

รายงานการประชุมเพื่อให้ข้อคิดเห็นต่อโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของ
มาตรการควบคุมการโฆษณาอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพทางโทรทัศน์

วันอังคารที่ 19 ธันวาคม 2560 เวลา 09.00-12.00 น.

ณ ห้องประชุม 1 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ชั้น 6 อาคาร 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--|---|
| 1. รศ. พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ | ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และ
สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย |
| 2. ศ. นพ.อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์ | คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี |
| 3. รศ. พญ.นฤมล เคนทรัพย์สุนทร | คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล |
| 4. พญ.อรรพรรณ เอี่ยมโอภาส | สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี |
| 5. พญ.นภาพรณ วิริยะอุตสาหกุล | สำนักโภชนาการ กรมอนามัย |
| 6. ดร. พญ.สายพิน โชติวิเชียร | สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย |
| 7. ญ.สรโรจน์ สุกมลสันต์ | ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 8. ผศ. ญ.ดร.ยุพดี ศิริสินสุข | ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) |
| 9. นายนิพนธ์ ชินสาย | สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) |
| 10. ดร.กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล | สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| 11. นางนงนุช จินดารัตนาภรณ์ | สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ |
| 12. ผศ. ดร. ญ.มนทรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ | คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 13. ดร. นพ.ยศ ธีระพัฒนานนท์ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 14. นายกิตติพงษ์ อธิบุรณ์บุญ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 15. น.ส.รักมณี บุตรชน | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 16. นายสรายุทธ ชันธะ | โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ |
| 17. นสภ.เกวลิน สวัสดิ์ | นิสิตเภสัชกร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

นายกิตติพงษ์ ธิบุรณ์บุญ นักวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุม หลังจากนั้น นายกิตติพงษ์ ธิบุรณ์บุญ นำเสนอโครงร่างการวิจัยเรื่อง การศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการควบคุมการโฆษณาอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพทางโทรทัศน์ (รายละเอียดดังเอกสารแนบ 1) โดยผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

การทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น

ผู้เข้าร่วมประชุมสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหารที่ใช้ในการศึกษาของ Cecchini และคณะ ที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมมาเบื้องต้น รวมถึงความแตกต่างระหว่าง microsimulation และ Markov model ผู้วิจัยชี้แจงว่า การศึกษาของ Cecchini และคณะ ไม่ได้ระบุรายละเอียดของมาตรการดังกล่าวมากนัก โดยมาตรการที่ Cecchini และคณะได้ศึกษาประกอบด้วยมาตรการอื่น ๆ นอกจากมาตรการควบคุมโฆษณาอาหาร เช่น fiscal measures, food labelling, school-based intervention เป็นต้น ซึ่ง Cecchini และคณะได้ใช้ microsimulation ในการศึกษา โดยผู้วิจัยได้อธิบายโดยย่อว่า microsimulation เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลและจำลองเหตุการณ์ในระดับของบุคคล ส่วน Markov model เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลและจำลองเหตุการณ์โดยใช้ค่าเฉลี่ยของประชากรทั้งกลุ่มตัวอย่าง ในการนี้ ผู้วิจัยชี้แจงว่า สำหรับการศึกษานี้ครั้งนี้จะใช้ Markov model เนื่องจาก microsimulation เป็นวิธีการที่ยากและผู้วิจัยยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญวิธีการนี้

ขอบเขตของการศึกษา

ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอเกี่ยวกับการให้คำจำกัดความและขอบเขตของอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เพื่อให้มีความชัดเจนว่าอาหารประเภทไหนที่ถือว่าไม่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งอาจจะใช้เกณฑ์มาตรฐานอาหาร (nutrient profile) ที่กรมอนามัยได้พัฒนาขึ้น ทั้งนี้ ผู้แทนกรมอนามัยชี้แจงว่า เกณฑ์มาตรฐานอาหารเป็นเครื่องมือแนะนำในการเลือกอาหารและเครื่องดื่มสำหรับนักเรียน โดยกำหนดอาหารที่สามารถรับประทานได้ทุกวัน วันเว้นวัน หรือไม่ควรรับประทานเลย แต่ไม่ใช่เกณฑ์ในการแบ่งอาหารที่มีประโยชน์หรืออาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

