

FREE!



คุณค่าทางโภชนาการพร้อมเสิร์ฟ
จดหมายข่าวแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการ
เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม 2556

ระวังภัย
ใส่ใจอาหาร
ในยุค AEC



🔍 การค้าเสรี
กับอาหารและ
โภชนาการ

❓ อภิบริหารการกิน : กินอย่างถูกต้อง
ให้อะไรมากกว่าที่คุณคิด ตอนที่ 2
“กินฉลาด ชาติเจริญ?”

💬 บทเรียนจาก
เครือข่ายรุ่นพี่จาก
การเปิดการค้าเสรี



แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
สำนักงานพัฒนนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข



จดหมายข่าวแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
จัดทำขึ้นโดยการสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เพื่อเป็นชุดความรู้ในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความเคลื่อนไหวด้านอาหาร
และโภชนาการสู่ภาคสาธารณะ

ผู้จัดทำ : แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
(Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program, FHP)

ที่ปรึกษา : บพ.ทักษพล ธรรมรังสี

บรรณาธิการ : สิริบทริยา พูลเกิด

กองบรรณาธิการ : สุจิตดา พงษ์อุทรา, จิราพร ชิดดี, มนุช ใจชื่น, เพียว วัฒนสุข,
นิตยาชล เศรษฐวิกรกุล, วาทีนิ คุณเผือก

สวัสดิค้ะกำนผู้อำน เปิดบ้านฉบับที่ 2 ส่งกำยปีกำต่อนรับปีใหม่ ปฏิเสธไม่ด้วำ ปลายปีก็พำนมาฉบับเหตุการณ้บ้านสวไค และ ต้นต้นเกิดขึ้นมำกมำย มีความเคลือ่นไหวสำค้ญวำกำว้ในประเทศ และต้งประเทศก็อำจส่งพลต้อเรื่องปากกำว้ขอวเรำแบบ ปรำกฏการณ้โด้มโด้น หรือเชื่อมโยมกำว้กำน ด้้อักด้วำค้ะ:

ยกด้วำอย่างเช่น ขำวกำรได้รับเลือ่กต้งให้ด้ำรงด้ำแหน่งประธาณำธิบติสหรัฐอเมริกำเป็นสม้ยที่ ๒ ของ **น่ำยบ่ำริค โอบำมำ** ซึ่งคนท้งโลกรวมถึงคนไทยหลำยด้ำนคนต้งหน้ำด้ำงตำ รอดคผลวำกับเลือ่กน่ำยกรัฐมนตร้บ้านด้วเอง โดยหนึ่งนโยบาย สำค้ญของน่ำยบ่ำริคที่นำจ้บตำมอง ค้ือ **การกำรขำบมิตรกับประเทศในภูมิภาคเอเชีย รวมถึงประเทศไทย** และประเด็นสำค้ญที่ทำงประเทศมหำอำนอำจอย่างสหรัฐอเมริกำอำจเตรียมหำรือกับประเทศในภูมิภาคเอเชียค้ือ กรอบควำมตกลงทำงกำรค้ำและกำรลงทุนระหว่ำงประเทศเอเชียกับสหรัฐฯ ที่ตกลงกันไว้ต้งตั้งแต่ปี 2545 เพื่อใช้เป็นเครื่องม้อผลักดันไปสู่กำรเปิดกำรค้ำเสรี (Free trade agreement-FTA) แต่สหรัฐฯกลับสมำมารถเจรจำจัดทำ FTA กับสิงคโปร์สำเจ็ยเพียงประเทศเดียวเท่ำนั้น ดั้งนั้น ประเด็นนี้่นำจะเป็นสิ่งทีสหรัฐฯ มุ่งเป้ำนำกำกลับมาหำรือบนโด้ะอีกครั้ง และเรำคงต้องติดตามอย่างใกล้ชิดวำ บทสรุประหว่ำงไทยและสหรัฐฯจะลงเอยอย่างไร

ขำวกำรออกแคมเปญลดอำหำรที่มีไขมันและน่ำตาลสูง รวมถึงน่ำอ้ดลม ขนมหขบเค็ยว และอำหำรฟ้ำสฟู้ดต้งๆในโรงพยำบำนรัฐและเอกชนในเมืองนิวยอร์กของผูด้ำกำรรัฐนิวยอร์ก-“น่ำยไมเคิล บลูมเบร์ก” ปลายปีทีผ่ำนมำเป็นที่จ้บตำมองของคนที่งโลก โดยเฉพาะกลุ่มอุตสาหกรรมอำหำรและเครื่องดื่มหลังกัที่ประสบควำมสำเจ็ยในกำรออกกฎหมำยห้ามขำยน่ำอ้ดลมและเครื่องดื่มทีเติมน่ำตาลขนำดมำกกว่ำ 16 ออนซ์หรือประมำณ 0.5 ลิตร ในรำนอำหำรฟ้ำสฟู้ด โรงภำยนตร์ และรถเซ็นขำยอำหำรบนถนนในเดือนกันยำนนทีผ่ำนมำ ซึ่งถือเป็นควำมสำเจ็ยในกำรควบคุมกำรขำยสินค้ำประภำทนี่เป็นครั้งแรกของประเทศสหรัฐอเมริกำ เรำคงต้องจ้บตำต้อไปวำ นโยบายขึ้นโด้แดงทีแทงหำ้วใจอุตสาหกรรม ทีผู้ทำนนโยบายไทยหรือผู่เกี่ยวข้องท้งหลำยคิดวำเป็นเรื่องยำกทีจะทำได้ จีนต้อไปของน่ำยบลูมเบร์กจะเป็นอะไร

อีกกรณีทีแรงไม่แพ้กันค้ือ **สงครามระหว่ำงกลุ่มธุรกิจยักษ์ใหญ่วงการน่ำอ้ดลม**สัญชำติอเมริกัน้อย่าง เป็บซี กับบริษัท มหำชนสัญชำติไทย เช่น เสริมสุข แรงหรือไม่ ดูด้จำกข้อมูลตำมหน้ำลือ่สิ่งพิมพ์ทีลือ่มวลดชนถึงกับจ้วหวัให้เป็นกำรต้อสู้แบบหน้งจ้ญยุคคลำสสิกเรื่อง “โหดเลวดี” หรือ “เพื่อนร้กห้กเหล็ยมโหด” ถึงแม้วำปัญหำภำยในของท้ง 2 บริษัทระดั้บชั้นแนวหน้ายังคงเป็นเรื่องทีสร้งข้อกังขำของเหล่ำบรรตำแพนคล้บน่ำอ้ดลม แต่สุดท้ายเสริมสุขก็เดินหน้ำสร้งเส้นทำงกำรขำยและขอส่วนแบ่งทำงกำรตลำนน่ำอ้ดลมด้ว “เอสโคล่ำ” ในขณะที่บริษัทต้งชำติผู้ค้รองตลำนเดิมอย่าง เป็บซี ด้ัก และ น้องใหม่ บิ๊กโคล่ำ ยังคงยึดและรักษำพื้นที่ส่วนแบ่งกำรตลำนของตนให้คงเดิมและพยำยมขำยตลำนให้มำกขึ้น ด้วกำรพุ่มงบทำงกำรตลำนเป็นเม็ดเงินจำนวนมหำศำลสุดท้าย ผลกระทบโดยต้งตงอยู่ผู้บริภค ทีหันไปทำงหน้ก้เจอแต่เครื่องดื่มน่ำค้ำผสมน่ำตาล

