

เจาะลึก มาตรการสำคัญ FCTC

อนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ

The WHO Framework Convention on Tobacco Control – FCTC



WHO Framework Convention on Tobacco Control : WHO FCTC หรือที่เรียกเป็นภาษาไทยว่า กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ค.ศ. 2003 (พ.ศ.2546) จัดเป็นสนธิสัญญาระหว่างประเทศด้านสุขภาพฉบับแรกขององค์การอนามัยโลก (World

Health Organization – WHO) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองประชากรโลกให้ปลอดภัยจากภัยร้ายของการบริโภคยาสูบและการสูดดมควันยาสูบ กล่าวได้ว่ากรอบอนุสัญญาฯ นี้เป็นกลไกทางกฎหมายระหว่างประเทศต่างๆ ในการสกัดกั้นมิให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่กระจายไปทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสู่ประเทศกำลังพัฒนาและหยุดยั้งการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่

กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบฯ ได้รับการรับรองโดยที่ประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 56 นครเจนีวา เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2546 นับว่าเป็นประวัติศาสตร์ของวงการสาธารณสุขที่ประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกทั้งหมด 192 ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยได้มีมติเป็นเอกฉันท์รับรองกรอบอนุสัญญาดังกล่าว

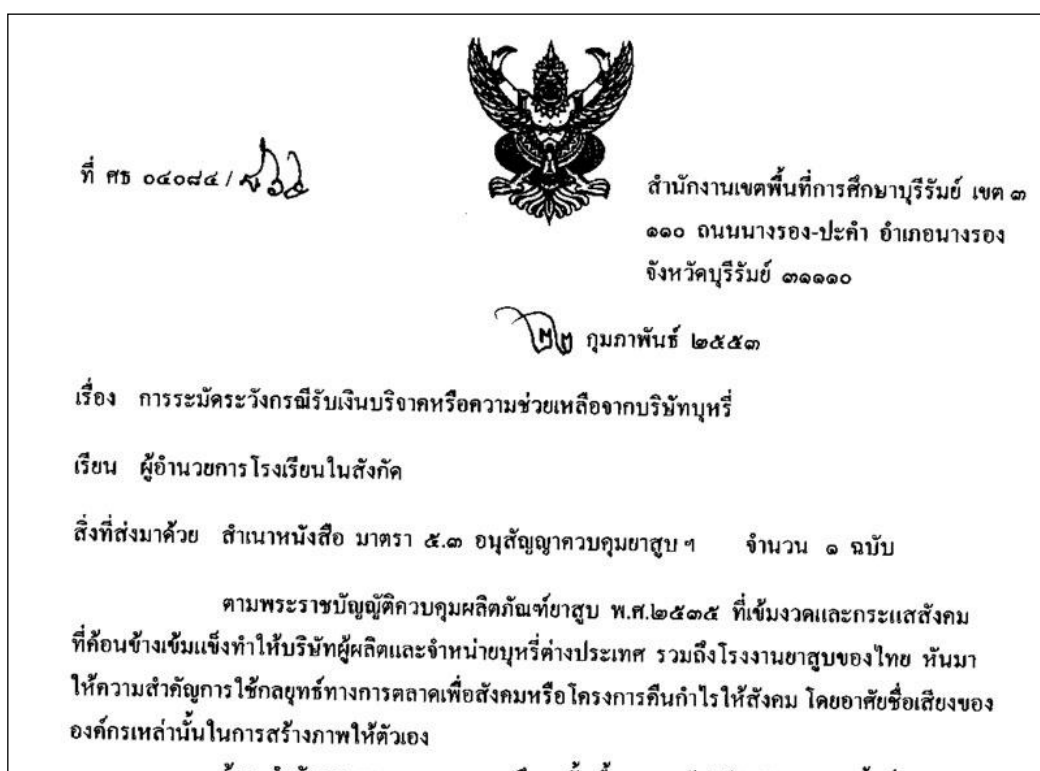
กรอบอนุสัญญาฉบับนี้มีผลบังคับใช้ใน 90 วัน ภายหลังจากประเทศต่างๆ ได้ให้สัตยาบันอย่างเป็นทางการครบ 40 ประเทศ จึงทำให้กรอบอนุสัญญาฯ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2548 ปัจจุบันกรอบอนุสัญญาฯ มีภาคีทั้งหมด 172 ประเทศ

