ร่างรายงานฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

โครงการประเมินยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ 2547 ภาคใต้

Project of Safety Strategy Evaluation,

Ministry of Public Health : Phase I, 2004

Southern Region

ดร . ปาริชาติ วิสุทธิสมาจาร

หัวหน้าโครงการ

เสนอ

คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

โครงการประเมินยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)

กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่1 พ.ศ. 2547

พฤษภาคม พ.ศ.2548

คณะผู้รับผิดชอบโครงการ

ดร. ปาริชาติ วิสุทธิสมาจาร	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	หัวหน้าโครงการ
นายกำราบ พานทอง	สถาบันศานติธรรม	ผู้วิจัย
นายเสรี กลิ่นจัน	สถาบันศานติธรรม	ผู้วิจัย
นางสมศิริ ยิ้มเมือง	สถาบันศานติธรรม	ผู้วิจัย
นางสาวปาริฉัตร ทวีบุรุษ	มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	ผู้วิจัย
นางสาวสุภาภรณ์ จาริยุวัฒน์	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ผู้วิจัย
นาวสาวจุรีรัตน์ จันธิปะ	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	ผู้ช่วยวิจัย

สารบัญ

หน้า

บทที่1 บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการประเมินผล 1

วัตถุประสงค์ของการประเมินผล 10

ขอบเขตของการประเมินผล 11

คำนิยามศัพท์เฉพาะ 13

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยและงานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี 18

งานวิจัยและงานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง 23

กรอบแนวคิดการประเมินผล 34

บทที่ 3 วิธีการประเมินผล

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก 36

เครื่องมือในการประเมินผล 41

การรวบรวมข้อมูล 41

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปรผล 42

บทที่ 4 รายงานผลการประเมินตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

1. บริบท
    - โครงการ Food Safety ของภูมิภาค
    - การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ของภาคใต้
    - สถานการณ์อาหารปลอดภัยของใต้ และจังหวัดกลุ่มตัวอย่าง
2. ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

    2.1 แผนยุธศาสตร์ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล
    - ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
    - ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน

- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต ผลกระทบ)

2.2 แผนยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ)

2.3 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักกยภาพผู้บริโภค

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ)

2.4 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ)

2.5 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ)

3. ปัญหา แนวทางการแก้ไข และแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการในแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในทุกระดับ

- ระดับภาค
- ระดับจังหวัด
- ระดับองค์กร
- ระดับชุมชนและผู้บริโภค

4. แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

5.สรุปภาพรวม โดยเชื่อมโยงทั้ง 5 แผนยุทธศาสตร์ ภายใต้กรอบแนวคิดการประเมินและ CIPP Model

บทที่ 5

- สรุป
- ผู้อภิปรายผล
- ข้อเสนอแนะ

เอกสารอ้างอิง

ภาคผนวก ก

ภาคผนวก ข

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 ตารางจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น 37
ตารางที่ 3.2 ตารางจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน10จังหวัดภาคใต้ 38
ตารางที่ 3.3 ตารางจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการเข้าร่วมประชุมสัมมนา 40
ตารางที่ 3.4 ตารางชุดทดสอบอาหารและความไวของชุดทดสอบ 67
ตารางที่ 1-1 ถึง 1-94 ตารางการแปรผลและวิเคราะห์ข้อมูลผู้บริโภคใน10 จังหวัดภาคใต้
ตารางที่ 1-1 ถึง 1-28 ตาราง การแปรผลและวิเคราะห์ข้อมูลผู้จำหน่ายอาหารสดและวัตถุดิบ ใน10 จังหวัดภาคใต้
ตารางที่ 1-1 ถึง 1-50 ตารางการแปรผลและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ปรุงจำหน่ายเพื่อบริโภคและ ผู้จำหน่ายอาหารอาหาร ใน10 จังหวัดภาคใต้
ตารางที่ 2-1 ตารางพฤติกรรมบริโภคแบบดั้งเดิมและสถานการณ์กความเสี่ยงต่อ สุขภาพในห่วงโซ่ระบบอาหารในภาคใต้

คำนำ

คณะผู้วิจัยประกอบด้วยบุคลากรจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิยาลัยราชภัฏยะลา สถาบันศานติธรรม มีความยินดีที่จะนำส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ ของโครงการประเมินผลโครงการประเมินยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร(Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ 2547 พื้นที่ภาคใต้ ซึ่งคณะผู้วิจัยดำเนินการให้แก่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

จุดเด่นของของการวิจัยครั้งนี้ คือการพัฒนาการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ของประเทศในการควบคุม กำกับ ดูแล และปรับปรุงโครงการฯที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การค้นหาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุม คุณภาพและความปลอดภัยด้านอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนจากทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามระบบห่วงโซ่อาหาร โดยการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม การประชุมแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่องานวิจัยเพื่อนำสู่กระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการวิจัย ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการประสานการดำเนินงานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่อาหารทั้ง 7 กลุ่ม ในจังหวัดระนอง ภูเก็ต กระบี่ ตรัง สงขลา สตูล สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ปัตตานี และยะลา ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลวิจัย รวมถึงผู้เกี่ยวข้องทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วย

คณะผู้วิจัย

มิถุนายน 2548

บทคัดย่อ

การประเมินยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ. 2547 พื้นที่ภาคใต้ จัดทำขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร อีกทั้งเพื่อเป็นการควบคุม กำกับ ดูแล และปรับปรุงโครงการฯที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นโดยทำการวิจัยในช่วง สิงหาคม 2547 – มิถุนายน 2548 ในพื้นที่ 10 จังหวัดภาคใต้ได้แก่ ระนอง ภูเก็ต กระบี่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ตรัง สงขลา สตูล ยะลา และปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร 5 ด้าน คือ ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ ของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ภาคใต้ การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลัก แบบสอบถามกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบห่วงโซ่อาหาร 7 กลุ่มหลัก การวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึก จากการใช้แบบบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบความปลอดภัยจาก 3 หน่วยงานหลัก การตรวจสอบตลาดประเภทที่ 1 และการจัดประชุมสัมมนาเพื่อสังเคราะห์ผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีการกำกับดูแลตั้งแต่การควบคุมการผลิต จนถึงการควบคุมการจำหน่ายมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน มีพหุภาคีระดับจังหวัดสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO) มีแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าพบว่างบประมาณมีจำกัดและระยะเวลาในการตรวจสอบ ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์พบว่ามีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงานมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าน้อยทั้งปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นและการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน พบว่ามีการประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน สร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ผลสัมฤทธิ์ มีการพัฒนาบุคลากรให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าทั้งการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่นำเข้า อย่างไรก็ตามงบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงานพบว่าห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจในพื้นที่อย่าง

ครอบคลุม ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ มีความพร้อมมากแต่ขาดเครื่องมือสำรองและมีจำนวนจำกัด ผลสัมฤทธิ์พบว่าเกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบอย่างคลอบคลุม สามารถตรวจสอบเบื้องต้นได้โดยใช้ชุดทดสอบอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาและแนวทางแก้ไขยุทธศาสตร์ ที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการประสานงานแบบสั่งการ แก้ไขให้เกิดการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์ระหว่างสาธารณสุขกับองค์กรส่วนท้องถิ่น งบประมาณกระจุกตัวการแก้ไขให้มีการกระจาย งบประมาณไปสู่ พื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังคงเป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานหลัก แม้จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการในลักษณะพหุภาคีแนวทางแก้ไขคือให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับจังหวัดกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารและเชิญตัวแทนประชาสังคมเข้าร่วมในการจัดทำแผน การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการตอบสนองต่อหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง แนวทางแก้ไขใช้ฐานข้อมูลปัญหาของพื้นที่และประชาชนเป็นศูนย์กลาง แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วม โดยจัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนในการดำเนินกิจกรรมที่ จัดทำสื่อสาธารณะเพื่อสร้างความเข้าใจและการตระหนักถึงสิทธิของผู้บริโภค สิทธิชุมชนทางด้านอาหาร สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหาที่ไม่สร้างความขัดแย้งในพื้นที่ เพื่อนำสู่การสร้างระบบที่เหมาะสมและชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนต่อไป

Abstract

Project of food safety strategy evaluation, Ministry of Public Health : phase I, 2004 southern region is taken for further development of food safety strategy in Thailand. Besides to control, monitor and adjust the previous activities in the past for the efficiency. The research is carried out in the period of August 2004 – June 2005 in 10 provinces of southern Thailand namely; Ranong, Phuket, Krabi, Surathani, Nakornsrithammarat, Trang, Songkhla, Satun, Yala, and Pattani. The research aims to evaluate the success of food safety project of Ministry of Public Health in southern region covering five strategies including; 1) developing of laws to international standard 2) the strength of food safety control 3) improving the consumer's behavior 4) human resource development, and 5) improving the laboratory capacity. Data collection included in-depth interview with structured questionnaire, questionnaire or seven stakeholder groups in food chain, data interpretation, in-depth interview of target groups, data form application and the workshop for brain storm of food safety in southern region.

The results show the strength of food safety controlling from the production sources to the selling points. The input is sufficient as well as the process which is included the province committee with related to the CEO, the strategy and action plan are exist. For the consumer strategy, the input is limited by the budget and timing of auditing. However, the number of involvement people increased continuously with diverse activities. For human resource development strategy, the input is appropriate with collaboration from different levels, training and field visit. One of success outcomes is the co-workers on the site. Improving laboratory capacity showed the appropriate of inputs such as the training, field visit and monitoring of import goods. However the budgets for test kits are limited. The outcome is the right capacity of the mini-lab at the food and drug customs, lacking only the man power. The mobile unit is appropriate for coverage of sampling on sites. The laboratory at the science center is highly appropriate, some may lack of spare equipments. The outcome indicated the short cut of working process, the import goods are randomly checked and the test kits are applied with efficiency results.

In the past, the strategy has applied form top down management which could be solved by the participation process from the planning , action process till to sharing benefits. The budget is tuft in some organizations which could be solved by the distribution around to the

sites. The provincial public health office is still the acting body, eventhough there is the provincial food safety committer exist. Therefore, drawing up the provincial of food safety strategy with related offices and publics should be arranged. The success in the past represented its own office, it could be changed by using people as center. The right strategy is by the public involvement such as to support the community for running activities related with food safety, introduction of public media for the understanding of the rights of consumer. The best solution should be the space for the public involvement in addressing the problem without the conflict in the area. These should lead to the sustainable of food safety strategy in the future.

Keywords: food safety, southern region, strategy, public involvement, community based, sustainable project

Executive Summary
Food Safety Program Evaluation in the South

Thailand has declared the year 2005 as "Health Promotion Year"; therefore, the Thai government thus put emphasis on the role of its food control authorities in order to ensure the safety and high quality of food produced for the domestic and international markets. In this regard, the government has implemented and strengthened its food safety control system in order to enhance food safety and to protect consumer health. Hence, consumers are increaslingly confident of the quality and safety of Thai food. Before then, the Thai government had declared the year 2004 as "Thailand's Food Safety Year"; food safety policy was therefore pursued and an action plan was comprehensively implemented by all related sectors at both the central and provincial levels for the promotion of food safety. In doing so, various ministries, including Ministry of Public Health, are cooperating on food safety control in the country. A Cabinet resolution on March 4, 2004 approved the "Road Map of Food Safety" as a framework for the control of food and agricultural products at the operational level throughout the food chain. The major objectives of the National Food Safety Program are to assure the safety of food available in Thailand and to assure that the standard of food available in the country and of those exported are comparable to or comply with the international standards leading to the kitchen of the world. The program was implemented by using the five strategies as follows:

1. Development of regulatory measures to comply with international food standards
2. Strengthening of food safety monitoring and risk management systems
3. Empowerment of consumers
4. Capacity-building and information-net working
5. Development of laboratory capability

This research is intended to evaluate the national food safety program, using the CIPP Model of Stufflebeam as the framework. The major objective is to evaluate the effects of the five strategies implemented in the national food safety program. The minor objectives are to evaluate the input, process, and output of implementing the five strategies, and to search for the problems and their possible solutions for comprising the management strategies. These strategies should be suitable for every level in controlling the quality of food by the community participation.