นอกจากนี้ ยังมีความตื่นตัวในการรับมือกับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community-AEC) ในปี 2558 ถือเป็นอีกหนึ่งความเคลื่อนไหวที่สร้างความฮือฮา ความคาดหวัง และความวิตกกังวลไปพร้อมๆกัน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างคาดการณ์ว่า น่าจะเป็นโอกาสทางการค้าของไทยกับประเทศอาเซียนที่จะเติบโตมากขึ้น ในขณะที่นักวิชาการไทยต่างมุ่งวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงผลกระทบด้านอาหารโดยเฉพาะการกินของคนไทย ซึ่งบางคนอาจมองเป็นเรื่องเล็กและไกลตัว แท้จริงแล้วเป็นเรื่องใกล้ตัวที่สามารถกระทบและส่งแรงสั่นสะเทือนถึงระดับมหภาคได้ทีเดียว รวมทั้งความเคลื่อนไหวจากสถานการณ์โลก สถานการณ์อาเซียน และสถานการณ์การแข่งขันของธุรกิจอาหารในประเทศ ด้วยสถานการณ์แวดล้อมเหล่านี้ล้วนเป็นตัวหนุนเสริมทำให้ปัญหาการกินของคนไทยกลายเป็นปัญหาใหญ่ที่ยากต่อการแก้ไขก็เป็นได้

“กับवलดปรำศโรค” ฉบับนี้ขอเสนอแนวกำรกำรเตรียมควำมพร้อม ให้ผู้อำนรับมือกับกำรเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทีกำล้งจะมำถึงในอีก 2 ปีขำงหน้า และเรื่องรำว “กับอ้อยำไรในยุค AEC” ปร้กอบกับสร้ะควำมรู้ชีวิขำกำรเรื่อง กำรค้ำเสรี: พลด้หรือ พลลย? และอภิหำรกำรกับภค 2 ตอฉบับค้ะ:





การค้าเสรี กับอาหารและโภชนาการ หลากหลายบทเรียน เพื่อก้าวใหม่ที่มั่นคง

ในปัจจุบัน การพัฒนาด้านเศรษฐกิจเป็นสิ่งที่หลายประเทศให้ความสำคัญ หนึ่งในแนวทางที่ใช้กระตุ้นเศรษฐกิจคือ "การเปิดการค้าเสรี" ซึ่งในปี 2558 เราจะคุ้นเคยกับคำว่า การเปิดการค้าเสรีมากขึ้น เนื่องจากเราจะก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC ที่ตลาดการค้าในอาเซียนจะกลายเป็นตลาดเดียว และทุกประเทศสามารถทำการค้าได้อย่างเสรี

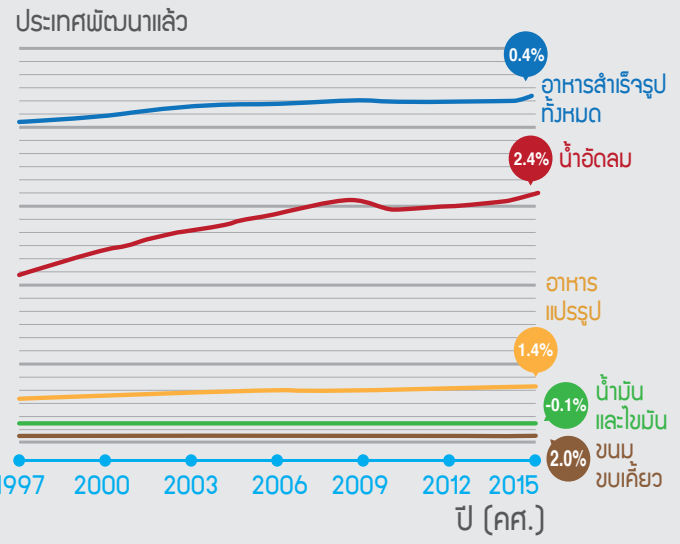
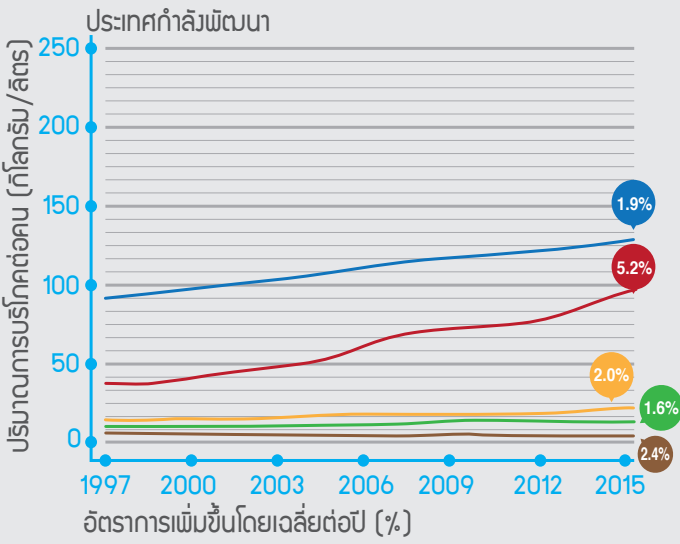
การค้าเสรีทำให้การซื้อขายสินค้าและบริการระหว่างประเทศเป็นไปได้ง่ายขึ้น เนื่องจากไม่มีการเก็บภาษีศุลกากร และไร้ซึ่งการกีดกันทางการค้าอื่นๆ รวมถึงการเคลื่อนย้ายแรงงานและทุนข้ามเขตแดนระหว่างประเทศก็สามารถทำได้โดยอิสระ อย่างไรก็ตาม ภายใต้ความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจที่เราจะได้จากการเปิดการค้าเสรี อาจจะมีนำมาซึ่งผลกระทบต่างๆ ที่เราอาจจะมองข้ามไป อย่างเช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยมีข้อมูลเชิงวิชาการยืนยันได้เป็นอย่างดีว่าการค้าเสรีทำลายสุขภาพ!



เปิดตลาดกว้าง
เปิดทางทำลาย
สุขภาพ



จากการทบทวนข้อมูลการบริโภค และข้อมูลการตลาดและการขาย
สินค้ากว่า 80 ประเทศทั่วโลก อาจกล่าวได้ว่า ประเทศกำลังพัฒนา
ทั้งหลายมีแนวโน้มที่จะบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์มากขึ้นอย่าง
รวดเร็วเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว (รูปที่ 1) โดยสาเหตุ
สำคัญของการปรากฏการณ์นี้คือ การเข้ามาลงทุนของบริษัท
อาหารข้ามชาติทั้งหลาย ซึ่งถึงแม้ว่าจะส่งผลดีในทางกระตุ้น
เศรษฐกิจของประเทศ แต่การเข้ามาของบริษัทเหล่านี้ก็อาจส่งผล
ให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริโภคอาหาร ตัวอย่างที่
เห็นได้ชัด คือ ประเทศที่มีข้อตกลงเสรีทางการค้ากับสหรัฐอเมริกา
มีอัตราส่วนของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มเพิ่มขึ้น และส่งผลไปที่การเพิ่ม
จำนวนของผู้ที่เป็นโรคอ้วนอย่างรวดเร็ว¹



รูปที่ 1: อัตราการเพิ่มขึ้นของอาหารบริโภคประเภทต่างๆ ของประเทศกำลังพัฒนา เปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว



¹ Stuckler D, McKee M, Ebrahim S, Basu S (2012) Manufacturing Epidemics: The Role of Global Producers in Increased Consumption of Unhealthy Commodities Including Processed Foods, Alcohol, and Tobacco. PLoS Med 9(6).

“การค้าเสรี” ตัวการทำ คนเบิกซิกัน อ้วน !!!



