

ผลกระทบจากนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐในจังหวัดกาญจนบุรี

เกษรา เวทยานนท์

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์กฎระเบียบเกี่ยวกับการผลิตน้ำดื่ม การดำเนินการตามนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐ และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายอื่นเนื่องมาจากผลกระทบจากนโยบายดังกล่าว **วิธีการ:** การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยทบทวนข้อกฎหมายเกี่ยวกับการผลิตน้ำดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ ตลอดจนเอกสารที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ และเอกชนที่เผยแพร่ทางสื่ออินเทอร์เน็ต จากนั้นวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสัมภาษณ์ผู้ได้รับผลกระทบจากนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่ไม่ใช่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกลุ่มผู้ผลิตน้ำดื่มประจํารัฐ หลังจากนั้นสรุปผลเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาคุณภาพน้ำดื่มประจํารัฐ **ผลการศึกษา:** นโยบายน้ำดื่มประจํารัฐเป็นการดำเนินงานตามโครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประจํารัฐ จังหวัดกาญจนบุรีมีการดำเนินโครงการน้ำดื่มประจํารัฐจำนวน 245 กองทุน จากการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่กำกับดูแลสถานที่ผลิตน้ำดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 แต่ไม่ได้อยู่ในคณะทำงานดำเนินงานโครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประจํารัฐจังหวัด จึงไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ผลิตในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้ได้รับผลกระทบจากนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐพบว่า หน่วยงานภาครัฐที่ไม่ใช่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดสรรงบประมาณโดยเร่งรีบ โดยไม่ทราบกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท กลุ่มผู้ผลิตไม่ทราบข้อกฎหมายจึงไม่ได้ขออนุญาตผลิตและขาดการเตรียมงบประมาณสำหรับบำรุงรักษา สรุป: การดำเนินการตามนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยความร่วมมือทุกภาคส่วน โดยมีมาตรการ ดังนี้ มาตรการเร่งด่วน คือ เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดให้สั่งการให้หน่วยงานที่กำกับดูแลโครงการน้ำดื่มประจํารัฐแจ้งผู้ผลิตให้ขออนุญาตตามกฎหมายเช่นเดียวกับผู้ประกอบการรายอื่น มาตรการระยะกลาง คือ ผู้ว่าราชการจังหวัดควรออกคำสั่งให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการบูรณาการร่วมกันแก้ไขปัญหา ส่วนมาตรการระยะยาว คือ ขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติโครงการควรมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่มประจํารัฐ ร่วมให้ข้อมูลแก่ประชาชนเกี่ยวกับระเบียบและขั้นตอนการขออนุญาตก่อนตัดสินใจดำเนินโครงการ

คำสำคัญ: น้ำดื่มประจํารัฐ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ การคุ้มครองผู้บริโภค

รับต้นฉบับ: 18 มิ.ย. 2560, รับลงตีพิมพ์: 21 ส.ค. 2560

ผู้ประสานงานบทความ: เกษรา เวทยานนท์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี ถนนแสงชูโต ตำบลปากแพรก อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

71000 E-mail: kedsara006@yahoo.com

Impact of the Policy on Pracharath Drinking Water in Kanchanaburi Province

Kedsara Vettayanont

Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Kanchanaburi Provincial Public Health Office

Abstract

Objective: To analyze the rules governing the production of drinking water, the Implementation of the policy on Pracharath drinking water, and to prepare policy suggestion based on the impact of the policy. **Method:** This study was a qualitative study collecting the data by reviewing the laws governing the production of drinking water in sealed containers and automatic water dispensers, and related public and private documents published over the internet. The study then analyzed the stakeholders and interview those people affected by the Pracharath drinking water policy, including government officials outside the Ministry of Public Health, and public drinking water producers. Sunsequently, the researcher prepared policy suggestion for improving the quality of Pracharath drinking water. **Results:** Policy on Pracharath drinking water was the implementation of the program to strengthen the economic foundation according to private-public partnership approach. In Kanchanaburi, there were 245 Pracharath drinking water projects. Stakeholder analysis revealed Food and Drug Administration, Provincial Health Office and local administrative organization were responsible for overseeing the production of drinking water in sealed containers under the Food Act BE 2522. However, they were not in the working group on strengthening the economic foundation according to private-public partnership approach of the province. Therefore, it was not possible for them to provide information on relevant legal issues to the manufacturer. Interviews with those affected by the Pracharath drinking water policy revealed that governmental agencies not affiliated with the Ministry of Public Health allocated budget in a hurry and not knowleagable on the rugulations relating to the production of drinking water in sealed containers. The producers did not know the law, so they did not ask for permission to produce and lacked budget preparation for maintenance. **Conclusion:** The effective implementation of the Pracharath drinking water policy needs cooperation from all parties with the following measures. The urgent measure is to propose the provincial governor to order the authority on the Pracharath drinking water to inform the manufacturer to file application for the production under the law in the same way as other manufacturers. Intermediate measure is the governor should issue the order to all relevant agencies to integrate the effort to resolve the problem. Long-term measure is the approval process of the project should involve authorities on the production of drinking water in providing information to the public on the rules and procedures for obtaining licenses before starting the production in the project.