This will lead to the development of food safety program. Moreover, it aims to monitor, audit, and surveillance of the previous projects in order to make things better. Ministry of Public Health by the Food Safety Operation Center seeks out the importance to evaluate the strategies as follows :

1. Evaluating effectiveness of the working process in food safety programme by the Ministry of Public Health, as follows:
   1.1 Present situation of food safety programme in the country
   1.2 Revalance of the strategies and input into the working process
   1.3 The effectiveness level of the strategies process

2. Evaluating effectiveness of applying the regulatory and social measures in the aspect of controlling, monitoring and surveillance of the food safety programme, as follows:
   2.1 Does regulatory or laws exist in the process and whether it internationalize?
   2.2 What is the confidence level of the stakeholders?
   2.3 What is the problem and solution to solve for food safety programme for more effectiveness?

3. What shall be the effective way of social movement?
   3.1 Empowerment of consumer and community
   3.2 Human resource development for capacity building in the food safety programme
   3.3 Development of food-testing laboratories which relevant with community

4. Does the food-testing laboratory meet the capacity?

5. How is the whole picture of food safety programme : weak points and how to?

This strategies evaluation of Ministry of Public Health: Phase 2004 in Southern region aims to develop, monitor, audit and, surveillance of the nation food safety program for its improvement. Data from field survey, obtained primarily from August 2004 to June 2005, were used in the interpretation. The field survey was carried out in 10 provinces, namely, Ranong, Phuket, Krabi, Surat Thani, Nakorn Sri Thammarat, Trang, Songkhla, Satun, Yala, and Pattani. Field survey included in-depth interview, questionnaire sampling with seven stakeholder groups in the food web, literature review, and workshop organization. The target groups are the following:

1. Regional Group, comprising 43 people from four types of regional organizations: Provicial Health Offices (10 people), District Health Offices (20 people), Medical Science Centers (3 people), and Public Health Centers (10 people).

2. Local Group, consisting of 150 people from five types of local organizations: Provincial Administative Organizations (10 people), Nakorn Municipalities (7 people), Muang Municipalities (6 people), Tambon Municipalities (12 people), and Tambon Administrative Organizations (115 people).

3. Stakeholder Groups, embodying 3,630 people from seven types of food-related occupations: food importers (15 people), food producers (20 people), food sellers (176 people), cooks (774 people), consumers (2,515 people), NGOs (65 people), and mass media (65 people).

The subjects were sampled, by using Multi-Stage Cluster and Stratified Random Sampling Technique and Systematic Simple Random Sampling Technique, from the popoulation of producers and consumers, properly based on the number of the population and the nature of the study sites. Regional data were primarily obtained from the NGOs, Mass Media, and participants of the workshop.

It was found that the food-safety program implemented in the southern provinces of Thailand was implemented multidisciplinarily and concretely—each of the provinces had set up its responsible group (Food Safety Committee, FSC) to increase the protection of consumer health with regard to food. The committee of the responsible group, with Provicial Governer as the Chairman, mainly comprised the following components:

- Heads of governmental offices of the province, such as Mayors of Nakorn Mulnicipality (e.g. FSC of Nakron Sri Thammarat)

- Heads of governmental offices of the province, the president of Provincial Administrative Organization, sheriffs, representatives from private sector including the president of Provicial Chamber of Commerce, and the president of Provincial Industrial Congress (e.g. FSC of Krabi)

- Heads of governmental offices of the province, the president of Provincial Administrative Organization, Amphoe Health Officers, private commercial

representatives including the president of Provicial Chamber of Commerce, and the president of Provincial Industrial Congress (e.g. FSC of Trang)

- Heads of governmental offices of the province, the president of Provincial Administrative Organization, sheriffs, representatives from private sector and from NGOs (e.g. FSC of Songkhla)

The responsible groups were working toward achieving the following objectives:

- To design the strategic plans and guidelines for food safety, by coordinating various organizations—both governmental and non-governmental (Krabi).

- To design operational plans and implement the food safety projects as effectively and efficiently as possible (Nakorn Sri Thammarat)

- To design food safety policies, with coordination of responsible organizations; to formulate programs or key measures for food safety, with consideration given to food-related processes, ranging from food materials (agriculture/aquaculture), food production, food processing, to food markets (Songkhla)
- To coordinate the working groups toward food safety (Krabi)
- To coordinate the working organizations and address the operational problems (Nakron Sri Thammarat)
- To monthly monitor the effects of food-safety project implementation (Krabi)
- To evaluate the food safety projects; to govern and give advice to the responsible committee (Nakorn Sri Thammarat)
- To govern, monitor, and give advice to both governmental and non-governmental organizations that are responsible for implementing the food safety projects (Songkhla)
- To set up the additional Health Safety Subcommittee when necessary (Krabi)

Other sets of committee were also made for each province, as listed below:

- Krabi
  - Food Production Extension Committee
  - Food Product Monitoring Committee
  - Healthy Market and Supermarket Development Committee
  - Food Shop and Food Stall Development Committee
  - School Food Safety Committee
  - Food Safety Public Relation Committee
  - District Food Safety Directive Committee

- Trang
  - Food Production Source Extension Committee
  - Food Product Monitoring Committee
  - Food Market Committee
  - School Food Safety Committee
  - Hospital Food Safety Committee
  - Consumer and Public Relation Committee

- Nakorn Sri Thammarat
  - Provincial Operational Committee
  - District Operational Committee
  - Food Market Development Committee
  - Drug and Residue in Meat Committee

- Songkhla
  - Food Production Extension Subcommittee
  - Food Product Monitoring Subcommittee
  - Food Market Development Subcommittee
  - Public Relation Subcommittee

- Satun
  - Directive Committee
  - Food Quality Testing Team

- Yala
  - Directive Committee
  - Chemical Product Usage Control Committee
  - Food Safety, Clean Food Good Taste, and Healthy Market Team
  - Processed Food Safety Team

- Pattani
  - Directive Committee
  - Food Production Extension Committee
  - Food Market Extension Committee
  - School Food Safety Committee
  - Fresh Food and Processed Food Monitoring Committee

It was reported that SWOT Analysis had been employed as a tool for project evaluation in the planning processes under the Food Safety Program, intended to assess the strongness, weakness, opportunity, and obstacle of the given projects. As a result, the consumer behavior was found to be an important risk factor in the food system of southern Thailand. It appears that the consumption problems were addressed merely at the individual level: the consumers did rarely work in group to influence the food producers. The consumers made just a little use of their right for having safety food, and thus were unlikely to be the responsible consumers. Moreover, their food consumption overly relied on the market mechanism which provides somewhat limited opportunities for them to purchase the food that are clean and harmless.

In strategy implementation, food control activities were appropriate with their input resources. There were provincial responsible groups that were also in consistent with the principle of 'CEO Governer'. At the provincial level, both strategic and action plans were well formulated in response to the Food Safety Program. But one major obstacle was the limited project budget. The number of participants kept increasing, and the project activities became more numerous. However, the input resources were not appropriate with the strategic plan for human resource development and the working processes, because of the increased work loading and the limited opportunities for creative thinking of the local authorities.

The projects were implemented with well mixed strategies, relying on formal training and observation. Health personnels were properly trained for field work. Laboratory works were well developed, but there was the shortage of budget for purchasing some necessary testing kits. The Food and Medicine Laboratory had acceptable performance, but more number of personnel were required. The Mobile Units were ready for operation, and its sample sampling was properly designed and successfully implemented.

The Medical Science Center has high performance, but it lacks a stock of spared laboratory equipment. In effect, the working processes were partially adjusted for accuracy, convenience, and operational quickness. The equipment were carefully tested before imported, and could be used for reliable, preliminary health assessment. Previous strategies relied on the coordination between health officials and local organizations, which allowed

participation during the various steps of policy cycle, namely project planning, implementation, and benefit exploitation. Undistributed budgets were addressed by distributing them to the local organizations. At the local level, Provicial Public Health Offices remained the only organization that is responsible for implementing the Food Safety Program, despite the presence of the responsible groups. A solution to this issue is to design the food safety strategies at the provincial level, based on the planning process that was participated by stakeholders from both food-related authorities and representatives from the public organizations. Another problem was of the working style that was directed toward achiving the different goals designed non-cooperatively by the different upper official organizations. A solution is to make use of database that describes the actual local problems, and to follow the principle of 'Public Center Planning'.

The following part shows the findings of the present research, organized into five topics that corresponds to the five strategies used in the National Food Safety Program.

1. *Development of Regulatory Measures to Comply with International Food Standard*

This part was necessarily evaluated by the team of central officials.

2. *Strengthening of Food Safety Monitoring and Risk Management Systems*

The implementation of this strategy relied on the coordination among the food-related governmental organizations, namely Ministry of Agriculture and Cooperatives, Ministry of Interior, Ministry of Industry, Ministry of Commerce, Customs Department, National Police Office, Bangkok, and Provincial Public Health Offices. The common objective is to enhance food safety at each step through out the food production and marketing processes. The major activities included the control of food import, food production, and food market. Food safety sign and symbols were provided to responsible food producers in order to introduce the incentive to make quality and safe food. Each province gave priority to the food safety project—important enough to be included as a program of the provincial strategies. Technical support on food safety was the duty of the 11^{th} and the 12^{th} Public Health Centers; however, it was rather difficult to access the database of the Central Food Safety Center. Most food safety projects were effectively implemented: there were the active responsible groups at the provincial level, whereas the project policy and objectives were in consistent with the concept of CEO Provincial Governer. In addition, most of the provinces had been designed both strategic and action plans for food safety. And each districts often performed SWAT Analysis before designing strategies. But the planning processes were passively conducted, at both the local and provincial levels: the plans were designed non-creatively—in response to the direction of policy designed in top-down fashion by the central government. Therefore, the local authorities, particularly at the district level, were in fact not ready for the project implementation, regarding the urgent assignments that each of the central organizations had designed non-cooperatively. Further, many food safety projects were discontinuously implemented because the project staffs were usually subject to changing responsibilities. The food safety standard (GMP Standard) was set for the food industry. And there was the coordination among the food-prodcuing firms, food-related organizations, and food consumers.

The outcome of implementing the strategic plan can be listed as follows:

1. Imported foods had standard quality (100%)
2. Production sources of 54 types of food have passed the GMP standard (95.60%)
3. Standard human health products (87.50%)
4. Standard community health products (83.33%)
5. Food markets (Type I) passed the criteria for healthy market (42.86%), and passed at least eight of the basic sanitary criteria (85.71%)

6. Fresh food without the six contaminants (99.08%)
7. Standard food stalls (88.71%)
8. Standard food shops (83.75%)
9. Food shops and stalls with the Clean Food Good Taste Certificate (83.75%)
10. Municipal stations for food-contaminant testing service were under construction.
11. Coordination among authorities responsible for food safety monitoring.
12. Biological detergents were available for the market cleaning.
13. Food safety became a strategy at the provincial level
14. Krabi received an honorary plate from the Prime Minister, and was officially announced as the exemplary province of Zone XI, based on the successful implementation of its food safety project.
15. Food and Medicince Checkpoints were established.

3. *Empowerment of Consumers*

Consumers were the influental group that contributed to the success and the sustanability of the food safety projects. Knowldege support and consumer behaviour modification, with appropriate technology, was a direct responsibility of the Provincial (and District) Public Health Offices.

- Suitability of Input

Testing of food contaminants was not conducted regularly, while most consumers were without cuation when purchasing food contaminated with toxic substances. Hence, the domestic consumers still had health risk associated with contaminated food.

