



กรมอนามัย

สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ
การถ่ายทอดรูปแบบระบบเฝ้าระวังการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน และการศึกษาดูงานการผลิตน้ำประปาของ อปท.
ระหว่าง วันที่ 19 – 21 ธันวาคม 2561
ณ โรงแรมฝัังหวาน รีสอร์ท แอนด์ สปา อ.เมือง จ.กาญจนบุรี



สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ การถ่ายทอดรูปแบบระบบเฝ้าระวังและการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค
สู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน และการศึกษาสถานการณ์การผลิตประปา อปท.
วันที่ 19 – 21 ธันวาคม 2561 ณ โรงแรมฝั่ง-หวาน รีสอร์ท แอนด์ สปา อ.เมือง จ.กาญจนบุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวนัยนา หาญวโรดม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
2. นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
3. นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
4. นายสิงค์กร พรหมขาว	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
5. นางสาวปาริชาติ สร้อยสูงเนิน	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
6. นางสาวพิมลพรรณ หาญศึก	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
7. นางสาวฐิรศัชา รอดตัว	ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
8. นางสาวจุไรรัตน์ ชำนาญไพร	ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
9. นายธนชีพ พิระธรรณิษฐ์	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
10. นางสาวธิดารัตน์ ดำรงสอน	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
11. นางสาวมัตติกา ยงอยู่	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
12. นางสุภาภรณ์ ลมุนศิลป์	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
13. นายทวีชัย ศิริพวงสะกะ	ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
14. นายศมกานต์ ทองเกลี้ยง	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
15. นางสาวอิสตินา อุสนุน	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
16. นางสาวพัฒนา สมาริ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
17. นายศักดิ์นคร คัมภีระ	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

ชี้แจงวัตถุประสงค์การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ โดย ผู้แทนกรมอนามัย นางสาวนัยนา หาญวโรดม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

วัตถุประสงค์การประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ครั้งนี้ เพื่อ

- ชี้แจงการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และพื้นที่ทั่วไป
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการพัฒนางานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค ปีงบประมาณ 2562
- ศึกษาฐานข้อมูลสถานการณ์การผลิตประปาและการบริหารจัดการของเทศบาลตำบลหนองบัว

การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่พิเศษ (เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่เศรษฐกิจภาคตะวันออก) ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำ การส่งเสริมพัฒนาคุณภาพและสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพน้ำบริโภค ซึ่งประกอบด้วย งานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค งานโครงการพระราชดำริงานพัฒนาต้นแบบการจัดการน้ำตามบริบทของพื้นที่และลุ่มน้ำ การติดตามตรวจสอบสถานการณ์ที่อาจส่งผล

ต่อการปนเปื้อนคุณภาพน้ำบริโภคและการสุขาภิบาลอาหาร รวมถึง งานการขับเคลื่อนการดำเนินงาน บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

กล่าวต้อนรับผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการและให้ข้อมูลการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

โดยนายธนชีพ พิระธรรณศิริ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรี โดยศูนย์อนามัยที่ 5 มีระบบการจัดการที่ดี และมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environmental Health Strong) บทบาทของกรมอนามัยในด้านน้ำบริโภคต้องมีการกำกับติดตามให้เกิดคุณภาพ มีการอภิบาลระบบให้มีการจัดหาพื้นที่สะอาด ปลอดภัยต่อสุขภาพประชาชน และการดำเนินการที่ Governance เน้นความโปร่งใส มีคุณธรรม จริยธรรม ต่อระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามวิสัยทัศน์ของกรมอนามัย เป้าหมายด้านน้ำบริโภค ต้องให้บริการน้ำที่สะอาดปลอดภัย และสร้างความมั่นใจให้ประชาชน รวมทั้งมีช่องทางในการรับรู้เข้าถึงน้ำบริโภคที่สะอาดปลอดภัยได้อย่างไร

บทบาทหน้าที่ของกรมอนามัย มีดังนี้

(1) เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ต้องมีการบริหารจัดการเรื่องข้อมูล มีการจัดการแหล่งน้ำที่ดีเพื่อเพิ่มโอกาส เพิ่มทางเลือก ทั้งน้ำบริโภคเขตเมือง เขตชนบท ตามนโยบาย Thailand 4.0 จะมีการนำระบบ Digital เข้ามาประยุกต์ใช้

(2) ระบบเฝ้าระวัง ในฐานะที่กรมอนามัยเป็น Health Authority ต้องประกาศนโยบาย ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน โดยเป็นทั้ง Accreditation Body: AB Certification Body: CB และ Inspection Body: IB ให้การรับรองประจำปีได้ และ การรับรอง EHA

(3) ทำหน้าที่ Facilitator ต้องมีเครื่องมือ เช่น มาตรฐาน ข้อกำหนด เงื่อนไขการจัดการน้ำสะอาด มีห้องปฏิบัติการตรวจสอบรองรับงานในอนาคต

(4) การเป็น Regulator ทำหน้าที่กำกับ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง สร้างต้นแบบ เพื่อการขับเคลื่อนสู่การเป็น Smart Drinking Water

การไปสู่เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค ต้องมีการปรับปรุง 3 ส่วนหลัก ได้แก่ (1) Area base อ่างอิงเชิงพื้นที่ การบริหารจัดการน้ำบริโภคของ อปท. (2) Setting base การดำเนินงานผลิตประปา อปท. และ ตู้น้ำหยอดเหรียญ (3) People base การส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความตระหนัก เชื่อถือมั่นใจในคุณภาพน้ำประปา

แนวทางการดำเนินการ ได้แก่

(1) กำหนดโครงสร้างเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนงานให้ได้ตามเป้าหมาย คือ จัดตั้งกลุ่มพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภค เพื่อเชื่อมโยงการทำงาน บูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามโครงสร้างของประเทศ คือ ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการน้ำ ซึ่งเริ่มกำหนดเมื่อปี 2557 มติประกาศโดยนายประจิน จั่นตอง เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2558 การจัดตั้งสำนักบริหารจัดการน้ำ เพื่อบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน เช่น การฟื้นฟูคุณภาพแหล่งต้นน้ำ พัฒนาแหล่งน้ำ พัฒนาการจัดการแหล่งน้ำอุปโภคบริโภค แหล่งเก็บน้ำฝน การจัดการน้ำประปาเมือง ชนบท พื้นที่ SEZ เพิ่มประสิทธิภาพให้ประปามีความสะอาด ปลอดภัย การหาแหล่งน้ำให้ชุมชน โรงเรียน การจัดการน้ำใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

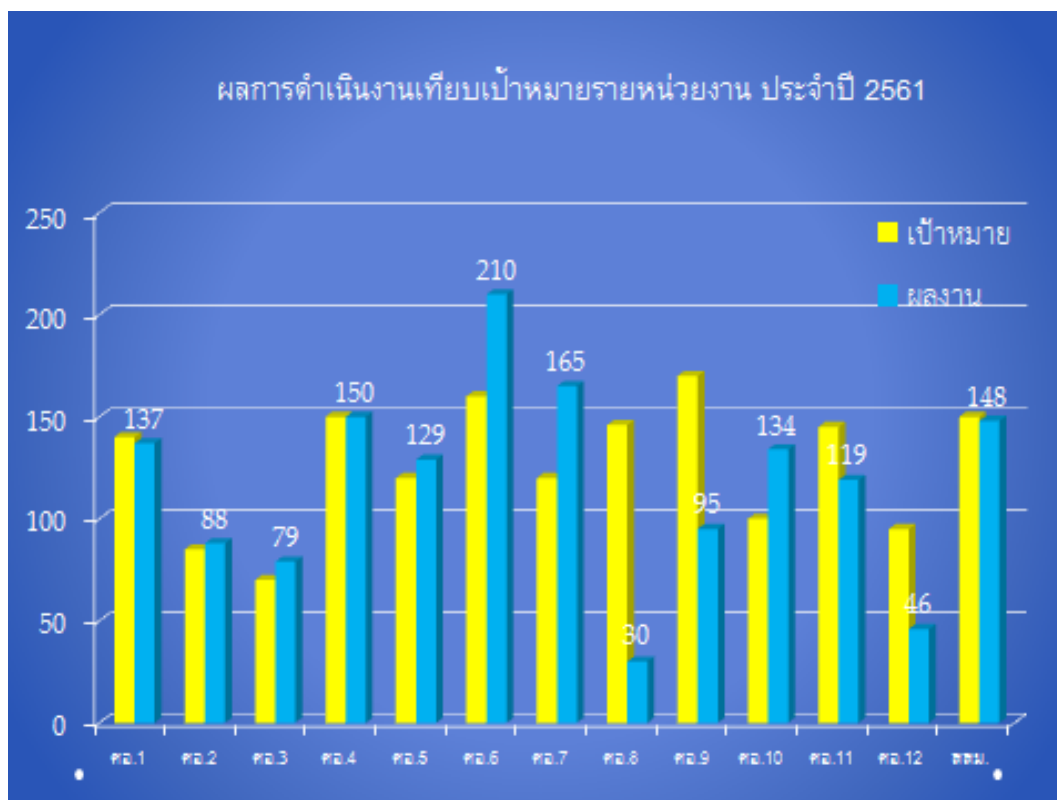
(2) ให้มีระบบการดำเนินงานเชื่อมกับภาคีเครือข่าย หรือ Network ที่มีอยู่

