สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙

ระเบียบวาระที่ ๒.๒ **๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙**

น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๑. นิยาม/คำจำกัดความ

น้ำดื่ม หมายถึง น้ำบริโภคซึ่งจัดให้ประชาชนตามความจำเป็นพื้นฐาน และน้ำบริโภคที่จำหน่ายแก่ประชาชน ทั้งนี้ ไม่รวมน้ำบริโภคจากเครื่องกรองน้ำที่ใช้ตามบ้านเรือน น้ำหวาน น้ำสมุนไพร น้ำอัดลม น้ำแร่ และอื่น ๆ

ปลอดภัย หมายถึง น้ำที่ใช้เพื่อการบริโภคต้องมีความปลอดภัยจากสารปนเปื้อนต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยคุณภาพน้ำดื่มต้องสอดคล้องกับมาตรฐานองค์การอนามัยโลก

ราคาเป็นธรรมและสามารถจ่ายได้ หมายถึง การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เกี่ยวข้องกับน้ำและสุขอนามัยต้องมีราคาที่เหมาะสม เป็นธรรม ประชาชนสามารถจ่ายได้ ทั้งนี้ โครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme: UNDP) ได้เสนอว่า ค่าน้ำของแต่ละบ้านที่ต้องจ่ายในแต่ละเดือนไม่ควรเกินร้อยละ ๓ ของรายได้แต่ละครอบครัว

๒. ความเป็นมา/หลักการและเหตุผล

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาโดยอาศัยกรอบความคิดการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่มีความเชื่อมโยงกัน เรียกว่า “เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs)” ซึ่งใช้เป็นทิศทางการพัฒนาตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๕๘ ถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๗๓ ครอบคลุมระยะเวลา ๑๕ ปี ประกอบไปด้วย ๑๗ เป้าหมาย โดยมีเป้าหมายที่ ๖ คือ น้ำและการสุขาภิบาลได้รับการจัดการอย่างยั่งยืน และมีสภาพพร้อมใช้สำหรับทุกคน[๑]

สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ ได้มีมติที่ ๖๔/๒๙๒ เมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓ ยอมรับสิทธิมนุษยชนในการเข้าถึงน้ำและสุขอนามัย รวมทั้งยอมรับว่า น้ำดื่มที่สะอาดและสุขอนามัยเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงอยู่ของสิทธิมนุษยชน เพื่อให้ประชาชน สามารถเข้าถึงน้ำดื่มสะอาด สุขอนามัยที่ปลอดภัย ในราคาที่ยุติธรรม และสามารถจ่ายได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางที่คณะกรรมาธิการสิทธิด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ได้นำข้อเสนอแนะที่ ๑๕ ในส่วนของสิทธิด้านน้ำ มาตรา I.1 ไปประยุกต์ใช้[๒]

ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้กำหนดไว้ในหมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ว่าผู้บริโภคต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทั้ง การเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ในรูปแบบและราคาที่เหมาะสม และยังกำหนดให้ผู้ประกอบการมีแนวปฏิบัติทางธุรกิจที่ดี รับผิดชอบต่อสังคมและคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค ซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับการคุ้มครองผู้บริโภคในเรื่องน้ำดื่มซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ได้แก่ (๑) การเข้าถึงน้ำขั้นพื้นฐาน (๒) การบริโภคน้ำที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นธรรม และมีความปลอดภัย (๓) การเลือกน้ำในรูปแบบและราคา ที่เหมาะสมกับคุณภาพและเป็นธรรม (๔) การรวมกลุ่มผู้บริโภค และจัดตั้งกลุ่มองค์กรเพื่อร่วมแสดงความเห็น และมีบทบาทร่วมในการตัดสินใจในประเด็นเชิงนโยบาย แผน และการดำเนินงานที่

อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค และ (๕) การได้รับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง อย่างเพียงพอและทันสถานการณ์

