

ความเป็นไปได้ของการใช้มาตรการทางภาษี สำหรับอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อจัดการปัญหา ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย: ข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากเวทีรับฟัง ความเห็นสาธารณะ

เพชรวิทย์ ม่อนสุข*

สิรินทรียา พูลเกิด*

ทักษพล ธรรมรังสี**

*แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพคนไทย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

**กลุ่มศึกษานโยบายสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

บทคัดย่อ

มาตรการภาษีในอาหารและเครื่องดื่มเป็นหนึ่งในมาตรการสำคัญที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ประเทศสมาชิกใช้จัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งเป็นปัญหาทางสุขภาพที่มีแนวโน้มความชุกเพิ่มขึ้น การจัดการที่รับฟังความเห็นสาธารณะเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการใช้มาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่มโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งข้อเสนอแนะ แสดงให้เห็นว่า การดำเนินการมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทย สามารถกระทำได้และมีเหตุผลทางวิชาการรองรับ โดยการดำเนินการควรให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมและความครอบคลุม และดำเนินการควบคู่กับการมาตรการทางราคาและการอุดหนุนราคาสินค้าเกษตร โดยอาจจะพิจารณาเริ่มต้นที่เครื่องดื่มรสหวาน อย่างไรก็ตาม ควรเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการ เช่น การพัฒนาองค์ความรู้ การคำนึงถึงความเหมาะสมของนโยบาย การกำหนดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และเชื่อมโยงการดำเนินงานกับกลไกและมาตรการอื่น ๆ ความท้าทายที่สำคัญของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ การปรับตัวประสงค์ของภาษีโดยให้ความสำคัญกับการควบคุมปัญหาสุขภาพ ผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน การขาดระบบติดตามและประเมินผล และการบริหารจัดการกับผู้เกี่ยวข้องที่มีจุดยืนเชิงนโยบายต่างกัน ดังนั้น การสร้างแรงสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องและความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม จะช่วยเพิ่มความเป็นไปได้และศักยภาพในการผลักดันมาตรการทางภาษีและราคาสำหรับอาหารและเครื่องดื่มเพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

คำสำคัญ: มาตรการทางภาษีสำหรับอาหารและเครื่องดื่ม, โรคอ้วน, เวิร์รับฟังความเห็นสาธารณะ

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทยในปัจจุบันที่ต้องการการดำเนินการ

การแก้ไขอย่างเร่งด่วน อัตราความชุกของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 4 (พ.ศ.

2551-2) พบว่า ทั้งผู้หญิงและผู้ชายมีอัตราความชุกของภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยผู้หญิงมีอัตราความชุกของภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 6.3 ส่วนผู้ชายมีอัตราการเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 6 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพประชากรไทย ครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2546-7)⁽¹⁾ และเป็นที่ทราบกันว่าภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง⁽²⁻⁴⁾ และยังส่งผลในวงกว้างในมิติทางเศรษฐกิจและสังคม โดยสาเหตุสำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมและพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอของประชาชน⁽⁵⁾

ปัจจัยด้านราคามีอิทธิพลสำคัญในการเลือกซื้อและบริโภคอาหารของประชากรและครัวเรือน โดยเฉพาะอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น ความถูกของราคาอาหารจานด่วน (fast food) มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารประเภทนี้ของเด็กอเมริกัน⁽⁶⁾ และครอบครัวอเมริกันเห็นว่า การซื้ออาหารประเภทนี้บริโภคภายในครอบครัวเป็นวิธีการประหยัดค่าใช้จ่ายทางหนึ่ง เนื่องจากมีราคาที่ถูกกว่าอาหารชนิดอื่น⁽⁷⁾ นอกจากนี้จากการศึกษาในผู้บริโภคเป็นรายบุคคล^(8,9) และกลุ่มประชากร⁽¹⁰⁻¹³⁾ พบว่า ผู้บริโภคมีการตอบสนองต่ออาหารที่มีราคาสูงขึ้นในเชิงลบ และในทางตรงกันข้ามเมื่อราคาอาหารลดลง ผู้บริโภคก็จะหันมาบริโภคอาหารชนิดนั้น ๆ เพิ่มขึ้น

ในประเทศไทย ประชาชนมีแนวโน้มเข้าถึงอาหารที่ให้พลังงานสูงหลายประเภทมากขึ้น นอกจากนี้ประชากรยังมีกำลังซื้ออาหารหลายประเภทเพิ่มขึ้น รวมถึงน้ำอัดลมและอาหารจานด่วน เนื่องจากราคาของอาหารเหล่านี้ไม่ได้เปลี่ยนแปลงในสัดส่วนเดียวกับรายได้ของประชากรที่เพิ่มขึ้น⁽¹⁴⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า แรงจูงใจด้านราคาอาหารเป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงเพิ่มขึ้น

เนื่องจากอาหารเหล่านี้มีราคาถูกกว่าอาหารที่ให้คุณค่าทางโภชนาการและให้พลังงานต่ำ^(15,16)

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะให้มีการใช้นโยบายทางการเงินและการคลังที่ส่งผลต่อราคาอาหาร โดยเฉพาะการใช้มาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อเอื้อให้ผู้บริโภคเข้าถึงอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น ลดความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนและโรคติดต่อไม่เรื้อรังอื่น ๆ^(17,18) และมีประสิทธิภาพสูงในเชิงเศรษฐศาสตร์ จากการศึกษาในประเทศออสเตรเลีย ที่ใช้ข้อมูลของ The Australian Assessing Cost-Effectiveness (ACE) in obesity และ ACE-prevention studies พบว่า มาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม เป็นมาตรการที่มีความคุ้มค่าในเชิงเศรษฐศาสตร์ในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน⁽¹⁹⁾ นอกจากนี้ จากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศได้สนับสนุนว่า มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารและเครื่องดื่มมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน และหากเก็บภาษีในระดับที่เหมาะสมจะส่งผลเชิงบวกทางสุขภาพ เช่น การลดการบริโภคอาหารน้ำหนักตัว และการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ⁽²⁰⁾

ตัวอย่างการใช้มาตรการทางภาษีกับผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แสดงให้เห็นว่า มาตรการทางภาษีเป็นมาตรการที่มีประสิทธิผลสูงในการควบคุมการบริโภคยาสูบ⁽²¹⁾ และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์⁽²²⁾ ประสบการณ์จากต่างประเทศแสดงให้เห็นว่าการปรับขึ้นภาษียาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกจากจะส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชนแล้วยังมีผลดีในแง่ของการจัดเก็บรายได้ของรัฐ ดังนั้น การจัดการด้วยภาษีและราคาของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถเป็นบทเรียนที่มีประโยชน์ต่อมาตรการทางราคาในอาหารและเครื่องดื่ม อย่างไรก็ตาม จำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ยาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม โดยเฉพาะในเรื่องของโทษต่อร่างกาย เนื่องจากคุณลักษณะของอาหารและเครื่องดื่มเป็นสิ่งที่ร่างกาย

ต้องการและไม่ได้มีโทษต่อร่างกายในลักษณะของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสำคัญของการดำเนินมาตรการหรือนโยบายจึงไม่ได้มุ่งเน้นที่การห้ามไม่ให้บริโภค แต่ควรเน้นที่การควบคุมการบริโภคให้มีความเหมาะสม⁽²³⁾ หรือบางแนวคิดเห็นว่าการแทรกแซงตลาดควรเป็นไปเพื่อทำให้ผู้บริโภคเลือกอาหารและเครื่องดื่มที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น