(3) การกำหนดบทบาทให้ชัดเจน ตั้งแต่ผู้ผลิตต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และประชาชนซึ่งจะต้องมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค โดย นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

จากการดำเนินการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคครัวเรือนปี 2561 สรุปภาพรวมคุณภาพน้ำบริโภคระดับประเทศ จำแนกรายศูนย์อนามัย พบว่า บางศูนย์ไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากข้อขัดข้องบางประการ ผลการดำเนินงานรายพื้นที่ ภาคกลางดำเนินงานได้สูงที่สุด คือ เฝ้าระวังตัวอย่างน้ำได้ 31% ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานเทียบเป้าหมายรายหน่วยงาน ประจำปี 2561

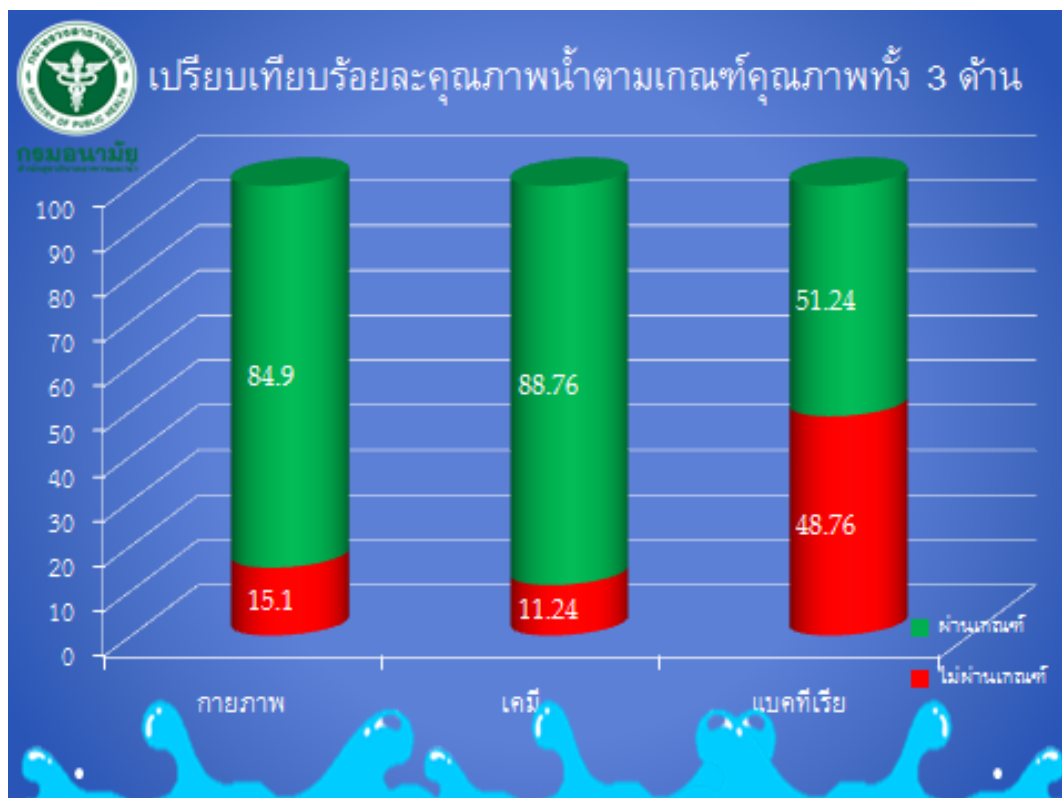


เมื่อแยกตามประเภทแหล่งน้ำ พบมีการเก็บตัวอย่างน้ำประปา อปท. 55.6% ด้านคุณภาพน้ำผ่านเกณฑ์ 40.13% แยกรายพารามิเตอร์ พบว่า คุณภาพน้ำไม่ผ่านมาตรฐาน ดังนี้ กายภาพ 15.1% เคมี 11.24% ชีวภาพ 48.76% และน้ำบริโภคสามารถนำไปบริโภคได้ 40.13% ต้องนำไปปรับปรุงคุณภาพก่อนบริโภคได้ 48.63% ถ้ามีการดูแลระบบประปาที่ดี รูปแบบการขับเคลื่อนจะเป็นแนวส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคน้ำได้อย่างถูกต้อง แต่ปัจจุบันการดูแลระบบยังไม่ได้ตามเกณฑ์ การขับเคลื่อนจึงเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีการจัดการน้ำให้บริโภคน้ำได้อย่างปลอดภัย ในส่วนของตู้จ่ายน้ำหยอดเหรียญ กับ ประปา อปท. ผลคุณภาพต่างกันค่อนข้างมาก เนื่องจากระบบการดูแลต่างกัน ผู้ดูแลอาจไม่มีองค์ความรู้ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 2 - 4

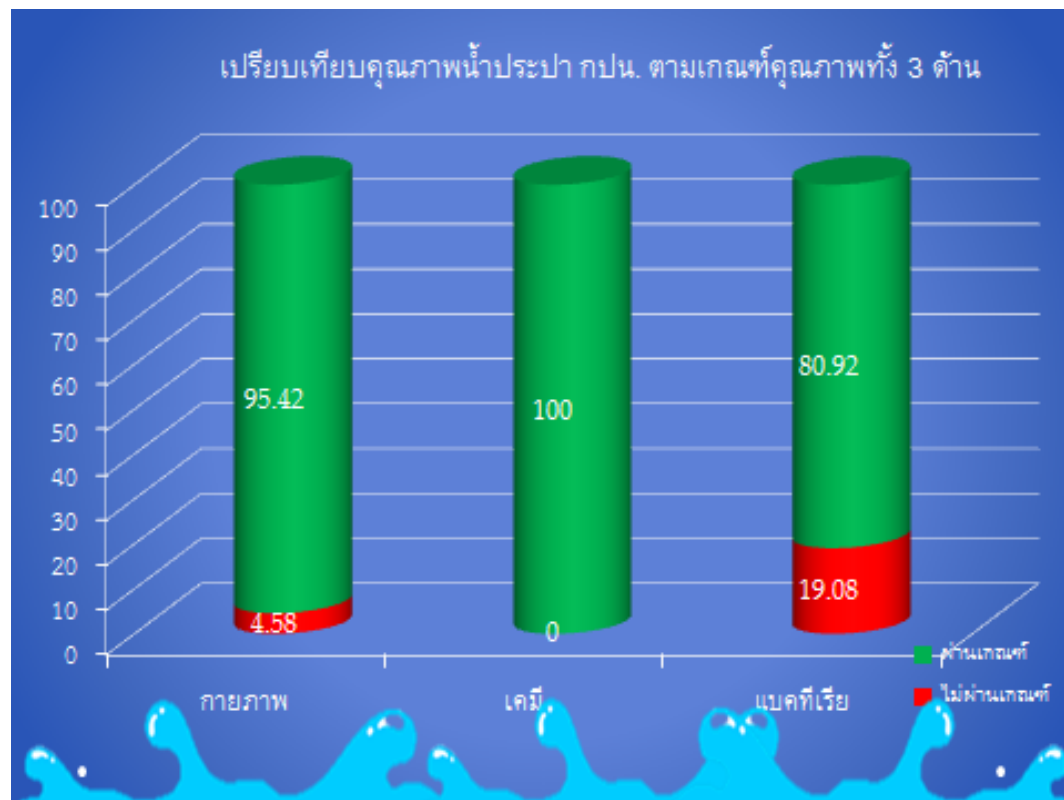
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของน้ำบริโภคครัวเรือนที่ได้มาตรฐาน ประจำปี 2561