๒.๑ ปัญหาน้ำดื่มไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

จากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี ๒๕๕๓ พบว่าน้ำดื่มที่ใช้บริโภค ได้แก่ น้ำฝนร้อยละ ๓๗.๔ น้ำบรรจุขวด ร้อยละ ๒๙.๐ น้ำจากประปาร้อยละ ๒๑.๗ น้ำบ่อบาดาลและน้ำบ่อตื้น ร้อยละ ๑๑.๐ และอื่น ๆ ร้อยละ ๐.๙ ขณะที่สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย และคณะได้เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคของครัวเรือนในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๗) และวิเคราะห์สถานการณ์คุณภาพน้ำบริโภคโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์เสนอแนะคุณภาพน้ำบริโภคเพื่อการเฝ้าระวัง กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้สำรวจข้อมูลและสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคของครัวเรือนทั่วประเทศ จำนวน ๕,๙๑๗ ตัวอย่าง พบว่า คุณภาพน้ำบริโภคโดยรวมส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ด้านแบคทีเรีย (ร้อยละ ๘๐.๔) ด้านกายภาพ (ร้อยละ ๒๔.๗๕) และด้านเคมี (ร้อยละ ๑๖.๓๙) ค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์ฯ เพียง ร้อยละ ๒๗.๑๓ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำรวจผลการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำโดยหน่วยงานเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหารทั่วประเทศ ปี ๒๕๕๘ พบตัวอย่างไม่ผ่านมาตรฐาน มีปริมาณของแข็งที่ละลายในน้ำเกิน ๕๐ ppm ร้อยละ ๕๒.๖ ความเป็นกรด-ด่าง (pH) ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ฯ (๖.๕–๘.๕) ร้อยละ ๑๑.๘ และพบเชื้อโคลิฟอร์มร้อยละ ๑๑.๐

ปี ๒๕๕๘ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักคุณภาพอาหารและความปลอดภัยอาหาร และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๔ แห่ง ได้ทำการตรวจน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทจำนวน ๔,๙๒๘ ตัวอย่าง พบไม่ได้มาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขจำนวน ๑,๘๕๔ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๓๗.๖๒) จำแนกเป็น ไม่ได้มาตรฐานด้านกายภาพและเคมีจำนวน ๑,๒๘๑ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๒๖.๐๐) และไม่ได้มาตรฐานด้านจุลินทรีย์ จำนวน ๗๙๙ ตัวอย่าง (ร้อยละ ๑๖.๒๑) ของตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งสาเหตุหลักมาจากความเป็นกรด-ด่างสูงหรือต่ำกว่ามาตรฐานร้อยละ ๒๔.๗๔ ปริมาณไนเตรทร้อยละ ๑.๑๖ ปริมาณฟลูออไรด์ร้อยละ ๐.๗๓ พบเชื้อโคลิฟอร์ม เกินมาตรฐานร้อยละ ๑๕.๘๓ พบเชื้ออีโคไล ร้อยละ ๘.๘๓ พบเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษชนิดสแตปฟิโลคอคคัส ออเรียส ร้อยละ ๑.๕๐ และชนิดซาลโมเนลลา ร้อยละ ๐.๗๕ นอกจากนี้ยังพบว่า น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทในภาชนะแบบใช้ซ้ำไม่ได้มาตรฐานด้านจุลินทรีย์มากกว่าที่บรรจุในภาชนะแบบใช้ครั้งเดียว

ปี ๒๕๕๘ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำรวจผู้ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิททั่วประเทศ จำนวน ๓,๔๓๑ แห่ง ผลการตรวจประเมินสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๖๔๗ แห่ง ร้อยละ ๑๘.๘๖ และผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิททางห้องปฏิบัติการ จำนวน ๓,๔๙๐ ตัวอย่าง ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๑,๒๐๐ ตัวอย่าง ร้อยละ ๓๔.๓๘ รายละเอียดตามตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ห้องปฏิบัติการ) ปี ๒๕๕๘