Keywords: Pracharath drinking water, drinking water in sealed containers, automatic water dispensers, consumer protection

บทนำ

ปัจจุบันน้ำดื่มบริโภคในท้องตลาดส่วนใหญ่เป็นน้ำที่ผลิตและจำหน่ายโดยภาคเอกชนใน 2 รูปแบบ คือ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ การผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (น้ำบรรจุถังและขวด) ต้องยื่นขออนุญาตรับเลขสารบบให้ถูกต้องตามกฎหมาย โดยจะได้รับอนุญาตเมื่อสถานที่ผลิตมีผลการตรวจผ่านหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคฯ (Good Manufacturing Practice; GMP) และต้องเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจวิเคราะห์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ส่วนน้ำตู้หยอดเหรียญแม้ว่าสถานที่ติดตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญจะไม่ต้องขออนุญาตตามกฎหมาย แต่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 362 (พ.ศ.2556) เรื่องน้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ คุณภาพน้ำดื่มต้องมีมาตรฐานเทียบเท่าน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 61 (พ.ศ.2524)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยหน่วยงานเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร ตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำทั่วประเทศในปี 2558 พบปัญหาตกมาตรฐานในเรื่องการมีปริมาณของแข็งที่ละลายในน้ำเกิน 50 ppm ในตัวอย่างร้อยละ 52.6 ความเป็นกรด-ด่างไม่เป็นไปตามเกณฑ์ฯ (6.5-8.5) ร้อยละ 11.8 และพบเชื้อโคลิฟอร์ม ร้อยละ 11.0 (1)

ในปี 2558 คณะอนุกรรมการด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในคณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชน สืบวจตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งหมด 18 เขต จำนวน 855 ตู้ พบว่า สถานที่ติดตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญไม่เหมาะสม คือ ร้อยละ 28.3 อยู่ใกล้บริเวณที่มีฝุ่นมาก ได้แก่ บริเวณริมถนน ริมฟุตบาท ทางเดินเท้า อยู่ใกล้แหล่งระบายน้ำเสีย/น้ำขัง และร้อยละ 22 อยู่ใกล้ที่ทิ้งขยะทำให้มีแมลงสาบ หนู แมลงวัน ซึ่งเป็นสัตว์พาหะนำโรค การตรวจสอบการติดฉลากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ 31 (พ.ศ. 2553) เรื่องให้ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากพบว่า ร้อยละ 6 ของตู้แสดงรายงานการตรวจสอบคุณภาพน้ำ ร้อยละ 20 แสดงข้อแนะนำในการใช้ตู้ ร้อยละ 7 แสดงรายงานการเปลี่ยนไส้กรอง ร้อยละ 26.1 แสดงค่าเตือน “ระวังอันตรายหากไม่ตรวจวัน เดือน ปี ที่เปลี่ยนไส้กรอง

และตรวจสอบคุณภาพน้ำ” และร้อยละ 50.5 แสดงเบอร์ติดต่อในกรณีเครื่องมีปัญหา (1)

ที่ผ่านมาผู้ผลิตและจำหน่ายน้ำบริโภคฯ ในท้องตลาดส่วนใหญ่เป็นของภาคเอกชน จนกระทั่ง เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2559 คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ดำเนินโครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประชารัฐ โดยสนับสนุนเงินงบประมาณให้กับกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองกองทุนละ 500,000 บาท เพื่อให้แต่ละกองทุนใช้งบประมาณดังกล่าวในการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในชุมชน และเพื่อดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ที่ชุมชนเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมศักยภาพในการประกอบอาชีพและความเป็นอยู่ในชุมชนที่ดีขึ้น หลังจากคณะรัฐมนตรีมีมติดังกล่าวแล้วพบว่า มีชุมชนในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 245 กองทุน จาก 1,065 กองทุน เลือกดำเนินโครงการน้ำดื่มเพื่อชุมชนภายใต้โครงการน้ำดื่มประชารัฐ เพื่อให้ประชากรในชุมชนได้บริโภคน้ำดื่มที่สะอาด ปลอดภัย ราคาไม่สูง และสามารถสร้างรายได้กลับสู่ชุมชน ทำให้ประชากรในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (2-3)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรีตรวจสอบน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ในปีงบประมาณ 2559 โดยสุ่มเก็บตัวอย่างจากสถานที่ผลิตซึ่งขออนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมายจำนวน 73 ตัวอย่าง พบไม่ผ่านเกณฑ์ 17 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 23.29 โดยหัวข้อที่ไม่ผ่าน ได้แก่ MPN coliform ร้อยละ 29.41 ความเป็นกรดต่าง (pH) ร้อยละ 29.41 ตกมาตรฐานทั้งค่าความเป็นกรดต่าง (pH) และ MPN coliform ร้อยละ 29.41 และพบเชื้อหัวข้อ Salmonella คิดเป็นร้อยละ 11.76 ผู้ผลิตซึ่งขออนุญาตอย่างถูกต้องที่ได้รับการเก็บตัวอย่างไม่ใช่ผู้ผลิตจากโครงการน้ำดื่มประชารัฐแม้แต่รายเดียว ทั้งที่ข้อมูลจากสำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จังหวัดกาญจนบุรีระบุว่า มีผู้ผลิตน้ำดื่มตามโครงการประชารัฐถึง 245 ราย ซึ่งมีสถานที่ผลิตกระจายอยู่ทั้ง 13 อำเภอในจังหวัดกาญจนบุรี แสดงให้เห็นว่าผู้ผลิตน้ำดื่มตามโครงการประชารัฐไม่ทราบหลักเกณฑ์ว่าต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการผลิตเพื่อจำหน่าย (4)

หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารศูนย์ที่ 5 จังหวัดเพชรบุรี สืบวจตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติในจังหวัดกาญจนบุรี โดยตรวจสอบฉลากบนตู้น้ำหยอดเหรียญและสุ่มเก็บตัวอย่างเพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านเคมีและจุลินทรีย์ จำนวน 50 ตัวอย่าง พบว่า มีการแสดงฉลากครบถ้วน 8 ตัวอย่าง (ร้อยละ 16) แสดง

ฉลากบางส่วน 7 ตัวอย่าง (ร้อยละ 14) และไม่มีการแสดงฉลาก 35 ตัวอย่าง (ร้อยละ 70) ส่วนผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่มพบว่าไม่ผ่านมาตรฐาน 22 ตัวอย่าง (ร้อยละ 44) ซึ่งหัวข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ความกระด้างเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 77.27 Coliform เพียงอย่างเดียวร้อยละ 13.64 และทั้ง Coliform และความกระด้างของน้ำ ร้อยละ 9.09 (5)

จากข้อมูลข้างต้นจะพบว่า น้ำดื่มของประเทศไทยรวมทั้งจังหวัดกาญจนบุรี ยังคงมีปัญหาไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพทั้งด้านแบคทีเรีย ด้านกายภาพ และด้านเคมีสาเหตุอาจเกิดจากสถานที่ผลิตน้ำบริโภค ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตู้จำหน่ายน้ำดื่มหรือตู้จำหน่ายน้ำดื่มในสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขาดการควบคุมดูแลการประกอบกิจการ และมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ นโยบายน้ำดื่มประจํารัฐอาจมีผลทำให้ต่อคุณภาพของน้ำดื่มที่ผลิตได้ การศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กฎระเบียบและการดำเนินการตามนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐ ตลอดจนจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการจัดทำโครงการน้ำดื่มประจํารัฐเพื่อให้ให้น้ำดื่มที่ผลิตได้ตามโครงการมีคุณภาพดีขึ้น

วิธีการวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนเอกสารของภาครัฐและเอกชนที่เผยแพร่ทางสื่ออินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวกับการผลิตน้ำบริโภค บทความวิชาการและเอกสารการประชุมที่เกี่ยวข้อง ผลการดำเนินงานตามโครงการประจํารัฐของจังหวัดกาญจนบุรี ผลการดำเนินการขออนุญาตผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทในปี 2559 รวมถึงข้อกฏระเบียบสำหรับการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทและน้ำดื่มหรือตู้จำหน่ายพระราชบัญญัติอาหารพ.ศ. 2522

จากนั้น ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่มตามโครงการประจํารัฐ ดังนี้ เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับโครงการประจํารัฐในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 4 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โครงการประจํารัฐ จำนวน 1 คนและพนักงานกองทุนหมู่บ้าน จำนวน 3 ผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ยังสถานที่ที่ผู้ให้สัมภาษณ์ปฏิบัติงาน โดยวิธีพูดคุยทีละคนในห้องส่วนตัวและมีการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งมีหัวข้อ ดังนี้ ความเป็นมาของโครงการประจํารัฐ ขั้นตอนการดำเนินงาน การจัดสรร

งบประมาณ ประเภทของโครงการที่ประชาชนเลือกดำเนินการ

ผู้วิจัยยังได้สัมภาษณ์ผู้ผลิตน้ำดื่มประจํารัฐในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรีจำนวน 10 ราย จากทั้งหมด 945 ราย ที่คัดเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยคำถาม ดังนี้ ระยะเวลาในการดำเนินการ วัตถุประสงค์ของโครงการ ประเภทของผลิตภัณฑ์ ลักษณะของที่ตั้งของสถานที่ผลิตหรือสถานที่ติดตั้งตู้จำหน่ายน้ำดื่มหรือตู้จำหน่ายน้ำดื่ม การขออนุญาตตามกฎหมาย การตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่ม ที่ปรึกษาของโครงการ การให้คำแนะนำของหน่วยงานภาครัฐ การจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ผลการวิจัย

โครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประจํารัฐ

โครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประจํารัฐเป็นโครงการที่คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ ได้มีมติสนับสนุนการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรีในคราวประชุม เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2559 ที่ได้เห็นชอบและอนุมัติหลักการงบประมาณการดำเนินโครงการฯ ในกรอบวงเงิน 35,000 ล้านบาท เพื่อสนับสนุนเงินทุนให้กับกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองใช้ในการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในชุมชนและเพื่อดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ที่ชุมชนเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมศักยภาพในการประกอบอาชีพและความ เป็นอยู่ในชุมชนที่ดีขึ้น สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนการดำเนินงานหลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณให้แก่กองทุนหมู่บ้านหรือกองทุนชุมชนเมืองที่มีความพร้อม คือ กองทุนละไม่เกิน 500,000 บาท ภายใต้วงเงิน 35,000 ล้านบาท โดยมีกองทุนหมู่บ้านหรือกองทุนชุมชนเมืองเป้าหมาย จำนวน 79,556 กองทุน (2)

