

ปัญหาเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และผู้สูบบุหรี่

ปัทมาวดี ศิริสถานนท์¹

รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ²

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และผู้สูบบุหรี่ โดยศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด ความหมาย และวิวัฒนาการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ของประเทศไทย ระหว่างประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ให้สมกับเจตนารมณ์ทางกฎหมายในการให้ความคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะในเด็ก เยาวชน และสตรี รวมไปถึงผู้สูบบุหรี่ ประกอบกันเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ดีในการดำเนินชีวิตร่วมกันในสังคมให้แก่ประชาชนด้วย

จากการศึกษาพบว่า มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ของประเทศไทย อันได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนั้น มีการบังคับใช้มาเป็นระยะเวลามากกว่า 20 ปีแล้ว ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบันนั้นยังไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีพอ และยังคงมีช่องว่างของกฎหมาย โดยอุตสาหกรรมยาสูบพยายามใช้ช่องว่างของกฎหมายเหล่านี้ ทำให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีความแพร่หลายมากยิ่งขึ้น โดยพยายามเจาะตลาดไปยังนักสูบบุหรี่ใหม่ ในเด็ก เยาวชน และสตรี มีการหลอกลวงให้ซื้อหรือเสพผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีการเพิ่มเติมปรุงแต่งส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบ ให้น้ำตาลอมมากยิ่งขึ้น และหีบห่อของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ยังคงสีสันที่น่าดึงดูดใจอยู่ การจัดทำหีบห่อให้มีขนาดเล็กเพื่อลดภาระทางภาษี ทำให้มีราคาที่ถูกลงกว่าเดิม การแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ อันส่งผลให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น สถานที่ในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบก็เช่นกัน ที่ยังคงสามารถขายได้ในทุกๆ ที่โดยไม่มีกฎหมายเข้ามาควบคุม องค์กรที่บังคับใช้กฎหมายในปัจจุบันก็อาจมีการยุบได้โดยง่ายเนื่องจากมิได้

¹ นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายเอกชนและธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

² ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

จัดตั้งโดยอาศัยอำนาจทางกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ ในส่วนของเขตปลอดบุหรี่ก็ยังไม่ครอบคลุม ยังก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ และส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพร่างกายของผู้อื่น ในส่วนของเขตสูบบุหรี่ก็ยังคงมีปัญหาในเรื่องของมาตรฐานและมาตรการในการจัดเขตสูบบุหรี่ ทั้งในส่วนที่มีระบบปรับอากาศ และไม่มีระบบปรับอากาศ และปัจจุบันยังไม่มีกาให้อำนาจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการจับหรือปรับกรณีเมื่อพบเห็นผู้ที่กระทำการฝ่าฝืนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 จึงทำให้มีการฝ่าฝืนและกระทำผิดซ้ำๆอยู่บ่อยครั้งโดยไม่เกรงกลัวต่อกฎหมาย ตลอดจนมาตรการในการลงโทษผู้กระทำความผิดที่กำหนดไว้ไม่สูงพอที่จะทำให้ผู้กระทำความผิดเกิดความเกรงกลัว ทำให้เกิดการฝ่าฝืน และเกิดการกระทำความผิดซ้ำๆ

ผู้วิจัยจึงเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหามาตรการทางกฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมไปถึงเพื่อเป็นการคุ้มครองสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ด้วย โดยเสนอแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น กำหนดห้ามการหลอกลวงให้ซื้อหรือเสพผลิตภัณฑ์ยาสูบ กำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภทต้องมีการแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยกำหนดมาตรฐานรายการส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ชัดเจน และครอบคลุมยิ่งขึ้น กำหนดสถานที่ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบไว้ในกฎหมายเพื่อจำกัดการเข้าถึงของนักสูบบุหรี่ใหม่ เด็กและเยาวชน กำหนดให้หีบห่อของผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภทต้องมีการจัดทำรูปภาพและข้อความคำเตือน และกำหนดให้หีบห่อมีลักษณะแบบเรียบปราศจากสีสันที่ดึงดูดใจ รวมทั้งขนาดของหีบห่อมีเพียงขนาดเดียว ไม่ให้มีการจัดทำหลายขนาดเพื่อลดการเข้าถึงและลดแรงดึงดูดใจ ประกอบกับกำหนดห้ามการแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยในส่วนขององค์กรในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่นั้น ให้นำไปกำหนดไว้ในกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ สำหรับในส่วนของเขตปลอดบุหรี่ให้มีการกำหนดเขตพื้นที่สำหรับสูบบุหรี่ให้ชัดเจนและครอบคลุมและในการจัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่นั้น ให้มีการกำหนดมาตรฐานใหม่โดยให้มีความเหมาะสมกับในแต่ละพื้นที่ การจำกัดจำนวนคนสูบบุหรี่ในแต่ละรอบ ทั้งนี้ ก็เพื่อคุ้มครองสุขภาพของผู้สูบบุหรี่เป็นสำคัญ พร้อมกำหนดอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ให้มีอำนาจในการจับหรือปรับหากมีผู้กระทำการฝ่าฝืนได้ รวมทั้งการกำหนดโทษให้สูงและหนักขึ้นกว่าเดิม

1. บทนำ

ปัจจุบันความสูญเสียด้านต่างๆที่เกิดจากการบริโภคยาสูบมีเพิ่มมากขึ้น ทั้งทางด้านทรัพยากรบุคคล สุขภาพของประชากร และยังส่งผลกระทบต่อทางด้านเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ และการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบยังก่อให้เกิดผลกระทบอันเป็นปัญหาทางสังคมอื่นๆตามมา รวมทั้ง บริษัทอุตสาหกรรมยาสูบทั้งของประเทศไทยและต่างชาติ ยังพยายามทำให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย โดยการโฆษณาและส่งเสริมการขายด้วยวิธีการต่างๆ อีกทั้งยังพยายามเจาะตลาดไปยังเด็ก เยาวชน และ สตรี ประกอบกับ

พยายามหาช่องว่างของกฎหมายในการทำให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลายมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการกระทำที่กระทบกระเทือนต่อความสงบเรียบร้อยของสังคมโดยรวม

เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ยังมีการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีพอ และองค์กรที่บังคับใช้ก็มิได้มีกฎหมายที่ให้อำนาจองค์กรที่บังคับใช้กฎหมายดังกล่าวไว้โดยตรง อีกทั้งกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันยังไม่ครอบคลุม ยังคงมีช่องว่างของกฎหมาย นอกจากนี้บทกำหนดโทษยังไม่สูงพอที่จะทำให้ผู้ฝ่าฝืนเกิดความเกรงกลัว ซึ่งยังพบว่ามีกรกระทำผิดซ้ำๆ ในลักษณะเดียวกันมาแล้ว และนอกจากการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้ว ควรคุ้มครองสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ด้วย ดังนั้น จึงเห็นควรให้ต้องมีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

2. แนวคิดการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในประเทศไทย

ในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ปัญหากฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมถึงการวิเคราะห์ในเรื่องของการคุ้มครองสุขภาพของผู้สูบบุหรี่นั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาแนวคิดทางกฎหมายเพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมเอาแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับปัญหากฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เพื่ออาศัยเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ภายใต้แนวคิดของกฎหมายดังกล่าว ดังจะกล่าวต่อไปนี้

2.1 สิทธิที่เกี่ยวข้องตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

สิทธิในสิ่งแวดล้อมถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่รัฐจะต้องให้แก่ประชาชนทุกคน หากมีบุคคลใดได้กระทำให้สิ่งแวดล้อมถูกทำลายลง ย่อมถือได้ว่าเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงได้กำหนดหลักการพื้นฐานว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทยไว้เพื่อการบัญญัติกฎหมายในลำดับต่อไป ไม่ให้ล่วงละเมิดต่อสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยรวม ซึ่งสิทธิในสิ่งแวดล้อมของประชาชนมีบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้แก่

1. สิทธิของชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมในการอนุรักษ์และมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดไว้ให้บุคคลซึ่งรวมกันเป็นชุมชน ชุมชนท้องถิ่น หรือชุมชนท้องถิ่นดั้งเดิมย่อมมีสิทธิอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะหรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรวมทั้งความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุลและยั่งยืน

2. สิทธิของบุคคลในการที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการให้สิทธิแก่ปัจเจกบุคคลทั่วไปในอันที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งสิทธิในการมีส่วนร่วมกับชุมชนและรัฐในการบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมและพิทักษ์สิทธิดังกล่าวไว้ อันพัฒนามาจากแนวความคิดในเรื่องสิทธิในคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ว่า “มนุษย์นั้นมีสิทธิพื้นฐานในธรรมชาติที่ได้คุณภาพในแสงแดดที่ระยิบระยับในน้ำและอากาศที่บริสุทธิ์ ในธรรมชาติป่าเขาที่สวยงามและหลากหลาย” สิทธิในคุณภาพสิ่งแวดล้อมนี้ จึงมีความหมายจำกัดอยู่เพียงในสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติเท่านั้น ไม่รวมถึงสิ่งแวดล้อมอื่นๆ อาทิ สิ่งแวดล้อมทางสังคมหรือวัฒนธรรม ฯลฯ สิทธิของปัจเจกชนในการที่จะมีส่วนร่วมทั้งกับรัฐและชุมชนในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ดังนั้น เมื่อการกระทำของบุคคลใดก่อให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งแวดล้อมและส่งผลให้เกิดอันตรายแก่สุขภาพอนามัยและทำให้ทรัพย์สินของผู้อื่นเสียหายแล้ว การกระทำของบุคคลดังกล่าวถือได้ว่าเป็นการละเมิดสิทธิของผู้อื่น ซึ่งบุคคลผู้ก่อให้เกิดความเสียหายมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบในกรณีที่เกิดการกระทำของตนนั้นมีความเสียหายเกิดขึ้นแก่ทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเป็นของรัฐหรือเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน กล่าวคือ เมื่อมีความเสียหายเกิดขึ้นแก่สิ่งแวดล้อมนอกจากผู้กระทำจะต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นแก่เอกชนแล้ว ผู้นั้นจะต้องรับผิดชอบต่อรัฐด้วย หากการกระทำดังกล่าวทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพยากร ธรรมชาติเหล่านั้น

2.2 การดำเนินคดีแบบกลุ่ม (Class Action)

สิทธิในการร้องเรียนกล่าวโทษผู้กระทำความผิดต่อเจ้าพนักงาน ตามปกติแล้วผู้มีสิทธิกล่าวโทษผู้กระทำผิดต่อเจ้าพนักงานจะต้องเป็นผู้เสียหายโดยนิตินัยเท่านั้น กล่าวคือ ต้องเป็นผู้เสียหายอย่างแท้จริง และไม่มีส่วนร่วมในการกระทำความผิด ดังนั้น ในคดีสิ่งแวดล้อม ประชาชนทั่วไปซึ่งมิใช่ผู้เสียหายโดยตรง จึงไม่สามารถกล่าวโทษผู้กระทำผิดในคดีสิ่งแวดล้อมได้ เพราะมิใช่ผู้เสียหายที่แท้จริง ซึ่งปัจจุบันกฎหมายของประเทศไทยได้มีการบัญญัติเรื่อง การดำเนินคดีแบบกลุ่ม (Class Action) ไว้ในหมวด 4 การดำเนินคดีแบบกลุ่ม มาตรา 222/1 ถึงมาตรา 222/49 ในลักษณะ 2 วิธีพิจารณาวิสามัญในศาลชั้นต้น ภาค 2 วิธีพิจารณาในศาลชั้นต้นแห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง กล่าวคือ เมื่อผู้เสียหาย คนหนึ่งฟ้องคดีแล้ว ก็อาจใช้สิทธิเรียกค่าสินไหมทดแทนจากผู้ที่เกิดความเสียหายแทนผู้เสียหายคนอื่นๆ ได้ และคำพิพากษาในคดีนั้นจะมีผลผูกพันผู้เสียหายคนอื่นๆ ด้วย

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า หากได้นำเอาหลักการดังกล่าวมาปรับใช้กับกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่แล้ว จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนที่ได้รับ ความเสียหายจากคดีสิ่งแวดล้อมได้อีกเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้เสียหายที่ไม่ต้องการฟ้องคดี เพราะไม่แน่ใจว่าค่าเสียหายนี้จะคุ้มกับการฟ้องร้องหรือไม่ ก็จะได้รับความยุติธรรมจากหลักการนี้ได้

