



ทันประเด็น

โดย : กะบังลม

'โรคไม่ติดต่อ'

ป้องกันได้ด้วยมาตรการภาษี

อีกไม่กี่วันก็ถึง “วันปลอดยาสูบโลก” หรือ World No Tobacco Day แล้ว การบริโภคยาสูบถือเป็นหนึ่งในพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable Diseases หรือ NCD) เช่นเดียวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตัวเลขจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แสดงให้เห็นว่าความชุกของการสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปี พ.ศ.2558 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2553 จากร้อยละ 18.7 เป็นร้อยละ 21.3 และจากร้อยละ 29.5 เป็นร้อยละ 36.2 ตามลำดับ ทั้งๆ ที่รัฐดำเนินการรณรงค์ลด ละ เลิก 'ดื่มเหล้า สูบบุหรี่' มาอย่างต่อเนื่อง แต่เหตุใดพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวกลับเพิ่มขึ้น? คำตอบน่าจะอยู่ที่การขาดมาตรการทางภาษีแบบบูรณาการในการจัดการกับพฤติกรรมดังกล่าว

ตามหลักการที่ดีสำหรับ นโยบายภาษีเพื่อสุขภาพนั้น สินค้าที่มีผลเสียต่อสุขภาพเหมือนกันก็ควรเสียภาษีเท่าๆ กัน มีเช่นนั้นแล้วผู้บริโภคสามารถเปลี่ยนจากบริโภคสินค้าที่ราคาเสียภาษีสูงกว่าราคาแพงกว่า ไปบริโภคสินค้าที่เสียภาษีต่ำกว่าราคาถูกกว่าได้ ตัวอย่างคลาสสิกในสังคมไทยก็คือ 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' ซึ่งเป็นที่นิยมกันแพร่หลายในกลุ่มนักสูดและนักดื่มที่มีรายได้น้อยและที่อยู่ตามต่างจังหวัด

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรในปี 2557 เผยให้เห็นว่า ร้อยละ 40 ของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ นิยมดื่ม 'เหล้าขาว' ขณะที่ร้อยละ 55.4 ของผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำนิยมสูบบุหรี่มวนเองซึ่งก็คือ 'ยาเส้น' นั่นเอง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27 (เหล้าขาว) และร้อยละ 48 (ยาเส้น) ในผลการสำรวจปี 2554 แต่ทั้ง 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' กลับเสียภาษีสรรพสามิตในอัตราที่ต่ำกว่าสุราและยาสูบชนิดอื่นๆ อยู่หลายเท่าตัว แม้กระทั่งหลังการปฏิรูปภาษีสรรพสามิตเมื่อกันยายน 2560 แสดงให้เห็นว่าภาครัฐยังไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาความแพร่หลายของการบริโภค 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' ขณะที่มุ่งเน้นเพียงการขึ้นภาษีบุหรี่

มวนและสุรานอก

องค์การอนามัยโลกได้เคยให้คำแนะนำแก่ประเทศไทยตามเอกสาร Tax Policies on Tobacco Products in Thailand: The Way Forward ที่เผยแพร่เมื่อปี ค.ศ.2011 ว่าประเทศไทย “ควรขึ้นภาษีสรรพสามิตยาเส้น” พร้อมกับระบุด้วยว่า สิ่งที่ยกย่องบนทอนประสิทธิผลของนโยบายภาษีบุหรี่ในประเทศไทยก็คือการที่รัฐยังคงเก็บภาษี 'ยาเส้น' ในอัตราที่ต่ำมาก ขณะเดียวกันองค์การอนามัยโลกก็ได้แนะนำในเอกสาร Resource tool on alcohol taxation and pricing policies ที่เผยแพร่เมื่อปี ค.ศ.2017 ว่าในการวางระบบภาษีสุรา รัฐควรคำนึงถึง 'สินค้าทดแทน' (Substitute) ทั้งในกลุ่มสุราชนิดเดียวกัน และระหว่างสุราชนิดต่างๆ กันด้วย เพราะสินค้าทดแทนจะเป็นตัวบั่นทอนประสิทธิผลของนโยบายภาษีสุรา

แต่เหตุใด รัฐบาลไทยในหลายยุคหลายสมัยที่ผ่านมาจึงละเลยทั้ง 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' เก็บภาษีเพียงน้อยนิดทั้งที่เป็นที่นิยมของคอกองแดงและสิ่งหอมควินกว่าเครื่องดื่มอื่นในประเทศ? แม้กระทั่งในแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี พ.ศ. 2560-2564 ก็กล่าวถึงการใช้นโยบายทางการเงินการคลังไว้เพียงกว้างเท่านั้น ไม่ได้มีอะไรเป็นรูปธรรม ทั้งๆ ที่ปัญหา 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' ก็ได้เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อปีสองปีมานี้

“กะบังลม” จึงอดสงสัยไม่ได้ว่า รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขต้องการจะส่งเสริมการบริโภค 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' หรือไม่? คนที่ได้ประโยชน์ในท้ายที่สุดคือใคร? แล้วใครกันที่ต้องเป็นผู้รับกรรม?

รัฐบาลอาจกล่าวว่าการขึ้นภาษีจะกระทบ 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' จะกระทบคะแนนนิยมโดยเฉพาะในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อทางการเมือง แต่หากมองในมุมกลับกันการที่รัฐเก็บภาษีสินค้าเหล่านี้มากขึ้นย่อมสามารถนำไปใช้เป็นงบประมาณในการดำเนินโครงการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ หรือเพื่อเป็นการดูแลสวัสดิการสังคมโดยรวมได้ ซึ่งก็จะเป็นผลงานของรัฐบาลเอง นอกจากนี้ การขึ้นภาษีสินค้าเหล่านี้ก็จะช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์และลดความยากจนลงซึ่งก็จะเป็นผลดีต่อตัวผู้บริโภครายได้น้อยเองด้วย

คิด..วิเคราะห์..แยกแยะ หลายตลบก็ยังไม่เข้าใจว่าเหตุใดรัฐบาลจึงปล่อยให้ 'ยาเส้น' ครองเมืองได้แบบทุกวันนี้จริงๆ 'กะบังลม' อยากให้ท่านผู้ใหญ่และผู้รู้ทั้งหลายในกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการสาธารณสุขของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ตลอดจนกลุ่มองค์กรต่างๆ ออกมาชี้แจงให้ชัดๆ กันไปเลย ว่ามีโรดแมปจะจัดการกับปัญหา 'เหล้าขาว' และ 'ยาเส้น' ให้เป็นรูปธรรมได้อย่างไร เพื่อให้การควบคุมโรคไม่ติดต่อการดื่มสุรา และการบริโภคยาสูบ มีประสิทธิผลสูงสุด.