สำหรับประเทศไทยได้ร่วมลงนามในกรอบอนุสัญญาฯ เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เป็นลำดับที่ 36 และเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2547 เอกอัครราชทูตผู้แทนถาวรแห่งประเทศไทยประจำสหประชาชาติ ณ นครนิวยอร์ก (คุณหญิงลักษณาจันทร เลาห์พันธุ์) ได้มอบสัตยาบันสารดังกล่าวแก่นาย Palitha Kohona หัวหน้าแผนกสนธิสัญญา สำนักงานสนธิสัญญาแห่ง

สหประชาชาติ ผู้ซึ่งรับรองสัตยาบันสารของไทยในนามของเลขาธิการสหประชาชาติ ดังนั้นประเทศไทยจึงเป็นหนึ่งใน 40 ประเทศแรก อีกทั้งยังเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกที่ให้สัตยาบันเข้าเป็นภาคีกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ดังนั้น ในที่นี้ขอเสนอประเด็นเจาะลึกมาตราสำคัญในอนุสัญญาที่มีความสำคัญต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบ ได้แก่

มาตรา 5.3 การปกป้องนโยบายสาธารณะว่าด้วยการควบคุมยาสูบ

(Article 5.3 - on the protection of public health policies with respect to tobacco control from commercial and other vested interests of the tobacco industry)



การดำเนินการตามมาตรา 5.3 กล่าวได้อย่างง่าย ๆ คือ การป้องกันไม่ให้ธุรกิจยาสูบแทรกแซงนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ เนื่องจากยาสูบเป็นสิ่งเสพติดและเป็นพาหะของโรคร้ายแรงต่างๆ มากมาย แต่ตัวการสำคัญของการเกิดโรคร้ายแรงนี้ ไม่ใช่ไวรัส แบคทีเรีย หรือเชื้อโรค “ตัวการสำคัญ คือ ธุรกิจยาสูบ และกลยุทธ์การตลาดของบริษัทเหล่านี้”

การแทรกแซงนโยบายสาธารณะของบริษัทบุหรี่ มีการกระทำในหลากหลายรูปแบบรวมทั้งขัดขวางมาตรการควบคุมยาสูบของประเทศต่างๆ โดยมีความพยายามที่จะล้มล้างความพยายามของรัฐบาลและองค์การอนามัยโลกในการพัฒนาและบังคับใช้นโยบายที่จะควบคุมยาสูบ

ดังนั้น องค์การอนามัยโลก จึงได้ให้ความสำคัญกับ มาตรา 5.3 ของอนุสัญญาควบคุม การบริโภคยาสูบ โดยการกำหนดว่า “ภาคีอนุสัญญา จำต้องตื่นตัวเกี่ยวกับความพยายาม ใดๆ ของอุตสาหกรรมยาสูบ ที่จะทำลายหรือลบล้างความพยายามในการควบคุมยาสูบ ของรัฐ และจำต้องทราบถึงวิธีการต่างๆ ที่อุตสาหกรรมยาสูบใช้ในการลบล้างความ พยายามในการควบคุมยาสูบ” จึงได้กำหนดให้มีการบังคับใช้นโยบายว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ให้ภาคีอนุสัญญาป้องกันนโยบายดังกล่าว จากการแทรกแซงของผู้ประกอบการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียในอุตสาหกรรมยาสูบ

การดำเนินการตามข้อตกลงมาตรา 5.3 สามารถทำได้โดยกำหนดเป็นนโยบาย ประกาศ กฎระเบียบ หรือตราเป็นกฎหมาย เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันการแทรกแซงนโยบาย สาธารณะจากธุรกิจยาสูบ โดยมีหลักปฏิบัติ ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์ให้ทุกฝ่ายในสังคมทราบอย่างทั่วถึง ถึงความพยายามของบริษัทบุหรี่ ในการขัดขวางนโยบายควบคุมยาสูบ
2. เจ้าหน้าที่รัฐต้องไม่มีการติดต่อกับบริษัทบุหรี่ ยกเว้นเพื่อประโยชน์ในการบังคับใช้ กฎหมายควบคุมยาสูบเท่านั้น กรณีที่จะมีการพบปะต้องเป็นไปอย่างโปร่งใส และมี รายงานบันทึกเป็นหลักฐานที่สาธารณะจะตรวจสอบได้
3. หน่วยงานรัฐต้องไม่ร่วมกิจกรรมใดๆ กับบริษัทบุหรี่ไม่ว่าจะเป็นโครงการที่เกี่ยวข้อง กับเยาวชนการศึกษา (เพราะเป้าหมายของบริษัทบุหรี่คือการหาพวก)
4. เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องไม่รับของขวัญ การบริการ หรือความช่วยเหลือใดๆ จากบริษัท บุหรี่ (เพื่อซื้อใจ ตัดสินบนเจ้าหน้าที่รัฐ ไม่ให้ดำเนินการในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อการควบคุม ยาสูบ)
5. ควรห้ามหน่วยงานของรัฐทุกแขนงรับความช่วยเหลือไม่ว่ารูปแบบใดๆ จากบริษัทบุหรี่
6. ห้ามบริษัทบุหรี่บริจาค สนับสนุนพรรคการเมือง นักการเมือง หรือสนับสนุนกิจกรรม รณรงค์หาเสียง
7. ห้ามสนับสนุนและหรือร่วมกิจกรรมในโครงการที่เรียกว่า “เพื่อสังคมของบริษัทบุหรี่”
8. ห้ามประชาสัมพันธ์โฆษณาโครงการช่วยเหลือ บริจาคให้แก่สังคมโดยบริษัทบุหรี่
9. ต้องออกกฎหมายให้บริษัทบุหรี่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับการทำธุรกิจต่อรัฐและ สาธารณะ
10. ต้องไม่ให้สิทธิพิเศษแก่ธุรกิจบุหรี่
11. ต้องปฏิบัติต่อธุรกิจยาสูบของรัฐและธุรกิจยาสูบอื่นๆ อย่างเท่าเทียมกัน

มาตรา 8 การคุ้มครองประชาชนจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง (Article 8

- Protection from exposure of tobacco smoke)



ปัญหาผลกระทบของควันบุหรี่มือสอง เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ผู้ไม่สูบบุหรี่ได้รับอันตรายจากควันบุหรี่เช่นเดียวกับผู้ที่สูบบุหรี่ รายงานของกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา ระบุว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 ว่า “ควันบุหรี่คือวันพิษเกรดเอ คือร้ายแรงที่สุด”

แม้แต่บริษัทบุหรี่ก็ยอมรับมานานแล้วว่า ควันบุหรี่มือสองเป็นอันตราย จากเอกสารของบริษัท ฟิลิป มอริส พ.ศ. 2529 ระบุว่า “เป็นที่แน่ชัดแล้วว่า อันตรายของควันบุหรี่มือสองต่อผู้ไม่สูบบุหรี่เป็นอาวุธที่ร้ายแรงที่สุด ที่ถูกนำมาใช้

ต่อสู้กับธุรกิจของเรา” และเอกสารของบริษัท ฟิลิป มอริส พ.ศ. 2532 ระบุว่า “วัตถุประสงค์ของเรา คือ การจำกัดการควบคุมการสูบบุหรี่ และคงไว้ซึ่งการยอมรับการสูบบุหรี่ของสังคมไว้ให้ได้มากที่สุด”

เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2548 ในการประชุมภาคีอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ ณ ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ กรุงเทพฯ ประเทศภาคีอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบต่างเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ต่อร่างระเบียบปฏิบัติภายใต้ มาตรา 8 ของอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยให้รัฐบาลประเทศสมาชิกออกกฎหมายที่เข้มงวดในการห้ามสูบบุหรี่ ในที่สาธารณะและที่ทำงาน โดยในสถานที่ที่ห้ามสูบบุหรี่นั้นให้มีการห้ามสูบบุหรี่ 100 เปอร์เซ็นต์