2.3 หลักการลงโทษทางอาญา

ในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่นั้น ได้มีการกำหนดบทลงโทษทางอาญาเอาไว้ โทษทางอาญาเป็นโทษที่มีลักษณะร้ายแรงและทำให้ผู้ต้องโทษได้รับความเสียหาย โดยการกำหนดโทษนั้นมีหลายประการไม่ว่าจะเป็นโทษถึงชีวิต(ประหารชีวิต) ต่อเสรีภาพ(จำคุก, กักขัง) หรือแก่ทรัพย์สิน(ปรับ ริบทรัพย์สิน) การกำหนดโทษจึงต้องดูว่าเหมาะสมกับการกระทำที่ผู้ต้องโทษได้กระทำความผิดหรือไม่ กล่าวคือ การกระทำความผิดจะต้องเป็นการมุ่งร้ายต่อสังคมโดยรวม ทำลายความสงบสุขหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อชุมชน การลงโทษเป็นวิธีการตอบโต้ของชุมชน ต่อผู้ละเมิดกฎระเบียบของชุมชนนั้นๆ (a means of expressing social disapproval or reaction) โดยกำหนดขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ของการลงโทษ ซึ่งมีหลักการใหญ่ๆ อยู่ 2 ประการ

ประการแรกคือ การลงโทษเพื่อแก้แค้น ทดแทนให้สาสมกับความผิด(retribution) โดยถือว่าเป็นการชดเชยความผิดที่ได้กระทำความผิดอย่างหนึ่งให้ผู้กระทำสมควรจะได้รับโทษตามความหนักเบาของความผิด ผู้เสียหายไม่ต้องทำการแก้แค้นด้วยตนเอง รัฐจะเป็นผู้ดำเนินการแทนให้เหมาะสมกับความผิด

ประการที่สอง ก็เพื่อป้องกันแก้ไขมิให้มีการกระทำความผิด มีด้วยกัน 2 ระดับ ระดับแรกคือ เพื่อเป็นการป้องกันทั่วไป (General Prevention) กล่าวคือ การลงโทษผู้กระทำความผิดย่อมจะข่มขู่มิให้บุคคลทั่วไปเอาเป็นเยี่ยงอย่างอันเป็นการยับยั้งให้บุคคลที่คิดจะกระทำความผิดล้มเลิกความตั้งใจเสีย การลงโทษเพื่อแก้ไขระดับที่สองก็เพื่อป้องกันเฉพาะ(Deference) โดยลงโทษผู้กระทำความผิดให้หวาดกลัวโทษและกลับตนเป็นคนดี

2.4 หลักความผิดเด็ดขาดในกฎหมายอาญา

จากวิวัฒนาการแนวความคิดเรื่องความรับผิดโดยเด็ดขาด ได้มีการแบ่งความรับผิดในทางอาญาออกเป็น 3 ชนิด และน่าจะนำมาใช้กับการแบ่งประเภทของความรับผิดในทางแพ่งได้ด้วย กล่าวคือ

1) ความรับผิดซึ่งต้องการการพิสูจน์ (Mens Rea) ของจำเลย ความผิดประเภทนี้ ได้แก่ ความผิดอาญาทั่วไป ซึ่งโจทก์มีหน้าที่ต้องพิสูจน์ว่าจำเลยกระทำความผิดโดยเจตนาหรือประมาท

2) ความรับผิดโดยเคร่งครัด (Offenses of strict liability) เป็นความผิดที่โจทก์ไม่ต้องพิสูจน์ถึง Mens Rea ของจำเลย แต่จำเลยอาจจะปลดตนเองให้หลุดพ้นจากความรับผิดได้ หากจำเลยสามารถพิสูจน์ได้ว่าจำเลย ได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรในการป้องกันมิให้ความผิดเกิดขึ้น หรือจำเลยสำคัญผิดในข้อเท็จจริงซึ่งบุคคลทั่วไปที่ตกอยู่ในสภาพเดียวกับจำเลยย่อมจะสำคัญผิด

3) ความรับผิดโดยเด็ดขาด (Offenses of absolute liability) เป็นความผิดที่โจทก์ไม่ต้องพิสูจน์ถึง Mens Rea ของจำเลย เช่นเดียวกับความรับผิดโดยเคร่งครัด อย่างไรก็ตามก็ตีจำเลยในคดีความรับผิดโดยเด็ดขาดไม่สามารถยกข้อต่อสู้เพื่อปลดตนเองให้พ้นจากความรับผิดโดยการพิสูจน์ว่าตนเองได้ใช้ความระมัดระวังตาม

สมควร หรือการกระทำผิดเกิดจากการสำคัญผิดของจำเลย ซึ่งจำเลยจะสามารถยกข้อต่อสู้ได้เฉพาะข้อต่อสู้ที่กฎหมายในเรื่องนั้นๆบัญญัติไว้อย่างชัดแจ้ง

3. มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

3.1 มาตรการทางกฎหมายของประเทศไทย

ได้แบ่งออกเป็น เรื่องการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และเรื่องการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ได้แก่ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535

สำหรับพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 นั้น ได้มุ่งเน้นการตัดโอกาสบริโภคยาสูบของกลุ่มเยาวชนในรูปแบบต่างๆ นอกจากนี้ ยังได้กำหนดห้ามการจำหน่ายโดยวิธีอื่นนอกเหนือจากการซื้อด้วยเงิน การห้ามจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่เยาวชน ห้ามการโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบในรูปแบบต่างๆ โดยกำหนดบทลงโทษทางอาญาทั้งโทษปรับและโทษจำคุก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากการกระทำนั้นมีผลกระทบต่อสังคมโดยรวมยิ่งกว่าแล้ว โทษปรับก็จะสูงขึ้น รวมทั้งกฎหมายดังกล่าวยังได้กำหนดถึงการบังคับใช้กฎหมายโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้แต่งตั้งจากราชการที่สังกัดอยู่ในกระทรวง กรมที่เกี่ยวข้อง และกำหนดให้เป็นเจ้าพนักงานตามกฎหมายอาญาเพื่อให้มีอำนาจในการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายได้ตามความถนัดของพนักงานเจ้าหน้าที่โดยกำหนดขึ้นตามลักษณะงานของกระทรวง ทบวง กรมนั้นๆ ตามสมควรด้วย

สำหรับพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 มุ่งเน้นที่จะคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ในอันที่จะดำรงชีวิตอยู่ในบรรยากาศที่ปลอดจากควันบุหรี่ โดยการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่นี้จะกระทำได้ในสถานที่สาธารณะประเภทต่างๆ ซึ่งบางแห่งกฎหมายกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด และบางแห่งกฎหมายกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่เพียงบางส่วนเท่านั้น ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้เป็นการจำกัดสิทธิของผู้ประกอบการสถานที่สาธารณะบางแห่งที่ต้องให้บริการกับลูกค้าบางส่วนซึ่งเป็นผู้สูบบุหรี่ ในอันที่จะไม่ต้องถูกควบคุมโดยกฎหมายจนเกิดอุปสรรคในการประกอบอาชีพโดยสุจริตของตนตามสมควร