จังหวัดกาญจนบุรีมีกองทุนที่ได้รับการอนุมัติจำนวน 1,065 กองทุน และเลือกดำเนินโครงการน้ำดื่มเพื่อชุมชนภายใต้โครงการน้ำดื่มประจํารัฐ จำนวน 245 กองทุน (3) แบ่งเป็นการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทจำนวน 130 แห่ง (ได้รับอนุญาตแล้วเพียง 1 แห่ง) น้ำดื่มตู้จำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติ จำนวน 115 แห่ง ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดกำกับดูแลทั้งด้านมาตรฐานสถานที่และคุณภาพ

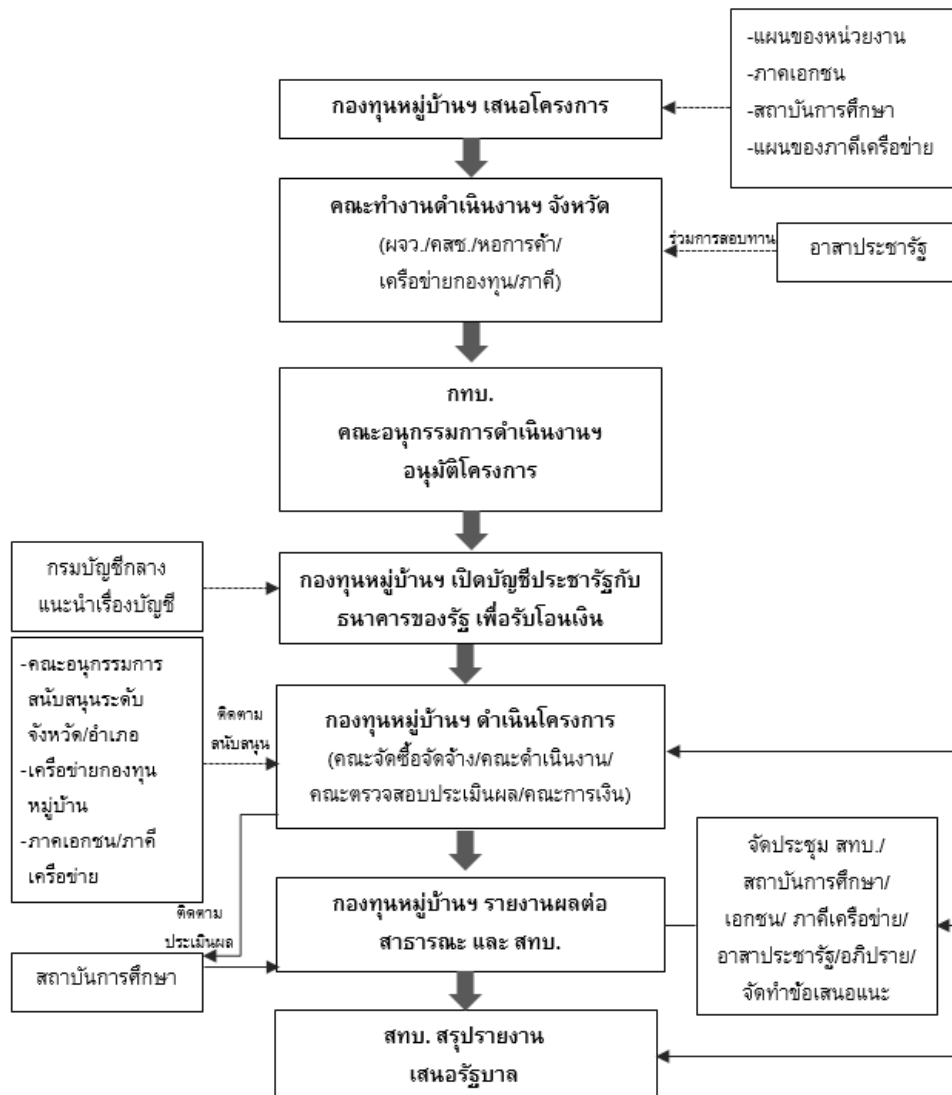
ผลิตภัณฑ์ ดังนั้น หากน้ำดื่มไม่ได้มาตรฐาน อาจส่งผล
กระทบต่อสุขภาพของประชาชน และอาจเกิดปัญหาการ
ร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้ผลิตที่ขออนุญาตอย่างถูกต้อง

การดำเนินงานของโครงการฯ ตามแนวทางประชา
รัฐ มีคณะทำงานดำเนินงานฯ จังหวัดประกอบด้วยผู้ว่า
ราชการจังหวัด ผู้แทนคณะรักษาความสงบแห่งชาติ
หอการค้า เครือข่ายกองทุน และภาคีเครือข่าย โดยมี
กรมบัญชีกลางแนะนำเรื่องบัญชี คณะอนุกรรมการ
สนับสนุนระดับจังหวัด/อำเภอ และเครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน
มีหน้าที่ติดตามและสนับสนุนกองทุนหมู่บ้านฯ ในการ
ดำเนินโครงการ และมีสถาบันการศึกษาทำหน้าที่ติดตาม
และประเมินผล (2)

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เมื่อนำข้อมูลการดำเนินงานโครงการฯ ตาม
แนวทางประชารัฐมาวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน
โครงการน้ำดื่มประชารัฐ พบผลดังแสดงในรูปที่ 2

คณะทำงานดำเนินงานฯ จังหวัด ประกอบด้วย
ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะรักษาความสงบแห่งชาติ
หอการค้า เครือข่ายกองทุนและภาคีที่มีหน้าที่พิจารณาอนุมัติ
โครงการของกองทุน เพื่อสนับสนุนให้มีการดำเนินงานน้ำ
ดื่มประชารัฐ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นหน่วยงานที่มี
หน้าที่กำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติ
อาหาร พ.ศ. 2522 และส่งเสริมให้มีการผลิตน้ำบริโภค



