

ปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย

รณชัย โตสมภาค

วิทยากรชำนาญการ

กลุ่มงานบริการวิชาการ 3 สำนักวิชาการ

ปัจจุบันบุหรี่ไฟฟ้าเป็นที่รู้จักและใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีกฎหมายรองรับหรือมาตรการรับมือกับการบริโภคและการนำเข้าจากต่างประเทศ จึงส่งผลให้การครอบครองบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ยังคงพบการนำเข้า และจำหน่ายผ่านช่องทางต่าง ๆ ทางสื่อออนไลน์ บุหรี่ไฟฟ้าประกอบไปด้วยสารนิโคตินเป็นสารเคมีหลักที่อยู่ในผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดนี้ และเป็นสารเคมีอันตรายชนิดหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ มีฤทธิ์ต่อระบบประสาท เมื่อเสพในปริมาณต่ำจะกระตุ้นระบบประสาท ทำให้ผู้เสพรู้สึกมีความสุข แต่ถ้าเสพในปริมาณสูงจะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทที่ควบคุมการทำงานของฮอร์โมนในร่างกาย เมื่อมีการเสพมาก ๆ ร่างกายจะเกิดความคุ้นชิน ส่งผลให้มีอาการดื้อนิโคตินกระตุ้นให้เกิดการเสพในปริมาณที่มากขึ้น และกลายเป็นการเสพติดไปในที่สุดเช่นเดียวกับการสูบบุหรี่มวนทั่วไป ดังนั้น บุหรี่ไฟฟ้าจึงจัดเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ควรมีกฎหมายควบคุมกำกับให้มีมาตรฐานการผลิต การนำเข้า การควบคุมพื้นที่จัดจำหน่าย การกำหนดเพดานอายุของผู้บริโภค การควบคุมการโฆษณา และการตลาดแฝงของผลิตภัณฑ์ชนิดนี้ อย่างรอบคอบและรัดกุม เพื่อคุ้มครองสุขภาพและสิทธิของประชาชนผู้ไม่สูบบุหรี่และสังคมไทยในภาพรวม ทั้งนี้ บทความเรื่องปัญหาบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย เป็นการศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อวิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของการทำให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าถูกกฎหมาย โดยคำนึงถึงมิติทางสุขภาพของประชาชนเป็นหลักกว่ามีความจำเป็นมากน้อยเพียงใดที่ต้องมีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ดังกล่าว เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองจากการใช้สินค้าที่มีภัยคุกคามต่อสุขภาพ และสร้างความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าที่เป็นปัญหาต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน

บุหรี่ไฟฟ้าเป็นอุปกรณ์สูบบุหรี่ชนิดหนึ่ง ซึ่งใช้กลไกไฟฟ้าทำให้เกิดความร้อนและละอองไอน้ำที่ประกอบด้วยสารเคมีต่าง ๆ โดยบุหรี่ไฟฟ้าแตกต่างจากบุหรี่มวนทั่วไป ตรงที่การสูบแต่ละครั้งจะไม่ทำให้เกิดควันจากกระบวนการเผาไหม้ของมวนบุหรี่และใบยาสูบที่บรรจุอยู่ด้านใน ทั้งนี้ บุหรี่ไฟฟ้าประกอบด้วยส่วนประกอบหลัก 3 ส่วน คือ แบตเตอรี่ (Battery) ตัวทำให้เกิดละอองไอน้ำและความร้อน (Atomizer) และตลับเก็บน้ำยา (Cartridge) ในส่วนของน้ำยา (E-Liquid หรือ E-Juice) เป็นส่วนประกอบหลัก ที่จะถูกทำให้เป็นละอองไอน้ำและเข้าสู่ร่างกายของผู้สูบ โดยบุหรี่ไฟฟ้ามียาสูบสำคัญ คือ นิโคติน (Nicotine) โพรไพลีนไกลคอล (Propylene glycol) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดละอองไอน้ำ กลีเซอริน (Glycerin) ซึ่งเป็นสารเพิ่มความชื้น และสารแต่งกลิ่นและรส (บุหรี่ไฟฟ้า(ELECTRIC CIGARETTE), ม.ป.ป.) ในส่วนของรูปแบบผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้า สามารถแบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ แบบแรกที่มีรูปทรงและขนาดที่คล้ายกับบุหรี่มวนทั่วไป แต่จะมีตัวที่ทำให้เกิดละอองไอน้ำและความร้อนเพิ่มเข้ามา แบบที่สองมีลักษณะคล้ายบุหรี่มวนทั่วไปเช่นกัน แต่มีขนาดใหญ่กว่า หรือมีรูปทรงที่แตกต่างกันออกไป และมีตัวถังที่สามารถถอดออก และเติม E-Liquid หรือ E-Juice ที่มีระดับนิโคตินหรือ

สารรสและสารแต่งกลิ่นต่าง ๆ ด้วยตนเอง และแบบสุดท้ายคือรุ่นที่สามารถปรับแรงดันไฟฟ้า ขนาดของตัวที่ทำให้เกิดละอองไอน้ำและความร้อน รวมถึงขนาดและปริมาณของ E-Liquid หรือ E-Juice ได้ตามความต้องการของผู้ใช้แต่ละคน (รู้จักก่อนใช้บุหรี่ไฟฟ้า, ม.ป.ป.)