ปัจจุบันประเทศไทยมีการจัดเก็บภาษีในสินค้าประเภทเครื่องดื่ม แต่ยังไม่มีการเก็บภาษีในสินค้าประเภทอาหาร หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการเก็บภาษีเครื่องดื่มคือ กรมสรรพสามิต โดยเครื่องดื่มที่ถูกเก็บภาษี แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตาม พ.ร.บ. ภาษีอัตราภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2527 ได้แก่ 1) น้ำแร่เทียม น้ำโซดาและน้ำอัดลมที่ไม่เติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ และไม่ปรุงกลิ่นรส 2) น้ำแร่และน้ำอัดลมที่เติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ หรือที่ปรุงกลิ่นรสและเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่ไม่มีแอลกอฮอล์ และ 3) น้ำผลไม้และน้ำพืชผักที่ไม่ได้หมักและเติมสุรา ไม่ว่าจะเติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ หรือไม่ก็ตาม ซึ่งในแต่ละประเภทของเครื่องดื่มจะมีอัตราการเก็บภาษีที่ต่างกัน โดยการเก็บภาษีที่สินค้าประเภทน้ำแร่เทียม น้ำโซดาและน้ำอัดลมที่ไม่เติมน้ำตาล จะมีอัตราการเก็บภาษีที่สูงกว่าเครื่องดื่มประเภทอื่นเล็กน้อย ดังแสดงในตารางที่ 1 นอกจากนี้ เครื่องดื่มน้ำผลไม้และน้ำผักสามารถได้รับการยกเว้นภาษี โดยต้องมีส่วนผสมตามที่อธิบดีกำหนด ตามประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการยกเว้นภาษีเครื่องดื่มน้ำผลไม้และน้ำพืชผัก ลงวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2551 ซึ่งต้องมีอัตราส่วนผสมของน้ำผลไม้และน้ำผักต่อปริมาตรสุทธิของเครื่องดื่มไม่น้อยกว่า ร้อยละ 0.2-10 ทั้งนี้ อัตราดังกล่าวขึ้นอยู่กับประเภทของน้ำผลไม้และน้ำผัก⁽²⁴⁾

รายได้จากการเก็บภาษีสรรพสามิตจากเครื่องดื่มใน พ.ศ. 2554 มีรายได้รวมอยู่ที่ 14,526 ล้านบาท ซึ่งมีมูลค่าเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา รายได้ทั้งหมดนี้ แบ่งเป็นจากน้ำอัดลมร้อยละ 57 เครื่องดื่มบำรุงกำลังร้อยละ 31

และเครื่องดื่มประเภทโซดาร์้อยละ 10 อย่างไรก็ตาม การเก็บภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มนั้นไม่ได้มีการเก็บภาษีในเครื่องดื่มประเภท น้ำดื่ม น้ำแร่ตามธรรมชาติ น้ำกลั่นหรือกรอง นมจืดและนมปรุงแต่ง และเครื่องดื่มที่ผู้ผลิตได้ผลิตขึ้นเองเพื่อขายปลีกโดยเฉพาะ⁽²⁵⁾

ด้วยความสำคัญของปัญหาสุขภาพจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ใน พ.ศ. 2552 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้รับรองมติและยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในการประชุมสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 2 และใน พ.ศ. 2553 ยุทธศาสตร์ฯ ยังได้รับการรับรองจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรีให้เป็นวาระแห่งชาติที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องรับไปดำเนินการในลำดับต่อไป ซึ่งในข้อ 3.3 ของมติการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ได้ระบุให้มีการสนับสนุนให้ดำเนินการใช้มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของประเทศ⁽²⁶⁾

เพื่อเป็นแนวทางในการผลักดันมาตรการทางภาษีและราคาของอาหารเพื่อจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของประเทศ ได้มีการจัดเวทีรับฟังความเห็นสาธารณะเรื่อง “ความเป็นไปได้ในการผลักดันมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม” เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2554 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ผ่านการอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วย ผู้จัดทำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง และกระทรวงอุตสาหกรรม นักวิชาการ ด้านเศรษฐศาสตร์ อาหารและโภชนาการ และนโยบายสาธารณสุข ผู้แทนสรรพสามิตจังหวัดและอุตสาหกรรมจังหวัด ตัวแทนจากภาคอุตสาหกรรม (กลุ่มอุตสาหกรรมอาหาร สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สภาหอการค้าไทย และผู้ประกอบการ) ตัวแทนองค์กรอิสระและภาคประชาสังคม ตัวแทนสื่อมวลชน นักศึกษา และประชาชนที่สนใจทั่วไป วัตถุประสงค์ของบทความนี้ คือ เพื่อทบทวนองค์

ความรู้ และรวบรวมมุมมองและข้อเสนอแนะต่อแนวทางการใช้มาตรการทางภาษีและราคาของอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทย เพื่อช่วยจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

บทเรียนนโยบายทางภาษีและราคาของอาหารและเครื่องดื่มในต่างประเทศ

มาตรการทางภาษีและราคาเป็นมาตรการที่หลายประเทศให้ความสนใจและนำไปปฏิบัติ เพราะมีประสิทธิผลในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ตัวอย่างเช่น ประมาณ 2 ใน 3 ของรัฐทั้งหมดในประเทศสหรัฐอเมริกามีการเก็บภาษีเครื่องดื่ม* ซึ่งประเภทของการเก็บภาษีแบ่งออกเป็น ภาษีสรรพสามิตและภาษีมูลค่าเพิ่ม โดยผลจากการเก็บภาษีในเครื่องดื่มพบว่า จะทำให้การบริโภคลดลง ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางสำคัญในการช่วยลดปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของประเทศ⁽²⁷⁾ นอกจากนี้ รัฐที่มีการเก็บภาษีในเครื่องดื่มและขนมขบเคี้ยวจะมีอัตราความชุกของโรคอ้วนน้อยกว่ารัฐที่ไม่มีการดำเนินมาตรการ⁽²⁸⁾ การเก็บภาษีในเครื่องดื่มยังมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกาย ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาโดยใช้การคำนวณผลกระทบของการใช้มาตรการทางภาษีและราคาที่มีต่อสุขภาพ พบว่า หากมีการเพิ่มการเก็บภาษีเครื่องดื่ม จะมีผลทำให้ค่าดัชนีมวลกาย ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าขนาดของผลกระทบมีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น⁽²⁷⁾ และการเพิ่มภาษีที่กลุ่มอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ จะมีผลทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลงประมาณ 2,100 - 2,500 รายต่อปี และจะสามารถลดลงได้เพิ่มขึ้น ถ้ามีการควบคุมการบริโภคเกลือร่วมด้วย⁽²⁹⁾ ดังนั้นมาตรการทางภาษี หรือการขึ้น

*เครื่องดื่ม ในบทความนี้หมายถึง เครื่องดื่มที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

ภาษีจะเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยส่งผลทางอ้อมในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจหลอดเลือดและโรคอ้วน นอกเหนือจากเป็นรายได้ของรัฐ และจากผลการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และเดนมาร์ก พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มและขนมขบเคี้ยว มีความยืดหยุ่นต่อราคาต่ำ⁽³⁰⁾ ซึ่งรายได้จากการจัดเก็บภาษีนี้น่าจะสามารถเพิ่มรายได้รัฐเพื่อนำมาใช้สนับสนุนโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพและโภชนาการ

อย่างไรก็ตาม ในบางการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการใช้มาตรการทางภาษีในอาหารบางประเภทอาจไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การศึกษาในแบบจำลองโดยอ้างอิงข้อมูลสถานการณ์ในประเทศอังกฤษ ประมาณการว่า การเพิ่มภาษีร้อยละ 17.5 ในสินค้าอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันอิ่มตัว จะไม่สามารถลดความชุกของโรคหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากประชาชนจะหันมาบริโภคเกลือมากขึ้น เพื่อทดแทนการบริโภคอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวที่มีราคาสูงขึ้น⁽²⁹⁾

