



สถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นางปรีดา โชควิณญ นักวิชาการสาธารณสุข 8
นางสาวสัจจาน ตรีนเจริญ นักวิชาการสาธารณสุข 5
กลุ่มพัฒนาการสุขาภิบาล เรียบเรียง

1. ความสำคัญของการจัดการภาคก่อนสิ่งปฏิกูล

สิ่งปฏิกูล ถือเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจและสกปรก เพราะเป็นของเสียที่มีเชื้อโรคนานาชนิด รวมทั้งพยาธิ และไข่พยาธิ ปะปนออกมาด้วย หากไม่มีการบำบัด อย่างถูกต้อง (ดังภาพ 1) ก็จะทำให้เกิดปัญหาสิ่งปฏิกูล มีความสกปรกและเชื้อโรคปะปนอยู่สูง โดยทั่วไปจะมีค่าสูงกว่าน้ำเสียชุมชนมากกว่า 10 เท่า ผลกระทบ ต่อสุขภาพจากการจัดการสิ่งปฏิกูลไม่ถูกต้องหากนำ สิ่งปฏิกูลที่ไม่ได้รับการบำบัดไปใช้เป็นปุ๋ยในการเพาะปลูก ทำให้เกิดการติดเชื้อหนอนพยาธิ เช่น การติดเชื้อพยาธิ ไบไม้ในเลือด (Schistosomiasis) พยาธิตัวแบน ในวัว ควาย ที่กินหญ้า ที่ใช้สิ่งปฏิกูลเป็นปุ๋ยในการปลูก พยาธิตัวกลม (Nematods) ในคน เป็นต้น และโรคติดเชื้อบางชนิด เช่น

อหิวาตกโรค ไข้ไทฟอยด์และโรคบิดไม่มีตัว ที่มีน้ำ เป็นสื่อ (Water-borne diseases) ของการติดต่อมากกว่า อาหารและสามารถแพร่จากคนสู่คนได้ทางอุจจาระ (Fecal-oral rout) จากข้อมูลสถานการณ์โรค ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - 3 ธ.ค. 50 พบการระบาดของอหิวาตกโรคในผู้ป่วย 4 ราย อาหารที่สงสัย คือ กุ้งฝอยที่นำมาปรุงไม่สุก โดย พบว่ามีรถสูบสิ่งปฏิกูลของเอกชนนำสิ่งปฏิกูลมาทิ้งใน คลอง นอกจากนี้ผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิด มลภาวะทางน้ำและใต้ดิน เช่น จากการนำสิ่งปฏิกูลที่ ไม่ได้รับการบำบัดมาเลี้ยงปลาในบ่อพบการปนเปื้อน เชื้อโคลิฟอร์มในน้ำสูงถึง 10^2 - 10^3 /100 ml โดยพบเชื้อ โคลิฟอร์มที่พบในอุจจาระจำนวน 10-100/100 ml



ภาพ 1 สภาพปัญหาจากการจัดการสิ่งปฏิกูลที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

2. ผลการสำรวจสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ได้ทำการ สำรวจการจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระหว่างเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ โดยดำเนินการ

สุ่มสำรวจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศจำนวน 117 แห่ง แบ่งเป็นเทศบาลนคร ร้อยละ 13.7 เทศบาล เมือง ร้อยละ 63.2 เทศบาลตำบล ร้อยละ 18.8 องค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 4.3 ผลการศึกษา พบว่า

1. การขนถ่ายสิ่งปฏิกูล อปท.ส่วนใหญ่ร้อยละ 86.3 มีการให้บริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลจากที่พักอาศัยและอาคารสำนักงานต่างๆโดยมีอปท.ที่สามารถให้บริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลครอบคลุมพื้นที่ในความรับผิดชอบของตนทั้งหมดสูงถึงร้อยละ 95 ของอปท.ที่สามารถให้บริการฯ แต่อย่างไรก็ตามยังขาดระบบการควบคุมการทำงานของคณงานไม่ให้ลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูลในที่สาธารณะ เช่น ไม่มี

แบบบันทึกการรับ-ส่งสิ่งปฏิกูลสูงถึงร้อยละ 53.8 (ตาราง 1)

2. การบำบัดสิ่งปฏิกูล อปท.ส่วนใหญ่ยังไม่มีระบบบำบัด สิ่งปฏิกูล และไม่มีกรวางแผน ร้อยละ 49.6 สำหรับการดำเนินการบำบัดสิ่งปฏิกูลจะเห็นได้ว่ามีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่ได้ดำเนินการบำบัดสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 79.5 (รูปที่ 1) และยังพบอีกว่ามีการนำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งยังพื้นที่การเกษตร อาทิเช่น สวน ไร่ นา ร้อยละ 46.2