	จำนวนตัวอย่าง	ผ่าน (ร้อยละ)	ไม่ผ่าน (ร้อยละ)	สาเหตุที่ไม่ผ่าน (ร้อยละของผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านเกณฑ์)						
				ค่า pH	ไนเตรท	ฟลูออไรด์	โคลิฟอร์ม	อีโคไล	สแตปออเรียส	ซาลโมเนลลา
ผลิตภัณฑ์น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	๓,๔๙๐	๒,๒๙๐ (๖๕.๖๒)	๑,๒๐๐ (๓๔.๓๘)	๘๐๐ (๖๖.๖๗)	๕๖ (๔.๖๗)	๒๗ (๒.๒๕)	๔๙๑ (๔๐.๙๒)	๔๙ (๔.๐๘)	๓ (๐.๒๕)	๑ (๐.๐๘)

ปี ๒๕๕๘ คณะอนุกรรมการด้านอาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ คณะกรรมการองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค ภาคประชาชน (คอบช.) สำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในพื้นที่กรุงเทพมหานครทั้งหมด ๑๘ เขต จำนวน ๘๔๕ ตู้ พบว่ามีผู้ประกอบกิจการยื่นขอใบอนุญาตการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญทั้งสิ้น ๑,๑๑๗ ราย มีใบอนุญาต ๙๒ ราย และไม่มีใบอนุญาต ๑,๐๒๕ ราย สถานที่ตั้งตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญไม่เหมาะสม คือ อยู่ใกล้บริเวณที่มีฝุ่นมาก ได้แก่ บริเวณริมถนน ริมฟุตบาททางเดินเท้า อยู่ใกล้แหล่งระบายน้ำเสีย/น้ำขัง ร้อยละ ๒๘.๓ อยู่ใกล้ที่ทิ้งขยะทำให้มีแมลงสาบ หนู แมลงวัน ซึ่งเป็นสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคร้อยละ ๒๒ การติดฉลากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญส่วนใหญ่ตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๓๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓) เรื่อง ให้ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก พบว่าแสดงรายงานการตรวจสอบคุณภาพน้ำร้อยละ ๖ แสดงข้อแนะนำในการใช้ตู้ร้อยละ ๒๐ แสดงรายงานการเปลี่ยนไส้กรองร้อยละ ๗ แสดงคำเตือน “ระวังอันตรายหากไม่ตรวจวัน เดือน ปี ที่เปลี่ยนไส้กรองและตรวจสอบคุณภาพน้ำ” ร้อยละ ๒๖.๑ แสดงเบอร์ติดต่อในกรณีเครื่องมีปัญหาร้อยละ ๕๐.๕

จากข้อมูลการคาดการณ์ของสมาคมธุรกิจหยอดเหรียญไทย คาดการณ์ว่าตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในประเทศไทยมีอยู่ประมาณ ๑๒๐,๐๐๐ ตู้ ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร ๔๐,๐๐๐ ตู้ และอยู่ในเขตต่างจังหวัดอีก ๘๐,๐๐๐ ตู้ สภาวะตลาดมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง มุ่งเน้นการขายมากกว่าคุณภาพตู้ ผู้ซื้อตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญไม่เข้าใจหน้าที่ของการประกอบการ และไม่มีฉลากตามที่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคกำหนด

จากข้อมูลข้างต้น จะพบว่า ปัญหาน้ำดื่มของประเทศไทยคือในครัวเรือนยังคงมีน้ำดื่มไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพทั้งด้านแบคทีเรีย ด้านกายภาพ และด้านเคมี แม้จะเป็นน้ำขวดหรือน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท หรือน้ำจากตู้น้ำหยอดเหรียญก็ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติติดตั้งอยู่ในสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขาดการควบคุมดูแลการประกอบกิจการ และมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์