ข้อดีของบุหรี่ไฟฟ้า คือ ในการบริโภคโดยการสูบแต่ละครั้ง จะไม่ทำให้เกิดควันจากกระบวนการเผาไหม้ของมวนบุหรี่และใบยาสูบที่บรรจุอยู่ด้านใน เพราะวัตถุดิบเหล่านี้ไม่มีบรรจุอยู่ในบุหรี่ไฟฟ้า ด้วยเหตุนี้ผู้สูบบุหรี่จึงไม่ได้รับควันจากการเผาไหม้แต่อย่างใด ทำให้สามารถลดความเสี่ยงที่จะได้รับสารอันตรายจากการเผาไหม้บางตัวเช่นน้ำมันดินหรือทาร์ ซึ่งประกอบไปด้วยสารหลายชนิดเกาะกันเป็นสีน้ำตาล เป็นสาเหตุหลักในการก่อมะเร็งที่ปอด กล้องเสียง หลอดลม หลอดอาหาร ไต กระเพาะปัสสาวะ และอวัยวะอื่น ๆ ในร่างกาย และคาร์บอนมอนอกไซด์ ซึ่งเป็นสารพิษที่เป็นปัจจัยหลักในการทำให้เกิดโรคหัวใจ นอกจากนี้ สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อร่างกายในบุหรี่ไฟฟ้านั้น ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าบุหรี่มวนทั่วไปอีกด้วย โดยนักวิจัยบางกลุ่มยืนยันว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีประสิทธิภาพในการช่วยให้เลิกบุหรี่มวนได้ เนื่องจาก ในบุหรี่ไฟฟ้าไม่มีส่วนประกอบของใบยาสูบ มีเพียงนิโคตินที่เป็นสารเสพติด ทำให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นทางเลือกของผู้ที่เสพติดนิโคติน ในการที่จะเลิกสูบบุหรี่มวน (รู้จักก่อนใช้บุหรี่ไฟฟ้า, ม.ป.ป.)

อย่างไรก็ตาม นักวิชาการอีกกลุ่มที่มีความเห็นขัดแย้งในเรื่องดังกล่าว โต้แย้งว่า ยังไม่มีหลักฐานทางการวิจัยที่สรุปอย่างชัดเจนว่าบุหรี่ไฟฟ้าช่วยเลิกบุหรี่มวนได้จริง โดยการสูบบุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้ช่วยลดการสูบบุหรี่มวนลงเลย รวมถึง ทำให้อัตราการสูบบุหรี่โดยรวมทั้งแบบมวนและแบบไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย โดยการมีอยู่ของสารนิโคติน ทำให้การสูบบุหรี่ไฟฟ้า ไม่ต่างจากการสูบบุหรี่มวนทั่วไป ซึ่งสารนิโคตินเป็นสารเคมีที่ทำให้เกิดการเสพติด และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้ามีขนาดอนุภาคที่เล็กกว่าบุหรี่มวนทั่วไป ทำให้สามารถถูกสูดเข้าไปในปอดส่วนลึกได้มากกว่า อนุภาคที่เล็กนี้จะจับเข้ากับเนื้อเยื่อปอดและดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้อย่างรวดเร็วและยากที่กลไกธรรมชาติของร่างกายจะขับออกมาได้ นอกจากนี้ อาจมีการผสมสารเสพติดชนิดอื่นร่วมกับนิโคตินเหลว ทำให้ร่างกายได้รับสารเหล่านั้นโดยไม่รู้ตัว รวมถึง สารปรุงแต่งอื่น ๆ ที่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ชัดเจนในด้านความปลอดภัยหรือมาตรฐานการผลิต ก็เป็นข้อกังวลที่ค่อนข้างสำคัญเช่นกัน (อารยา หาอุปละ, 2560)

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยของ Stanton Glanz จากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (Center for Tobacco Control Research and Education) ของสหรัฐอเมริกา ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บุหรี่ไฟฟ้ากับการเลิกบุหรี่มวน โดยเป็นการศึกษาจากการสุ่มงานวิจัยทั่วโลกรวม 37 งานวิจัยระหว่างปี ค.ศ. 2013-2018 ได้ข้อสรุปว่า การใช้บุหรี่ไฟฟ้าไม่ได้ช่วยให้เลิกการสูบบุหรี่มวน รวมถึงทำให้การเลิกบุหรี่มวนเป็นไปได้ยากมากขึ้น โดยโอกาสของการเลิกสูบบุหรี่ของกลุ่มที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้าต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าถึงร้อยละ 25 งานวิจัยจาก Ohio State University เมื่อปี ค.ศ. 2018 ให้ผลลัพธ์ที่ใกล้เคียงกัน โดยงานวิจัยชิ้นนี้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างรวม 705 คน เพื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับสูบบุหรี่มวน กับกลุ่มที่สูบบุหรี่มวนอย่างเดียว มีการติดตามสัมภาษณ์ทุก 6 เดือนรวมเวลา 18 เดือน ผลวิจัยสรุปประเด็นสำคัญ คือ การสูบบุหรี่ไฟฟ้าไม่ช่วยลดจำนวนการสูบบุหรี่มวน ไม่ช่วยกระตุ้นให้อยากเลิก

บุหรี่มวน ไม่ช่วยให้เลิกการสูบบุหรี่มวนในระยะยาว และไม่ช่วยให้เลิกการสูบบุหรี่ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่น ๆ (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2561)