แม้ว่าหลักฐานทางวิชาการจากต่างประเทศส่วนใหญ่สนับสนุนการใช้มาตรการทางภาษีและราคาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพของประชากร แต่การดำเนินการใช้มาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทย ยังคงเป็นเรื่องที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม เพื่อหาแนวทางความเป็นไปได้ในการดำเนินเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

เหตุผลและความเหมาะสมของการดำเนินมาตรการทางภาษีในประเทศไทย

ความเหมาะสมของนโยบายด้านภาษีและราคาในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนสามารถพิจารณาได้จาก สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหา และสถานการณ์ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา เช่น การบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูง ซึ่งในปัจจุบันพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ของประชาชนไทยเปลี่ยนแปลงจากในอดีต โดยประชาชนหันมาบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงเพิ่มมากขึ้น⁽¹⁴⁾ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก จากผลการสำรวจพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรไทยพ.ศ. 2552 พบว่า เด็กไทยอายุระหว่าง 6-14 ปี ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ชนมหวานและขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีรสหวานเป็นประจำ⁽³¹⁾

อีกหนึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจน คือ สถานการณ์การบริโภคน้ำตาล ที่พบว่ามีแนวโน้มปริมาณการบริโภคน้ำตาลมากขึ้น ซึ่งมาจากทั้งการบริโภคทางตรงและทางอ้อม โดยการบริโภคน้ำตาลทางอ้อมนั้น มาจากโรงงานอุตสาหกรรมนำน้ำตาลไปใช้เป็นวัตถุดิบ เช่น อุตสาหกรรมเครื่องดื่ม โดยเฉพาะเครื่องดื่มน้ำอัดลมที่มีส่วนผสมของน้ำตาลเป็นส่วนใหญ่⁽³²⁾ และเป็นสินค้าที่มีปริมาณการบริโภคเป็นจำนวนมาก โดยในช่วงระหว่างปี 2547-2551 ปริมาณการผลิตน้ำอัดลมเฉลี่ยต่อปีอยู่ที่ประมาณ 2,177 ล้านลิตร⁽³³⁾ และเมื่อนำอัตราการผลิตรายปีมาเทียบกับอัตราการบริโภค จะพบว่า ปริมาณการดื่มน้ำอัดลมของคนไทยโดยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 38 ลิตรต่อคนต่อปี⁽³⁰⁾ โดยผู้ที่ดื่มส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงาน เห็นได้จากผลการสำรวจใน พ.ศ. 2548 พบว่า เด็กไทยดื่มน้ำอัดลมเฉลี่ยวันละ 1 ครั้ง และสูงสุดวันละ 3 ครั้ง⁽³⁴⁾ และจากข้อมูลของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานในปี 2552 พบว่ามากกว่าร้อยละ 70 ของประชากรไทยมีน้ำอัดลมอยู่ติดบ้าน⁽³⁰⁾ และแม้ว่าจะมีการรณรงค์ให้งดการขายน้ำอัดลมในโรงเรียน และมีแนวโน้มการดื่มจะชะลอลงถึงลดลงในภาพรวม อย่างไรก็ตาม เด็กไทยยังคงดื่มน้ำอัดลมในปริมาณที่สูง ซึ่งการบริโภคน้ำอัดลมนี้อาจส่งผลเสียต่อร่างกายในระยะยาว ทั้งภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และฟันผุ^(35,36)

แม้การบริโภครวมถึงการมีกิจกรรมทางกายเป็นพฤติกรรมและสิทธิระดับบุคคล แต่การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนจัดเป็นนโยบายสาธารณะเนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนก่อให้เกิดภาวะ

ทั้งในระดับบุคคลและสังคมโดยรวมในมิติทางเศรษฐศาสตร์ โดยสร้างภาระค่าใช้จ่ายของประเทศเพื่อใช้จัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ตัวอย่างเช่น ในปี 2552 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโรคอ้วนทั้งหมดในประเทศไทยมีมูลค่าสูงถึงประมาณ 5,584 ล้านบาท นอกจากนี้ ยังพบว่า ต้นทุนการสูญเสียผลิตภาพ (productivity loss) จากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีมูลค่า 6,554 ล้านบาท สอดคล้องกับการศึกษาในสหรัฐอเมริกา ที่พบว่า ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในปี 2002 สูงถึง 92.6 พันล้านดอลลาร์ และคิดเป็นครึ่งหนึ่งของการรักษาพยาบาลทั้งหมด⁽³⁷⁾ ด้วยเหตุผลดังกล่าว รัฐจึงมีความชอบธรรมในการใช้มาตรการทางภาษีและราคาอาหารและเครื่องดื่มเพื่อจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของสังคม

จากการดำเนินการเก็บภาษีเครื่องดื่มในปัจจุบันพบว่า เครื่องดื่มน้ำแร่และน้ำอัดลมที่เติมน้ำตาลหรือสารให้ความหวานอื่น ๆ หรือที่ปรุงกลิ่นรส จะมีอัตราการเก็บภาษีที่น้อยกว่าเครื่องดื่มชนิดอื่น (ตารางที่ 1) ซึ่งเมื่อคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลหรือสารให้ความหวาน ควรเก็บภาษีที่สูงกว่า เพื่อควบคุมการบริโภคของประชาชน นอกจากนี้ เครื่องดื่ม ตาม พ.ร.บ.ภาษีกรมสรรพสามิต พ.ศ. 2527 ไม่ได้รวมเครื่องดื่มที่ผู้ผลิตได้ผลิตขึ้นเพื่อขายปลีก ทำให้ผู้ผลิตสามารถใส่ส่วนประกอบตามที่ต้องการได้ อย่างไรก็ตาม กรมสรรพสามิต ได้ยกเว้นการเก็บภาษีเครื่องดื่มน้ำผักและน้ำผลไม้ ซึ่งต้องมีส่วนผสมตามที่กรมสรรพสามิตกำหนด (ประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการยกเว้นภาษีเครื่องดื่มน้ำผลไม้และน้ำพืชผัก ลงวันที่ 29 มกราคม 2551) การดำเนินการเช่นนี้ จะเป็นแนวทางการที่สนับสนุนการดำเนินมาตรการทางภาษี โดยเป็นวิธีการที่

[†] ข้อมูลจาก การศึกษาผลกระทบต่อเชิงเศรษฐศาสตร์และคุณภาพชีวิตจากโรคอ้วนในประเทศไทย ของ ผศ.ดร.ภญ.มนตร์รัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ และคณะ, โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ตารางที่ 1 อัตราการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มของกรมสรรพสามิต

ประเภทของเครื่องดื่มที่จัดเก็บภาษี	อัตราภาษีการจัดเก็บภาษี	
	ตามมูลค่า (ร้อยละ)	ตามปริมาณ (ร้อยละ)
น้ำแร่เทียม น้ำโซดา และน้ำอัดลมที่ไม่เติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ และไม่ปรุงกลิ่นรส	25	0.77
น้ำแร่และน้ำอัดลมที่เติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ หรือที่ปรุงกลิ่นรส และเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่ไม่มีแอลกอฮอล์	20	0.37
น้ำผลไม้ และน้ำพืชผักที่ไม่ได้หมักและเติมสุรา ไม่ว่าจะเติมน้ำตาลหรือสารทำให้หวานอื่น ๆ หรือไม่ก็ตาม	20	0.37

ที่มา: กรมสรรพสามิต⁽²⁴⁾

หมายเหตุ: 1. ในการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่ม มีการระบุอัตราภาษีทั้งตามมูลค่า และตามปริมาณ โดยมูลค่าภาษีที่คำนวณได้จากวิธีการใดมีค่าสูงกว่าให้เอามูลค่าดังกล่าวเป็นภาษีที่จัดเก็บ
2. การจัดเก็บภาษีตามปริมาณ จะคิดตามปริมาณภาชนะที่บรรจุ ซึ่งโดยทั่วไปจะมีปริมาตรไม่เกิน 440 ลูกบาศก์เซนติเมตร

