

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

การสัมผัสควันบุหรี่ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อผู้สูบบุหรี่เองเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลที่อยู่บริเวณรอบข้าง อันเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างมาก โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่เป็นสตรี มีครรภ์ เด็ก และผู้สูงอายุ ที่เรารู้จักกันดีว่าเป็น “ควันบุหรี่มือสอง” หรือ Secondhand Smokes (SHS) หรือ Passive Smoking หรือที่เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า “ควันบุหรี่ในสภาพแวดล้อม” ซึ่งไม่เพียงแต่ประเทศไทยเท่านั้นที่ประสบปัญหา แต่ทุกประเทศทั่วโลกที่มีการสูบบุหรี่ก็กำลังเผชิญกับปัญหาดังกล่าวอยู่เช่นกัน โดยองค์การอนามัยโลกระบุว่า บุหรี่คร่าชีวิตประชากรโลกมากถึง 8 ล้านคนต่อปี ในจำนวนนี้ 1.2 ล้านคน คือ ผู้ที่สัมผัสกับควันบุหรี่มือสอง โดยประเมินว่าควันบุหรี่มือสองคร่าชีวิตเด็กมากถึง 65,000 รายต่อปี และเด็กมีความเสี่ยงสูงกว่าร้อยละ 50 ถึง ร้อยละ 100 ที่จะพัฒนาเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน เช่น โรคหอบหืดและการเสียชีวิตแบบฉับพลัน ขณะที่ผู้ใหญ่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองในระยะยาว โรคที่พบคือ โรคมะเร็งปอด และโรคเส้นเลือดหัวใจ

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติจากผลการสำรวจขององค์การอนามัยโลก ประจำปีประเทศไทยร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2557 พบว่าคนไทยประมาณ 15.2 ล้านคนได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านตัวเอง และผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร ครั้งที่ 18 ระหว่างวันที่ 17 พฤษภาคม 2560 - 31 กรกฎาคม 2560 จำนวน 46,300 คนเรื้อนทั่วประเทศ พบว่า แนวโน้มการสูบบุหรี่ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปลดลงไม่มาก แต่ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 20.7 ในปี พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 19.9 ในปี พ.ศ. 2558 และร้อยละ 9.1 ในปี พ.ศ. 2560 โดยผู้ชายที่สูบบุหรี่ ปริมาณลดลงมากกว่าผู้หญิง และจากแบบสอบถามยังพบอีกว่า ความบ่อยครั้งของการสูบบุหรี่ในบริเวณบ้าน พบอยู่ที่ร้อยละ 33.2 ที่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณบ้าน โดยแบ่งเป็นการสูบบุหรี่ในบริเวณบ้านทุกวัน อยู่ที่ร้อยละ 73.8 สูบบุหรี่ในบริเวณบ้านอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง อยู่ที่ร้อยละ 16.4 สูบบุหรี่ในบริเวณบ้านไม่ทุกสัปดาห์แต่มีการสูบบุหรี่อย่างน้อยเดือนละครั้ง อยู่ที่ร้อยละ 4.6 สูบบุหรี่แต่ไม่ทุกเดือน อยู่ที่ร้อยละ 1.7 และไม่ทราบ/ไม่แน่ใจว่ามีการสูบบุหรี่ในบริเวณบ้านหรือไม่ อยู่ที่ร้อยละ 5.2 นอกจากนี้ยัง

พบกรณีของบุคคลอายุ 24 ปีที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย โดยมีสาเหตุมาจากการสัมผัสควันบุหรี่จากบุคคลอื่น

หลังจากที่ประเทศไทยได้ลงนามเป็นรัฐภาคสมาชิกในกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ขององค์การอนามัยโลก ทำให้ต้องกลับมาอนุวัติกฎหมายเพื่อให้เป็นไปตามหลักการที่กำหนดไว้ตามกรอบอนุสัญญาดังกล่าว โดยมีการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 เป็นพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ที่นำมาตราการในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่อยู่ในหมวดที่ 5 เรื่องการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ของพระราชบัญญัติดังกล่าว มีการกำหนดมาตรการด้านสถานที่สาธารณะสถานที่ทำงาน หรือยานพาหนะ ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ที่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ โดยประกาศกระทรวง เรื่องกำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561 ซึ่งแบ่งสถานที่สาธารณะที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ (1) สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด รวมทั้งระยะ 5 เมตรจากทางเข้า ทางออกของสถานที่ (2) สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด (3) สถานที่สาธารณะที่เป็นเขตปลอดบุหรี่แต่สามารถให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ และ (4) สถานที่สาธารณะที่กำหนดให้พื้นที่เฉพาะส่วน รวมถึงจากประตู หน้าต่าง ทางเข้า ทางออก ของสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ กำหนดมาตรการด้านสภาพและลักษณะของเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่ที่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ กำหนดมาตรการด้านการประชาสัมพันธ์ แจ้งเตือน ควบคุมดูแล ไม่ให้มีสูบบุหรี่ในบริเวณเขตปลอดบุหรี่, กำหนดมาตรการด้านการห้ามบุคคลสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงกำหนดมาตรการด้านบทกำหนดโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนผู้ไม่สูบบุหรี่จากการสัมผัสควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะต่าง

โดยการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เป็นการใช้อำนาจตามกฎหมายของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินการเพื่อคุ้มครองประโยชน์สาธารณะตามที่กฎหมายให้อำนาจไว้เป็นลายลักษณ์อักษรว่าให้สามารถกระทำได้ ตามหลักการที่ว่า “ไม่มีกฎหมาย ไม่มีอำนาจ” แม้มาตรการดังกล่าวนี้จะเป็นมาตรการที่กระทบกระเทือนต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนที่ถูกรับรองไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ก็ตาม แต่ไม่ได้หมายความว่าสิทธิและเสรีภาพนั้นจะไม่อาจถูกจำกัดได้ เว้นแต่การจำกัดสิทธิและเสรีภาพนั้นเป็นการกระทำโดยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย และเมื่อพิจารณาถึงความจำเป็นในการกำหนดมาตรการดังกล่าว เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ อันเป็นการก่อให้เกิด

ประโยชน์แก่ประชาชนโดยรวมมากกว่าที่จะก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง และมาตรการดังกล่าวยังเป็นการบังคับทั่วไปไม่ได้มุ่งหมายเฉพาะแก่กรณีใดกรณีหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นการเจาะจง อีกทั้งยังเป็นมาตรการที่ก่อให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุดแก่ประชาชน เพื่อให้บรรลุผลในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ จึงถือได้ว่ามาตรการดังกล่าวเป็นไปตามหลักความได้สัดส่วนในการจำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ

แต่ถึงอย่างไรก็ตามมาตรการในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ยังคงไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยยังมีการพบเห็นควันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะได้แก่ ตลาดสดหรือตลาดนัด, ร้านอาหาร หรือภัตตาคาร หรือสถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม, ศาสนสถาน, สถานีบริการขนส่งสาธารณะ และอาคารสถานที่ราชการ รวมถึงยังพบควันบุหรี่ในบ้านพักส่วนบุคคลที่ไม่ถูกกำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ดังนั้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 หมวด 5 การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ฯ พ.ศ. 2561 เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และหลักการที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ ทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อวิเคราะห์ดังต่อไปนี้ (1) ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดสถานที่ในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ (2) ปัญหาเกี่ยวกับการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายและการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ดำเนินการ และ (3) ปัญหาเกี่ยวกับบทกำหนดโทษของผู้ดำเนินการและผู้สูบบุหรี่ที่ไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการ แก้ไข ปรับปรุง พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ของประเทศไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อันนำไปสู่การคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

5.2 ข้อเสนอแนะ

ประเทศไทยมีการกำหนดมาตรการในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่มายาวนาน โดยปี พ.ศ. 2535 ได้มีการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ขึ้นใช้บังคับ แต่ด้วยสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบที่เปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับประเทศไทยได้ร่วมลงนามในอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบ ทำให้ประเทศไทยต้องกลับมาทบทวนกฎหมายใหม่ เป็นพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 หมวด 5 เรื่องการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยมีเจตนารมณ์เพื่อเป็นการป้องกันผลกระทบอันเกิดจากการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง โดยดำเนินการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดประเภท

หรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. 2561 ในการกำหนดพื้นที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน หรือยานพาหนะให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตปลอดบุหรี่ที่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ แต่ยังคงไม่เกิดประสิทธิภาพเท่าที่ควรในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษามาตรการในการคุ้มครองสุขภาพของประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เปรียบเทียบกับมาตรการในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ของต่างประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ญี่ปุ่น และนิวซีแลนด์ จากการศึกษาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ในประเด็นดังต่อไปนี้

1) การกำหนดสถานที่สาธารณะในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

1.1) อำนาจในการกำหนดสถานที่สาธารณะในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

