

มาตรการลดเกลือ ... โอกาสในการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ

CURRENT ISSUE

ปีที่ 23 ฉบับที่ 2847

วันที่ 31 พฤษภาคม 2560

▶ ประเด็นสำคัญ

- ปัจจุบัน คนไทยบริโภคเกลือต่อวันมากกว่าปริมาณที่ร่างกายต้องการถึง 2 เท่า ส่งผลให้กลไกในร่างกายไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจนทำให้เกิดความเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง และนำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมากตามมา
- ภาครัฐตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงมีแนวคิดในการนำมาตราการปรับสูตรอาหารมาใช้ในกระบวนการผลิตของผู้ประกอบการ และอาจออกกฎหมายควบคุมปริมาณเกลือที่เหมาะสมในอาหารแต่ละชนิด รวมถึงการเก็บภาษีการใช้เกลือเกินปริมาณที่เหมาะสมในระยะต่อไป ซึ่งจากประสบการณ์ต่างประเทศพบว่า การปรับสูตรอาหารเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมและสามารถลดปริมาณการบริโภคเกลือของประชาชนได้ นอกจากนี้ การจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริโภค ควรดำเนินการเป็นชุดของมาตรการตั้งแต่การให้ความรู้แก่ประชาชนไปจนถึงการออกกฎหมายควบคุมการผลิตของผู้ประกอบการ
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย คาดว่า หากมีการปรับสูตรอาหารด้วยการลดปริมาณการใช้เกลือลงร้อยละ 10 น่าจะมีผลทำให้ต้นทุนของผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีการใช้เกลือในปริมาณสูงของไทยเพิ่มขึ้นจากการใช้สารทดแทนเกลือประมาณร้อยละ 1.4 ต่อปี หรือคิดเป็น 1,500 ล้านบาทต่อปีจากมูลค่าตลาดอุตสาหกรรมอาหารที่มีเกลือสูง¹ ที่มีมูลค่ามากกว่า 107,000 ล้านบาทต่อปี
- อย่างไรก็ดี จากกระแสใส่ใจสุขภาพ ผนวกกับความจำเป็นในการรับประทานอาหารที่มีเกลือน้อยของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง น่าจะเป็นโอกาสให้แก่ผู้ประกอบการในการคิดค้นและนำเสนอผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพที่มีการลดปริมาณเกลือหรือใช้เกลือปริมาณน้อยออกสู่ตลาด ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับสินค้าแล้ว ยังสอดคล้องกับมาตรการควบคุมการบริโภคเกลือของภาครัฐ

ปัจจุบัน คนไทยบริโภคเกลือ²ต่อวันมากกว่าปริมาณที่ร่างกายต้องการถึง 2 เท่า³ โดยแหล่งที่มาของเกลือที่เกินมาตรฐานมาจากอาหารสำเร็จรูป (บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป อาหารแช่เย็นแช่แข็ง ใจึกึ่งสำเร็จรูป) ขนมขบเคี้ยว (ปลาเส้น มันฝรั่งทอด และสาหร่ายทอด) เครื่องปรุงรส รวมไปถึงพฤติกรรมกินอาหารของคนไทยที่มักจะปรุงรสเพิ่มในอาหารที่ผ่านการปรุงแต่งด้วยวัตถุเติมและเครื่องปรุงรสที่มีเกลือในปริมาณมากไปแล้ว ส่งผลให้กลไกในร่างกาย

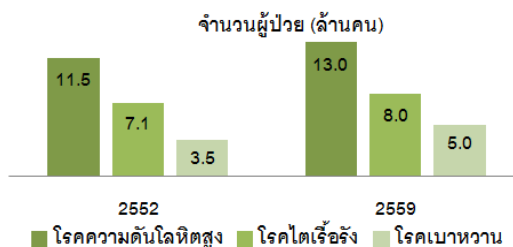
¹ อุตสาหกรรมอาหารกลุ่มที่มีการใช้เกลือในปริมาณสูง ได้แก่ อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว เครื่องปรุงรส

² เกลือมีโซเดียมเป็นส่วนประกอบสำคัญ โดยเกลือ 1 กรัมจะมีโซเดียมอยู่ถึงร้อยละ 40

³ องค์การอนามัยโลกแนะนำปริมาณเกลือที่เหมาะสมต่อวันไม่ควรเกิน 5 กรัม ซึ่งคิดเป็นปริมาณโซเดียมไม่ควรเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน แต่คนไทยบริโภคโซเดียมมากกว่า 4,351.7 มิลลิกรัมต่อวัน

ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจนทำให้เกิดความเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง และนำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคไต โรคเบาหวาน รวมถึงโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมากตามมา สะท้อนผ่านจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคไตและโรคเบาหวานที่เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จากปี 2552 จำนวน 11.5 ล้านคน 7.1 ล้านคนและ 3.5 ล้านคน เป็น 13 ล้านคน 8 ล้านคนและ 5 ล้านคนในปี 2559 ตามลำดับ ส่งผลต่อเนื่องให้งบประมาณการรักษาพยาบาลในปี 2559 เพิ่มขึ้นตามเป็นจำนวนไม่ต่ำกว่า 120,000 ล้านบาท⁴

ภาครัฐตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้มีมาตรการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการรณรงค์ลดการบริโภคเกลือ การติดฉลากโภชนาการที่จะช่วยผู้บริโภคเลือกสรรอาหารที่มีเกลือในปริมาณที่น้อยลง อย่างไรก็ตาม มาตรการดังกล่าวยังไม่เพียงพอในการควบคุมปริมาณเกลือที่เหมาะสมสำหรับประชาชน เนื่องจากเป็นมาตรการสมัครใจ **ยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียม (พ.ศ. 2559-2568)** จึงถูกกำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจนและสามารถบรรลุเป้าหมายลดปริมาณการบริโภคเกลือลงเฉลี่ยร้อยละ 30 ภายในปี 2568 ตามตัวชี้วัดด้านสุขภาพขององค์การอนามัยโลกได้ โดยที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว เช่น **การให้ความรู้แก่ประชาชน** เพื่อให้ตระหนักถึงโทษของการบริโภคเกลือมากเกินไป พร้อมทั้งนำเสนอวิธีการลดเกลือผ่านเมนูสุขภาพในพื้นที่นำร่องอย่างโรงเรียนและโรงพยาบาล **การติดฉลากโภชนาการแบบ GDA (Guideline Daily Amount)** ที่แสดงค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมันและโซเดียมที่ด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ ในเบื้องต้นบังคับใช้กับผู้ประกอบการผลิตขนม 5 หมวด ได้แก่ 1) มันฝรั่งทอดกรอบ/อบกรอบ 2) ข้าวโพดคั่ว ทอดหรืออบกรอบ 3) ข้าวเกรียบ/ขนมขบเคี้ยวชนิดอบพอง 4) ขนมปังกรอบ แครกเกอร์ บิสกิต และ 5) เวเฟอร์สอดไส้ นอกจากนี้ ยังจัดทำ**สัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice)** เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภคในการเลือกผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณค่าโภชนาการที่เหมาะสม



สำหรับมาตรการที่คาดว่าจะนำมาปรับใช้ในอนาคต ได้แก่ **การปรับสูตรอาหาร** โดยการขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการผลิตอาหารปรับปริมาณเกลือที่ใช้ในปรุงอาหารลง ซึ่งในระยะแรกจะเริ่มในกลุ่มที่มีโซเดียมสูงก่อน คือ อาหารสำเร็จรูปและเครื่องปรุงรส ทั้งนี้ หากไม่สามารถตกลงร่วมกันระหว่างผู้ประกอบการได้ หน่วยงานที่รับผิดชอบจะออกกฎหมายควบคุมปริมาณเกลือที่เหมาะสมในอาหารแต่ละชนิด และมาตรการสุดท้ายคือ **การเก็บภาษีการใช้เกลือเกินปริมาณที่เหมาะสม** ดังนั้น ในระยะต่อไป คงต้องติดตามผลการหารือร่วมในประเด็นแนวทางการปรับสูตรอาหาร เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีความกังวลเกี่ยวกับยอดขายของสินค้าอาหารรสชาติอาหารเปลี่ยนแปลงไปอันเกิดจากการลดปริมาณการใช้เกลือลง