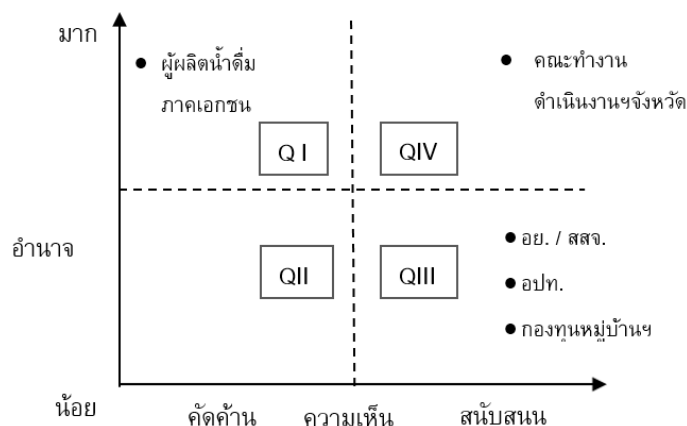
ผวจ. = ผู้ว่าราชการจังหวัด

กทบ. = กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ

คสช. = คณะรักษาความสงบแห่งชาติ

สทบ. = สำนักงานกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ

รูปที่ 1. ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากตามแนวทางประชารัฐ



รูปที่ 2. แผนผังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการนำดื่มประจํารัฐ

ตามมาตรฐาน แต่ไม่มีอำนาจตัดสินใจในโครงการประจํารัฐ จึงควรผลักดันให้ ออย. และ สสจ. อยู่ในคณะทำงานฯ ที่พิจารณาโครงการประจํารัฐที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นองค์กรที่มีบทบาทในการส่งเสริมให้มีข้อบัญญัติเกี่ยวกับน้ำดื่ม หยอดเหรียญอัตโนมัติ แต่ไม่ได้อยู่ในคณะทำงานฯ ที่ดำเนินงานฯ ของจังหวัด กองทุนหมู่บ้านฯ เป็นผู้ประกอบการนำดื่มประจํารัฐ โดยเป็นผู้เสนอโครงการต่อคณะทำงานดำเนินงานฯ ของจังหวัด ผู้ผลิตน้ำดื่มภาคเอกชน เป็นผู้ประกอบกิจการประเภทเดียวกับผู้ประกอบการนำดื่มประจํารัฐ ซึ่งเผชิญกับการแข่งขันกันทางธุรกิจอันเป็นผลมาจากโครงการประจํารัฐ จึงอาจส่งผลให้เกิดการร้องเรียนได้

การควบคุมน้ำบริโภคตามกฎหมาย

พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กำหนดให้น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทเป็นอาหารกำหนดคุณภาพมาตรฐาน หากผู้ใดจะผลิต ขาย จำหน่าย หรือแจก ต้องดำเนินการขออนุญาตเลขสารบบอาหารให้ถูกต้อง หากไม่ปฏิบัติตามถือว่าเป็นการฝ่าฝืนพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 การกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคฯ มี 3 ด้าน คือ ด้านคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ ด้านมาตรฐานสถานที่ และด้านฉลากผลิตภัณฑ์

ตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สำหรับติดตั้งกับท่อน้ำเพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำให้สะอาด มีคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัยในการบริโภค สำหรับจำหน่ายน้ำบริโภกดังกล่าวให้ผู้บริโภคโดยผ่านเครื่อง

อัตโนมัติ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ หมายถึง สถานที่ที่ผลิตน้ำบริโภคบรรจุขวดหรือใส่ภาชนะต่าง ๆ หรือผลิตภัณฑ์สำหรับติดตั้งกับท่อน้ำ เพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำให้สะอาดไว้สำหรับบริการผู้บริโภค โดยมีการจำหน่ายหรือจ่ายเงินเป็นค่าน้ำบริโภค ณ สถานที่ผลิตโดยผ่านเครื่องอัตโนมัติ (7) การผลิตน้ำบริโภคโดยเครื่องหยอดเหรียญนั้นมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3 หน่วยงาน คือ

1) สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มีหน้าที่กำกับดูแลเครื่องผลิตน้ำแบบหยอดเหรียญ ซึ่งจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานอุตสาหกรรม เรื่อง เครื่องกรองน้ำประเภทต่าง ๆ ที่กำหนดภายใต้พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. 2511

2) ออย. มีหน้าที่กำกับดูแลคุณภาพของน้ำดื่มหยอดเหรียญ โดยก่อนปี 2556 ได้อ้างอิงคุณภาพมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 61 (พ.ศ. 2524) ฉบับที่ 135 (พ.ศ.2534) และฉบับที่ 256 (พ.ศ.2545) เรื่องน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ออกตามความพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 และ

3) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มีหน้าที่กำกับดูแลการโฆษณาคุณภาพของเครื่องผลิตน้ำแบบหยอดเหรียญ รวมทั้งการกำหนดสินค้าใด ๆ ที่ต้องควบคุมฉลาก ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 ที่บังคับใช้อยู่ (6, 8) เครื่องผลิตน้ำแบบหยอดเหรียญจัดเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก

การประชุมคณะกรรมการสาธารณสุข ครั้งที่ 54-2/2552 กระทรวงสาธารณสุขได้มีมติให้การประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามประกาศฯ ดังกล่าว และได้มีประกาศ เรื่อง แนวทางการ