- Efficiency of Project Implementation

1. Consensus meeting and responsible group at the distric level
2. Giving reward and encouragement
3. Coordination with local NGOs of many provinces, such as Forest and Sea for Life Project, by the Consumer Protection Society of Surat Thani
4. Training organized in the target schools
5. Food safety project implemented in the hospitals
6. Food contaminant training campaign

- Effectiveness of Strategies for Empowerment of Consumers

1. The number of participating schools kept increasing
2. The number of participating hospitals
3. The more diversity of projects
4. The regulatory measures of Clean Food Good Taste were not yet enforceable; the consumers were at a disadvantage.
5. The public began to realize the importance of food safety, noticiable from the increasing number of project participants from the public sector. The consumers obtained more information about food safety.

4. *Capacity-Building and Information-Networking*

This strategy was intended to develop a working system for project effectiveness, encouragement, better coordination among responsible authorities, and tranning at the operational level. Ministry of Public Health, by Provincial Public Health Offices, have recognized the impotance of this strategy, and have the outcome as follows:

- Suitability of Input

1. Work loading increased
2. Creative thinking was rather limited

- Efficiency of Project Implementation
  1. Coordination occurred at all levels: national, regional, povincial, district, and tambon levels
  2. Personnel were trained to operate the Food and Medicince Checkpoints
  3. Operational knowledge and understanding increased

The heads of the local organizations were taking part in the coordination processes. But, indeed, they lacked the understanding of the works at the operational level.

- Effectiveness of Strategies for Empowerment of Consumers

1. Officials from the Public Health Centers were trained for working in the community.
2. Operational officials could not characterize the problematic situations on food safety of their provinces

5. *Development of Laboratory Capability*

It is important to establish the Mini-laboratory at the Food and Medicine Checkpoints. The laboratory would enhance the efficiency of the food safety monitoring program, which in turn help introducing the economics as well as protecting the health of domestic consumers.

- Suitability of Input

1. Tranining and observation were carried out for the officials from the Consumer Protection Group
2. Food products were carefully checked before imported.
3. Budget for purchasing additional testing kits was limited.

- Efficiency of Project Implementation

1. Readiness of Food Safety Laboratory

1.1 The laboratory was relatively ready but still needed more staffs
1.2 The Mobile Units was ready and used the proper sampling design
1.3 Medical Science Laboratory lacked a stock of spared equipment. When the equipment was not functioning properly, the samples were delivered for testing at a laboratory in Bangkok, causing a long delay in obtaining the test result and in solving the problem the staffs encountered.
1.4 Medical Science Laboratory Center had limited equipment. The equipment had to be shared among the staffs, a time-consuming process

2. Potential of Food Safety Laboratory

The laboratory potential served to address the problems of the local areas.

- Effectiveness of Strategies for Empowerment of Consumers

1. Officials of the Consumer Protection Group gained knowledge and experience from observing how the Food and Medicine Checkpoints were operated. The checkpoints included harbor, in land, and airport checkpoints

2. Working system was partially modified for more rapid and more accurate services
3. Health products were carefully and thoroughly checked before imported.
4. Preliminary determination of contaminants in health products can be conducted. Both negative and positive results were found

Empowerment of consumer was designed as one of the five startegies employed, for the consumer has a great influence on the success and sustainability of the Food Safety Program. To deal with the consumer, thus, information were given to them in the hope of transfering the knowledge of food purchasing, cooking, and having a healthy diet. In doing so, many activities were initiated as follows:

- Broadcasting the food safety promotion programs across the country, and also advertising them in newspapers.
- Supporting the food safety ad via brochures, posters, and placards promoting the consumrer's good practice.
- Minister of Public Health's food market monitoring
- Food Safety Fair organized at the national, provincial, and district levels
- The 'Big Food Safety School-Day' established on August 11, 2003
- The Junior Medicine and Food Groups formed at both the secondary and the primary schools.

While these activities raised awareness about food safety among domestic consumers, all but the last one, unfortunately, did not create the consumers' involvement in the Food Safety Program. In our project evaluation, great consideration was given to consumers, as they are the key group directly affected by contaminated food. Here four groups of consumers were interviewed with questionnaire, namely

- Common consumers (2,035 subjects)
- Secondary-school students who participated the Junior Medicine and Food Project (150 subjects)
- Secondary-school students who did not participate such the project (300 subjects)
- School teachers (30 subjects)

The sampling sites consisted of food markets, supermarkets, convenient stores, grocery stores, resturant, and food stalls, all of which were situated around the urban areas. Most subjects were those at age 21-30 (33.3%), and those below 20 (31.4%). Their academic achievement ranged from polytecnic certificate (25.3%), university certificate (16.2%), to bachelor degree (23.1%). The response and the dynamic of these consumer groups would reveal the direction of domestic consumption in the future.

The findings showed that the consumers received the information about food safety mostly from the television programs and occasionally from radio news and newspaper columns (see Table 1). But the consumers had rather little understanding of the Food Safety activities that were already underway.

Table 1. Number of questionnaire responsdents, based on the receiving of food safety news from the media

Provinces	News from the media				Total	
	Receive		Not recieve			
Surat Thani	250	(88.3%)	33	(11.7%)	283	(100%)
Ranong	157	(88.2%)	21	(11.8%)	178	(100%)
Phuket	116	(41.0%)	167	(59.0%)	283	(100%)
Krabi	148	(83.1%)	30	(16.9%)	178	(100%)
Nakorn Sri Thammarat	198	(70.0%)	85	(30.0%)	283	(100%)
Trang	215	(76.0%)	68	(24.0%)	283	(100%)
Pattani	153	(86.0%)	25	(14.0%)	178	(100%)
Yala	233	(82.3%)	50	(17.7%)	283	(100%)
Songkhla	359	(92.5%)	29	(7.5%)	388	(100%)
Satun	161	(90.4%)	17	(9.6%)	178	(100%)

Table 2. Number of respondents, characterized based on their understanding of the media about the Food Safety Project implementation

Provinces	Understanding of the Media				Total
	Much	Moderate	Little	None	
Surat Thani	41 (16.4%)	122 (48.8%)	77 (30.8%)	10 (4.0%)	250 (100.0%)
Ranong	25 (15.9%)	63 (40.1%)	54 (34.4%)	15 (9.6%)	157 (100.0%)
Phuket	72 (62.1%)	18 (15.5%)	21 (18.1%)	5 (4.3%)	116 (100.0%)
Krabi	43 (29.1%)	88 (59.5%)	13 (8.8%)	4 (2.7%)	148 (100.0%)
Nakorn Sri Thammarat	53 (26.8%)	120 (60.6%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
Trang	61(28.4%)	120 (55.8%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
Pattani	51 (33.3%)	94 (61.4%)	7 (4.6%)	1 (0.7%)	153 (100.0%)
Yala	73 (31.3%)	116 (49.8%)	39(16.7%)	5 (2.1%)	233 (100.0%)
Songkhla	77 (21.4%)	221 (61.6%)	59 (16.4%)	2 (0.6%)	359 (100.0%)
Satun	48 (29.8%)	89 (55.3%)	19 (11.8%)	5 (3.1%)	161 (100.0%)

It was found that the respondents had recognized the Heatlthy Market symbol, the Food Safety symbol, the Clean Food Good Taste symbol, the Medicine and Food symbol, and the GMP symbol at the amount of 31.4, 57.5, 81.1, 77.5, and 11.8%, respectively. The respondents who had noticed that the Healthy Market, the Food Safety, the Clean Food Good Taste, the Medicine and Food, and the GMP are the activities implemented under the Food Safety Program were as many as 41.5, 65.5, 82.0, 74.7, and 15.0%, respectively. In sum, the consumers in the South had a moderate understanding of the sumbols created by the Food Safety Program.

Table 3. Number of respondents, coresponding to the level of food safety symbol understanding.

Provinces	Mean	Standard Devidation	Description
Surat Thani	6.11	2.62	Moderate
Ranong	5.87	2.53	Moderate
Phuket	6.59	3.09	Moderate
Krabi	5.20	2.96	Moderate
Nakorn Sri Thammarat	5.17	3.27	Moderate
Trang	4.96	2.66	Little
Pattani	6.56	3.12	Moderate
Yala	5.17	3.38	Moderate
Songkhla	6.65	3.24	Moderate
Satun	7.22	3.17	Moderate

The South consumers had recognized the Food Safety Program as:

- A program that promotes consumers to take a look at the food safety labels on the food item they want to buy.
- Food purchasing with observing the food safety symbol in the food shops
- Consumer protection
- Health care activities leading Thai food to the international market
- Promoting more clean food production
- A project that involves food testing for building consumers'confidence in food safety.

Table 4. Number of respondents who recognized the existance of some food contaminants

Food Contaminants	Number of recognizing respondents	Percentage
Salbutamal	1935	77.3
Formaline	1829	71.4
Insecticide	1707	68.4
Fungicide	1544	61.4
Borax	1498	58.6
Sodium Hydrosulfite	1462	58.0
Others	36	1.34

The results of questionnaire survey showed that the consumers had limited opportunities for taking part in the Food Safety Program, but the consumer behavior kept changing toward the desired direction, indicating that the consumers properly received the information about food safety.

Table 5. Number of respondents, divided in two groups based on the change of consumption behavior

Provinces	Consumption Behavior Changing				Total	
	Yes		No			
Surat Thani	36	(85.7%)	6	(14.3%)	42	(100%)
Ranong	24	(88.9%)	3	(11.1%)	27	(100%)
Phuket	59	(100.0%)	0	(0.0%)	39	(100%)
Krabi	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
Nakorn Sri Thammarat	31	(81.6%)	7	(18.4%)	38	(100%)
Trang	31	(88.6%)	4	(11.4%)	35	(100%)
Pattani	49	(89.1%)	6	(10.9%)	55	(100%)
Yala	83	(85.6%)	14	(14.4%)	97	(100%)
Songkhla	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
Satun	73	(96.1%)	3	(3.9%)	76	(100%)

Table 6. Number of respondents, divided into groups based on behavior changing after participating the Jonior Medicine and Food Project

Provinces	Behavior Changing				Total	
	Yes		No			
Surat Thani	32	(97.0%)	1	(3.0%)	33	(100%)
Ranong	24	(100.0%)	0	(0.0%)	24	(100%)
Phuket	40	(97.6%)	1	(2.4%)	41	(100%)
Krabi	32	(94.1%)	2	(5.9%)	34	(100%)
Nakorn Sri Thammarat	20	(95.2%)	1	(4.8%)	21	(100%)
Trang	24	(92.3%)	2	(7.7%)	26	(100%)
Pattani	29	(93.5%)	2	(6.5%)	31	(100%)
Yala	48	(96.0%)	2	(4.0%)	50	(100%)
Songkhla	34	(94.4%)	2	(5.6%)	36	(100%)
Satun	58	(98.3%)	1	(1.7%)	59	(100%)

A large number of consumers used food taste as the primary criterion for food purchase. As expected, these consumers were those without a chance to take part in any food safety project. But, fortunately, their secondary and tertiary criteria were the food-shop cleanness and the presence of the food safety symbols, respectively (see Table 7).

Table 7. Number of respondents, characterized by the criteria they used when purchasing food

Criteria for Food Purchasing	Amount	Percentage
Good Taste	1,683	67.06
Cleanness of Food Shop/Market	1,705	68.36
Familarity	1,183	46.36
Food Safety Symbol	1,464	59.76
Shopkeeper's healthy	999	39.19
Single shopkeeper	183	7.74
Others	32	1.28

However, many consumers had too little knowledge of their consumer rights, despite their high academic achievment (see Table 8).

Table 8. Number of respondents, based on the recognition of their consumer rights.