3.2 มาตรการทางกฎหมายระหว่างประเทศ

กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบจะกำหนดหน้าที่รับผิดชอบโดยทั่วไป ได้แก่ จัดให้มีมาตรการระดับชาติเพื่อแก้ไขปัญหา รวมทั้งการจัดการศึกษา ฝึกอบรม สร้างการรับรู้ของสาธารณชน ความร่วมมือในงานวิจัย การรายงานและการช่วยเหลือทางการเงิน ประกอบด้วยสาระสำคัญทั้งด้านวิชาการ และด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ มาตรการเกี่ยวกับการลดอุปสงค์ของยาสูบ กรอบอนุสัญญาฉบับนี้ได้กำหนดให้ภาคีพิจารณาและกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อลดความต้องการบริโภคยาสูบของประชากร อันได้แก่ การปกป้องบุคคลจากการสูดดมควันยาสูบในสถานที่ทำงานสถานที่สาธารณะซึ่งอยู่ในบริเวณ

ตัวอาคาร ในระบบขนส่งมวลชนและในสถานที่สาธารณะอื่นๆ การควบคุมสารต่างๆ ที่อยู่ในผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยเสนอแนวทางในการทดสอบและวัดปริมาณสารต่างๆ ที่อยู่ในผลิตภัณฑ์ยาสูบและสารต่างๆ ที่ปล่อยออกมาจากผลิตภัณฑ์ยาสูบ การบรรจุหีบห่อและติดป้ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยบริษัทบุหรี่ต้องแสดงคำเตือนถึงอันตรายของการใช้ยาสูบต่อสุขภาพอย่างชัดเจนบนซองบุหรี่ (รวมทั้งกล่อง และหีบห่อหรือบรรจุภัณฑ์) โดยคำเตือนต้องชัดเจน เห็นและอ่านเข้าใจง่ายและมีขนาดไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของพื้นที่หลักบนหีบห่อคำเตือน อาจอยู่ในรูปแบบภาพ หรือภาพสัญลักษณ์ การคุ้มครองสิ่งแวดล้อม ปัญหาอันเกี่ยวเนื่องกับความรับผิดชอบ เป็นต้น

3.3 มาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศ

3.3.1 ประเทศแคนาดา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ จะมีรัฐบัญญัติ การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ค.ศ.1997 (Tobacco Control Act 1997) ซึ่งกฎหมายนี้ได้มุ่งจำกัดการซื้อขายผลิตภัณฑ์ยาสูบเสียเลย และในส่วนของบทกำหนดโทษจะพบว่า กฎหมายได้กำหนดโทษปรับสำหรับผู้กระทำความผิดไว้ค่อนข้างสูง รวมถึงมีโทษจำคุกด้วยซึ่งได้กำหนดไว้เป็นระยะเวลาค่อนข้างสูง อันส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคยาสูบเป็นจำนวนมาก

สำหรับมาตรการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ในแคนาดา จะมีรัฐบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ค.ศ.1990 (Non-smoker's Health Protection Act 1990) โดยได้มีการกำหนดเขตปลอดบุหรี่ เพื่อวัตถุประสงค์ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ได้ค่อนข้างครอบคลุม ทั้งในสถานที่สาธารณะหรือบนรถโดยสารสาธารณะ แต่อย่างไรก็ดี ยังให้สิทธิแก่ผู้สูบบุหรี่ด้วย กล่าวคือ กำหนดให้สามารถจัดเขตพื้นที่สูบบุหรี่ได้ตามกฎหมาย รวมทั้งยังมีความเข้มงวดในเรื่องของโทษปรับแก่ผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย โดยกำหนดให้มีโทษปรับถึงสามระดับ ในกรณีกระทำความผิดซ้ำหลายครั้ง ซึ่งน่าจะก่อให้เกิดความเจ็บปวดในการกระทำความผิดได้ตามสมควร ทำให้เห็นว่า การดำเนินการควบคุมยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในประเทศแคนาดา นับได้ว่ามีการจัดการเพื่อควบคุมได้ดีที่สุดประเทศหนึ่งและนับเป็นประเทศแรกๆ ในการตรากฎหมายที่เท่าทันกับกลุ่มผู้ผลิตหรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ และเป็นต้นแบบในการดำเนินการควบคุมการบริโภคยาสูบของนานาประเทศ

3.3.2 สาธารณรัฐสิงคโปร์ จะมีรัฐบัญญัติการสูบบุหรี่ ค.ศ.2002 (Smoking Act 2002) โดยเนื้อหาสาระภายในกฎหมายฉบับนี้ถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การควบคุมการโฆษณาและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ Tobacco (Control of Advertisement and Sale) Act และการห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ต่างๆ Smoking (Prohibition in Certain Places) Act โดยมีมาตรการบังคับใช้ที่มีความเข้มงวด มีบทลงโทษทางอาญาที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้กระทำความผิดกฎหมายดังกล่าวมากยิ่งขึ้น ด้วยบทสันนิษฐานการกระทำความผิด เพื่อให้ผู้กระทำความผิดมีภาระต้องพิสูจน์ความสุจริตของตนแทนที่จะเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย และมีมาตรการบังคับใช้ที่ชัดเจน นอกจากนี้ ยังเปิดโอกาสให้บุคคลผู้ต้องเดือดร้อนรำคาญจากการละเมิด

กฎหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการบังคับการตามกฎหมายนี้ในบางส่วน จึงนับได้ว่าเป็นประเทศที่มีแนวทางการควบคุมยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่ดีประเทศหนึ่ง

3.3.3 เครื่องสูดออสเตรเลีย นับเป็นประเทศแรกของโลก ที่เริ่มบังคับใช้กฎหมายซองบุหรี่แบบเรียบได้แก่ พระราชบัญญัติซองบุหรี่แบบเรียบ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนรูปแบบลักษณะของซองบุหรี่ โดยเฉพาะ ซึ่งเนื้อหาสาระของกฎหมายดังกล่าวกำหนดให้ผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบต้องขายยาสูบ ในซองมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ที่มีขนาดภาพคำเตือนถึงพิษภัยจากการบริโภคยาสูบทั้งสิ้นเฉลี่ยร้อยละ 87.5 ของทั้งสองด้านของซองที่มีขนาดพื้นที่มากที่สุด และผู้ประกอบการธุรกิจยาสูบสามารถแสดงเครื่องหมายการค้าได้เพียงคำหรือข้อความในแบบอักษรและขนาดที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งไม่สามารถแสดงภาพ สัญลักษณ์ หรือสื่ออื่นใดบนซองผลิตภัณฑ์ยาสูบได้