แผนภูมิที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละคุณภาพน้ำตามเกณฑ์คุณภาพทั้ง 3 ด้าน



แผนภูมิที่ 4 เปรียบเทียบคุณภาพน้ำประปา กปน. ตามเกณฑ์คุณภาพทั้ง 3 ด้าน



ผลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ปี 2561 จำนวนทั้งสิ้น 1,530 ตัวอย่าง (คิดเป็น 92%) ระบบเฝ้าระวังเป็น การประเมินเพื่อบ่งบอกคุณภาพน้ำ แบ่งเป็น 3 ระดับ

- (1) สีเขียว น้ำสามารถบริโภคได้ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- (2) สีเหลือง น้ำผ่านเกณฑ์ด้านเคมี แต่ไม่ผ่านด้านชีวภาพ สามารถบริโภคได้ แต่ควรต้องมีการ ปรับปรุงก่อน เช่น ต้ม เดิมคลอรีน
- (3) สีแดง ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีการปนเปื้อนเคมีเกินมาตรฐาน ไม่สามารถนำมาบริโภคได้

นำผลการตรวจคุณภาพน้ำ Advocate เครื่องช่วย เพื่อดำเนินการไปสู่เป้าหมาย หาสาเหตุของการไม่ผ่านมาตรฐาน ให้ข้อเสนอแนะการแก้ไขแก่ผู้ผลิตประปา และให้องค์ความรู้แก่ประชาชน ผ่านโครงการต่างๆ เช่น ประปาดื่มได้ การใช้กฎหมาย EHA และ WSP เป็นต้น เพื่อสร้างองค์ระภาคีเครือข่ายในการร่วมกันแก้ไข ปัญหา ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับจำนวนตัวอย่างน้ำ ดังนั้น เพื่อให้ระบบข้อมูลสามารถนำมาขับเคลื่อนการทำงาน ได้ จึงควรเป็นข้อมูล Real time คือ ใน DOH Dashboard ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ทันที ระบบจะแสดงผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำแยกเป็น 3 ระดับ และบอกระดับของการปนเปื้อนด้วย ระดับการขับเคลื่อน ในแต่ละเขต ตัวอย่างการนำไปใช้งาน เช่น การนำข้อมูลผลวิเคราะห์น้ำประปาหมู่บ้านเข้าพิจารณาใน ศสจ. >> ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นชอบ >> มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ เป็นต้น

ปี 2562 มีการดำเนินการต่อเนื่อง โดยขอความร่วมมือศูนย์อนามัยดำเนินการตามเป้าหมายที่ได้รับ โดยมีการชี้แจงเป้าหมายตัวอย่างการเฝ้าระวังให้แต่ละศูนย์แล้ว ขอความร่วมมือให้เก็บตัวอย่างน้ำเฝ้าระวัง และกรอกข้อมูลประเภทน้ำให้ชัดเจน รายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาสตามแบบฟอร์ม ประชุมติดตามงานและถอดบทเรียน (ครึ่งปี และ 1 ปี)

เป้าหมายตัวอย่างน้ำบริโภคในการเฝ้าระวัง พ.ศ. 2562			
แยกตามรายศูนย์			
ศูนย์	เป้าหมาย (คย.)	ศูนย์	เป้าหมาย (คย.)
1	130	8	85
2	95	9	140
3	85	10	100
4	145	11	120
5	126	12	104
6	150	สสม.	150
7	130	รวม	1,560

ข้อหาหรือการสุ่มตัวอย่างคุณภาพน้ำ

ที่ประชุมมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแนวทางการสุ่มตัวอย่าง ซึ่ง มีการนำเสนอแนวทางเป็น 2 Model เพื่อการพิจารณามี คือ

Model 1 ศูนย์อนามัยสุ่มเก็บตัวอย่างน้ำโดยแบ่งเป็นระดับ คือ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ สุ่มประเภท อปท. จำนวนตัวอย่างแบ่งตามสัดส่วนครัวเรือนในเขต อปท.

Model 2 ศูนย์อนามัย สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำระดับเทศบาลนคร เมือง ตำบล อบต. โดยจำนวนตัวอย่างแต่ละประเภท $Model\ 2 = (จำนวนครัวเรือนของ\ อปท. / จำนวนครัวเรือนใน\ อปท.พื้นที่เป้าหมาย) \times จำนวนตัวอย่างทั้งหมด$

นางสาวนัยนา หาญโรตม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ : ให้ข้อมูลว่า การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลภาพรวมในระดับประเทศ ในระยะเริ่มต้น สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

ได้วางแนวทางในการเฝ้าระวัง ตามหลักวิชาการ ตามรูปแบบ Model ที่ 1 มีการจัดสรรเป้าหมาย จัดสรรงบประมาณในการตรวจวิเคราะห์ให้ศูนย์ห้องปฏิบัติการ และงบดำเนินการให้ศูนย์อนามัยตามจำนวนเป้าหมาย ซึ่งดำเนินการมาในลักษณะนี้อย่างต่อเนื่อง ต่อมาเกิดการเปลี่ยนแปลงระบบการจัดสรรงบประมาณในสายอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงไม่สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางที่กำหนด มีการปรับไปตามบริบทและสถานการณ์ของแต่ละศูนย์ ในทางปฏิบัติเพื่อให้ง่ายและสะดวกในการดำเนินงาน จึงได้เพิ่มทางเลือก Model 2 เพื่อให้ศูนย์สามารถดำเนินการได้ และมีข้อมูลภาพรวมระดับประเทศ

➤ **การตรวจสอบระบบประปาหมู่บ้าน** ปี 2561 กำหนดเป้าหมาย 300 หมู่บ้าน จากการวิเคราะห์ความเสี่ยง โดยการสอบถามใช้แบบสำรวจที่ผ่านมา ไม่ได้แยกประเภทของแหล่งน้ำ จึงทำให้วิเคราะห์ได้ไม่ชัดเจน ปีนี้ (ปี 2562) จึงได้แยกแบบสำรวจเป็น 2 แบบ คือ แบบประปาบาดาล และประปาผิวดิน มีการสนับสนุนชุดทดสอบ ชุดตรวจ 31 และ 11 ให้ศูนย์อย่างละ 30 ชุด หลังจากตรวจเสร็จแล้วขอให้มอบชุดทดสอบให้ อบต. และเก็บตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำส่งห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 445 หมู่บ้าน พบว่า ภาคกลางและภาคตะวันตก มีข้อมูลมากที่สุด แนวโน้มทิศทางไปทางเดียวกันกับการเฝ้าระวัง เป็นน้ำผิวดิน 31.7% น้ำบาดาล 61.3% และไม่ระบุ 7% การบริหารจัดการระบบประปาส่วนใหญ่ บริหารโดยคณะกรรมการกิจการหมู่บ้าน ผ่านเกณฑ์ 13% พบว่าไม่เต็มคลอรีน 64.2% และ อบต. ผ่านเกณฑ์ 22.4% พบไม่เต็มคลอรีน 51.9% นอกจากนี้มีส่วนน้อยเป็นประปาวัด โรงเรียน และไม่ระบุ