อีกประเด็นที่เป็นข้อกังวล คือ การใช้บุหรี่ไฟฟ้าอาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้เสพยาสูบมากกว่าบุหรี่มวนทั่วไป โดยมีสาเหตุหลักมาจากการใช้อุปกรณ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน ส่งผลให้ร่างกายได้รับปริมาณนิโคตินเกินขนาด โดยนักวิจัยจาก John Hopkins University ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำด้านการแพทย์ในสหรัฐอเมริกา พบว่าในน้ำยา E-Liquid หรือ E-Juice ที่ใช้ในบุหรี่ไฟฟ้า ประกอบไปด้วยโลหะหนัก ได้แก่ นิกเกิล ตะกั่ว แมงกานีส โครเมียม และแคดเมียม และสารพิษที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งในระดับสูง นอกจากนี้ นักวิจัยจากมหาวิทยาลัย California Los Angeles ค้นพบจากการทดลองว่าร้อยละ 85 ของละอองไอน้ำที่ปล่อยออกมาจากบุหรี่ไฟฟ้า มีสารพิษที่ไปทำลายเซลล์ในปาก โดยเฉพาะในผิวชั้นบนสุด รวมไปถึงเหงือกและฟัน นอกจากนี้ หากเก็บรักษานิโคตินเหลวในบรรจุภัณฑ์ไม่ถูกต้องหรือเก็บไว้นานเกินไป อาจมีเชื้อราหรือเชื้อโรคก่อตัวขึ้น ทำให้ผู้สูปได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายในขณะที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า ประกอบกับกรณีข้อกังวลเรื่องการผสมสารเสพติดชนิดอื่นร่วมกับนิโคตินเหลวก็เป็นสิ่งที่น่าห่วง โดยเฉพาะในประเทศที่การผลิตและการนำเข้าผลิตภัณฑ์ไม่มีการกำหนดกฎเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน ซึ่งการผสมสารแปลกปลอมในน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าอาจทำให้ร่างกายได้รับสารเหล่านั้นโดยไม่รู้ตัว รวมถึงสารปรุงแต่งอื่น ๆ ที่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ชัดเจนในด้านความปลอดภัยหรือมาตรฐานการผลิต (รู้ก่อนใช้บุหรี่ไฟฟ้า, ม.ป.ป.)

ในส่วนของผู้เยาว์ที่ไม่เคยสูบบุหรี่มวนทั่วไป การที่เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มที่สูบบุหรี่ ไม่ว่าจะเริ่มจากชนิดไหน ท้ายที่สุดก็จะมีการแลกเปลี่ยน ทดลองกันภายในกลุ่มจนคุ้นเคยกับทุก ๆ รูปแบบ เพราะเป็นสิ่งที่ทดแทนกันได้ โดยอาจเริ่มต้นทดลองด้วยการใช้บุหรี่ไฟฟ้า จนเกิดอาการเสพติดนิโคตินเหลว และนำไปสู่การสูบบุหรี่มวนในอนาคต ทั้งนี้ จากงานวิจัยของซาเมียร์ โชนจิ จากคณะแพทยศาสตร์วิทยาลัยดาร์ธเมาท์ (Dartmouth College) รัฐนิวแฮมป์เชียร์ ที่ตีพิมพ์ในวารสารแพทยสมาคมสหรัฐอเมริกา พบว่าเยาวชนที่เริ่มต้นจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ส่วนใหญ่จะกลายเป็นผู้เริ่มสูบบุหรี่มวนมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยสูบบุหรี่ไฟฟ้าแล้วกลายเป็นผู้สูบบุหรี่มวนถึงเกือบ 4 เท่าตัว โดยมีสาเหตุหลักมาจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ทำให้เกิดการติดนิโคตินได้ง่ายขึ้นในเยาวชน เพราะนิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้าอยู่ในรูปแบบเดียวกับบุหรี่มวน ถูกดูดซึมผ่านปอดไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้อย่างรวดเร็ว ทำให้เยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้ามีความโน้มเอียงที่จะเปลี่ยนไปสูบบุหรี่มวน เพื่อสนองความต้องการนิโคตินที่มากขึ้น (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2560)

Pettigrew และคณะ (2023) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เอื้อต่อความอ่อนไหวในการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าของเยาวชนในสี่ประเทศ (Factors contributing to young people's susceptibility to e-cigarettes in four countries) โดยการสำรวจออนไลน์จากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 15-30 ปี จำนวน 1000 คน ซึ่งเป็นประชากรจากออสเตรเลีย อินเดีย สหราชอาณาจักร และจีน พบว่า ความอ่อนไหวต่อการสูบบุหรี่ไฟฟ้าของผู้ตอบแบบสอบถามจากออสเตรเลียอยู่ที่ร้อยละ 54 ผู้ตอบแบบสอบถามจากอินเดียอยู่ที่ร้อยละ 61 ผู้ตอบแบบสอบถามจากสหราชอาณาจักรอยู่ที่ร้อยละ 62 และผู้ตอบแบบสอบถามจากประเทศจีนอยู่ที่ร้อยละ 82 โดยปัจจัยเชิงบวกที่เอื้อต่อความอ่อนไหวในการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าคือเป็นผู้ที่เคยใช้ยาสูบอยู่แล้ว การได้รับแรงจูงใจจากโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้า การเป็นผู้มีรายได้สูง และการมีเพื่อนและสมาชิกในครอบครัว

ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าอยู่แล้ว ในขณะที่ปัจจัยเชิงลบต่อบุหรี่ไฟฟ้าคือการรับรู้ถึงอันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าและเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับสูง ทั้งหมดนี้ บ่งชี้ว่าผู้ที่เคยสูบบุหรี่ชนิดอื่น ๆ ก่อนที่จะหันมาสูบบุหรี่ไฟฟ้ามีความอ่อนไหวในการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าเป็นพิเศษ ดังนั้น ประชากรกลุ่มนี้ จึงเป็นกลุ่มเป้าหมายที่รัฐบาลต้องให้ความสำคัญ นอกจากนี้ การรับรู้ถึงอันตรายและการสื่อสารผลลัพธ์เชิงลบที่อาจเกิดขึ้นจากการสูดดมนิโคตินและสารเคมีอื่น ๆ ที่พบในบุหรี่ไฟฟ้าก็มีความสำคัญเช่นกัน เพราะระดับการศึกษานั้นเป็นปัจจัยที่ทำให้การบริโภคบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศที่ทำการสำรวจอยู่ในวงจำกัดมากขึ้น นอกจากนี้ สิ่งที่สำคัญที่สุดที่รัฐบาลควรดำเนินการหากต้องการควบคุมปริมาณการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของประชากรในประเทศ คือการมีมาตรการการควบคุมโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าที่มีประสิทธิภาพ (Pettigrew และคณะ, 2023, p. 1-4)

