

การควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลก ในประเทศไทย

WHO - Framework Convention on Tobacco Control in Thailand

จิระวัฒน์ อยู่สบาย¹

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลกข้อ 5.3 ในประเทศไทย โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาจากเอกสาร และการสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำข้อมูลนั้นมาสังเคราะห์เนื้อหาตามวัตถุประสงค์ และแสดงผลในรูปแบบของการบรรยายพรรณนาความ

ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างการควบคุมอุตสาหกรรมยาสูบในประเทศไทยตามกรอบขององค์การอนามัยโลกข้อ 5.3 ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างการควบคุมยาสูบ ดังนี้

1. **พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ** ร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอจะยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบพ.ศ.2535 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 เพื่อ 1) ให้ทุกภาคส่วนต้องเน้นการสร้างการรับรู้ และเห็นความสำคัญของแนวปฏิบัติข้อ 5.3 เนื่องจากเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันการแทรกแซงนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ จากธุรกิจและอุตสาหกรรมยาสูบ และ 2) เร่งรัดให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ออกกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติตามข้อ 5.3 เพื่อไม่ให้เกิดช่องโหว่ หรือโอกาสในการแทรกแซงนโยบายของรัฐหรืออุตสาหกรรมยาสูบได้

¹ วิชาการผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

2. การเปลี่ยนโครงสร้างภาษีสรรพสามิต การประกาศใช้พระราชบัญญัติ ภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ที่มีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 16 กันยายน พ.ศ.2560 ซึ่งกรม สรรพสามิตได้ปรับโครงสร้างภาษีใหม่ ใช้วิธีการจัดเก็บภาษีแบบผสม ได้แก่ การเก็บ ภาษีทั้งตามมูลค่าและตามปริมาณรวมกัน โดยใช้ “ราคาขายปลีกแนะนำ” เป็นฐาน คำนวณภาษีเนื่องจากผู้สูบลดการบริโภคลง

3. การปรับตัวของโรงงานยาสูบสู่การยาสูบแห่งประเทศไทย ให้พร้อม กับการเข้าสู่การเป็นนิติบุคคลในปีพ.ศ. 2561 เพื่อให้มีการปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงาน ภาครัฐของกระทรวงการคลังในการกำกับดูแลกิจการยาสูบ ซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจภายใต้ กำกับกระทรวงการคลัง ให้มีความชัดเจน ลดการมีผลประโยชน์ทับซ้อน และการบริหาร งานในมิติการประกอบธุรกิจ ต้องแยกต่างหากชัดเจนกับการบริหารนโยบายด้านภาษี ภายหลังมีการแปรรูปองค์กรจากเดิมโรงงานยาสูบ มีสถานะเป็นนิติบุคคลเดียวกันกับ กระทรวงการคลัง ได้แยกตัวออกไปเป็น การยาสูบแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสถานะเป็น นิติบุคคลแยกต่างหากจากกระทรวงการคลัง

คำสำคัญ: การควบคุมยาสูบ, องค์การอนามัยโลก, ประเทศไทย

Abstract

This research is aimed to study the World Health Organization: Framework Convention on Tobacco Control (WHO-FCTC) Article 5.3 in Thailand. The research was qualitatively conducted on the basis of content analysis. Data were collected from in-depth interviews with key informants. The collected data were analyzed according to the objectives, and the results were descriptively illustrated.

The research results were found that the structure of tobacco control in Thailand in accordance with the World Health Organization: Framework Convention on Tobacco Control (WHO-FCTC) Article 5.3 has resulted in structural changes for tobacco control as follows:

1. **Tobacco Products Control Act 2017 (TPCA)**, TPCA 2017 proposed by the Ministry of Public Health replaces the Tobacco Products Control 1992 and the Non-Smoker's Health Protection Act 1992 which has the purpose to 1) all sectors to focus on building awareness. and place the importance on guideline Article 5.3 as it is an important measure to protect government policies related to tobacco control from commercial and other vested interests.; and 2) expedite other relevant agencies to issue regulations that comply with guideline Article 5.3 to avoid vulnerabilities. Or opportunities to intervene in policy of commercial or the tobacco industry.

2. **Improving of excise tax structure**, the promulgation of the Excise Tax Act 2017, which came into effect on 16 September 2017, in which the Excise Department has improve the excise tax structure. Using Mixed Rate System, including both value and volume taxation, using the "suggested retail price" as the tax base, as strike a balance between public revenue and public health.

3. **Adaptation of the Thailand Tobacco Monopoly (TTM) to the Tobacco Authority of Thailand (TOAT)** Along with entering into a juristic person in 2018 in order to improve the government administration structure of the Ministry of Finance in regulating tobacco business. Which is a state enterprise under the supervision of the Ministry of Finance To be clear Reduce conflicts of interest and management in business operation dimensions Must be clearly separated from tax policy administration After the privatization of the organization from the tobacco monopoly having the same corporate status as the Ministry of Finance has separated into Tobacco Authority of Thailand Which is a legal entity separate from the Ministry of Finance.

Key words: Tobacco Control, World Health Organization, Thailand

1. บทนำ

กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO-Framework Convention on Tobacco Control: WHO-FCTC) เป็นกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง จึงได้กำหนดมาตรการควบคุมยาสูบในหลายมิติ ประเทศไทยเข้าร่วมเป็นรัฐภาคีเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2547 จึงมีพันธกรณีที่ต้องดำเนินการตามกรอบดังกล่าว โดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับมาตรการป้องกันการแทรกแซงอุตสาหกรรมยาสูบในประเทศให้มีประสิทธิภาพ (WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2012)