ดร.โอลิเวอร์ เดอ สคัทเตอร์ ผู้เขียนรายงานพิเศษเรื่องสิทธิทางอาหาร เพื่อเสนอต่อคณะมนตรีสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ กล่าวว่า การที่ชาวเม็กซิกันกว่า 70% มีอัตราความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เกิดจากการที่ประเม็กซิโกตัดสินใจทำข้อตกลงการค้าเสรีอเมริกาเหนือ หรือนาฟตา ส่งผลให้บริษัทและธุรกิจอาหารจากอเมริกาเข้ามาลงทุนในเม็กซิโกเพิ่มสูงขึ้น โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้น 5-10 % ทุกปี ซึ่งผลจากการลงทุนนี้ ทำให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงการบริโภคโดยหันมาบริโภคอาหารที่ไม่มีประโยชน์ประเภท “หวาน มัน และเค็ม” เพิ่มขึ้น ซึ่งนอกจากจะส่งผลให้ชาวเม็กซิกันอ้วนมากขึ้นแล้ว ยังเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน และหัวใจอีกด้วย

ประเทศเม็กซิโกมีผลผลิตประเภทผักและผลไม้มาก และยังส่งออกไปจำหน่ายในตลาดระดับโลก ดังนั้น รัฐบาลจึงควรให้ความสำคัญในการพัฒนานโยบายที่สนับสนุนให้ประชาชนบริโภคผักและผลไม้มากขึ้น โดยอาจเชื่อมโยงการซื้อขายระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภคให้มากขึ้น

“ประเทศเม็กซิโกควรจะต้องมีมาตรการเพื่อจัดการกับเรื่องนี้ การมีนโยบายที่สนับสนุนผู้ผลิตโดยเฉพาะผู้ผลิตรายย่อยให้สามารถก้าวเข้าสู่การแข่งขันในตลาดผักและผลไม้ในประเทศมากขึ้น ก็จะสามารถส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงได้สินค้าเหล่านี้ได้มากขึ้นเช่นกัน” ดร.โอลิเวอร์ กล่าวทิ้งท้าย²

การให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพในนโยบายการค้า อาจดูเหมือนว่าจะไม่สามารถไปด้วยกันได้ แต่ก็มีประเทศในหมู่เกาะแปซิฟิก สามารถผนวกทั้งสองสิ่งนี้เข้าด้วยกันได้

ประเทศในหมู่เกาะแปซิฟิกมีการนำเข้าของอาหาร เช่น ส่วนท้องของแกะ และส่วนหางของไก่จวง มาเป็นแหล่งโปรตีน เนื่องจากมีราคาถูก แต่ว่าอาหารเหล่านี้มีคุณภาพต่ำ และที่สำคัญยังมีไขมันสูง ซึ่งในหลายประเทศ อย่างเช่น ฟิจิ ซามัว และตองกา ก็ได้มีนโยบายที่ห้ามและจำกัดการนำเข้าของอาหารเหล่านี้ ซึ่งผลจากการประกาศนโยบายนี้ ส่งผลให้ประชาชนตระหนักว่า การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงเหล่านี้จะส่งผลเสียต่อร่างกาย



เศรษฐกิจ กับสุขภาพ จำเป็นต้องเลือก หรือไม่?

“จากการสัมภาษณ์ ผู้จัดทำนโยบายจากทั้ง 3 ประเทศ ทำให้เราเห็นว่าการจัดทำนโยบายการค้าโดยให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพด้วยเป็นสิ่งที่ไม่ได้ โดยอาศัยหลายปัจจัยเข้าช่วย เช่น การให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากต่างภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำนโยบาย และให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะแก่ผู้จัดทำนโยบาย”³ ดร.แอน-แมรี โทว์ หัวหน้าคณะวิจัยกล่าวสรุป

² ที่มา: The Latin American Herald Tribune เว็บไซต์ <http://www.laht.com/article.asp?ArticleId=476082&CategoryId=14091>

³ Thow A, Swinburn B, Colagiuri S, Diligolevu M, Quedsted C, Vivili P, Leeder S. (2010) Trade and food policy: Case studies from three Pacific Island countries. Food Policy 35; 556-564.

อภินิหารการกิน :

กินอย่างถูกต้อง ให้อะไรมากกว่าที่คิด ตอนที่ 2

กินฉลาด ชาติเจริญ?



ฉบับที่แล้ว เราได้เปิดมันด้วยเรื่องของ การดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อตนเองแบบง่ายๆ โดยการกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ฉบับนี้เราจะพูดถึงเรื่องการช่วยชาติด้วยการกินอาหารให้ถูกหลัก แต่ก่อนที่จะเข้าเรื่องผู้เขียนขออุ้่นเครื่องด้วยการทบทวนวิธีการกินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการอีกสักครั้ง ดังนี้ละ

เขียน: โกชนกิบาล



น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ ควรกินแต่น้อย ซึ่งหมายถึง ไม่ควรกินอาหารประเภท ผัดๆ ทอดๆ หวานๆ มันๆ เค็มๆ เป็นประจำทุกวัน และอย่าลืมหอกำล้างกาย ให้ได้หรือในทุกวันเพื่อสุขภาพที่ดีนะ

นอกจากนี้ไม่ควรทานอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งซ้ำๆ กันทุกวันนะคะ เพราะอาหารชนิดหนึ่งๆ จะมีสารอาหาร รวมทั้งมีสารพิษตกค้างที่ค่อนข้างเฉพาะตัว เช่น ปาท่องโก๋ เป็นอาหารที่มีน้ำมันเยอะมากและอาจมีสารก่อมะเร็งจากน้ำมันทอดซ้ำ เมื่อกินทุกวัน ไปนานๆ อาจก่อให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือมะเร็งได้

อุ้่นเครื่องได้ที่แล้วใช่ไหมคะ ถ้าอย่างนั้นเรามาเริ่มต้นทำความรู้จักกับการ “กินช่วยชาติกันเลยละ”

เริ่มต้นที่ “กินอาหารไม่ถูกหลัก ชักพาให้เป็นโรค”

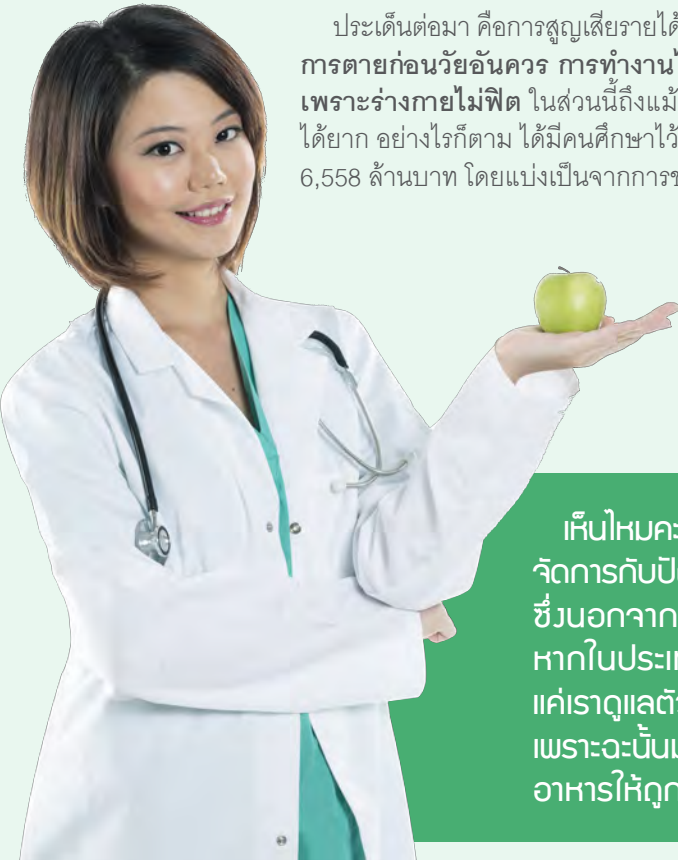
ดังที่ได้เกริ่นไปเมื่อฉบับที่แล้วว่า การกินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ (หวาน มัน เค็ม) และไม่ถูกหลักโภชนาการ (ได้รับสารอาหารมากเกินไปหรือไม่พอกับความต้องการของร่างกาย) สามารถก่อให้เกิดโรคมากมาย เช่น โรคอ้วน กระดูกและข้อ เบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดสมอง ไต และมะเร็ง ซึ่งโรคภัยต่างๆ เหล่านี้จะนำพาปัญหาและภาวะต่างๆ มาสู่ทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมโดยรวม

คาดว่าหลายๆ ท่านคงพอนึกออกว่าพอป่วยแล้วจะเกิดความทุกข์ทรมานใดๆ ขึ้นบ้าง ทั้งร่างกายและจิตใจที่ทรุดโทรม รายได้ที่ลดลง รายจ่ายที่เพิ่มขึ้น (สำหรับบางครอบครัวอาจถึงขั้นล้มจมได้เลยทีเดียว) คุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ภายในครอบครัวจะแย่ลง แต่ถ้าเป็นผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสังคมและประเทศชาติจะเป็นอย่างไรคงพอเห็นเค้าลางๆ แต่อาจจะนึกภาพไม่ออก ถ้าอย่างนั้นวันนี้เราจะพูดถึงการ “ช่วยชาติด้วยการกินให้ถูกหลัก” ฟังดูไม่น่าเชื่อใช่ไหมคะ แต่เชื่อเถอะค่ะ การเด็ดดอกไม้เพียงดอกเดียว สามารถสะเทือนไปถึงดวงดาวมีจริงค่ะ แต่ก็จะเป็นการโฆษณาชวนเชื่อเกินไป ถ้าไม่มีหลักฐานยืนยัน ดังนั้น จึงขอยกตัวอย่างด้วยเรื่องเงินๆ ทองๆ ให้เห็นภาพว่า กินตามใจปาก จะพาให้ชาติลำบากได้อย่างไรบ้าง

ประชาชนป่วย สิวลมก็ป่วย ประเทศชาติก็ต้องจ่าย และสูญเสียรายได้มหาศาล

ขอเริ่มที่รายจ่ายก่อนนะคะ ถ้าเอาเท่าที่จับต้องได้ก็จะเป็นค่าใช้จ่ายในการป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ทั้งหลายที่ได้พูดมา ซึ่งขอบอกว่าคนไทยเป็นกันเยอะมาก เรียกได้ว่าเป็นกันเกือบทุกหย่อมหญ้า เมื่อก่อนอาจจะแค่ผู้ป่วยตายาย ลุงป้า น้าอา แต่ตอนนี้เริ่มลามไปหาลูกๆ หลานๆ ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพุ่งสูงขึ้นเรื่อยๆ พบว่าล่าสุดที่มีการประมาณการ ในปี 2550 มีค่าใช้จ่ายในการรักษาคนไข้โรคเบาหวาน หัวใจและหลอดเลือด หลอดเลือดสมอง ไต กระดูกและข้อ เฉพาะที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลรวมแล้วเท่ากับ 11,160 ล้านบาท¹ นี้ยังไม่รวมคนไข้ไปกลับ และค่ารักษาโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง แล้วไหนจะงบประมาณจำนวนมหาศาลที่ประเทศทุ่มให้กับกิจกรรมในการป้องกันโรคและการพยายามเปลี่ยนพฤติกรรมคนไทยให้หันมาสนใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น ถ้าจะคิดทั้งหมดคงแพงจนคิดกันไม่หวาดไม่ไหวประเทศไทยกระเป๋าก็หนักกันเลยทีเดียวทีเดียวละค่ะ

ประเด็นต่อมา คือการสูญเสียรายได้ค่ะ การสูญเสียรายได้เกิดขึ้นได้จากหลายอย่าง **ทั้งจากการขาดงาน การตายก่อนวัยอันควร การทำงานไม่ได้ทั้งที่ยังอยู่ในวัยทำงาน หรือแม้แต่การทำงานได้ไม่เต็มที่เพราะร่างกายไม่ฟิต** ในส่วนนี้ถึงแม้จะเห็นๆ กันอยู่อย่างเป็นรูปธรรม แต่ค่อนข้างวัดออกมาเป็นตัวเงินได้ยาก อย่างไรก็ตาม ได้มีคนศึกษาไว้ว่าในปี 2552 ประเทศไทยสูญเสียรายได้² ที่เกิดจากโรคอ้วนทั้งหมด 6,558 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นจากการขาดงาน 694 ล้านบาท และการตายก่อนวัยอันควร 5,864 ล้านบาท³



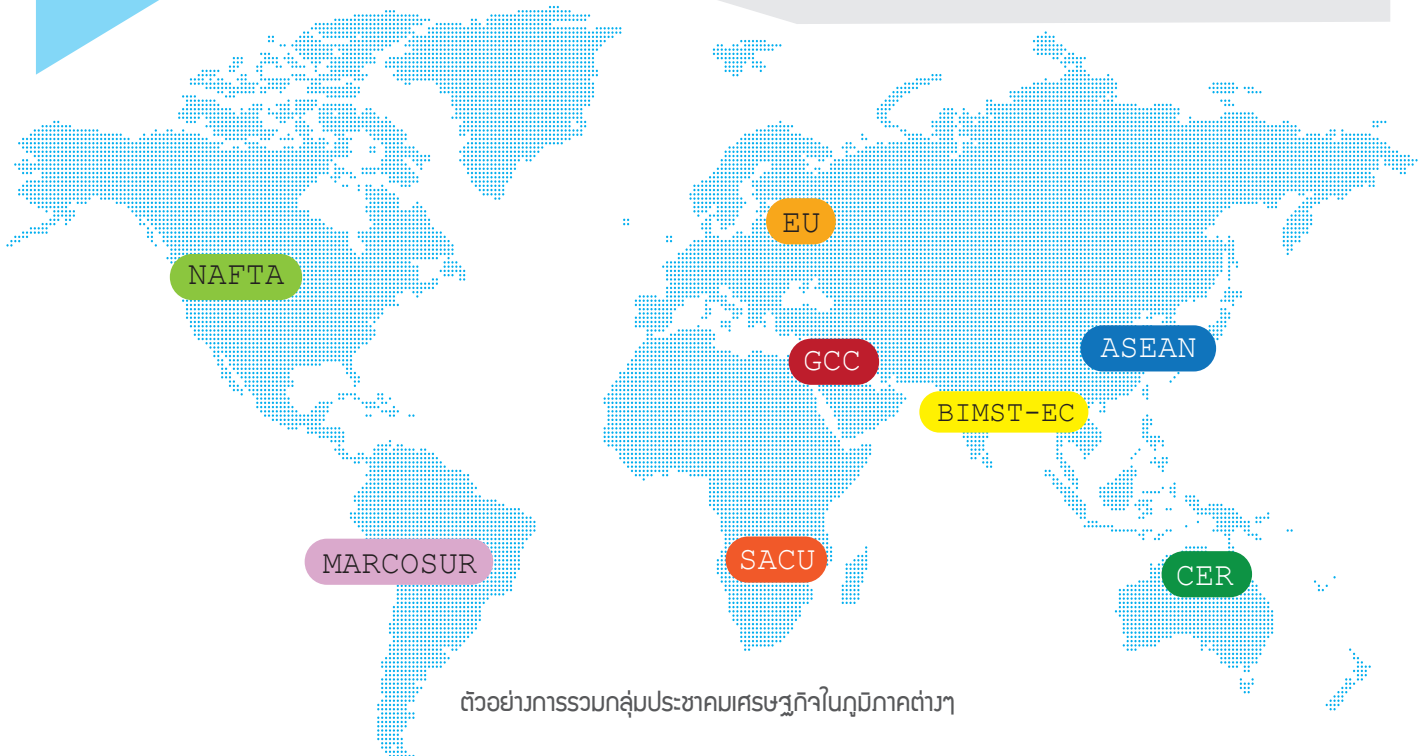
ที่ว่ามาทั้งหมดนี้เป็นแค่ส่วนที่ตีค่าออกมาเป็นเงินได้นะคะ ยังมีปัญหาสังคมอีกหลายอย่างที่ยังประเมินค่าไม่ได้ เช่น ปัญหาด้านความเป็นอยู่ที่แย่งลงของผู้ป่วยและครอบครัวที่อาจส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ความไม่เท่าเทียมของการได้รับบริการ และสวัสดิการของผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเป็นโรค การเลือกปฏิบัติของคนในสังคมฯ