Consumer Rights	Amount	Percentage
The right to receive the services that are safe and have standard quality	1,528	60.75
The right to get enough production information or description	1,151	45.76
The right to freely decide what services to be used.	1,389	54.97
The right to receive consideration and to obtain compensation	773	30.4
The right to get fairness in making a contract	734	29.97

On the other hand, the consumers who know the consumer rights had no clear machanism for dealing with their consumption problems. They, therefore, addressed the problem with the following approaches:

- Reporting the problem to the municipality or certain Public Health offices; the consumers took no action further when the responsible organizations took no respond to solve the problem reported.
- By word of mouth, among relatives and friends
- Making a complaint with the seller and returning him the defective product
- Dissolving the problem
- Seeing a doctor
- Taking no action

Even having a good knowledge of food safety, most consumers were not confident that the food stuffs they got from the market are free from contaminants and will be good for their health.

Table 9. Numbers of respondents based on the encountering of food contaminantion

Provinces	Food Contaminantation Encountering				Total	
	Yes		No			
Surat Thani	138	(51.5%)	130	(48.5%)	268	(100%)
Ranong	65	(37.8%)	107	(62.2%)	172	(100%)
Phuket	224	(82.1%)	49	(17.9%)	273	(100%)
Krabi	117	(67.6%)	56	(32.4%)	173	(100%)

The indept-interview with officials from Tambon Administrative Organizations indicated that virtually all food safety activities were concentrated merely in the urban areas. And the consumers have the recommendations as follows:

- More promotion on the Food Safety Program are required
- Some activities should be organized to make people realize the health hazard from having contaminated food
- Training on food safety symbols and relavant laws and regulations should be organized
- Training on simple contaminant-testing methods that people can apply for themselves
- Let some specific social groups, e.g. the Voluntary Develment Woman Group to perform the simple contaminat testing.
- Teach the concepts of food safety, as a subject in school.
- Implement the Jonior Medicine and Food project in every secondary school.
- Make sure that the food safety symbols are properly distributed.
- Uncover the creteria for the shops that deserve the food safety symbol.
- Food should be strictly analyzed for contaminants
- The program should be implemented around all areas in all provinces, particularly Pattani, Yala, and Nara Thivat
- Have the food safety activities at the Tambon and community levels
- Establish the community committee as a watcher
- Allow the consumer and the firm owner to participate project implementation
- All responsible organizations should coordinate for setting the standard of domestic food quality
- Devise some concrete measures to strictly prohibit the producer from putting the consumer at a disadvantage
- Promote an integrated pest management practice

The interviewee who are the local officials had the following recommendations:

- Promote the awareness of safe-food consumption at the household level
- Keep providing the public with the food safety knowledge for modification of consumers' food consumption behavior
- Open a food safety course at the primary and secondary schools

In conclusion, the Empowerment of Consumer strategy was intendted to carry out the public relation and communication activities for modifying the consumer's consumption behavior. This strategy, as implemented, led the consumer to exhibit the proper consumption behavior. But, when encountering a problem of consumer right, there is still no clear mechanism of problem solving. The shortage of contaninant-free food sources is also the problem, as it reduces the consumers' confidence in the safety of the ingredients for their food. The next step of the Food Safety Program should be intended to build confidence in food safety through the strict use of food safety symbols. The project areas were limited to merely around the urban areas, and there is no project activity that directly involve with the

community and the consumers. And the Tambon Administrative Organizations still have to play no role at the local level in response to the Food Safety Program

Measures for consumer capacity building and community participation

Countermeasure	Method
1. master plan for safe food	1. manage forum with multi-alliance for planning. 2. propose plan to Tambon Administration Offices. 3. propose plan to other public sectors.
2. safe food centers for civic sector	1. manage forum with civic-net. 2. establish safe food centers for civic sector. 3. design management plan & activities. 4. monthly meetings.
3. community safe food inspector	1. select & screen volunteers for community inspectors. 2. educate the volunteers with a food safety training course. 3. design action plan using community-based participation for solving community problems. 4. strengthen human resource capacity building. 5. set up regular committee meetings every 3 months.
4. safe-food families	1. public campaign for applications. 2. promote extra or special events 3. practice and make commitment in each family. 4. enlarge networking. 5. facilitate annual meeting.
5. local food safety study courses	1. design courses of study with participation of main stakeholders (teachers, pupils, community leaders, consumers and other sectors. 2. educate and study more about food safety.

Personal Capacity Building for Food Safety

For reasons of efficiency, effectiveness with projects and activities, and better understanding, personal skill & potential is very important for project management and the strategic plan's impact on all stakeholders' participation and awareness.

In every province now, the food Safety project operation has established a working group consisting of government (national and local) and private sector representatives, on both the directing committee and others multi-alliance groups. This means there are staff members from many agencies: Ministry of Public Health (i.e. Medicine Science Center and Health Environment Center at the provincial administration level, Health Province Office at the provincial level, Health District Office, District Hospital representatives, community-level health centers which have healthcare volunteers from every village), and representatives from municipalities at the local government level who audit food safety too. So there are different agencies & responsibilities.

The Role of the Public Health Ministry:

(Document from the Campaign Administrative Chart for Food Safety, the Food Safety Strategic Plan at the provincial and district level and executive document for food Safety report from Public Health Ministry (January 2004)

The first strategy: Development of regulatory measures to comply with international food standards

-There is no role at the provincial or district level.

The second strategy: Strengthening of food safety monitoring and risk management systems

- **To control food imports**
  - To endorse imported food, both prepared and raw materials.
  - To oversee quality control and authenticate both prepared food and raw material at food and drug customs stations using a primary test kit
  - To authenticate with laboratory analysis and coordinate with the Medicine Science Department.
  - To authenticate animal drugs, pharmaceutical chemical products and coordinate with the Interior Ministry to set up a provincial working group
- **To control food production**
  - To control animal drugs, and drug & pharmaceutical chemical production factors by taking care of pharmaceutical chemicals
  - To ensure all food manufacturers have approved food manufacturing processes following GMP (Good Manufacturing Practice)
- **To control food distribution**
  - Supermarket/Fresh Market/Distribution Centers
    - To monitor food safety with a test-kit.
    - To use mobile labs at distribution points.
    - To authenticate food at fresh markets.
    - To open food corners with a “Safe Food” label.
    - To develop a good appearance for fresh markets.
  - Food Shops
    - To authenticate food safety at food shops.
    - To motivate food shop owners to be a member of the Good Clean Food Test Project.
- **To control transportation**
  - To strictly control the standards of food transportation.
- **To promote motivation for acquiring the food safety producer registration label**
  - Food Safety
  - Look Good Fresh Market
  - Clean Food Good Taste
  - Food & Drug Label

The third strategy: Empowerment of consumers

- To disseminate food safety information using the Public Health Ministry media so consumers learn correct behavior about safe collecting, cooking and eating food.
- To select areas to set a food safety poster from the Ministry of Public Health.
- To campaign for food safety at the provincial level.
- To promote and strengthen consumer groups in schools under the Food Safety in Schools Project.

The fourth strategy: Capacity-building and information-net working

- To train staff more to be more knowledgable about food quality authentication and analysis according to their positions.
- Coordinate with other agencies to have the same direction and aim at the same target.
- To link the information systems among various agencies effectively.

The fifth strategy : Development of laboratory capability

To clearly identify the role at the provincial and district levels.

As there are currently various roles and missions that normally operate under the office plan. But there are also indicators that can speed up running and collaborations with other agencies.

For achievements to be officially recognized under the law, and mentioned in ministerial regulations and announcements and authorized by the offices, the personnel of the health ministry must increase their ability to manage their missions effectively, for example using primary test-kit equipment to check and monitor the safety of food, Clean Food Good Test operations, Food Formula registration and giving drug & food markets more understanding the food safety project‘s activities. Local government officers have the authority to oversee fresh markets and stalls but they have no authority directly over sanitation officers.

Through comprehensive interviews with health officer from both regional and provincial health offices, district health offices, medical science centers, environmental health centers and local target groups from provincial administrative organization, Tambon administrative organization, Mega-municipal Government, Municipal Government and from second hand data in each province has shown as follows:

Chart of The Personnel Development Process

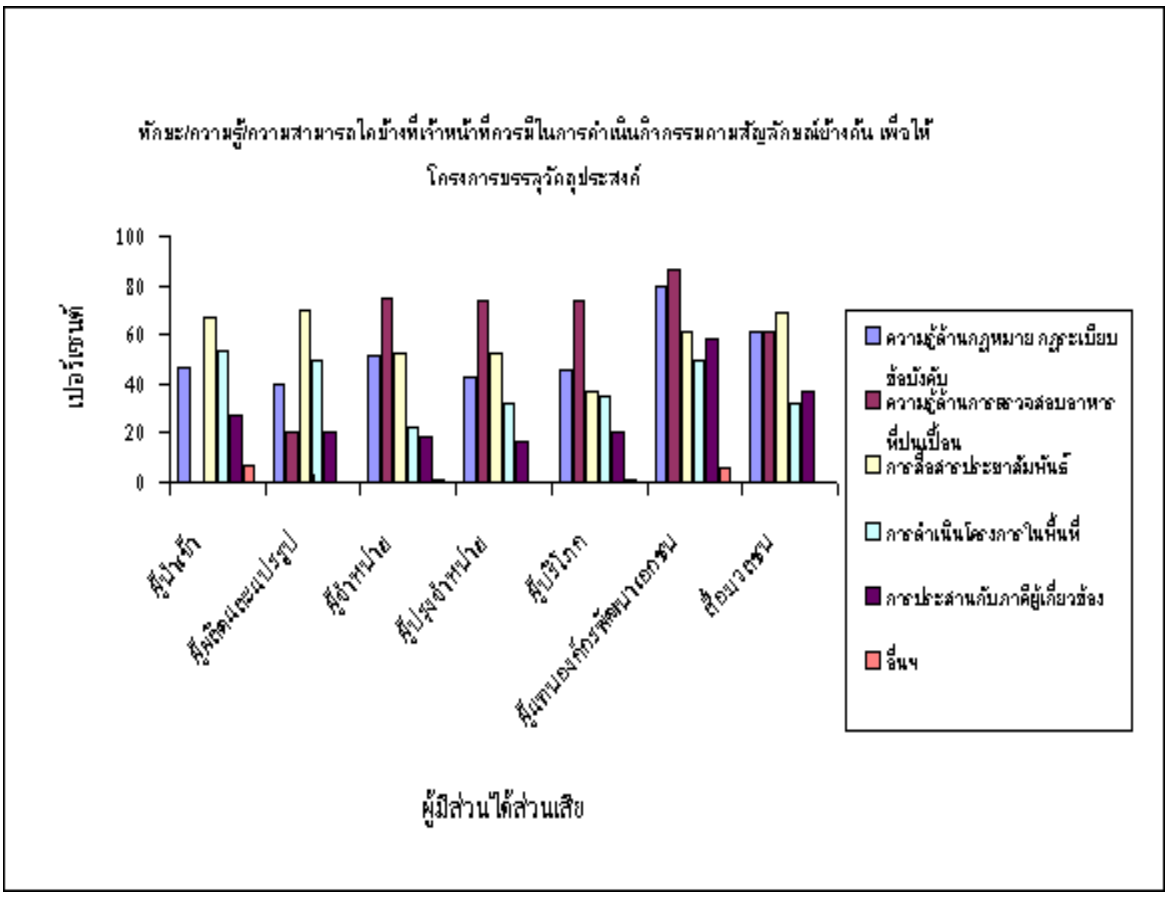
Process	Activities	Problems
1.Personnel Training	• To train public health ministry officers about drug and food knowledge (Phuket province). • To train public health ministry officers about using test kits at the medical science center. • Study tour about drug and food operations (Ranong Province). • To study Fresh Market (government officer, the representative from private sector, fresh market entrepreneur (Krabi Province). • To train the public health core groups to take care of safe food in the community(Ranong). • To train public health ministry officers about safe food operations (Suratthani Province). • To train the public health ministry officer and other partners about food safety strategies and understanding. • To set workshops among the officers and pharmacists who are responsible for the consumer protect sector (Yala Province).	• The officer do hot have enough knowledge in some cases how to check for contaminated substances. • Different members have unequal information. • Different understanding and perceptions among agencies.