Santos de Medeiros และคณะ (2023) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของบุหรี่ไฟฟ้ากับความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง (Impact of e-cigarettes as cancer risk) พบว่า แม้บุหรี่ไฟฟ้าจะเป็นอุปกรณ์ที่ช่วยให้ผู้คนเลิกสูบบุหรี่ แต่ความเสียหายที่เกิดจากสารพิษที่อยู่ในองค์ประกอบของบุหรี่ไฟฟ้าสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูบได้เช่นเดียวกับบุหรี่มวนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความเสี่ยงในการก่อมะเร็ง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมในวารสาร European Urology Oncology พบว่าสารพิษในบุหรี่ไฟฟ้าสามารถส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเซลล์มะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ โดยมีการค้นพบสารก่อมะเร็ง (carcinogens) จากการตรวจปัสสาวะของผู้ใช้บุหรี่ไฟฟ้า ถึงอย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าว ยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจนว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีศักยภาพในการก่อมะเร็งชนิดนี้เล็กน้อยเพียงใด โดยมีความจำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติม เพื่อให้ประเด็นนี้เป็นที่กระจ่างชัดมากขึ้น

แม้ว่าการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพของบุหรี่ไฟฟ้า จะมีอุปสรรคด้านระยะเวลาที่ไม่มากพอ เนื่องจากเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้นได้ไม่นาน จึงไม่สามารถรวบรวมข้อสังเกตด้านการเปลี่ยนแปลงของเซลล์มะเร็ง และการทำปฏิกิริยากับร่างกายของสารการก่อมะเร็งที่มาจากน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้า เช่นเดียวกับการศึกษาบุหรี่มวนทั่วไปที่มีมานานหลายทศวรรษแล้ว แต่การศึกษาถึงความเป็นไปได้ของความเสี่ยงโรคมะเร็งจากการบริโภคบุหรี่ไฟฟ้า ก็เป็นเครื่องบ่งชี้ว่ารัฐบาลของทุกประเทศ ควรให้ความสำคัญและระมัดระวัง รวมถึงมีความละเอียดรอบคอบในการกำกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าอย่างทั่วถึง (de Medeiros และคณะ, 2023, p. 1-5)

ความเห็นที่แตกต่างระหว่างฝ่ายที่สนับสนุนบุหรี่ไฟฟ้ากับฝ่ายที่ห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า คือ ฝ่ายที่สนับสนุน คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของคนที่สูบบุหรี่อยู่แล้วเป็นหลักว่าต้องการจะใช้ผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยกว่า ซึ่งในทางวิชาการยังไม่สามารถสรุปได้ว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีความปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้สูบมากกว่าบุหรี่ธรรมดาทั่วไป และหลักฐานที่บุหรี่ไฟฟ้าช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ธรรมดาทั่วไปนั้น ยังกำกวมและไม่ชัดเจน ตามความเห็นอย่างเป็นทางการขององค์การอนามัยโลก ในขณะที่ฝ่ายสนับสนุนการห้ามขาย คำนึงถึงผลกระทบต่อประชากรที่ไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่จะเข้ามาสูบบุหรี่ไฟฟ้าและเกิดการเสพติดขึ้น รวมทั้งคนที่เลิกสูบบุหรี่ไปแล้ว อาจกลับมาสูบบุหรี่ไฟฟ้าเพราะคิดว่าปลอดภัย ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ย้ำว่าการตัดสินใจเชิงนโยบายต่อการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าขึ้นอยู่กับเป้าหมายการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน จะให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองเด็กและเยาวชนจากการสูบบุหรี่ไฟฟ้า โดยการห้ามขายหรือจะให้ความสำคัญกับการให้ทางเลือกในคนที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว

ด้วยการยกเลิกการห้ามขาย ความพร้อมในการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงบุหรี่ไฟฟ้า และความพร้อมในการป้องกันการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าของเด็กและเยาวชน (WHO เตือนนักเรียนไทย อายุ 13-15 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 2 เท่า, 2564)

ทั้งนี้ จากการศึกษามาตรการทางกฎหมายและกฎระเบียบเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าในต่างประเทศ พบว่า การใช้ การขาย และการโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้า สามารถทำได้ในหลายประเทศ แต่ทุกประเทศที่อนุญาตให้จำหน่ายและนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า ส่วนใหญ่จะมีกฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ที่ค่อนข้างเข้มงวดและป้องกันการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าของกลุ่มประชากรที่เปราะบาง เช่น กฎหมายว่าด้วยยาสูบสวิสเซอร์แลนด์ ซึ่งจะมีผลใช้บังคับในปี 2024 ได้กำหนดให้บุหรี่ไฟฟ้าถูกควบคุมเช่นเดียวกับบุหรี่ธรรมดา กล่าวคือ การห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้าแก่เยาวชนและห้ามโฆษณาบุหรี่ไฟฟ้าบนโปสเตอร์ในโรงพยาบาล สโมสรกีฬา อาคารสาธารณะ และระบบขนส่งสาธารณะ (Swiss Regulatory Framework for the Sale of E-Cigarettes (Vapes) Today and Under the New Tobacco Products Act as of 2024, 2023) และมาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบของนอร์เวย์ ซึ่งภายหลังจากวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 การนำเข้าและการจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าและภาชนะที่บรรจุ E-Liquid ไม่อนุญาตให้กระทำได้ การขายปลีกอุปกรณ์บุหรี่ไฟฟ้าจะได้รับอนุญาตเฉพาะ ในกรณีที่ผลิตภัณฑ์ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการสุขภาพผ่านกระบวนการลงทะเบียนของภาครัฐแล้วเท่านั้น โดยการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในที่สาธารณะอยู่ภายใต้ข้อจำกัดของกฎหมายยาสูบ การโฆษณาผลิตภัณฑ์ กฎหมายห้ามการส่งเสริมการขายยาสูบทุกรูปแบบ รวมถึงบุหรี่ไฟฟ้าด้วย (Tobacco Control Law, 2022)