โดยประโยชน์ของกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ ได้แก่ คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ทำให้ผู้สูบบุหรี่น้อยลง ทำให้ผู้สูบบุหรี่หลายคนเลิกสูบบุหรี่ เป็นการเปลี่ยนค่านิยมของการสูบบุหรี่ ทำให้เด็ก ๆ ริเริ่มการสูบบุหรี่น้อยลง ลดความเสี่ยงอุบัติเหตุไฟไหม้ และลดค่าใช้จ่ายการดูแลสุขภาพที่

ปัจจุบัน พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 มีการปรับปรุงกฎหมายล่าสุด คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 19 ที่มีความก้าวหน้าในการส่งเสริมให้เกิดพื้นที่ปลอดบุหรี่อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยจัดสถานที่สาธารณะและที่ทำงานที่เป็นเขตห้ามสูบบุหรี่ให้เป็น

หมวดหมู่ชัดเจน เพื่อให้ง่ายต่อความเข้าใจและการนำไปปฏิบัติ โดยกำหนดสถานที่ห้ามสูบบุหรี่เป็นสองกลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 สถานที่ที่ห้ามสูบทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นพื้นที่ในอาคารหรือห้องทำงานส่วนตัว ห้ามสูบเต็มพื้นที่ไม่มีข้อยกเว้น ซึ่งเดิมกลุ่มนี้เคยอนุญาตให้สูบบุหรี่ในอาคารบริเวณพื้นที่ที่จัดไว้หรือพื้นที่ ส่วนตัวได้ ประกอบด้วย 1) อุทยานหรือศูนย์การเรียนรู้ สถานเฝือกอาชีพ สถานกวดวิชา สถานที่สอนภาษา สอนดนตรี-ขับร้อง สอนการแสดง สอนศิลปะ สอนกีฬา สอนศิลปะป้องกันตัว และอื่นๆ 2) ธนาคาร สถาบันการเงิน สำนักงานและที่ทำงานภายในอาคารอื่นๆ ทั้งหมด 3) ศาสนสถาน 4) สถานที่ออกกำลังกายกลางแจ้งหรือสนามกีฬา 5) โรงพยาบาล หรือสถานรักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์ที่รับผู้ป่วยหรือสัตว์ไว้ค้างคืน

กลุ่มที่ 2 ห้ามสูบภายในอาคารและสิ่งก่อสร้าง แต่อนุโลมให้จัดเขตสูบบุหรี่นอกอาคารและสิ่งก่อสร้าง ได้แก่ 1) สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ 2) สถานที่ให้บริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือแก๊สเชื้อเพลิง 3) มหาวิทยาลัย สถานศึกษา สถาบันการศึกษา ตั้งแต่ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป เนื่องจากสถานที่เหล่านี้ พื้นที่นอกอาคารมีขนาดใหญ่และกว้างขวางมาก จึงอนุโลมให้จัดที่สูบบุหรี่ได้ แต่ที่สูบบุหรี่ต้องมีลักษณะเงื่อนไขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข แต่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในอาคารได้เฉพาะพื้นที่ที่จัดไว้ คือ ท่าอากาศยานนานาชาติ สุวรรณภูมิเฉพาะส่วนนานาชาติเท่านั้น



มาตรา 11 การบรรจุหีบห่อและติดป้ายฉลากผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Packaging and labeling of tobacco products)

การบังคับให้บริษัทบุหรี่พิมพ์คำเตือนถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ เป็นมาตรการควบคุมการสูบบุหรี่ มาตรการแรกที่ประเทศต่างๆ นำมาใช้ เพื่อหวังที่จะให้ความรู้ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ ทั้งแก่ผู้สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ เพื่อให้คนไม่ริเริ่มสูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่

การวิจัยพบว่า คำเตือนที่เป็นรูปภาพมีประสิทธิภาพมากกว่าคำเตือนที่เป็นข้อความ

ตัวหนังสือมาก ทั้งการทำให้เข้าใจถึงความหมายของคำเตือน ทำให้สูบน้อยลง ทำให้อยากเลิกสูบบ่อยขึ้น ทำให้ของบุหรี่ลดความเย้ายวน รวมทั้งทำให้เด็กๆ ที่ยังไม่เริ่มอยากกริเริ่มน้อยลง