4. บทวิเคราะห์

จากการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ในประเทศไทย ทำให้ทราบถึงปัญหา ช่องว่างของกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายของประเทศไทย โดยเห็นว่ามีคามจำเป็นที่จะต้องดำเนินการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่บังคับใช้อยู่ให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์เท่าทันต่อกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบมากยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ตามประเด็นดังต่อไปนี้

4.1 ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาการบังคับใช้กฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายไม่ได้ผลเท่าที่ควร และยังมีปัญหาในทางปฏิบัติอีกค่อนข้างมาก ทำให้ภาครัฐต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยจากการสูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้ง การสูบบุหรี่ยังก่อให้เกิดปัญหาอื่นตามมาอีกมากมาย เช่น ปัญหาทางด้านสังคม ประกอบกับกฎหมายก็ไม่ได้ให้อำนาจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการจับกุมผู้กระทำความผิด รวมทั้งไม่ได้ให้อำนาจในการเปรียบเทียบปรับตามบทลงโทษที่กำหนดไว้ การดำเนินการต่อผู้ฝ่าฝืนจึงต้องอาศัยอำนาจของเจ้าหน้าที่ตำรวจเท่านั้น ซึ่งเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ต้องรับผิดชอบดูแลกฎหมายหลายฉบับอยู่แล้ว ทำให้การดูแลตรวจตราเป็นไปได้ไม่ทั่วถึง รวมทั้งไม่มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เนื่องจากมองว่าเป็นปัญหาเล็กน้อย ประกอบกับงบประมาณที่มีอยู่ค่อนข้างจำกัด

4.2 ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

4.2.1 การหลอกลวงให้ซื้อหรือเสพผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ปัจจุบันอุตสาหกรรมยาสูบมีกลยุทธ์ใหม่ๆ มากมายในการพยายามจูงใจให้คนทั่วไปหันมาเสพผลิตภัณฑ์ยาสูบมากขึ้น กลายเป็นนักสูบหน้าใหม่ โดยเฉพาะในเด็ก เยาวชน และสตรี รวมไปถึงการใช้กลวิธีในการหลอกลวงให้หลงเชื่อหรือเกิดความเข้าใจผิดคิดว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้นเป็นสิ่งที่ดี ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย โดยอ้างว่าไม่ผิดต่อกฎหมาย จึงไม่เหมือนยาเสพติดให้โทษที่ผิดกฎหมาย อีกทั้งเมื่อเสพ

แล้วจะทำให้เป็นคนที่มีความผิดปกติ คุณเท่และทันสมัย อันถือเป็นการวางขายผลิตภัณฑ์ยาสูบอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กและเยาวชนซึ่งสามารถหลอกหลวงได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ ทำให้เกิดการติดและต้องเสพติดไปเรื่อยๆ อีกทั้งในปัจจุบัน เริ่มมีการผลิตสินค้าใหม่ๆที่มีส่วนผสมของนิโคตินออกมามากมาย เช่น บารากู นิโคตินเจล บุหรี่ไฟฟ้า โดยการอ้างสรรพคุณว่าเป็นยา สามารถใช้ในการช่วยให้เลิกบุหรี่ได้ แต่เมื่อได้ใช้แล้วกลับทำให้เสพติดมากยิ่งขึ้น เมื่อศึกษากฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของไทยแล้ว จะเห็นได้ว่า กฎหมายไม่ได้มีการกำหนดในเรื่องของการหลอกหลวงให้ซื้อหรือเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบเอาไว้ จะมีเพียงเรื่องของการจูงใจให้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบเท่านั้น

4.2.2 การควบคุมส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์ยาสูบให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

ปัญหาประการแรก ได้แก่ การแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบตามหลักเกณฑ์ที่ทางสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบกำหนดนั้น ไม่ได้ครอบคลุมผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้งหมด ซึ่งกำหนดให้แจ้งเฉพาะผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรี่ยิก้าเรตกับประเภทบุหรี่ยิก้าเรตเท่านั้น จึงทำให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทอื่น เช่น ยาเส้นหรือยาเส้นปรุง ไม่ต้องดำเนินการแจ้งรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทำให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทอื่นๆ สามารถใช้ช่องว่างดังกล่าวในการเลี่ยงกฎหมายได้ เช่น ทำการปรุงแต่งส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ตามอำเภอใจไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ซึ่งอาจมีส่วนประกอบที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายของผู้เสพมากยิ่งขึ้น

ปัญหาประการที่สอง ได้แก่ กฎกระทรวง (พ.ศ. 2540) ซึ่งได้ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 นั้น ยังไม่ครอบคลุมผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภท กำหนดเฉพาะประเภทบุหรี่ยิก้าเรตและประเภทบุหรี่ยิก้าเรตเท่านั้นที่ต้องมีส่วนประกอบเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎกระทรวงกำหนด และต้องแจ้งรายการส่วนประกอบ จึงทำให้ยังคงมีช่องว่างของกฎหมาย อีกทั้ง มาตรฐานของส่วนประกอบตามกฎกระทรวงในบางข้อ ยังคงกำหนดไว้กว้างๆไม่ชัดเจน จึงอาจทำให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบสามารถใช้ช่องว่างของกฎหมายดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในทางการค้าได้

ปัญหาประการที่สาม ได้แก่ ทางสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบไม่มีเครื่องมือเฉพาะที่ใช้ตรวจสอบรายการส่วนประกอบที่ทางผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบนำมาขอจดแจ้งว่า รายการส่วนประกอบที่มาขอจดแจ้งนั้นเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ เพียงแค่ทำหน้าที่ในการรับจดแจ้งรายการส่วนประกอบและตรวจสอบจากเอกสารที่รับจดแจ้งดังกล่าวเท่านั้น ดังนั้น จึงทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างถูกต้องชัดเจนว่า ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบนั้นเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดไว้หรือไม่

4.2.3 สถานที่ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ

หนึ่งในกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ ได้แก่ การพยายามเจาะตลาดในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้มากขึ้น ขยายพื้นที่ในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบให้มากขึ้น ซึ่งในบางสถานที่ เช่น ในเขตของ