จากการศึกษาผู้วิจัยมีความเห็นว่า ควรแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เรื่องอำนาจในการกำหนดสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน หรือยานพาหนะ ดังนี้

จากเดิม

มาตรา 41 “ให้อำนาจรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะดังกล่าว เป็นเขตปลอดบุหรี่”

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 41 “ให้อำนาจรัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ มีอำนาจประกาศประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะดังกล่าว หรือตามที่รัฐมนตรีเห็นสมควร โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เป็นเขตปลอดบุหรี่”

1.2) ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ควรมีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะ ให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่ หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 เพิ่มเติม โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ดังนี้

ข้อ 4 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้พื้นที่และบริเวณทั้งหมดซึ่งใช้ประกอบภารกิจของสถานที่นั้น ทั้งภายในและภายนอกอาคาร โรงเรียน หรือสิ่งปลูกสร้าง บริเวณที่จัดไว้ให้ผู้มารับบริการใช้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่ว่าจะม็วี่ล้อมหรือไม่กี่ตามเป็นเขตปลอดบุหรี่ ดังนี้

- 1) พื้นที่สำหรับเตรียมอาหาร
- 2) รถยนต์โดยสารส่วนบุคคลที่มีบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีเป็นผู้โดยสาร

ข้อ 5 ให้สถานที่ดังต่อไปนี้เป็นสถานที่สาธารณะที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยกำหนดให้พื้นที่และบริเวณทั้งหมดซึ่งใช้ประกอบภารกิจของสถานที่นั้น ทั้งภายในและภายนอกอาคาร โรงเรียน หรือสิ่งปลูกสร้าง บริเวณที่จัดไว้ให้ผู้มารับบริการใช้ประโยชน์ร่วมกัน ไม่ว่าจะม็วี่ล้อมหรือไม่กี่ตาม เป็นเขตปลอดบุหรี่ แต่สามารถจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ เป็นการเฉพาะได้ ในพื้นที่นอกอาคาร โรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างได้ ดังนี้

“บ้านพักส่วนบุคคลที่มีสตรีมีครรภ์ บุคคลอายุเกินกว่า 60 ปี และบุคคลที่อายุต่ำกว่า 18 ปีซึ่งอาศัยอยู่ร่วมกัน”

- 2) การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่และกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ดำเนินการ

- 2.1) การแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

จากเดิม

มาตรา 5 วรรคหนึ่ง “ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ และลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม รวมทั้งออกกฎกระทรวง และประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้” มีการกำหนดพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นจำนวนมาก โดยอาศัยจากการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐ โดยไม่มีการกำหนดพนักงานเจ้าหน้าที่ในการรับผิดชอบกฎหมายฉบับนี้เป็นการเฉพาะ ประกอบกับพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ถูกแต่งตั้งมีภารกิจประจำหน่วยงานของตนเองอยู่แล้ว ทำให้การปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ควรมีการแก้ไขเพิ่ม มาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ดังนี้

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

“มาตรา 5 วรรคหนึ่ง ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ มีอำนาจแต่งตั้ง คณะทำงานส่งเสริมการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยมีอำนาจหน้าที่ในการจัดการ ควบคุม ดูแล ดำเนินการให้มีการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้

2.2) การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ดำเนินการ

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ดำเนินการไว้ในมาตรา 43 ถึง มาตรา 46 จากการศึกษาผู้วิจัยเห็นควรเพิ่มเติมบทบาทหน้าที่ของผู้ดำเนินการ ตามมาตรา 44 และมาตรา 46 ดังนี้

จากเดิม

มาตรา 44 ในกรณีที่เขตปลอดบุหรี่ใดมีประกาศกำหนดเขตสูบบุหรี่ตามมาตรา 41 วรรคสอง ผู้ดำเนินการอาจจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ โดยต้องมีสภาพและลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) มีเครื่องหมายติดแสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตสูบบุหรี่
- 2) ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้าออกของสถานที่หรือยานพาหนะนั้น หรือในบริเวณอื่นใดอันเปิดเผยเห็นได้ชัดเจน
- 3) มีพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจน โดยคำนึงถึงการระบายอากาศที่เหมาะสม และไม่มีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น
- 4) แสดงสื่อรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิก การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ
- 5) มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 44 ในกรณีที่เขตปลอดบุหรี่ใดมีประกาศกำหนดเขตสูบบุหรี่ตามมาตรา 41 วรรคสอง ผู้ดำเนินการอาจจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ได้ โดยต้องมีสภาพและลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) มีเครื่องหมายติดแสดงไว้ให้เห็นได้โดยชัดเจนว่าเป็นเขตสูบบุหรี่
- 2) ไม่อยู่ในบริเวณทางเข้าออกของสถานที่หรือยานพาหนะนั้น หรือในบริเวณอื่นใดอันเปิดเผยเห็นได้ชัดเจน
- 3) มีพื้นที่เป็นสัดส่วนชัดเจน โดยคำนึงถึงการระบายอากาศที่เหมาะสม และไม่มีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น
- 4) ห้ามจัดให้มีพื้นที่สูบบุหรี่มากกว่า 1 แห่งในสถานที่แห่งนั้น
- 5) ห้ามจำหน่ายหรือให้บริการอาหารและเครื่องดื่มภายในเขตสูบบุหรี่
- 6) ห้ามบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้าไปในเขตสูบบุหรี่
- 7) แสดงสื่อรณรงค์เพื่อการลด ละ เลิก การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