ตาราง 1 การจัดการสิ่งปฏิกูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

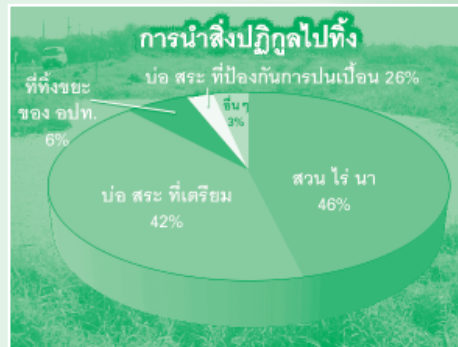
การจัดการสิ่งปฏิกูลของอปท.		ร้อยละ
การขนถ่ายสิ่งปฏิกูล		
1. รูปแบบการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	ให้บริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลเอง	86.3
	มีการให้บริการครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ 100%	95.0
2. การดำเนินการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	อปท.ดำเนินการขนถ่ายเอง	40.2
	อนุญาตให้ผู้อื่นดำเนินการโดยออกเป็นใบอนุญาต	37.6
	มอบหรือจ้างให้ผู้อื่นดำเนินการแทน	19.7
	ดำเนินการเองร่วมกับมอบหรือจ้าง	2.6
3. ลักษณะการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	ไม่มีระบบการควบคุมการทำงานของคณงาน	53.8
	ไม่มีน้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับเหตุจำเป็น	53.0
	ไม่มีการกำหนดคุณลักษณะรถสุบสิ่งปฏิกูล โดยเฉพาะ	43.6
การบำบัดสิ่งปฏิกูล		
1. การดำเนินการบำบัดสิ่งปฏิกูล	ไม่มีการบำบัดสิ่งปฏิกูล	79.5
	- ไม่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	58.1
	- มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแต่ใช้งานไม่ได้	21.4
	มีการบำบัดสิ่งปฏิกูล	20.5
	นำไปทิ้งในพื้นที่การเกษตร เช่น สวน ไร่ นา	46.2
	- อปท.ดำเนินการเอง	16.2
	- มอบหรือจ้างให้ผู้อื่นดำเนินการแทน	3.4
	- อนุญาตให้เอกชนดำเนินการ	0.9
2. ลักษณะการบำบัดสิ่งปฏิกูล (เฉพาะประเด็นไม่ถูกสุขลักษณะ)	นำไปทิ้งในพื้นที่ที่เตรียมไว้โดยชุดเป็นบ่อหรือสระ	41.9
	ทิ้งในที่ทิ้งขยะของอปท.	6.0
การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ		
1. การตรวจสุขภาพผู้ปฏิบัติงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินอาหาร)	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	41.0
	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	9.4
2. มีชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	57.3
- ถุงมือยาง	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	16.2
- รองเท้าหุ้มแข้ง	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	52.1
- เสื้อคลุม	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	18.8
- ผ้าปิดปากปิดจมูก	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	23.9
	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	12.8
	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	50.4
	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	16.2
3. การให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล	26.5
	ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล	11.1

นำไปทั้งในพื้นที่ที่เตรียมไว้โดยชุดเป็นบ่อหรือสระ ร้อยละ 41.9 (รูปที่ 2) จากการสำรวจยังพบอีกว่าปริมาณ

สิ่งปฏิกูลที่ไม่ได้ถูกนำไปกำจัดให้ถูกต้องตาม สหลักษณะพบว่า 1,726,246 ลูกบาศก์เมตรต่อปี



รูปที่ 1 การบำบัดสิ่งปฏิกูล ของท้องถิ่น



รูปที่ 2 การทิ้งสิ่งปฏิกูลโดยไม่มีการบำบัด

3. การดำเนินการด้านการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะการตรวจโรคระบบทางเดินอาหารอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในผู้ทำงานขนถ่ายสิ่งปฏิกูลร้อยละ 41.0 ผู้ทำงานดูแลระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลร้อยละ 9.4 สำหรับชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน พบว่าส่วนใหญ่ผู้ทำงานขนถ่ายฯ จะใช้ถุงมือยาง และรองเท้าหุ้มแข้งคือร้อยละ 57.3 และร้อยละ 52.1 ตามลำดับ ในผู้ทำงานดูแลระบบฯมีการใช้ถุงมือยางร้อยละ 16.2 รองเท้าหุ้มแข้งร้อยละ 18.8 ในการอบรมให้ความรู้ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนรับเข้าปฏิบัติงาน พบว่ายังมีน้อยมากคือ ผู้ทำงานขนถ่ายฯ ร้อยละ 11.1 และผู้ทำงานดูแลระบบฯ ร้อยละ 5.1

จากการสำรวจสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูลครั้งนี้ ยังพบประเด็นปัญหาสำคัญ ดังนี้

1. มีอปท.บางแห่งมีข้อบัญญัติท้องถิ่นแต่ไม่ได้ดำเนินการให้เป็นไปตามสหลักษณะตั้งแต่กระบวนการขนถ่าย การบำบัดสิ่งปฏิกูล และการนำไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากไม่มีงบประมาณหรือความตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ ขาดองค์ความรู้ ความเข้าใจ ในการจัดการ และมีบางพื้นที่มีการต่อต้านเนื่องจากปัญหาทางการเมือง

2. อปท.บางแห่งมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแต่ไม่ได้ใช้งาน ปล่อยให้เป็นที่รกร้างว่างเปล่าเช่น ก่อสร้างไม่ได้มาตรฐานทำให้ใช้งานไม่ได้ ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจการจัดการระบบฯ ผู้ประกอบการไม่ให้ความร่วมมือในการนำสิ่งปฏิกูลที่สูบมาได้มาทั้งที่ระบบฯ ประชาชนในพื้นที่คัดค้านเพราะคิดว่าชุมชนของตนเองอาจได้รับผลกระทบ มีการแทรกแซงทางการเมือง เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะ

1. **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** ต้องให้ความสำคัญและตระหนักว่าการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักสุขาภิบาลเป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันการระบาดของโรคระบบทางเดินอาหาร โดยการควบคุมให้ผู้รับผิดชอบต้องนำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งที่ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลหรือระบบบำบัดน้ำเสียรวมของท้องถิ่นซึ่งได้ออกแบบให้สามารถรองรับบำบัดสิ่งปฏิกูลได้ ถ้าท้องถิ่นยังไม่มีระบบฯเป็นของตัวเองควรดำเนินการให้มีโดยเร่งด่วน ในขณะที่รองบประมาณเพื่อดำเนินการก่อสร้าง ท้องถิ่นควรหาวิธีการบำบัดสิ่งปฏิกูลให้ถูกต้อง เช่น ให้นำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งที่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ หรือทิ้งในบ่อหรือสระที่ออกแบบป้องกันการปนเปื้อนแหล่งน้ำใต้ดินและน้ำผิวดินที่อยู่ใกล้เคียง นอกจากนี้ต้องให้ความสำคัญในการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานในการขนถ่ายและการบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และระบบบำบัดฯจะได้ทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันต้องมีการควบคุมให้ผู้ปฏิบัติงานทั้งที่เป็นคนงานของท้องถิ่นเอง หรือของเอกชน ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดในการขนถ่ายและการบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างเคร่งครัด

2. **ผู้ประกอบการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล**จะต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นโดยการปฏิบัติตามข้อกำหนดในการขนถ่ายและการบำบัดสิ่งปฏิกูลให้เป็นไปตามข้อกำหนดในสัญญาที่ได้ทำไว้กับท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ของประชาชนชุมชนและท้ายที่สุดผลประโยชน์จะเกิดกับผู้ประกอบการเอง

3. **มีการพัฒนาองค์ความรู้** โดยการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับเงื่อนไขของแต่ละท้องถิ่น ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการ สิ่งปฏิกูลของแต่ละท้องถิ่น เพื่อจะได้ข้อมูลมาใช้เป็นแนวทาง ในการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535**. พิมพ์ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข)
2. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูลแบบครบวงจร**. โครงการตามแนวพระราชดำริ. พิมพ์ครั้งที่ 2 มกราคม 2549.
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการสำรวจสถานการณ์การจัดการสิ่งปฏิกูล ปี 2551**.
4. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์] : <http://203.157.15.4> (วันที่ค้นข้อมูล 5 มีนาคม 2551)
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการสิ่งปฏิกูลเทศบาลนครอุดรธานี**. 2547
6. กนกรัตน์ ศิริพานิชกรและคณะ. **โรคติดต่อ: Infectious diseases**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ, 2542
7. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **สรุปสถานการณ์และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ฉบับที่ 2 ประจำวันพุธที่ 5 ธันวาคม 2550**. [ออนไลน์] : <http://203.157.151.9/Communicable/20Disease/file/181250.pdf> (วันที่ค้นข้อมูล 15 กุมภาพันธ์ 2551)
8. Polprasert C. Organic Waste Recycling : Technology and Management 3rd Edition.
9. Feachem. R.G., Bradley, D.J., Garelick, H and Mara, D.D. **Health Aspects of Excreta and sludge Management: A state-of-The-Art Review. Appropriate Technology for Water Supply and Sanitation**. World Bank; 1980

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 126/2540
ปณจ. นนทบุรี