การศึกษาสถานการณ์ของบทบัญญัติท้องถิ่น ในการกำกับและดูแลคุณภาพมาตรฐานของน้ำดื่ม ตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ จังหวัดเพชรบูรณ์

STUDY OF THE SITUATION ON LOCAL ORDINANCE FOR AUTOMATIC WATER VENDING MACHINE QUALITY PROVISION IN PHETCHABUN PROVINCE

น้ำทิพย์ มุมมาลา[1] สุรศักดิ์ เสาแก้ว[2]

[1] *กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์*

[2] *คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา*

บทคัดย่อ

ปัจจุบันน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นทางเลือกที่ผู้บริโภคนิยมมากขึ้น จากการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญจังหวัดเพชรบูรณ์โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2559-2560 พบผ่านเกณฑ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วย น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทเพียงร้อยละ 12.73 การควบคุมกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ต้องออกบทบัญญัติท้องถิ่นโดยอาศัยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ปัจจุบันพบว่ามีเพียง 12 แห่ง จาก 127 อปท. (ร้อยละ 9.45) ที่มีบทบัญญัติดังกล่าวแล้วในจังหวัดเพชรบูรณ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจและวิเคราะห์ในจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยใช้แบบสอบถามสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการออกบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ เก็บข้อมูลจากผู้บริหารและผู้รับผิดชอบตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ จาก อปท. ทั้ง 12 แห่งๆ ละ 3 คน และเปรียบเทียบคุณภาพของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ ปี 2559 – 2561 ระหว่างพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วกับพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตราบทบัญญัติท้องถิ่น 3 อันดับแรก ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นเมื่อได้รับน้ำดื่มที่ปนเปื้อน และต้องการให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายกับน้ำดื่มที่ตกมาตรฐาน ร้อยละ 100 สถานที่/ลักษณะการติดตั้งหรือความมิดชิดของหัวจ่าย ณ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญที่อาจส่งผลต่อคุณภาพน้ำดื่ม นโยบายขององค์กรต่อการออกบทบัญญัติ และประชาชนต้องการให้ภาครัฐดูแล ร้อยละ 97.14 และการไม่พบการแสดงฉลากระบุการดูแลตู้น้ำหยอดเหรียญ ร้อยละ 94.29 ในส่วนของคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ ปี 2559-2561 ในพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วพบว่า ไม่แตกต่างจากพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากไม่มีการบังคับใช้บทบัญญัติอย่างเคร่งครัดหรือมีข้อจำกัดในเรื่องของการบังคับใช้ ดังนั้น ต้องกระตุ้นให้แต่ละท้องถิ่นตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ของการมีบทบัญญัติ รวมถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับเมื่อมีการบังคับใช้ ต้องสร้างความตระหนักกับเจ้าของกิจการให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลตู้น้ำหยอดเหรียญ และให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติแก่ประชาชน เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น

คำสำคัญ: คุณภาพน้ำดื่มตู้น้ำหยอดเหรียญ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ บทบัญญัติท้องถิ่น

Abstract

Nowadays drinking water from automatic drinking water vending machines have become a popular alternative water source for consumers. Drinking water quality from automatic drinking water vending machine surveyed in Phetchabun Province by Mobile Food Safety Unit in 2016-2017 resulted in passing the Ministry of Public Health Notification regarding Drinking Water in Sealed Container only 12.73%. Local authorities are required to issue local regulations by virtue of the Public Health Act BE 2535. Currently, only 12 out of 127 localties (9.45%) have such provisions in Phetchabun Province.

This descriptive and analytic research was conducted in Phetchabun Province. Using questionnaire to survey the factors influencing the issuance of local ordinance to control the operation of drinking water from vending machines. Data was collected from the manager and staff responsible for drinking water from vending machines from each of the 12 localities. And also compare the quality of drinking water from automatic drinking water vending machines in areas with local provisions and areas without provisions tested in 2016 – 2018.

The study indicated that the top three factors affecting the issuance of local ordinance are the potential health effects of receiving contaminated drinking water and the need of law enforcement 100%; placing or installation of automatic drinking water vending machine and the risk of water dispensing exposure may affect water quality, local organization's policy towards the issuance of provisions and local people's needs for public sector 97.14% and no maintenance labeling at automatic water vending machines present 94.29%. As for the drinking water from vending machines quality, there were no differences in water quality between the area with and without local ordinance. This is because there is no strict enforcement of the local ordinance or the enforcement may not be carried out due to some circumstances. Therefore, each locality must be aware of the importance and usefulness of the local ordinance and also the benefits that people will receive when enforced. Automatic water vending machine owners' awareness about the importance of water vending care and consumers' education on how to choose automatic drinking water dispensers are also very important for potential health effects reduction.