ควบคุมการประกอบกิจการต้มน้ำหอยอดเหรียญ พ.ศ.2553 ลงวันที่ 2 มิถุนายน 2553 ส่งผลให้ผู้ประกอบการมีหน้าที่ควบคุมคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคให้ได้ตามที่กำหนด โดยที่ต้องป้องกันการปนเปื้อนและอันตรายจากการประกอบกิจการต้มน้ำดื่มหอยอดเหรียญ 6 ประเด็น ได้แก่ สถานที่ตั้ง คุณลักษณะของตู้ น้ำ แหล่งน้ำและการปรับปรุงคุณภาพน้ำ การควบคุมคุณภาพน้ำตามเกณฑ์มาตรฐานน้ำบริโภค การบำรุงรักษาและการทำความสะอาด รวมทั้งการบันทึกและการรายงาน

ปี 2555 อย. ได้แต่งตั้งคณะทำงานแก้ไขปัญหาคุณภาพความปลอดภัยของน้ำบริโภคที่ผลิตจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากทุกภาคส่วน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ผลิตต้มน้ำดื่มอัตโนมัติ เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาและบูรณาการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (13) คณะทำงานฯ เสนอให้กำหนดคุณภาพมาตรฐานของน้ำบริโภคที่ผลิตจากต้มน้ำดื่มอัตโนมัติ เนื่องจากที่ผ่านมาใช้การอ้างอิงมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 61 (พ.ศ.2524) ว่าด้วยเรื่องน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ซึ่งไม่ครอบคลุมถึงน้ำที่ผลิตจากต้มน้ำดื่มอัตโนมัติ ทำให้การกำกับดูแลทางกฎหมายไม่มีความชัดเจน ผู้ผลิตจึงอาจหลีกเลี่ยงข้อปฏิบัติตามกฎหมายได้ (13-14)

ดังนั้น อย. จึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 362 (พ.ศ.2556) เรื่อง น้ำบริโภคจากต้มน้ำดื่มอัตโนมัติ ซึ่งประกาศลงราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม พ.ศ.2556 มีผลให้น้ำที่ผลิตจากต้มน้ำดื่มอัตโนมัติ ต้องมีมาตรฐานเทียบเท่าน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 61 (พ.ศ.2524) (7)

ปี พ.ศ.2558 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.2558 ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 กำหนดให้กิจการการผลิตน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ เป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม 2558 เป็นต้นไป (9)

ปี พ.ศ.2559 คณะกรรมการสาธารณสุขในคราวการประชุม ครั้งที่ 97-1/2559 เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2558

มีมติให้ออกคำแนะนำต่อราชการส่วนท้องถิ่นทุกแห่งให้เร่งดำเนินการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น และให้พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปสำหรับผู้ดำเนินการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสภาพหรือสุขลักษณะของสถานที่ที่ใช้ดำเนินการและมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของคนงานและผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงให้สอดคล้องกับสภาพพื้นที่และลักษณะการดำเนินการในท้องถิ่น ทั้งนี้ เมื่อดำเนินการออกข้อกำหนดของท้องถิ่นแล้ว ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและผู้ดำเนินการทราบและถือปฏิบัติต่อไป (10)

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้เร่งรัดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลต้มน้ำดื่มหอยอดเหรียญ โดยมีพัฒนาการดังนี้ 1) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น มีหนังสือ ที่ มท 0891/1340 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2553 แจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดให้แจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้รับทราบคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการควบคุมการประกอบกิจการต้มน้ำดื่มหอยอดเหรียญ พ.ศ.2553 และขอให้พิจารณาดำเนินการออกข้อกำหนดท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามเจตนารมณ์และมีผลบังคับใช้ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535 (11) 2) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น มีหนังสือ ที่ มท 0891/3/ว.643 ลงวันที่ 24 มีนาคม 2559 แจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับทราบคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการควบคุมการประกอบกิจการต้มน้ำดื่มหอยอดเหรียญ พ.ศ.2553 และประกาศคณะกรรมการว่าด้วยเรื่องฉลาก (ฉบับที่ 31) พ.ศ.2553 เรื่อง ให้น้ำดื่มหอยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก และขอให้พิจารณาดำเนินการให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ รวมทั้งขอให้สำรวจข้อมูลต้มน้ำดื่มหอยอดเหรียญในพื้นที่และรายงานให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นภายในวันที่ 2 พฤษภาคม 2559 (12)

ผู้เกี่ยวข้องกับการนโยบายน้ำดื่มประชารัฐ

ผลการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานภาครัฐที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำหน้าที่จัดสรรงบประมาณตามโครงการน้ำดื่มประชารัฐ พบว่า ทุกคนไม่ทราบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่ม ในทาง

ปฏิบัติจึงเพียงมีการจัดสรรงบประมาณให้กับกองทุนตามที่ขอมาเท่านั้น การจัดสรรงบประมาณเป็นไปโดยเร่งรีบจึงไม่มีการศึกษาข้อมูลเชิงวิชาการเกี่ยวกับโครงการโดยละเอียด

เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐ จึงไม่มีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การขออนุญาตผลิตน้ำดื่มแก่ผู้ที่รับทุนสนับสนุน เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องทำงานเชิงรับเพื่อจัดการกับปัญหาสถานที่ผลิตไม่พร้อมหรือข้อร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้ผลิตน้ำดื่มภาคเอกชนรายอื่น ๆ ในท้องถิ่น