สถานศึกษา รวมไปถึง วัด ศาสนสถาน ไม่ควรที่จะอนุญาตให้สามารถขายผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ เนื่องจากผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคร้ายแรงมากเป็นอันดับต้นๆของประเทศ ซึ่งเมื่อศึกษาพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 มิได้มีการกำหนดในเรื่องของสถานที่ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบเอาไว้แต่อย่างใด จะมีเพียงการกำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เท่านั้น จึงทำให้ยังคงเป็นปัญหาที่ทำให้อุตสาหกรรมยาสูบใช้เป็นช่องทางในการสร้างกลยุทธ์ให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีความแพร่หลายและสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

4.2.4 หีบห่อหรือภาชนะบรรจุของผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ปัญหาประการแรก ได้แก่ กฎหมายได้กำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ประเภทบุหรี่ซิการ์เรต บุหรี่ซิการ์ และยาเส้น มีจำนวนและขนาดพื้นที่ของฉลากรูปภาพคำเตือนที่แตกต่างกัน ซึ่งจะเห็นได้ว่า ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภทก็ล้วนมีแต่โทษ เป็นอันตรายต่อร่างกาย และก่อให้เกิดโรคร้ายแรงแก่ผู้ซึ่งสูบบุหรี่รวมทั้ง ยังส่งผลร้ายแก่ผู้ซึ่งสูดดมควันบุหรี่และผู้ที่อยู่ใกล้เคียงเช่นเดียวกัน

ปัญหาประการที่สอง ได้แก่ อุตสาหกรรมยาสูบยังได้พยายามจัดทำให้หีบห่อหรือบรรจุภัณฑ์ของผลิตภัณฑ์ยาสูบมีสีสันสวยงามแปลกตา ทำให้รู้สึกน่าดึงดูดใจ และเกิดความอยากลองแก่นักสูบบุหรี่ใหม่ อยู่ หรือพบว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มียี่ห้อเดียวกัน ก็ได้มีการจัดหีบห่อหรือบรรจุภัณฑ์ ให้มีสีสันที่แตกต่างกัน เช่น สีแดงและสีเขียว ทำให้เข้าใจไปได้ว่า สีสันที่แตกต่างกันนั้นอาจมีรสชาติที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความรูสึกอยากที่จะลอง และน่าดึงดูดใจมากยิ่งขึ้น

ปัญหาประการที่สาม ได้แก่ เรื่องขนาดของมวนบุหรี่ซิการ์เรต ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ได้รับความนิยมมากในปัจจุบัน โดยพบว่าอุตสาหกรรมยาสูบได้มีการผลิตผลิตภัณฑ์ยาสูบออกมาในรูปแบบที่มีขนาดมวนที่เล็กกลงและสั้นลงกว่าปกติที่เคยผลิตกันทั่วไป และมีหีบห่อหรือบรรจุภัณฑ์ที่เล็กกว่าปกติทั่วไป ซึ่งถึงแม้จะมีขนาดเล็กและสั้นลงก็ตาม แต่อันตรายก็ยังคงเท่าเดิมไม่ต่างกับมวนขนาดปกติทั่วไป ผลประการสำคัญที่ตามมา คือ ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงได้ง่ายขึ้นกว่าเดิมมากเพราะด้วยราคาที่ ถูกลงจึงทำให้เด็กและเยาวชนมีกำลังในการซื้อได้ง่ายกว่าเดิม

ปัญหาประการที่สี่ ได้แก่ การแบ่งขายบุหรี่ซิการ์เรต ซึ่งปัจจุบันพบว่าตามร้านค้าต่างๆได้มีการแบ่งขายบุหรี่ซิการ์เรตทำให้เข้าถึงได้ง่ายและแพร่หลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชนเนื่องจากทำให้มีกำลังในการซื้อได้ในราคาที่ถูกลงกว่าการที่จะต้องซื้อทั้งซอง จากการศึกษาพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 พบว่า ไม่ได้มีการบัญญัติในเรื่องของการห้ามแบ่งขายบุหรี่ซิการ์เรตไว้ ซึ่งปัจจุบันสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบได้ใช้มาตรการเพื่อป้องกันการแบ่งขายบุหรี่ซิการ์เรต โดยการแจ้งเตือนและประชาสัมพันธ์กับทางร้านค้าต่างๆ ให้ทราบว่า หากมีการแบ่งขายบุหรี่ซิการ์เรตโดยนำมวนบุหรี่ไปใส่ในซองพลาสติกใสหรือบรรจุภัณฑ์อื่นใด ก็จะเป็นการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยไม่มีการแสดงฉลากรูปภาพคำเตือนบนหีบห่อของผลิตภัณฑ์ยาสูบ ซึ่งเป็นการกระทำความผิดตามมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535

4.3 ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาองค์กรที่บังคับใช้กฎหมาย

กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ มิได้มีการบัญญัติในเรื่องของการให้อำนาจ หรือการจัดตั้งองค์กรที่ทำหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายแต่อย่างใด ดังจะเห็นได้ว่า คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) มิได้เป็นองค์กรที่มีกฎหมายจัดตั้งไว้เป็นการเฉพาะต้องอาศัยความเห็นชอบจากมติคณะรัฐมนตรีในการแต่งตั้ง และสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบก็อาศัยอำนาจการจัดตั้งจากคำสั่งกรมควบคุมโรค ซึ่งมีได้เป็นองค์กรที่มีกฎหมายจัดตั้งไว้เป็นการเฉพาะเช่นเดียวกัน ดังนั้น หากผู้บริหารมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายหรือหากเกิดการแทรกแซงจากเหล่าอุตสาหกรรมยาสูบหรือเหตุอื่นใดก็ตาม การยกเลิกคำสั่งภายในองค์กรจะทำให้ได้ง่ายกว่าการยุบองค์กรที่มีการจัดตั้งโดยอาศัยอำนาจของกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ อันจะส่งผลอย่างยิ่งในการบังคับใช้กฎหมายให้มีเสถียรภาพและประสิทธิภาพ

4.4 ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และผู้สูบบุหรี่

4.4.1 สถานที่อันเป็นเขตปลอดบุหรี่

ปัญหาประการแรก ได้แก่ จากการศึกษาสถานที่สาธารณะที่กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่พบว่า ยังมีสถานที่สาธารณะบางสถานที่ที่ยังไม่ครอบคลุม จึงก่อให้เกิดช่องว่างของกฎหมายได้ ทำให้บริเวณอื่นๆ ที่กฎหมายไม่ได้กำหนดให้ครอบคลุมไปถึงนั้น สามารถที่จะสูบบุหรี่ได้อย่างอิสระเสรี