	• To provide officers working in the field with in-depth training with the target group (Pattani Province). • To set a camping program for personal development about project evaluation and holistic management (according to information system programs etc. such as SPSS or application software) (Suratthani Province)	
2.Developing Personnel Motivation	• Accepting food safety project outcomes as a part of salary consideration.	
3.Collaborating and working together among the stakeholder agencies	• To set seminars and workshops among the officers for looking for good fresh markets (Krabi Province). • To support local government officers who oversee food safety projects about academic knowledge and resource persons (Ranong Province). • To collaborate in setting checking team coordinates with Municipal Government (Ranong Province). • To collaborate among district agencies and sub-district agencies by checking teams consisting of the public health officers at the district and tambon/sub-district levels and rotate work using test-kits like this from one area to another (Ranong Province). • To open workshops among the various agencies which work about food safety to design an action-plan for consumers (Krabi Province).	• A lack of continuous officer coordination among agencies that work in food safety. • The lack of a host at a reception because of unclear division of roles at the local level. • Occasional different directions between agencies.
4.Information System Linkage among Agencies	• To link food safety information systems among the public health agencies by provincial public health officer to public health district officer and others. • To organize a data-base in each province to adjust for food safety (Phuket Province).	• Not enough information technology equipment. • Work overload in normal time at the office, so most personnel must take work home and use their own IT equipment. • Difficulty accessing safe food Information system . • Reporting data redundancy to the operating center. • Weak support

		information to local levels about project details from the operating center in Bangkok. Lack of 2-way communication or reuse of information between IT center in Bangkok and provincial levels.

(Data from Stakeholders Data Questionnaire according to food chain cycle system in 7 groups, Food Importer, Food Producer/Transformer, Food Distributor, Food Cook &/or Vendor, Food Consumer, Non Government Organization (working in human & food areas), and Public Media Organizations, total sample size about 3,630. The results for capacity building as follows:

Figure 1. What skills, knowledge, capacity to operate safe food activities related to the food safety symbol the officers should have.



From the figure, the first priority factor according to the Transformer Group should be communications and dissemination of information, that understand stakeholders to be the same as the Public Media Group, the importers think that the second factor is project management, while the Food Cooks &/or Vendors, Consumers and NGOs think skill and knowledge about checking contaminated substances should be the first priority; also, NGOs and Public Media Groups think the second priority factor should be law and order.

The in-depth interview result of main taget group from the Region ,Provicial and Districtial Public Health Offices,Medicinal Science Center, Environmental Health Center and Local Taget group from Provincial Administrative Office, Tambon administrative organization, Mega-municipal Government, Municipal Government and from secondhand data in each province has shown as follows:

Process	**Mean of improvement**
1.personel Training	1. educate the officer using test-kits and checkindg contaminated substance. 2. design training couse about ICT tecnique,strategic plannig and participatory approach 3. strengthen human resource capacity building program in the district and sub district level. 4. collect and review literature about authenticated prepared food and raw material orders and custums methodology .
2.officer motivation	
3.coordinate among agencies.	1. incude staffs and working together with other agencies. 2. increase participatory collaborate the agencies both government sector and other alliances sector . 3. educate food safety to food involed agaencies continousely .
4.link information systems among agencies.	1. coordinate report proceeding through operating center in Bangkok by core-team.

Purpose for Personel Capacity Building.

Measure	Mean
1.promote food safety understanding.	1. train and pratice participatory approach consist of content as follows: 1.1.food safety system and impact from non food –safety. 1.2.the mission and role in food safety system of each agencies. 1.3.mission relationship in food safety system. 1.4.law & social measure fpr food safety. 1.5.agencies' participation **Taget Group(Participant):**

	Public health Volunteer,Food Involed Agencies Staffs and Local Government Organization Staff. 2. disemination food safety operating manual about a way of safety food, expected health charecter for food safety. 3. principle of operating in law and order about food safety. 3.experience exchange forum for staff at regional level.
2**.strengthen capacity building for management**	1. train and practice about the community strategic planning.
3. **strengthen capacity building for information system.**	1. train and practice about the information system program and media production.
4**.coordination system**	Formulate and link the non-official structure

Mean of Strategic Plan Management apply for every level.

Region Level

The First Strategy	No law standard development occurred in the southern part of Thailand.
The Second Strategy	Supervise and control of safety food strategy
Problem	• **To control food import / order into Thailand.** 1. Not clear about mean of project coordination and coordination. **2.** Be inform of the laboratory results slowly • **To control food production** **1.** Monitor produced place according to GMP standard is occurred disequality of each provincial outcome . **2.** Examine the efficiency of a water quality adjustment about microorganism and container hardly for the producer . **3.** Record and report of the water producer is over details. **4.** GMP standard of food producer place should aware the owner more than this. • **To control food distribution** 1. Adjust the food stall hardly to be standard. 2. Disagree to identified the food stall between Public Health Office and municipal government office. 3. Increased CFGT of food distribution depend on tourist have been not all over. 4. CFGT of local government is not as importance food sanitation for permitted food shop in the recommend area 5. Use measure of the market owner for the fresh market and stall management.

	• To control & monitor 1. Give the food safety sign slowly because of delivery management from the central office in Bangkok. 2. Having to work very hard in 2003 because of over requirement from the central office in Bangkok. 3. Identified the measuring standard of market differently. 4. Be different standard to give mark as star for each ministry 's OTOP products. 5. Be different standard or rule among agencies etc. between Provincial Public Health Office and Medicine Science Center. 6. Limited received budgets of provincial level while the year's budget has purposed a big grant for Food Safety Project. 7. Be unable to request payment of the special allowance or compensation when working overtime to check contaminate substance. **8.** Be as important of standard/rule prefer to extend the time than other.
Second Strategy	Supervise and control of safety food strategy
Problem	
	9. Be un-decrease contaminate substance insecticide. 10. The demand of consumer behavior is beautiful vegetable. 11. Unable to control checking and taking care of contaminate substance at the field. 12. Municipal government can not announce municipal law because of unreality. 13. Local Government take no heed of the food safety project . 14. Because of over increasing indicator, the officer have to work more hardly to check the manufactory. 15. No cold storage at drug & food checkpoint and have to use many office to examine. 16. Laboratory obstacle is about the limited budget and the examined equipment for
Mean of solving problem	1. Should prepare the drug and food personnel resource at every provincial level. 2. Should support the budget for announced drug & food checked point in the region. 3. Should have the GMP standard speccific for a kind of food. 4. Should have the good health charecter manual for the community health product. 5. Should have to provide budget for community producer 6. The central unit should campaign the consumer concern about the good look fresh market through the public media. 7. Should seriously solve the vegetable insecticide from the producer sector.
Mean of	• **Administrative Sector**

Reconstruction	1. Should have clearly coordination system from the central unit. 2. Should have to collect and review the law or order of the imported health product inspection . • **Law sector** 3. The central unit especially the government should set the policy for local government organization i.c. every municipal government, sub-district government organization to promulgate a local law according to the Public Health Law (1992)(sector 8 ; fresh market, food distribution sector 9; distribution in public place) to include using the local promulgated law too to support the safety food policy. 4. Should have promulgate the new business law for the new permission or extend the permitted time of the food shop owner of food stall. 5. Should seriously solve the chemical insecticide problems in production sector by strict using the law. • **Officer sector** 6. Should seriously check introduce , examine or monitor the food shop and food stall continuously at regular intervals. • **Campaign & advocacy** 7. Should disseminate continuously through the public media . 8. The government sector should being good sample to support the food shop and food stall into the Clean Food Good Taste Stand. 9. Should extend the role of the Mobile Lab campaign not only checking. 10. Should support to campaign growing and eating non chemical vegetable. • **The participatory of local organization community organization and other alliance.** 11. Should push local organization directly participate. 12. Should create internal indicator about food safety that being suitable for each province. 13. Should let the private sector participate the responsibility of auditing the food producing place according to GMP standard. 14. Should decentralize power to local government organization for example municipal government participate taking care of food safety at the local level . 15. Should support the information as well as food test-kit to community for taking care of food safety. 16. Should coordinate with the private sector who have the standard laboratory being the inspecting place for contaminate substance.

	17. Should permit the farmers having ability to guarantee their farm for example the fish farm, shrimp farm and husbandry farm. 18. Should demonstrate the market for food safety. 19. Should have a bribe prize for arresting. 20. Should formulate the checking system for food stock place of the fresh market owner who import from the food importer. 21. The government sector should support the small business enterprise both the financial and human resource. **22.** Should regular check and monitor .
The Third Strategy	• **Consumer Strengthen Development**
Problem	1. Not enough budget from the central unit. 2. Being difficult to monitor the mini-drug and food project because of the holding fast operation follow to the year budget .
Mean of solving the problem	1. Provide the budget for the provincial level in time. 2. Design 5 years period of project for for participated school. 3. Adjust the criterion of the mini-drug and food project's monitor to be inline with the situation. 4. Influence the criterion of the healthy school into the criterion of the educated area monitor. 5. Promote the campaigned activities to the consumers for using the license plate shop in the province.
Mean of reconstruction	1. Development the food safety curriculum to contain in the textbook. 2. Build linkage the mini drug and food in the school project network to develop the process of taking care of chemical contaminate substance. 3. Coordinate and educate the healthy club in the community for strengthening the capacity. 4. Formulate the Education Ministry Policies using the mini drug and food in the school project being the monitor indicator.
The Forth Strategy	• **Human Resource and Operating Process**
Problem	1. Over load for the protected consumer group of provincial public health office. 2. Having uncontrolled factors although the officer have been working hard. 3. Hurry design the food safety plan. 4. Accept unequal food chain cycle situation. 5. The agency infrastructure are incomplete. 6. The weak coordination of upper officer confuse the operating officer. 7. Lack of human resource. 8. Lack of the knowledge about involving food law.

Mean of Solving Problem	1. Perform the personnel capacity building about the law knowledge for the food safety offer both the operating level and local level . 2. Decrease complication in operating the food safety project.
Mean of Reconstruction	1. Should improve collaborations among food safety involving agency. 2. Transfer autonomy to Local Government Organization
The Fifth Strategy	Laboratory Capacity Development
Problem	1. Being not enough the laboratory or medicine science center, only 3 centers in the southern region i.e Trang, Surathani and Songkhla. ,effect so much for efficiency and effectiveness. 2. Have not enough the human power for the drug and food check-point laboratory. 3. Over operated target areas and lack of the operation frequency of mobile unit although having completely and suitable mobile unit. 4. Lack of the spare equipment for some laboratories, although some science center laboratories have been prepared and suitable for sampling check the food, the results may be very slowly if an accident suddenly were occurred for the lab equipment , those ones were sent to Bangkok . 5. Usually lose of time because of limited laboratory equipment and have to share using together.
Mean of Solving problem	1. Should increase more the medicine science center or equipment human resource(staff) and budget for conform with the situation. 2. the Ministry should adjust the budget structure for laboratory analysis cost instead of being a area responsibility.
Mean of Reconstruction	Develop working together between the school laboratory and science center laboratory.

