



รายงานผลงานข้อมูลเพิ่มเติม

โปรดรายงานข้อมูลเพิ่มเติม โดยมีความยาวไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4 ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 และอยู่ในรูปแบบ .doc หรือ .docx เท่านั้น โดยครอบคลุมประเด็นคำถาม จำนวน 3 ข้อ

ชื่อผลงาน : การขับเคลื่อนมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพคนไทย

ชื่อส่วนราชการ : กรมอนามัย

หน่วยงานที่รับผิดชอบผลงาน : สำนักทันตสาธารณสุข

ชื่อผู้ประสานงาน นางปิยะดา ประเสริฐสม

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข

นางสาวจิราพร ชีตดี

ตำแหน่ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร

ตำแหน่ง ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

สำนัก/กอง สำนักทันตสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ 02-5904215

เบอร์โทรศัพท์มือถือ 081-4850402

เบอร์โทรสาร -

e – Mail: nanmanas.y@anamai.mail.go.th



1. ผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนและวัดผลได้ (ควรแสดงตัววัดและผลการดำเนินการเป็นสถิติหรือตัวเลขให้ชัดเจน)

การขับเคลื่อนมาตรการการจำกัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพคนไทย ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญ (outcomes) ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ปริมาณการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มของคนไทยที่ลดลง และความชุกของคนเป็นโรคอ้วนในประเทศไทยลดลง

1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล

จากการศึกษาปริมาณเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ดื่มเฉลี่ยต่อวันในกลุ่มประชากรไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป¹ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปีพ.ศ. 2563 พบกลุ่มตัวอย่างที่มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลลดลงจาก 283.6 มิลลิกรัม ในปีพ.ศ. 2561 เป็น 275.8 มิลลิกรัม ในปีพ.ศ. 2562 หรือลดลงร้อยละ 2.8 โดยกลุ่มตัวอย่างอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปมีการบริโภคลดลงสูงสุด (ร้อยละ 7.2) เมื่อพิจารณาประเภทเครื่องดื่มที่มีการบริโภคลดลงมากที่สุด พบว่าเครื่องดื่มผสมโซดาแบบกระป๋องมีส่วนการบริโภคลดลงมากที่สุด (ร้อยละ 17.7) ตามด้วยเครื่องดื่มสมุนไพร (ร้อยละ 10.0) และน้ำผลไม้แบบกล่อง (ร้อยละ 9.2) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ชนิดเครื่องดื่ม	ปริมาณเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ดื่มเฉลี่ยต่อวัน (มิลลิกรัม/คน)											
	รวมทุกกลุ่มอายุ			อายุ 6 – 14 ปี			อายุ 15 – 59 ปี			อายุ 60 ปีขึ้นไป		
	2561	2562	เปลี่ยนแปลง %	2561	2562	เปลี่ยนแปลง %	2561	2562	เปลี่ยนแปลง %	2561	2562	เปลี่ยนแปลง %
น้ำผลไม้ (แบบกระป๋อง 230 มล.)	61.2	64.2	+(4.9)	66.5	60.3	-(9.3)	59.2	67.4	+(13.8)	55.2	58.9	+(6.7)
น้ำผลไม้ (แบบขวด 180 มล.)	58.0	59.4	+(2.4)	63.1	57.4	-(9.0)	55.4	62.1	+(12.1)	53.9	56.4	+(4.6)
น้ำผลไม้ (แบบกล่อง 200 มล.)	74.8	67.9	-(9.2)	77.9	62.4	-(19.9)	74.6	71.9	-(3.6)	70.7	62.0	-(12.3)
กาแฟ (แบบกระป๋อง 230 มล.)	112.3	121.2	+7.9	34.3	43.7	+27.4	112.3	121.7	+8.4	115.7	126.2	+9.1
ชาเขียวผสมน้ำตาล (แบบขวด 500 มล.)	147.0	167.3	+13.8	154.5	175.9	+13.8	145.8	166.7	+14.3	112.3	99.0	-11.0
เครื่องดื่มผสมโซดา (แบบกระป๋อง 325 มล.)	133.8	110.1	-(17.7)	135.1	100.0	-(26.0)	136.4	123.4	-(9.5)	77.0	82.3	+(6.9)
เครื่องดื่มผสมโซดา (แบบขวด 550 มล.)	232.8	243.6	+(4.6)	217.5	237.5	+(9.2)	252.0	261.5	+(3.8)	178.4	173.0	-(3.0)
เครื่องดื่มสมุนไพร (แบบขวด 400 มล.)	125.4	112.8	-10.0	133.4	115.7	-13.3	116.2	112.5	-3.2	125.5	88.7	-29.3
เครื่องดื่มบำรุงกำลัง (แบบขวด 100 มล.)	54.4	56.8	+4.6	21.9	22.8	+4.1	55.6	53.6	-3.6	52.7	68.1	+29.2
รวม	283.6	275.8	-2.8	381.5	361.4	-5.3	282.2	280.8	-0.5	160.3	148.8	-7.2