เห็นไหมคะว่า ประเทศไทยเราต้องเสียเงินไปมากมายมหาศาลเพียวเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดจากความไม่ใส่ใจสุขภาพตนเองของเราฯ ท่านๆ ซึ่งนอกจากจะเสียเงินเสียทองแล้วสิวมก็เราอยู่ก็แย่งลงไปด้วย และหากในประเทศมีแต่คนป่วย ใครจะเป็นกำลังเป็นเสาหลักให้ประเทศ แค่เราดูแลตัวเองดีๆ ไม่เจ็บไม่ไข้ เราก็สามารถช่วยชาติได้แล้วละค่ะ เพราะฉะนั้นมาช่วยกันคนละไม้คนละมือดูแลรักษาสุขภาพด้วยการกินอาหารให้ถูกต้องกับคะ

¹ คณะทำงานจัดทำระบบบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ. 2552. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย 2549-2550. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
² คำนวณมาจากการสูญเสียความสามารถในการผลิตสินค้าและบริการ
³ ไพบุลย์ พิทยาเธียรอนันต์, มนทรัตน์ ดาวเรืองทรัพย์, เนติ สุขสมบูรณ์, ยศ ตีระวัฒนานนท์, จอมขวัญ โยธาตมูทร. 2555. การศึกษาลักษณะในเชิงเศรษฐศาสตร์และคุณภาพชีวิตจากโรคอ้วนในประเทศไทย. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ในกลุ่มประเทศอาเซียนขณะนี้คงไม่มีกระแสไหนแรงเท่าการที่ภูมิภาคเราจะมีการรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ในปี 2558 (ค.ศ. 2015) และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) ที่ชาติสมาชิกอาเซียนต้องเข้าสู่การเปิดการค้าเสรีอย่างจริงจังซึ่งก็มีหลากหลายความคิดเห็นและเป็นที่วิพากษ์กันในสังคมว่าประเทศไทยพร้อมหรือยังที่จะเข้าสู่ AEC เพราะเหลือเวลาอีกเพียงประมาณ 2 ปีเท่านั้น

สัมภาษณ์เครือข่ายฉบับนี้จะขอเล่าบทเรียนจากเครือข่ายรุ่นพี่ ว่าที่ผ่านมามีบทเรียนอย่างไรบ้างจากการเปิดการค้าเสรี การเปิดการค้าเสรีอาเซียนเริ่มขึ้นตั้งแต่การจัดตั้งเขตการค้าเสรีอาเซียน หรือ อาฟตา ในปี 2535 (ASEAN Free Trade Area: AFTA 1992) และได้จัดทำความตกลงว่าด้วยการใช้อัตราภาษีพิเศษที่เท่ากันสำหรับเขตการค้าเสรีอาเซียน (Agreement on the Common Effective Preferential Tariff Scheme for the ASEAN Free Trade Area: CEPT-AFTA) เพื่อขจัดปัญหาและอุปสรรคการค้าด้านภาษีนำเข้า (ศุลกากร) ของสินค้าที่อยู่ในรายการเจรจา และผลิตในอาเซียนโดยให้ภาษีเหลือต่ำที่สุด (ร้อยละ 0-5) ล่าสุด อาเซียนได้ปรับปรุงความตกลง AFTA ให้มีความทันสมัยและครอบคลุมมาตรการสำคัญต่อการส่งออกและนำเข้าสินค้าอย่างเสรี โดยได้จัดทำความตกลงการค้าสินค้าของอาเซียน (ASEAN Trade in Goods Agreement - ATIGA)



ตัวอย่างการรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจในภูมิภาคต่างๆ

FREE TRADE POLICY



จากหลักฐานที่ปรากฏหลังจากที่มีข้อตกลงเขตการค้าเสรีอาเซียน (AFTA) ซึ่งมีผลลดภาษีขาเข้าเป็น 5% ในปี พ.ศ. 2546 และลดเป็น 0% ในปี พ.ศ. 2549 ในสถานการณ์ของการบริโภคยาสูบพบว่า หลังจากได้ทำข้อตกลงเขตการค้าเสรีอาเซียนซึ่งมีผลให้ภาษีนำเข้าลดลงเป็นอัตราร้อยละ 5 แล้ว ปริมาณบุหรี่ที่นำเข้ามาในประเทศไทยก็เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับอัตราการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น และจำนวนผู้สูบบุหรี่ในช่วงอายุอื่นก็ลดลงช้ากว่าที่เคยเป็นมา ทั้งๆที่มีการรณรงค์เลิกบุหรี่ในหลายๆด้าน นอกจากนี้การทำข้อตกลงการค้าเสรียังส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อการพัฒนามาตรการควบคุมยาสูบเป็นอย่างมาก ทั้งในด้านรัฐบาลที่ลังเลต่อการออกนโยบายควบคุมยาสูบ เพราะเกรงว่าจะละเมิดข้อตกลงทางการค้า และในด้านอุตสาหกรรมบุหรี่ที่ใช้ข้อตกลงทางการค้าเป็นเครื่องมือสำคัญในการกดดันและข่มขู่รัฐบาลไม่ให้ออกมาตรการที่จะกระทบต่อยอดขายบุหรี่ของตน การทำข้อตกลงการค้าเสรีส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อการพัฒนามาตรการควบคุมยาสูบ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบได้เสนอว่าควรถอดยาสูบออกจากรายการสินค้าที่ต้องลดภาษีตามข้อตกลงทางการค้า¹

จากการสัมภาษณ์ นพ.ทักษพล ธรรมรังสี ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ให้ความเห็นว่า “สุราและบุหรี่ไม่ใช่สินค้าธรรมดาที่รัฐควรส่งเสริมให้บริโภคผ่านการยอมให้อยู่บนโต๊ะเจรจา หากจริงจังในการปกป้องสังคมไทย รัฐบาลต้องมีจุดยืนที่เข้มแข็งชัดเจน ให้ผู้เจรจาปรับราบ ควบคุมไปกับการพัฒนามาตรการภายในให้เข้มแข็ง โดยเน้นมาตรการที่ได้ผลและคุ้มค่า สร้างภูมิคุ้มกันให้สังคมไทยด้วยเรื่องภาษี ควบคุมการเข้าถึง และควบคุมการตลาด”