บทที่ 1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการประเมินผล

ปัญหาความปลอดภัยด้านอาหาร เป็นปัญหาในระดับสากล นานาประเทศมีแนวโน้มในการประสบปัญหาเช่นเดียวกัน เพราะแบบแผนการผลิต จนถึงการบริโภคของประชากรโลก เดินไปในทิศทางเดียวกัน ภายใต้กรอบเศรษฐกิจระบบทุนนิยม ทำให้การผลิตที่มุ่งเน้นการจำหน่าย มีการใช้สารเคมีในกระบวนการเกษตร ก่อให้เกิดสารพิษตกค้างในวัตถุดิบ การแปรรูป การขนส่ง การจำหน่าย ล้วนก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร

ผลกระทบที่เกิดจากความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหารไม่เพียงแต่มีผลทางตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยก่อให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ในขณะที่การปนเปื้อนสารเคมี และสารพิษต่างๆ ในอาหารส่งผลให้เกิดการป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดของกลุ่มโรคเรื้อรังที่มีปัจจัยร่วมจากการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาดปลอดภัย เช่น โรคหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน เป็นต้น การเกิดโรคดังกล่าวย่อมส่งผลต่อการบั่นทอนสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง ทั้งที่เป็นเรื่องที่สามารถควบคุมป้องกันได้หากมีระบบจัดการที่ดีพอ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมในทางเศรษฐกิจ ดังเช่นที่ WHO Expert Committee on Microbiological Aspect of Food Hygiene ได้คำนวณค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้เมื่อเกิดโรคอันเนื่องจากการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาดพบว่ามีการสูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งในด้านผู้ป่วยและรัฐในการดูแลรักษา ด้านค่าใช้จ่ายจากการหยุด การดำเนินการหรือทำลายอาหารที่พบเชื้อของสถานประกอบการที่ต้องถูกตรวจสอบ ค่าใช้จ่ายของหน่วยงานท้องถิ่นและห้องปฏิบัติการที่ต้องตรวจวิเคราะห์และดำเนินการตามกฎหมาย รวมถึงความทุกข์ทรมานค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังมีผลกระทบต่อการค้าระหว่างประเทศกรณีอาหารส่งออกไม่ได้มาตรฐาน และผลกระทบต่อชื่อเสียงของประเทศโดยเฉพาะด้านการท่องเที่ยวด้วย

ในระดับสากล องค์การอนามัยโลก ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Development of Strategic Plan for Food Safety in South – East Asia Region ในเดือนตุลาคม 2541 ที่เมืองนิวเดลฮี ประเทศอินเดีย และได้จัดทำแผนกลยุทธ์ เพื่อปรับใช้ในการสร้างแผนแห่งชาติด้านความปลอดภัยของอาหารในประเทศต่าง ๆ ซึ่งประเทศไทย ได้จัดคณะกรรมการอาหารแห่งชาติขึ้นมารองรับ และกำหนดระบบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ Food Safety Programme เป็นนโยบายที่สำคัญด้านหนึ่ง ดำเนินการโดยคณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ Nation Food Safety Committee ซึ่งมีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และรองเลขาธิการสำงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็นเลขานุการประสานงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคภายในประเทศ และส่งเสริมการส่งออกอาหารให้สอดคล้องกับระบบสากล

โดยแผนงานงานที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดปลอดภัยของอาหาร ภายหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Development of Strategic Plan for Food Safety in South – East Asia Region ได้แก่

- **ระบบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ**

- **วิสัยทัศน์** เพื่อให้อาหารที่ผลิต แปรรูป กระจาย จำหน่ายไปจนถึงการจัดเตรียมขึ้นโต๊ะ จะต้องเป็นอาหารที่บริโภคได้อย่างปลอดภัย
- **วัตถุประสงค์** เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย และส่งเสริมการส่งออกอาหารให้สอดคล้องกับระบบสากล
- **กระบวนการ** ไม่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงานเดิม แต่ให้หน่วยงานวางแผนและรายงานร่วมกัน ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหาร และมีกลไกเฉพาะสำหรับรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านอาหาร ตลอดจนเสริมบทบาทที่ถูกต้องของผู้บริโภค โดยเน้นการสร้างกลไกการประสานงาน การปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้ ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้บริโภค และพัฒนาองค์ความรู้และทรัพยากรมนุษย์
- **การบริหารจัดการ** ภายใต้คณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติซึ่งมีปลัดกระทรวสาธารณสุขเป็นประธานและรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นเลขานุการ

- **แผนงานการพัฒนาและปรับปรุงด้านสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ**

- **วิสัยทัศน์** การพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารระหว่างประเทศด้านความปลอดภัย เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารของประเทศไทยอย่างยั่งยืน
- **วัตถุประสงค์** เพื่อการประสานงานให้เป็นไปตามแผน รวบรวมข้อมูล ทดลอง วิเคราะห์ วิจัยร่วมกันด้านหลักการควบคุมความปลอดภัยของอาหารที่เกี่ยวข้องไปใช้ในห่วงโซอาหาร และส่งเสริมการนำหลักการ GAP GMP HACCP และ Risk Assessment ไปใช้ในทุกส่วนของห่วงโซ่อาหารอย่างเป็นระบบและมีรูปธรรมที่ชัดเจน
- **กระบวนการ** กำหนดบทบาทและวิธีการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนให้สอดคล้องเป็นเอกภาพกันและเกิดการดำเนินการทางวิชาการที่เป็นไปตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์และโปร่งใส โดยเน้นการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะอาหารในระดับชาติที่เป็นภาพรวมของประเทศ และกำหนดกรอบการปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการแก้ปัญหาครอบคลุมทุกส่วนในห่วงโซ่อาหาร คือ วัตถุดิบทางการเกษตร อาหารและผลิตภัณฑ์ทั้งอุตสาหกรรมอาหารและธุรกิจอาหารขนาดเล็ก

- **การบริหารจัดการ** ภายใต้คณะกรรมการ บริหารแผนงานพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ มีปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นประธาน และเลขาธิการสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม เป็นเลขานุการ

- **แผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีมีวัตถุแห่งชาติ**

- **วิสัยทัศน์** เพื่อให้ประเทศไทยมีการจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และสามารถประสานประโยชน์กับนานาชาติได้ โดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีคุณภาพ
- **วัตถุประสงค์** เพื่อจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ และมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพทันโลกและประชาชนมีความรู้ความตระหนัก ชุมชนและสังคมเข้มแข็ง ลดอัตราการเพิ่มของเสียเคมีวัตถุ และมีโครงสร้างพื้นฐานให้สามารถจัดการของเสียเคมีวัตถุได้
- **กระบวนการ** มีศูนย์ประสานเครือข่ายข้อมูลสารเคมีแห่งชาติ และศูนย์ประสานงานจัดการอุบัติภัยสารเคมี โดยมีเครือข่ายศูนย์พิษวิทยาระดับภาค และมีนโยบายและแผนการวิจัยของประเทศ เกี่ยวกับความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุ ทิศทางการพัฒนาประกอบด้วยการพัฒนาโครงสร้างองค์กรและระบบการบริหารจัดการ และพัฒนากลไกการติดตามประเมินผล ส่งเสริม การมีส่วนร่วมระหว่างรัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชนและสังคม และการส่งเสริมการวิจัยพัฒนา
- **การบริหารจัดการ** ภายใต้คณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นเลขานุการ

และในเวทีทางการค้าระดับโลก ประเทศสมาชิกองค์การค้าโลก (World Trade Organization-WTO) ได้จัดทำข้อตกลงร่วมกัน ที่ถือว่าเป็นภาระผูกพันที่ต้องปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหารโดยตรงก็คือ ข้อตกลงว่าด้วยสุขลักษณะ และสุขอนามัยพืช (Sanitary and Phytosanitary Measures-SPS) ซึ่งมีเนื้อหามุ่งป้องกันคน สัตว์และพืช จากอันตรายที่เกิดจากอาหารที่มีสาเหตุจากสิ่งเจือปน สิ่งปนเปื้อนต่างๆ รวมถึงสิ่งปนเปื้อนทางแบคทีเรียและพิษภัยต่างๆ ที่มากับอาหาร นอกจากนั้นยังมีเนื้อหาครอบคลุมถึงการป้องกันคนจากโรคที่มีสัตว์หรือพืชเป็นพาหะด้วย

SPS ใช้มาตรฐานอาหารระหว่างประเทศและข้อเสนอแนะอื่นๆ ของโครงการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Joint FAO/WHO Food standards Programme หรือ Codex Alimentarius เรียกย่อๆ ว่า Codex เป็นหลัก ซึ่งได้กำหนดเป็นเกณฑ์ให้ปฏิบัติตาม Codex Principles for Food Import/Export Inspection and Certification และ Codex Giudelines for the Design, Operation, Assessment and Accreditation of Food Import and Export

Inspection and Certification) ซึ่งข้อกำหนดต่างๆ เหล่านี้ยังใช้เป็นมาตรฐานอ้างอิงในกรณีที่มีกรณีพิพาททางการค้า

ดังนั้นทุกประเทศที่ส่งออก นำเข้าสินค้าอาหารจึงต้องพิจารณาว่า ข้อกำหนดของประเทศมีความสอดคล้องกับเกณฑ์ของ Codex หรือไม่ อีกประการหนึ่ง ต้องมีข้อมูลการประเมินความเสี่ยง (Risk assessment) ประกอบด้วย ดังนั้นระบบความปลอดภัยของอาหารเป็นประเด็นที่ประเทศคู่ค้าจะใช้เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพของสินค้าอาหาร เพื่อเป็นเงื่อนไขในการนาเข้าและส่งออกสินค้าอาหารมาตรการในการควบคุมการผลิตที่เป็นที่ยอมรับที่นำหลักการควบคุมกระบวนการผลิต ตลอดทั้งห่วงโซ่อาหารของการผลิตอาหารนั้นๆ คือ หลักการ Hazard Analysis Critical Control Points-HACCP อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

และจากการที่รัฐบาลได้กำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อสร้างหลักประกันในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานแก่ประชาชนด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ดังนั้นภายใต้นโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ให้มีความตื่นตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดให้

ปี พ.ศ. 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้ยุทธศาสตร์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และกำหนดเป้าหมายการรณรงค์ดังนี้ พัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน สนับสนุนให้เกิดชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พัฒนาให้เกิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ รณรงค์ให้ประชาชนบริโภคอาหารที่มีคุณค่าส่งเสริมให้เกิดร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐานส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนและสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน ลดอุบัติเหตุและอุบัติภัย ควบคุมและลดโรค ที่ทำให้คนไทยมีอัตราป่วยและตายสูง ได้แก่โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์ พัฒนา รพศ./รพท. และรพช. รวมทั้งสถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ สามารถให้บริการรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยเทคนิคใหม่ “จิตสังคมบำบัด”

ปี 2546 เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนรวมกลุ่มทำกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ในรูปกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งได้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพอย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 ชมรม และในปี 2545-2546 ได้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพไปแล้วจำนวน 35,184 ชมรม โดยมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนรวมกลุ่มและมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่สุก สะอาดและปลอดภัย ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เป็นต้น

ปี 2547 เน้น การออกกำลังกาย อาหารปลอดภัย การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ การป้องกันปัญหายาเสพติด โครงการ To Be