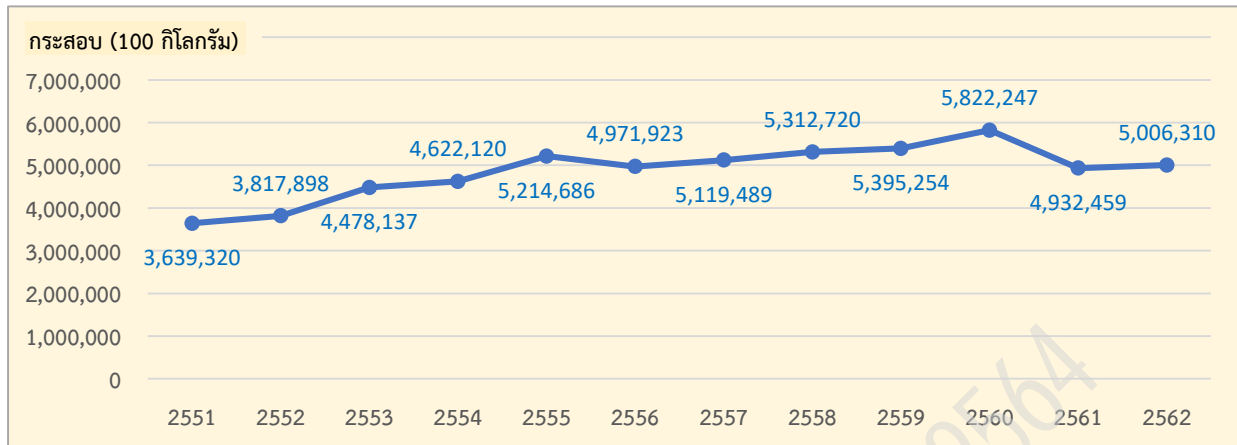
ตารางที่ 1 ปริมาณเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ดื่มเฉลี่ยต่อวันในกลุ่มประชากรไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ

2) ปริมาณการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มของคนไทยที่ลดลง

จากการสำรวจปริมาณการบริโภคน้ำตาลของคนไทยในปีพ.ศ. 2555 – 2562 โดยสำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาล กระทรวงอุตสาหกรรม² พบว่า ระหว่างปีพ.ศ. 2551-2560 คนไทยมีการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มเพิ่มขึ้น แต่ภายหลังการบังคับใช้พระราชบัญญัติสรรพสามิต พ.ศ. 2560 ในการจัดเก็บภาษี



เครื่องดื่มน้ำที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เครื่องดื่มผง (3 in 1) และเครื่องดื่มเข้มข้นตามปริมาณน้ำตาล คนไทยมีการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มลดลงร้อยละ 15.3 และ 14.0 ในปีพ.ศ. 2561 และ 2562 ตามลำดับ ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 ปริมาณการบริโภคน้ำตาลจากเครื่องดื่มในประเทศไทย ปีพ.ศ. 2551 – 2562

3) ความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทยลดลง

จากการศึกษาผลกระทบของภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ดัชนีมวลกายและความอ้วนในประเทศไทย : การศึกษาการสร้างแบบจำลอง³ ในปีพ.ศ. 2564 พบว่า หากราคาเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลเพิ่มขึ้นร้อยละ 11 ความชุกของโรคอ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย ≥ 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ในประชากรไทยอายุ 18 ปีขึ้นไปจะลดลงร้อยละ 1.73 จากการสำรวจราคาเครื่องดื่มที่มีจำหน่ายในห้างสรรพสินค้า และร้านสะดวกซื้อที่เป็นที่นิยมของประเทศไทยจำนวน 12 แห่ง ในพื้นที่กทม.และนนทบุรีหลังการปรับโครงสร้างภาษีสรรพสามิต (มีนาคม พ.ศ. 2561)⁴ พบว่า ราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลที่ผลิตในประเทศในภาพรวมมีราคาเพิ่มขึ้นร้อยละ 12.7 เมื่อนำมาหาความสัมพันธ์กับจำนวนประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไปที่เป็นโรคอ้วนในปีพ.ศ. 2563 (537,915 คน)^{5,6} พบว่า ภายหลังจากการปรับโครงสร้างภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เครื่องดื่มผง (3 in 1) และเครื่องดื่มเข้มข้นตามปริมาณน้ำตาล ในปีพ.ศ. 2560 ส่งผลให้ในปีพ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีความชุกของคนเป็นโรคอ้วนลดลง 9,306 คน

2. ความยั่งยืนของผลงาน (ควรแสดงให้เห็นแผน/แนวทางในการขยายผล หรือการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นในการขยายผล)

กรมอนามัย กรมสรรพสามิต สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานภาคเอกชน ร่วมกันจัดทำแผนงานโครงการเพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่มอย่างต่อเนื่อง ผลงานที่ผ่านมาประกอบด้วย 1) ประเมินการปรับตัวของภาคอุตสาหกรรมเครื่องดื่ม ศึกษาวิจัยโดยกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง 2) สำรวจพฤติกรรมบริโภคและการรับรู้ของประชาชนไทยภายหลังการออกมาตรการเก็บภาษีสรรพสามิตในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ศึกษาวิจัยโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 3) ศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพและความคุ้มค่าด้านเศรษฐศาสตร์ (Cost effectiveness) ของการดำเนินมาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล โดยแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ 4) การประเมินสถานะโภชนาการของคนไทย ดำเนินการโดยกรมอนามัย ทั้งนี้ กรมอนามัยเป็นผู้ประสานและรวบรวมผลการดำเนินงานทั้งหมด และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาการดำเนินมาตรการการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลให้มีประสิทธิผลต่อสุขภาพ



จากการขับเคลื่อนมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพคนไทย นำมาสู่ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และภาคประชาสังคม เช่น สมาคมเครือข่ายโรคมะเร็งติดต่อไทย สมาคมอุตสาหกรรมเครื่องดื่มไทย ขยายผลการดำเนินงานสู่การขับเคลื่อนมาตรการที่มีใช้ภาษีเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมสำหรับคนไทย ก่อให้เกิดนโยบายต่อเนื่องอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น นโยบาย “หวานน้อยสั่งได้”^{*} ที่กำหนดให้ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มขงมีเมนูเครื่องดื่มหวานน้อย เพื่อปรับพฤติกรรมคนไทยไม่ให้ติดการบริโภคหวาน การจัดทำ application FoodChoice^{**} เพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกซื้อขนมและเครื่องดื่มที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี โดยสามารถเห็นรายละเอียดของประกอบของผลิตภัณฑ์ พร้อมแสดงเกณฑ์การบริโภคในรูปแบบสีสัญญาณไฟจราจร ซึ่งเป็นการสร้างความรอบรู้ด้านโภชนาการให้กับประชาชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค และในปีพ.ศ. 2563 กระทรวงศึกษาธิการ ได้ออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการพร้อมแนวทางการปฏิบัติแก่โรงเรียนทั่วประเทศ เพื่อควบคุมการจำหน่ายและการจัดให้บริการเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลในสถานศึกษา นอกจากนี้จะเป็นการป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่เป็นภาระสำคัญของระบบสุขภาพในประเทศไทย และระดับสากลแล้ว ยังช่วยลดการเกิดโรคพ่นไฟในนักเรียน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการเรียนรู้ของเด็ก

หมายเหตุ : * ข่าวประชาสัมพันธ์ งานประกาศนโยบายหวานน้อยสั่งได้ (4 มิ.ค.63) <https://anamai.moph.go.th/th/news-anamai/20154>