Keywords : Drinking water quality from vending machines, Automatic water vending machine, Drinking water from vending machines, Local ordinance

บทนำ

น้ำดื่มเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ต้องบริโภคในปริมาณที่เพียงพอในแต่ละวัน ดังนั้น จึงต้องได้รับน้ำดื่มที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อนทั้งทางด้านกายภาพ เคมี และจุลินทรีย์ หากน้ำดื่มที่บริโภคไม่สะอาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่มากับอุจจาระจะเป็นสาเหตุให้เกิดความเจ็บป่วยโดยมีการติดเชื้อที่ทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อหิวาตกโรค โรคบิด โรคไทฟอยด์ เป็นต้น ดังที่องค์การอนามัยโลกได้รายงานถึงโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ส่วนมากพบการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ทางน้ำบริโภค ซึ่งในแต่ละปีทำให้ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตถึง 502,000 คน[1]

จากการสำรวจสถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทย โดยกรมอนามัย พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 ประชาชนเลือกบริโภคน้ำบรรจุขวดมากที่สุด ร้อยละ 30.79 รองลงมาเป็น น้ำประปา น้ำฝน และน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ ร้อยละ 20.75 15.93 และ 14.73 ตามลำดับ[2] หากผู้บริโภคต้องการเลือกซื้อน้ำดื่มที่ผ่านการปรับสภาพมีความปลอดภัยในระดับหนึ่งจากท้องตลาด สามารถเลือกซื้อประเภทน้ำบรรจุขวดหรือน้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ เนื่องจากน้ำดื่มเข้าข่ายเป็นอาหาร ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้อาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 กำหนดมาตรฐานของน้ำดื่มทั้ง 2 ประเภทนี้ให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 61) พ.ศ. 2524 เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท[3] ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 135) พ.ศ. 2534 เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ 2)[4] ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ 6)[5] และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 362) พ.ศ. 2556 เรื่อง น้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ[6]

สำหรับสถานการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 1,215,916 ราย อัตราป่วย 1,847.05 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 8 ราย นอกจากนี้ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันมีอัตราการป่วยเป็นอันดับ 1 ของภาวะป่วยจากการติดเชื้อ[7] แม้ว่าส่วนใหญ่ผู้ที่เป็นโรคอุจจาระร่วงจะหายได้ อย่างไรก็ตาม หากรักษาไม่หาย อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ดังนั้น การบริโภคน้ำสะอาด ปราศจากการปนเปื้อนเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการดำรงชีวิต

ปัจจุบันพบว่า น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติพบมีการติดตั้งเป็นจำนวนมาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร จึงได้มีการสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติตรวจคุณภาพมาตรฐานด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละปีจังหวัดเพชรบูรณ์ได้รับจัดสรรในการตรวจสอบน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญจำนวน 25-30 ตัวอย่างจากหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร ซึ่งประจำอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก โดยพื้นที่ที่ดำเนินการเก็บตัวอย่างนั้นทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์จะมีการสุ่มตรวจสอบโดยหมุนเวียนและพิจารณาคัดเลือกพื้นที่ที่มีการติดตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญเป็นจำนวนมากเป็นอันดับแรก เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อผู้บริโภคในวงกว้างกว่าพื้นที่ที่ยังมีการติดตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญจำนวนน้อยกว่า ผลการตรวจคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติจังหวัดเพชรบูรณ์ ในปี 2559 และ 2560 พบผ่านมาตรฐานเพียงร้อยละ 8.00 และ 16.67 ตามลำดับ สรุปภาพรวมในปี 2559 และ 2560 ผ่านเพียงร้อยละ 12.73 เท่านั้น (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละของการสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญจังหวัดเพชรบูรณ์

ปี พ.ศ.	สำรวจ (ตัวอย่าง)	ผ่าน (ตัวอย่าง)	ร้อยละ
2559	25	2	8.00
2560	30	5	16.67
รวม	**55**	**7**	**12.73**

ที่มา: กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก (รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติจังหวัดเพชรบูรณ์โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร กลุ่ม 2, 2559-2560)

เนื่องจากการตรวจตัวอย่างข้างต้นเป็นการตรวจด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ดังนั้น เมื่อพบตัวอย่างน้ำดื่มตกมาตรฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์จะทำการแจ้งข้อมูลที่ปรากฏ โดยเฉพาะเมื่อพบเชื้อจุลินทรีย์ ให้เจ้าของตู้น้ำหยอดเหรียญทราบและสร้างความตระหนักถึงผลกระทบทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการบริโภคน้ำดื่มที่มีการปนเปื้อน เพื่อการปรับปรุงแก้ไข บำรุงรักษาตู้น้ำหยอดเหรียญอย่างสม่ำเสมอ โดยจะเก็บตัวอย่างซ้ำภายหลังส่งตรวจวิเคราะห์กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ หากพบไม่ผ่านเกณฑ์จะดำเนินคดีฝ่าฝืนพระราชบัญญัติอาหาร