ช่วยส่งเสริมให้มีการผลิตและจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้น

มุมมองและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการใช้มาตรการทางภาษีและราคาในประเทศไทย

ในส่วนนี้จะทำการรวบรวมและเรียบเรียงมุมมองและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากเวทีรับฟังความเห็นสาธารณะ เรื่อง “ความเป็นไปได้ในการผลักดันมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม” โดยแบ่งมุมมองและข้อเสนอแนะออกเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ เนื้อหาและกลวิธีการดำเนินงาน ความพร้อมของการดำเนินมาตรการ และความท้าทายของการพัฒนามาตรการทางภาษีและราคา

● เนื้อหาและกลวิธีการดำเนินการ

มาตรการทางภาษีและราคาสำหรับสินค้าอาหารและเครื่องดื่มสามารถทำได้หลายระดับหลายรูปแบบเช่น การใช้มาตรการทางภาษีควบคู่กับมาตรการทางราคา หรือการเก็บภาษีจากผลิตภัณฑ์ที่เป็นวัตถุดิบหรือผลิตภัณฑ์พร้อมจำหน่าย เป็นต้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแต่ละภาคส่วนได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ สามารถสรุปได้ ดังนี้

การเสนอแนวทางการดำเนินมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่มได้รับการหยิบยกจากหลายภาคส่วน

เช่น กลุ่มอุตสาหกรรมและกลุ่มผู้บริโภคให้ความสำคัญกับความครอบคลุมและความเป็นธรรมของมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่มโดยควรให้ครอบคลุมอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดที่อาจทำให้เกิดปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน รวมถึง อาหารที่ให้พลังงานสูงและเครื่องดื่มรสหวานที่ไม่ได้ผลิตจากโรงงานอุตสาหกรรม เช่น น้ำผลไม้ น้ำหวาน ที่พ่อค้าแม่ค้าเป็นผู้ผสมหรือผลิตขึ้นเอง เป็นต้น และควรมีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติเฉพาะ ขณะที่ตัวแทนของผู้กำหนดนโยบายและตัวแทนจากภาครัฐมีความเห็นเกี่ยวกับการกำหนดแนวทางหรือทางเลือกของวิธีการเก็บภาษีที่หลากหลาย เช่น ข้อเสนอให้จัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ตามประเภทของน้ำตาลหรือสารให้ความหวานชนิดต่าง ๆ และควรคำนึงถึงความเท่าเทียมในการเก็บภาษีในทุกชนิดของสินค้ารวมถึงการเก็บภาษีในระดับผลิตภัณฑ์ตั้งต้นหรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นส่วนประกอบหลักของสินค้า ซึ่งจะเป็นกลไกในการสร้างความเท่าเทียมในการเก็บภาษี เนื่องจากวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของอาหารและเครื่องดื่มผ่านการเก็บภาษีเหมือนกัน

การอุดหนุนราคาสินค้าเป็นอีกหนึ่งมาตรการที่นักวิชาการด้านการจัดทำนโยบายแนะนำให้กระทำควบคู่

กับการใช้มาตรการทางภาษีและเครื่องดื่ม เพราะเป็นมาตรการที่ช่วยเสริมประสิทธิผลของมาตรการภาษี โดยเฉพาะการอุดหนุนราคาในสินค้าประเภทผักและผลไม้ ซึ่งนอกจากจะช่วยสนับสนุนเกษตรกรแล้ว ยังส่งผลทางอ้อมต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคของประชาชน การใช้มาตรการทางภาษีและการอุดหนุนราคาสินค้าควบคู่กัน จึงมีผลทำให้ประชาชนลดการบริโภคอาหารที่ถูกเก็บภาษีและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคมาเป็นอาหารที่ได้รับการอุดหนุนราคาได้ง่ายขึ้น โดยกลไกการเก็บภาษีและอุดหนุนราคาสามารถทำได้ตั้งแต่วัตถุดิบที่ใช้ และผลิตภัณฑ์สุดท้ายพร้อมจำหน่ายเช่นเดียวกับมาตรการภาษี

อย่างไรก็ตาม มีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องบางส่วนให้ความเห็นว่า การดำเนินการในลักษณะที่มีความครอบคลุมสินค้าหลายประเภท และมีความซับซ้อนกับการอุดหนุนราคา จะเป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถดำเนินการมาตรการทางภาษีและราคา หรือทำให้การดำเนินการล่าช้าได้ และมีข้อเสนอให้จัดการกับสินค้าบางประเภทที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอย่างชัดเจนควบคู่กับการกำหนดแนวทางการขยายความครอบคลุมให้ชัดเจน และมีความพร้อมในการจัดเก็บอยู่แล้ว เช่น เครื่องดื่มรสหวาน ในเบื้องต้น

● การพัฒนาความพร้อมของมาตรการ

เพื่อการผลักดันมาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่มในประเทศไทยให้มีประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเตรียมพร้อมดังต่อไปนี้

1. พัฒนาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่ม

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องชี้ให้เห็นว่า สังกมไทยยังขาดองค์ความรู้ในหลายประเด็น ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่

1.1 ข้อมูลการศึกษาด้านผลกระทบต่าง ๆ จากมาตรการ เช่น ผลของภาษีต่อพฤติกรรมผู้บริโภคของประชาชน ผลต่อภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนบาง

กลุ่มที่บริโภคสินค้า โดยเฉพาะกลุ่มคนยากจนและผลต่อพฤติกรรมของผู้ผลิต เช่น อาหารและเครื่องดื่ม การเปลี่ยนแปลงวัตถุดิบที่ให้ความหวานและการคิดค้นสารให้ความหวานอื่น ๆ รวมถึง ข้อมูลด้านความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคาอาหารและเครื่องดื่ม (price elasticity of demand) และผลกระทบทางอ้อมของการใช้มาตรการทางภาษีต่อการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เพื่อใช้ในการประเมินทางเศรษฐศาสตร์

1.2 ข้อมูลหรืองานวิจัยจากต่างประเทศ ในด้านประสิทธิภาพการดำเนินงานเรื่องของมาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่ม อย่างไรก็ตาม การนำข้อมูลจากต่างประเทศมาใช้ควรคำนึงถึงความเหมาะสมในการใช้ข้อมูลเหล่านั้นกับบริบทในประเทศไทย

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับมาตรการหรือนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่สามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องและควบคู่กับมาตรการทางภาษีและราคา

นอกจากการพัฒนาองค์ความรู้แล้ว สังกมไทยควรให้ความสำคัญกับกลไกการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป

2. การกำหนดกระบวนการนโยบายทางภาษีที่เหมาะสม

การเก็บภาษีในอาหารและเครื่องดื่มมีแนวทางการดำเนินงานที่หลากหลาย รัฐจำเป็นต้องกำหนดทั้งขอบเขต รูปแบบ และอัตราของภาษี ซึ่งต้องมีการพิจารณาให้เหมาะสมกับบริบท มีความเป็นไปได้สูง และสามารถดำเนินการได้จริง

ประเด็นหนึ่งที่มีผู้สนับสนุนกว้างขวางคือ การเริ่มต้นปรับปรุงระบบภาษีของเครื่องดื่ม โดยให้ความสำคัญกับเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ทั้งนี้ เนื่องจากแนวทางดังกล่าวมีกฎหมาย พ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2527 และประกาศกรมสรรพสามิต เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการยกเว้นภาษีเครื่องดื่มน้ำผลไม้และน้ำพืชผัก ลงวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2551 รองรับอยู่แล้ว จึงมีความเป็นไปได้สูง