ปัญหาประการที่สอง ได้แก่ อาคารชุดหรือคอนโดมิเนียม ห้องเช่า หอพัก อพาร์ทเมนต์ เป็นต้น ตามกฎหมายได้กำหนดไว้ชัดเจนแล้วว่า บริเวณโรงพักคอกยและบริเวณทางเดินทั้งหมดภายในอาคารดังกล่าว จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ แต่กฎหมายมิได้กำหนดคลุมไปถึงการห้ามสูบบุหรี่บริเวณในห้องพักอาศัยดังกล่าวด้วย ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ การสูบบุหรี่ในบริเวณห้องพักอาศัย เช่น ในห้องน้ำ ทำให้กลิ่นควันมาตามท่อระบายน้ำ เครื่องดูดอากาศ หรือมีการสูบบุหรี่บริเวณระเบียงห้องพักอาศัย แล้วกลิ่นควันลอยมายังห้องบริเวณข้างเคียง เป็นต้น

4.4.2 การจัดเขตสูบบุหรี่

ปัจจุบันมีการจัดเขตสูบบุหรี่ยังไม่ดีพอ ยกตัวอย่างเช่น บริเวณท่าอากาศยานนานาชาติ ในส่วนที่เป็นระบบปรับอากาศนั้น พบว่ามีการจัดเขตสูบบุหรี่ไว้ โดยทำเป็นห้องสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่เป็นการเฉพาะตามกฎหมาย แต่กลับพบว่าระบบการระบายอากาศยังไม่ดีพอ เสมือนหนึ่งผู้สูบบุหรี่อยู่ในห้องรมควัน และการจัดเขตสูบบุหรี่บริเวณอื่นๆ ที่ไม่ใช่ระบบปรับอากาศ แม้จะมีการจัดทำตามที่กฎหมายกำหนดไว้แล้วก็ตาม แต่ในบางครั้งพบปัญหาว่า มีผู้สูบบุหรี่เข้าไปสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่จำนวนมากเกินไป ส่งผลให้กลิ่นของควันบุหรี่จำนวนมากนั้น ลอยไปปรบกววนผู้ที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงได้ แม้ว่าจะมีการจัดทำตามที่กฎหมายกำหนดไว้แล้วก็ตาม ประกอบกับยังส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูบบุหรี่เองด้วยที่ต้องมารับควันของผู้สูบบุหรี่คนอื่นๆ ในบริเวณเขตปลอดบุหรี่นั้น

4.4.3 การให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการจับหรือเปรียบเทียบปรับ

การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ กฎหมายได้กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่สาธารณะในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก หรือเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบหรือควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เท่านั้น แต่หากพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าวพบเห็นการกระทำความผิด พบการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมายพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถที่จะดำเนินการจับหรือปรับได้ หากจะดำเนินการจับหรือปรับผู้ฝ่าฝืนดังกล่าว จะต้องให้เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจเท่านั้น ผลที่ตามมาก็คือ พบการกระทำละเมิดกฎหมายอยู่บ่อยครั้ง อีกทั้งยังมีการกระทำความผิดซ้ำๆ ด้วย โดยปัจจุบันยังไม่พบเห็นว่ามีกรจับหรือปรับอย่างเข้มงวดและจริงจัง ถึงแม้จะมีการรื้อเรียนจากบุคคลผู้ได้รับความเดือดร้อนอยู่บ่อยครั้ง แต่ในทางปฏิบัติแล้วจะทำแค่เพียงการว่ากล่าวตักเตือนโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือการแจ้งให้ผู้ดูแลสถานที่สาธารณะดังกล่าวทำการตักเตือนเท่านั้น

4.5 ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับบทกำหนดโทษ

เนื่องจากพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับดังกล่าวนี้ มีการบังคับใช้มานานกว่า 20 ปีแล้ว อัตราโทษจึงไม่สูงมากนัก ส่งผลให้เกิดการฝ่าฝืนกฎหมายตามมา เนื่องจากผู้ฝ่าฝืนไม่เกรงกลัวต่อการถูกลงโทษ และยังพบการกระทำความผิดซ้ำๆ เนื่องจากอัตราโทษที่ไม่สูงมาก รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายก็ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ของประเทศไทย พบว่ามาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่นั้น ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากอุตสาหกรรมยาสูบพยายามสร้างกลยุทธ์ใหม่ๆ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีความแพร่หลาย โดยเฉพาะการพยายามเพิ่มนักสูบบุหรี่ใหม่ ในเด็ก เยาวชนและสตรีให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าปัญหาดังกล่าวนั้นมีความสำคัญเนื่องจากส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยรวม ซึ่งสามารถสรุปและมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.1 การบังคับใช้กฎหมาย

ควรมีบทบัญญัติที่ชัดเจนในส่วนของกลไกและผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย โดยกำหนดไว้ทั้งในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 และควรมีมาตรการควบคุมหรือติดตามการบังคับใช้กฎหมาย ประกอบกับมีการประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายเป็นระยะๆ โดยทำการสำรวจความเห็นของประชาชน เพื่อนำมาสู่การกำหนดนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งให้มีการณรงค์และการจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าพนักงานอย่างสม่ำเสมอ พร้อมเพิ่มมาตรการให้เจ้าพนักงานให้ความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมายให้มากยิ่งขึ้น

รวมทั้งมีการพัฒนาเทคโนโลยีในการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิผลให้เกิดขึ้น ประกอบกับการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

5.2 การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

1) ควรนำแนวทางกฎหมายของแคนาดามาปรับใช้ ในประเด็นเรื่องของการลดการให้ซื้อหรือเสพผลิตภัณฑ์ยาสูบมาบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.253 เพื่อป้องกันมิให้อุตสาหกรรมยาสูบใช้ช่องว่างดังกล่าวนี้ในการทำให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบมีความแพร่หลายมากยิ่งขึ้น

2) ควรกำหนดให้ชัดเจนในกฎกระทรวงฯ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 โดยให้ผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกๆประเภทจะต้องทำการแจ้งรายการส่วนประกอบต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และให้กำหนดมาตรฐานรายการส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ยาสูบให้ครอบคลุมผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกๆประเภท พร้อมปรับแก้ไขข้อความในกฎกระทรวงฯใหม่ เพื่อมิให้เกิดปัญหาในการตีความ