พ.ศ. 2522 ฐานผลิตเพื่อจำหน่ายอาหารผิดมาตรฐาน แต่ปัญหาอุปสรรคที่พบ คือ ตู้น้ำหยอดเหรียญที่มีการติดตั้งใช้งาน เมื่อพบปัญหาด้านคุณภาพ ไม่สามารถแจ้งกับเจ้าของตู้ได้ เนื่องจากไม่ทราบว่าใครเป็นเจ้าของกิจการตู้น้ำหยอดเหรียญที่ติดตั้งนั้นๆ

จังหวัดเพชรบูรณ์ตระหนักถึงความสำคัญถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพ ในปี 2559 จึงมีนโยบายให้ทุกท้องถิ่นตราบทบัญญัติ (เทศบัญญัติสำหรับเทศบาล/ข้อบัญญัติสำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล) เพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ เนื่องจากพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้กำหนดให้การประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งนี้ สาระสำคัญของการมีข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อให้ผู้ประกอบกิจการเจ้าของตู้มีการขึ้นทะเบียนตู้น้ำหยอดเหรียญ และผู้ประกอบกิจการจะต้องมีการบำรุงรักษา เปลี่ยนวัสดุกรองตามระยะเวลา รวมถึงควบคุมคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภค โดยการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคด้านกายภาพ เคมี และแบคทีเรีย อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี และมีการเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจวิเคราะห์ทางด้านแบคทีเรีย โดยใช้ชุดตรวจวัดอย่างง่าย ในภาคสนามอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน ในปี 2560 พบว่า อปท. ที่ตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติแล้ว จำนวน 12 แห่ง จาก 127 แห่ง หรือเพียง (ร้อยละ 9.45) เท่านั้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นสำหรับควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหาแนวทางในการขับเคลื่อนการตราเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติท้องถิ่นฯ จังหวัดเพชรบูรณ์ให้มีความครอบคลุมและสามารถควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติในพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาปัจจัยภายนอกองค์กร (ความสะดวก, ราคา, ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม) และปัจจัยภายในองค์กร (นโยบาย, บุคลากร, สุขภาพประชาชน และคุณภาพน้ำ) ที่ส่งผลต่อการตราบทบัญญัติ และวิจัยเชิงวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบผลวิเคราะห์น้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติในพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาสถานการณ์ของบทบัญญัติท้องถิ่นในการกำกับและดูแลคุณภาพมาตรฐานของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการตราบทบัญญัติเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติแล้ว จำนวน 12 แห่ง เพื่อให้ครอบคลุมบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ อันประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบและผู้ปฏิบัติ จึงสอบถามเจ้าหน้าที่ อปท. ผู้เกี่ยวข้องแห่งละ 3 คน รวมเป็น 36 คน และตรวจสอบคุณภาพของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติในพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติในจังหวัดเพชรบูรณ์ว่ามีความแตกต่างหรือไม่ จำนวน 85 ตัวอย่าง

ระยะเวลาการศึกษา

1 ตุลาคม 2560 – 31 มกราคม 2561

นิยามศัพท์

ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ หมายถึง สถานที่ที่ผลิตน้ำบริโภคบรรจุขวดหรือใส่ภาชนะต่างๆ หรือผลิตภัณฑ์สำหรับติดตั้งกับท่อจ่ายน้ำ เพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำให้สะอาดไว้สำหรับบริการผู้บริโภค โดยมีการจำหน่ายหรือจ่ายเงินเป็นค่าน้ำบริโภค ณ สถานที่ผลิต โดยผ่านเครื่องอัตโนมัติ[6]

บทบัญญัติท้องถิ่น/ข้อกำหนดท้องถิ่น หมายถึง กฎหมายที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือราชการส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ตราขึ้น โดยอาศัยอำนาจแห่งกฎหมายที่มีลำดับชั้นที่สูงกว่า เช่น พระราชบัญญัติ พระราชกำหนด กฎกระทรวง ประกาศกระทรวง แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ต้องตราขึ้นตามกระบวนการที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย กล่าวคือ ต้องตราโดยสภาท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กร ที่มาจากการเลือกตั้งของประชาชน จึงเป็นองค์กรที่จะสะท้อนความต้องการของประชาชนในการตรากฎหมายของท้องถิ่นนั้น[8]

