

มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สาม

ได้พิจารณารายงานเรื่องมาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ^๑

ตระหนัก ว่าการบริโภคยาสูบเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ความพยายามแทรกแซงของ ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมยาสูบต่อกระบวนการนโยบายควบคุมยาสูบ และการจูงใจราคานำเข้าของบุหรี่ ต่างประเทศในราคาที่ต่ำ ไม่สามารถตรวจสอบได้ ตลอดจนการขึ้นภาษีสรรพสามิตยาสูบที่ไม่ได้เพิ่มสูงกว่า อัตราเงินเฟ้อ ส่งผลให้บุหรี่ในท้องตลาดมีราคาถูก และกลยุทธ์การตลาดของอุตสาหกรรมยาสูบใหม่ ๆ มีส่วน สำคัญในการโน้มน้าวให้ประชาชน โดยเฉพาะเยาวชนและผู้หญิงมีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว

รับทราบ ถึงสถานการณ์การบริโภคยาสูบ ของประชากรไทย รวมถึงเยาวชน และผลกระทบต่อ สุขภาพ และเศรษฐกิจจากการบริโภคยาสูบ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มเยาวชน

เข้าใจ ว่าการควบคุมยาสูบต้องใช้มาตรการที่บูรณาการหลายด้าน โดยเฉพาะการลดอุปสงค์ด้วย ราคาและภาษี การลดอุปสงค์ด้วยการควบคุมกลยุทธ์การตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบ การคุ้มครองสุขภาพของ ผู้ไม่สูบบุหรี่ และการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่

ชื่นชม ในพัฒนาการของกระบวนการนโยบายด้านการควบคุมยาสูบในประเทศไทย ที่มี คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) เป็นองค์กรหลักในการกำหนดนโยบาย และ แนวทางการดำเนินงาน ประสานงาน กำกับ และประเมินผลการควบคุมยาสูบ

ตระหนัก ถึงความจำเป็นในการสร้างความมุ่งมั่นร่วมกันของสังคมไทยในการควบคุมการบริโภค ยาสูบ โดยเฉพาะการใช้ประโยชน์จากแผนยุทธศาสตร์ควบคุมยาสูบแห่งชาติ

จึงมีมติ ดังต่อไปนี้

๑. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และ เข้ามามี ส่วนร่วมในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ตามแผนยุทธศาสตร์ควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗^๒

๒. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบมติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ เรื่อง มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ และ มอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปนี้

๒.๑ ให้หน่วยงานราชการปฏิบัติตามแนวทางของกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบของ องค์การอนามัยโลก^๓ โดยเฉพาะมาตรา ๕.๓ การป้องกันการแทรกแซงนโยบายการควบคุมยาสูบของรัฐโดย อุตสาหกรรมยาสูบ โดยการกำหนดนโยบายหรือระเบียบภายในหน่วยงานเพื่อป้องกันการแทรกแซงดังกล่าว

^๑ เอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๓ / หลัก ๖

^๒ เอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๓ / หลัก ๖ / ผแนวก ๑

^๓ WHO Framework Convention on Tobacco Control : FCTC

๒.๒ ให้กระทรวงการคลัง ดำเนินการ

๒.๒.๑ ปรับโครงสร้างภาษียาสูบ ให้สอดคล้องกับบริบทในปัจจุบันเพื่อให้ราคาขายปลีกยาสูบโดยเฉลี่ยสูงขึ้น โดยขอให้พิจารณาจัดเก็บภาษีบุหรี่ซิกาแรต ทั้งตามสภาพและตามราคาขายปลีก รวมทั้งให้ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมยาสูบปิดแสตมป์ยาสูบบนซองบรรจุยาเส้นที่ทำจากใบยาสูบพันธุ์พื้นเมืองด้วย และดำเนินการทยอยปรับขึ้นภาษียาเส้นและยาสูบประเภทอื่นอย่างค่อยเป็นค่อยไป

๒.๒.๒ ห้ามธุรกิจยาสูบทำกิจกรรมภายใต้นโยบายความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ (Corporate Social Responsibility; CSR)