สำหรับสถานการณ์ยาสูบในประเทศไทยนั้น ปี พ.ศ. 2560 จากการสำรวจของศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และ ปวีณา ปั่นกระจำจาง (รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561, หน้า ฉ-ช) พบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูบบุหรี่ 10.7 ล้านคน (ร้อยละ 19.1) อัตราการบริโภคยาสูบตามกลุ่มอายุ 15-18 ปีเท่ากับร้อยละ 7.8 โดยในภาพรวม อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลง ยกเว้นกลุ่มอายุ 19-24 ปี จากปี พ.ศ.2534-2560 อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรเพศชายมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ลดลงน้อยกว่า เพศหญิง คือ ร้อยละ 36.42 และร้อยละ 66 และเพศหญิงมีอัตราการบริโภคยาสูบต่ำสุดจากทุกปีที่ผ่านมา คือร้อยละ 1.7 และในปี พ.ศ. 2560 อัตราการสูบบุหรี่ของผู้ที่มีระดับการศึกษาประถมจะมีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด รองลงมา เป็นระดับมัธยมต้น ผู้ที่ไม่เคยเรียน ระดับมัธยมปลายและระดับอุดมศึกษาขึ้นไป คือ ร้อยละ 22.0, 21.5, 18.1, 18.0 และ 7.7 ตามลำดับ ทุกระดับการศึกษาอัตราการสูบบุหรี่ลดลงจากปี 2557 และผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไปอัตราการเปลี่ยนแปลงลดลงมากที่สุด คือร้อยละ 64.68 โดยผู้อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าในเขตเทศบาลในทุกกรอบการสำรวจ โดยอัตราการเปลี่ยนแปลงลดลงของนอกเขตเทศบาลสูงกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย คือ ร้อยละ 39.07 และ 35.61 ตามลำดับ ส่วนอัตราการสูบบุหรี่ในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง ภาคใต้ยังมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงที่สุด รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลางเหนือ และกรุงเทพมหานคร (อัตราการเปลี่ยนแปลงภาคเหนือ กลาง ตะวันออกเฉียงเหนือ

กรุงเทพมหานคร และได้เท่ากับร้อยละ 48.48, 39.54, 39.51, 23.34 และ 20.52 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่ามาตรการในการควบคุมยาสูบที่ผ่านมาได้ผลดีมากในภาคเหนือและยังไม่ค่อยได้ผลในภาคใต้

ปีพ.ศ.2560 ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป que เริ่มบุหรี่ครั้งแรกของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำคืออายุ 18.1 ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากปี 2557 ซึ่งมีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 17.8 ปี เมื่อเปรียบเทียบในแต่ละกลุ่มวัยในปี 2560 พบว่า กลุ่มเยาวชน มีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่คือ 16.2 ปี ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2557 คือ 15.6 ปี ส่วนในกลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ มีอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกันมากในแต่ละปี โดยจะอยู่ในช่วงประมาณ 18-19 ปี ส่วนผู้บริโภคยาสูบปัจจุบันอายุ 15 ปีขึ้นไป ระหว่างปี พ.ศ.2547-2554 มีสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ของและบุหรี่ยี่หมวเองเกือบร้อยละ 50% ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2556 พบว่ามีสัดส่วนของผู้สูบบุหรี่ของสูงกว่าผู้บุหรี่ยี่หมวเอง ในปีพ.ศ. 2560 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่บุหรี่ยี่หมวเป็นประจำนิยมสูบบุหรี่ยี่ผลิตจากโรงงานสูบถึงร้อยละ 56 รองลงมาคือบุหรี่ยี่ร้อยละ 49.3 ถนนประเภทอื่นมีร้อยละ 0.1 ปี (ศิริวรรณ พิทยรังษุฏ และปวีณา บัณเฑาะ้ว, 2561) ในขณะที่รายได้จากรูกริกิจค้าบุหรี่ยี่ พบว่า ในช่วงปีพ.ศ.2550-2560 มีมูลค่าเพิ่มขึ้นทุกปีเฉลี่ยร้อยละ 7.3 ต่อปีจากมูลค่า 87,513 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 157,652 ล้านบาท โดยมีโครงสร้างรายได้ดังนี้ บุหรี่ยี่ร้อยละ 99 ซิกการ์และอื่น ๆ ร้อยละ 1 ในช่วงเวลาเดียวกัน (โรงงานยาสูบ รายงานประจำปี, 2561)

จากเหตุผลดังกล่าว การศึกษาการควบคุมยาสูบในประเทศไทย ในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจึงเป็นประเด็นสำคัญแม้ว่า รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และภาคีๆ จะมีมาตรการควบคุมยาสูบ แต่พบว่า จำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทยยังคงลดลงไม่มากนัก และยังคงมีแนวโน้มว่า คนรุ่นใหม่สามารถเข้าถึงบุหรี่ยี่ได้ง่ายด้วย

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลก
2. เพื่อศึกษามาตรการการควบคุมยาสูบในประเทศไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน
3. เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมต่อควบคุมยาสูบสำหรับประเทศไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน

3. คำถามการวิจัย

การควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลกเป็นอย่างไร มาตรการการควบคุมยาสูบและแนวทางที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยในสถานการณ์ปัจจุบันควรเป็นอย่างไร

4. การดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เทคนิควิธีเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การวิจัยเอกสาร (Documentary research) ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารสิ่งพิมพ์ งานวิจัย และบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบและมาตรการที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศและการวิจัยภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) ทั้งนี้การสัมภาษณ์เจาะลึกประชากรกลุ่มเป้าหมาย (Key Informant) ที่จะดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์จัดการความรู้เกี่ยวกับยาสูบ และหน่วยงานอื่น ๆ ภาคธุรกิจ ได้แก่ โรงงานยาสูบ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ นักวิชาการด้านยาสูบ และนักวิชาการด้านสาธารณสุข

5. แนวคิดทฤษฎีและกรอบแนวคิดในการวิจัย

5.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมสังคมที่ดี แนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม และแนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืน การนำทั้ง 3 แนวคิดดังกล่าวมาใช้เป็นกรอบในการอธิบายเรื่องการควบคุมยาสูบในประเทศไทย