๒.๒ ผลกระทบด้านสุขภาพจากการดื่มน้ำปนเปื้อนจุลินทรีย์

ประเทศไทยมีปัญหาด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับการใช้น้ำมาจากการดื่มน้ำไม่สะอาด ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคอุจจาระร่วง โรคบิด ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยาระบุว่าเมื่อปี ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยโรคดังกล่าวทั่วประเทศกว่า ๑ ล้านคน และในช่วงมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ พบรายงานผู้ป่วยเกือบ ๒ แสนคน โดยแบคทีเรียที่พบในน้ำดื่มที่ไม่สะอาดมีหลายชนิด เช่น โคลิฟอร์มแบคทีเรีย, ซาลโมเนลลา, วิบริโอ คลอเรลา, สแตปฟิโลคอคคัส ออเรียส, ชิเจลลา, คลอสตริเดียม เพอร์ฟริงเจนส์ และอื่น ๆ

๒.๓ การควบคุมและกำกับราคาจำหน่ายปลีกของน้ำดื่ม

แม้ว่าการประปานครหลวงและการประปาส่วนภูมิภาคจะรณรงค์น้ำประปาดื่มได้ แต่ก็ไม่ได้รับประกันว่า น้ำที่ผ่านท่อน้ำไปยังบ้านเรือนซึ่งดำเนินการติดตั้งท่อเองนั้น จะสามารถดื่มได้ ผู้บริโภคจึงต้องหาซื้อน้ำดื่ม โดยพบว่าการควบคุมราคาจำหน่ายน้ำใช้รูปแบบ การกำหนดราคาแนะนำสำหรับน้ำบรรจุขวดพลาสติกใส (ขวด PET) ซึ่งมีการกำกับว่า หากจงใจจำหน่ายน้ำดื่มในราคาสูงเกินสมควร อาจเข้าข่ายการกระทำความผิดทางอาญามีโทษจำหรือปรับ

จากการสำรวจราคาจำหน่ายน้ำดื่มเบื้องต้น พบว่า น้ำดื่มที่จัดบริการในชุมชนบางแห่งเป็นการจัดบริการแบบให้เปล่ากับประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งจำหน่ายในราคาถังละ ๑-๓ บาท ผู้ค้าปลีกจำหน่ายน้ำขวดหรือน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ขนาดไม่เกิน ๗๕๐ ลูกบาศก์เซนติเมตร) โดยทั่วไปในราคาขวดละ ๓-๑๐ บาท ส่วนน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติโดยทั่วไปจำหน่ายในราคา ๐.๕-๑.๕๐ บาทต่อลิตร และยังไม่พบว่ามีการศึกษาเรื่องค่าน้ำของแต่ละบ้านที่ต้องจ่ายในแต่ละเดือนคิดเป็นร้อยละเท่าใดของรายได้แต่ละครอบครัว

๒.๔ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับน้ำดื่มมีหลายหน่วยงานกำกับดูแล

๒.๔.๑ น้ำดื่มซึ่งจัดให้ประชาชนตามความจำเป็นพื้นฐาน

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ กรมทรัพยากรน้ำ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ถ่ายโอนภารกิจและทรัพย์สินสาธารณูปโภค (แหล่งน้ำ/ระบบประปาชนบท) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องเป็นผู้ดำเนินการจัดหาน้ำสะอาดในชุมชนด้วยตนเองตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นโครงการ ตลอดจนการบำรุงรักษาและการบริหารจัดการเพื่อให้สามารถดำเนินการให้บริการน้ำสะอาดแก่ประชาชนในชุมชนได้อย่างเพียงพอ ต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยกรมทรัพยากรน้ำทำหน้าที่สนับสนุนให้ความช่วยเหลือทางเทคนิควิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการจัดหาน้ำอุปโภคบริโภคให้กับประชาชนในชนบท อย่างไรก็ตามพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งยังไม่สามารถดำเนินการจัดหาน้ำดื่มสะอาดเพื่อบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย เนื่องจากข้อจำกัดทางวิชาการ และยังมีการประกอบกิจการประปาสัมปทานภายใต้การขอรับอนุญาตและการควบคุมของกรมทรัพยากรน้ำ นอกจากนี้คณะกรรมการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการน้ำกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดกลยุทธ์ในแผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ โดยกำหนดให้จัดหาน้ำดื่มให้โรงเรียนและชุมชน เป้าหมายคือโรงเรียนและชุมชนมีระบบน้ำดื่มสะอาด ๖,๑๓๒ โรงเรียน/ชุมชน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔[๕]

กระทรวงสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วยกรมอนามัย และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดูแลคุณภาพน้ำดื่ม โดยกรมอนามัยทำหน้าที่ดูแลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับน้ำดื่ม และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม

๒.๔.๒ น้ำดื่มที่ภาคเอกชนจำหน่ายแก่ประชาชน

๒.๔.๒.๑ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำหน้าที่ควบคุมการประกอบกิจการน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตั้งแต่การขออนุญาตโรงงานและการประกอบกิจการตลอดจนการควบคุมภายหลังน้ำบรรจุขวดออกสู่ท้องตลาด และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่ตรวจ

วิเคราะห์และเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มตามที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจ รวมทั้งโครงการเฝ้าระวังที่เกี่ยวกับน้ำดื่มของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๒.๔.๒.๒ ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ

น้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก เช่น (๑) สำนักมาตรฐานอุตสาหกรรม (สมอ.) ควบคุมตู้น้ำหยอดเหรียญฯ (๒) สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) ควบคุมฉลากของตู้น้ำหยอดเหรียญฯ (๓) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ควบคุมน้ำดื่มให้ได้มาตรฐานตามกฎหมาย (๔) กรมอนามัย ออกประกาศให้การประกอบกิจการน้ำดื่มเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (๕) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควบคุมการประกอบกิจการผลิตน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ (๖) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่ม (๗) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควบคุมน้ำดื่มให้ได้มาตรฐานตามกฎหมายในเขตจังหวัดที่ตั้งของหน่วยงาน (๘) การประปานครหลวง ดูแลคุณภาพน้ำประปา (น้ำก่อนเข้าตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ในเขตกรุงเทพมหานคร (๙) การประปาส่วนภูมิภาค ดูแลคุณภาพน้ำประปา (น้ำก่อนเข้าตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ) ในเขตภูมิภาค (๑๐) กรมทรัพยากรน้ำ ดูแลการประกอบกิจการประปาสัมปทานของภาคเอกชน (น้ำก่อนเข้าตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ) และ (๑๑) หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับสถานที่ติดตั้ง

๓. นโยบายและมาตรการที่ดำเนินการในปัจจุบัน

๓.๑ ประเทศไทยมีการกำหนดคุณภาพน้ำดื่มในด้านกายภาพ เคมี และแบคทีเรีย ในหลายเกณฑ์มาตรฐาน แตกต่างกันไปขึ้นกับแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรม (สมอ.) การประปานครหลวงและการประปาภูมิภาค กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานน้ำดื่มใน ๒ หน่วยงาน ที่แตกต่างกันตามกระบวนการผลิตและประเภทของน้ำ คือ เกณฑ์การตรวจวัดมาตรฐานของน้ำประปาหมู่บ้านของกรมอนามัย และเกณฑ์มาตรฐานน้ำดื่มสำหรับผลิตภัณฑ์น้ำบริโภคของประเทศไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจะใช้กับน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และน้ำดื่มจากตู้น้ำอัตโนมัติ ประเทศไทยมีกฎหมายที่น่าจะเกี่ยวข้องกับน้ำดื่มมากที่สุดคือ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ แต่กฎหมายนี้ยังไม่มีหมวดที่เกี่ยวข้องกับน้ำดื่มโดยทั่วไป มีเพียงประกาศกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๒) รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน และวิธีดำเนินการเพื่อตรวจสอบควบคุมหรือกำกับดูแล หรือแก้ไขสิ่งที่จะมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน

๓.๒ เกณฑ์มาตรฐานน้ำดื่มซึ่งรัฐบาลจัดให้ประชาชนตามความจำเป็นพื้นฐาน ปัจจุบันน้ำจากประปานครหลวงและประปาส่วนภูมิภาคได้มาตรฐานองค์การอนามัยโลกสามารถดื่มได้ แต่ต้องเป็นน้ำจากท่อของการประปาเท่านั้น การผลิตน้ำดื่มในหมู่บ้านและชุมชนหรือตามโครงการของรัฐบาลหรือหน่วยราชการ เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพของหมู่บ้านและชุมชน (SML) โครงการตามนโยบายของรัฐบาล มาตรการส่งเสริมความเป็นอยู่ระดับตำบล (ตำบลละ ๕ ล้านบาท) โครงการพัฒนาแหล่งน้ำบาดาลเพื่อสนับสนุนน้ำดื่มสะอาดให้กับโรงเรียนทั่วประเทศฯ โดยการผลิตน้ำดื่มต้องใช้เกณฑ์เสนอแนะมาตรฐานคุณภาพน้ำเพื่อการบริโภค ได้แก่ มาตรฐานคุณภาพน้ำบาดาลเพื่อการบริโภคของกรมทรัพยากรน้ำบาดาล พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรฐาน

คุณภาพน้ำบริโภคโดยองค์การอนามัยโลก พ.ศ. ๒๕๕๔ และหากจะจัดจำหน่ายต้องมีคุณภาพหรือมาตรฐานน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ปัจจุบัน มาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท มี ๗ ฉบับ คือ ฉบับที่ ๖๑ ฉบับที่ ๑๓๕ ฉบับที่ ๒๘๔ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม กำหนดคุณภาพมาตรฐานด้านเคมี-จุลชีพ ฉบับที่ ๒๒๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีในการผลิตน้ำดื่ม (Good Manufacturing Practice: GMP) ฉบับที่ ๕๖ เกี่ยวกับฉลาก แต่ยังพบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตน้ำดื่ม ยังขาดความเข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และในการผลิตน้ำดื่มไม่มีการควบคุมสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวเนื่องกับวัสดุอุปกรณ์และสุขลักษณะที่ดีในการผลิต ส่งผลให้มีอาจมีการปนเปื้อน และพบว่า ยังไม่มีมาตรฐานสถานที่ผลิตน้ำดื่มที่ไม่บรรจุในภาชนะปิดสนิท

๓.๓ น้ำบริโภคที่ภาคเอกชนจำหน่ายแก่ประชาชน น้ำดื่มต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. ๒๕๒๒ และหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต (GMP) จากประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๒๐) พ.ศ. ๒๕๔๔ เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท (ฉบับที่ ๓) และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม แม้จะมีกฎหมายที่บังคับใช้โดยเฉพาะ มีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมาย และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจเฝ้าระวัง ยังคงพบปัญหาน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทที่จำหน่ายในท้องตลอดมีปัญหาตกมาตรฐานอยู่บางส่วน สำหรับน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายน้ำดื่มอัตโนมัติยังพบปัญหาจากการที่มีหน่วยงานหลายส่วนดูแล แต่ยังขาดการบูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ กฎหมายที่เกี่ยวกับน้ำดื่มที่ภาคเอกชนจำหน่ายแก่ประชาชนมีดังนี้

๓.๓.๑ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทที่ผลิตเพื่อจำหน่าย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ [๓๔]

- ด้านสถานที่: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๒๐) พ.ศ. ๒๕๔๔ และ (ฉบับที่ ๓๑๙) พ.ศ. ๒๕๕๓

- ด้านคุณภาพหรือมาตรฐาน: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๖๑) พ.ศ. ๒๕๒๔, (ฉบับที่ ๑๓๕) พ.ศ. ๒๕๓๔, (ฉบับที่ ๒๘๔) พ.ศ. ๒๕๔๗ และ (ฉบับที่ ๓๑๖) พ.ศ. ๒๕๕๓