๒.๓ ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และกระทรวงสาธารณสุข ให้หลักประกันการเข้าถึงการบำบัดโรคติดบุหรี่รวมถึงการเข้าถึงการรับยา สมุนไพร แพทย์แผนไทยหรือบริการแพทย์ทางเลือกที่จำเป็นต่อการบำบัดโรคติดบุหรี่ และสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในงานเลิกบุหรี่ในชุมชน

๒.๔ ให้กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารปรับปรุงกฎหมายเพื่อห้าม การโฆษณา และการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบ และการประชาสัมพันธ์ การให้ทุนอุปถัมภ์จากอุตสาหกรรมยาสูบทางสื่อคอมพิวเตอร์ทั้งจากภายในและต่างประเทศ และออกกฎหมายจัดสรรเวลาในการนำเสนอโฆษณายาสูบในทุกประเภทสื่อ ในสัดส่วนที่เหมาะสม

๒.๕ ให้กระทรวงวัฒนธรรม กรมประชาสัมพันธ์ และ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ปรับปรุงกฎหมายเพื่อห้ามมีฉากสูบบุหรี่ และการส่งเสริมการตลาดด้วยวิธีประชาสัมพันธ์ความรับผิดชอบต่อสังคมของภาคธุรกิจ ทางภาพยนตร์ โทรทัศน์และสื่อมวลชนต่าง ๆ และมีมาตรการส่งเสริมให้บุคคลสาธารณะที่มีชื่อเสียง เช่น ดารา นักร้อง เป็นแบบอย่างที่ดีแก่สาธารณชน โดยการไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

๒.๖ ให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงวัฒนธรรม ควบคุมกำกับองค์กรและเครือข่ายไม่ให้การสนับสนุนใดๆ จากบริษัทยาสูบทั้งภายในและต่างประเทศ ตามกฎหมาย

๒.๗ ให้กระทรวงศึกษาธิการบรรจุเรื่องโรคที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่เข้าไปในหลักสูตรการเรียนการสอน และหน่วยงานที่มีสถานศึกษาในสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาสูบในสถานศึกษา กำชับให้สถานศึกษาทุกแห่ง

- ติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษาและห้ามสูบบุหรี่ในสถานศึกษาตามที่กฎหมายกำหนด
- ห้ามสูบบุหรี่ในขณะที่อยู่ในชุดของสถาบันหรือชุดนักศึกษา
- ให้บุคลากรทางการศึกษา เช่น ครู อาจารย์ นักการภารโรง ผู้นำทางศาสนา เป็นต้น เป็นแบบอย่างแก่นักเรียน นักศึกษา
- สนับสนุนงบประมาณการผลิตสื่อนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ ด้านพิษภัยจากบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม และการวิจัยกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๒.๘ ให้กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ(คบยช.)เป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการ โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงการคลัง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ

๒.๙ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับมีบทบาทร่วมในการควบคุมแหล่งผลิต วัตถุประสงค์ในพื้นที่ และการใช้มาตรการทางกฎหมาย/ข้อบังคับอย่างจริงจัง

๓. สมาชิกสภาสุขภาพแห่งชาติ จะให้ความร่วมมือในการสนับสนุนมาตรการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ ดังนี้

๓.๑ สนับสนุน ส่งเสริมให้ภาคประชาสังคม เฝ้าระวังและติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้มาตรการทางสังคม ไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบพัฒนาช่องทางใหม่ๆ ในการโฆษณา การส่งเสริมการตลาด และการให้ทุนอุปถัมภ์ โดยมีกลไกระดับจังหวัด

๓.๒ สนับสนุนการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ให้กระจายอย่างทั่วถึง โดยจัดสถานที่ปลอดบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ทั้งในที่สาธารณะ ที่ทำงาน ศาสนสถาน สถานศึกษา บริษัท ห้างร้าน เอกชน โดยเฉพาะสถานที่ราชการ และส่งเสริมให้มีหมู่บ้านปลอดบุหรี่

๓.๓ ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการให้มีคณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนและดำเนินการตามมตินี้และตาม “แผนยุทธศาสตร์ควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๓ – ๒๕๕๗” ให้เป็นรูปธรรมในระดับพื้นที่

๔. ขอให้คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ (คบยช.) เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และชุมชน สร้างแรงจูงใจในการดำเนินการตามมติและติดตามผลการดำเนินงานตามมตินี้

๕. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานความก้าวหน้าต่อสมาชิกสภาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