5.1.1 แนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมสังคมที่ดี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2552) ระบุว่า กระบวนการนโยบายสาธารณะ (Public Policy Process) กระบวนการนโยบายสาธารณะควรประกอบด้วย 3 ประการ คือ ประการแรก เป็นกระบวนการทางปัญญา ใช้หลักฐานข้อเท็จจริงที่ผ่านการวิเคราะห์สังเคราะห์มาอย่างดี จนเป็น “ความรู้” ที่เรียกว่า เป็นการสร้างนโยบายที่

อยู่บนฐานของความรู้ (Knowledge-based policy formulation) ประการที่สอง เป็นกระบวนการทางสังคม นโยบายกระทบสังคมทั้งหมดอย่าง รุนแรง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือสังคมควรเข้ามามีบทบาทพร้อมเรียนรู้ร่วมกันกำหนดนโยบาย เป็นกระบวนการเปิดเผย โปร่งใสและเป็นไป ตาม รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 67 กำหนดให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และประการที่สาม กระบวนการทางศีลธรรม กระบวนการนโยบายสาธารณะควรมี อุดมคติเพื่อความถูกต้องดีงามและประโยชน์สุขของคนทั้งหมด ไม่แฝงเร้นเพื่อประโยชน์เฉพาะตนเฉพาะกลุ่ม

นโยบายสาธารณะที่ดีในมุมมองของศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2552, หน้า 11-14) ระบุว่า นโยบายสาธารณะที่ดี (Healthy public policies) คือ นโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ความถูกต้องเป็นธรรม และประโยชน์สังคมโดยรวม ในปัจจุบันสังคมจะมีความซับซ้อน “ความถูกต้องเป็นธรรม” และ “ประโยชน์สุข” ก็ซับซ้อนและตีความต่าง ๆ กัน ไม่ตรงไปตรงมาการใช้ “ความเห็น” ถัดกัน หรือการลงมติด้วยเสียงข้างมาก ไม่ได้เป็นประกันว่าจะมี “ความถูกต้องเป็นธรรม” จำเป็นต้องมีการวิจัยสร้างความรู้ว่ามี “ความถูกต้องเป็นธรรม” และเป็น “ประโยชน์ต่อสังคม” หรือไม่มากนักน้อยเพียงใด ความรู้ที่ได้จากการวิจัย อันประกอบด้วยข้อมูลหลักฐานและวิธีการวิเคราะห์สังเคราะห์ที่เชื่อถือได้ โปร่งใส เป็นสาธารณะที่ให้ใครๆ เข้ามาดูและพิสูจน์ได้ สามารถนำมาสู่การเรียนรู้ร่วมกัน และเกิดความเห็นพ้องได้

ดังนั้น การวิจัยนโยบาย หรือ การสังเคราะห์นโยบาย อย่างมีคุณภาพ จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่จะต้องทำกันให้มาก เพื่อเป็นเครื่องมือเคลื่อนสังคมไปให้ได้ ซึ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (Participatory Public Policy Process = PPPP = P4) นี้ ถ้าทำให้ดีและกว้างขวาง จะเป็นกระบวนการทางปัญญา กระบวนการทางสังคม และกระบวนการทางศีลธรรม

ทั้งนี้กระบวนการนโยบายสาธารณะไม่ควรจะรวบรัดให้ได้ข้อเสนอเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจ แต่ควรจะเน้นที่การมีส่วนร่วมเรียนรู้ของทุกฝ่ายอย่างกว้างขวาง จนเกิดเป็นความเข้าใจของสังคม (Social understanding) เป็นคุณค่าของสังคม (Social value) เป็นการปฏิบัติโดยสังคม (Social practice) ส่วนข้อเสนอเป็นผลพลอยได้อย่างหนึ่ง “ความเข้าใจ - คุณค่า - การปฏิบัติ” โดยสังคมจนเป็นปกติวิสัย คือ การปรับเปลี่ยนตัวเองทางสังคม (Social transformation) ซึ่งเท่ากับการได้ผลของนโยบายสาธารณะ

ไปแล้ว การรณรงค์ทำข้อเสนอ เสนอกับฝ่ายการเมืองก็ไม่แน่ว่าฝ่ายการเมืองจะเข้าใจ เห็นคุณค่า และปฏิบัติ แต่ฝ่ายการเมืองก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นภาคีแห่งการเรียนรู้ร่วมกันด้วย และเมื่อสังคม “เข้าใจ - เห็นคุณค่า - ปฏิบัติ” นั่นก็หมายถึงฝ่ายการเมืองก็ “เข้าใจ - เห็นคุณค่า - ปฏิบัติ” ด้วย เมื่อทุกฝ่ายปฏิบัติจนเป็นปรกติวิสัยก็กลายเป็นวัฒนธรรม

ดังนั้น การสร้างความเชื่อมั่นให้กับองค์กรเพื่อนำไปสู่ความน่าเชื่อถือของบริษัท นอกจากเรื่องความโปร่งใส และความรับผิดชอบต่อสังคมที่มีต่อการประกอบกิจการของบริษัทแล้ว บันทึกสาธารณะที่เปิดเผยให้เห็นถึงเรื่องของการปฏิบัติตามพันธสัญญาเกี่ยวกับหลักการและเป้าหมายของอุตสาหกรรมนั้นๆ จะเป็นตัวพ้องและทำลาย หรือส่งเสริมความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการปฏิบัติงานด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และบรรษัทภิบาลของบริษัทนั้นๆ ได้เอง

5.1.2 แนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม

โลกาภิวัตน์ในยุคปัจจุบันถูกขับเคลื่อนด้วยเศรษฐกิจเป็นตัวนำ จนอาจกล่าวได้ว่าเศรษฐกิจเป็นตัวจัดระเบียบโลกใหม่ ซึ่งไม่ว่าประเทศใดๆ จะมีอุดมคติทางการเมืองเป็นเช่นไรก็ตาม แต่ในเรื่องระบบเศรษฐกิจนั้นต่างใช้ระบบทุนนิยมแบบตลาดเสรีเหมือนกันหมด แต่ในระบบตลาดเสรีนั้นมีวิกฤติที่ซ่อนเร้นอยู่ เซสตัน (Chase-Dunn, 1999) ได้ทำการศึกษาระบบโลกและมีข้อสรุปว่า เศรษฐกิจโลกแบบทุนนิยมต่างประสบปัญหาของวงจรความเจริญและความเสื่อมเหมือนกันหมด และวงจรถูกกล่าวว่ามีอยู่หลากหลาย เช่น วงจรธุรกิจ Kondratieff Wave วงจรของสงคราม วงจรของการล่าอาณานิคมและการปลดปล่อยตนเอง ฯลฯ ซึ่งวงจรเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาวิกฤติตามมาไม่ขาดสายโดยมีที่มาจากอุดมคติของทุนนิยมในการแสวงหากำไรสูงสุดและการสะสมทุน