ผลตรวจคุณภาพน้ำ โดยรวมพบว่า 81% ไม่ได้มาตรฐาน สาเหตุจากการปนเปื้อนแบคทีเรียสูง ด้านเคมีในระบบบาดาล

ผลสัดส่วนน้ำบริโภคที่ต้องปรับปรุงรวมกับน้ำที่สามารถบริโภคได้ พบว่า มีสัดส่วนที่สูงขึ้น คือ ยังมีศักยภาพแต่ขาดการดูแลกรอง หรือ ไม่เต็มคลอรีน ด้านคุณภาพตามแหล่งน้ำ ไม่แตกต่างกัน ระหว่างประปาผิวดินและบาดาล ต่างกันที่ด้านเคมี (บาดาล) กายภาพ (ผิวดิน) แต่ด้านชีวภาพเหมือนกัน

การดำเนินงานปี 2562 การตรวจสอบเฝ้าระวัง ขอให้ศูนย์เปลี่ยนพื้นที่ เปลี่ยนเป้าหมายในการสุ่มเฝ้าระวัง ใช้ชุดทดสอบ 31 และ 11 ตามกระบวนการ กรอกแบบสำรวจให้ตรงแหล่งน้ำ (แบบตรวจคุณภาพน้ำผิวดิน แบบตรวจคุณภาพน้ำบาดาล) ใส่ผลตรวจ 31 และ 11 ด้วย (ถ้ามี) กรอกแบบสำรวจให้ตรงกับแบบส่งตัวอย่าง

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคการขับเคลื่อน EHA 2000 (EHA 2001-2002)

โดย นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล

การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค (EHA) มีความมุ่งหวังเพื่อผลิตน้ำประปาให้ได้มาตรฐาน ให้บริการอย่างเชื่อมั่นและมีการควบคุมโดยหลักนิติธรรม ในกระบวนการ EHA กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน สามารถวิเคราะห์ และจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

EHA เป็นเครื่องมือ /กิจกรรมที่มีการพัฒนาระบบประปา อบต. และ กปภ. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพน้ำประปา (ภายใต้แผนบริหารจัดการน้ำ) จากข้อมูลเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา 10 ปีที่ผ่านมา พบว่า 2551-2553 คุณภาพน้ำประปาผ่านมาตรฐานน้อยมากต่อมาปี 2553 ได้มีการทำ MOU ร่วมกับเครือข่าย

น้ำประปา และมีโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(EHA) เพื่อผลักดันให้คุณภาพน้ำประปาได้มาตรฐานยิ่งขึ้น คุณภาพน้ำประปาดีขึ้นเป็นลำดับ

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ

โดย นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล

ที่ผ่านมารัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการบริหารจัดการน้ำมาโดยตลอด แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน เนื่องจากไม่มีหน่วยงานกลางในการประสานงาน รัฐบาลจึงได้จัดตั้งองค์การบริหารจัดการน้ำ (กนช.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกำกับดูแล เพื่อให้เกิดการบูรณาการหน่วยงานอย่างแท้จริง และเป็นไปตามแผนแม่บทการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ เพื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำของประเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนแม่บทการบริหารจัดการน้ำของประเทศไทย ประกอบด้วย 6 ด้านคือ

1. การจัดการน้ำอุปโภค บริโภค : จัดหาน้ำสะอาดเพื่ออุปโภค บริโภค ครอบคลุมหมู่บ้านและชุมชนเมือง พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ และแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ
 2. การสร้างความมั่นคงของน้ำภาคการผลิต : บริหารความต้องการใช้น้ำ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้น้ำ จัดหาน้ำต้นทุนรองรับการเจริญเติบโต
 3. การจัดการน้ำท่วมและอุทกภัย : ลดความเสียหายจากอุทกภัย ดินโคลนถล่ม น้ำท่วมฉับพลัน
 4. การจัดการคุณภาพน้ำและอนุรักษ์ทรัพยากรน้ำ : รักษาคุณภาพน้ำให้อยู่ในระดับพอใช้ขึ้นไป เพิ่มประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียและควบคุมความเค็มปากแม่น้ำ
 5. การอนุรักษ์ฟื้นฟูสภาพป่าต้นน้ำที่เสื่อมโทรม และป้องกันการพังทลายของดิน : ฟื้นฟูพื้นที่ป่าต้นน้ำ ป้องกันการสูญเสียหน้าดิน และพื้นดินถล่ม
 6. การบริหารจัดการ : จัดการภาพรวมในด้าน องค์การ กฎหมาย แผนแม่บท ระบบฐานข้อมูล ติดตามประเมินผล วิจัยและพัฒนา ประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม และความร่วมมือด้านต่างประเทศ
- งานที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัยอยู่ในแผนแม่บทการบริหารจัดการน้ำ ด้านที่ 1 การจัดการน้ำอุปโภค บริโภค บทบาทกรมอนามัย ตรวจสอบคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน ให้การรับรองคุณภาพน้ำประปา สร้างกระบวนการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาระดับประเทศ

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค แนวทางการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาดื่มได้/WIL/WSP โดย นางสาวปาริชาติ สร้อยสูงเนิน

สืบเนื่องจากบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกรมอนามัยกับการประปาส่วนภูมิภาค (กปภ.) เมื่อต้นปีงบประมาณ 2561 กรมอนามัยและ กปภ.ได้ร่วมกันจัดทำโครงการสร้างความเชื่อมั่นคุณภาพน้ำประปา (Water Is Life) เพื่อเป็นการกระตุ้น/พัฒนาคุณภาพน้ำประปาให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ และในการดำเนินงานมีการเปลี่ยนข้อกำหนดบางประเด็น เช่น จุดเก็บตัวอย่างน้ำประปาดันท่อ และปลายท่อ เก็บเฝ้าระวังคุณภาพอย่างน้อย 5 ตัวอย่าง และหากประชากร >25,000 คน ให้เพิ่มจำนวนการเก็บ 1 ตัวอย่าง ต่อประชากร 5,000 คน (อ้างอิงข้อกำหนด WHO) ความถี่ในการเก็บส่ง Lab 2 ครั้ง ห่างกันไม่เกิน 6 เดือน โดยสามารถส่งตรวจ Lab ของ กปภ. หรือ Lab กรมอนามัย หรือ Lab อื่นที่ได้ ISO 17025 เอกสารแนบคำขอ ได้แก่ ผล Lab ครั้ง 1 และ 2 และ ใบรับรอง Lab ระยะเวลาการรับรองตาม ISO คือ 3 ปี การรักษาสภาพ ประปา กปภ. ตรวจ 15 พารามิเตอร์ได้ การขอต่ออายุ เก็บน้ำ 1 รอบยื่นเอกสารตามแนวทาง ข้อ 3.4 หมายเหตุ สำหรับ กปภ. ถ้าต่ออายุภายในเดือนมีนาคม 2562 สามารถต่อ

อายุตามเกณฑ์เดิม แต่ถ้าเกินมีนาคม 2562 ต้องใช้เกณฑ์ใหม่ การขอต่ออายุจะนับจากหนังสือขอต่ออายุมาถึงเจ้าหน้าที่สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รายละเอียดตามแนวทางการรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย ของการประปาส่วนภูมิภาค ทั้งนี้ การรับรองประปาหมู่บ้าน โรงเรียน วัด เอกชน โรงแรม (มีอายุรับรอง 1 ปี) โรงพยาบาล (มีอายุรับรอง 2 ปี ใช้ข้อกำหนดตามเดิม ส่วนโรงพยาบาลหากขอรับรองคุณภาพน้ำประปาดื่มได้แล้วสามารถนำผลแนบประเมิน Green and Clean Hospital ได้ ทั้งนี้หากเป็นไปได้ขอความร่วมมือจัดทำหนังสือโดย แนบเอกสารผ่าน QR code เพื่อลดการส่งเอกสารแนบจำนวนมาก การประเมิน WIL จะมีการประชุมซักซ้อมเตรียมความพร้อมเดือนพฤษภาคม 2562 ซึ่งอาจจัดโดย กปภ.เขต