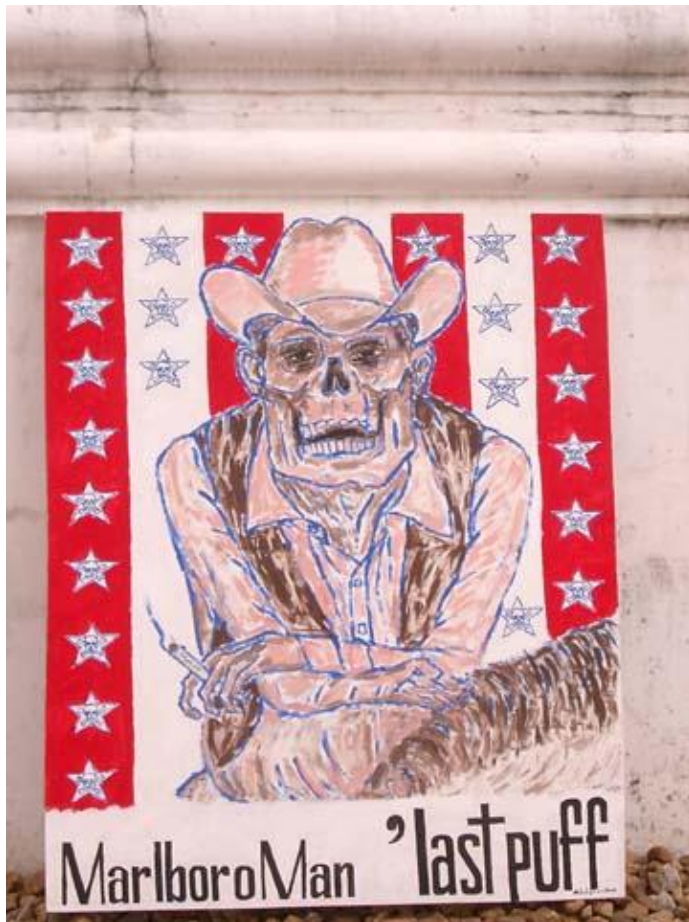
ปัจจุบันนี้ประเทศต่างๆ ได้ออกกฎหมายกำหนดให้ผู้ผลิตบุหรี่ต้องพิมพ์คำเตือนเป็นรูปภาพแล้วมากกว่า สามสิบประเทศ ส่วนใหญ่มีขนาดครึ่งหนึ่งของพื้นที่ด้านหน้าและด้านหลังของซอง เพื่อให้ความรู้และเตือนผู้สูบบุหรี่ ถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ และการได้รับควันบุหรี่มือสอง และเชิญชวนให้เลิกสูบบุหรี่

ในเดือนมีนาคม 2552 ประเทศไทย โดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ คว่า รางวัล บลุ่มเบิร์กด้านการควบคุมยาสูบโลก โดยโครงการบลุ่มเบิร์กเพื่อลดการสูบบุหรี่ ได้ยกย่องความพยายามอันโดดเด่นสำหรับองค์การภาครัฐและเอกชนที่ทำงานด้านการควบคุมยาสูบทั่วโลก พร้อมกับองค์กรในประเทศเม็กซิโก ปานามาและไนจีเรีย

นายไมเคิล บลุ่มเบิร์ก นายกเทศมนตรีกรุงนิวยอร์ก ประธานมูลนิธิบลุ่มเบิร์ก กล่าวว่า “เรามีวิธีการที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลในการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ และช่วยชีวิตผู้คนเป็นล้านๆ คนทั่วโลก โดยผ่านโครงการ MPOWER และ เราต้องการองค์กรที่มีความตั้งใจและทุ่มเทในโครงการนั้นไปใช้ ผมขอปรบมือให้กับผู้รับรางวัลสำหรับความมุ่งมั่นอย่างใหญ่หลวงในการต่อสู้ กับการสูบบุหรี่ซึ่งกำลังแพร่ระบาดไปทั่วโลก อันเป็นความพยายามด้านการสาธารณสุขที่สำคัญที่สุดในช่วงชีวิตของเรา”