ความขัดแย้งพื้นฐานของการพัฒนาการกำกับดูแลกิจการที่ดีอยู่ที่ความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ถือหุ้น (Stakeholder vs. Shareholder) และเนื่องจากสังคมนับได้ว่าเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญสำหรับองค์กรธุรกิจ ดังนั้นวาทกรรมของความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ จึงได้เริ่มพัฒนาขึ้นมา โดยในปี 1999 ที่เมืองดาวอส นายโคฟี อันนัน เลขาธิการสหประชาชาติในขณะนั้น ได้แถลงถึงแนวคิดของ UN Global Compact หรือ “พันธสัญญาประชาคมโลก” โดยได้กล่าวถึงการที่องค์กรธุรกิจจะต้องทำตัวเป็นพลเมืองที่ดีของโลก (Responsible Corporate

Citizenship) นอกเหนือจากการมุ่งแสวงหากำไรสูงสุดให้กับผู้ถือหุ้นเพียงอย่างเดียว ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจก็คือการแสวงหากำไรของตนเอง” สำหรับธุรกิจนั้น ความรับผิดชอบต่อสังคมมีอยู่เพียงเรื่องเดียว ซึ่งได้แก่การใช้ทรัพยากรของตนและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อเพิ่มผลกำไร トラบาดีที่การดำเนินการดังกล่าวนี้ ตั้งอยู่ในกฎเกณฑ์ที่วางไว้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า การดำเนินธุรกิจนั้น จะต้องกระทำในลักษณะที่เปิดเผยและมีการแข่งขันอย่างเป็นธรรมโดยไม่มีการโกงหรือฉ้อฉลใดๆ (Friedman, 1970) ทั้งนี้ตามความเห็นของฟรีดแมน การดำเนินธุรกิจคือความรับผิดชอบต่อสังคมอยู่แล้ว トラบาดีที่ที่แข่งขันโดยเสรีและเปิดเผย ธุรกิจไม่ต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือใช้มาตรฐานทางจริยธรรมใดๆ เพราะการทำธุรกิจ ได้สร้างสินค้าและบริการที่สังคมต้องการ และเป็นการสร้างงานให้กับคนในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจ นับเนื่องเป็นส่วนขยายของหลักการธรรมาภิบาล ที่มุ่งไปที่การพัฒนาในเชิงสาระ ไม่ใช่รูปแบบเหมือนอย่างการกำกับดูแลกิจการที่ดี แต่อย่างไรก็ตาม ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดจากการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรธุรกิจยังไม่อาจเห็นผลได้เต็มที่ เนื่องจากความขัดแย้งพื้นฐานในเชิงหลักการ ที่เรื่องความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นเรื่องตอบสนองผลประโยชน์ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholder) ในขณะที่การทำธุรกิจ โดยหลักการพื้นฐานจะตอบสนองต่อผลประโยชน์ของผู้ถือหุ้น (Shareholder) เท่านั้น

5.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืน

ในปี 2016 องค์การสหประชาชาติ (UNITED NATIONS) ได้เสนอรายงานเรื่อง Manual on Consumer Protection ซึ่งงานดังกล่าวได้เสนอแนวคิดเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืน (The Concept of Sustainable Consumption) โดยเสนอว่า การคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืนหรือไม่จะขึ้นอยู่กับระบบดุลยภาพระหว่างอำนาจต่อรอง (Bargaining power) ความรู้ (Knowledge) และทรัพยากร (Resources) กลไกดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้รัฐจะมีบทบาทสำคัญในการแทรกแซงเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลมากขึ้น นอกเหนือจากกลไกของภาคประชาสังคม ตามที่กลุ่มประเทศประชาคมยุโรปดำเนินมาตรการนี้อยู่ อย่างไรก็ตามรัฐอาจจะเข้าแทรกแซงในทางเศรษฐกิจและสังคมหลายด้านได้แก่ ประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ (Economic

efficiency) สิทธิส่วนบุคคล (Individual rights) การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (Distributive Justice) การพัฒนาในเรื่องสิทธิ (Right to development) (UN, Manual on Consumer Protection, 2016, p.2)

แนวคิดดังกล่าวเห็นว่า ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบในการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น ประกอบด้วยหน่วยงาน องค์กร และสมาคม ดังนี้ หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง (Government agencies) ร่างมาตรฐานตามกฎหมาย (Statutory/non-statutory standards bodies) ผู้ตรวจการแผ่นดิน (Ombudsmen) สมาคมวิชาการและอุตสาหกรรม (Professional and industry associations) สมาคมผู้บริโภค (Consumer associations) และระเบียบดูแลตนเอง (Self-regulation) (UN Manual on Consumer Protection , 2016, p.7-8) ซึ่งกลไกนี้จะสามารถทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพในเชิงระบบ

สรุปแนวคิดการบริโภคอย่างยั่งยืนตามแนวคิดขององค์การสหประชาชาติ (UN Manual on Consumer Protection, 2016, p.159) มีดังนี้

1. ความพึงพอใจของความต้องการขั้นพื้นฐานในการปรับปรุงคุณภาพชีวิต
2. การปรับปรุงประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากรลดมลพิษของของเสียโดยคำนึงถึงความสามารถในการรับน้ำหนักรวมของโลกเพื่อลดข้อเสียเหล่านั้น
3. ใช้รูปแบบการบริโภคที่เป็นธรรมซึ่งจะไม่เป็นอุปสรรคต่อความต้องการของคนรุ่นปัจจุบันและอนาคต และ
4. สร้างความมั่นใจในความเป็นธรรมในการบริโภคภายในประเทศและระหว่างประเทศ