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย มองว่า มาตรการตามยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียม (พ.ศ. 2559-2568) น่าจะทำให้คนไทยได้รับเกลือต่อวันในปริมาณที่ลดลง เนื่องจากผู้บริโภคมีโอกาสที่จะได้บริโภคอาหารที่มีปริมาณเกลือต่ำลงได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม หากมีการขยายขอบเขตการบังคับติดฉลากโภชนาการแบบ GDA ให้ครอบคลุมอาหารที่มีเกลือสูงทุกประเภทก็ยิ่งจะทำให้การควบคุมปริมาณการบริโภคเกลือมีประสิทธิภาพมากขึ้น

⁴ เป็นงบประมาณที่ครอบคลุมโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ เนื่องจากเป็นภาวะแทรกซ้อนอันเนื่องมาจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน (ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม)

จากประสบการณ์ต่างประเทศ...นิยมใช้การปรับสูตรอาหาร โดยดำเนินการภายใต้ ชุดของมาตรการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน

อาหารแต่ละชนิดมีความจำเป็นต้องใช้เกลือในปริมาณที่แตกต่างกันด้วยเหตุผลของการเพิ่มรสชาติ (Flavor) การถนอมอาหาร (Shelf-life) และการคงรูปร่าง (Texture) การกำหนดมาตรการลดปริมาณการใช้เกลือ ในกระบวนการผลิตอาหาร ย่อมส่งผลให้ผู้ประกอบการมีความกังวลเกี่ยวกับการตอบรับของผู้บริโภค อย่างไรก็ตาม ประสบการณ์ต่างประเทศพบว่า ผู้ประกอบการสามารถปรับลดเกลือลงร้อยละ 10-50 (ร่วมกับการใช้ สารทดแทนเกลือ) โดยผู้บริโภคยังคงให้การยอมรับในรสชาติของอาหาร นอกจากนี้ ผู้ประกอบการ สามารถดำเนินการได้โดยไม่กระทบต่อต้นทุนการผลิตในกรณีลดเกลือลงร้อยละ 10 สำหรับการผลิต ขนมปัง⁵

ปริมาณเกลือที่ลดลงจากสูตรเดิมหรือการใช้สารทดแทนเกลือ โดยที่ผู้บริโภคยังคงยอมรับในรสชาติ ¹	
ขนมปัง	ร้อยละ 10 ² ร้อยละ 25 ³
ชีส	ร้อยละ 25
ผลิตภัณฑ์เนื้อแปรรูป	ใช้ส่วนผสมของสารทดแทนเกลือ ⁴ ได้ถึงร้อยละ 50
ซूपสำเร็จรูป	ร้อยละ 50 หรือใช้สารทดแทนเกลือ เช่น ซอสถั่วเหลือง หรือผงปรุงรส ในอัตราร้อยละ 17-33
อาหารสำเร็จรูป	ร้อยละ 30-40
ขนมขบเคี้ยว	ใช้เครื่องเทศ เช่น พริกไทย หอมหัวใหญ่ กระเทียม และพริก เป็นต้น หรือแป้งมัน

ที่มา: รวบรวมโดยศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย

หมายเหตุ:

- ส่วนใหญ่เป็นความสมัครใจของผู้ประกอบการในการลดปริมาณการใช้เกลือ
- กรณีสหรัฐอเมริกา
- กรณีสหภาพยุโรป โดยค่อยๆ ลดปริมาณเกลือลงจากร้อยละ 5 ต่อสปีดท์จนถึงร้อยละ 25 ใน 6 สปีดท์
- เช่น โปแทสเซียมคลอไรด์ แมกนีเซียมคลอไรด์ แมกนีเซียมซัลเฟต เป็นต้น

ประเทศที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการบริโภคเกลือผ่านแคมเปญลดปริมาณเกลือในการผลิตอาหารโดยสมัครใจในปี 2549 นำร่องในขนมปัง ชีส และเบคอน ซึ่งเป็นอาหารที่มีปริมาณเกลือมากที่สุด และต่อมามีสินค้าอีกกว่า 80 รายการทยอยเข้าร่วมแคมเปญดังกล่าว ส่งผลให้ภายในระยะเวลา 10 ปี ประชากรชาวอังกฤษสามารถลดการบริโภคเกลือลงได้ถึงร้อยละ 10-50 (ขึ้นอยู่กับประเภทของอาหาร)