เนื่องจากแต่ละประเทศมีวิธีการควบคุมโฆษณาอาหารที่แตกต่างกัน เช่น บางประเทศมีการห้ามโฆษณา หรือบางประเทศมีการกำหนดระยะเวลาโฆษณา เป็นต้น ผู้เข้าร่วมประชุมจึงสอบถามเกี่ยวกับขอบเขตของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหารที่ผู้วิจัยจะเลือกใช้ในการศึกษา ผู้วิจัยชี้แจงว่า เนื่องด้วยข้อมูลด้านประสิทธิผลของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหาร ผู้วิจัยจึงเลือกที่จะใช้วิธีการห้ามการโฆษณา (total ban) ในการศึกษานี้ โดยคาดว่าจะการสืบค้นข้อมูลประสิทธิผลของการห้ามโฆษณาจะสะดวกและมีข้อมูลมากกว่าวิธีการอื่น ๆ เช่น การกำหนดระยะเวลา การจำกัดกลุ่มเป้าหมาย หรือประเภทของโฆษณา เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลกระทบของการโฆษณา เนื่องจากการโฆษณามีปัจจัยและตัวกลางที่หลากหลายก่อนที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการกินของเด็ก เพราะฉะนั้น จึงควรกำหนดขอบเขตของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหารให้ชัดเจน ซึ่งหากพิจารณาปัจจัยและตัวกลางเหล่านี้อาจจะทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปลี่ยนแปลงได้

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนมีด้วยกันหลายปัจจัย ซึ่งอาจจะประกอบด้วย 1. ประเภทของสินค้าที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน 2. ลักษณะของโฆษณาที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นเด็ก การสื่อสารที่เข้าใจง่าย การใช้ภาพประกอบและการ์ตูน 3. เวลาในการโฆษณา และ 4. ประเภทของรายการโทรทัศน์ที่โฆษณา เช่น รายการสำหรับเด็ก ซึ่งควรมีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อหาความสัมพันธ์รวมถึงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประเทศที่มีการใช้มาตรการควบคุมการโฆษณาอาหารและลักษณะของมาตรการที่ใช้ ผู้เข้าร่วมประชุมจึงเสนอให้ศึกษามาตรการอื่น ๆ ร่วมกับมาตรการควบคุมการโฆษณาอาหาร เช่น มาตรการควบคุมการตลาดในโรงเรียนหรือ school-based program ซึ่งจะทำให้ได้มุมมองที่แตกต่างกันและเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่หลากหลายต่อประเทศ

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับต้นทุนของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหาร ซึ่งเป็นต้นทุนที่อาจจะสืบค้นข้อมูลค่อนข้างยาก โดยผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า การศึกษานี้ น่าจะเป็นการนำร่องการศึกษาเกี่ยวกับต้นทุนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนมาตรการนี้ ซึ่งต้นทุนอาจจะเกิดขึ้นจากการดำเนินงานของหลายภาคส่วน เช่น กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) หรือ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เป็นต้น

อีกทั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้พิจารณาความเหมาะสมเกี่ยวกับการกำเนิดโรคในวัยผู้ใหญ่ที่อายุ 30-34 ปี ที่เป็นผลจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน เนื่องจากการกำเนิดโรคสามารถพบได้ในวัยเด็กเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในเด็กอายุที่น้อยลงเรื่อย ๆ

การกำหนดค่า BMI

การศึกษานี้ได้รับอนุญาตให้ใช้แบบจำลองที่พัฒนาโดย Jonathan C Sirisuth ซึ่งได้ศึกษาต้นทุนการเจ็บป่วย (cost of illness) ของประชากรไทยที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน โดยแบ่งกลุ่ม BMI ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ BMI น้อยกว่า 25 คือ ประชากรทั่วไป BMI ระหว่าง 25-30 คือ ประชากรที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และ BMI มากกว่า 30 คือ ประชากรที่อ้วน ซึ่งการศึกษานี้ใช้ข้อมูลของประชากรไทยและศึกษาในปี พ.ศ. 2559 อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอให้ใช้ BMI ในการศึกษาดังนี้ BMI ต่ำกว่า 23 ถือว่าอยู่ระดับมาตรฐาน BMI ระหว่าง 23-25 ถือว่าเป็นภาวะน้ำหนักเกิน และ BMI มากกว่า 25 ถือว่าอ้วน ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ และได้มีการแนะนำใน Asia-Pacific perspective: redefining obesity and its treatment ปี 2000 โดย WHO ทั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงว่า ถ้าหากมีการเปลี่ยนแปลงค่า BMI จะต้องมีการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ (relative risk; RR) สำหรับแต่ละค่า BMI เพื่อใช้ในการคำนวณความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในแบบจำลองดังกล่าว