5.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

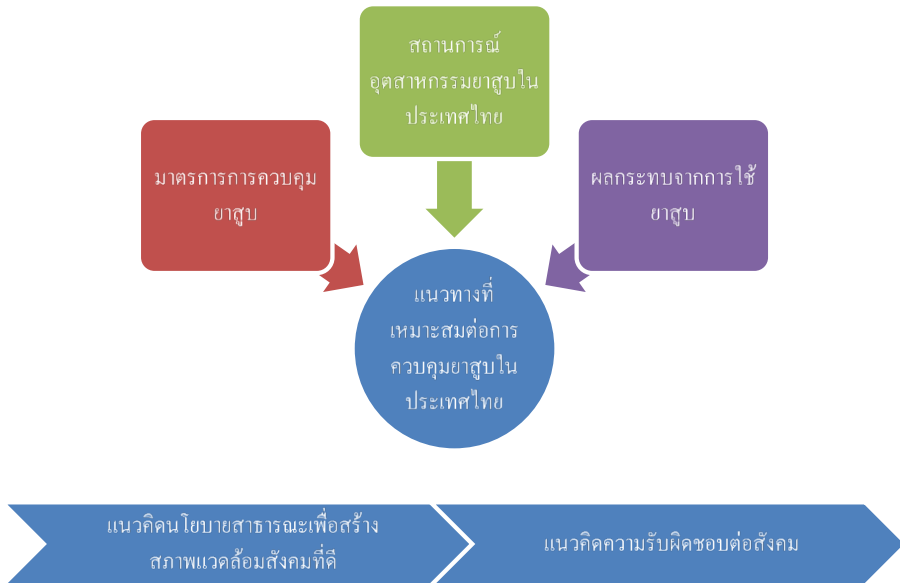
การวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะใช้แนวคิดทฤษฎีแบบผสมผสานทั้งสามกลุ่มมาปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันทางทฤษฎี (Interaction Theory) เพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางการเมืองและสังคมไทยบนพื้นฐานจากข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical Base) ประกอบด้วยแนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมสังคมที่ดี และแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม ดังภาพที่ 5.1

ประมวลจากแนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมสังคมที่ดี และแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม มาวิเคราะห์ร่วมแล้วจะได้แง่มุมที่รอบด้าน สำหรับแนวทางการบริหารจัดการนโยบายสาธารณะโดยเฉพาะประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพ ดังที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2552) ระบุว่า กระบวนการนโยบาย

สาธารณะ (Public Policy Process) กระบวนการนโยบายสาธารณะควรประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) เป็นกระบวนการทางปัญญา ใช้หลักฐานข้อเท็จจริงที่ผ่านการวิเคราะห์สังเคราะห์มาอย่างดี จนเป็น “ความรู้” ที่เรียกว่า เป็นการสร้างนโยบายที่อยู่บนฐานของความรู้ (Knowledge-based policy formulation) 2) เป็นกระบวนการทางสังคม นโยบายกระทบสังคมทั้งหมดอย่าง รุนแรง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือสังคมควรเข้ามามีบทบาทร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดนโยบาย เป็นกระบวนการเปิดเผยโปร่งใสและเป็นไป ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2550 มาตรา 67 กำหนดให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และ 3) กระบวนการทางศีลธรรม กระบวนการนโยบายสาธารณะควรมี อดมคติเพื่อความถูกต้องดีงามและประโยชน์สุขของคนทั้งหมด ไม่แบ่งร้นเพื่อประโยชน์เฉพาะตนเฉพาะกลุ่ม

ทั้งนี้ในทัศนะของศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี (2552, หน้า 11-14) นโยบายสาธารณะที่ดี (Healthy public policies) คือ นโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ความถูกต้องเป็นธรรม และประโยชน์สังคมโดยรวม ในปัจจุบันสังคมจะมีความซับซ้อน “ความถูกต้องเป็นธรรม” และ “ประโยชน์สุข”

ดังนั้นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะตั้งอยู่บนพื้นฐานความเป็นกลางและมีมุมมองที่ว่า “ทุกคนทุกองค์กรในสังคมไม่ได้เลวร้ายไปเสียทั้งหมด หากสังคมจะเลวร้ายยิ่งนั้นคือการปิดกั้นการแสวงหาความรู้ที่แท้จริงเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสังคม คือ นโยบายสาธารณะที่ควรจะเป็นตามบริบทที่เป็นจริง”



รูปที่ 5.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

6. สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.1.1 การควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลก

กรอบอนุสัญญาการควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลก แตกต่างจากกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการควบคุมสิ่งเสพติดอื่น ๆ คือ การวางยุทธศาสตร์ในการพัฒนากฎหมายที่ลงรายละเอียดประเด็นสำคัญต่างๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดอุปสงค์ของการบริโภคและการผลิตยาสูบทั่วโลก เพื่อให้สามารถรับมือกับกระแสโลกาภิวัตน์ของยาสูบ ไม่ว่าจะเป็นการทำข้อตกลงเสรีการค้าระหว่างประเทศ (Free Trade Agreement) การส่งเสริมการลงทุนของต่างชาติ การทำตลาด การส่งเสริมการขาย หรือการโฆษณาข้ามชาติ รวมถึงการลักลอบนำเข้ายาสูบผิดกฎหมายหรือยาสูบปลอม ซึ่งล้วนมีผลทำให้กระดานการบริโภคยาสูบให้มากขึ้น สำหรับการควบคุมยาสูบตามกรอบขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) การใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลเพื่อการติดตามเฝ้าระวังอุตสาหกรรมยาสูบขององค์การอนามัยโลก ภายใต้โครงการ Tobacco Free Initiative (TFI) ซึ่งได้

เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2541 มีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและโรคที่มีสาเหตุมาจากการผลิตภัณฑียาสูบ ซึ่งพันธกิจสำคัญของ TFI มี 3 ประการคือ (1) เป็นผู้นำด้านนโยบายควบคุมยาสูบของโลก (2) ผลักดันให้มีการขับเคลื่อนของสังคมทุกระดับ และ (3) ส่งเสริมการปฏิบัติตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกของรัฐบาลฯ และสนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมยาสูบที่กำหนดไว้ในบทบัญญัติของกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก หรือ WHO-FCTC

2) องค์การเอกชน และภาคประชาสังคมต่าง ๆ ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมยาสูบ เข้ามามีบทบาทสำคัญในการตรวจสอบความเคลื่อนไหวของอุตสาหกรรมยาสูบ

3) กำหนดจรรยาบรรณ หรือกฎเกณฑ์สำหรับเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกระดับว่าด้วย “ผู้เปิดเผยข้อมูลการทุจริตคอร์รัปชัน” โดยมีมาตรการเพื่อคุ้มครองผู้เปิดเผยข้อมูลอุตสาหกรรมยาสูบ นอกจากนี้รัฐภาคีต้องได้รับการสนับสนุน ในการนำมาตรการต่าง ๆ มาบังคับใช้กับแนวปฏิบัตินี้ เช่น การฟ้องร้องคดีในชั้นศาล การใช้สิทธิร้องเรียนผ่านองค์กรอิสระต่าง ๆ

6.1.2 การควบคุมยาสูบในบริบทประเทศไทย

ตามกรอบการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกส่งผลกระทบต่อโครงสร้างการบริหารจัดการต่ออุตสาหกรรมยาสูบในประเทศไทย ดังนี้

1) **พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ** ร่างพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอจะยกเลิกพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 และ พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 โดยกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายรณรงค์ต่อต้านบุหรี่กำลังผลักดันร่างพระราชบัญญัตินี้เข้าสู่สภานิติบัญญัติให้ได้ภายในเดือนมีนาคม พ.ศ.2559 โดยอ้างว่ามีเป้าหมายสำคัญเพื่อลดการสูบบุหรี่โดยเฉพาะผู้บริโภคที่เป็นเยาวชน ซึ่งหมายความว่า ภายใต้พระราชบัญญัตินี้ ประชาชนไทยอายุ 18 ปี ซึ่งมีวุฒิสูงพอจะใช้อำนาจอธิปไตยตามรัฐธรรมนูญผ่านการเลือกตั้งเพื่อตัดสินใจทิศทางของประเทศชาติจะมีวุฒิไม่สูงพอที่จะซื้อหรือเพื่อการบริโภคส่วนบุคคลได้เพราะอายุไม่ถึง 20 ปี นอกจากนี้ ร่างพระราชบัญญัตินี้ยังห้ามขายแยกมวน ห้ามการส่งเสริมการขายห้ามการโฆษณา

ผ่านสื่อทุกรูปแบบ ห้ามเป็นผู้สนับสนุนการประกวด การแข่งขัน การอุปถัมภ์หรือการช่วยเหลือสังคมต่าง ๆ และยังกำหนดให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบครอบคลุมไปถึงผลิตภัณฑ์ที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบทั้งหมด

2) การเปลี่ยนโครงสร้างภาษีสรรพสามิต ในปัจจุบันประเทศไทยกำหนดอัตราภาษีบุหรี่ที่หน้าโรงงานผลิตอุตสาหกรรม แต่ระบบการจัดเก็บภาษีที่กำลังจะเปลี่ยนเป็นคิดจากราคาขายปลีกแทน ซึ่งราคาขายปลีกในปัจจุบันเป็นผลจากการขึ้นราคาผ่านการขึ้นภาษีครั้งแล้วครั้งเล่าจนไม่สะท้อนต้นทุนการผลิตที่แท้จริงอีกต่อไป หากเก็บภาษีที่ราคาขายปลีกโรงงานยาสูบจะต้องรับภาระภาษีเพิ่มขึ้นอีกมากเป็นต้นทุนการผลิต

การประกาศใช้พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 กันยายน พ.ศ.2560 ซึ่งกรมสรรพสามิตได้ปรับโครงสร้างภาษีใหม่ ใช้วิธีการจัดเก็บภาษีแบบผสม ได้แก่ การเก็บภาษีทั้งตามมูลค่าและตามปริมาณรวมกัน โดยใช้ “ราคาขายปลีกแนะนำ” เป็นฐานคำนวณภาษี ในด้านภาษีตามปริมาณไม่ว่าจะผลิตบุหรี่ยานขนาดเล็กหรือมวนขนาดใหญ่ออกมาขาย ต้องเสียภาษีมวนละ 1.20 บาทก่อน (เก็บภาษีตามปริมาณ) จากนั้นให้ใช้ราคาขายปลีกมาเป็นเกณฑ์อ้างอิง หากตั้งราคาขายปลีกสูงกว่า 60 บาท (เก็บภาษีตามมูลค่า) ต้องเสียภาษี 40% ของมูลค่า แต่ถ้ากำหนดราคาขายปลีกต่ำกว่า 60 บาท ให้เสียภาษีในอัตรา 20% ของมูลค่า ส่งผลให้ราคาขายปลีกบุหรี่ยาสูบปรับราคาเพิ่มขึ้นตั้งแต่ 9-20 บาทต่อซอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการลดจำนวนการสูบบุหรี่ลง โดยเฉพาะการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่ทำให้โรงงานยาสูบ คาดการณ์ยอดจำหน่ายของปีงบประมาณปี พ.ศ.2561 ลดลงจากยอดจำหน่ายปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ถึงร้อยละ 40 เนื่องจากผู้สูบลดการบริโภค และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปซื้อสินค้าทดแทนที่มีราคาถูกลงหรือเปลี่ยนไปสูบบุยาเส้นแทนการสูบบุหรี่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพรวมตลาดบุหรี่

3) การปรับจากโรงงานยาสูบสู่การยาสูบแห่งประเทศไทย การวางนโยบายพัฒนาประเทศระยะยาวและมีเป้าหมายเชิงรุกที่จะให้ประเทศไทยเป็นประเทศพัฒนาแล้วภายใน 20 ปีของรัฐบาลมีการถ่ายทอดให้กับหน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจโดยตรง โรงงานยาสูบในฐานะรัฐวิสาหกิจต้องปฏิรูปองค์กรทั้งเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศเพื่อให้สามารถ

แข่งขันในตลาดยุคใหม่และเติบโตได้อย่างยั่งยืน ทั้งในด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมที่เน้นนวัตกรรม การพัฒนาสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลและการรองรับวิสัยทัศน์และแผนงานแห่งชาติด้านเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้ก้าวสู่การเป็นองค์กรนิติบุคคล เพื่อเตรียมการเพื่อเพิ่มศักยภาพและความคล่องตัวในการดำเนินธุรกิจขององค์กรให้พร้อมกับการเข้าสู่การเป็นนิติบุคคลซึ่งคาดว่าจะเป็นไปได้ในปี พ.ศ.2561 ซึ่งต้องอาศัยการสื่อสารและสร้างความเข้าใจแก่พนักงานภายในองค์กรทั้งหมดเพื่อให้เกิดความยอมรับในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และการปรับองค์กรที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

จากมาตรการควบคุมยาสูบดังกล่าวของรัฐบาลไทยตามกรอบขององค์การอนามัยโลก ได้ส่งผลการดำเนินงานของโรงงานยาสูบอย่างมาก อย่างไรก็ตามในแง่อุปสงค์และอุปทานบุหรี่ยังคงอยู่ในระดับทรงตัวในระดับสูงสะท้อนจากจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั่วประเทศยังคงอยู่ที่ระดับ 10 ล้านคน มาเป็นเวลากว่า 10 ปีแล้ว และแนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปลดลงไม่มาก จากร้อยละ 20.7 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 19.9 ในปี 2558 และร้อยละ 19.1 ในปี 2560 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561, หน้า 62) และยังมีแนวโน้มพบด้วยว่า คนรุ่นใหม่เข้าสู่ตลาดบุหรี่ยุคใหม่และบุหรี่ยุคใหม่จริง (โรงงานยาสูบไม่ได้เป็นผู้ผลิต) เพิ่มขึ้นอีกด้วย

6.1.3 มาตรการที่เหมาะสมต่อควบคุมยาสูบสำหรับประเทศไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน

จากกรอบการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ สามารถประยุกต์หามาตรการที่เหมาะสมต่อควบคุมยาสูบสำหรับประเทศไทยในสถานการณ์ปัจจุบัน มีดังนี้

1) รัฐบาลกำหนดแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 - 2562 ในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดทำบันทึกความตกลง MOU กับกระทรวงการคลัง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย หรือหน่วยงานด้านวิชาการ และการบริหารนโยบายภาครัฐต่างๆ ในการไม่ยอมรับการสนับสนุน หรืออุปถัมภ์จากธุรกิจหรืออุตสาหกรรมยาสูบ ทั้งทางตรง หรือทางอ้อม เช่น การให้งบประมาณสนับสนุนการวิจัยนโยบาย และมาตรการภาครัฐ หรือการสนับสนุนทุนการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงาน

2) รัฐบาลปรับปรุงโครงสร้างการบริหารงานภาครัฐของกระทรวงการคลังในการกำกับดูแลกิจการยาสูบ ซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจภายใต้กำกับกระทรวงการคลัง

ให้มีความชัดเจน ลดการมีผลประโยชน์ทับซ้อน และการบริหารงานในมิติการประกอบธุรกิจ ต้องแยกต่างหากชัดเจนกับการบริหารนโยบายด้านภาษี ภายหลังจากการแปรรูปองค์กรจากเดิมโรงงานยาสูบ มีสถานะเป็นนิติบุคคลเดียวกันกับกระทรวงการคลัง ได้แยกตัวออกไปเป็น การยาสูบแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสถานะเป็นนิติบุคคลแยกต่างหากจากกระทรวงการคลัง

3) ให้ทุกภาคส่วนต้องเน้นการสร้างการรับรู้ และเห็นความสำคัญของแนวปฏิบัติข้อ 5.3 ขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันการแทรกแซงนโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมยาสูบ จากธุรกิจและอุตสาหกรรมยาสูบ

4) รัฐบาลเร่งรัดให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ออกกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติตามข้อ 5.3 ขององค์การอนามัยโลกเพื่อไม่ให้เกิดช่องโหว่หรือโอกาสในการแทรกแซงนโยบายของธุรกิจหรืออุตสาหกรรมยาสูบได้

6.2 อภิปรายผล

อนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (FCTC) ขององค์การอนามัยโลกได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อยู่เสมอว่ามีนโยบายต่อต้านบุหรี่ปแบบสุดโต่งซึ่งที่สุดไม่สามารถแก้ปัญหาได้จริงและไม่เคยรับฟังหรือเปิดให้ผู้แทนจากอุตสาหกรรมยาสูบ ชาวไร่ยาสูบ หรือแม้แต่หน่วยงานรัฐบาลที่บังคับใช้กฎหมายมีส่วนร่วมใด ๆ ทำให้เป็นข้อตกลงที่มุ่งเน้นแต่เป้าหมายด้านสาธารณสุขที่ไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่แตกต่างกันไปตามภูมิภาค ขณะนี้ที่ประชุมกรอบอนุสัญญาฯ กำลังผลักดันผลิตภัณฑ์ทดแทนต่าง ๆ แทนการสูบบุหรี่ปแบบดั้งเดิมเพื่อเริ่มต้นการกำจัดบุหรี่ปอย่างเด็ดขาดทั้งที่ยังไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนว่าสินค้าทดแทนชนิดต่าง ๆ อย่างบุหรี่ปไฟฟ้า นั้นปลอดภัยกว่าจริงหรือไม่ หากที่ประชุมกรอบอนุสัญญาฯ เดินหน้าตามแผนการนี้จะกระทบกับการดำเนินการของโรงงานยาสูบอย่างรุนแรง และอาจสร้างความเข้าใจผิดๆ ให้กับผู้บริโภคว่าสินค้าทดแทนชนิดใหม่ที่ยังไม่มีผลการศึกษาวิจัยแน่ชัดนั้นมีความปลอดภัยมากกว่าการสูบบุหรี่ปแบบเดิม