นอกจากนี้ยังมีกรณีการเปิด FTA ไทย-จีน จากบทความในจดหมายข่าว “สานพลัง” ของแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(คคส.) ได้เล่าถึงการนำเข้าผักผลไม้จากจีนซึ่งถึงแม้ ณ ด้านชายแดนจะมีการสุ่มตรวจเพื่อดูสารปนเปื้อนแต่หลายครั้งพบว่าผักผลไม้เหล่านั้นมีค่าสารปนเปื้อนเกินมาตรฐานโดยผักผลไม้ส่วนใหญ่ได้ถูกกระจายไปทั่วประเทศแล้วหรือแม้แต่ปัญหาการทำลายผักผลไม้บนเรือที่ถูกกักไว้ก็ยังไม่สามารถจัดการได้และที่แย่กว่านั้นคือกรณีที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เคยรายงานต่อสาธารณชนถึงค่าสารปนเปื้อนที่เกินมาตรฐานในสินค้าผักผลไม้ซึ่งนำเข้าจากจีนจนทำให้เกิดปรากฏการณ์ข่าวไทยที่ส่งไปจีนถูกกักไว้ที่ท่าเรืออย่างไม่มีเหตุผล²

¹ วิชาญ บุญจรัสศักดิ์ เศรษฐี และคณะ. เหตุผลที่ควรถอดบุหรี่ออกจากการเจรจาการค้าเสรี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 กค.- กย. 2554.

² กรณีการกักตรวจกัก. โลกาภิวัตน์กับสุขภาพคนไทย: ผู้บริโภคจะได้อะไรเมื่อไทยก้าวสู่ “ประชาคมอาเซียน”. จดหมายข่าวศูนย์พัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) สานพลัง. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 เมษายน- มิถุนายน 2555.



ความปลอดภัย

คุณภาพ

ศึกษาข้อมูลอย่างละเอียด

วิเคราะห์ความเสี่ยง

ภาครัฐและภาคเอกชน
ร่วมมือกัน



โดยภาพรวมเออีซีเป็นโอกาสของการเคลื่อนไหวของสินค้าอาหารภายในตลาดอาเซียนได้อย่างเสรี แต่ผู้อำนวยการสถาบันอาหาร
แนะนำ สิ่งสำหรับผู้ประกอบการไม่ควรประมาทหรือชะล่าใจคือ การแข่งขันกับประเทศนอกอาเซียน โดยเฉพาะประเทศกลุ่มพัฒนาแล้ว เช่น
สหรัฐอเมริกา สหภาพยุโรป ญี่ปุ่น ที่มีความได้เปรียบด้านทุน เทคโนโลยี และนวัตกรรม จะใช้ช่องทางเออีซีเข้ามาขยายการค้าการลงทุน
ในอาเซียน ซึ่งจะทำให้ตลาดอาเซียนต้องแข่งขันรุนแรงขึ้น³

การก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่จะมีตลาดและฐานการผลิตเดียว รวมทั้งมีการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน และ
แรงงานฝีมือโดยเสรีและการเคลื่อนย้ายเงินทุนที่เสรีขึ้น ผู้บริโภคไทยก็จะมีโอกาสบริโภคสินค้าที่หลากหลายมากขึ้นแต่ก็มีความเสี่ยง
ที่จะมาพร้อมกับการไหลเวียนของสินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สินค้าไม่ปลอดภัยและไม่ได้มาตรฐานด้วยเช่นกันหากหน่วยงาน
ภาครัฐและภาคประชาชนไม่ช่วยกันเฝ้าระวังอย่างเพียงพอ

จากบทเรียนของเครือข่ายรุ่นพี่ที่ได้เข้าไปข้างต้นเราควรที่จะหาแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงที่กำลังจะเกิดขึ้น....ถามว่า...
เราได้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างรอบด้านและได้หาแนวทางในการปิดประตูความเสี่ยงเหล่านั้นไว้มากน้อยเพียงใดในด้านของ
อาหาร.... ก่อนที่เราจะเปิดประตูสู่ภูมิภาคอาเซียน บ้านของเรามีการเตรียมพร้อมหรือยัง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องมาตรฐาน, ความปลอดภัย,
คุณภาพ และความมั่นคงของอาหาร และประชาชนผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลอย่างเท่าทันสถานการณ์รอบด้านของการเปิดเออีซีแล้วหรือยัง..
ขณะนี้ปลาใหญ่หลายตัวที่กำลังว่ายดูลาดเลาจึงงาบปลาเล็ก.....คงนึกดีใจไม่ต้องเสียเวลา.... เสียแรงในการงาบทีละตัว เมื่อ
ปลาเล็กว่ายมารวมกันเป็นฝูง...ปลาใหญ่คงออกแรงแค่ครั้งเดียวก็งาบได้หมดทั้งฝูง.... ปลาเล็กควรทำอย่างไร ในการว่ายน้ำให้เร็วขึ้น,
พัฒนาตัวให้โตขึ้น และรู้ทันทิศทางการโจมตีของปลาใหญ่...เพื่อให้ว่ายต่อไปข้างหน้าและอยู่รอดทั้งฝูง

³ อุตสาหกรรมอาหารไทยพร้อมแค่ไหน? ในเวทีอาเซียน [Online]. Available: <http://www.thaiaec.com/358#ixzz2DILh5K3X> [Accessed 26 พฤศจิกายน 2555].

เอียน: Sneak Peek

ตลอดช่วงปลายปีที่ผ่านมา เครือข่ายมีกิจกรรมต่างๆเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้เขียนเองจึงอยากแบ่งปันความเคลื่อนไหวต่างๆ เหล่านี้ให้ท่านผู้อ่านทุกท่านได้ทราบกัน รวมถึงกิจกรรมสำคัญที่กำลังจะมาถึงของแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (FHP) ค่ะ

โครงการพัฒนาระบบและกลไก เพื่อเด็กไทยมีโภชนาการสບวัย

จัดประชุมหารือการจัดกิจกรรม สื่อมวลชนสัญจรที่ห้องประชุม วัดสันตอน แม่กิด อ.เสริมงาม จ.ลำปาง ซึ่งมีกิจกรรมการสาธิตใช้เครื่องวัดความยาวเด็กที่ออกแบบโดยชุมชน, การขยายเครือข่ายมาตรการทางสังคม, สัญญาประชาคม, การไม่ดื่มของมึนเมาในงานศพงานวันเกิด, เชื่อมร้อยกิจการอาหารปลอดภัยกับโภชนาการ, บทบาทท้องถิ่น, ธนาคารผลไม้ และการใช้ปุ๋ยชีวภาพ



“มหานครแห่งสุขภาพ” เครือข่าย คนไทยไร้พุง และสมาคมภัตตาคารอาหารไทย

เปิด “ร้านอาหารต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพ” ที่ร้านอาหารสโมสรรัฐสภา และห้องอาหารครีวรัฐสภา โดยปรับสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ มีป้ายแสดงค่าพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคอาหารแต่ละชนิด และเปรียบเทียบกับเวลาที่ต้องใช้ในการออกกำลังกายเพื่อเผาผลาญพลังงาน เพื่อให้ผู้บริโภคได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเลือกกิน นอกจากนี้มีการให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการอาหารให้ทราบถึงวิธีการปรุงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ รวมถึงพิจารณาเมนูเพื่อสุขภาพมาจำหน่ายเป็นทางเลือกแก่ผู้บริโภค



ชนิดของ	พลังงาน	ไขมัน	คาร์โบไฮเดรต
ปลาสด	118	14	27
ไก่ต้มสุก	140	41	106
มันฝรั่ง	270	33	64