ศ.นพ.ประภิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ตัวแทนผู้รับรางวัล กล่าวว่า “มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้รับรางวัลด้านความเป็นเลิศด้านการเตือนภัยอันตรายจากบุหรี่โดยเฉพาะฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่ โดยทางมูลนิธิฯ ได้ช่วยทางกระทรวงสาธารณสุขในการเตรียมภาพคำเตือนและตรวจสอบให้แน่ใจว่าเป็นคำเตือนที่มีประสิทธิภาพ การพิมพ์ฉลากคำเตือนบนซองบุหรี่เป็นการให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไปเกี่ยวกับ อันตรายของการสูบบุหรี่ เป็นการสื่อสารถึงผู้สูบบุหรี่และผู้ไม่สูบบุหรี่โดยที่รัฐบาลไม่เสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด”

มาตรา 13 การโฆษณาผลิตภัณฑ์ยาสูบ การส่งเสริมการขายและการให้การสนับสนุนโดยธุรกิจยาสูบ (Tobacco advertising, promotion and sponsorship)



จากการศึกษาวิจัยหลายๆ
สถาบันทั่วโลก พบว่าการโฆษณาบุหรี่
เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นสูบบุหรี่
การวิจัยซึ่งตีพิมพ์ในวารสาร
Tobacco Control Journal กลางปี
2541 พบว่า การโฆษณาและส่งเสริม
การขายบุหรี่มีผลอย่างมากต่อการเริ่ม
สูบบุหรี่ของวัยรุ่น และพบว่า วัยรุ่น
มักจะสูบบุหรี่ยี่ห้อที่เขาชื่นชอบการ
โฆษณาของบุหรี่ยี่ห้อนั้น และจากการ
รายงานผลการวิจัยเรื่อง “การสูบบุหรี่
ของวัยรุ่นไทย” ของ ดร. มาริวิน โกลด์
เบอร์ค พบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะสูบ
บุหรี่สูงขึ้น ถ้าพวกเขาเคยรู้ เคยเห็น
คุ้นเคย หรือมีสินค้าที่ใช้ชื่อยี่ห้อ
เดียวกับยี่ห้อบุหรี่ไว้ครอบครองในบาง

ประเทศ มีการลด แลก แจก แถม ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่มีสัญลักษณ์ยี่ห้อบุหรี่ ทั้งการแจกโดยตรงและ
การจัดส่งถึงกลุ่มเป้าหมายทางไปรษณีย์หรือการแนบแผ่นโฆษณาไปกับนิตยสารอื่นๆ ซึ่งการมีไว้
หรือใช้ผลิตภัณฑ์ที่มียี่ห้อบุหรี่นี้ก็เท่ากับเป็นการโฆษณาเคลื่อนที่ และมีการวิจัยพบว่าแม้ผู้ที่ใช้
สิ่งของเหล่านี้จะไม่สูบบุหรี่แต่มีทัศนคติที่ดีกับบุหรี่ และจะเลือกสูบบุหรี่ที่มีของแจกเป็นอันดับแรก
รัฐบาลของประเทศต่างๆ ทั่วโลก จึงต้องดำเนินการออกกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่ แม้
อุตสาหกรรมบุหรี่จะได้รับกฎหมายเหล่านั้น แต่ดูเหมือนพวกเขาไม่ได้ซาบซึ้งในเจตจำนงของ
กฎหมายเหล่านั้นที่ไม่ต้องการให้มีการใช้กลยุทธ์ต่างๆ มาเชิญชวนให้คนสูบบุหรี่ อุตสาหกรรม
บุหรี่ใช้เทคนิคต่างๆ มากมายในการเลี่ยงกฎหมาย โดยการโฆษณาสินค้าชนิดอื่นที่มีชื่อและ
สัญลักษณ์เดียวกับบุหรี่ เช่น มาร์ลโบโร คาเมล หรือการแจกของชำร่วยที่มียี่ห้อบุหรี่ติดอยู่ และยัง
ขยายการโฆษณา ณ จุดขาย โดยทำให้เป็นป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ ฯลฯ