นอกจากการปรับสูตรอาหารแล้ว ปัจจุบันมี 3 ประเทศที่นำระบบภาษีมาใช้เพิ่มเติมเพื่อควบคุมปริมาณการบริโภคเกลือที่เหมาะสมให้แก่ประชาชน อันได้แก่ ฮังการี โปตุเกสและฟิลิปปินส์ โดยฮังการีใช้ระบบภาษีสินค้าเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Public Health Product Tax) โดยเรียกเก็บภาษีจากอาหารในภาชนะบรรจุปิดสนิทที่มีเกลือในปริมาณที่สูง เช่น ขนมขบเคี้ยว และเครื่องปรุงรสอาหาร (Condiments) เป็นต้น โปตุเกสนำภาษี VAT มาควบคุมการบริโภคเกลือในอาหารแปรรูปและอาหารสำเร็จรูป และฟิลิปปินส์เรียกเก็บภาษีนำเข้าโมโนโซเดียมกลูตาเมต⁶ อย่างไรก็ตาม การจัดเก็บภาษีจากปริมาณเกลือที่เกินมาตรฐานจนมีผลทำให้ราคาสินค้าเพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคของ

ประเทศทั่วโลกมากกว่า 75 ประเทศที่ตระหนักและมีมาตรการควบคุมปริมาณการบริโภคเกลือ โดยการปรับสูตรอาหารเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมและสามารถลดปริมาณการบริโภคเกลือของประชาชนได้ โดยสหราชอาณาจักรเป็นหนึ่งใน

⁵ กรณีสหราชอาณาจักรและสหรัฐอเมริกา

⁶ โมโนโซเดียมกลูตาเมตหรือผงชูรส เป็นเกลือรูปแบบหนึ่ง

ประชาชน แต่ควรดำเนินการเป็นชุดของมาตรการ⁷ ตั้งแต่การให้ความรู้แก่ประชาชนไปจนถึงการออกกฎหมายควบคุมการผลิตของผู้ประกอบการ ดังเช่นฮังการีที่พบว่า การตระหนักรู้ถึงโทษของการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนมากกว่าการขึ้นราคาอาหารจากมาตรการจัดเก็บภาษี นอกจากนี้ ภาษีดังกล่าวต้องครอบคลุมสินค้าที่ต้องการควบคุมปริมาณเกลือทั้งหมด และมีอัตราภาษีที่เหมาะสม เพื่อป้องกันผู้บริโภคหันไปบริโภคอาหารที่มีเกลือในปริมาณสูงแต่มีราคาถูก ดังเช่นฝรั่งเศส ในปี 2555 มีการเก็บภาษีเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพแต่อัตราภาษีค่อนข้างต่ำ แม้รัฐบาลจะมีรายได้เพิ่มขึ้นแต่ไม่ส่งผลด้านการส่งเสริมสุขภาพ จนต้องยกเลิกการจัดเก็บภาษีไปในที่สุด

ฮังการี 	โปรตุเกส 	ฟิลิปปินส์ 
บังคับใช้ปี 2011	บังคับใช้ปี 2012	บังคับใช้ปี 2012
เก็บภาษีในอาหารที่มีปริมาณเกลือสูง คือ ขนมขบเคี้ยว และเครื่องปรุงรสอาหาร	เก็บ VAT จากอาหารแปรรูป และอาหารสำเร็จรูป	เก็บภาษีนำเข้าโมโนโซเดียมกลูตาเมต
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ขนมขบเคี้ยว: >1 กรัมเกลือ/100 กรัม ▪ เครื่องปรุงรส: >5 กรัมเกลือ/100 กรัม 	ให้ส่วนลดแก่อาหารที่ไม่ผ่านการแปรรูป	
อัตราภาษี 0.8 ยูโร/กิโลกรัมเกลือ	อัตราภาษี ร้อยละ 23 อัตราภาษีส่วนลด: ร้อยละ 6	อัตราภาษี ร้อยละ 32