Number One การผลิต การกระจาย และการพัฒนากำลังคน การพัฒนาเด็กด้าน IQ และ EQ การลดปัจจัยเสี่ยงกับการเกิดโรคจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่ การนวดแผนไทยและสมุนไพรไทย โครงการเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราชินี แก้วตาดวงใจ การพัฒนาด้านขวัญกำลังใจและสิทธิประโยชน์ของ อสม. เร่งรัดแก้ไขปัญหาไข้เลือดออก ลดปัญหาความเครียดและพัฒนาสุขภาพจิต การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ การควบคุมโรคเอดส์ และในปี 2548 ประเทศไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลกในการเป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุมการส่งเสริมสุขภาพระดับโลกครั้งที่ 6 (The 6th Global Conference on Health Promotion 2005) ในวันที่ 7-11 สิงหาคม 2548 และจะมีการประกาศกฎบัตรกรุงเทพมหานคร (Bangkok Charter) ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ประเทศไทยในฐานะเจ้าภาพจะต้องรับผิดชอบและจัดเตรียม Model ของการพัฒนา สุขภาพดี อย่างไรก็ตามพบว่าในปีนี้ ในนโยบายเหล่านี้ อาหารปลอดภัยถือเป็น 1 ใน 17 นโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการประชุมเตรียมงานการส่งเสริมสุขภาพระดับโลกดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พิจารณาเกี่ยวกับเรื่องเมืองไทยสุขภาพดี จำนวน 2 ครั้ง เมื่อวันที่ 23 และ 29 ธันวาคม 2546 เพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตามกลุ่มอายุและตัวชี้วัดความสำเร็จ การดำเนินการดังกล่าวได้ผ่านความเห็นชอบในหลักการของผู้บริหารระดับสูงในการประชุมกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 5 มกราคม 2547 ซึ่งได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอและจังหวัด โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานใน 5 ด้าน ในปี 2547 ดังนี้ 1) การออกกำลังกาย (Exercise) 2) อาหาร (Diet) 3) การพัฒนาอารมณ์ (Emotion) 4) การลดโรค (Disease Reduction) 5) สิ่งแวดล้อม (Environment) การดำเนินงานให้เน้นกิจกรรมตามกลุ่มอายุ คือ กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน/ผู้ใหญ่ และกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากประชาชนในบางกลุ่มอายุต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงจนทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในโรคบางโรค เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้ป้องกันได้หากได้รับการดูแลและป้องกันตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ดังนั้นการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนตามกลุ่มอายุจึงเป็นสิ่งจำเป็น

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในทิศทางในการพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหารของประชาชน กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประเมินสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องได้เป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายแห่ง และมีกฎหมายหลายฉบับ ประกอบกับกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งเทคโนโลยี การค้า จึงมีความจำเป็นต้องสร้างระบบกำหนดมาตรการปรับปรุงกฎหมายต่างๆ เพื่อสร้างความมั่นใจต่อผู้บริโภคภายในประเทศ และได้รับการยอมรับจากประเทศคู่ค้า

2. ด้านปัญหาการปนเปื้อนอาหาร จากการตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารที่จำหน่ายในท้องตลาด พบว่ายังมีการปนเปื้อนของสารอันตรายในอาหาร ได้แก่ บอแรกซ์ ฟอร์มาลิน (น้ำยาดองศพ) สารกันเชื้อรา (กรดซาลิซิลิค) สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว และสารเร่งเนื้อแดง (ซาลบิวตามอล) ดังตาราง

สภาพปัญหาสารปนเปื้อนในอาหารก่อนเริ่มโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

สารปนเปื้อน	ทั่วประเทศ(สิ้นมีนาคม 2546)	
	เก็บตัวอย่าง	ปนเปื้อนร้อยละ
สารเร่งเนื้อแดง	2132	96.0
บอแรกซ์	3184	42.0
สารฟอกขาว	3256	10.0
ฟอร์มาลิน	2471	10.0
สารกันรา	2099	17.2
ยาฆ่าแมลง	2268	20.6

ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แต่เนื่องจากข้อจำกัดของทรัพยากรภาครัฐ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง จึงมีความจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ และเร่งระดมทรัพยากร เพื่อสร้างความเข้มแข็งของการกำกับดูแล นับตั้งแต่การนำเข้า การผลิต การจำหน่าย และการขนส่ง

3. ด้านการรับรู้ของประชาชน

แม้ภาครัฐจะเพิ่มความเข้มแข็งในการกำกับดูแลผู้ประกอบการให้ดำเนินการอย่างถูกต้องได้มาตรฐาน แต่อาจมีผู้ประกอบการบางรายที่ไม่มีคุณธรรมหรือขาดความรู้ความสามารถ อาจทำให้สินค้า ด้อยคุณภาพเล็ดลอดสู่ท้องตลาดได้ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ให้ผู้บริโภคมีความรู้ในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ไม่หลงเชื่อการโฆษณาที่เป็นเท็จ และเป็นการสร้างพลังมวลชนในการคุ้มครองตนเอง และชุมชนด้วยอีกทางหนึ่ง

4. ด้านบุคลากรและกระบวนการ

ในการสร้างความเข้มแข็งของระบบกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยอย่างครอบคลุมทั่วประเทศ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้มีความรู้ สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ

5. ด้านศักยภาพห้องปฏิบัติการ

จากการที่ประเทศพัฒนาแล้วได้มีมาตรการด้านสุขอนามัย และความปลอดภัยอาหาร ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาไม่สามารถตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้ทัน เช่น สารตกค้างจากไนโตรฟูแรน และคลอแรมเฟนิคอล ในกุ้ง ไก่ เป็นต้น จึงมีความจำเป็นต้องเร่งรัดพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้ทัดเทียมกับประเทศพัฒนาแล้ว เพื่อป้องกันไม่ให้สินค้าที่ด้อยคุณภาพ และไม่ปลอดภัยถูกนำเข้ามาจำหน่ายในประเทศไทยได้

ในการประชุมวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบในหลักการแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร[1] ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอให้ปี 2547 เป็นปีแห่งสุขภาพอนามัยเพื่อรณรงค์และเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานของอาหารไทยให้เป็นที่รู้จักแพร่หลายและกว้างขวางออกไปทั้งในประเทศและต่างประเทศ

วัตถุประสงค์ของแผนที่กำหนดไว้ คือ ให้อาหารที่ผลิตและบริโภคในประเทศมีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่การเป็นครัวของโลก

โดยมีหน่วยงานต่างๆ ร่วมกันรับผิดชอบดำเนินตามแผน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการคลัง (กรมศุลกากร) สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี (สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค) สภาอุตสาหกรรม สภาหอการค้า และสถาบันอาหาร กรมประมง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งมีหน้าที่และความรับผิดชอบในด้านสัตว์น้ำหรืออาหารประมง โดยดำเนินการเกี่ยวกับการศึกษา วิจัยและพัฒนาด้านการประมง เพื่อการจัดการทรัพยากรประมง ควบคุมการทำประมง และการผลิตสัตว์น้ำและผลิตภัณฑ์ประมงที่มีมาตรฐาน ถูกสุขอนามัยให้มีปริมาณเพียงพอต่อการบริโภคภายในประเทศและสามารถแข่งขันในตลาดโลกได้ ตลอดจนใช้ทรัพยากรประมงและทรัพยากรที่เกี่ยวเนื่องอย่างยั่งยืน จึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารประมงขึ้น เพื่อรองรับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารที่รัฐบาลกำหนด

สำหรับค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ให้กระทรวงสาธารณสุขทำความตกลงในรายละเอียดกับสำนักงบประมาณ ทั้งนี้ ให้รับข้อสังเกตของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ 6 (ฝ่ายสังคม) ไปพิจารณาดำเนินการด้วย ในการดำเนินการให้ปี พ.ศ.2547 เป็นปีแห่งความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety Year) เพื่อรณรงค์และเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานของอาหารไทย ให้เป็นที่รู้จักแพร่หลายและกว้างขวางออกไปทั้ง

---

[1] ที่มา : http://www.thaigov.go.th/ 29 กรกฎาคม 2546

ในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน คือ การทำให้อาหารปลอดภัย นำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนในประเทศและคุณภาพอาหารเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ เกิดเป็นภาพลักษณ์ที่ดีต่อประเทศไทยโดยมีเป้าหมาย คือ

1. สินค้าเกษตร/อาหารเป็นที่ยอมรับของสากลและมีมาตรฐาน SPS
2. มีระบบการควบคุมมาตรฐานที่ทัดเทียมต่างประเทศ
3. สร้างและเกิดความเป็นธรรมด้านการค้า

โดยใช้กระบวนการ

1. ระบบการควบคุมการนำเข้ายา เภสัชเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการผลิตอาหาร (ยกเว้น เนื้อสัตว์ ปลาทูน่าและกุ้ง)
2. ระบบการขึ้นทะเบียนและควบคุมการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์
3. การอนุญาตประกอบการโรงงานแปรรูปอาหาร การตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและกระบวนการผลิตโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศ
4. การตรวจสอบรับรองอาหารที่จำหน่ายในประเทศ

การดำเนินการดังกล่าวตามมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2544

2. มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546

3. มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 (รายละเอียดตามเอกสารภาคผนวก)

กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอเรื่องแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยสรุปประเด็นของแผนฯ ดังนี้

1.วัตถุประสงค์ อาหารที่ผลิตและบริโภคในประเทศมีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่การเป็นครัวอาหารของโลก

2. ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่

2.1. ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล โดยกำหนดให้เน้นการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเท่าเทียมกันระหว่างอาหารนำเข้า ผลิต และส่งออก

2.2. ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย โดยสร้างความเข้มแข็งของการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การควบคุมการนำเข้า การผลิต การจำหน่าย และการขนส่ง และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการมีคุณภาพได้มาตรฐาน

2.3. ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค โดยรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคมีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

2.4. ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ โดยฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ สามารถพิจารณา ตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ

สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน และเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ

2.5. ด้านการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ โดยจัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นในการตรวจวิเคราะห์ให้เพียงพอ

3. ตัวชี้วัดและเป้าหมายในการดำเนินการ มีดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขได้ กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จภายใต้แผนยุทธศาสตร์ โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ประจำปีงบประมาณ 2547 ในแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล

(1) มีการพัฒนากฎหมายในระดับปฏิบัติให้สอดคล้องกับสากล

2. ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัย

2.1 การควบคุมการนำเข้า

(2) ประกาศกำหนดอาหารกลุ่มเสี่ยงที่ต้องแสดงหนังสือรับรองความปลอดขณะนำเข้า

(3) ประกาศกำหนดด่านอาหารและยาเพิ่มเติมให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยง

(4) มีระบบตรวจสอบอาหารที่นำเข้าทุกรายการ

(5) มีระบบตรวจสอบผลิตภัณฑ์นำเข้าอย่างเข้มงวดด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ณ ด่านอาหารและยา

(6) มีระบบการป้องกันการสำแดงเท็จระหว่างกรมศุลกากรและองค์การอาหารและยา

(7) มีระบบการตรวจสอบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการนำเข้า และกระจายเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูปที่มีส่วนผสมของสารออกฤทธิ์

(8) อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐานตามกฎหมาย

2.2 การควบคุมการผลิต

(9) มีการทบทวนทะเบียนตำรับยาสัตว์ 3 กลุ่มยา

(10) มีระบบการตรวจสอบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการผลิต และจำหน่ายยาสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย

(11) สถานที่ผลิตอาหารแปรรูป กลุ่มที่มีความเสี่ยง 54ประเภททุกแห่งได้มาตรฐาน GMP

2.3การควบคุมการจำหน่าย

(12) ตลาดสดทั่วประเทศทุกแห่งได้รับการรับรองความสะอาด และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง

(13) อาหารสดปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง สารกันรา สารฟอกขาว บอแรกซ์ ฟอร์มาลิน และยาฆ่าแมลง

(14) อาหารที่จำหน่ายบริเวณโรงเรียนสะอาด ปลอดภัยทุกแห่ง โดยตรวจไม่พบบอแรกซ์ และจุลินทรีย์ (Coliform) ไม่เกินเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 20

(15) สถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารทุกแห่งผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน (1 ดาว) และไม่ต่ำกว่าร้อยละ 45 ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานท้องถิ่น (2 ดาว) และไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

(16) ซุปเปอร์มาร์เก็ตทุกแห่งที่มีการจำหน่ายอาหารสด มีมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน อาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข

(17) ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่จำหน่าย มีเครื่องหมาย องค์การอาหารและยาถูกต้อง

3.ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

(18) ประชาชนมีพฤติกรรมผู้บริโภคและโภชนาการที่ถูกต้อง

(19) ประชาชนสามารถเข้าถึงช่องทางข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารได้

(20) ส่งเสริมให้มีกลุ่ม “อย.น้อย” ในโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกแห่งเพื่อตรวจสอบอาหารในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