ความสำคัญของการศึกษาและความเชื่อมโยงกับนโยบายสาธารณะ

ผู้วิจัยสอบถามที่ประชุมถึงความสำคัญในการศึกษาความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการควบคุมโฆษณาอาหาร เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อสืบค้นข้อมูลประสิทธิผลของมาตรการดังกล่าวอาจจะเพียงพอ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้นพบว่า มาตรการนี้มีต้นทุนค่อนข้างน้อยทำให้ต้นทุนประสิทธิผลส่วนเพิ่ม (incremental cost-effectiveness ratio; ICER) มีแนวโน้มที่จะมีค่า

น้อยและมีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ อีกทั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นพ้องว่า การศึกษาส่วนใหญ่ที่มีในต่างประเทศใช้ข้อสันนิษฐาน (assumption) เกี่ยวกับประสิทธิผลของมาตรการควบคุมโภชนาอาหารและข้อมูลอื่น ๆ เนื่องจากมีข้อมูลค่อนข้างจำกัดและผลของมาตรการควบคุมโภชนาอาหารต่อ BMI ที่เปลี่ยนแปลงอาจจะไม่ชัดเจน หรือไม่สามารถสรุปได้ว่า BMI มีการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิตหรือระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น อีกทั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมกล่าวถึงการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับต้นทุนประสิทธิผล (cost-effectiveness) ของมาตรการต่าง ๆ เช่น มาตรการด้านราคา มาตรการด้านภาษี มาตรการด้านการตลาด เป็นต้น โดยไม่ศึกษา มาตรการด้านการโฆษณา เนื่องจากการวัดประสิทธิผลของมาตรการนี้ทำได้ยากและมีผลกระทบน้อยกว่า มาตรการอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอเพิ่มเติมว่า ควรมีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพของมาตรการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนในเด็ก เพื่อสืบค้นข้อมูลที่มีอยู่และมีความน่าเชื่อถือก่อนการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ ถ้าหากข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือมีอยู่อย่าง จำกัด การศึกษานี้จะต้องใช้ข้อสันนิษฐานและระบุให้ครบถ้วน ซึ่งการใช้ข้อสันนิษฐานในการศึกษาอาจจะ ส่งผลกระทบต่อความน่าเชื่อถือได้

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็นว่า ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของมาตรการควบคุมโภชนา อาหารในประเทศไทยอาจจะมีกระบวนการที่ยาวนาน ขณะที่ประกาศเกี่ยวกับการควบคุมโภชนาอาหารได้ร่าง โดย กสทช. ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 แต่ปัจจุบันยังไม่มีมีการประกาศใช้นโยบายนี้อย่างเป็นทางการ อาจเนื่องด้วยผู้ กำหนดนโยบายยังมีข้อมูลด้านวิชาการประกอบการตัดสินใจไม่เพียงพอ การศึกษานี้คาดว่าจะป็นหลักฐาน ทางวิชาการชิ้นหนึ่งในการขับเคลื่อนการใช้ประกาศดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตาม ผู้เข้าร่วมประชุมให้ความเห็น เพิ่มเติมว่า ปัจจุบันเด็กดูโทรทัศน์น้อยลง ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้อินเทอร์เน็ตหรือเสฟสื่อต่าง ๆ ผ่าน social media จึงควรพิจารณาประโยชน์ของการศึกษานี้ต่อผลกระทบเชิงนโยบายในการขับเคลื่อนการควบคุมโภชนาอาหาร ทางโทรทัศน์

ปิดประชุมเวลา 12.00 น.

นายสรายุทธ ชันธะ
ผู้สรุปประชุม

นายกิตติพงษ์ ธิบุรณ์บุญ
ผู้ตรวจสรุปประชุม