ที่มา: รวบรวมโดยศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย

นอกจากนี้ การดำเนินมาตรการลดปริมาณเกลือทั้งภาษีและไม่ใช้ภาษีของต่างประเทศมาอย่างต่อเนื่อง ยังแสดงให้เห็นว่า การลดปริมาณเกลือช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและทำให้งบประมาณรักษาพยาบาลของประเทศลดลงได้โดยเปรียบเทียบกับก่อนเริ่มมาตรการ โดยการลดปริมาณเกลือที่บริโภคต่อวันจะช่วยให้ประชากรไม่เสียชีวิตด้วยโรคความดันโลหิตสูงลดลงร้อยละ 50 โรคหลอดเลือดสมองลดลงร้อยละ 15 และโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงร้อยละ 6 ซึ่งการลดลงของอัตราการเสียชีวิตข้างต้นจะส่งผลต่อเนื่องให้เกิดการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้มากกว่า 570 ล้านดอลลาร์ต่อปีในกรณีสหราชอาณาจักร⁸ หรือ 24,000 ล้านดอลลาร์ต่อปีในกรณีสหรัฐอเมริกา⁹ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาบริบทของไทย ซึ่งประชาชนบริโภคเกลือในปริมาณมากและรัฐมีแนวคิดจะนำมาตรการปรับสูตรอาหารมาใช้ ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ คือ ระดับที่เหมาะสมของปริมาณเกลือที่จะปรับลดแล้วไม่ส่งผลกระทบต่อการรับรสชาติอาหารของผู้บริโภคและไม่เป็นภาระด้านต้นทุนแก่ผู้ประกอบการ รวมไปถึงมาตรการอื่นที่จะช่วยหนุนให้สามารถบรรลุเป้าหมายการลดปริมาณเกลือลงได้

⁷ องค์การอนามัยโลกเสนอชุดของมาตรการในการลดเกลือที่มีความคุ้มค่าที่สุด (Best buy) หลักการ คือ การสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชนถึงโทษของการบริโภคเกลือเกินปริมาณที่เหมาะสม การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดการบริโภคเกลือเกินมาตรฐาน และการเพิ่มตัวเลือกของอาหารที่มีปริมาณเกลือต่ำให้แก่ผู้บริโภค นอกจากนี้ อาจเพิ่มเติมข้อบังคับทางกฎหมาย เช่น การแสดงข้อมูลส่วนประกอบของอาหารที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย เกณฑ์มาตรฐานของปริมาณเกลือในอาหารแต่ละชนิด และภาษีการใช้เกลือเกินมาตรฐาน เป็นต้น

⁸ ที่มา: Public Health England, New PHE data on salt consumption levels, 2016

⁹ ที่มา: Functional Food Reviews, 2015

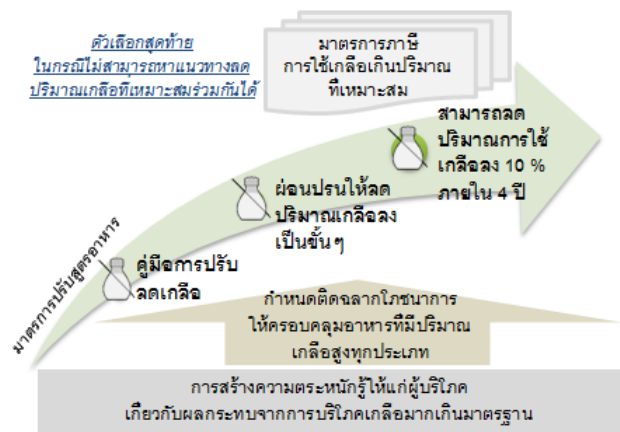
สำหรับไทย...ควรเร่งสร้างความตระหนักรู้ถึงโทษของการบริโภคเกลือเกินมาตรฐาน ควบคู่กับการปรับสูตรอาหารโดยลดเกลือลงร้อยละ 10 ภายในระยะเวลา 4 ปี

สำหรับกรณีของไทย หากนำเครื่องมือและบทเรียนต่างประเทศมาประยุกต์ จะพบว่า **เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเกลือของประชาชน ควรดำเนินการเป็นชุดของมาตรการ** โดยมาตรการที่สำคัญและควรดำเนินการอย่างเร่งด่วน คือ **การสร้างความรู้ให้แก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับผลกระทบจากการบริโภคเกลือเกินมาตรฐานและส่งเสริมให้ผู้ประกอบการปรับสูตรอาหารโดยการลดปริมาณเกลือในการผลิตอาหาร** นอกจากนี้ ควรมีตัวอย่างของปริมาณเกลือที่เหมาะสมในอาหารแต่ละประเภทพร้อมแนวทางปรับลดการใช้เกลือ ซึ่งสนับสนุนด้วยบทเรียนจากสหราชอาณาจักรที่พบว่า การกำหนดปริมาณเกลือสำหรับอาหารแต่ละประเภทหรือปริมาณเกลือต่อวันสำหรับผู้บริโภคมีความเหมาะสมกว่าการกำหนดระดับการลดปริมาณเกลือที่เป็นเกณฑ์กลางเดียวสำหรับอาหารทุกประเภท พร้อมกันนี้ หน่วยงานกำกับของสหราชอาณาจักรยังได้จัดทำคู่มือการลดปริมาณเกลือและฟอนปรนให้สามารถลดปริมาณเกลือลงเป็นขั้นตามความพร้อมของผู้ประกอบการในช่วงเวลาที่กำหนด (แคมเปญแรกของสหราชอาณาจักรกำหนดไว้ 4 ปี)