ส่วนโปรตุเกสก็เป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการปรับปรุงกฎหมายบุหรี่ไฟฟ้าให้มีความเข้มงวดมากขึ้น โดยร่างกฎหมายบุหรี่ฉบับใหม่ ได้มีการปรับปรุงให้การกำหนดเขตปลอดบุหรี่ ครอบคลุมถึงโรงเรียน มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาล รวมถึงเพิ่มมาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยนอกจากไม่อนุญาตให้มีการจำหน่ายแก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ยังอนุญาตให้จำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าได้เฉพาะภายในร้านยาสูบ (Tobacconists) ปิมน้ำมันและสนามบิน เท่านั้น ด้วยเหตุนี้ จึงไม่สามารถจำหน่ายผลิตภัณฑ์ประเภทยาสูบโดยตรงหรือผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ รวมถึงในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ร้านอาหาร บาร์ กาสีโน บริเวณจัดการแสดง เทศกาลดนตรี งานแสดงสินค้า และนิทรรศการต่าง ๆ ได้อีกต่อไป โดยเป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดของสหภาพยุโรป (European directive) ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า (Euronews, 2023)

ในส่วนของการบริหารจัดการผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย มีการนำมาตรการทางกฎหมายมาใช้บังคับกับกรณีบุหรี่ไฟฟ้า แต่ค่อนข้างสลับซับซ้อน ไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายและไม่อาจใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง “กำหนดให้บารากูและบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557” ซึ่งเป็นประกาศที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้าฉบับแรกในประเทศไทย โดยกำหนดให้บุหรี่ไฟฟ้า รวมถึงน้ำยาและสารหรือสารสกัดที่ใช้เพื่อเป็นแหล่งกำเนิดควันหรือละอองไอน้ำประกอบการสูบเป็นสินค้าต้องห้ามนำเข้ามาในราชอาณาจักร หากผู้ใดนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้าหรือน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าจะต้องรับผิดชอบตาม “พระราชบัญญัติการส่งออกนอกและการนำเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม” มาตรา 20 ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับเป็นเงิน 5 เท่าของสินค้าที่นำเข้าหรือส่งออก หรือทั้งจำทั้งปรับ ในปัจจุบันยังคงไม่มีการตรากฎหมายในระดับ

พระราชบัญญัติมาใช้บังคับในการควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าโดยเฉพาะ ต่อมาคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ออกคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคที่ 9/2558 เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามให้บริการสินค้า “บารากู บารากูไฟฟ้า หรือบุหรี่ไฟฟ้า หรือตัวยาบารากู น้ำยาสำหรับเติมบารากูไฟฟ้าหรือบุหรี่ไฟฟ้า” กำหนดให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าต้องห้าม โดยห้ามผู้ใดขาย ให้เช่า ให้เช่าซื้อ ให้บริการ หรือจัดหาบุหรี่ไฟฟ้าให้ ไม่ว่าด้วยประการใด ๆ โดยเรียกค่าตอบแทนเป็นเงินหรือผลประโยชน์อย่างอื่น ตลอดจนการเสนอหรือการชักชวนดังกล่าว หากผู้ใดฝ่าฝืนขายบุหรี่ไฟฟ้า จะต้องรับผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2556 มาตรา 56 ระวังโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และในกรณีที่ผู้นำเข้าและผู้ขายเป็นคนเดียวกัน จะต้องระวังโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปีหรือปรับไม่เกิน 1 ล้านบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

ทั้งนี้ การกำหนดให้บุหรี่ไฟฟ้าและน้ำยาบุหรี่ไฟฟ้าเป็นสินค้าต้องห้ามนำเข้าและจำหน่ายในประเทศตามประกาศและคำสั่งดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้การนำพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มาใช้บังคับกับกรณีบุหรี่ไฟฟ้าเป็นไปได้ค่อนข้างยาก และไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายซึ่งอาจส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพ เพราะพระราชบัญญัติดังกล่าว เป็นกฎหมายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการดูแลการขาย และประชาสัมพันธ์โฆษณาและคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่

ในการกำหนดหรือเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพประการใด ๆ โดยหลักต้องให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของประชาชนเป็นอันดับแรก ดังนั้น รัฐบาลจึงยึดหลักป้องกันการเพิ่มจำนวนของผู้สูบบุหรี่ใหม่ เพื่อไม่ให้ซ้ำรอยกับกรณีบุหรี่มวนทั่วไปที่มีการใช้อย่างแพร่หลายมานาน จนต้องทำให้ออกกฎหมายขึ้นมาควบคุมย้อนหลังจากที่เกิดความสูญเสียไปแล้ว โดยนโยบายควบคุมบุหรี่ไฟฟ้าหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับบุหรี่ไฟฟ้ามีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์การบริโภคยาสูบ และบริบทของประเทศนั้น ๆ โดยไม่สามารถอ้างอิงหรือคัดลอกมาตรการของประเทศหนึ่งมาใช้กับอีกประเทศหนึ่งได้ ซึ่งการคงมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า ถือเป็นมาตรการที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยในการป้องกันเด็ก เยาวชนและผู้ใหญ่ตอนต้นที่ไม่สูบบุหรี่ รวมถึงประชาชนทุกคนมิให้ได้รับพิษภัยต่าง ๆ จากการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับบุหรี่ไฟฟ้าเพื่อไม่ให้เข้าสู่การเสพติดนิโคติน ด้วยเหตุนี้ จุดยืนของประเทศไทยที่เป็นรัฐภาคีภายใต้กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก จึงต้องยืนยันมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อให้สอดคล้องกับมติการประชุมรัฐภาคีของกรอบอนุสัญญาฯ ครั้งที่ 7 เมื่อปี 2559 ที่ได้เสนอให้รัฐภาคีภายใต้กรอบอนุสัญญาฯ ที่ยังมีได้ห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าหรือผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับบุหรี่ไฟฟ้า ให้พิจารณากำหนดนโยบายมาตรการห้ามหรือจำกัดการใช้ รวมถึงการผลิตจำหน่าย บริโภค หรือการโฆษณา