ขั้นตอนการศึกษา

1. ศึกษาเอกสารและแนวทางต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติและการควบคุมกำกับตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ

2. ลงพื้นที่เก็บตัวอย่างน้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญ ปี 2561 จำนวน 30 ตัวอย่าง ร่วมกับหน่วยเคลื่อนที่ฯ และหน่วยเคลื่อนที่ฯ เป็นผู้ตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น

3. เก็บข้อมูลปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จและปัญหา/อุปสรรคในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อกำกับตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติใน อปท. ที่มีการตราเป็นที่เรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญให้ อปท. ที่มีผลตรวจวิเคราะห์ทราบ

4. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผล

การตรวจคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญโดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร

ตัวอย่างน้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติมีการเก็บโดยเจ้าหน้าที่หน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารโดยวิธีปลอดเชื้อ และตรวจวิเคราะห์ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นทางด้านกายภาพ เคมี และจุลินทรีย์ จำนวน 4 หัวข้อ ซึ่งการแปลผลผ่านเกณฑ์ ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญต้องผ่านเกณฑ์ในทุกหัวข้อรายละเอียดดังนี้

1. ตรวจวัดความเป็นกรดด่าง (pH): ค่ามาตรฐานกำหนดให้อยู่ในระหว่าง 6.5-8.5 ทดสอบโดยใช้เครื่องวัดดิจิตอล

2. ตรวจวัดความกระด้าง (Hardness): ค่ามาตรฐานกำหนดให้ไม่เกิน 100 มิลลิกรัมต่อน้ำบริโภค 1 ลิตร ทดสอบโดยใช้เครื่องวัดดิจิตอล

3. ตรวจวัดปริมาณของแข็งที่ละลายน้ำทั้งหมด (TDS: Total Dissolved Solid): ค่ามาตรฐานกำหนดให้ไม่เกิน 50 มิลลิกรัมต่อน้ำบริโภค 1 ลิตร ทดสอบโดยใช้เครื่องวัดดิจิตอล

4. ตรวจเชื้อแบคทีเรียโคลิฟอร์ม (Coliforms bacteria): ค่ามาตรฐานคือต้องไม่พบ ทดสอบโดยใช้ชุดตรวจเบื้องต้น อ.11

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Fisher's Exact Test

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ให้ข้อมูล (n = 36)

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	18 (50.00)
หญิง	18 (50.00)
อายุเฉลี่ย	43.36 ± 9.21 ปี
ระดับการศึกษา	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	2 (5.56)
อนุปริญญา/ปวส.	2 (5.56)
ปริญญาตรี	15 (41.66)
สูงกว่าปริญญาตรี	17 (47.22)
ตำแหน่ง	
ข้าราชการท้องถิ่น	30 (83.33)
ลูกจ้างชั่วคราว	6 (16.67)
ลักษณะการดำรงตำแหน่ง	
ผู้บริหาร	14 (38.89)
ผู้ปฏิบัติดูแลตู้น้ำหยอดเหรียญโดยตรง	14 (38.89)
ผู้ปฏิบัติซึ่งไม่ได้ดูแลตู้น้ำหยอดเหรียญโดยตรง	8 (22.22)

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 36 คน เป็นเพศชายและหญิงจำนวนเท่ากัน อย่างละ 18 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 43.36 ± 9.21 ปี อายุน้อยที่สุด 28 ปี และมากที่สุด 58 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 47.22 รองลงมามีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 41.66 และการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และ อนุปริญญา/ปวส. จำนวนอย่างละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 และ 5.56 ตามลำดับ เป็นตำแหน่งข้าราชการท้องถิ่น จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ดำรงตำแหน่งผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติที่ดูแลเรื่องตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญโดยตรง จำนวนอย่างละ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 38.89 และเป็นผู้ปฏิบัติที่ไม่ได้ดูแลเรื่องตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญโดยตรง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22

- **ข้อคำถาม**

ตารางที่ 3 แสดงปัจจัยที่ส่งผลในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ

ปัจจัย	จำนวน (ร้อยละ)		
	มีความสำคัญ	ไม่มีความสำคัญ	ไม่แน่ใจ มีความสำคัญหรือไม่
ภายนอกองค์กร			
- ความสะดวกในการเข้าถึงตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	29 (80.56)	4 (11.11)	3 (8.33)
- ความสะดวกในการใช้บริการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	33 (91.67)	1 (2.78)	2 (5.55)
- ราคาน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	28 (77.78)	6 (16.67)	2 (5.55)
- คุณภาพของน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญ	20 (55.56)	9 (25.00)	7 (19.44)
- ความสะอาดปลอดภัยของน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	10 (27.78)	8 (22.22)	18 (50.00)
- การแสดงการบำรุงรักษาระบบกรองที่ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	34 (94.45)	2 (5.55)	0 (0.00)
- สถานที่/ลักษณะการติดตั้งของตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	35 (97.22)	1 (2.78)	0 (0.00)
- ความมิดชิดของหัวจ่าย ณ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ	35 (97.22)	1 (2.78)	0 (0.00)
- ปริมาณตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญที่ติดตั้งในพื้นที่	31 (86.11)	0 (0.00)	5 (13.89)
ภายในองค์กร			
- นโยบายของผู้บริหารองค์กร/สภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	35 (97.22)	0 (0.00)	1 (2.78)
- การมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรงในหน่วยงาน	28 (77.78)	7 (19.44)	1 (2.78)
- การมีนิติกรในหน่วยงาน	17 (47.22)	15 (41.67)	4 (11.11)
- ตระหนักถึงความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ต้องการให้ภาครัฐดูแล	35 (97.22)	0 (0.00)	1 (2.78)
- ตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพ	36 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
- ประสงค์ให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมคุณภาพน้ำดื่ม	36 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยภายนอกองค์กรที่ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงการตราบทบัญญัติท้องถิ่นในการกำกับและดูแลคุณภาพมาตรฐานของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ เรียงจากมากไปน้อยตามลำดับ คือ สถานที่/ลักษณะการติดตั้งของตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญและความมิดชิดของหัวจ่าย ณ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ เนื่องจากอาจส่งผลทำให้เกิดการปนเปื้อนของน้ำดื่มได้มากที่สุด การไม่พบแสดงการบำรุงรักษาระบบกรองที่ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ ความสะดวกในการใช้บริการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ จำนวนตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญที่ติดตั้งในพื้นที่ ความสะดวกในการเข้าถึงตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ ราคาน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ คุณภาพของน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ และความสะอาดปลอดภัยของน้ำดื่มจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ

ปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงการตราบทบัญญัติท้องถิ่นในการกำกับและดูแลคุณภาพมาตรฐานของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ เรียงจากมากไปน้อยตามลำดับ คือ ตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพและประสงค์ให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเพื่อควบคุมคุณภาพน้ำดื่ม นโยบายของผู้บริหารองค์กร/สภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและตระหนักถึงความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ต้องการให้ภาครัฐดูแล การมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรงในหน่วยงาน และการมีนิติกรประจำหน่วยงาน

- ข้อเสนอแนะ

• ประสงค์ให้สาธารณสุขมีการตรวจมาตรฐานตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญทุกตู้อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จำนวน 6 คน

• ประสงค์ให้สาธารณสุขมีการตรวจมาตรฐานตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญทุกตู้อย่างต่อเนื่อง ทุก 3 เดือน จำนวน 2 คน

• ประสงค์ให้มีการประชาสัมพันธ์การเลือกใช้ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ ข้อควรระวัง และควบคุมกำกับกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ จำนวน 1 คน

2. ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มจากตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ ปี 2559 – 2561

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญที่มีการตรวจวิเคราะห์โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารของจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2559 - 2561 จำแนกตามลักษณะการบังคับใช้บทบัญญัติเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ

ปี พ.ศ.	จำนวนตัวอย่างน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญที่ตรวจวิเคราะห์	จำนวนตัวอย่าง (ร้อยละ)	
		องค์กรปกครองส่วนท้องมีบทบัญญัติแล้ว	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่มีบทบัญญัติ
2561	30	21 (70.00)	9 (30.00)
2560	30	20 (66.67)	10 (33.33)
2559	25	0 (0.00)	25 (100.00)
รวม	**85**	**41 (48.24)**	**44 (51.76)**

จากตารางที่ 4 พบว่า ในปี 2559-2561 มีการตรวจน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญจำนวนรวมทั้งสิ้น 85 ตัวอย่าง แบ่งเป็นจากพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้ว จำนวน 41 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 48.24 และจากพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ จำนวน 44 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 51.76

ตารางที่ 5 แสดงสรุปผลการตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญเทียบกับการบังคับใช้บทบัญญัติเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติขององค์กรส่วนปกครองท้องถิ่น ปี 2559 – 2561

น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ	จำนวน (ร้อยละ)		
	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	รวม
เก็บจากตู้หยอดเหรียญที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้ว	5 (12.20)	36 (87.80)	41 (48.24)
เก็บจากตู้หยอดเหรียญที่ยังไม่มีบทบัญญัติท้องถิ่น	3 (6.82)	41 (93.18)	44 (51.76)
รวม	**8 (9.41)**	**77 (90.59)**	**85 (100.00)**