อย่างไรก็ตามหากนำแนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมสังคมที่ดี ตามแนวคิดของศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (2552) มาวิเคราะห์

อนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ (FCTC) กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลกแล้ว อาจมองได้ว่า WHO-FCTC ถือเป็นนโยบายสาธารณะระหว่างประเทศ ซึ่งกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะ (Public Policy Process) ควรประกอบด้วย 3 ประการ คือ 1) เป็นกระบวนการทางปัญญา ใช้หลักฐานข้อเท็จจริงที่ผ่านการวิเคราะห์สังเคราะห์มาอย่างดี จนเป็น “ความรู้” ที่เรียกว่า เป็นการสร้างนโยบายที่อยู่บนฐานของความรู้ (Knowledge-based policy formulation) 2) เป็นกระบวนการทางสังคม นโยบายกระทบสังคมทั้งหมดอย่าง รุนแรง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือสังคมควรเข้ามา มีบทบาทร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดนโยบาย เป็นกระบวนการเปิดเผยโปร่งใสและเป็นไป ตาม รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2550 มาตรา 67 กำหนดให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และ 3) กระบวนการทางศีลธรรม กระบวนการนโยบายสาธารณะควรมีอุดมคติเพื่อความถูกต้องดีงามและประโยชน์สุขของคนทั้งหมด ไม่แสวงเงินเพื่อประโยชน์เฉพาะตนเฉพาะกลุ่ม ดังนั้นการสังเคราะห์นโยบาย อย่างมีคุณภาพ จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่จะต้องทำกันให้มาก เพื่อเป็นเครื่องมือเคลื่อนสังคมไปให้ได้ ซึ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (Participatory Public Policy Process = PPPP = P4) นี้ ถ้าทำให้ดีและกว้างขวาง จะเป็นกระบวนการทางปัญญา กระบวนการทางสังคม และ กระบวนการทางศีลธรรมด้วย ตลอดจนการกำหนดนโยบายสาธารณะจะต้องสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และ บรรษัทภิบาล (Factors of Environment, Social and Governance) เป็นส่วนหนึ่งในหลายแนวทางที่จะก่อให้เกิดโอกาสและความเสี่ยงใหม่ๆ และยังเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบที่เกิดขึ้นจากการคิดไตร่ตรองอย่างรอบคอบก่อนลงมือปฏิบัติเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมายหรือกรอบการทำงานเชิงนโยบาย ซึ่งเรื่องดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบของประเทศไทยได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้กรอบ WHO-FCTC ยังซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านการเมือง สังคม และเศรษฐกิจ และมีผลกระทบต่อทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็น ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน จนทำให้เกิดกระแสและวาทกรรมต่างๆ ขึ้น เพื่อที่จะกำกับดูแลสังคมไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ทั้งในด้านธรรมาภิบาล (Good Governance) และการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development) ด้วย

นอกจากนั้น กรอบ WHO-FCTC ยังสอดคล้องตามแนวคิดการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืน (The Concept of Sustainable Consumption) ที่ว่า การคุ้มครองผู้บริโภคอย่างยั่งยืนหรือไม่จะขึ้นอยู่กับระบบดุลยภาพระหว่างอำนาจต่อรอง (Bargaining power) ความรู้ (Knowledge) และทรัพยากร (Resources) กลไกดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ รัฐจะมีบทบาทสำคัญในการแทรกแซงเพื่อให้การคุ้มครองผู้บริโภคให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากขึ้น นอกเหนือจากกลไกของภาคประชาสังคม ตามที่กลุ่มประเทศประชาคมยุโรปดำเนินการนี้อยู่ อย่างไรก็ตามรัฐอาจจะเข้าแทรกแซงในทางเศรษฐกิจและสังคมหลายด้านได้แก่ ประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ (Economic efficiency) สิทธิส่วนบุคคล (Individual Rights) การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (Distributive Justice) การพัฒนาในเรื่องสิทธิ (Right to development)

7. ข้อเสนอแนะ

1. รัฐบาลควรดำเนินตามกรอบกรอบ WHO-FCTC โดยเน้นสร้างการความรู้ความเข้าใจให้แก่องค์กร หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนให้เข้าใจถึงแนวปฏิบัติ
2. ควรดำเนินการบังคับใช้กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับของแต่ละหน่วยงานที่ประกาศใช้แล้วให้จริงจังเพื่อให้เกิดสภาพบังคับขึ้นจริงในสังคมไทย

เอกสารอ้างอิง

- ประเวศ วะสี .(2552). *กระบวนการนโยบายสาธารณะ*. มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) : นนทบุรี.
- โรงงานยาสูบ .(2561). *รายงานประจำปี 2561*. กระทรวงการคลัง :กรุงเทพมหานคร.
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และปวีณา บัณฑิตประจำ .(2561). *รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล : นครปฐม.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ .(2561). *สำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2560*. รายงานประจำปี 2561. กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม: กรุงเทพมหานคร.
- Chase-Dunn, C. (1999). Globalization: A World-Systems Perspective. *Journal of World-Systems Research*, 5(2), 186-215.
- Friedman, M (1970). The Social Responsibility of Business Is to Increase Its Profits. *The New York Times Magazine*, September 13.
- United Nations Conference on Trade and Development. (2016). *Manual on Consumer Protection*. Retrieved from <http://unctad14.org/Documents/webditcclp2016d1.pdf>
- WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2012). *Global Progress Report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Retrieved from https://www.who.int/fctc/reporting/2012_global_progress_report_en.pdf