ดังนั้น การยกเลิกมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าจะเพิ่มภาระให้กับงานควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย ซึ่งการระบาดของยาสูบอยู่ในระยะกลางจากทั้งหมด 4 ระยะ กล่าวคือเป็นระยะที่จำนวนผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงไม่ชัดเจน และอาจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากมีการยกเลิกมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากนี้ ประเทศไทยมีทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ

เพื่อดำเนินงานควบคุมยาสูบอย่างจำกัด ซึ่งจำเป็นต้องนำไปใช้ในการขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบให้มีประสิทธิภาพตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก แตกต่างจากสหราชอาณาจักรที่การระบาดของยาสูบอยู่ในระยะท้าย และมีทรัพยากร รวมถึงสมรรถนะการควบคุมยาสูบและการกำกับดูแลตามมาตรการทางกฎหมายที่เข้มแข็งกว่าประเทศไทย จึงทำให้มีความพร้อมในการอนุญาตให้ใช้บุหรี่ไฟฟ้าได้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการยกเลิกมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากจะเป็นการเพิ่มภาระให้กับงานควบคุมยาสูบแล้ว ยังอาจส่งผลเสียต่อการควบคุมยาสูบในภาพรวมของประเทศอีกด้วย

ทั้งนี้ การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบในเด็กและเยาวชนไทย ที่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี ในปี พ.ศ. 2558 พบว่า เด็กและเยาวชนไทยสูบบุหรี่ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 3.3 ในขณะที่ ผลการสำรวจในโครงการศึกษาระยะยาวแบบไปข้างหน้าในประเทศไทยเกี่ยวกับรูปแบบการใช้และการจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่และสารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2561 พบเด็กและเยาวชนไทยสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 3.2 แสดงให้เห็นว่า การที่ประเทศไทยห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าแบบเด็ดขาดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ทำให้อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเด็กและเยาวชนไม่เพิ่มขึ้นอย่างที่เกิดกับหลายประเทศที่ไม่ได้ห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า เช่น สหรัฐอเมริกา ที่มีอัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้าในนักเรียนมัธยมสหรัฐเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 900 ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2561 เป็นต้น (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, ม.ป.ป.)

ความพยายามในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับบุหรี่ไฟฟ้าที่ผ่านมา ในส่วนของฝ่ายนิติบัญญัติมีการดำเนินการพิจารณาศึกษาในเรื่องของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศ โดยคณะอนุกรรมการพิจารณาการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและติดตามการบังคับใช้กฎหมายด้านการสาธารณสุขในคณะกรรมการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 25 เมื่อคราวการประชุมครั้งที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 9 มิถุนายน 2565 ได้เชิญราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยมาให้ข้อมูล พร้อมทั้งเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยเห็นว่าหากยังสนับสนุนผลักดันให้บุหรี่ไฟฟ้าเป็นสิ่งผิดกฎหมายด้วยการต่อต้านคัดค้านเพียงอย่างเดียว โดยไม่พิจารณาถึงเหตุและผลก็จะยิ่งยากต่อการควบคุม โดยเฉพาะการควบคุมในเรื่องของมาตรฐานและความปลอดภัยของสินค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง ดังนั้น หากมีการทำให้สินค้านั้นถูกกฎหมาย ก็จะสามารถดำเนินการควบคุม โดยใช้กลไกของกฎหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม เป็นวิธีที่สามารถกำหนดคุณภาพของผลิตภัณฑ์ให้มีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการจำกัดสารหรือปริมาณนิโคตินที่เป็นส่วนสำคัญของบุหรี่ไฟฟ้า การควบคุมอายุผู้บริโภค และการลงโทษผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย นอกจากนี้ การแปลงสิ่งผิดกฎหมายเข้าสู่ระบบที่ถูกต้องยังส่งผลดีในเรื่องเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดเก็บภาษีเพิ่มมากขึ้น

ต่อมาในการประชุมครั้งที่ 9 วันพฤหัสบดีที่ 1 กันยายน 2565 ของคณะอนุกรรมการชุดดังกล่าว ได้มีการเชิญผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุขอังกฤษ ผู้แทนจากคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ และมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง รวมถึงศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ โดยที่ประชุมมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ด้านนโยบาย

ยาสูบ ซึ่งที่ประชุมเห็นว่า กรณีปัญหาการขาดประสิทธิภาพในการลดอัตราจำนวนผู้สูบบุหรี่ ไม่มีความเป็นสากล โดยเสนอให้นำหลักการลดอันตราย (Harm reduction) เข้ามาใช้ควบคู่กับนโยบายการควบคุมยาสูบ รัฐควรยกเลิกการห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า ผลิตภัณฑ์ไร่ควั่น และผลิตภัณฑ์ที่มีนิโคตินอื่น ๆ และใช้กฎหมายที่มีอยู่แล้ว ได้แก่ พระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เข้ามาควบคุม หรือร่างกฎหมายฉบับใหม่ขึ้นมาเพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้ รัฐควรคำนึงถึงสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ โดยการละเมิดหรือจำกัดสิทธิและเสรีภาพดังกล่าว ควรมีการยืนยันด้วยข้อมูลและหลักฐานว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายมากกว่า บุหรี่มวนธรรมดาที่ขายอย่างถูกกฎหมาย แต่ถ้าพิสูจน์ได้ว่าบุหรี่ไฟฟ้ามีอันตรายน้อยกว่าบุหรี่ยี่ห้ออื่นทั้งหมด การที่รัฐบาล ยังคงจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชนในการที่จะเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีอันตรายน้อยกว่าให้กับตนเองได้ จะถือว่าเป็นการกระทบต่อการดำเนินการที่เป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะอย่างแท้จริง