จากตารางที่ 5 พบว่า ผลวิเคราะห์น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ ปี 2559 – 2561 จำนวนรวมทั้งสิ้น 85 ตัวอย่าง พบผ่านเกณฑ์ จำนวน 8 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 9.41 และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 77 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 90.59 แบ่งเป็นพื้นที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นฯ แล้ว จำนวน 41 ตัวอย่าง พบผ่านเกณฑ์ จำนวน 5 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 12.20 ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 36 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 87.80 และพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติท้องถิ่นฯ จำนวน 44 ตัวอย่าง พบผ่านเกณฑ์ จำนวน 3 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 6.82 ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 41 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 93.18 เมื่อวิเคราะห์ด้วย Fisher's Exact Test พบไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังนั้น คุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญในพื้นที่ที่มีหรือไม่มีบทบัญญัติท้องถิ่นฯ ไม่มีความแตกต่างกัน

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ในฐานะเป็นผู้ดูแลสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค การควบคุมและกำกับคุณภาพน้ำดื่มที่ผู้บริโภคอาจได้รับจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในทุกช่องทาง เนื่องจากการบริโภคน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์เป็นสาเหตุการเกิดโรค เช่น อุจจาระร่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่องทางที่กระทรวงสาธารณสุข มิได้มีบทบาทในการขึ้นทะเบียนตั้งแต่เริ่มแรก กล่าวคือ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ จัดเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการอนุญาตติดตั้ง ซึ่งจุดนี้ เป็นจุดเริ่มต้นของการผลิตน้ำดื่มสู่ประชาชน ดังนั้น เพื่อให้แต่ละพื้นที่มีกฎหมายขั้นต้นมากำกับผู้ประกอบกิจการและคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ได้นำเสนอข้อเท็จจริงให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ทราบ และนำมาสู่การมอบนโยบายให้ท้องถิ่นขับเคลื่อนการตราบทบัญญัติ (เทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติ) เพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ

แม้ว่าจังหวัดเพชรบูรณ์จะกำหนดเป็นนโยบายให้แต่ละ อปท. ตราบทบัญญัติฯ พบว่า การให้ความร่วมมือขับเคลื่อนและบังคับใช้ยังมีข้อกำจัด ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวคิดต่อการออกบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติประสบความสำเร็จนั้น เนื่องจากองค์กรตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพที่จะเกิดกับประชาชนหากมีการบริโภคน้ำดื่มที่ไม่ได้มาตรฐานและต้องการให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายกรณีพบน้ำดื่มตกมาตรฐาน (ร้อยละ 100)

ปัจจัยรองลงมา เนื่องจากเป็นนโยบายขององค์กร/สภาเทศบาลหรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบล รวมถึงเป็นนโยบายจากผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ หากไม่ปฏิบัติตามอาจเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ และมีความตระหนักถึงความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่อยากให้ภาครัฐดูแล รวมถึงพบสถานที่/ลักษณะการติดตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติและความมิดชิดของหัวจ่ายโดยการมีบานพับเปิด-ปิด ไม่เหมาะสมซึ่งอาจส่งผลต่อคุณภาพน้ำดื่ม (ร้อยละ 97.22)

ผู้ให้ข้อมูลพบไม่มีการแสดงการบำรุงรักษาระบบกรองที่ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ เห็นว่าการใช้ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญใช้ได้ง่าย ปริมาณตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในพื้นที่ และความสะดวกในการเข้าถึงตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญเป็นปัจจัยถัดมา คิดเป็นร้อยละ 94.45 91.67 86.11 และ 80.56 ตามลำดับ

ปัจจัยในด้านราคาของน้ำดื่มที่กดจากตู้น้ำหยอดเหรียญ คุณภาพและความสะอาดของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญ เป็นปัจจัยที่ให้ความสำคัญน้อย เนื่องจากราคาน้ำดื่มถูก แต่ผู้บริโภคจะต้องจัดเตรียมภาชนะบรรจุไปใส่น้ำดื่มเอง ซึ่งไม่สะดวก และคุณภาพรวมถึงความสะอาดเห็นว่าตู้น้ำหยอดเหรียญมีระบบกรองที่ดี คุณภาพและความสะอาดไม่ควรพบปัญหามากนัก

ปัจจัยด้านบุคลากรที่อาจส่งผลต่อการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ การมีเจ้าหน้าปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขพบมีส่วนช่วยในการตราบทบัญญัติ เนื่องจากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง คิดเป็น (ร้อยละ 77.78) ในขณะที่การมีนิติกรประจำองค์กรไม่ได้มีความแตกต่างต่อการตราบทบัญญัติ เนื่องจาก