- ด้านภาชนะบรรจุ: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๙๒) พ.ศ. ๒๕๒๘ และ (ฉบับที่ ๒๙๕) พ.ศ. ๒๕๔๘

- ด้านการแสดงฉลาก: ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒๕๖) พ.ศ. ๒๕๔๕ และ (ฉบับที่ ๓๖๗) พ.ศ. ๒๕๕๗

๓.๓.๒ น้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ด้านการควบคุมกิจการ: พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กิจการผลิตน้ำดื่มจากตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติถือเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามมาตรา ๓๑ และคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการควบคุมการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ พ.ศ. ๒๕๓๕ และข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔

- ด้านคุณภาพหรือมาตรฐาน: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓๖๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ เรื่อง น้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ หากฝ่าฝืนเข้าลักษณะอาหาร

ผิดมาตรฐาน ตามมาตรา ๒๘ ฝ่าฝืนมาตรา ๒๕(๓) มีโทษปรับไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ส่งผลให้ผู้ประกอบการมีหน้าที่ควบคุมคุณภาพมาตรฐานน้ำบริโภคให้ได้ตามที่กำหนด

- ด้านการแสดงฉลาก: พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ และประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๓๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓) เรื่องให้ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) กำกับดูแลการโฆษณาคุณภาพและการควบคุมการ ติดฉลากของตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ

- ด้านตู้และอุปกรณ์กรอง: พระราชบัญญัติมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ดูแลตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติให้เป็นไปตามมาตรฐานอุตสาหกรรม

๓.๔ ราคาน้ำบริโภคที่จำหน่ายในประเทศไม่ได้มีการกำหนดให้เป็นสินค้าควบคุมราคา แต่กำหนดเป็นราคาจำหน่ายปลีกแนะนำ ดังประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ เรื่อง ราคาจำหน่ายปลีกแนะนำสำหรับสินค้าน้ำดื่มบรรจุขวดพลาสติกใส (ขวด PET) เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๓ กำหนดราคาปลีกจำหน่ายน้ำดื่มบรรจุขวดพลาสติกใส (ขวด PET) ขนาดบรรจุปริมาตรสุทธิ ราคา ๕๐๐ ลูกบาศก์เซนติเมตร ควรจำหน่ายไม่เกินขวดละ ๗ บาท และขนาดบรรจุปริมาตรสุทธิ ราคา ๑,๕๐๐ ลูกบาศก์เซนติเมตร ควรจำหน่ายไม่เกินขวดละ ๑๔ บาท

๓.๕ ภาครัฐมีนโยบายให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด โดยเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคณะอนุกรรมการตามกฎหมาย ร่วมกับหน่วยงานรัฐด้านต่าง ๆ ซึ่งภาคประชาชนอาจเข้าร่วมในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น คณะอนุกรรมการสาธารณสุขระดับจังหวัดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการสาธารณสุข โดยใช้ อำนาจตามมาตรา ๑๖ แห่งพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีองค์ประกอบจากหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สภาอุตสาหกรรมจังหวัด สภาหอการค้าจังหวัด และผู้ทรงคุณวุฒิ และคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการดังกล่าว ยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับและติดตามเรื่องน้ำดื่มแต่อย่างใด และควรกำหนดให้ผู้แทนภาคประชาชนได้เข้าร่วมเป็นอนุกรรมการอย่างชัดเจน

๔. ข้อจำกัดและปัญหาอุปสรรค

๑) ในครัวเรือนมีน้ำดื่มไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพทั้งด้านแบคทีเรีย ด้านกายภาพ และด้านเคมี ผลิตภัณฑ์น้ำดื่มมีคุณภาพไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนดเนื่องจากสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติติดตั้งอยู่ในสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขาดการควบคุมดูแลการประกอบกิจการ และมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงและโรคบิด

๒) หน่วยงานต่าง ๆ ใช้ข้อกำหนดคุณภาพน้ำดื่มที่มีหลายเกณฑ์มาตรฐาน ทำให้ผลการสำรวจคุณภาพน้ำดื่มผ่านเกณฑ์มีความแตกต่างกัน และไม่มีเกณฑ์กลางที่หน่วยงานและผู้ประกอบการใช้เป็นแนวทางร่วมกัน เช่น บางหน่วยงานมีเกณฑ์ที่ไม่ให้มีเชื้อจุลินทรีย์บางชนิดในน้ำดื่ม แต่บางหน่วยงานมีเกณฑ์ที่ยอมให้มีเชื้อจุลินทรีย์บางชนิดในน้ำดื่ม

๓) สภาวะตลาดมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง มุ่งเน้นการขายตู้น้ำหยอดเหรียญมากกว่าคุณภาพของตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติ ผู้ซื้อตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติไม่เข้าใจหน้าที่ของการประกอบการในการดูแลตู้ฯ

การล้างไส้กรอง การตรวจสอบคุณภาพน้ำ และไม่มีฉลากตามที่ สคบ.กำหนด ทำให้ตู้น้ำหยอดเหรียญอัตโนมัติที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ กลายเป็นแหล่งกระจายเชื้อโรค

๔) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจมาก และบางแห่งไม่มีความรู้ทางวิชาการเฉพาะเรื่องเพื่อการปฏิบัติงาน เช่น การดำเนินการเกี่ยวกับน้ำดื่มสะอาด/ปลอดภัย จึงไม่สามารถนำข้อเสนอแนะของหน่วยงานไปปฏิบัติได้ หัวหน้าหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญของการควบคุมคุณภาพน้ำดื่ม ขาดงบประมาณ

๕) กฎหมายที่ควบคุมกำกับน้ำดื่มมีหลายฉบับ แต่ยังขาดการเชื่อมโยงแบบบูรณาการระหว่างกฎหมายและการกำกับดูแลของหน่วยงาน จึงไม่สามารถบังคับใช้อย่างมีประสิทธิภาพและไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน

๖) มีสถานที่ผลิตน้ำดื่มจำนวนมากเกิดขึ้นในชุมชน ภายใต้โครงการประชารัฐ เพื่อการเข้าถึงน้ำดื่มที่สะอาด แต่ในด้านความปลอดภัยยังไม่สามารถควบคุมคุณภาพน้ำดื่มได้ภายใต้กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน

๗) ประชาชนไม่ทราบข้อมูลผลการตรวจน้ำดื่มในรายละเอียดของสินค้า เช่น ชื่อการค้า ฯ และไม่มีอุปกรณ์ตรวจคุณภาพน้ำดื่มที่สามารถตรวจได้เองสำหรับเฝ้าระวังความปลอดภัยในครัวเรือน

๘) มีการใช้ภาชนะบรรจุที่ไม่เหมาะสมในการบรรจุน้ำดื่มและยังไม่มีการควบคุม เช่น ภาชนะรีไซเคิลอาจมีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงและโรคบิด

๙) ไม่มีการควบคุมราคาน้ำดื่มทั้งที่อยู่ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และที่ไม่อยู่ในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท รวมทั้งการจำหน่ายโดยนำภาชนะมารองรับเอง

๕. ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ๙ /ร่างมติ ๒ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๖. อ้างอิงอ้างอิง

๑ Resolution A/RES/64/292. United Nations General Assembly, July 2010

๒ General Comment No. 15. *The right to water*. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, November 2002

๓ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓๖๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ เรื่อง น้ำบริโภคจากตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ

๔ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๓๕) พ.ศ. ๒๕๓๔ เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท

๕ คณะกรรมการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการน้ำ. (๒๕๕๘). บทสรุปผู้บริหาร แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ. กรุงเทพฯ : กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. พฤษภาคม ๒๕๕๘.