

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: May 21, 2019;
Accepted: March 6, 2020;
Published: March 8, 2020

บทเรียนจากภาษีสุรา-ยาสูบ สู่ภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล: มาตรการทางภาษีเพื่อ
ประชาชนสุขภาพดี รัฐมีรายได้เพิ่ม

Lesson Learned from Alcohol-Tobacco Taxes towards to Sugar-
sweetened Beverages Tax: Tax Measures for Healthy People,
Increase Government Revenue

นิธิรัตน์ บุญตานนท์¹

¹ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

Nithirat Boontanon¹

¹Regional Health Promotion Center 9 Nakhon Ratchasima

บทคัดย่อ

จากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพิ่มมากขึ้นในประเทศไทย ทำให้มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ในอดีตพบว่าการจัดเก็บภาษีสุราและยาสูบเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพที่ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น ดังนั้นจึงมีความพยายามผลักดันมาตรการเพื่อการมีนโยบายจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มดังกล่าวของประชาชน บทความนี้มุ่งนำเสนอผลลัพธ์จากมาตรการทางภาษีของสินค้ากลุ่มสุราและยาสูบ ซึ่งพบว่าพิกัดอัตราภาษีที่เพิ่มขึ้นในแต่ละช่วง ทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราลดลง แต่ประชาชนยังมีโอกาสในการหาผลิตภัณฑ์ทดแทนมาบริโภคได้ ซึ่งทำให้เป็นบทเรียนที่สำคัญของการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ในประเด็นที่ประชาชนยังสามารถหาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลชนิดไม่สำเร็จรูปบริโภคทดแทนได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้การคำนวณอัตราภาษีที่เหมาะสมยังเป็นสิ่งที่รัฐจำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติม โดยเทียบเคียงกับประเทศต่างๆ ทั่วโลกที่มีการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มมาเป็นเวลานาน รวมทั้งคำนวณด้วยกฎทางเศรษฐศาสตร์ และศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนมากเกินไป เกิดดุลยภาพของอุปสงค์อุปทานในระบบเศรษฐกิจ และทำให้เกิดประโยชน์จากมาตรการจัดเก็บภาษีสุขภาพตามเป้าหมายของรัฐ

คำสำคัญ: ภาษีสุรา, ภาษียาสูบ, ภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล, มาตรการภาษีสุขภาพ

Corresponding author: นธิรัตน์ บุญตานนท์ โทร.086-8796655 E-mail: drnest@hotmail.com

Original article

Abstract

Received: May 21, 2019;

Accepted: March 6, 2020;

Published: March 8, 2020

From the increased consumption of sugar-sweetened beverages in Thailand, causing a relationship with increased in obesity and other chronic non-communicable diseases. From the past, found that collecting taxes on alcohol and tobacco was effective tools for improving people's health behavior. Therefore, government is trying to promote measures to have policy for sugar-sweetened beverages tax to reduce consumption of those beverages. This article presents the results of tax measures of alcohol and tobacco products, which found that the tax rates increase in each period causing smoking and drinking habits to decrease, but people still have the opportunity to find substitution products to consume. Which makes it an important lesson of collecting sugar-sweetened beverages tax on the issue that people can still find beverages that are not ready-to-eat beverages as a substitute. In addition, the calculation of the appropriate tax rate is also something that the government needs to study more by comparing with other countries around the world that has collected sugar-sweetened beverages tax for a long time, calculating with economic rules and study social factors that affect consumption behavior. In order not too much impact on the people, creating equilibrium of demand and supply, and make use of health tax collection measures in accordance with government goals.

Keywords: Alcohol tax, Tobacco tax, Sugar-sweetened beverage tax, Health tax measures

Corresponding author: Nithirat Boontanon Tel.086-8796655 E-mail: drnest@hotmail.com

บทนำ

การใช้มาตรการทางภาษีจัดการทางสาธารณสุข เพื่อลดการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีผลทางลบต่อสุขภาพไม่ใช่แนวคิดใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น โดยตั้งแต่ ค.ศ.1776 ตำราทางเศรษฐศาสตร์ The Wealth of Nations ได้มีการสนับสนุนให้จัดเก็บภาษียาสูบ สุรา และน้ำตาล เนื่องจากพิจารณาแล้วว่าไม่มีความจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐาน (Smith, 1776) โดยต่อมาไม่นานการจัดการจัดเก็บภาษีสูราและยาสูบ เพื่อวัตถุประสงค์ทางการคลังและสุขภาพได้รับการยอมรับในระดับสากล ในขณะที่ภาษีน้ำตาลไม่สามารถดำเนินการได้โดยง่าย และมีเพียงไม่กี่ประเทศที่สามารถจัดเก็บภาษีน้ำตาลได้ เพื่อวัตถุประสงค์ด้านสุขภาพมากกว่าด้านการคลัง จากการวิเคราะห์ อภิमानพบว่า 6 การศึกษาจากประเทศสหรัฐอเมริกา เม็กซิโก บราซิล และฝรั่งเศส เกี่ยวกับผลลัพธ์ของการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ทำให้เกิดความยืดหยุ่นต่อการกำหนดราคาสินค้าลดลง (Own-price elasticity) ซึ่งส่งผลให้ราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงขึ้นสัมพันธ์กับการลดลงของความต้องการบริโภคเครื่องดื่มเหล่านั้น ซึ่งการศึกษาเหล่านี้พบว่า การเพิ่มขึ้นของราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลส่งผลให้ดัชนีมวลกาย และอัตราส่วนของประชาชนที่มีน้ำหนักเกินและอ้วนในประเทศลดลง (Escobar, Veerman, Tollman, Bertram & Hofman, 2013)

สำหรับประเทศไทยมีการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตยาสูบตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 และมีการปรับพิภักดิ์อัตราภาษีให้เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดเป็นรายได้ของรัฐและควบคุมการบริโภคยาสูบ (Silakod, Pattanarangsun, Somboonsup & Wanaset, 2018) สอดคล้องกับการศึกษาแนวทางในการควบคุมยาสูบพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่พบว่า การดำเนินการมาตรการทางภาษีและราคา จะทำให้สามารถควบคุมการบริโภคยาสูบได้ดีขึ้น (Siriwanarangsun & Siriwanarangsun, 2017) เช่นเดียวกับการขึ้นพิภักดิ์อัตราภาษีสูราที่ทำให้การบริโภคมีแนวโน้มไม่เพิ่มขึ้น (Paopongsakorn, Leelahanon & Laovakul, 2008) มีการพิจารณารายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประเด็นการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลเกินเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ ในเดือนเมษายน พ.ศ.2559 (The secretariat of the house of representatives, 2016) และมีมติเสียงข้างมากรายงานต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาจัดเก็บภาษีสรรพสามิตในเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลเกินมาตรฐาน ได้แก่ กาแฟ น้ำอัดลม ชาเขียว นมเปรี้ยว นมถั่วเหลือง น้ำผลไม้ และเครื่องดื่มชูกำลัง เพื่อสร้างมาตรการทางภาษีให้เป็นมาตรการหนึ่งในการจัดการปัญหาสุขภาพด้านการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ โดยการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลนั้นนอกจากจะช่วยให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคแล้ว ยังสามารถเพิ่มรายได้ของรัฐ เพื่อนำไปใช้ในสาธารณสุขประโยชน์ต่อไปได้อีกด้วย เช่นเดียวกับการศึกษากรณีศึกษาใน 13 ประเทศทั่วโลก (Hagenaars, Jeurissen & Klazinga, 2017)

ในบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลลัพธ์จากมาตรการทางภาษีของสุรา และยาสูบที่เคยดำเนินการมาในประเทศไทย นำเสนอกรณีศึกษาการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในต่างประเทศ การวิพากษ์มาตรการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประเทศไทย และนำเสนอบทสรุป ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาประกอบการจัดเก็บภาษีสุขภาพไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคัดเลือกวรรณกรรมที่เป็นผลการศึกษาประเภทวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการทั้งในและต่างประเทศ เพื่อวิเคราะห์ผลที่เกิดจากมาตรการทางภาษี และทบทวนรายงาน กฎหมาย และนโยบายของประเทศไทย เพื่อวิพากษ์มาตรการที่รัฐดำเนินการ

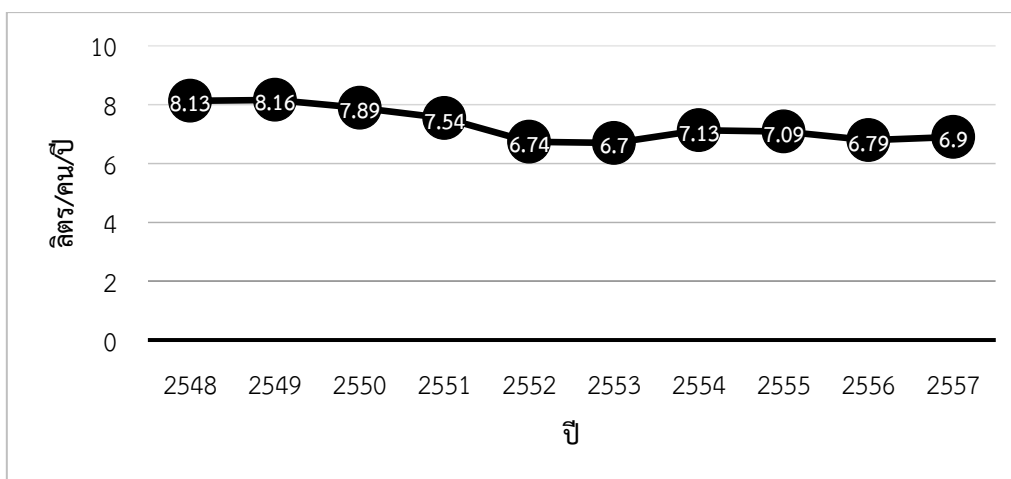
ผลลัพธ์จากการจัดเก็บภาษีสูรา

ตามพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ได้ระบุว่า สุรา (Liquor) คือ วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา ซึ่งไม่รวมถึงเครื่องดื่มที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน 0.5 ดีกรี แบ่งเป็น 1) สุราแช่ เป็นสุราที่ไม่ได้กลั่นและสุราผสมที่มีแอลกอฮอล์ไม่เกิน 15 ดีกรี เช่น น้ำตาลเมา เบียร์ ไวน์ และ 2) สุรากลั่น เป็นสุราที่กลั่นแล้ว และสุราผสมที่มีแอลกอฮอล์เกินกว่า 15 ดีกรี เช่น สุราขาว สุราสี ซึ่งในพระราชบัญญัติดังกล่าวได้ระบุไว้ในหมวด 2 การเสียภาษี มาตรา 16 ว่า ให้ผู้ประกอบการเป็นผู้มีหน้าที่เสียภาษี ตามมูลค่าหรือตามปริมาณของสินค้า ไม่เกินอัตราที่ระบุไว้ในบัญชีพิภักดิ์อัตราภาษีสรรพสามิตท้ายพระ ราชบัญญัติ

ประกอบกับในปี พ.ศ.2544 พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้กำหนดให้จัดเก็บเงินบำรุงจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสุราในอัตราร้อยละ 2 ของภาษีสุรา และใน พ.ศ.2551 พระราชบัญญัติองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย ได้กำหนดให้เรียกเก็บเงินเพิ่มจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสุราในอัตราร้อยละ 1.5 ของภาษีสุรา ดังนั้นในปัจจุบันอัตรากำหนดไว้ให้สุราแช่ประเภทเบียร์ ไวน์และสปาร์กลิงไวน์ที่ทำจากองุ่น และสุราแช่ผลไม้ที่มีส่วนผสมขององุ่นหรือไวน์องุ่น เสียภาษีตามมูลค่าร้อยละ 30 หรือตามปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ หนวดยละ 3,000 บาท ส่วนสุรากลั่นทุกชนิดและสุราแช่ชนิดอื่นๆ เสียภาษีตามมูลค่าร้อยละ 30 หรือตามปริมาณหนึ่งลิตรแห่งแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ หนวดยละ 1,000 บาท (Excise act B.E. 2560, 2017)