ผู้ผลิตทุกรายในกลุ่มที่ได้ทุนจากโครงการฯ ต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในกันยายน 2559 ทุกรายเลือกดำเนินโครงการน้ำดื่มประจํารัฐเพราะต้องการให้ประชาชนในชุมชนได้ดื่มน้ำที่สะอาด มีคุณภาพที่ดี ปลอดภัย และราคาถูก รวมทั้งมีรายได้จากการจำหน่ายน้ำดื่มกลับสู่ชุมชน ผู้ให้ข้อมูลผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทในรูปแบบบรรจุถัง บรรจุขวด หรือบรรจุถ้อย จำนวน 4 ราย และให้บริการน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ จำนวน 6 ราย สถานที่ผลิตน้ำบริโภคฯ 2 แห่งจาก 4 แห่งมีการสร้างสถานที่ที่เป็นสัดส่วนสำหรับผลิตน้ำดื่มโดยเฉพาะ โดยมีหนังสือยินยอมให้ใช้พื้นที่สาธารณะ ผู้ประกอบการน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ จำนวน 6 ราย มีสถานที่ติดตั้งอยู่ในบริเวณเปิดโล่ง โดยใช้พื้นที่สาธารณะของหมู่บ้าน เช่น ศาลาประชาคม ทุกรายมีการผลิตเพื่อจำหน่ายโดยไม่ได้ออกราคา ผู้ให้ข้อมูลทุกรายไม่มีการส่งตัวอย่างน้ำดื่มเพื่อตรวจวิเคราะห์ก่อนผลิตเพื่อจำหน่ายแก่ผู้บริโภค ผู้ให้ข้อมูลทุกรายไม่มีที่ปรึกษาโครงการ การตัดสินใจดำเนินโครงการเกิดจากการที่ประชากรในชุมชนร่วมคิดจากทำประชาคมกันเอง เมื่อได้รับอนุมัติโครงการและได้รับจัดสรรงบประมาณ ผู้รับผิดชอบในชุมชนติดต่อเอกชนผู้จำหน่ายเครื่องกรองน้ำมาติดตั้งเครื่องให้ จึงได้รับคำแนะนำด้านการผลิตเฉพาะจากผู้จำหน่ายและติดตั้งเครื่องกรองน้ำเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลทุกรายไม่ได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานภาครัฐเกี่ยวกับการขออนุญาตและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการผลิต ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับงบประมาณจำนวน 500,000 บาท และต่างใช้งบประมาณจนหมดแล้ว โดยไม่ได้เตรียมจัดสรรงบประมาณบางส่วนไว้สำหรับการบำรุงรักษาสถานที่ผลิต และเครื่องมือเครื่องจักรในการผลิต

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การดำเนินการโครงการน้ำดื่มประจํารัฐของชุมชนต่าง ๆ เกิดจากการประชาคมภายในหมู่บ้าน แสดงว่าเป็นการดำเนินการที่สอดคล้องกับความต้องการส่วนใหญ่ของประชากรที่ต้องการน้ำดื่มที่สะอาดและมีราคาถูก โครงการดังกล่าวจึงน่าจะมีผลสัมฤทธิ์ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของมติคณะรัฐมนตรีซึ่งต้องการเพิ่มความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานราก เพื่อให้แต่ละกองทุนใช้งบประมาณดังกล่าวในการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในชุมชน และเพื่อดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ที่ชุมชนเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมศักยภาพในการประกอบอาชีพและความเป็นอยู่ในชุมชนที่ดีขึ้น

อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่เกิดขึ้นกับการดำเนินการโครงการน้ำดื่มประจํารัฐ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการทั้งผู้จัดสรรเงินและกลุ่มผู้ได้รับงบประมาณไปดำเนินโครงการต่างไม่มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายหรือมาตรฐานต่าง ๆ ในการผลิตน้ำดื่ม ขั้นตอนการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งอนุมัติโครงการไม่มีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการขออนุญาตผลิตน้ำดื่ม ประชาชนจึงไม่ได้รับข้อมูลสำคัญเพื่อประกอบการตัดสินใจและดำเนินโครงการน้ำดื่มประจํารัฐ จึงควรมีการตรวจประเมินและติดตามการผลิตน้ำดื่มประจํารัฐในเรื่องคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์และตรวจประเมินสถานที่ผลิตน้ำดื่มดังกล่าวตามมาตรฐานหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต (GMP)

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

การจัดการปัญหาจากนโยบายน้ำดื่มประจํารัฐของจังหวัดกาญจนบุรี ไม่สามารถแก้ไขโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้ แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน มาตรการแก้ไขปัญหามี 3 ระยะ ดังนี้ มาตรการเร่งด่วน คือ การเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดสั่งการให้หน่วยงานที่กำกับดูแลโครงการฯ แจ้งผู้ผลิตน้ำดื่มประจํารัฐให้ขออนุญาตตามกฎหมายเช่นเดียวกับผู้ประกอบการรายอื่น ตลอดจนประชาสัมพันธ์ให้สถานที่ผลิตดำเนินการขออนุญาตให้ถูกต้อง ระหว่างการขออนุญาตควรงดการผลิตเพื่อจำหน่ายเพื่อป้องกันปัญหาเรื่องร้องเรียนจากผู้ประกอบการน้ำดื่มรายอื่น ๆ ที่ได้ขออนุญาตอย่างถูกต้อง