3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินมาตรการให้

ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของสาธารณชน

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นว่าจำเป็นต้องมีกลไกและกระบวนการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และให้ข้อมูลความรู้สร้างความเข้าใจกับประชาชนในเรื่องการแก้ไขปัญหาลดและเหตุผลของมาตรการ กล่าวคือ ต้องมีการชี้แจงแก่ประชาชนถึงสาเหตุและผลกระทบของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล ตัวอย่างเช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนที่เพิ่มขึ้นในประชาชนไทย ปัจจัยที่สำคัญของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนทั้งด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการมีกิจกรรมทางกาย ผลกระทบทั้งเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสูญเสียผลิตภาพในการทำงาน และแนวทางที่มีประสิทธิผล รวมถึงเหตุผลของการเก็บภาษีอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นมิตรต่อสุขภาพ เป็นต้น เพื่อสร้างความยอมรับของสังคม

4. ความเชื่อมโยง สอดคล้องกับมาตรการด้านอื่น ๆ

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นพ้องกันว่า เนื่องจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหลากหลายปัจจัย ดังนั้นการดำเนินการโดยมาตรการเชิงเดี่ยวจึงไม่สามารถแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ สังคมไทยจำเป็นต้องพัฒนาความเข้มแข็งของมาตรการด้านอื่น ๆ ควบคู่กับการพัฒนามาตรการด้านโภชนาการและเครื่องดื่ม เช่น การสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักแก่ผู้บริโภคและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย เป็นต้น

● ความท้าทายของการพัฒนามาตรการทางภาษีและราคา

การใช้มาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่มโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนนั้น อาจเป็นเรื่องใหม่ของไทย โดยเฉพาะหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่จัดเก็บภาษี เช่น กรมสรรพสามิต เป็นต้น ซึ่งจุดประสงค์หลักของการจัดเก็บภาษีคือ เพื่อเป็นรายได้ของรัฐ แต่ยังไม่ได้ให้ความ

สำคัญสูงสุดกับการจัดการปัญหาทางด้านสุขภาพ ดังนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายภาคส่วนเห็นว่าจำเป็นต้องมีการผลักดันให้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดเก็บภาษีให้ชัดเจน เช่น ประกาศแก่สังคมว่า การเก็บภาษีในอาหารและเครื่องดื่มนั้น เป็นอีกหนึ่งแนวทางเพื่อช่วยให้ผู้บริโภคมีสุขภาพดี และควรเป็นการดำเนินงานขั้นแรกที่พึงปฏิบัติ และเนื่องจากมาตรการทางภาษี อาจส่งผลกระทบต่อหลายฝ่าย จึงควรดำเนินมาตรการด้านอื่น ๆ ควบคู่ไป และมีกระบวนการจัดการกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

เป็นที่ทราบกันดีว่าการเก็บภาษีในอาหารและเครื่องดื่มบางประเภท จะส่งผลให้ราคาขายปลีกอาหารและเครื่องดื่มสูงขึ้นและทำให้ประชาชนหันมาบริโภคสินค้าประเภทอื่นหรือสินค้าประเภทเดียวกันที่ยังไม่มีการจัดเก็บภาษี หรือเก็บภาษีในอัตราที่ต่ำกว่า เช่น การเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล อาจทำให้ประชาชนหันไปดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลหรือสารให้ความหวานชนิดอื่นแทน และมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงการบริโภคของประชาชน โดยประชาชนจะเปลี่ยนแปลงการบริโภคโดยเลือกบริโภคสินค้าที่ราคาถูกลงซึ่งอาจจะมีคุณภาพต่ำลง (trade down) แต่ยังคงมีส่วนประกอบที่ใกล้เคียงกันหรือมีลักษณะทดแทนกันได้ ซึ่งปรากฏการณ์ดังกล่าวอาจส่งผลในการลดประสิทธิผลของมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม ในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

นอกจากนี้ ข้อจำกัดของการผลักดันการใช้มาตรการทางภาษีที่พบได้จากประสบการณ์ของต่างประเทศ คือ การไม่มีกลไกและกระบวนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน และการประเมินทางด้านเศรษฐศาสตร์ที่ชัดเจน ในส่วนของประเทศไทย พบข้อจำกัดในประเด็นเหล่านี้เช่นกัน คือ ยังไม่มีการประเมินเชิงเศรษฐศาสตร์ถึงผลกระทบของมาตรการทางภาษีที่ชัดเจน และไม่มีข้อมูลด้านความยืดหยุ่นของราคาอาหารและเครื่องดื่ม รวมถึงผลกระทบ

ทางอ้อมของมาตรการต่อการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

วิจารณ์

หนึ่งในสาเหตุหลักของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม โดยมีปัจจัยสิ่งแวดล้อมสนับสนุน เช่น การเพิ่มขึ้นของร้านอาหารจานด่วน การแข่งขันที่สูงขึ้นในการตลาดและโฆษณาอาหารที่มีแคลอรีสูง และเครื่องดื่มรสหวาน เป็นต้น⁽³⁸⁾ ดังนั้น การดำเนินมาตรการหรือนโยบายเพื่อจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน จึงมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ซึ่งจะเป็นแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ⁽³⁹⁾

มาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม เป็นมาตรการสำคัญที่มีหลักฐานทางวิชาการรองรับถึงประสิทธิผลและความคุ้มค่าในการป้องกันและควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อ⁽¹⁸⁾ และมีหลายประเทศที่ได้มีการดำเนินมาตรการนี้ในรายละเอียดที่แตกต่างกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค⁽⁴⁰⁾ และควบคุมปัญหาสุขภาพของประชาชน มาตรการทางภาษีเป็นกลไกที่มีผลต่อราคาของอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งเป็นปัจจัยแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลือกซื้ออาหารและการบริโภคของประชาชน หลักฐานทางวิชาการแสดงให้เห็นว่ามาตรการทางภาษีหากจัดการให้เหมาะสมจะทำให้อาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพราคาสูงขึ้น และจะสนับสนุนให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักและหันมาเลือกซื้ออาหารและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่าได้ง่ายขึ้น⁽⁴¹⁾

การใช้มาตรการภาษีเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของประชาชน ต้องมีการคำนึงถึงวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อวัตถุประสงค์และบริบทในประเทศนั้น ๆ หลายประเทศมีแนวทางของมาตรการภาษีที่แตกต่างกันทั้ง ความครอบคลุม ระบบ กลไก

และอัตราของภาษี เช่น ประเทศในกลุ่มสหภาพยุโรปมีการใช้ระบบภาษีมูลค่าเพิ่มที่ครอบคลุมอาหารที่มีพลังงานสูงและมีประโยชน์ต่อร่างกายน้อย⁽⁴⁰⁾ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการกำหนดแนวทางของมาตรการภาษี หรือ การกำหนดนิยาม “อาหารที่มีประโยชน์น้อย” “อาหารที่ไม่เป็นมิตรต่อสุขภาพ” ให้ชัดเจน มีความสำคัญมาก และยังมีส่วนช่วยให้การดำเนินมาตรการทางภาษีมีประสิทธิผลและตรงตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน⁽⁴²⁾