การวิเคราะห์ผลกระทบของการขึ้นภาษีสุรา (Paopongsakorn, Leelahanon & Laovakul, 2008) (Raksong, Meunthaisong & Sriwichai, 2017) พบว่า การขึ้นภาษีสุราเกือบทุกชนิดไม่ทำให้รายรับภาษีของรัฐบาลลดลง แต่จะมีผลต่อการดื่มสุราที่ลดลง โดยคำนวณว่าเมื่อราคาสุราเพิ่มร้อยละ 10 จะสามารถลดการดื่มสุราลงได้ประมาณร้อยละ 5 เนื่องจากสุราแต่ละชนิดเมื่อขึ้นราคาตามภาษีแล้ว สามารถบริโภคสุราชนิดอื่นแทนได้ จึงทำให้อัตรากำหนดสุราลดลงไม่มากนัก นอกจากนี้การวิเคราะห์ผลกระทบของการขึ้นภาษีเบียร์ต่อพฤติกรรมการดื่มเบียร์ (Buaphan, 2010) พบว่า หลังรัฐบาลขึ้นภาษีเบียร์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าราคาที่สูงขึ้นไม่มีผลต่อการดื่มเบียร์และอาจหันไปดื่มสุราหรือไวน์แทน แต่เมื่อวิเคราะห์ปริมาณการดื่มเบียร์หลังขึ้นภาษีแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มเบียร์ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับค่าความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อสมการราคาเบียร์ ดังนั้นในเชิงนโยบาย การปรับอัตรากำหนดสุราควรปรับอัตราในสุราทุกชนิดพร้อมๆ กัน เพื่อให้ราคาของสุราทุกชนิดสูงขึ้น ซึ่งจะช่วยลดการดื่มสุราลงได้ เช่นเดียวกับการศึกษา แต่ในปัจจุบันยังพบว่ายังมีความแตกต่างของอัตรากำหนดของสุราแต่ละชนิดอยู่ โดยกลุ่มสุราแช่มีอัตรากำหนดสูงสุด ส่วนสุรากลั่นมีอัตรากำหนดต่ำสุด

เมื่อพิจารณาแนวโน้มการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ของประชากรไทยไม่เพิ่มขึ้น ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2548 ดังแผนภาพที่ 1 ในขณะที่รายงาน Global Status Report on Alcohol 2017 ขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ประชากรโลกดื่มสุรามากขึ้น โดยเฉพาะประชากรในประเทศจีนและอินเดีย ซึ่งแสดงให้เห็นความสำเร็จของมาตรการต่างๆ เพื่อลดการดื่มสุราของประเทศไทย (Saengow, 2015)

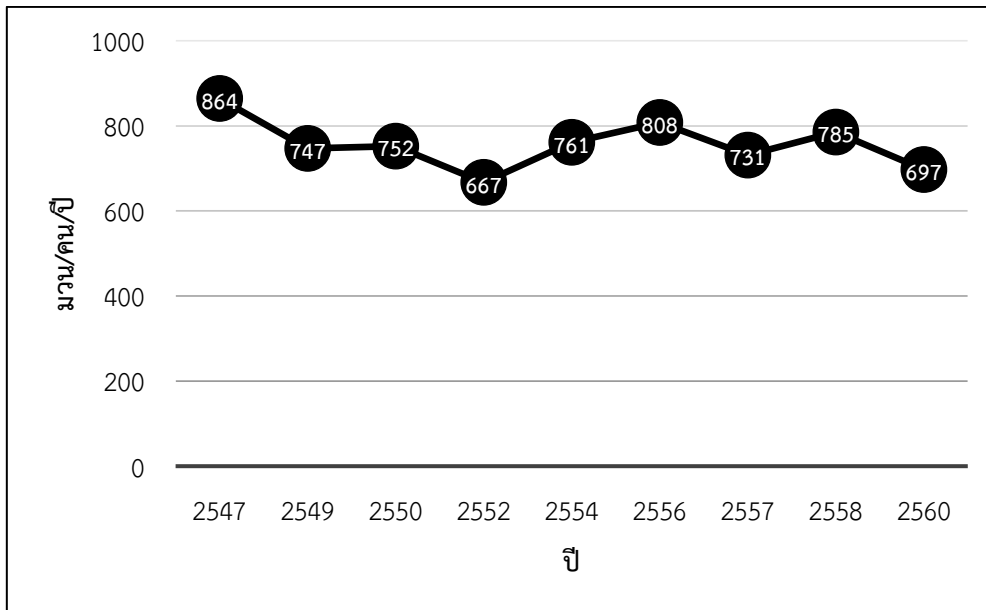


แผนภาพที่ 1 ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2548 – 2557 (Saengow, 2015)

ผลลัพธ์จากการจัดเก็บภาษียาสูบ

ตามพระราชภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ระบุว่า ยาสูบ คือ บุหรี่ซิการ์ แรต บุหรี่ซิการ์ บุหรี่อื่น ยาเส้น ยาเส้นปรุง ยาเคี้ยว และผลิตภัณฑ์อื่นที่บริโภคได้เช่นเดียวกับยาสูบ โดยกำหนดให้มีการเสียภาษีสรรพสามิตยาสูบซึ่งมีการปรับขึ้นอัตราภาษีอย่างต่อเนื่องกว่า 11 ครั้ง ตั้งแต่ พ.ศ.2535 จากอัตราภาษีร้อยละ 55 ของราคาขายปลีก เป็นร้อยละ 90 ของราคาขาย ณ โรงงานยาสูบ ดังนั้นในปัจจุบันภาษียาสูบทุกชนิด เก็บภาษีตามมูลค่าร้อยละ 90 ตามปริมาณ 5 บาทต่อปริมาณ 1 ซีน หรือ 1 อัน หรือ 1 กรัม (Excise act B.E. 2560, 2017) โดยในปี พ.ศ.2560 มีปริมาณบุหรี่ที่จำหน่าย จำนวน 1,951 ล้านซอง ลดลงจากจำนวน 2,004 ล้านซองในปี พ.ศ.2557 เนื่องจากหลังพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ทำให้เปลี่ยนฐานการคำนวณภาษีและอัตราภาษี ซึ่งทำให้บุหรี่ยาสูบมีสัดส่วนภาษีเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนที่ร้อยละ 90 และทำให้กรมสรรพสามิตสามารถเก็บภาษียาสูบเพิ่มขึ้นจาก 60,831 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2557 เป็น 68,603 ล้านบาทในปี พ.ศ.2560 (Pitayarangsarit & Punkrajank, 2018) นอกจากนั้นพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 ได้กำหนดให้จัดเก็บเงินบำรุงจากผู้มีหน้าที่เสียภาษียาสูบในอัตราร้อยละ 2 ของภาษียาสูบ และพระราชบัญญัติองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 ได้กำหนดให้เรียกเก็บเงินเพิ่มจากผู้มีหน้าที่เสียภาษียาสูบในอัตราร้อยละ 1.5 ของภาษียาสูบ เพื่อนำรายได้จากภาษีมาใช้เป็นเงินบำรุงของสำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย และเป็นเงินทุนสำหรับสื่อสาธารณะขององค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย (TPBS)