ท้ายที่สุด ในการประชุมครั้งที่ 11 วันพฤหัสบดีที่ 15 กันยายน 2565 ได้มีการเชิญผู้แทนจากการยาสูบแห่งประเทศไทยและภาคีเครือข่ายชาวไร่ยาสูบแห่งประเทศไทยมาร่วมแสดงความคิดเห็น โดยที่ประชุมเห็นว่า กฎหมายรวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ที่ใช้บังคับเกี่ยวกับการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในประเทศ ไม่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ทำให้ผู้ลักลอบจำหน่ายหรือกลุ่มใต้ดินกลายเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากกำไรที่ได้มาจากการลักลอบค้าขายผิดกฎหมาย ในขณะที่องค์กรที่หารายได้ให้กับประเทศ และเกษตรกรกลับมีรายได้ลดลง ดังนั้น การยาสูบแห่งประเทศไทยควรจะต้องมีแนวทางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อให้เป็นองค์กรที่สามารถแข่งขันทางการค้าได้ในระดับสากล ไม่ว่าจะเป็นการวิจัยและการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาสกัดสารนิโคติน เพื่อนำไปใช้กับนวัตกรรมใหม่ ๆ เช่น บุหรี่ไฟฟ้า เป็นต้น

ในสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 26 เมื่อคราวการประชุมสภาผู้แทนราษฎรปีที่ 1 (สมัยสามัญประจำปีครั้งที่หนึ่ง) ครั้งที่ 17 วันพุธที่ 27 กันยายน 2566 ได้พิจารณาญัตติที่เกี่ยวข้องกับปัญหาบุหรี่ไฟฟ้า ได้แก่ ญัตติ เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาผลประโยชน์ของการมีกฎหมายควบคุมกำกับบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทความเป็นจริงในประเทศไทย ซึ่งนายไผ่ ลิกค์ เป็นผู้เสนอ และญัตติ เรื่อง ขอให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษามาตรการป้องกันและควบคุมผลกระทบด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จากบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งนางสาวลิณธิภรณ์ วริณวัชรโรจน์ เป็นผู้เสนอ โดยที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษากฎหมายและมาตรการควบคุมกำกับบุหรี่ไฟฟ้าในประเทศไทย จำนวน 35 คน โดยมีนายนิยม วีรรัตนดิฐกุล เป็นประธานคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาญัตติดังกล่าวให้แล้วเสร็จแล้วรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรภายในกำหนดเวลา 90 วัน โดยเบื้องต้นหากไม่มีการขอยายเวลา จะครบกำหนดในวันที่ 26 ธันวาคม 2566

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันบุหรี่ไฟฟ้ามีการนำเข้าอย่างผิดกฎหมาย และมีการจำหน่ายผ่านช่องทางต่าง ๆ รวมถึงผ่านทางสื่ออินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย ทั้งที่เป็นสินค้าผิดกฎหมาย จึงควรมีการปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายและนโยบายของภาครัฐในการรับมือกับบุหรี่ไฟฟ้าซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่ กล่าวคือ รัฐบาลพิจารณาถึงผลดีและผลเสียต่าง ๆ แล้ว เห็นสมควรยกเลิกมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่าย

บุหรี่ปัฟฟ้า และมีการอนุญาตให้ใช้บุหรี่ปัฟฟ้าได้ภายใต้การควบคุมตามกฎหมาย รัฐบาลต้องกำหนดให้ผลิตภัณฑ์ บุหรี่ปัฟฟ้าเป็นสินค้าจำพวกเดียวกับผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดอื่น ๆ ที่ต้องได้รับการควบคุมตามพระราชบัญญัติ ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 เพื่อให้มีการจำกัดพื้นที่สูบ จำกัดอายุของผู้ซื้อ ควบคุมแหล่งจำหน่าย ควบคุมการโฆษณา เช่นเดียวกับบุหรี่ปัฟฟวมวนทั่วไป เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคและประชาชนที่ไม่สูบบุหรี่ปัฟฟ้า แต่อาจได้รับควันมือสองและควันมือสามจากผู้สูบบุหรี่ปัฟฟ้าโดยไม่ตั้งใจ นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดให้มีค่าเตือน ด้านสุขภาพและการใช้งานบนฉลากผลิตภัณฑ์ โดยห้ามขายบุหรี่ปัฟฟ้าแก่เยาวชนและห้ามโฆษณาบุหรี่ปัฟฟ้า บนโปสเตอร์ในโรงภาพยนตร์ สนามกีฬา อาคารสาธารณะ และระบบขนส่งสาธารณะ เช่นเดียวกับบุหรี่ปัฟฟวมวน ทั่วไป ในด้านการออกแบบผลิตภัณฑ์ บุหรี่ปัฟฟ้าทุกชนิด รวมถึงตลับเก็บน้ำยา E-Liquid แบบเติม ควรมีมาตรฐานเดียวกัน

