการควบคุมบริโภคยาสูบในระดับจังหวัด ประการที่สองคือจุดอ่อนด้านกระบวนการบังคับใช้กฎหมายที่ยังขาดข้อมูลที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบันเกี่ยวกับร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ และขาดการสร้างสรรค์และพัฒนามาตรการบังคับใช้กฎหมายเชิงรุกที่มีประสิทธิผล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ 1) เสนอให้มีการปรับปรุงหรือปฏิรูประบบมาตรการทางกฎหมายที่ใช้จำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทย อย่างน้อยใน 2 ส่วน คือ (1) พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 ในประเด็น ห้ามการใช้สื่อโฆษณาทางอ้อมและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อสังคมทุกรูปแบบ ห้ามแบ่งจำหน่ายบุหรี่เป็นมวนหรือเป็นซองขนาดเล็ก กำหนดให้ใช้บรรจุกฎหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบเรียบ และกำหนดโครงสร้างและอำนาจหน้าที่ขององค์กรรัฐที่จะดำเนินมาตรการควบคุมบริโภคยาสูบในระดับจังหวัดอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และ (2) พระราชบัญญัติยาสูบ พ.ศ. 2509 ในประเด็น ควบคุมจำนวนหรือความหนาแน่นของร้านค้าบุหรี่ในชุมชนและสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของเยาวชน เช่น โรงเรียน สถานศึกษา สนามกีฬา มีบทลงโทษการเพิกถอนใบอนุญาตขายบุหรี่ เมื่อพบการกระทำผิดกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบและคุ้มครองเด็กทุกฉบับ และเสนอให้ออกระเบียบให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายควบคุมยาสูบตรวจสอบร้านค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกร้านค้าอย่างน้อย 4 ครั้งต่อปี ร่วมกับวิธีทดสอบซื้อโดยเยาวชน

และเพื่อให้สามารถนำกฎหมายที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปสู่กระบวนการบังคับใช้กฎหมายที่มี

ประสิทธิผลสมตามเจตนารมณ์ จึงเสนอว่าควรมีการปรับปรุงกระบวนการบังคับใช้กฎหมายการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนให้มีประสิทธิผลมากขึ้น โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สำนักควบคุมโรค (กระทรวงสาธารณสุข) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ต้องมีนโยบายส่งเสริมให้ชุมชนตระหนักว่าการเข้าถึงบุหรี่และยาสูบของเยาวชนเป็นปัญหาสำคัญ และควรส่งเสริมให้มิงงานวิจัยเพื่อติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินมาตรการการจำกัดการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบของเยาวชนไทยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรมีระบบการเฝ้าระวังกลยุทธ์ทางการตลาดใหม่ๆ ของบริษัทยาสูบและพฤติกรรมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบของผู้ประกอบการรายย่อยอย่างเป็นระบบ ซึ่งข้อค้นพบที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนามาตรการการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ของเยาวชนที่มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. Robinson LA, Kleges RC, Zbikowski SM, Glaser R. Predictors of risk for different stages of adolescent smoking in a biracial sample. *J Consult Clin Psychol.* 1997;65(4):653-62.
2. World Health Organisation. WHO Framework convention on tobacco control. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services; 2003.
3. Chen V, Forster JL. The long-term effect of local policies to restrict retail sale of tobacco to youth. *Nicotine Tob Res.* 2006;8(3):371-7.
4. O'Grady B, Asbridge M, Abernathy T. Analysis of factors related to illegal tobacco sales to young people in Ontario. *Tob Control.* 1999;8(3):301-5.
5. Benjakul S, Kengganpanich M, Termsirikulchai L. The survey of smoking behavior of the population aged 15 years and over Thailand BE 2534 to 2550. Bangkok: Chalermdemunkongkanpim; 2008. (in Thai)
6. Dent C, Biglan A. Relation between access to tobacco and adolescent smoking. *Tob Control.* 2004;13(4):334-8.