ปี 2562 กำหนดการสุ่มตรวจประเมินประปา กปภ. เป้าหมาย คือ กปภ.สาขา ที่ผ่านการรับรอง WIL 4 ภาค โดยพยายามผลักดันให้มี ศูนย์อนามัย สสจ. สสอ. เข้าร่วม เพื่อประโยชน์การดำเนินงานในพื้นที่ ทั้งการพัฒนาคุณภาพน้ำ การสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การสนับสนุนความรู้ เทคนิค การดูแลระบบประปา การร่วมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ และความร่วมมือในพื้นที่ในเรื่องอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

นอกเหนือจากการสุ่มประเมิน สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำจะนำแผนการจัดการน้ำสะอาด (Water Safety Plan) ใช้กับระบบประปาของ อปท. ซึ่งคัดเลือกเทศบาลตำบลท่าคันโท เป็นระบบประปาต้นแบบในการดำเนินการ หากพื้นที่ที่รับผิดชอบของศูนย์สนใจเข้าร่วมกระบวนการสามารถแจ้งให้การประปาส่วนภูมิภาค เขตเข้ามาร่วมได้ เพราะเป็นภารกิจหลัง MOU ที่กปภ.จะให้การสนับสนุนอยู่แล้ว

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและน้ำในพื้นที่โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ โดย นางสาวพรเพชร ศักดิ์ศิริชัยศิลป์

โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1.กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนังอันเนื่องมาจากพระราชดำริ 2.กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่รักษน้ำเพื่อพระแม่ของแผ่นดิน และ 3.กิจกรรมพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคภายใต้โครงการพัฒนาเด็ก และเยาวชนตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (กพด.)

ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง ปี 2561 ได้พัฒนานวัตกรรมเครื่องกรองน้ำ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ดำเนินการที่ตำบลลานข่อย จังหวัดพัทลุง เพื่อกำจัดเหล็กในน้ำบริโภค พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค สำหรับปี 2562 ดำเนินการต่อยอดใน คอ. 11

กิจกรรมรักษน้ำเพื่อพระแม่ของแผ่นดิน ปี 2561 ผลิตนวัตกรรมปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค (ประปาภูเขา) สำหรับชาวไทยภูเขาในชุมชนต้นแบบ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในส่วนของการดำเนินงานของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 7 จังหวัด 11 ลุ่มน้ำ กรมอนามัย เป็นหน่วยงานประสาน ทำหน้าที่ประสานงบประมาณ โครงการจากสำนักงานปลัดกระทรวง วางแผนการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตาม รวบรวมผลการดำเนินงาน และจัดทำสรุปผลการดำเนินงานในนามของกระทรวงส่งคณะกรรมการรักษน้ำเพื่อพระแม่ของแผ่นดิน สำหรับปี 2562 การดำเนินงานในภาพรวมกระทรวง เช่นเดียวกับปี 2561 แต่ในส่วนของการงานวิจัยจะศึกษาวิจัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพประชาชนลุ่มน้ำหมัน จังหวัดเลย ด้วยการลดการใช้สารเคมีทางการเกษตรเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

กิจกรรมโรงเรียน กพด. ผลการดำเนินงาน ปี 2560-2561 จากการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน กพด. พบว่า น้ำบริโภคที่โรงเรียน กพด. ส่วนใหญ่ คือ น้ำประปาบาดาล น้ำประปาผิวดิน น้ำถัง 20 ลิตร คุณภาพส่วนใหญ่ไม่ผ่านมาตรฐานประมาณร้อยละ 70-80 เมื่อดูคุณภาพแอมโมเนียไนโตรเจน ส่วนใหญ่ไม่ผ่านมาตรฐานด้านชีวภาพ ร้อยละ 60-70 รองลงมา คือ ด้านกายภาพ ร้อยละ 20 และ ด้านเคมี ร้อยละ 10

กิจกรรมดำเนินการปี 2562 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จัดทำ Template คู่มือองค์ความรู้ แบบสำรวจ การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค แบบสำรวจร้านอาหาร กำหนดเป้าหมายจำนวนตัวอย่างน้ำเพื่อการเฝ้าระวัง เป้าหมาย 550 ตัวอย่าง จำนวนโรงเรียนที่มีกิจกรรมการพัฒนาเป้าหมาย 362 แห่ง พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ โรงเรียน กพด. เป้าหมาย 900 คน และกระจายให้ศูนย์อนามัยดำเนินการสุ่มเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคใน โรงเรียน กพด. และจัดให้มีกิจกรรม (เช่น การสุ่มตรวจคุณภาพน้ำ การอบรมพัฒนาศักยภาพครู การปรับปรุง คุณภาพน้ำ ฯลฯ) โดยขอความร่วมมือศูนย์อนามัยใส่รายละเอียดชนิดของน้ำบริโภคให้ชัดเจน ควรเก็บตัวอย่าง น้ำบริโภคให้เสร็จภายในเดือนมีนาคม 2562 เพื่อให้ทันก่อนฤดูฝน และโรงเรียนปิดเทอม และจัดส่งสรุป รายงาน แบบสำรวจน้ำ แบบสำรวจร้านอาหาร พร้อมรูปถ่ายการดำเนินงาน ให้สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน เพื่อวิเคราะห์ จัดทำฐานข้อมูล และสรุปภาพรวมเสนอสำนักงานโครงการสมเด็จพระเทพฯ ต่อไป

จากการประชุมสำนักผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข มีมติให้ความสำคัญโครงการพระราชดำริ โดยมี Small success เรื่อง น้ำดื่มโรงเรียน ตชด. และผู้ตรวจฯ จะกำกับ ติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการในพื้นที่ โดยขอให้ศูนย์อนามัยประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ในการเก็บน้ำตรวจเฝ้าระวัง พัฒนา ศักยภาพ ให้คำแนะนำคุณครู ผู้ดูแลระบบน้ำบริโภคในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค สนับสนุนข้อมูล ทางวิชาการให้ครูใหญ่ถวายรายงานต่อไป เบื้องต้นเน้นดำเนินการในโรงเรียนที่มีกำหนดการที่สมเด็จพระเทพฯ จะเสด็จลงติดตามผลการดำเนินงานก่อน

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคการพัฒนาคุณภาพน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่เฉพาะ (SEZ&EEC) โดย นางสาวนัยนา หาญโรดม

การพัฒนาน้ำบริโภคในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ 10 จังหวัด(SEZ) ใช้หลักเกณฑ์เดียวกับการเฝ้าระวังปกติ พื้นที่ SEZ ทั้งหมด รัฐบาลโดยสภาพัฒน์ฯ กำหนดพื้นที่เป็นเมืองต่อชายแดน มีแนวโน้ม การขยายตัวเชิงเศรษฐกิจเพื่อสร้างรายได้ให้กับประเทศซึ่งการพัฒนาต่างๆทั้งโครงสร้างพื้นฐาน การให้บริการ รวมทั้งจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น ย่อมเกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น สภาพปัญหาที่มีประชากรเคลื่อนย้าย แรงงานต่างด้าวเข้ามามากขึ้น มีการมา รับบริการสุขภาพมากขึ้น ความเสี่ยงจากโรคและภัยสุขภาพจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องเตรียมการเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว มีนโยบาย /มาตรการขับเคลื่อนเพื่อ ลดผลกระทบ เชิงสุขภาพต่างๆ

สถานการณ์เกี่ยวกับสุขภาพ ผู้รับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากอาหาร และน้ำเป็นสื่อปัจจุบัน พบในแทบทุกจังหวัด ยกเว้น สระแก้ว ดังนั้นจากข้อมูลที่มีจะนำมาใช้พิจารณาว่าจะมุ่ง เป้าไปที่เรื่องใด สำหรับสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่เสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษแตกต่างกัน เช่น รอบเหมืองเก่า คือ จังหวัดตาก และกาญจนบุรี หมอกควัน คือ จังหวัดเชียงราย ตาก ถ่านหิน คือ จังหวัด สงขลา ขยะมูลฝอย คือ จังหวัดสงขลา กาญจนบุรี นครพนม