ในกรณีที่รัฐบาลพิจารณาแล้ว เห็นสมควรคงไว้ซึ่งมาตรการห้ามนำเข้าและห้ามจำหน่ายบุหรี่ปัฟฟ้า รัฐบาลควรมีการดำเนินงาน เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รวมถึงนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ทราบถึง อันตรายของบุหรี่ปัฟฟ้าต่อสุขภาพ และการนำบุหรี่ปัฟฟ้าเข้ามาจำหน่ายหรือนำเข้ามาใช้เป็นการส่วนตัวใน ราชอาณาจักรไทย เป็นสิ่งต้องห้ามตามกฎหมายของไทยจะต้องได้รับโทษ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมการค้าต่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์. (12 ธันวาคม 2557). ประกาศกระทรวงพาณิชย์ เรื่อง กำหนดให้ บาราเก้และบาราเก้ไฟฟ้าหรือบุหรีไฟฟ้าเป็นสินค้าที่ต้องห้ามในการนำเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. 2557. สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.dft.go.th/th-th/Detail-Law/ArticleId/2782/2557-5-2558>

“คำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคที่ 9/2558 เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามให้บริการสินค้า “บาราเก้ บาราเก้ไฟฟ้า หรือบุหรีไฟฟ้า หรือตุ๊กตาบาราเก้” น้ายาสำหรับเติมบาราเก้ไฟฟ้าหรือบุหรีไฟฟ้า” (13 กุมภาพันธ์ 2558). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 132 ตอนพิเศษ 39 ง, น. 28-29.

บันทึกการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 26 ปีที่ 1 ครั้งที่ 17 (สมัยสามัญประจำปี ครั้งที่หนึ่ง). (27 กันยายน 2566) (น. 1-2). กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักประชาสัมพันธ์

มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการค้าไม่สูบบุหรี. (30 มิถุนายน 2560). วิจัยวิจัยร่นพบสูบบุหรีไฟฟ้า กระตุ้นพฤติกรรมสูบบุหรีมวนเพิ่ม. สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://ptnosmoke.com/index.php/2015-01-15-08-15-57/%E0%B8%E0%B8%A1>

มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการค้าไม่สูบบุหรี. การห้ามจำหน่ายบุหรีไฟฟ้าคือมาตรการสำคัญในการปกป้องเด็กจากการตกเป็นเหยื่อ. สืบค้น 23 พฤศจิกายน 2566 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/9%20%E0%B9%80%E0%B8%AB%E0%B8%95%E0%B8%B8%E0%B8%9C%E0%B8%A5.pdf>

รู้ก่อนใช้บุหรีไฟฟ้า. สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.pobpad.com/%E0%BE0%B8%A7>
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (23 ตุลาคม 2561). งานวิจัยยืนยัน-บุหรีไฟฟ้าไม่ได้ช่วยให้เลิกบุหรีมวน-ซ้ำทำให้เลิกบุหรีมวนยากขึ้น. สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.trc.or.th/th/%E0%B8%99.html>

สรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและติดตามการบังคับใช้กฎหมายด้านการสาธารณสุข ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 2. (9 มิถุนายน 2565) (น. 1-2). กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักกรรมการ 3.

สรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและติดตามการบังคับใช้กฎหมายด้านการสาธารณสุข ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 9. (1 กันยายน 2565) (น. 1-2). กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักกรรมการ 3.

สรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพและติดตามการบังคับใช้กฎหมายด้านการสาธารณสุข ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร ครั้งที่ 11. (15 กันยายน 2565) (น. 1-2). กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักกรรมการ 3.

อารยา หาอุปละ. (พฤษภาคม 2560). บุหรี่ไฟฟ้าทางออกของคนอยากเลิกบุหรี่จริงหรือ? สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/issue029/believe-it-or-not>

WHO เตือน นักเรียนไทย อายุ 13-15 ปี สูบบุหรี่ไฟฟ้า เพิ่มขึ้น 2 เท่า. (27 ตุลาคม 2564).

สืบค้น 1 สิงหาคม 2566 จาก <https://www.nationtv.tv/news/378848754>

ภาษาอังกฤษ

Danish Safety Technology Authority. **When will the rules for electronic cigarettes and refill containers come into force?** Retrieved August 1, 2023 from <https://www.sik.dk/en/business/legal-guides/e-cigarettes/rules-and-regulations/when-will-rules-electronic-cigarettes-and-refill-containers-come-force>

Euronews. (2023, May). **Portugal declares war on tobacco products by bringing in new restrictions.** Retrieved August 1, 2023 from <https://www.euronews.com/2023/05/12/portugal-declares-war-on-tobacco-products-by-bringing-in-new-restrictions>

Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. (2016, February). **E-cigarettes: regulations for consumer products.** Retrieved August 1, 2023 from <https://www.gov.uk/guidance/e-cigarettes-regulations-for-consumer-products>

Pettigrew, S., Santos, J. A., Li, Y., Jun, M., Anderson, C., Jones, A. (2023). **Short report: Factors contributing to young people's susceptibility to e-cigarettes in four countries.** Drug and Alcohol Dependence, p. 1-4

Public Health Agency of Sweden. (2023, May). **Electronic cigarettes and refill containers.** Retrieved August 1, 2023 from <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/andtg/legal-requirements/e-cigarettes-refill-containers/>

Santos de Medeiros, K., Ferreira Pereira Pacheco, B., Ermans de Oliveira, P., de Góis Nogueira, I. L., Romeu Beserra Diógenes, V., Fernandes, F.G., Fernandes, G. C., de Moura Santos, E., Menseses do Rêgo, A. C., Araújo-Filho, I. (2023). **Impact of e-cigarettes as cancer risk : A protocol for systematic review and meta-analysis.** Medicine, p. 1-5

Swiss Regulatory Framework for the Sale of E-Cigarettes (Vapes) Today and Under the New Tobacco Products Act as of 2024. (2023, May). Retrieved August 1, 2023 from <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=0642301d-01c6-4029-ab64-91a9f27575b8>

Tobacco Control Law. (2022, December). **Norway**. Retrieved August 1, 2023 from <https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/norway#:~:text=Until%20July%201%2C%202023%2C%20all,Health%20through%20an%20application%20process.>