การวิเคราะห์ผลกระทบของการขึ้นภาษีสรรพสามิตยาสูบต่อพฤติกรรมการบริโภคยาสูบ (Kengganpanich, Benjakul, Kengganpanich & Lattanand, 2015) พบว่า หลังขึ้นภาษียาสูบนาน 1 เดือน ทำให้ผู้สูบบุหรี่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 2 ด้วยเหตุผลของการขึ้นภาษี ร้อยละ 12.5 นอกจากนั้นยังพบว่ามีผู้สูบบุหรี่ที่กว่าร้อยละ 14.1 ที่เลิกสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง และผู้สูบบุหรี่ทุกวันลดลงจากร้อยละ 87.5 เป็นร้อยละ 66.9 แต่การศึกษาผลกระทบของการขึ้นภาษีบุหรี่ต่ออุปสงค์ยาเส้น (Charoenphandhu, 2009) พบว่าอัตราภาษีสรรพสามิตบุหรี่ยาสูบ ทำให้ราคาบุหรี่ยาสูบปรับตัวสูงขึ้น แต่ยาเส้นมีราคาใกล้เคียงกับราคาเดิม จึงทำให้ผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะบริโภคยาเส้นเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ได้รับความพอใจของการสูบในระดับเดิม แต่บริโภคบุหรี่ยาสูบเท่าเดิมหรือลดลง ดังแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่าการขึ้นอัตราภาษียาสูบเพียงอย่างเดียว ไม่เพียงพอต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบอย่างชัดเจน รัฐบาลจึงควรมีมาตรการต่างๆ ที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีการกำหนดอัตราภาษีสรรพสามิตยาสูบทุกชนิดในอัตราที่สูงขึ้นพร้อมๆ กัน (Charoenphandhu, 2009) โดยมีการศึกษาแนวทางในการควบคุมยาสูบพื้นที่กรุงเทพมหานคร (Siriwanarangsun & Siriwanarangsun, 2017) พบว่านอกจากมาตรการจัดเก็บภาษียาสูบที่จำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังต้องมีการบูรณาการการควบคุมยาสูบกับสุรา ดำเนินกิจกรรมที่บ้าน ชุมชน และโรงเรียน ตลอดจนสร้างมาตรการควบคุมการค้ายาสูบชนิดแบ่งจำหน่าย เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนมาตรการอย่างเป็นระบบ



แผนภาพที่ 2 ปริมาณบุหรี่ซิการ์เรตที่เสียภาษีต่อปีต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ.2547 – 2560 (Pitayarangsarit & Punkrajank, 2018)

มีการศึกษาอัตราภาษีสำหรับบุหรี่ซิการ์เรตตามกฎของแรมซีย์ (Ramsey's rule) เพื่อให้เกิดอุปสงค์ต่อบุหรี่ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย จากสมมติฐานที่ตั้งว่าอัตราภาษีที่เหมาะสม คือ อัตราภาษีที่ทำให้เกิดภาระภาษีส่วนเกินน้อยที่สุด ผลการศึกษาพบว่า อัตราภาษีบุหรี่ยซิการ์เรตควรอยู่ที่ร้อยละ 26.19 ซึ่งต่ำกว่าอัตราภาษีบุหรี่ยซิการ์เรตในปัจจุบัน (Silakod, Pattanarangsun, Somboonsup & Wanaset, 2018) แต่ทั้งนี้การศึกษาดังกล่าวยังไม่ได้พิจารณาปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้อง อาทิ อัตราเงินเฟ้อ ภาษีมูลค่าเพิ่ม ต้นทุนผลกระทบภายนอกที่เกิดจากประชาชนในสังคมได้รับผลกระทบจากผู้สูบบุหรี่ ต้นทุนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดโรคจากการสูบบุหรี่ ฯลฯ ซึ่งมีส่วนที่ทำให้จำเป็นต้องมีการจัดเก็บอัตราภาษีในพิกัดที่สูงขึ้นกว่าการคำนวณ

มาตรการจัดเก็บเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ในต่างประเทศ ทั้งประเทศที่มีรายได้สูง อาทิ สหรัฐอเมริกา เม็กซิโก และประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย รวมถึงประเทศที่มีรายได้ปานกลางและต่ำอื่นๆ ได้มีมาตรการทางภาษีในการควบคุมเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพื่อป้องกันโรคอ้วนและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ อาทิเช่น ในแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา มีการเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีรสหวานในอัตรา 0.01 ดอลลาร์สหรัฐต่อออนซ์ตั้งแต่ ค.ศ.2015 และพบว่าทำให้เกิดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงถึงร้อยละ 21 (Falbe, Thompson, Becker, Rojas, McCulloch & Madsen, 2016) ประเทศเม็กซิโกจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลทุกชนิดตั้งแต่ ค.ศ.2014 ในอัตรา 1 เปโซต่อลิตร หรือ 0.020 ดอลลาร์สหรัฐต่อลิตร ซึ่งทำให้อัตราการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงร้อยละ 17.2 ภายใน 1 ปี (Colchero, Rivera-Dommarco, Popkin & Ng, 2017) ในประเทศฝรั่งเศส มีการเก็บภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสำเร็จรูปทุกชนิดที่เติมน้ำตาล หรือสารให้ความหวานแทนน้ำตาล ในอัตรา 0.073 ยูโรต่อลิตร หรือ 0.083 ดอลลาร์สหรัฐต่อลิตร ซึ่งทำให้อัตราการบริโภคเครื่องดื่มดังกล่าวลดลงร้อยละ 3.3 นอกจากนั้นในประเทศอื่นๆ อาทิ เดนมาร์ก ฟินแลนด์ ฟิจิ แอฟริกาใต้ ซามัว นาอูรู ล้วนมีการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล และทำให้ประชาชนบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงร้อยละ 6 - 21 โดยให้เหตุผลว่าเครื่องดื่มมีราคาแพงขึ้น และมีผลกระทบต่อทางเลือกบริโภคเครื่องดื่มประเภทต่างๆ (Hagenaars, Jurissen & Klazinga, 2017) ซึ่งมีการเสนอแนวทางการกำหนด นโยบายการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ไว้ 7 ประเด็น คือ 1) เน้นที่การต่อต้านปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลต่ออุปสงค์การบริโภค 2) มุ่งเป้าหมายเพื่อลดการบริโภคในประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ 3) คิดอัตราภาษีด้วยปริมาณน้ำตาลไม่ใช่ปริมาณของเหลว เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนหันไปบริโภคเครื่องดื่มน้ำตาลต่ำทดแทน 4) ต้องกำหนดอัตราภาษีให้ครอบคลุมถึงน้ำตาลไม้และเครื่องดื่มที่ใส่สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพเช่นเดียวกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลอื่นๆ 5) เมื่อต้องประเมินผลของมาตรการควรคำนึงถึงประโยชน์ที่ประชาชนที่ได้รับมากกว่ารายได้ของรัฐจากภาษีที่จัดเก็บได้ 6) จำเป็นต้องดำเนินการทั่วประเทศพร้อมๆ กัน และ 7) หากการจัดเก็บภาษีดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาจทำให้รายได้ของรัฐเพียงพอต่อต้นทุนการดูแลรักษาโรคที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มเหล่านั้น (Allcott, Lockwood & Taubinsky, 2019)