ผลการดำเนินงานปี 2561 ได้แก่

1. เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ใช้งบเฝ้าระวัง พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สิ่งที่เจ้าภาพหลักต้องการคือ การจัดทำฐานข้อมูล ซึ่งยังไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากจะเน้นที่ระดับประเทศ สถานการณ์น้ำส่วนใหญ่ ไม่ผ่าน มาตรฐาน ขาดข้อมูลของจังหวัดนครพนม

2. เพื่าระวังคุณภาพน้ำบริเวณรอบสถานที่ที่หึ่งขยชมชน รอบบ่อขย และประเมนความเสี่ยง พร้อมให้ข้อเสนอ ชุมชนควรมีการจัดการปรับปรุงรอบกองขย สํารวจข้อมูล หารัวางแผน เก็บนํ้าตรวจ คั่นข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะ และสรุปถอดบทเรียน

แผนการดำเนินงานในปี 2562 ได้แก่

1. จัดทำฐานข้อมูลนํ้าบริเวณภาพรวมพื้นที่ เพื่การวางแผนงานในช่วงต่อไป
2. พื้นที่ต้นแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม จังหวัดละ 1 พื้นที่ ซึ่งเป็นตัวชี้วัด อาจบูรณาการไปกับแผนบูรณาการนํ้าได้ เช่น เครื่องกรองนํ้า จาก ศอ.12 ต้นแบบการจัดการนํ้าบริเวณ การบริหารจัดการ การสร้างเครือข่าย
- 3 พัฒนาศักยภาพของเครือข่าย และ สนับสนุนชุดทดสอบด้านแบคทีเรีย อ 11 ในพื้นที่SEZ

การติดตามความก้าวหน้า

รอบ 6 เดือน (ในเดือนเมษายน 2562) รายงานข้อมูลคุณภาพนํ้า ข้อมูลพื้นฐานการจัดการคุณภาพนํ้ากรณีไม่มีข้อมูล ให้ระบุเหตุผล

รอบ 10 เดือน (ในเดือนสิงหาคม 62) ข้อมูลสถานการณ์คุณภาพนํ้า สำนักสุขาภิบาลอาหารและนํ้า รวบรวมสถานการณ์ จัดทำฐานข้อมูล สถานภาพนํ้า การให้บริการ ความคิดเห็นเชิงระบบ ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่การเปลี่ยนแปลง ทำเพื่อชี้เป้า เป็นแนวทางให้ผู้บริหารตัดสินใจดำเนินการ

แนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

โดย นางสาวนัยนา หาญโรดม

พ.ร.บ.แรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 ให้อำนาจกระทรวงสาธารณสุข ในการออกกฎหมายอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการกิจ โดยมี 2 มาตรา ที่กำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัยในการออกเป็นประกาศกรมอนามัย จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่

- ประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขเกี่ยวกับ มาตรฐานการจัดอาหารและนํ้าดื่มสำหรับคนประจำเรือ (อำนาจตามความในมาตรา 74)
- ประกาศกรมอนามัย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขเกี่ยวกับ มาตรฐานการจัดพื้นที่และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเตรียมอาหารสำหรับเรือเดินทะเล

การดำเนินงานของสำนักสุขาภิบาลอาหารและนํ้า

- ออกประกาศกรมอนามัย กำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข มาตรฐานฯ
- จัดทำแนวทางการปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานทางทะเลสำหรับเรือเดินทะเล ในภาคส่วนของกระทรวงสาธารณสุข (ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย)
- จัดทำแนวทางการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานทางทะเล สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ (ในส่วนของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข)
- จัดประชุมชี้แจงและอบรมเจ้าหน้าที่กรมอนามัย เกี่ยวกับอนุสัญญาแรงงานทางทะเล ค.ศ. 2006 และพ.ร.บ.แรงงานทางทะเล พ.ศ.2558 (เน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย)

➤ ร่วมกับกองบริหารการสาธารณสุข สป. จัดอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข (ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ที่ดูแลท่าเรือ) กรมอนามัย (ศูนย์อนามัย ที่มีท่าเรือ)

แนวทางการดำเนินงานในปี 2562

➤ จัดทำสื่อวิชาการ :

1. วิดีโอ การดำเนินการจัดอาหารและน้ำดื่มตามหลักสุขาภิบาลอาหารและน้ำสำหรับคนประจำเรือ

2. คู่มือวิชาการสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคสำหรับเรือเดินทะเล

➤ บูรณาการ (กรมอนามัย-กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์-สมาคมเจ้าของเรือไทย) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ : การตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารและน้ำดื่ม โดยใช้ชุดทดสอบ (Test-kits) อาหารและน้ำ ของกรมอนามัย และ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้แก่เจ้าของเรือ/ คนประจำเรือ ในวันที่ 7 มีนาคม 2562 ณ สมาคมเจ้าของเรือไทย

ร่าง กฎกระทรวง มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคประเทศไทย พ.ศ..... อยู่ระหว่างการผลักดันให้เป็นกฎหมาย มาตรฐานน้ำบริโภคที่ใช้ปัจจุบันอิงเกณฑ์ประกาศได้ของกรมอนามัย การจัดทำร่างมาตรฐานฯ เริ่มตั้งแต่ปี 2558 ด้วยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และอาจารย์มหาวิทยาลัย เพื่อกำหนดพารามิเตอร์ที่จำเป็น และค่าตัวชี้วัดของมาตรฐาน การประกาศใช้มาตรฐานคุณภาพน้ำบริโภคให้สามารถใช้ได้จริง และมีประสิทธิภาพ จึงต้องประกาศเป็นกฎหมายในนามกระทรวง ระหว่างนี้ใช้เป็นข้อมูลคำแนะนำทางวิชาการ

โครงการจัดการน้ำบริโภคในพื้นที่ลุ่มน้ำ 5 รูปแบบ โดยนางสาวนัยนา หาญโรตม

การดำเนินงานในปี 2561

1. การพัฒนาปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียนสอนศาสนาอิสลาม จะช่วยลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพ เนื่องจากคุณภาพน้ำที่ไม่ผ่านมาตรฐาน และมีการใช้แหล่งน้ำที่มีความหลากหลาย และจากลักษณะภูมิอากาศของภาคใต้ที่มีปริมาณน้ำฝนสูง จึงควรต้องมีการส่งเสริมการใช้ แนะนำให้เก็บก่อนที่จะตกถึงพื้นดิน การดำเนินงานที่ผ่านมา ได้มีการสำรวจน้ำในโรงเรียน เก็บตัวอย่างวิเคราะห์ หรือครูสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครูและนักเรียนในการตรวจคุณภาพน้ำ การล้างเครื่องกรอง มีโรงเรียนนาร่อง 4 แห่ง โรงเรียนดำเนินการมาจากความคิดของครูและนักเรียน กรมอนามัยเป็นที่ปรึกษา มีการติดตาม พูดคุย รับฟังข้อคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุง เช่น การบริหารจัดการ ควรมีนโยบายของโรงเรียนที่ชัดเจน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อความเป็นเจ้าของ การจัดทำกฎระเบียบข้อตกลงชัดเจน แบ่งหน้าที่แต่ละชั้นเรียน ประชาสัมพันธ์นโยบายให้ทุกคน คณะกรรมการมีการจัดทำแผนงานส่งเสริม ด้านภาชนะอุปโภค ควรมีภาชนะที่ไม่เป็นอันตราย ทำความสะอาดง่าย มีการทำความสะอาดถูกต้อง ใช้ภาชนะดื่มส่วนตัว การเก็บภาชนะควรมีสภาพที่ดี ถังน้ำมีทางรินน้ำ ป้องกันการปนเปื้อน การจัดกิจกรรม มีการส่งตรวจคุณภาพน้ำบริโภคตามระยะเวลาที่กำหนด

2. การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคในชุมชนสุครีวเรือน พื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง ปี 2561

ดำเนินการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 12 และองค์การบริหารส่วนตำบลลานข่อย จังหวัดพัทลุง พัฒนาและฝึกปฏิบัติชุมชนทำที่กรองน้ำสำหรับครัวเรือน ได้รับความสนใจและความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้บริหารท้องถิ่นและชุมชน

แลกเปลี่ยนประสบการณ์การศึกษาดูงานที่ญี่ปุ่น โดย นางสาวพัฒนา สมานิ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ได้ส่งผลงานนวัตกรรม เรื่อง ระบบปรับปรุงคุณภาพน้ำดื่มครัวเรือน เข้าประกวดรางวัลเลิศรัฐ ซึ่งนวัตกรรมนี้พัฒนาต่อยอดจากระบบของกรมอนามัย ตั้งแต่ปี 2554-2561 หลักเกณฑ์ของรางวัลนี้ชิ้นงานต้องมีการสะสม 3 ปีขึ้นไป เน้นประชาชนกลุ่มเปราะบางที่เข้าถึงได้ยากให้ได้รับประโยชน์มากที่สุด มีการประเมินผลความพึงพอใจ ผลทางวิทยาศาสตร์ชัดเจน ได้มีการดำเนินงานขยาย 4 จังหวัด คือ ตาก เชียงราย แม่ฮ่องสอน และน่าน ผลการประกวดได้ระดับดี และได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานต่างประเทศ 14 วัน ใช้ทุน JICA แต่การเป็นพนักงานราชการ ส่งผลให้ขั้นตอนการทำเรื่องยุ่งยาก ไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายในประเทศได้ สิ่งที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากความคาดหวัง คือ ความเข้าใจในวันเวลาเดินทางที่คลาดเคลื่อน ทำให้เกือบพลาดการเดินทาง การศึกษาดูงานครั้งนี้ไปในนามของสถาบันราชานุกูล เรื่อง การส่งเสริมดูแลผู้พิการทางสติปัญญา ผู้ศึกษาดูงานมีด้านสิ่งแวดล้อม 4 คน ได้พยายามหาความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะ น้ำ ของโรงพยาบาล แต่เจ้าหน้าที่ที่ให้ความรู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพสิ่งที่ได้เรียนรู้ เช่น ขยะ เทศบาลไม่มีการจัดเก็บค่าขยะ แต่ขายถุงขยะ และจัดเก็บประเภทขยะแบ่งตามวันน้ำประปาสามารถดื่มได้จากก๊อก ไม่มีกลิ่นคลอรีน อาจเสนอให้จัดศึกษาดูงานให้ตรงกับงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อภิปราย ชักถามและความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวฐิติรชชา รอดตัว ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์: การสนับสนุนชุดทดสอบภาคสนาม สามารถนำไปใช้ตรวจน้ำดื่มประจํารัฐ / น้ำแข็งก้อน / หยอดเหรียญได้หรือไม่

ชุดทดสอบที่สนับสนุนให้นั้น ศูนย์อนามัยสามารถใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคทุกประเภท โดยศูนย์พิจารณาดำเนินการตามความเหมาะสม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ให้การสนับสนุนศูนย์ละ 30 ชุด และเพิ่มจำนวนอีกศูนย์ละ 6 ชุด สำหรับพื้นที่ในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

2. นายธนชีพ พิระธณิศร์ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรณีที่ส่วนกลางมีข้อจำกัดในการประชุมเครือข่ายเพื่อชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานในแต่ละประเด็น เสนอให้โอนเงินไปศูนย์อนามัย เพื่อจัดประชุมติดตามงานและถอดบทเรียน และให้ข้อมูลเพิ่มเติม Model การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ ว่า Model 1 เป็นแบบ Satisfied Random Sampling จะได้ตัวอย่างครบทุกระดับ และเป็นตัวแทน แต่ต้องรู้ จำนวนตัวอย่างทั้งหมด (N) ซึ่งเป็นวิธีตามหลักวิชาการเชื่อถือได้มากกว่า Model 2 ซึ่งเป็นการคำนวณ n ปกติ พร้อมทั้งแจ้งว่าศูนย์อนามัยที่ 5 จะเพิ่มการสุ่มเฝ้าระวังให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

3. นางสุภาภรณ์ ลมุนศิลป์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น : เป้าหมายการเก็บตัวอย่างน้ำประปาหมู่บ้าน 30 ตัวอย่าง สามารถเป็นส่วนหนึ่งของระบบเฝ้าระวังปกติได้หรือไม่

สามารถใช้ร่วมกันได้ รวมถึงพื้นที่ SEZ ด้วย ประปาหมู่บ้าน 30 ตัวอย่าง หรืออาจเพิ่มประปาหมู่บ้านตามสัดส่วนก็ได้

1. นายศุภกานต์ ทองเกลี้ยง ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา : ให้ข้อมูล

➢ การขอรับรอง EHA 2001 ประเภท ประปาหมู่บ้าน อปท. จะส่งเข้า EHA 2002 เนื่องจากประปาหมู่บ้านไม่ได้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของราชการส่วนท้องถิ่น อปท.

ในประเด็นนี้ ผู้รับผิดชอบงาน EHA ให้ข้อมูลว่า แม้ว่า ประปาหมู่บ้านที่ดำเนินการโดยคณะกรรมการหมู่บ้าน แต่ในทางการปกครอง หมู่บ้านอยู่ภายใต้การบริหารของอปท. แต่ อปท.มอบให้หมู่บ้านเป็นผู้บริหารจัดการดำเนินการ จึงให้ถือเสมือนว่า เป็นความรับผิดชอบของอปท.ด้วย ที่ต้องควบคุมกำกับดูแล

➢ การสุ่มเลือกพื้นที่ กับประเภทน้ำ เช่น ดินน้ำหยดเหี่ยว น้ำบ่อตื้น เนื่องจากมีจำนวนน้อย อาจไม่สามารถเก็บได้ในบางพื้นที่ ของศูนย์อนามัยที่ 9 ช่วงแรกของการดำเนินงานใช้ Model 1 แต่ในปัจจุบันใช้ Model 2

➢ ความเกี่ยวข้องระหว่างกระบวนการรับรองประปาดื่มได้ของกรมอนามัย กับเกณฑ์รับรองประปาของสิ่งแวดล้อมภาค

ผู้รับผิดชอบชี้แจงว่า เป็นเกณฑ์เดียวกัน แต่มีโลหะหนักบางตัวที่ต้องส่งให้ห้องปฏิบัติการกลางสิ่งแวดล้อมภาค มีการตรวจประเมินไปแล้ว 315 ระบบประปาหมู่บ้าน ผลการประเมินโดยสิ่งแวดล้อมภาคมีระบบดี ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีข้อมูลระดับเขตแล้ว ศูนย์ฯสามารถใช้เป็นข้อมูลไปดำเนินการต่อได้

➢ ต้องการให้แจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายการเฝ้าระวัง และการตั้งงบประมาณ โดยศูนย์ เนื่องจากปกติค่าตรวจเฝ้าระวังจะรับผิดชอบโดยส่วนกลางตั้งบให้ Lab ทำให้ คอ.9 ตั้งงบประมาณไม่เพียงพอที่จะต้องใช้จริง ส่วนการเฝ้าระวังงบประมาณให้ศูนย์ จะใช้ได้ไม่เต็มที่ โดยจะโดนหักเป็นส่วนของการบริหารจัดการในหน่วยงาน 40-50%

➢ ขอให้เพิ่มการสื่อสารตอบโต้ทาง Social ให้มากขึ้น เช่น ชาวที่เกี่ยวกับน้ำบริโภคต่างๆ