การออกบทบัญญัติทางกรมอนามัยมีตัวอย่างมาให้อย่างชัดเจน ไม่ต้องอาศัยผู้รู้ด้านกฎหมายก็สามารถขับเคลื่อนการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับกฎหมายการสาธารณสุขได้

2. คุณภาพของน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติในพื้นที่ที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นแล้วเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่ยังไม่มีบทบัญญัติ

ผลวิเคราะห์น้ำดื่มตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติ ปี 2559 – 2561 ในพื้นที่มีบทบัญญัติท้องถิ่นฯ บังคับใช้กับไม่มีบทบัญญัติท้องถิ่นฯ บังคับใช้ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ ข้อแตกต่างระหว่างเทศบัญญัติและข้อบัญญัติ คือ เทศบัญญัติมีการตราโดยอาศัยพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม การบังคับใช้กำหนดตามมาตรา 63 ซึ่งบัญญัติ “เทศบัญญัติให้ใช้บังคับได้เมื่อประกาศไว้โดยเปิดเผยที่สำนักงานเทศบาลแล้วเจ็ดวัน” ในขณะที่ข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลตราโดยอาศัยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม โดยอำนาจระบุให้สามารถออกข้อบัญญัติ แต่ไม่ได้ระบุถึงการบังคับใช้ ดังนั้น ต้องส่งข้อบัญญัติที่ลงนามแล้วไปประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 จึงมีผลบังคับใช้ได้ ทำให้เป็นข้อจำกัดขององค์การบริหารส่วนตำบลในการบังคับใช้บทบัญญัติท้องถิ่นที่มีการร่าง มีความล่าช้าหรืออาจไม่ทันเหตุการณ์ในการบังคับใช้

ในจำนวน 12 อปท. ที่มีการตราบทบัญญัติเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติจังหวัดเพชรบูรณ์ พบเป็นเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างละ 6 แห่ง โดย อปท. ทั้ง 6 แห่งดังกล่าว แม้ว่าจะมีการตราข้อบัญญัติฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ณ ขณะนี้ยังไม่มีผลบังคับใช้ เนื่องจากอยู่ระหว่างการรอประกาศลงราชกิจจานุเบกษา จากการสอบถามเชิงลึก พบว่า แห่งที่มีการเสนอเพื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาแห่งแรก ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลวังหิน ซึ่งมีการส่งข้อบัญญัติที่ลงนามแล้วเพื่อประกาศใช้ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2556 ดังนั้น ในทางปฏิบัติการบังคับใช้บทบัญญัติ ณ ขณะนี้จึงมีเพียง 6 เทศบาลเท่านั้น

หากพิจารณาจากเงื่อนไขที่บรรจุในบทบัญญัติที่มีการบังคับใช้ ระบุให้ผู้ประกอบกิจการจะต้องมีการบำรุงรักษาเปลี่ยนวัสดุกรองตามระยะเวลา รวมถึงควบคุมคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภค โดยการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ณ ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ เพื่อวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคด้านกายภาพ เคมี และแบคทีเรีย อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี และมีการเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อตรวจวิเคราะห์ทางด้านแบคทีเรียโดยใช้ชุดตรวจวัดอย่างง่ายในภาคสนาม อย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน จากการสอบถามเจ้าของตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติในบางพื้นที่ที่มีการบังคับใช้ พบว่า บางเทศบาลไม่มีขั้นตอนการตรวจสอบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการก่อนขึ้นทะเบียนหรือต่ออายุใบอนุญาต ทำให้ไม่มีการส่งตรวจวิเคราะห์เพื่อควบคุมคุณภาพน้ำดื่ม ทั้งนี้ข้อจำกัดของเทศบาลบางแห่งที่ไม่สามารถปฏิบัติตามเทศบัญญัติอย่างเคร่งครัดได้ เนื่องมาจากภาระงานมากประกอบกับเจ้าหน้าที่ อปท. มีจำนวนน้อย ทำให้ควบคุมตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติได้อย่างไม่ครอบคลุม และเจ้าหน้าที่ อปท. เห็นใจเจ้าของตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญถึงภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียเพื่อตรวจคุณภาพน้ำดื่มทางห้องปฏิบัติการ

ข้อเท็จจริงที่พบเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่า การที่ท้องถิ่นมีการออกกฎหมาย แต่หากไม่มีการบังคับใช้ คุณภาพน้ำดื่มฯ มีแนวโน้มไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าควรเกิดการบังคับใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ตามเจตนารมณ์ในมิติของการคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อเสนอแนะ

การคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้ได้รับน้ำดื่มที่มีคุณภาพเทียบเท่าน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชน รวมถึงประชาชนผู้บริโภคเอง ดังนั้น เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับน้ำดื่มที่ได้มาตรฐาน ควรมีการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินการดังนี้

ภาครัฐบาล

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

- สร้างความตระหนักถึงเจตนารมณ์ของบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติและขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายให้แก่ อปท.