“การจัดการปัญหาพฤติกรรม
บริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ
ในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน:
ประเทศไทยพร้อมหรือยัง”

ปิดท้ายด้วยงานสำคัญของ FHP ที่จะเกิดขึ้นในช่วงต้นปีหน้าตามที่ได้เกริ่นไว้ในตอนต้น และในฉบับที่แล้ว นั่นคือ การประชุมประจำปีครั้งที่ 1 ของแผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในวันอังคารที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2556 ในหัวข้อเรื่อง “การจัดการปัญหาพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน: ประเทศไทยพร้อมหรือยัง (Dealing with unhealthy diet in the era of AEC: Is Thailand ready?)” ณ โรงแรม ซาเตียริม ริเวอร์ไซด์ กรุงเทพฯ ซึ่งบรรยากาศภายในงานจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความคิดเห็นและประสบการณ์ ระหว่างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งเป็นเวทีในการเปิดอภิปรายโอกาสและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในเรื่องของอาหารและโภชนาการ ซึ่งเป็นผลมาจากประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการเปิดเสรีทางการค้า เพื่อเตรียมความพร้อมและรับมือทางด้านจัดการด้านการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมของประเทศไทยเมื่อเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ซึ่งในงานนี้ได้เชิญวิทยากรตั้งทั้งในระดับประเทศและต่างประเทมาร่วมอภิปรายกันอย่างคับคั่งคะ คุณผู้อ่านที่สนใจสามารถลงทะเบียนผ่านทางโทรศัพท์หมายเลข 02-5902376, 02-5902379 หรืออีเมลล์ payao@ihpp.thaigov.net ได้ตั้งแต่วันนี้จนกระทั่งถึงวันที่ 7 มกราคม 2555 และสามารถติดตามรายละเอียดของการประชุมฯ ได้ที่เว็บไซต์ www.fhpprogram.org

The 1st Annual Meeting
Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program (FHP)



DEALING WITH
UNHEALTHY DIET
IN THE ERA OF AEC
IS THAILAND
READY?

Tuesday 15th January 2013
08.30-16.00 hrs.
Chatrium Hotel Riverside Bangkok, Thailand

The primary purpose of the meeting is to obtain stakeholders' opinions to identify research priority areas and set recommendations for supporting and developing food and nutrition policy to deal with unhealthy diet of Thai people in the era of boundaryless economy.

Keynote speakers

- Dr David Stockler - University of Cambridge (UK) London School of Hygiene & Tropical Medicine (London, UK)
- Dr Anna Maria Thum - The University of Sydney
- Professor Anand Pasandani - Thai National Endocrinology Center (BNPP)
- Associate Professor Ladda Mekwan - Faculty of Medicine, Prince of Songkhro University (Bangkok, Thailand) (Bangkok, Thailand)
- Associate Professor Patanasinee Suptan - The National Diabetes and Metabolic Disorders Center, Thailand (Bangkok, Thailand)
- Associate Professor Vasin Chayakul - Faculty of Agriculture, Mahidul University (Rajabhat, Thailand) (Rajabhat, Thailand)
- Associate Professor Pusanthorn Chaiwatt - Thai Institute of Nutrition, Kasornburi University (Kasornburi, Thailand)
- Associate Professor Vilayak Kulsomboon - Health Consumer Protection Program
- Dr. Dhanamon Somsamphan - Labor Department, Ministry of Finance
- Dr. Pongpan Panyasri - Bureau of Food Processing Administration
- Dr. Chantana Ungchaisri - Law Enforcement Bureau
- Dr. Pichapong Phansurangit - International Health Policy Program
- Ms. Kanyarat Kijpattanasul - Health Consumer Protection Program
- Ms. Kanyarat Pongpanom - Department of Food Registration, Ministry of Commerce
- Ms. Uroosha Chai-Chomthong - FHP Advisor Network
- Ms. Ningsorn Jaichuen - International Health Policy Program

Food and Nutrition Policy for Health Promotion Program (FHP)
International Health Policy Programme Office (IHPP) Ministry of Public Health, Thailand
For more information, please contact:
Tel : +66(0) 2590 2314 , Fax : +66(0) 2590 2276
Email : writree@fhpprogram.net or visit www.fhpprogram.org

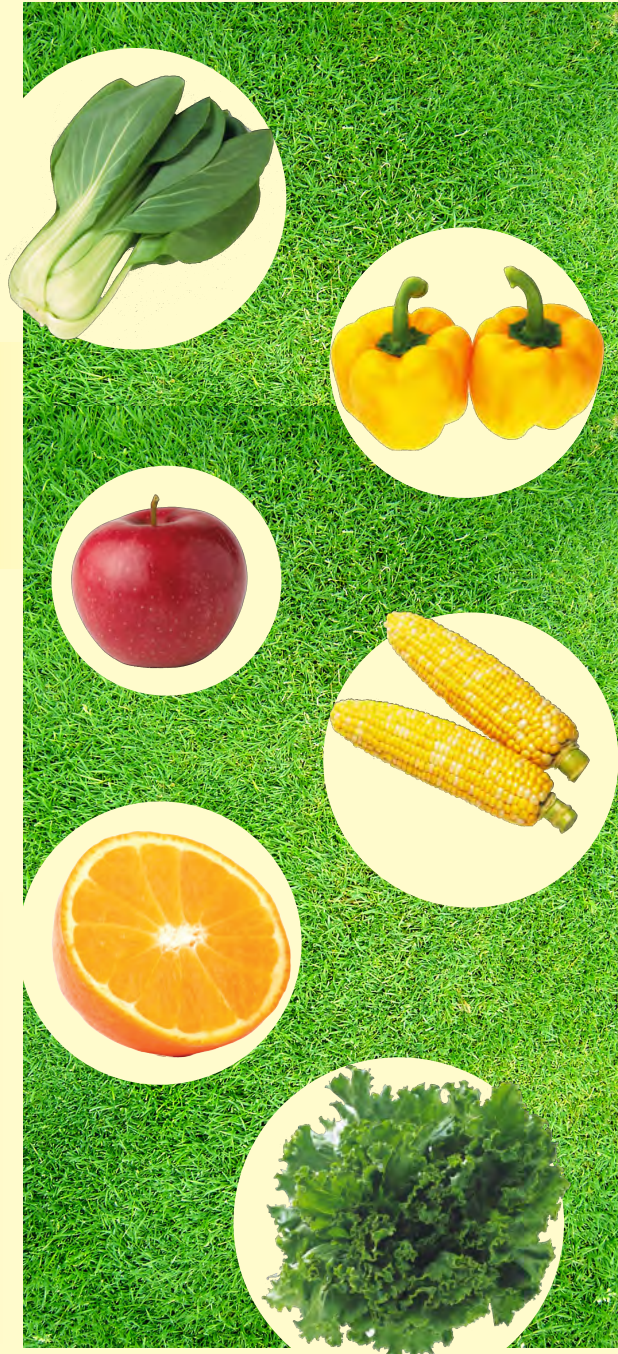


ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2558 จะเป็นวันเริ่มต้นในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ดังนั้นฉบับนี้ ดิฉันอยากชวนท่านผู้อ่านมาทำความเข้าใจวิธีการเลือกซื้อเลือกกินในยุค AEC กันนะคะ เพื่อทุกท่านจะได้เตรียมพร้อมกันตั้งแต่นั้นๆ