3) ควรนำแนวทางกฎหมายของแคนาดามาปรับใช้ โดยการเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 ให้มีการจำกัดพื้นที่ในการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ ด้วยการกำหนดสถานที่ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในบางสถานที่ รวมทั้งสถานที่บางสถานที่แม้จะมีการอนุญาตให้สามารถขายผลิตภัณฑ์ยาสูบได้ แต่ควรมีการจำกัดเวลาในการขายเช่นเดียวกับการจำกัดเวลาในการขายแอลกอฮอล์ ประกอบกับควรมีการจำกัดการแบ่งเขตสำหรับร้านค้าปลีกที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยกำหนดให้เขตหนึ่งสามารถมีร้านที่จำหน่ายสินค้าดังกล่าวได้เพียงร้านเดียว เพื่อให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้ยากขึ้นด้วย และเป็นการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบไม่ให้มีความแพร่หลายมากยิ่งขึ้น

4) ควรมีการปรับแก้ไขพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 กำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกๆประเภทจะต้องมีการจัดทำรูปภาพข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยการกำหนดจำนวนและขนาดพื้นที่ของฉลากรูปภาพข้อความคำเตือนถึงพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เหมือนกัน และหากการออกกฎหมายของบุนีแบบเรียบไม่ขัดต่อรัฐธรรมนูญของประเทศไทย ก็ควรที่จะมีการออกกฎหมายของบุนีแบบเรียบด้วยเช่นเดียวกันกับที่เครือรัฐออสเตรเลีย ประเทศไอร์แลนด์ และประเทศฝรั่งเศสได้ออกกฎหมายมาแล้วประสบความสำเร็จตามแนวทางที่ FCTC ได้กำหนดไว้ รวมทั้งการกำหนดห้ามมิให้มีการจัดทำผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุนีซิการ์เรดที่มีขนาดมวนเล็ก ประกอบกับให้มีการกำหนดห้ามการแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบเอาไว้ด้วย

5.3 องค์กรที่บังคับใช้กฎหมาย

ควรมีการบัญญัติในเรื่องขององค์กรซึ่งทำหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายกำหนดไว้เป็นกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ ทั้งในพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เช่นเดียวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 โดยอาจกำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่กรุงเทพมหานคร คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่จังหวัด และสำนักงาน คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการ ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

5.4 การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และผู้สูบบุหรี่

1) ควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติคุ้มครอง สุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยกำหนดให้บริเวณรอบๆสถานที่สาธารณะซึ่งเป็นเขตปลอดบุหรี่ สามารถที่จะจัด “เขตสูบบุหรี่” เป็นการเฉพาะได้ด้วย ไม่ใช่กำหนดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ทั้งนี้ ก็เพื่อให้ มีพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ให้เป็นสัดส่วน เพื่อก่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการอยู่ร่วมกันในสังคม และเพื่อภาพลักษณ์ที่ดีของตัวผู้สูบบุหรี่เอง ที่สำคัญยิ่งก็เป็นการเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยของผู้ไม่สูบ บุหรี่ที่อยู่ในบริเวณดังกล่าวด้วย

2) ควรมีการปรับแก้ไขเพิ่มเติมประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพ ของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยกำหนดให้เขตสูบบุหรี่บริเวณที่มีระบบปรับอากาศ นอกจากจะต้องมีการระบาย อากาศถ่ายเทหมุนเวียนระหว่างภายนอกและภายในเขตสูบบุหรี่ไม่น้อยกว่า 50 ลูกบาศก์ฟุต/นาทิต/คน แล้ว จะต้อง คำนึงถึงการระบายอากาศที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ด้วย รวมทั้ง ควรกำหนดให้การจัดเขตสูบบุหรี่ ไม่ว่าจะ เป็นระบบปรับอากาศหรือไม่ก็ตาม ให้มีการจำกัดจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่เข้าไปสูบบุหรี่ในพื้นที่เขตสูบบุหรี่ด้วย

3) ควรนำแนวทางกฎหมายของสิงคโปร์มาปรับใช้กับประเทศไทย โดยการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เพิ่มอำนาจให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สามารถดำเนินการจับหรือปรับได้ โดยไม่ต้องร้องทุกข์กล่าวโทษต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ ซึ่งอำนาจในการจับหรือ ปรับนี้ให้กระจายอำนาจไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นด้วย เช่น นักวิชาการสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น รวมทั้งควรให้มีมาตรการในการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่โดยกำหนดให้รางวัลนำจับหรือให้โบนัส แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือให้รางวัลแก่ผู้แจ้งเมื่อพบเห็นการกระทำผิดด้วย

5.5 บทกำหนดโทษ

ควรนำแนวทางการกำหนดโทษปรับของแคนาดาและสิงคโปร์มาปรับใช้ โดยการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 โดยการเพิ่มอัตราโทษให้สูงขึ้น และเปลี่ยนจากการใช้คำว่า “ปรับไม่เกิน” เป็น “ปรับตั้งแต่” แทน รวมทั้งกำหนดให้มีโทษปรับสูงขึ้นเรื่อยๆเป็นหลายระดับหากมีการกระทำความผิดซ้ำๆ

บรรณานุกรม

- จूरีย์ อูสาหะ, จูตีพร กัณวิหค, เศรษฐี จุฬาสตรีกุล, และวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์. (2558). **การสังเคราะห์อภิมานงานวิจัยป้องกันพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในเยาวชนไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ทิพย์รัตน์ สมทรัพย์. (2557). **มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ**. ปริญญาโท น.ม. (นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. ถ่ายเอกสาร.
- ประกิต วาทีสาธกกิจ. (2558). **หนึ่งทศวรรษอนุสัญญาควบคุมยาสูบองค์การอนามัยโลก**. สืบค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2559, จาก <http://www.hfocus.org/content/2015/03/9430>
- วารภรณ์ วรรณบุตร. (2548). **ปัญหากฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ**. ปริญญาโท น.ม. (นิติศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ถักขณา เต็มศิริกุลชัย, ณัฐพล เทศขยัน, และสาโรจน์ นาคจู. (2551). **สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประชากรไทย พ.ศ.2534-2550**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ.
- สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล. (2550). **ตำราวิชาการสุขภาพ การควบคุมการบริโภคยาสูบ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่.
- หทัย ชิตานนท์. (2545). **กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ: ชุดเอกสารวิชาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- Judith Mackay and Michael Eriksen. (2002). **The Tobacco Atlas, 1st ed.** Brighton: Myriad Editions Limited.
- Why tobacco control is important.** (2016). Retrieved October 10, 2016, from <http://www.cancer.ca/en/get-involved/take-action/what-we-are-doing/tobacco-control/?region=nu>.