สำหรับประเทศไทย เดิมได้จัดเก็บภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่ม ตามพระราชบัญญัติพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2527 แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. น้ำแร่เทียม โซดา และน้ำอัดลมที่ไม่เติมน้ำตาล และไม่ปรุงกลีนิรส เก็บภาษีตามมูลค่าร้อยละ 25 หรือตามปริมาณ 0.77 บาทต่อ 440 ลูกบาศก์เซนติเมตร
2. น้ำแร่ และน้ำอัดลมที่เติมน้ำตาล หรือสารให้ความหวานอื่นๆ หรือปรุงกลีนิรส เก็บภาษีตามมูลค่าร้อยละ 20 หรือตามปริมาณ 0.45 บาท ต่อ 440 ลูกบาศก์เซนติเมตร
3. น้ำผลไม้ และน้ำพืชผักที่ไม่ได้หมักและไม่เติมน้ำตาล เก็บภาษีตามมูลค่าร้อยละ 20 หรือตามปริมาณ 0.45 บาท ต่อ 440 ลูกบาศก์เซนติเมตร

จากผลลัพธ์ของการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตสุรา และยาสูบ ซึ่งพบว่าเมื่อมีการขึ้นอัตราภาษีแล้ว ทำให้ประชาชนไม่บริโภคสุราและยาสูบเพิ่มขึ้น คณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงขับเคลื่อนนโยบายการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ซึ่งประกาศโดยกระทรวงการคลัง เป็นกฎกระทรวง กำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 โดยอัตราภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ประกอบด้วย น้ำแร่ น้ำอัดลมที่เติมน้ำตาล หรือสารที่ทำให้หวานอื่นๆ หรือที่ปรุงกลีนิรส น้ำผลไม้ น้ำพืชผักที่ไม่ได้หมักหรือไม่เติมน้ำตาล และเครื่องดื่มอื่นๆ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตราภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

ปริมาณน้ำตาล (กรัมต่อ 100 มิลลิลิตร)	อัตราภาษีสรรพสามิต (บาทต่อลิตร)			
	16 กันยายน 2560 ถึง 30 กันยายน 2562	1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2564	1 ตุลาคม 2564 ถึง 30 กันยายน 2566	ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 เป็นต้นไป
น้อยกว่า 6	ยกเว้น การเก็บภาษี	ยกเว้น การเก็บภาษี	ยกเว้น การเก็บภาษี	ยกเว้น การเก็บภาษี
6 – 7.99	0.10	0.10	0.10	1.00
8 – 9.99	0.30	0.30	1.00	3.00
10 – 13.99	0.50	0.50	3.00	5.00
14 – 18	1.00	3.00	5.00	5.00
มากกว่า 18	1.00	5.00	5.00	5.00

ที่มา : Ministerial regulation imposes excise tariff rate B.E.2560, 2017

บทวิพากษ์การจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประเทศไทย

การจัดเก็บภาษีทั้งสุรา ยาสูบ และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เป็นมาตรการทางภาษีในประเด็นภาษีบาป (Sin tax) ซึ่งเป็นการจัดเก็บภาษีสินค้าที่รัฐไม่สนับสนุนให้มีการบริโภค เนื่องจากเป็นสินค้าที่ไม่มีคุณค่า (Demerit goods) และรัฐมีความตั้งใจที่จะทำให้ประชาชนลด หรือเลิกการบริโภคสินค้าเหล่านั้น เพื่อลดผลกระทบภายนอกที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ (Negative externality) เนื่องจากการบริโภคสุรา นอกจากจะเป็นอันตรายกับผู้บริโภคในระยะยาวที่ส่งผลต่อการเป็นโรคตับอักเสบ (Hepatitis) มะเร็งตับ (Liver cancer) และตับแข็ง (Cirrhosis) แล้ว ยังอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนอื่นในชุมชน หากผู้ดื่มสุราขับชี่ยานพาหนะ ซึ่งมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้สูง นอกจากนั้นการสูบบุหรี่ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูบโดยตรง ในการเพิ่มโอกาสการเป็นโรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) หลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic obstructive pulmonary disease) และมะเร็งปอด (Lungs cancer) แล้ว หากมีผู้คนใกล้ชิดของผู้สูบได้รับควันบุหรี่ (Second hand smoker) ก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเช่นเดียวกับผู้สูบด้วย รวมไปถึงการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ส่งผลต่อการเพิ่มโอกาสการเป็นโรคอ้วน (Obesity) และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ อาทิ เบาหวาน (Diabetes mellitus) ความดันโลหิตสูง (Hypertension) ล้วนส่งผลให้เป็นการเพิ่มภาระของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งภาครัฐ และเอกชน ที่ต้องระดมทรัพยากรเพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์เหล่านี้ด้วย รัฐจึงต้องดำเนินการทางภาษีเพื่อมุ่งเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคสินค้าที่ไม่มีคุณค่า รวมทั้งทำให้รัฐมีรายได้เพิ่มจากภาษีเหล่านี้ ซึ่งสามารถนำไปใช้เพื่อการรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยกำหนดให้วงเงินส่วนหนึ่งใช้สำหรับกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ กับองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย นอกจากนั้นเงินภาษีเหล่านี้ยังเป็นทุนในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เกิดจากการบริโภคสินค้าเหล่านี้ต่อไปอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม การจัดเก็บภาษีสุรา และยาสูบในอดีต พบว่า มีการลดการบริโภคของสินค้าเหล่านี้จริง แต่มีประชาชนส่วนหนึ่งที่หันไปบริโภคสินค้าในลักษณะที่ใกล้เคียงกันแทน (Cross-substitution) อาทิ เมื่อภาษีเบียร์เพิ่มสูงขึ้น ประชาชนจึงหันไปบริโภคสุราหรือไวน์แทน หรือเมื่อภาษีบุหรี่ชิกาแรตที่เพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนหันไปบริโภคยาเส้นมวนเองแทน จึงทำให้มาตรการทางภาษีเหล่านี้ไม่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้บริโภคอย่างแท้จริง รวมทั้งจำเป็นต้องมีการพิจารณาถึงความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคา (Elasticity of demand) ที่ส่งผลต่อการเลือกบริโภคของประชาชนด้วย กล่าวคือ เมื่อผู้บริโภคมียืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคาสูง รัฐสามารถใช้มาตรการทางภาษีเพียงเล็กน้อยเพื่อลดการบริโภคสินค้าลงได้มาก แต่ในทางตรงกันข้าม หากประชาชนมีความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคาต่ำ ทำให้รัฐต้องเพิ่มอัตราภาษีที่สูงมาก เพื่อให้พฤติกรรมผู้บริโภคสินค้าเหล่านั้นลดลง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค

สำหรับการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประเทศไทย ตามกฎกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการกำหนดเพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต พ.ศ.2560 ที่มีการกำหนดอัตราภาษีสำหรับน้ำแร่ น้ำอัดลมที่เติมน้ำตาลหรือสารที่ทำให้หวานอื่นๆ หรือที่ปรุงกลั่นรส น้ำผลไม้ น้ำพืชผักที่ไม่ได้หมักหรือไม่เติมน้ำตาล และเครื่องดื่มอื่นๆ ซึ่งครอบคลุมเครื่องดื่มสำเร็จรูปทุกชนิดที่มีส่วนผสมของน้ำตาล ทำให้การขึ้นอัตราภาษีมีผลต่อราคาเครื่องดื่มสำเร็จรูปที่มีน้ำตาลทุกชนิด ช่วยลดโอกาสการบริโภคสินค้าสำเร็จรูปในลักษณะที่ใกล้เคียงกันทดแทน กล่าวคือ เมื่อมีการขึ้นภาษีน้ำอัดลมที่เติมน้ำตาล ประชาชนไม่สามารถหันไปบริโภคเครื่องดื่มสำเร็จรูปที่เติมน้ำตาลอื่นๆ เพื่อลดภาระด้านภาษีได้ เนื่องจากมีอัตราภาษีในลักษณะเดียวกัน ซึ่งส่งผลทำให้หากประชาชนต้องการลดภาระด้านภาษี จำเป็นต้องเลือกบริโภคเครื่องดื่มที่ไม่มีน้ำตาล หรือมีน้ำตาลน้อยกว่า 6 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตรซึ่งได้รับการยกเว้นการจัดเก็บภาษี แต่อย่างไรก็ตามอาจมีผู้บริโภคบางส่วนหันไปดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ซึ่งไม่ต้องแจ้งการเสียภาษีอย่างชัดเจน อาทิ เครื่องดื่มขงที่ร้านกาแฟ ร้านอาหาร หรือร้านค้าทั่วไป ดังนั้นมาตรการทางภาษีของเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลนี้จึงอาจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคของประชาชนได้ไม่เต็มที่นัก

เมื่อพิจารณาความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคา พบว่าตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2566 ที่จะมีการจัดเก็บภาษี เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเติมอัตรา โดยเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล 6 – 7.99 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตร ต้องเสียภาษี 1 บาทต่อลิตร เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล 8 – 9.99 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตร ต้องเสียภาษี 3 บาทต่อลิตร และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลตั้งแต่ 10 กรัมต่อ 100 มิลลิลิตรขึ้นไป ต้องเสียภาษี 5 บาทต่อลิตร ยกตัวอย่างผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มสำเร็จรูปผสมน้ำตาลที่ต้อง เสียภาษีในตารางที่ 2 ซึ่งพบว่า ความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคาอาจสูงไม่พอในสินค้าทุกประเภท ที่จะส่งผลทำให้ ผู้บริโภคลดการบริโภคเครื่องดื่มเหล่านี้ลง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐต้องมีการคำนวณอัตราภาษีที่เหมาะสม (Ramsey tax) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภคตามที่รัฐต้องการ รวมทั้งไม่เกิดการจัดเก็บภาษีใน อัตราที่สูงเกินไป จนส่งผลกระทบต่ออย่างสูงถึงทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค ซึ่งในการประชุมผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดเก็บภาษี อาหาร โดย WHO เมื่อปี ค.ศ.2015 ได้ระบุว่า การจัดเก็บภาษีที่ได้ผลเชิงสุขภาพ ควรทำให้ราคาขายปลีกของสินค้า เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 (Thow, 2015) นอกจากนี้รัฐจำเป็นต้องศึกษาเชิงลึกถึงลักษณะการบริโภคสินค้าแต่ละ ประเภท เพื่อสร้างมาตรการทางภาษีที่เหมาะสมกับพฤติกรรมของประชาชน

เมื่อพิจารณาผลกระทบต่อผู้ผลิตพบว่า กระทรวงการคลังได้ออกกำหนดพิกัดอัตราภาษีเป็นช่วงเวลา คือ ระยะที่ 1) 16 กันยายน พ.ศ.2560 – 30 กันยายน พ.ศ.2562 ระยะที่ 2) 1 ตุลาคม พ.ศ.2562 – 30 กันยายน พ.ศ. 2564 ระยะที่ 3) 1 ตุลาคม พ.ศ.2564 – 30 กันยายน พ.ศ.2566 และระยะที่ 4) ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2566 เป็นต้น ไป รวมระยะเวลากว่า 6 ปี เพื่อให้ผู้ผลิตสามารถปรับปรุงสูตรผลิตภัณฑ์ให้มีความเหมาะสมกับอุปสงค์ รวมทั้งทำให้ราคาของสินค้าอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมไม่กระทบต่อผู้บริโภค ซึ่งทำให้ไม่เป็นการบีบบังคับกับผู้ผลิตจนเกินไป และ ทำให้เกิดการปรับปรุงสูตรผลิตภัณฑ์จนผู้บริโภคเคยชินกับรสชาติเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลลดลง นอกจากนั้น เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต จึงอาจส่งผลเพียงเล็กน้อยต่อภาวะเศรษฐกิจ ของ ประชาชนและภาพรวมของประเทศ และเมื่อพิจารณาถึงรายได้ของรัฐ สำนักแผนภาษีวิเคราะห์พบว่า เมื่อมีการขึ้น พิกัดอัตราภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในระยะที่ 1 แล้ว จะทำให้กรมสรรพสามิตเก็บภาษีได้เพิ่มจาก 18,000 ล้านบาทต่อ ปี เป็น 22,000 ล้านบาทต่อปี หรือเพิ่มขึ้น 4,000 ล้านบาทต่อปี (Utensute, 2019) แต่หากมีการเพิ่มอัตราภาษี เพื่อให้ราคาขายปลีกเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ตามข้อเสนอของ WHO จะทำให้รัฐมีรายได้เพิ่มขึ้นถึง 10,000 ล้านบาทต่อปี (The secretariat of the house of representatives, 2016) รวมทั้งหากลดพฤติกรรมผู้บริโภคเครื่องดื่มที่มี น้ำตาลจนมีผลทำให้ประชาชนเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภคลดลงได้ จะทำให้รัฐลดค่าใช้จ่ายในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อีกทางหนึ่งด้วย