การมีฉากสูบบุหรี่หรือโชว์ ของบุหรี่ในละครหรือภาพยนตร์ หลายปีที่ผ่านมา บุหรี่หลาย
ยี่ห้อได้ให้เงินสนับสนุนในการผลิตภาพยนตร์ บางรายได้มีข้อตกลงทำสัญญายินยอมที่จะให้มีฉาก
สูบบุหรี่ หรือมีการจัดวางบุหรี่ยี่ห้อนั้นๆ ในภาพยนตร์โดยแลกเปลี่ยนกับเงินจำนวนมาก จาก
เอกสารขององค์กรป้องกันมะเร็งแห่งรัฐนิวเซาท์เวลส์ ประเทศออสเตรเลีย ระบุว่า บุหรี่ Lark
จ่ายเงิน 350,000 ดอลลาร์ให้กับหนัง James Bond ตอน License to Kill บุหรี่ Marlboro จ่ายเงิน

42,000 ดอลลาร์ให้กับหนังเรื่อง Superman II บุหรี่ Eve จ่ายเงิน 30,000 ดอลลาร์ให้กับหนังเรื่อง Supergirl บุหรี่ Lucky Strike จ่ายเงิน 5,000 ดอลลาร์ให้กับหนัง Beverly Hills Cop นอกจากนี้ในปัจจุบันยังได้เห็นการขายบุหรี่เถื่อน ประเภทบุหรี่ยูโรส หรือบุหรี่ประเภทต่างๆ ผ่านทางอินเทอร์เน็ตจำนวนมาก ทำให้เยาวชนอยากทดลองและเข้ามาสู่การเสพติดบุหรี่ได้ง่ายขึ้น

จากตัวอย่างปัญหาดังกล่าวข้างต้น กรอบอนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ องค์การอนามัยโลก จึงสนับสนุนให้ประเทศภาคี มีกฎหมายห้ามการโฆษณา การส่งเสริมการตลาด และการให้การสนับสนุนของอุตสาหกรรมยาสูบที่ครอบคลุมทุกด้าน ต้องใช้การบังคับกับทุกรูปแบบของการสื่อสาร การแนะนำ หรือการกระทำเชิงพาณิชย์ รวมทั้งรูปแบบของการอุดหนุนแก่กิจกรรมต่างๆ หรือบุคคลใดๆ โดยมีจุดมุ่งหมาย ผล หรือผลที่น่าจะเกิดขึ้น เป็นการส่งเสริมการขายผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือการใช้ยาสูบ ไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อมก็ตาม

ผศ.ดร.กิตติ กันภัย คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประธานคณะกรรมการมาตรา 13 อนุสัญญาควบคุมการบริโภคยาสูบ ของกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กฎหมายห้ามการโฆษณา การส่งเสริมการตลาด และการให้การสนับสนุนของอุตสาหกรรมยาสูบ จะมีประสิทธิผลก็ต่อเมื่อได้บัญญัติให้มีข้อบ่งชี้ที่กว้างขวาง การสื่อสารทางการตลาดในปัจจุบันมีกลยุทธ์การโฆษณาและการส่งเสริมการขายสินค้าต่างๆ ในลักษณะบูรณาการ ครอบคลุมการขายตรง การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การขายโดยพนักงานขาย และวิธีการตลาดออนไลน์แบบมีปฏิสัมพันธ์ ถ้าหากมีการห้ามเฉพาะบางรูปแบบของการโฆษณายาสูบโดยตรง ย่อมเป็นธรรมดาที่อุตสาหกรรมยาสูบจะต้องเล็งไปใช้ กลยุทธ์การโฆษณา การส่งเสริมการตลาด และการให้การสนับสนุนของอุตสาหกรรมยาสูบในรูปแบบอื่น โดยใช้วิธีการทางอ้อมที่มีความคิดสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมการตลาดผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการใช้ยาสูบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่เยาวชน

ดังนั้น กฎหมายห้ามการบริโภคยาสูบที่ไม่ครอบคลุมทุกด้านจึงมีผลจำกัด พันธกรณีพื้นฐานของอนุสัญญาฯ จึงต้องมีการห้ามโฆษณา การส่งเสริมการตลาด และการให้การสนับสนุนของอุตสาหกรรมยาสูบ ที่ครอบคลุมทุกด้าน

เรียบเรียงข้อมูล โดย ชุรุณี พิชญกุลมงคล

ศูนย์ข้อมูลเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่

www.ashthailand.or.th

20 เมษายน 2554