7. Forster JL, Wolfson M. Youth access to tobacco: policies and politics. *Annu Rev Public Health*. 1998;19(1):203-35.
8. Nimpitukpong P, Dhippayom T. The situation of tobacco products in Thailand. In: Pitayarangsarit S, Punkrajang P, Prichawong S. Summary of the main risk factors of tobacco in BE 2557. Bangkok: Chalern-demunkongkanpim; 2012. 29. (in Thai)
9. Sirirassamee B, Sirirassamee T, Holumyong C, Jampaklay A, Gainroje P, Konkaew T. Trends of Thai youth access to cigarette: 4th impact survey of tobacco control policies in the country: International Tobacco Control Survey-Southeast Asia (ITC-SEA). Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2012. (in Thai)
10. Slater SJ, Chaloupka FJ, Wakefield M, Johnston LD, O'Malley PM. The impact of retail cigarette marketing practices on youth smoking uptake. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(5):440-5.
11. Henriksen L, Feighery EC, Schleicher NC, Cowling DW, Kline RS, Fortmann SP. Is adolescent smoking related to the density and proximity of tobacco outlets and retail cigarette advertising near schools?. *Prev Med*. 2008;47(2):210-4.
12. Phetphum C, Nimpitukpong P. Retailer's behavior toward the sale of tobacco in a community near a university in the lower northern Thailand. *KKU Journal for Public Health Research*. 2014;6(2):101-6. (in Thai)
13. Phetphum C, Noosorn N, Nimpitukpong P, Mekrungruangwong S. Community of Practices (COPs) approach for rural retailer behavioral change concerning tobacco sale to minor (DrPH's dissertation). Phitsanulok: Naresuan University; 2014. (in Thai)
14. World Health Organisation. Building blocks for tobacco control: a handbook. France: World Health Organization; 2004.
15. Gainroje P, Sirirassamee B, Sirirassamee T, Borland R, Fong GT, Hammond D. Trends of Thai youth access to cigarette: 4th impact survey of tobacco control policies in the country: International Tobacco Control Survey-Southeast Asia (ITC-SEA). Proceedings of the 11th National Conference on Tobacco or Health: Against Tobacco Industry Interference (page 22): 2012 August 15-17; Bangkok, Thailand, 2012. (in Thai)
16. Pitayarangsarit S, Aiumanan P, Punkrajang P, Sommit K. The situation of the Tobacco Control BE 2555. Bangkok: Chalern-demunkongkanpim; 2012. (in Thai)
17. Chan W, Leatherdale S. Tobacco retailer density surrounding schools and youth smoking behaviour: a multi-level analysis. *Tobacco Induced Diseases*. 2011;9:9.
18. McCarthy WJ, Mistry R, Lu Y, Patel M, Zheng H, Dietsch B. Density of tobacco retailers near schools: effects on tobacco use among students. *Am J Public Health*. 2009;99(11):2006-13.
19. Lipton R, Banerjee A, Levy D, Manzanilla N, Cochrane M. The spatial distribution of underage tobacco sales in Los Angeles. *Subst Use Misuse*. 2008;43(11):1594-614.
20. Action on Smoking and Health Foundation Thailand. White paper, facts and the needs of the Tobacco Products Control Act. n.p.; 2015. (in Thai)
21. Thiamkli N, Nimpitakpong P, Pitchayakulmongkol C. Survey of the extent of internet cigarette sales in Thailand. *Journal of Public Health*. 2012;42(3):32-43. (in Thai)
22. Ribisl KM, Williams RS, Kim AE. Internet sale of cigarettes to minor. *JAMA*. 2003; 290(10):1356-9.
23. Kim AE. Sales and marketing practices of Internet cigarette vendors and smokers' perceptions of purchasing cigarettes online [Dissertation]. Chapel Hill: Health Behavior and Health Education, University of North Carolina School of Public Health; 2005.
24. Stead LF, Lancaster T. Interventions for preventing tobacco sales to minors. 2005 [Retrieved 2004 August 13]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15674880>.
25. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center (TRC). Fact sheet on the new Tobacco Products Control Act (FACT SHEET No 2). n.p.; 2014. (in Thai)
26. Miura M, Berman M, Dodds W. Tobacco retail licensing: Local regulation of the number, Location and type of tobacco retail establishments in New York: Boston: Center for Public Health and Tobacco Policy; 2010.
27. McLaughlin I. Tobacco control legal consortium, license to kill?: Tobacco Retailer Licensing as an Effective Enforcement Tool; 2010.
28. Jason LA, Billows W, Schnopp-Wyatt D, King C. Reducing the illegal sales of cigarettes to minors: analysis of alternative enforcement schedules. [Retrieved 2016 February 16]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1283996/>
29. Cummings KM, Hyland A, Perla J, Giovino GA. Is the prevalence of youth smoking affected by efforts to increase retailer compliance with a minors' access law?. *Nicotine Tob Res*. 2003;5(4):465-71.
30. Levinson AH, Mickiewicz T. Reducing underage cigarette sales in an isolated community: the effect on adolescent cigarette supplies. *Prev Med*. 2007;45(6):447-53.
31. Jason LA, Pokorny SB, Schoeny ME. Evaluating the effects of enforcements and fines on youth smoking. *Critical Public Health*. 2003;13(1):33-45.
32. Feighery E, Altman DG, Shaffer G. The effects of combining education and enforcement to reduce tobacco sales to minors. *JAMA*. 1991;266(22):3168-71.
33. Phetphum C, Nimpitakpong P. A literature review of measures to limit the access to tobacco by youths. *Journal of Public Health*. 2015; 45(3):310-23. (in Thai)