- รวบรวมและนำเสนอปัญหาเรื่องฉลากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากให้สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคจังหวัดทราบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เนื่องจากไม่พบตู้ใดที่สามารถปฏิบัติตามแนวทางการแสดงข้อมูลการบำรุงรักษาตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ รวมถึงการโฆษณาเกินจริง เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหารวมถึงบังคับใช้กฎหมายหากพบการกระทำผิด

- ให้ความรู้ อปท. ในการดูแลรักษาตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ อาทิเช่น การเปลี่ยนไส้กรองเมื่อครบกำหนด การทำความสะอาดหัวจ่ายอย่างสม่ำเสมอ การควบคุมคุณภาพด้วยชุดทดสอบเบื้องต้นและส่งตรวจยังห้องปฏิบัติการ เพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ประกอบกิจการ

- ให้ความรู้ อสม. เกี่ยวกับวิธีการเลือกบริโภคน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ ในประเด็นของการสังเกตสภาพที่ตั้ง การแสดงข้อมูลการบำรุงรักษา ข้อความการโฆษณา และความสำคัญของการนำภาชนะที่สะอาดเพื่อบรรจุน้ำดื่มมาใช้บริโภค

2. สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดเพชรบูรณ์

- เร่งรัดให้แต่ละ อปท. ดำเนินการตราบทบัญญัติท้องถิ่นเพื่อควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติให้แล้วเสร็จ และติดตามการบังคับใช้เมื่อตราบทบัญญัติสำเร็จ

- รวบรวมข้อบัญญัติฯ ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ยังไม่สามารถบังคับใช้ เนื่องจากรอการประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เพื่อประสานและติดตามความคืบหน้าการประกาศใช้ โดยในปีแรกควรติดตามทุก 3 เดือน หลังจากนั้นพิจารณาติดตามตามความเหมาะสม

- ให้แต่ละ อปท. ตั้งงบประมาณเพื่อส่งน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มตู้หยอดเหรียญที่มีการขึ้นทะเบียนแล้ว กรณีที่พบคุณภาพน้ำดื่มผิดมาตรฐานควรส่งข้อมูลมาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

ผู้ประกอบการ

- อปท. ขอความร่วมมือภาคเอกชนในการควบคุมกำกับดูแลรักษาตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ รวมถึงการแสดงฉลากข้อมูลการบำรุงรักษาให้ผู้บริโภคทราบ พร้อมทั้งให้ความรู้กรณีที่ผู้ประกอบกิจการไม่ทราบข้อมูล

ผู้บริโภค

- อสม. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้บริโภคได้ทราบถึงวิธีการเลือกบริโภคน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ และเน้นย้ำถึงการนำภาชนะบรรจุที่สะอาดมาเพื่อบรรจุน้ำไปบริโภค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชัยวัฒน์ ทองไหม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ และนางสาวรัศมน บำรุงผล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวะอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ถ่ายทอดความรู้และเสนอข้อคิดเห็นต่างๆ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำการศึกษาให้ครอบคลุม ทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าประโยชน์ใดๆ ที่เกิดจากการศึกษาฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้กับวิทยาลัยการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพแห่งประเทศไทย (วคบท.) สภาเภสัชกรรม ผู้จัดการเรียนการสอน และอำนวยการให้เกิดการจัดการความรู้เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองผู้บริโภคและความปลอดภัยของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2017). *Drinking-water Fact Sheet*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 20 พฤศจิกายน 2560 จาก http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs391/en/.
2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย. (2560). *สถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคในประเทศไทย ปี 2551 – 2559*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 20 พฤศจิกายน 2560 จาก http://foodsan.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/foodsan/download/D_Water/2016/water_51-59.pdf.
3. กระทรวงสาธารณสุข. (2524, 7 กันยายน). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 61) พ.ศ. 2524 เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท*.
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2534, 26 กุมภาพันธ์). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 135) พ.ศ. 2534 เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ 2)*.
5. กระทรวงสาธารณสุข. (2553, 23 เมษายน). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ 6)*.
6. กระทรวงสาธารณสุข. (2556, 17 กันยายน). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 362) พ.ศ. 2556 เรื่อง น้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ*.
7. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2560). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2559* (พิมพ์ครั้งที่ 1), หน้า 126. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
8. กรมอนามัย. (2558). *แนวทางการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535*. (พิมพ์ครั้งที่ 4), หน้า 12. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.