^{**} ดาวน์โหลด application FoodChoice ได้ตาม QR code นี้



3. ความโดดเด่นของผลงานอย่างชัดเจน

1) การขับเคลื่อนมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่ม เป็นมาตรการทางการเงินที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากกระทรวงต่างๆ รวมทั้งความเห็นชอบจากฝ่ายการเมือง ในการนำมาตรการทางการคลังและพาณิชย์มาสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ความสำเร็จที่เกิดขึ้นสะท้อนถึงการให้ความสำคัญต่อการจัดการสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (All Policy for Health) โดยการเพิ่มทางเลือกผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสมของคนไทย เป็นการแสดงให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญกับพลเมืองและสังคม ส่งผลให้คนไทยในประเทศมีสุขภาพดี เป็นการเพิ่มผลิตภาพของประเทศ ส่งผลดีต่อภาพรวมของระบบเศรษฐกิจในระยะยาวและยั่งยืน

2) การเปลี่ยนแปลงราคาเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลจากมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่ม ทำให้เกิดการตื่นตัวของคนไทย กระแสลดการบริโภคน้ำตาลเพื่อสุขภาพในคนไทยเริ่มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการปรับความเคยชินในการรับประทานเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด ให้อยู่ในระดับที่ไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

3) การขับเคลื่อนมาตรการการจัดเก็บภาษีน้ำตาลในเครื่องดื่ม เป็นแนวทางการขับเคลื่อนมาตรการการจัดเก็บภาษีสินค้าบริโภคที่เกินความจำเป็นในชีวิตชนิดอื่นๆ ได้แก่ มาตรการจัดเก็บภาษีความเค็มจากผลิตภัณฑ์ที่มีปริมาณโซเดียมสูง มาตรการจัดเก็บภาษีความมันจากผลิตภัณฑ์ที่มีปริมาณไขมันสูง เป็นต้น

4) ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียที่มีการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเกินเกณฑ์ เป็นต้นแบบของการนำนโยบายทางการคลังและพาณิชย์มาสนับสนุนกลไกป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในภูมิภาคอาเซียน โดยประชาคมอาเซียนได้จัดประชุม Framework on the Development and Implementation of Fiscal Measures on Sweet Beverages to Promote Health in ASEAN Member States ในปีพ.ศ. 2561 เพื่อจัดทำกรอบแนวทางการดำเนินมาตรการจัดเก็บภาษีในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล สำหรับชี้แนะให้ประเทศสมาชิกพิจารณาการจัดเก็บภาษีผลิตภัณฑ์ภายในประเทศ โดยประเทศไทยได้รับเชิญเข้าร่วมเป็นวิทยากรและร่วมการประชุม ทั้งนี้ แนวทางการดำเนินงานดังกล่าวได้ผ่านการรับรองจากประเทศต่างๆ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว



เอกสารอ้างอิง

1. Phulkerd S, Thongcharoenchupong N, Chamratrithirong A, Gray RS, Prasertsom P. Changes in Population-Level Consumption of Taxed and Non-Taxed Sugar-Sweetened Beverages (SSB) after Implementation of SSB Excise Tax in Thailand: A Prospective Cohort Study. *Nutrients*. 2020 Oct 27;12(11):3294.
2. รัชฎา วาณิชกร. โครงการศึกษาผลการดำเนินมาตรการภาษีเครื่องดื่มรสหวานต่อการปรับตัวภาคอุตสาหกรรมเครื่องดื่ม. 2562.
3. Phonsuk P, Vongmongkol V, Ponguttha S, Suphanchaimat R, Rojroongwasinkul N, Swinburn BA (2021) Impacts of a sugar sweetened beverage tax on body mass index and obesity in Thailand: A modelling study. *PLoS ONE* 16(4): e0250841. [Internet]. 2021 [cited 2021 June 1]; Available from: URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250841>
4. กมลพัฒน์ มากแจ้ง และสุลัดดา พงษ์อุทธา. การติดตามราคาและปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลก่อนและหลังการปรับโครงสร้างภาษีสรรพสามิตเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลของประเทศไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 2562 เมษายน-มิถุนายน; 13(2):128-44.
5. HDC กระทรวงสาธารณสุข. รายงานร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c
6. HDC กระทรวงสาธารณสุข. รายงานร้อยละของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่าดัชนีมวลกายปกติ. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c
7. กระทรวงศึกษาธิการ. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรการและแนวทางการสร้างเสริมความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเลือกใช้บริการทางทันตกรรม. 2563