➢ การสร้างความเชื่อมั่นในน้ำประปา แม้การดำเนินงานโครงการน้ำประปาดื่มได้จะทำมาระยะหนึ่งแล้ว แต่ประชาชนก็ยังไม่มีความเชื่อมั่นน้ำที่ผ่านท่อจะมีการปนเปื้อนหรือไม่ ส่งผลให้ไม่ดื่มจากก๊อกโดยตรง มีกลิ่นคลอรีน ต้องนำมาผ่านเครื่องกรองก่อนดื่ม น้ำประปาใช้เพื่อการอุปโภคเท่านั้น น้ำประปาดื่มได้จึงควรเปลี่ยนชื่อเป็น น้ำประปาสะอาด ปลอดภัย

2. นายทวีชัย ศิริพวงสะกะ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุตรดิตถ์ : ให้ข้อมูล

➢ การประสานงานระหว่างราชการส่วนท้องถิ่น กับ กปภ. ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพในทางปฏิบัติ ควรให้ ศูนย์อนามัยเป็นผู้ประสานกับ กปภ. จะเหมาะสม/สะดวกกว่า

➢ เทศบาลที่ผ่าน EHA แล้ว ขอให้ศูนย์อนามัยผลักดันต่อยอดให้ได้รับรอง “ประปาดื่มได้” การที่มีจำนวนเทศบาลที่ผ่านการรับรอง EHA 2001 หลายแห่ง น่าจะบ่งชี้ว่าเทศบาลควรได้ “ประปาดื่มได้” มากด้วย แต่พบว่าเทศบาลได้รับการรับรอง “ประปาดื่มได้” ไม่มาก เนื่องจาก ข้อจำกัดในด้านงบประมาณค่าตรวจคุณภาพน้ำ สามารถตรวจได้เพียง 1 ครั้งเท่านั้น จึงไม่สามารถตรวจครั้งที่ 2 เพื่อขอการรับรอง “ประปาดื่มได้” ได้

➢ มีข้อเสนอว่า โครงการรับรองน้ำประปาดื่มได้ ควรปรับคำพูดให้เหมาะสมเป็น โครงการน้ำสะอาดปลอดภัย ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยผลิตยังไม่สามารถพัฒนาไปถึงเป้าหมายที่ให้ประชาชนดื่มได้ การปฏิบัติจริงในสถานการณ์ปัจจุบันประชาชนยังไม่เชื่อมั่นและใช้น้ำประปาเป็นน้ำอุปโภคเท่านั้น

กลุ่มพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในที่ประชุม หน้าที่กรมอนามัย คือ ต้องทำคุณภาพน้ำให้สะอาดเหมาะสมกับการบริโภค สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แต่ประชาชนจะใช้หรือไม่ใช้ เป็นอีกประเด็น ส่วนการสร้างเชื่อมั่นเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการต่อไป ในอดีตการรับรองน้ำประปาดื่มได้ มีการดำเนินงานที่เข้มข้น ผ่านการพิจารณาอย่างถี่ถ้วน ผู้บริหารสูงสุดของกรมอนามัยให้ความสำคัญ จะร่วมทำพิธีมอบใบรับรอง มีการประชาสัมพันธ์ /ทำข่าวเพื่อให้ประชาชนรับรู้อย่างชัดเจน ส่งผลให้โครงการมีประสิทธิภาพ และเป็นการสร้างความเชื่อมั่นไปพร้อมกัน กระบวนการค่อนข้างเอื้อให้ได้ประปาดื่มได้ แต่ต่อมาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแนวการดำเนินงานหลายประการ การประกาศรับรองประปาดื่มได้ ลดความสำคัญลง ทำให้ความน่าเชื่อถือ และความเชื่อมั่นลดลงไปตามลำดับ เหตุผลที่ไม่เปลี่ยนชื่อโครงการประปาดื่มได้ เนื่องจาก เป็น Brand ที่เป็นที่รู้จัก เป็นการสร้างภาพลักษณ์มาอย่างดี อย่างไรก็ตาม ด้วยสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป อาจพิจารณาทบทวน เรื่องการเปลี่ยนชื่ออีกครั้ง แม้เป้าหมายงานจะยังเหมือนเดิม ที่คุณภาพน้ำต้องปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อไม่ให้ชื่อโครงการส่งผลต่อการภาวะทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

➤ กรณีน้ำประปาดื่มได้ เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยเคยสอบถามเจ้าหน้าที่จากการประชาสัมพันธ์ ได้รับประกาศประปาดื่มได้แล้ว กลับบอกประชาชนให้ดื่มน้ำประปาหรือไม่ ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ การสร้างความเชื่อมั่น ต้องมีการสร้างขึ้นมาอีกครั้ง

➤ น้ำประปาตามชนบท มีหลายปัญหา การเจาะน้ำบาดาล ดำเนินการโดยกรมทรัพยากรน้ำบาดาล สโมสรโรตารี กรมชลประทาน เวลามีปัญหาประชาชนจะติดต่อมาที่ศูนย์อนามัย ซึ่งในระบบที่ควรจะเป็น ควรแจ้งไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ต้องออกไปแก้ปัญหา ควรมีระบบที่จะกระจายปัญหาให้เจ้าของประปาได้ทราบ และแก้ไขปัญหา

➤ จากปัญหาเรื่องอาหาร น้ำ อันดับแรกประชาชนจะนึกถึงหน่วยงานสาธารณสุขก่อน ควรพิจารณาข้อสังเกตที่ประชาชนนึกถึงหน่วยงาน สาธารณสุขเอามาใช้เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของกรมอนามัยว่าจะใส่ข้อมูลหรือสื่อสารอะไรลงไปให้ชุมชนเพื่อพัฒนางานของกรมอนามัยต่อไป

การศึกษาดูงานการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภค กรณีการผลิตประปา อปท. เทศบาลตำบลหนองบัว จังหวัดกาญจนบุรี

ได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากเทศบาลตำบลหนองบัว ซึ่งประธานสภา นาย แทน โหระ กล่าวต้อนรับ ปลัดเทศบาล (นางสาว ปุณณิศา สุขดี) ให้ข้อมูลสภาพภูมิประเทศของเทศบาล การดำเนินงานการผลิตน้ำประปาเพื่อบริการประชาชน และนำคณะดูงานศึกษาระบบผลิตประปา ได้รับสนใจซักถามและชื่นชมการดำเนินงานของเทศบาลเป็นอย่างยิ่ง คณะศึกษาดูงานจะได้นำแบบอย่างการบริหารจัดการของเทศบาลไปเป็นแนวทางการดำเนินงานต่อไป

ภาพบรรยากาศการประชุม





ภาพบรรยากาศการประชุมศึกษาดูงานการผลิตน้ำประปาเทศบาลตำบลหนองบัว







กรมอนามัย
สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

การประชุมเชิงปฏิบัติการการถ่ายทอดรูปแบบระบบ เฝ้าระวังและการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ผัง-หวาน รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.กาญจนบุรี



สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการถ่ายทอดรูปแบบระบบเฝ้าระวังและการจัดการคุณภาพน้ำบริโภคสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน การเตรียมความพร้อมของภาคสาธารณสุขในงานด้านน้ำบริโภค เพื่อรองรับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนแม่บทด้านการจัดการทรัพยากรน้ำ ในด้านน้ำอุปโภค-บริโภค การดำเนินการร่วมกับเครือข่ายพันธมิตรและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ การสนับสนุนในระดับเขตสุขภาพ จังหวัด การวิเคราะห์/ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ร่วมวางแผนการดำเนินงานในอนาคต ตลอดจนรับฟังข้อจำกัดและปัญหาในทางปฏิบัติที่สำคัญ เช่น งบประมาณการตรวจวิเคราะห์ของศูนย์อนามัย ที่ได้รับไม่เพียงพอ ผลการตรวจวิเคราะห์ได้รับล่าช้า ความสะดวกในการรับ-ส่งวัสดุ อุปกรณ์การตรวจวิเคราะห์ และศึกษาดูงานกระบวนการผลิตน้ำประปา ณ เทศบาลตำบลหนองบัว จังหวัดกาญจนบุรี โดยคณะวิทยากรจากสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ เทศบาลตำบลหนองบัว ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านน้ำบริโภคของศูนย์อนามัย รวมทั้งสิ้น ๒๔ คน