มาตรการทางภาษีและราคาในอาหารและเครื่องดื่มไม่ใช่สิ่งใหม่ในประเทศไทย ในปัจจุบันประเทศไทยมีการดำเนินมาตรการทางภาษีทางอ้อมต่อสินค้าอาหารและเครื่องดื่มในหลายรูปแบบ เช่น ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีสรรพสามิต และภาษีศุลกากรสำหรับสินค้านำเข้า ในขณะที่มีการใช้มาตรการทางราคาและการแทรกแซงตลาดในสินค้าหลายประเภท โดยเฉพาะสินค้าวัตถุดิบ เช่น การควบคุมราคาน้ำตาล อย่างไรก็ตาม มาตรการทางภาษีของไทยนั้น ยังมิได้เป็นไปเพื่อการควบคุมปัญหาสุขภาพเป็นสำคัญ แม้ว่าจะมีกระแสเรียกร้องให้กรมสรรพสามิตปรับโครงสร้างภาษีในเครื่องดื่ม เพื่อลดพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสมของคนไทย⁽⁴³⁾ ดังนั้น จึงมีข้อเสนอสนับสนุนจากหลายฝ่าย ให้เริ่มต้นที่การปรับวัตถุประสงค์ของมาตรการภาษีสรรพสามิตกับเครื่องดื่ม เพราะมีการเก็บภาษีเครื่องดื่มอยู่แล้วในประเทศไทย สิ่งที่ควรดำเนินการต่อไปคือ การพิจารณาปฏิรูประบบและอัตราภาษีให้มีศักยภาพในการจัดการกับปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เนื่องจากมีความเป็นไปได้สูง และมีปัญหาทางเทคนิคน้อยกว่าอาหารอื่น ๆ ยกตัวอย่างเช่น น้ำอัดลม ที่มีส่วนผสมหลักคือน้ำตาล จึงทำให้มีองค์ประกอบของวัตถุดิบในการผลิตน้อยกว่าอาหาร และมีประโยชน์ต่อร่างกายน้อยกว่าอาหารชนิดอื่น^(30,44) และจากการศึกษาทางด้านเศรษฐศาสตร์ พบว่า หากใช้กลไกทางด้านภาษีหรือกลไกด้านราคาอื่น ๆ สำหรับน้ำอัดลมในอัตราที่สูงมากนัก จะส่งผลต่อค่าครองชีพและอัตราเงินเฟ้อไม่

มากนัก เนื่องจากน้ำอัดลมมีส่วนแบ่งของดัชนีราคาผู้บริโภค[‡] ในหมวดอาหารและเครื่องดื่มเพียงร้อยละ 0.52 ซึ่งในการคำนวณดัชนีราคาผู้บริโภคนั้นถือว่าเป็นสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับสินค้าชนิดอื่น ๆ⁽⁴⁵⁾ นอกจากนี้ รายได้จากการเก็บภาษีน้ำอัดลมยังมีมูลค่าสูงและมากกว่ารายได้จากการเก็บภาษีสินค้าเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์ประเภทอื่น โดยในพ.ศ. 2554 รัฐมีรายได้จากการเก็บภาษีน้ำอัดลมสูงถึง 8,194.79 ล้านบาท⁽⁴⁶⁾ ดังนั้น การปฏิรูปเพิ่มอัตราภาษีในเครื่องดื่มจึงเป็นอีกหนึ่งแนวทางในการเพิ่มรายได้ให้รัฐ และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ

จากข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเวทีรับฟังความเห็นสาธารณะที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับความเป็นธรรมและความครอบคลุมในการเก็บภาษีทุกชนิดของสินค้าที่มีผลทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ฉะนั้น เมื่อมีการดำเนินมาตรการทางภาษีในสินค้าเครื่องดื่มรสหวานแล้ว ขั้นตอนต่อไปที่ควรพิจารณาดำเนินการคือ การขยายการดำเนินมาตรการทางภาษีไปยังสินค้าอาหารที่ให้พลังงาน ไขมัน น้ำตาล และโซเดียมสูง ที่หากไม่มีการควบคุมการบริโภค ก็จะเป็นสาเหตุทำให้ประชาชนมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และมีความเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งในประเทศไทยยังไม่มี การเก็บภาษีในอาหารประเภทนี้ เนื่องจากคุณลักษณะของอาหารมีองค์ประกอบที่ซับซ้อนกว่าเครื่องดื่ม และต้องใช้เวลาในการศึกษาหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม

แม้ว่าจะมีประสิทธิภาพสูงแต่การใช้มาตรการทางภาษีเพียงอย่างเดียว จะมีข้อจำกัดในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน การใช้มาตรการทางราคา

[‡] ดัชนีราคาผู้บริโภค คือ ดัชนีที่ใช้วัดการเปลี่ยนแปลงของราคาขายปลีกโดยเฉลี่ยที่ผู้บริโภคจ่ายเพื่อซื้อสินค้าและบริการจำนวนหนึ่ง ณ เวลาหนึ่ง ๆ เทียบกับปีฐาน โดยดัชนีราคาผู้บริโภคมีประโยชน์เพื่อใช้วัดภาวะเงินเฟ้อของประเทศ วัดค่าครองชีพ ปรับราคาและค่าจ้าง ปรับบัญชีรายได้ประชาชาติ (ให้เป็นราคาคงที่) และใช้ในการคิดค่าชดเชยต่าง ๆ ที่มา: สำนักดัชนีเศรษฐกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

เช่น การอุดหนุนราคาสินค้า โดยเฉพาะสินค้าเกษตร จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินมาตรการทางภาษีในประเทศที่มีสินค้าเกษตรเป็นหลักอย่างเช่นประเทศไทย เพราะนอกจากจะส่งผลดีทางด้านเศรษฐกิจและกระตุ้นให้ประชาชนหันมาบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังพบว่า การใช้สองมาตรการนี้ควบคู่กันยังช่วยส่งผลต่อการลดการเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรัง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง⁽⁴⁷⁾ ซึ่งเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

ในการดำเนินมาตรการทางภาษีและราคาเพื่อจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนให้มีประสิทธิภาพ นอกจากจำเป็นต้องกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน และการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เพื่อรับมือกับปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นแล้ว ความร่วมมือของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่จะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างแท้จริง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเหล่านี้ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน⁽¹⁹⁾ โดยความร่วมมือและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนจะช่วยลดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (obesogenic environment) อย่างไรก็ดีตาม เวทีรับฟังความเห็นสาธารณะ ยืนยันให้เห็นถึงความหลากหลายของจุดยืนเชิงนโยบาย (policy stance) ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งหากทุกฝ่ายมองเห็นถึงสภาพปัญหา และสามารถสร้างจุดยืนแนวทางการแก้ไขให้เป็นไปในทางเดียวกัน ก็จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินนโยบาย

หน่วยงานของภาครัฐถือได้ว่าเป็นหน่วยงานหลักในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยบทบาทและหน้าที่หลักของภาครัฐ คือ การเป็นผู้นำที่มองเห็นสภาพของปัญหาและสามารถตัดสินใจดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา โดยการให้ความรู้และคำแนะนำ การให้ทุนสนับสนุนการดำเนินงาน และการใช้นโยบายสาธารณะเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีสาเหตุหลักมาจาก

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมซึ่งส่งผลให้ประชาชนการมีพฤติกรรมทางสุขภาพทั้งการบริโภคและการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เหมาะสม⁽⁴⁸⁾ การพัฒนาและดำเนินการนโยบายสาธารณะของภาครัฐที่สามารถควบคุมและจัดการปัจจัยสิ่งแวดล้อม อย่างเช่น การใช้มาตรการทางภาษีและราคาสำหรับอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายซึ่งถือได้ว่าเป็นการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพก็เป็นอีกหนึ่งวิธีที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องและมีบทบาทสำคัญในการดำเนินมาตรการทางภาษีคือ กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทั้งสองหน่วยงานควรมีการทำงานที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินมาตรการ

จากประสบการณ์ในต่างประเทศ แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคที่สำคัญในกระบวนการผลักดันมาตรการทางภาษี คือ กระแสต่อต้านจากผู้ที่ได้รับผลกระทบทางธุรกิจ เช่น ผู้ประกอบการ เจ้าของธุรกิจ และอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม ในการดำเนินนโยบายของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะช่วงเริ่มต้นการดำเนินมาตรการทางภาษีในชนมกรุปกรอบและเครื่องดื่มน้ำตาลดื่ม ผู้กำหนดนโยบายต้องรับมือกับกลุ่มผู้ที่มีผลประโยชน์ ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถโน้มน้าวและชักจูงการทำงานของรัฐบาลได้ โดยมีข้อเสนอแลกเปลี่ยนกับการลดอัตราภาษีหรือขอยกเว้นภาษี⁽²⁸⁾ ดังนั้น รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการพิจารณาอย่างละเอียดและรอบคอบ ในการจัดการกับผู้เกี่ยวข้องที่มีความแตกต่างกันทางจุดยืนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและเกิดการสนับสนุนการดำเนินนโยบายจากภาคเอกชน เนื่องจากภาคเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่ม คือผู้มีอิทธิพลสำคัญในการจูงใจและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภคของประชาชน หากรัฐและเอกชน สามารถมีข้อตกลงร่วมกันได้ก็จะเป็นผลดีต่อการดำเนินนโยบายทางด้านสุขภาพ

ในการวางแผนนโยบายด้านต่าง ๆ จำเป็นต้องมีหลักฐานทางวิชาการเพื่อรองรับ และสนับสนุนการขับ

เคลื่อนนโยบาย จากหลักฐานทางวิชาการที่กล่าวว่า การดำเนินมาตรการทางภาษี เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงในการจัดการและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน⁽¹⁸⁾ แต่ข้อมูลดังกล่าวยังมีอยู่อย่างจำกัดในบริบทของประเทศไทย รวมถึงข้อมูลที่เป็นที่เชื่อใจได้เป็นหลักฐานในการสนับสนุนการดำเนินมาตรการทางภาษี เช่น ข้อมูลเชิงเศรษฐศาสตร์ ทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอุปสงค์อุปทาน ความยืดหยุ่นของราคาสินค้า การประเมินผลและข้อมูลผลกระทบการเลือกซื้อที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มคนที่มีรายได้น้อย⁽⁴⁰⁾ ดังนั้น ภาคส่วนวิชาการ ควรเน้นการทำงานวิจัยและการรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมตั้งแต่สาเหตุของปัญหา ผลกระทบ รวมถึงแนวทางการแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

สุดท้าย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญที่สุดในการผลักดันมาตรการทางภาษี คือ ประชาชน หากประชาชนมีความตระหนัก มีความเข้าใจ ได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม รับรู้ถึงวัตถุประสงค์ของการดำเนินนโยบาย และนำไปปฏิบัติ โดยที่ตัวบุคคลสามารถเลือกสิ่งที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย (healthy choice) ได้ ผลของการดำเนินงานก็จะมีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน⁽¹⁹⁾

สรุป

ผลจากการจัดเวทีสาธารณะรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า การดำเนินมาตรการทางภาษีและราคาในประเทศไทยเพื่อจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เป็นเรื่องที่สามารถทำได้ มีเหตุผลและหลักฐานทางวิชาการรองรับถึงความมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม แม้วานโยบายและมาตรการทางภาษี โดยเฉพาะการจัดเก็บภาษีในอาหารและเครื่องดื่มของประเทศไทยในปัจจุบันได้รับความสนใจจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง แต่การดำเนินมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่มเพื่อวัตถุประสงค์ทางสุขภาพ ยังไม่สามารถดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และทันที่

ต่อวิกฤตจากปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย

ดังนั้น การเตรียมความพร้อมทั้งการผลิตข้อมูลวิชาการ ในเรื่องของขอบเขตและข้อจำกัดของการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนกระบวนการทางนโยบาย และทำให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย นอกจากนี้การสนับสนุนจากผู้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องและความร่วมมือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน และการยอมรับของสังคม จะช่วยเพิ่มความเป็นไปได้ในการผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายทางภาษี และราคาในอาหารและเครื่องดื่มของประเทศ

กิตติกรรมประกาศ

การจัดเวทีรับฟังความเห็นสาธารณะ เรื่อง “ความเป็นไปได้ในการผลักดันมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม” ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากคณะกรรมการขับเคลื่อนมาตรการเร่งด่วนเพื่อจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน และได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เอกสารอ้างอิง

1. วิชัย เอกพลากร. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. นนทบุรี: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2553.
2. Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heller RF, Zwahlen M. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Lancet* 2008;371(9612):569-78.
3. Dudina A, Cooney MT, Bacquer DD, Backer GD, Ducimetière P, Jousilahti P, et al. Relationships between body mass index, cardiovascular mortality, and risk factors: a report from the SCORE investigators. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2011;18(5):731-42.
4. Wang C, McPherson K, Marsh T, Gortmaker L, Brown M. Health and economic burden of the projected obesity trends in the USA and the UK. *Lancet* 2011;378(9793):815-25.
5. Swinburn BA, Sacks G, Hall KD, McPherson K, Finegood DT, Moodie ML, et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *Lancet* 2011;378:804-14.
6. Shepherd J, Harden A, Rees R, Brunton G, Garcia J, Oliver S, et al. Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Educ Res* 2006;21(2):239-57.
7. Yen IH, Scherzer T, Cubbin C, Gonzalez A, Winkleby MA. Women's perceptions of neighborhood resources and hazards related to diet, physical activity, and smoking: focus group results from economically distinct neighborhoods in a mid-sized US city. *Am J Health Promot* 2007;22(2):98-106.
8. French S. Public health strategies for dietary change: schools and workplaces. *J Nutr* 2005;135:910-2.
9. Michels K, Bloom B, Riccardi P, Rosner B, Willett W. A study of the importance of education and cost incentives on individual food choices at the Harvard School of Public Health cafeteria. *J Am Coll Nutr* 2008; 27:6-11.
10. Beydoun M, Powell L, Wang Y. The association of fast food, fruit and vegetable prices with dietary intakes among US adults: is there modification by family income? *Soc Sci Med* 2008;66:2218-29.
11. Boizot-Szantaï C, Etilé F. The food prices/body mass index relationship: theory and evidence from a sample of French adults. Paris: Institut National de la Recherche Agronomique; 2005.
12. Bourke R. Marketed fresh food: a successful part of the Papua New Guinea economy. *Dev Bull (Canberra)* 2005; 67:22-4.
13. Guo X, Popkin B, Mroz T, Zhai F. Food price policy can favorably alter macronutrient intake in China. *J Nutr* 1999;129:994-1001.
14. ทักษพล ชรรณรังสี, สิริรินทร์ยา พูลเกิด, สุธัดดา พงษ์อุทธา. อ้วนทำไม ทำไมอ้วน: สถานการณ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2554;20(1):124-42.
15. Drewnowski A. Obesity and the food environment: dietary energy density and diet costs. *Am J Prev Med* 2004;27(Suppl):154-62.
16. Finkelstein E, Ruhm C, Kosa K. Economic causes and consequences of obesity. *Annu Rev Public Health* 2005; 26:239-57.
17. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: WHO; 2004.
18. World Health Organization. 2008-2013 action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: WHO; 2008.
19. Gortmaker SL, Swinburn BA, Levy D, Carter R, Mabry