ดังนั้น การจะทำให้มาตรการลดเกลือด้วยการปรับสูตรอาหารในไทยประสบความสำเร็จ **ศูนย์วิจัยกสิกรไทย มองว่า ในเบื้องต้นอาจกำหนดเป้าหมายให้มีการลดปริมาณการใช้เกลือลงร้อยละ 10 (ร่วมกับการใช้สารทดแทนเกลือ) และกำหนดให้ผู้ประกอบการสามารถปรับลดปริมาณเกลือลงเป็นขั้นตามความพร้อมและตามหลักการผลิตอาหารภายในระยะเวลา 4 ปี** โดยอ้างอิงจากอัตราขั้นต้นในการปรับสูตรอาหาร และระยะเวลามาตรฐาน (Benchmark) ของบทเรียนต่างประเทศ ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวถือว่าไม่สั้นหรือยาวจนเกินไปและน่าจะเพียงพอให้ผู้ประกอบการของไทยสามารถปรับตัวได้ อย่างไรก็ตาม อัตราและระยะเวลาข้างต้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามการหารือของผู้ที่เกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมอาหารร่วมกับภาครัฐ

นอกจากนี้ เพื่อเป็นแนวทางลดการใช้เกลือในกระบวนการผลิตอาหารให้แก่อผู้ประกอบการ ควรมีคู่มือการปรับลดเกลือของอาหารแต่ละประเภท รวมไปถึงการขยายขอบเขตการติดฉลากโภชนาการให้ครอบคลุมอาหารที่มีเกลือสูงทุกประเภท ส่วนมาตรการด้านภาษีการใช้เกลือเกินปริมาณที่เหมาะสมควรเป็นตัวเลือกสุดท้ายในการดำเนินการสำหรับกรณีไม่สามารถหาแนวทางลดปริมาณเกลือที่เหมาะสมร่วมกันได้

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย คาดว่า หากมีการปรับสูตรอาหารด้วยการลดปริมาณการใช้เกลือลงร้อยละ 10 ร่วมกับการใช้สารทดแทนเกลือสำหรับอาหารบางประเภทตามความจำเป็นในกระบวนการผลิต น่าจะมีผลทำให้ต้นทุนของผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีการใช้เกลือในปริมาณสูงของไทยเพิ่มขึ้นจากการใช้สารทดแทนเกลือประมาณร้อยละ 1.4 ต่อปี หรือคิดเป็น 1,500 ล้านบาทต่อปีจากมูลค่าตลาดอุตสาหกรรมอาหารที่มีเกลือสูงที่มีมูลค่ามากกว่า 107,000 ล้านบาทต่อปี



บริการทุกระดับประทับใจ

อย่างไรก็ดี จากกระแสใส่ใจสุขภาพด้วยการรับประทานอาหารที่ดีและมีประโยชน์ต่อร่างกาย ผนวกกับ ความจำเป็นในการรับประทานอาหารที่มีเกลือน้อยของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังดังกล่าวข้างต้น น่าจะเป็นโอกาส ให้แก่ผู้ประกอบการในการคิดค้นและนำเสนอผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพที่มีการลดปริมาณเกลือลง หรือใช้เกลือในปริมาณน้อยออกสู่ตลาด ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มมูลค่า ให้กับสินค้าแล้ว ยังสอดคล้องกับมาตรการควบคุมการบริโภคเกลือของภาครัฐ โดยศูนย์วิจัยกสิกรไทย มองว่า อาหารเพื่อสุขภาพ¹⁰ ของไทยมีแนวโน้มเติบโต ต่อเนื่องจากปัจจุบันที่มูลค่าตลาดอยู่ที่ราว 170,000 ล้านบาท¹¹ ทั้งนี้ ใน ต่างประเทศ ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีเกลือน้อยออกมาหลากหลาย ไม่ว่าจะ เป็นซูปล้ำสำเร็จรูป อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยวและซอสปรุงรส



นอกจากนี้ มาตรการควบคุมและลดการบริโภคเกลือยังก่อให้เกิดประโยชน์จากการลดอัตราการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งมีผลต่อเนื่องทำให้งบประมาณรักษาพยาบาลของประเทศลดลง โดยศูนย์วิจัยกสิกร ไทย คาดว่า มาตรการปรับสูตรอาหารโดยการลดปริมาณการใช้เกลือนำจะทำให้ค่ารักษาพยาบาล¹² ของ ประเทศลดลงได้ไม่ต่ำกว่า 8,700 ล้านบาทต่อปี ภายใต้เงื่อนไขความสำเร็จของการดำเนินมาตรการ ควบคุมปริมาณเกลืออย่างต่อเนื่องในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 - 5 ปี¹³ และความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้อง ในทุกภาคส่วน โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชน นอกจากนี้ ยังมีประโยชน์ที่ ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ภาวะร่างกายแข็งแรงและไม่เป็นโรคของแรงงานที่จะช่วยส่งเสริมให้ผลิตภาพแรงงานสูงขึ้นและ หนุนภาคอุตสาหกรรมให้มีประสิทธิภาพการผลิตมากขึ้นตาม เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในการบรรลุเป้าหมายการลดปริมาณการบริโภคเกลือยังมีประเด็นที่ไม่ควรมองข้าม คือ พฤติกรรมการปรุงรสเพิ่มบนโต๊ะอาหารของคนไทย และการปรุงอาหารในร้านอาหารทั่วไปหรือร้านอาหารริมทางที่ ไม่มีชอล์กอาหารกำกับไว้ รวมไปถึงการใช้น้ำปลาในการประกอบอาหารของครัวเรือนไทย ดังนั้น การสร้างความ ตระหนักรู้ถึงโทษของการบริโภคเกลือเกินมาตรฐานให้แก่ผู้บริโภค จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญและ ดำเนินการอย่างเร่งด่วนในระยะอันใกล้



Disclaimer

รายงานวิจัยฉบับนี้จัดทำเพื่อเผยแพร่ทั่วไป โดยจัดทำขึ้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ แต่บริษัทฯ มิอาจรับรองความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ หรือความ สมบูรณ์เพื่อใช้ในการค้าหรือประโยชน์อื่นใด บริษัทฯ อาจมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงข้อมูลได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า ทั้งนี้ผู้ใช้ข้อมูลต้องใช้ความ ระมัดระวังในการใช้ข้อมูลต่างๆ ด้วยวิจารณญาณของตนเองและรับผิดชอบในความเสี่ยงเองทั้งสิ้น บริษัทฯ จะไม่รับผิดชอบผู้ใช้นี้หรือบุคคลใดในความเสียหายใดจากการใช้ ข้อมูลดังกล่าว ข้อมูลในรายงานฉบับนี้จึงไม่ถือว่าเป็นการให้ความเห็นหรือคำแนะนำในการตัดสินใจทางธุรกิจ แต่อย่างใดทั้งสิ้น

¹⁰ อาหารเพื่อสุขภาพ (Health Food) ครอบคลุมอาหารฟังก์ชันนัล อาหารจากธรรมชาติ อาหารเฉพาะกลุ่ม (เช่น อาหารทางการแพทย์) อาหาร สำหรับผู้แพ้อาหาร และผลิตภัณฑ์ออร์แกนิก

¹¹ ที่มา: Euromonitor

¹² คำนวณจากงบประมาณค่ารักษาพยาบาลเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไตเท่านั้น

¹³ การคำนวณค่ารักษาพยาบาลที่ลดลงอ้างอิงประสบการณ์ต่างประเทศ ซึ่งมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชนและลักษณะอาหารแตกต่าง จากไทย นอกจากนี้ คนไทยยังมีพฤติกรรมกินเค็มมากกว่าชาวต่างชาติโดยเปรียบเทียบ ดังนั้น ค่ารักษาพยาบาลที่คาดว่าจะลดลงจำเป็นต้อง อาศัยหลายปัจจัยสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นความเข้มงวดและระยะเวลาของมาตรการ