AEC เป็นคำย่อของ ASEAN Economic Community เป็นการรวมตัวกันของ ประเทศในภูมิภาคอาเซียน 10 ประเทศ ได้แก่ ไทย, พม่า, ลาว, เวียดนาม, มาเลเซีย, สิงคโปร์, อินโดนีเซีย, ฟิลิปปินส์, กัมพูชา, บรูไน เพื่อที่จะให้ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจร่วมกัน

เมื่อเราเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว สิ่งเปลี่ยนแปลงที่เราจะพบคือ การค้าที่มีความเสรีมากขึ้น มีการขยายโอกาสด้านการค้า ทำให้เศรษฐกิจของประเทศมีการเจริญเติบโต รวมถึงทำให้สินค้าประเภทอาหารมีความหลากหลาย และมีการกระจายตัวในกลุ่มประเทศสมาชิกได้สะดวกมากขึ้น และเราก็จะได้เห็นสินค้าหรืออาหารแปลกๆ ที่อาจจะมีความเสี่ยงเนื่องจากไม่มีความปลอดภัย เพราะมาตรฐานสินค้าในแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน

แม้ว่าประเทศสมาชิกในอาเซียนได้เตรียมรับมือกับปัญหาเหล่านี้ไว้แล้ว เช่น การกำหนดให้ต้องมีการรับรองการทำการเกษตรที่ดีของอาเซียนสำหรับผักและผลไม้สด (ASEAN Good Agricultural Practices for Fresh Fruit and Vegetables: ASEAN GAP) หรือมีการกำหนดมาตรฐานค่าสารพิษตกค้างสูงสุด (Maximum Residue Limits: MRL) ของอาเซียน ตลอดจนมีระบบเตือนภัยหากมีการพบความไม่ปลอดภัยที่เกิดจากอาหาร รวมถึงประเทศไทยมีมาตรฐานในการนำเข้าสินค้า อย่างไรก็ตาม อาจเป็นไปได้ว่า จะมีอาหารที่ไม่มีคุณภาพหรืออันตรายต่อสุขภาพเข้ามาในประเทศ แล้วเราจะทำอย่างไรในการเลือกซื้ออาหาร หรือกินอาหารในยุค AEC?



คำตอบก็คือ กินตามโภชนาบัญญัติ 9 ประการ อันได้แก่

1. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ กินให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นหลักสลับกับอาหารแป้งในบางมื้อ
3. กินผักให้มาก และกินผลไม้ประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมกับวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสจัด หวานจัด เค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

นอกจากนี้ก่อนเลือกซื้ออาหารทุกครั้ง **ควรดูฉลากอาหาร** เพื่อช่วยในการตัดสินใจหรือพิจารณาว่า อาหารที่เรากำลังจะเลือกซื้อ มีส่วนประกอบสำคัญอะไรบ้าง มีปริมาณเกลือ น้ำตาล และไขมันอยู่มากน้อยแค่ไหน และที่สำคัญต้องดูวันเดือนปีที่ผลิต และหรือวันเดือนปีที่หมดอายุ (วันเดือนปีที่ควรบริโภคก่อน) **หากมีฉลากโภชนาการก็ควรดูควบคู่ไปกับฉลากอาหารด้วย** เพราะฉลากโภชนาการช่วยให้เราเลือกซื้ออาหารและเลือกบริโภคให้เหมาะสมกับความต้องการ หรือภาวะทางโภชนาการของตนได้ เช่น คนที่เป็นความดันโลหิตสูงก็ควรเลือกอาหารที่มีโซเดียมต่ำ เป็นต้น

นอกจากนี้ ก่อนกินก็**ควรสังเกต สี กลิ่น รส และภาชนะ**ของอาหารนั้นผิดปกติหรือเปล่า เพราะถ้ามีการเปลี่ยนแปลง เช่น มีรสเปรี้ยว หรือมีกลิ่นเหม็น อาจเป็นไปได้ว่าอาหารนั้นเสียแล้ว แต่ถ้าอาหารนั้น เป็นพวก ผักสด ผลไม้ ไข่ เนื้อสัตว์ ที่ไม่มีฉลากอาหาร หรือฉลากโภชนาการละ เราควรทำอย่างไร? คำตอบง่ายๆ คือ **หลัก 3 ป** ได้แก่ **ปลอดภัย** คือ ต้องเลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปลอดภัย และต้องมีลักษณะ สี กลิ่น รสชาติ ตามธรรมชาติ **ประโยชน์** คือ ต้องเลือกซื้ออาหารที่หลากหลาย และเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย **ประหยัด** คือ ต้องเลือกซื้ออาหารตามฤดูกาลที่ผลิตในท้องถิ่น เพื่อจะได้อาหารที่มีคุณภาพดี ราคาถูก หาซื้อได้สะดวก

อย่างไรก็ตาม การให้ผู้บริโภคดูแลตัวเองแต่ฝ่ายเดียวคงไม่ได้ **หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันพัฒนามาตรฐานของสินค้า และมาตรฐานของสถานที่ผลิตอาหารทุกประเภท** ของทุกประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกันเพื่อให้แน่ใจว่าสินค้าไม่ว่าจะนำเข้าหรือส่งออกจะปลอดภัยและเหมาะสมกับคนทุกประเทศ ทุกเพศ ทุกวัย

รวมถึงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังอันตรายที่เกิดจากอาหารให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย และต้องเป็นข้อมูลแบบทันที (real time) ซึ่งในส่วนนี้อาจต้องมีการกระตุ้น **รณรงค์ให้ผู้บริโภคช่วยกันเป็นหูเป็นตาแจ้งข้อมูล**ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รู้ เพื่อดำเนินการต่อไป

นอกจากนี้ **การบังคับใช้ตรา เครื่องหมาย สัญลักษณ์ ให้เหมือนกันทุกประเทศ** เช่น การบังคับให้มีฉลากโภชนาการ หรือสัญลักษณ์โภชนาการ **ที่แสดงปริมาณ เกลือ น้ำตาล ไขมันอย่างชัดเจน** เพื่อให้ง่ายต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภค

การจะกินอยู่อย่างปลอดภัยในยุค AEC เป็นเรื่องไม่ยากเลยใช่ไหมคะ เพียงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการ**ดำเนินการเข้มงวด**เกี่ยวกับระบบมาตรฐาน และการป้องกันอันตรายของสินค้าอาหารในกลุ่มประเทศอาเซียน ส่วนผู้บริโภคเองก็ต้อง**เพิ่มความใส่ใจแบบตาหูฟัง รู้เท่าทัน และลงมือปฏิบัติให้มากขึ้น** ดังนั้น ไม่ว่าอาหารจะมาจากประเทศไหน เมื่อมีการดูแลเรื่องความปลอดภัยอย่างจริงจัง และผู้บริโภคก็เลือกกินอย่างเหมาะสมและถูกต้องแล้ว ก็จะทำให้คนในประเทศร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และห่างไกลจากอันตรายที่เกิดจากอาหารได้อย่างแน่นอน

“ คนที่คิดว่าไม่มีเวลาให้กับการกินอาหารที่ดีมีประโยชน์
ไม่ช้าก็เร็วจะต้องพบกับความเจ็บป่วย

Those who think they have no time for healthy eating
will sooner or later have to find time for illness. ”

Edward Stanley [1826–1893] from The Conduct of Life

ติดต่อสอบถาม และเสนอแนะความคิดเห็นได้ที่

แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

ชั้น 2 อาคารคลังพัสดุ ซอยสารารณสุข 6 (ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข) ถ.ติวานนท์ อ.เมือง

จ.นนทบุรี 11000 โทร 02-5902376, 02-5902379 โทรสาร 02-5902380

หรือ e-mail: fhp@ihpp.thaigov.net