- PL, Finegood DT, et al. Changing the future of obesity: science, policy, and action. *Lancet* 2011;378:838-47.
20. Marshall T. Exploring a fiscal food policy: the case of diet and ischaemic heart disease. *BMJ* 2000;320:301-5.
21. Laxminarayan R, Mills AJ, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Claeson M, et al. Advancement of global health: key messages from the Disease Control Priorities Project. *Lancet* 2006;367:1193-208.
22. Elder RW, Lawrence B, Ferguson A, Naimi TS, Brewer RD, Chattopadhyay SK, et al. The Effectiveness of tax policy interventions for reducing excessive alcohol consumption and related harm. *Am J Prev Med* 2010;38(2):217-29.
23. วีระศักดิ์ พุทธาศรี, วิมลรัตน์ พุทธาศรี. มาตรการด้านภาษีและราคากับโรคอ้วน: กรณีภาษีเครื่องดื่ม. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ; 2552.
24. กรมสรรพสามิต. พ.ร.บ. 2527 อัตราภาษีของตัวสินค้า [serial online]. [สืบค้นเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2554]; แหล่งข้อมูล URL: <http://www.excise.go.th/index.php?id=450>
25. กรมสรรพสามิต. ผลการจัดเก็บรายได้แยกตามสินค้าแบบรายละเอียด (เครื่องดื่ม). [serial online] 2555 [สืบค้นเมื่อ 19 กรกฎาคม 2555]; แหล่งข้อมูล URL: <https://edweb.excise.go.th/stastwProductDetailSummaryYearlyInfoAction.do>
26. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. รวมมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ.2552. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ; 2553.
27. Fletcher JM, Frisvold D, Tefft N. Can soft drink taxes reduce population weight? *Contemp Econ Policy* 2010; 28:23-35.
28. Kim D, Kawachi I. Food taxation and pricing strategies to “thin out” the obesity epidemic. *Am J Prev Med* 2006;30(5):430-37.
29. Mytton O, Gray A, Rayner M, Rutter H. Could targeted food taxes improve health? *J Epidemiol Community Health* 2007;61:689-94.
30. จันทนา อึ้งชูศักดิ์, บรรณาธิการ. การใช้มาตรการทางภาษีของและราคาของอาหารและเครื่องดื่ม เพื่อลดปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน. การสัมมนาเวทีรับฟังความคิดเห็น เรื่องความเป็นไปได้ในการผลักดันมาตรการทางภาษีในอาหารและเครื่องดื่ม; 8 กรกฎาคม 2554, โรงแรมริชมอนด์. นนทบุรี.
31. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. รายงานการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2552 (พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร). [serial online]. 2554 [สืบค้นเมื่อ 21 ธันวาคม 2554]; แหล่งข้อมูล URL: http://www.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/healthCare_52.pdf
32. Apovian CM. Sugar-sweetened soft drinks, obesity, and type 2 diabetes. *Journal of American Medical Association* 2004;292:978-9
33. ศูนย์วิจัยระยะเพื่ออุตสาหกรรมอาหาร. อุตสาหกรรมเครื่องดื่ม. [serial online]. [สืบค้นเมื่อ 6 ธันวาคม 2554]; แหล่งข้อมูล URL: <http://fic.nfi.or.th/th/thaifood/product52-beverage.asp>
34. ปิยะดา ประเสริฐสม, อังศณา กุฑริชอยู่, ผุสดี จันทน์บาง. การบริโภคขนมและเครื่องดื่มของเด็กไทยอายุ 3-12 ปี พ.ศ. 2548. ใน: ปิยะดา ประเสริฐสม, บรรณาธิการ. น้ำตาล ความหวาน ในขนม เครื่องดื่ม นมพร้อมดื่ม นมผงสำหรับเด็ก. นนทบุรี: กองทันตสาธารณสุข; 2550.
35. De Silva-Sanigorski AM, Waters E, Calache H, Smith M, Gold L, Gussy M, et al. Splash!: a prospective birth cohort study of the impact of environmental, social and family-level influences on child oral health and obesity related risk factors and outcomes. *BMC Public Health* 2011;11:505.
36. Lim S, Sohn W, Burt BA, Sandretto AM, Kolker JL, Marshall TA, et al. Cariogenicity of soft drinks, milk and fruit juice in low-income African-American children: a longitudinal study. *J Am Dent Assoc* 2008; 139(7):959-67.
37. Finckelstein EA, Fiebelkorn IC, Wang G. National medical spending attributable to overweight and obesity: how much, and who's paying? *Health Affairs* 2003;22(4):W219-26.
38. Walker S, Poston II C, Foreyt JP. Obesity is an environmental issue. *Atherosclerosis* 1999;146:201-9
39. MacKay S. Legislative solutions to unhealthy eating and obesity in Australia. *Public Health* 2011;125:896-904.
40. Caraher M, Cowburn G. Taxing food: implications for public health nutrition. *Public Health Nutrition* 2005; 8(8):1242-9.
41. Thow AM, Jan S, Leeder S, Swinburn B. The effect of fiscal policy on diet, obesity and chronic disease: a systematic review. *Bull WHO* 2010;88:609-14.
42. Cash SB, Lacañilao RD. Taxing food to improve health: economic evidence and arguments. *Agricultural and Resource Economics Review* 2007;36(2):174-82.
43. ASTV ผู้จัดการออนไลน์. หนุนขึ้นภาษีสินค้าอันตราย เหล้า-บุหรี่-น้ำอัดลม [serial online]. 31 สิงหาคม 2554 [สืบค้นเมื่อ 29 พฤศจิกายน 2554]; แหล่งข้อมูล URL: <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9540000110153>
44. Fletcher JM, Frisvold DE, Tefft N. Are soft drink taxes an effective mechanism for reducing obesity? *Journal of Policy Analysis and Management* 2011;30(3):655-62.
45. อิศรา ศานติศาสน์, พชร สิทธิชัย, อังศณา สิทธิการ. การศึกษาเศรษฐศาสตร์การบริโภคน้ำอัดลม (ระยะที่1): แผนงานรณรงค์เพื่อเด็กไทยไม่กินหวาน สำนักงานกองทุน

- สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: มปท; 2555.
46. กรมสรรพสามิต. ผลการจัดเก็บรายได้. [serial online] [สืบค้นเมื่อ 26 กรกฎาคม 2555]; แหล่งข้อมูล URL: <http://www.excise.go.th/index.php?id=32>
47. Nnoaham KE, Sacks G, Rayner M, Mytton O, Gray A. Modelling income group differences in the health and economic impacts of targeted food taxes and subsidies. *Int J Epidemiol* 2009;38:1324-33.
48. Swinburn BA. Obesity prevention: the role of policies, laws and regulations. *Australia and New Zealand Health Policy* 2008;5:12.

Abstract Feasibility of Food and Beverage Taxation to Tackle Overweight and Obesity in Thailand: Stakeholders' Views from the Public Hearing

Payao Phonsuk*, Sirinya Phulkerd*, Thaksaphon Thamarangsi**

*Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program, International Health Policy Program, Thailand, **Health Promotion Policy Unit, International Health Policy Program, Thailand

Journal of Health Science 2013; 22:157-71.

Taxation on food and beverage has been regarded as a “Good Buy” intervention, by WHO, to tackle the increasing epidemic of overweight and obesity. The public hearing on ‘the feasibility of introducing unhealthy food and beverage taxation to tackle overweight and obesity in Thailand’ provided various opinions and comments from different points of view on the possibility to develop food and beverage taxation. A comprehensive and fair tax policy covering wide range of food and beverage items, together with price subsidization policy on agricultural products are preferable approach. Sweetened beverage has the highest feasibility to be the starting point. Groundwork to promote the preparedness is required to enhance success. These include generation and utilization of technical evidence, setting clear and appropriate objective, and introducing taxation policy along with other public approaches. Major challenges of introducing food and beverage taxation in Thailand were raised by relevant stakeholders, for example, how to shift the main purpose of taxation to address health problem, measuring policy impact on dietary behaviours, monitoring system and economic evaluation, and addressing different interests from different stakeholders. Therefore, strong support as well as inter-sectoral collaboration between public, private sector and civil society, is a key to increase feasibility of food and beverage taxation policy on mitigation of overweight and obesity problem.

Key words: food and beverage taxation, obesity, public hearing