ตารางที่ 2 ปริมาณน้ำตาล อัตราภาษี และราคาคาดการณ์เมื่อรวมภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ตามชนิดของผลิตภัณฑ์

ตัวอย่าง ชนิด ผลิตภัณฑ์	ขนาดบรรจุ (มิลลิลิตร) / ชนิดหน่วย บรรจุ	ปริมาณ น้ำตาลต่อ 1 หน่วย บรรจุ (กรัม)	ปริมาณ น้ำตาลต่อ 100 มิลลิลิตร (กรัม)	อัตรา ภาษี สรรพ สามิต (บาทต่อ ลิตร)	อัตราภาษี สรรพ สามิต (บาทต่อ 1 หน่วย บรรจุ)	ราคา ปัจจุบัน ต่อ 1 หน่วย บรรจุ (บาท)	ราคา คาดการณ์ เมื่อรวมภาษี ต่อ 1 หน่วยบรรจุ (บาท)	ร้อยละ การ เปลี่ยน แปลง ราคา
น้ำผักผลไม้ รวม 100%	200 / กล่อง	17	8.50	3	0.60	18	18.60	3.33
น้ำอัดลม สีดำ	325 / กระป๋อง	31	9.54	3	0.98	15	15.98	6.53
กาแฟ สำเร็จรูป	180 / กระป๋อง	19	10.55	5	0.90	15	15.90	6.00
น้ำชาเขียว ญี่ปุ่น	380 / ขวด	44	11.58	5	1.90	20	21.90	9.50
เครื่องดื่ม ชูกำลัง	150 / ขวด	21	14.00	5	0.75	10	10.75	7.50

บทสรุปและข้อเสนอแนะการนำมาตรการทางภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลไปปฏิบัติ

ผลลัพธ์จากมาตรการทางภาษีของสุราและยาสูบที่ดำเนินการมาในประเทศไทย ทำให้พฤติกรรมการบริโภคสุราไม่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับอัตราการเพิ่มขึ้นของการบริโภคสุราในประเทศอื่นๆ และทำให้พฤติกรรมการบริโภคยาสูบลดลงอย่างชัดเจน แต่ทั้งนี้พบว่า มาตรการทางภาษีของไทยที่ขึ้นภาษีสุราและยาสูบประเภทต่างๆ ในอัตราที่แตกต่างกัน ทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยังสามารถหาผลิตภัณฑ์ทดแทนอื่นๆ มาบริโภคได้ ทำให้อัตราการลดลงของการบริโภคสุรាយาสูบไม่ลดลงตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ นับเป็นบทเรียนที่สำคัญของมาตรการทางภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เนื่องจากเครื่องดื่มมีหลายประเภท โดยเฉพาะเครื่องดื่มที่ไม่ใช่ชนิดสำเร็จรูป ซึ่งมาตรการทางภาษียังไม่ครอบคลุมถึง ทำให้มีโอกาสที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายจะเลือกบริโภคเครื่องดื่มชงทดแทนเครื่องดื่มสำเร็จรูป และทำให้อัตราการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลไม่ลดลงเท่าที่ควร แต่อย่างไรก็ตามการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในต่างประเทศ ทำให้ประชาชนบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงร้อยละ 26 – 32 โดยมีเหตุผลว่าราคาของเครื่องดื่มแพงเกินไป และทำให้มีภาระต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือน ซึ่งถือเป็นกรณีตัวอย่างที่ดีที่สามารถนำมาประยุกต์ให้เกิดความเหมาะสมกับการปรับราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประเทศไทย

การกำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมาตรการทางภาษีให้เป็นส่วนหนึ่งในการจัดการปัญหาสุขภาพด้านการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ โดยมุ่งหวังให้ประชาชนลดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล อันเป็นสาเหตุของการเกิดโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ อาทิ เบาหวาน และความดันโลหิตสูง โดยกำหนดให้เริ่มจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลตั้งแต่ 16 กันยายน พ.ศ. 2561 เป็นต้นไป และมีการแบ่งช่วงเวลาการจัดเก็บภาษีเป็น 4 ระยะ เพื่อให้ผู้ผลิตปรับสูตรเครื่องดื่มให้เหมาะสมกับอัตราภาษี และทำให้ประชาชนเคยชินกับรสชาติของเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาลลดลง แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาราคาค่าคาดการณ์เครื่องดื่มเมื่อ 1 ตุลาคม พ.ศ.2566 ซึ่งเป็นช่วงที่กำหนดให้ใช้อัตราภาษีเต็มพิกัดแล้ว พบว่า เครื่องดื่มแต่ละชนิดมีการเปลี่ยนแปลงราคากระหว่างร้อยละ 3.33 – 9.50 ซึ่งต่ำกว่าข้อเสนอของ WHO ที่ระบุว่า การจัดเก็บภาษีที่ได้ผลเชิงสุขภาพควรทำให้ราคาขายปลีกของสินค้าเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 ดังนั้นอาจพิจารณาได้ว่าความยืดหยุ่นของอุปสงค์ต่อราคาอาจสูงไม่พอในสินค้าที่จะส่งผลทำให้ผู้บริโภคลดการบริโภคเครื่องดื่มเหล่านี้ลง ซึ่งทำให้

เป้าประสงค์ของนโยบายการขึ้นพิกัดอัตราภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากประชาชนยังไม่รู้สึกถึงภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นของการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ดังนั้น รัฐจึงควรกำหนดอัตราภาษีที่สูงมากพอตามข้อเสนอของ WHO เพื่อให้เกิดภาระทางภาษีที่เหมาะสมกับพฤติกรรมการบริโภค แต่ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายได้ของรัฐแล้วพบว่า หลังมีมาตรการทางภาษีแล้วคาดการณ์ว่ากรมสรรพสามิตอาจเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้นถึง 4,000 ล้านบาทต่อปี ซึ่งรัฐสามารถนำรายได้ที่เพิ่มขึ้นเหล่านี้ไปใช้ในกิจกรรมสาธารณะทั้งด้านสุขภาพโดยตรง และกิจกรรมโดยอ้อมอื่นๆ ได้ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาโรคของประชาชน ตลอดจนการสนับสนุนให้ชุมชนร่วมดำเนินการควบคุมการบริโภคสินค้าที่มีผลลบต่อสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. กระทรวงสาธารณสุขควรประสานความร่วมมือกับกระทรวงการคลัง และกระทรวงพาณิชย์ ในการศึกษาโครงสร้างของภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่เหมาะสมของเครื่องดื่มทุกชนิด ทั้งเครื่องดื่มสำเร็จ และเครื่องดื่มขง รวมถึงผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของน้ำตาลเกินเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพ เพื่อให้มีผลต่อการปรับราคาที่เหมาะสม และลดปริมาณการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูงอย่างชัดเจน รวมทั้งเกิดอัตราภาษีที่เหมาะสมที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนได้