มาตรการระยะกลาง ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดออกคำสั่งให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการทำงานเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายการผลิตน้ำดื่ม และรายงาน

ผลสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งการแก้ไขปัญหาให้แก่ทางจังหวัด หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร (Mobile Unit for Food Safety) ควรตรวจสอบคุณภาพน้ำที่ผลิตจากโครงการฯ ในเบื้องต้น หากพบสัญญาณว่าจะไม่ปลอดภัย ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจารณาดำเนินการตามกฎหมาย หากจำเป็น ให้งดการผลิตไว้จนกว่าจะปรับปรุงคุณภาพน้ำให้อยู่ในเกณฑ์ปลอดภัย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของผู้ประกอบการที่น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ ภายใน 1 ปี

ส่วนมาตรการระยะยาว ควรมีข้อมูลสะท้อนกลับไปยังผู้รับผิดชอบโครงการภาครัฐ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติโครงการ โดยให้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่มประจํารัฐ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมให้ข้อมูลแก่ประชาชนเกี่ยวกับระเบียบและขั้นตอนการขออนุญาตก่อนตัดสินใจดำเนินโครงการ สำหรับสถานที่ผลิตที่ได้ดำเนินการผลิตแล้วและประสงค์จะดำเนินการต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรใช้วิธีการปรับปรุงคุณภาพดั่งที่มีรายงานในอดีต (15) คือ ตรวจสอบสถานที่ตามเกณฑ์ GMP และกำหนดให้ผู้ประกอบการดำเนินการปรับปรุงในหัวข้อที่สำคัญเร่งด่วน นอกจากนี้ควรกำหนดมาตรการในกรณีเร่งด่วน เช่น กรณีที่ตรวจพบเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยการคุ้มครองบริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) แผนงานพัฒนากลไกเฝ้าระวังระบบยา (กพย.) ขอขอบคุณความกรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบ และแก้ไขข้อบกพร่องในการทำวิจัยจาก รศ.ภญ.ดร.นุศราพร เกษสมบุญรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษา เภสัชกรหญิงพรพรรณ สุนทรธรรม เภสัชกรหญิงสิริโรจน์ สุกมลสันต์ และเภสัชกรสุกัญญา ประเสริฐสุข สำหรับคำแนะนำและการสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Health Assembly. Meeting minutes of the 9th National Health Assembly, 2016: Agenda 2.2 a safe drinking water for public [online] 2016. [cited

Mar 20, 2017]. Available from: https://www.samatcha.org/sites/default/files/141159%20Water%20draft%20Main_WP.pdf

2. National Village and Urban Community Fund Office. Manual for implementing program for strengthening foundation economy of according to the approach of civil state (for village and Urban community fund) [online] 2016. [cited Mar 20, 2017]. Available from: <http://www.villagefund.or.th/index.aspx?pageid=469&parent=433&directory=2394&pagename=content>
3. Working Committee on on Pracharath Program Implementation in Kanchanaburi. List of Pracharath drinking water project in Kanchanaburi in 2016. Kanchanaburi; Kanchanaburi Community Development Office; 2016.
4. Kanchanaburi Public Health Office. Result on the inspection of quality of drinking water in sealed containers (in laboratory) in 2016. Kanchanaburi; Kanchanaburi Public Health Office; 2016.
5. Kanchanaburi Public Health Office. Result on the inspection of quality of drinking water from automatic water dispensers in 2016. Kanchanaburi; Kanchanaburi Public Health Office; 2016.
6. Mookajornpan D. Risks ought to be informed in purchasing drinking water from automatic water dispensers part 2 [online] 2008. [cited June 20, 2017]. Available from: www.tpa.or.th/publisher/pdf/FileDownloadS/p85-87.pdf.
7. Notification of Ministry of Public Health No. 362 in 2013 on drinking water from automatic water dispenser. Royal Gazette No. 130, Part 136D (Oct 16, 2013).
8. Notification of the Committee on Labeling No. 31 in 2010 on mandating automatic water dispensers as a labeling controlled product. Royal Gazette No. 127, Part 140 (Dec 8, 2010).
9. Notification of Ministry of Public Health in 2015 on activities detrimental to health. Royal Gazette No. 132, Part 165D (Jul 17, 2015).

10. Public Health Board. Recommendations of Public Health Board on the control of activities detrimental to health [online] 2016. [cited Mar 20, 2017]. Available from: laws.anamai.moph.go.th/download/laws/update คำแนะนำ ประกาศกิจการ 2558.pdf.
11. Official letter from Local Government Department มท. 0891/1340 dated July 15, 20 on recommendations of the Public Health Board.
12. Official letter from Local Government Department มท. 0891.3/ว 643 dated Mar 24, 2016 on survey of drinking water dispenser.
13. Sangklai L, Pooksun K, Jamsri P, trisanit K, Jittiyasara K. Risk assessment of drinking water dispenser in central region of Thailand and the support for setting the quality control standards. Journal of Department of Medical Sciences 2558; 57: 22-36.
14. Food Bureau. Food Act B.E.2522, ministerial regulations and notification of Ministry of Public Health (Revised edition in 2015). Nothaburi: Food and Drug Administration; 2015.
15. Meksawasdichai C, Ruengorn C. Quality of drinking water in sealed containers in saraburi province and recommendations for improvement. Thai Journal of Pharmacy Practice 2016; 8: 139-48.