8) มีสภาพและลักษณะอื่นใดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

จากเดิม

มาตรา 46 ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งเตือนว่าสถานที่นั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ และควบคุมดูแล ห้ามปราม หรือดำเนินการอื่นใดเพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ในกรณีที่มีผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ หากผู้ดำเนินการได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่งตามสมควร ผู้ดำเนินการนั้นไม่มีความผิด

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 46 ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งเตือนว่าสถานที่นั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ และควบคุมดูแล ห้ามปราม หรือดำเนินการอื่นใดเพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ในกรณีที่มีผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ หากผู้ดำเนินการได้ดำเนินการตามวรรคหนึ่งตามสมควร ผู้ดำเนินการนั้นไม่มีความผิด

ผู้ดำเนินการมีหน้าที่ต้องรายงานผลการดำเนินการตามกฎหมาย รวมถึงบุคคลที่ไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้ ต่อกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) บทกำหนดโทษของผู้ดำเนินการและผู้สูบบุหรี่ที่ไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด

3.1 บทกำหนดโทษสำหรับผู้ดำเนินการ

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีการกำหนดบทกำหนดโทษสำหรับผู้ดำเนินการไว้ 3 มาตรา ดังนี้ มาตรา 68 ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท, มาตรา 69 ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท และ มาตรา 70 ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามพันบาท จากบทบัญญัติดังกล่าวมีลักษณะเป็นโทษทางอาญา จากการศึกษาผู้วิจัยมีความเห็นว่า ให้นำหลักการในการแบ่งประเภทของบุคคลผู้ดำเนินการมาใช้ในการกำหนดอัตราค่าปรับ และมาตรการลงโทษทางปกครองมาบังคับใช้ร่วมกับโทษทางอาญา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ดังนี้

ดังนั้นผู้วิจัยเห็นควรให้มีการแก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 68 ถึงมาตรา 70 ดังนี้

จากเดิม

มาตรา 68 ผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรา 43 หรือ มาตรา 44 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 68 ผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามมาตรา 43 หรือ มาตรา 44 ต้องระวางโทษดังต่อไปนี้

1) กรณีผู้ดำเนินการเป็นนิติบุคคล ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท

2) กรณีผู้ดำเนินการไม่ใช่นิติบุคคล ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

กรณีความผิดตามมาตรา 44 (4) (5) และ (6) นอกจากต้องระวางโทษปรับแล้ว ผู้ดำเนินการอาจถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตได้ตามความเหมาะสม

จากเดิม

มาตรา 69 ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 45 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 69 ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 45 ต้องระวางโทษ ดังต่อไปนี้

1) กรณีผู้ดำเนินการเป็นนิติบุคคล ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

2) กรณีผู้ดำเนินการไม่ใช่นิติบุคคล ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

จากเดิม

มาตรา 70 ผู้ดำเนินการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 46 วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามพันบาท

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 70 ผู้ดำเนินการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 46 วรรคหนึ่ง และมาตรา 46 วรรคสาม ต้องระวางปรับไม่เกินสามพันบาท และผู้ดำเนินการอาจถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตได้ตามความเหมาะสม

3.2) บทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ใน “พื้นที่ปลอดบุหรี่” หรือ “เขตปลอดบุหรี่”

จากเดิม

มาตรา 67 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 42 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมบทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ เพื่อให้เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย และเพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ดังนี้

แก้ไขเพิ่มเติมเป็น

มาตรา 67 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 42 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท และอาจถูกสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต หรือถูกสั่งให้ทำงานบริการสังคมได้ตามความเหมาะสม