2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อการประชาสัมพันธ์ วรรณคดี และสื่อสารสังคมเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และส่งเสริมความตระหนักในการบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ (Social determinants of health)

3. หน่วยงานด้านการวิจัย และประเมินผล ทั้งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ควรสนับสนุนให้มีการติดตามผลลัพธ์ที่เกิดจากการปรับอัตราภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหลังการมีมาตรการทางภาษี เพื่อเป็นการยืนยันถึงผลเชิงบวกจากมาตรการฯ ในทางตรงกันข้ามหากมาตรการฯ ไม่ประสบความสำเร็จอาจมีความจำเป็นต้องปรับปรุงมาตรการทางภาษีเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่รัฐตั้งเป้าหมายไว้ต่อไป

References

- Allcott, H., Lockwood, B. B., & Taubinsky, D. (2019). Should we tax sugar-sweetened beverages? An overview of theory and evidence. *Journal of Economic Perspectives*, 33(3) : 202–227.
- Blecher, E. (2015). Taxes on tobacco, alcohol and sugar sweetened beverages: Linkage and lessons learned. *Social Science & Medicine*, 136-137(2015) : 175-179.
- Buaphan, S. (2010). Impact of beer excise tax increases on beer consumption behavior. (Research report for the degree of Master of Economics). Thammasat University, Faculty of Economics. (In Thai)
- Charoenphandhu, N. (2009). Impact of a cigarette tax increase on the demand for hand-rolled tobacco products. (A thesis for the degree of Master of Economics). Chulalongkorn University, Faculty of Economics. (in Thai)
- Colchero, M. A., Rivera-Dommarco, J., Popkin, B. M., & Ng, S. W. (2017). In Mexico, Evidence of sustained consumer response two years after implementing a sugar-sweetened beverage tax. *Health Affairs*, 36(3) : 564–571.
- Escobar, M. C., Veerman, J. L., Tollman, S. M., Bertram, M. Y. & Hofman, K. (2013). Evidence that tax on sugar sweetened beverages reduces the obesity rate: a meta-analysis. *BMC Public Health* : 13:1072.
- Excise act B.E. 2560. (March 20, 2017). Government Gazette. Book 134 Part 32 : 1-47. (in Thai)
- Excise rate act B.E. 2527. (December 28, 1984). Government Gazette. Book 101 Part 196 : 1-7. (in Thai)
- Falbe, J., Thompson, H., Becker, C., Rojas, N., McCulloch, C. & Madsen, K. (2016). Impact of the Berkeley excise tax on sugar-sweetened beverage consumption. *American Journal of Public Health*, 106(10) : 1865-1871.
- Hagenaars, L. L., Jeurissen, P. P. T., & Klazinga, N. S. (2017). The taxation of unhealthy energy-dense foods (EDFs) and sugar-sweetened beverages (SSBs): An overview of patterns observed in the policy content and policy context of 13 case studies. *Health Policy*, 121(8), 887–894.
- Health promotion fund act B.E. 2544. (November 7, 2001). Government Gazette. Book 118 Part 102 : 6-18. (in Thai)
- Kengganpanich, M., Benjakul, S., Kengganpanich, T. & Lattanand, K. (2015). Impact of tobacco tax increase in 2012 on tobacco consumption behavior among current tobacco users. *Journal of Boromarajonani collage of nursing, Bangkok*, 31(3) : 1-12. (in Thai)
- Ministerial regulation imposes excise rate B.E. 2560. (September 16, 2017). Government Gazette. Book 134 Part 95 : 111-112. (in Thai)
- Pitayarangsarit, S. & Punkrajank, P. (2018). 2018 Tobacco consumption statistics report of Thailand. Bangkok : Charoendi Mankhongkanphim. (in Thai)
- Paopongsakorn, N., Leelahanon, S. & Laovakul, L. (2008). Project to analyze effects of alcohol tax increases and alcohol consumption control act. Economic research and training center, Faculty of Economics, Thammasat University. (in Thai)

- Raksong, S., Meunthaisong, K. & Sriwichai, B. (2017). Effects of alcohol excise tax on alcohol consumption in Thailand. University of the Thai chamber of commerce journal, 37(2) : 74-88. (in Thai)
- Saengow, U. (2015). Statistics showing alcohol consumption trends of Thai population (Online). Available: <http://cas.or.th/information/statistics> (April 10, 2019). (in Thai)
- Silakod, J., Pattanarangsun, P., Somboonsup, S. & Wanaset, A. (2018). The optimal cigarette excise tax rate in Thailand. Sukhothai Thammathirat Open University Journal, 31(1) : 108-125. (in Thai)
- Siriwanarangsun, S. & Siriwanarangsun, P. (2017). Tobacco products control and non-smokes health protection: A case study in Bangkok area, B.E.2560. Journal of Preventive Medicine Association of Thailand. 8(2) : 173-181. (in Thai)
- Smith, A. (1776). An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations. The Modern Library, New York.
- Thai public broadcasting service act B.E. 2551. (January 14, 2008). Government Gazette. Book 125 Part 8 : 45-69. (in Thai)
- The secretariat of the house of representatives. (2016). Report of the national reform commission on public health and environment, the national reform movement council on "Prevention and control of food and nutrition health risk factors, on the issue of collecting taxes on sugar-sweetened beverages that exceeds the health standard ". Bangkok : Office of the Commissioner 3. (in Thai)
- The secretariat of the house of representatives. (2016). Soft drink tax: healthy people, the state has more income (Online). Available: <http://www.parliament.go.th/library> (April 12, 2019). (in Thai)
- Thow, M. A. (May 5-6, 2015). Fiscal policy options with potential for improving diets, for the prevention of non-communicable diseases. Speech presentation at WHO technical meeting on fiscal policies on diet in Geneva, Switzerland
- Utensute, N. (2019). Department of Excise reveals hot-selling soft drinks – sweetness tax increases new round on October 1 (Online). Available: <https://www.prachachat.net/economy/news-300388> (March 12, 2019). (in Thai)