4.ด้านการพัฒนาบุคลากร และกระบวนการทำงาน

(21) มีระบบการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอาหารทั้งในระดับส่วนกลางและจังหวัด

(22) มีระบบสร้างแรงจูงใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการความปลอดภัยด้านอาหารที่เป็นรูปธรรม

(23) มีกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการ ให้แก่สถาบันการศึกษาในท้องถิ่นและภาคเอกชน

(24) องค์กรท้องถิ่นและสถาบันการศึกษาในทุกจังหวัด สามารถใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นได้

(25) มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดกับผู้กระทำฝ่าฝืนกฎหมายตามข้อกำหนดในแนวทางร่วมดำเนินการเพื่อลดและขจัดปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมาย (Compliance Policy)

(26) มีมาตรการที่มุ่งเน้นให้อาหารในจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวมีความปลอดภัย

(27) มีชุดทดสอบเบื้องต้นจำหน่ายอย่างเพียงพอ และทั่วถึง สามารถหาซื้อได้สะดวก

5.ด้านการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

(28) ห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 4 แห่ง สามารถตรวจวิเคราะห์ Nitrofurans และ Chloramphenicol ในอาหารได้และกระจายอยู่ทุกภูมิภาค

(29) มีห้องปฏิบัติการ ณ ด่านอาหารและยา (Mini Lab) อย่างน้อย 1 แห่ง

จากยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้มีการดำเนินการจนเป็นผลสำเร็จในเบื้องต้น โดยมาตรการตรวจสอบอย่างเข้มงวดในอาหาร 3 กลุ่ม ได้แก่ อาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย ดังนี้

1. กลุ่มอาหารสด กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ประชาสัมพันธ์ และดำเนินการตรวจสอบ สารปนเปื้อน 6 ชนิดในอาหารที่วางจำหน่ายในตลาดสด ซึ่งได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง สารกันรา สารฟอกขาว บอแรกซ์ ฟอร์มาลีน และยาฆ่าแมลง โดยรณรงค์ตรวจสอบอย่างจริงจังทั่วประเทศตั้งแต่เดือนเมษายน 2546 จนถึงปัจจุบัน พบการปนเปื้อนของสารทั้ง 6 ชนิดลดลงตามลำดับ ซึ่งเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อมีการจัดการแก้ไขที่ต้นแหล่งการผลิตจากระดับฟาร์มให้ได้มาตรฐานแล้วปัญหาดังกล่าวจะหมดไปได้ นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ตรวจสอบตามแผงที่ขายอาหารสดในตลาด 3 รอบ หากแผงใดตรวจสอบไม่พบสารปนเปื้อนจะมอบป้ายอาหารปลอดภัยชั่วคราว และกรณีที่ตรวจไม่พบทั้ง 3 รอบ จะมอบป้ายทอง และออกใบรับรองซึ่งในขณะนี้มีแผงขายอาหารสดที่ได้ป้ายอาหารปลอดภัยแล้วทั้งสิ้น 79,987 แผง แบ่งเป็น ป้ายชั่วคราว 62,092 ป้าย และป้ายทอง 17,895 แผง (รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2547)

2. กลุ่มอาหารแปรรูป กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานในการควบคุม กำกับ ดูแลผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปตลอดจนยา และเภสัชเคมีภัณฑ์ โดยส่งเสริม ยกระดับคุณภาพสถานประกอบการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ GMP สำหรับอาหารกลุ่มเสี่ยงทั้งประเภทที่ผลิตจากสถานประกอบการขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก รวมทั้งผลิตภัณฑ์ OTOP และกลุ่มแม่บ้านซึ่งผลการดำเนินงานจนถึงปัจจุบัน พบสถานที่ผลิตอาหารผ่านเกณฑ์กรรมวิธีที่ดีในการผลิตอาหาร ร้อยละ 69.8 (รายงานความก้าวหน้าดำเนินงานอาหารปลอดภัย เดือนมีนาคม 2547, ศูนย์ประสานงานกลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ/ ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร)

3. กลุ่มอาหารปรุงจำหน่าย มีร้านอาหารปรุงสำเร็จทั่วประเทศจำนวนทั้งสิ้น 123,371 แห่ง ผ่านมาตรฐาน “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” จำนวน 25,502 แห่ง (รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2547)

จากการตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ณ ด่านนำเข้า 48,347 รายการ พบข้อบกพร่องร้อยละ 0.71 ส่วนใหญ่เป็นเรื่องฉลาก GMP สินค้าส่งคืนจากปลายทาง ไม่

มีใบรับรอง GMP และไม่มีใบสำคัญขึ้นทะเบียนตำรับซึ่งจากการสุ่มตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหาร พบว่าไม่ได้มาตรฐานร้อยละ 5.95 (รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2547) นอกจากนี้ได้มีการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน ณ ด่านนำเข้าโดยจัดให้มี Mini Laboratory ขึ้น

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดจุดเน้นหลายประการ ได้แก่

1. การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ได้มีการดำเนินการหลายโครงการ ดังนี้

1.1 โครงการ อย.น้อย

กลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศและอนาคต มีส่วนผลักดันให้ครอบครัวและสังคมการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และปรับพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจึงได้รณรงค์สร้างกระแสอาหารปลอดภัยในโรงเรียน โดยกำหนดให้วันที่ 11 สิงหาคม 2546 เป็นวัน Big food safety day in school เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ วันพระราชสมภพ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พร้อมกันทั่วประเทศ โดยผู้บริหารสูงสุดของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการร่วมกันเป็นผู้นำตรวจสอบอาหารและจัดให้มีกิจกรรมพัฒนา นักเรียนให้เป็นอาสาสมัคร อย. น้อย เฝ้าระวังและตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารทั้งภายในโรงเรียนและรอบโรงเรียนด้วย ชุดทดสอบต่างๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนเรื่อยมา จนถึงปัจจุบัน พบว่ามีสารบอแรกซ์ในอาหารร้อยละ 3.26 และพบจุลินทรีย์ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 11.57 (รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 มีนาคม 2547)

1.2. การรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีพลังอย่างมากต่อการผลักดันให้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารประสบความสำเร็จและสามารถคงความยั่งยืนไว้ได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านโภชนาการ หลักการซื้ออาหารที่ ปลอดภัย และรณรงค์ให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องโดยใช้กระบวนการและเทคโนโลยีที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก รวมทั้งได้ส่งเสริมพัฒนาการการเรียนรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน โดยบูรณาการเข้าในหลักสูตร สถานศึกษา

1.3. การจัดงานรวมพลังอาหารปลอดภัย

ได้มีการจัดงานรวมพลังอาหารปลอดภัยทั้งในระดับชาติและในส่วนภูมิภาคตามจังหวัดต่างๆเพื่อสร้างกระแสให้ผู้บริโภคกดดันภาคตลาด ให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย มีความตระหนักและความรับผิดชอบในการประกอบการให้อาหารปลอดภัยเพื่อผู้บริโภค

2. การพัฒนาบุคลากรและกระบวนการปฏิบัติงาน

2.1 การสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายไปสู่ความสำเร็จ กระทรวงสาธารณสุขได้สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ โดยจัดร่างระเบียบเกี่ยวกับการจ่ายรางวัลและเงินตอบแทนกรณีพิเศษแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการออกระเบียบว่าด้วยการจ่ายเงินสินบนนำจับ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของกระทรวงการคลัง

2.2 การเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศ

ขณะนี้ได้มีการพัฒนาการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยจัดทำเป็นเลขระบบ 15 หลัก เชื่อมโยงระบบ ข้อมูลสารสนเทศระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมการค้าต่างประเทศ กรมศุลกากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องครอบคลุม 6,000 รายการ

2.3 การพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

มีการอบรมผู้ตรวจศุลกากรเกี่ยวกับการใช้ Test kit ตรวจสอบอาหาร ณ ด่านนำเข้า อบรมเจ้าหน้าที่กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่องการรับรองสินค้าส่งออกและห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ อบรมครู อาจารย์จากโรงเรียนชั้นประถม และมัธยมศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานครฯ และกระทรวงศึกษาทั้งในกรุงเทพฯ และส่วนภูมิภาคทุกเขตการศึกษา (175 เขต)

3. การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

ได้จัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน (Mini Laboratory) เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่นำเข้าผ่านด่าน ซึ่งนอกจากจะมีประโยชน์ต่อการตรวจสอบความปลอดภัยเพื่อสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้วยังมีผลต่อเศรษฐกิจทำให้สินค้าไม่ต้องถูกกักไว้ที่ด่านอาหารและยาเป็นเวลานาน ซึ่งในปี 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านท่าเรือกรุงเทพฯ (คลองเตย) ซึ่งเปิดดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2547 โดยมีเครื่องมือที่สามารถตรวจวิเคราะห์ทางเคมี พร้อมทั้งได้พัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์อาหารเบื้องต้นที่ด่านเชียงแสน จ.เชียงราย เพิ่มขึ้นอีก 1 แห่ง เมื่อเดือนมีนาคม 2547 โดยเน้นการตรวจวิเคราะห์อาหารนำเข้าจากประเทศเพื่อนบ้าน

4. ระยะเวลาดำเนินการ แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 : 1 เมษายน 2546 – 31 ธันวาคม 2546 เพื่อรณรงค์และเร่งรัดดำเนินการให้อาหารปลอดภัย ระยะที่ 2 : 1 มกราคม 2547 – 31 ธันวาคม 2547 เพื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

5. งบประมาณ

5.1. ใช้งบประมาณปกติของทุกหน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินการ

5.2. เฉพาะงบประมาณที่จะขอเพิ่มเป็นกรณีพิเศษ

ในการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด นั้น ขึ้นอยู่กับกระบวนการแต่ละจังหวัด และกลุ่มจังหวัดซึ่งมีการให้น้ำหนักที่แตกต่างกัน ดังเช่น จังหวัดระนอง [2] มีการกำหนดวิสัยทัศน์ของจังหวัดว่า “เป็นศูนย์กลางการขนส่งสินค้าระหว่างประเทศฝั่งอันดามัน ที่ดำรงไว้ซึ่งการเป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่” ยุทธศาสตร์ที่ติดตามมา จึงเน้น อยู่ในข้อที่ 5.2 ประเด็นยุทธศาสตร์เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ว่าจะต้องให้มีการดำเนินการอาหารปลอดภัยขึ้นให้ได้

จากการปฏิบัติงานข้างต้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร Food Safety อีกทั้งเพื่อเป็นการควบคุม กำกับ ดูแล และปรับปรุงโครงการฯที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นจึงได้จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดย ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหารจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลในประเด็นปัญหา ตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารตามแผนยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข มีผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับใด
   - 1.1 สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศเป็นอย่างไร
   - 1.2 แผนยุทธศาสตร์และ ปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสม สอดคล้อง หรือไม่ อย่างไร
   - 1.3 กระบวนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด
2. การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยของอาหาร มีปัญหาหรือไม่ อย่างไร และมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
   - 2.1 มีกฎหมาย/มาตรการอะไรบ้างที่ได้จัดทำขึ้นแล้ว ในช่วงระหว่างการดำเนินโครงการ และมีความเป็นสากลหรือไม่เพียงใด ได้มีการนำมาใช้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
   - 2.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการมีความเชื่อมั่นในระดับใดต่อมาตรฐานอาหารของประเทศ
   - 2.3 มีปัญหาอุปสรรคในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยอย่างไรบ้าง และควรมีแนวทางแก้ไข ปรับปรุงอย่างไรบ้าง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัย
3. ระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุม คุณภาพและความปลอดภัยด้านอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ควรเป็นอย่างไร

---

[2] *สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ จังหวัดระนอง (กบจ.ระนอง) พฤศจิกายน 2546*

3.1 จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง

3.2 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงานควรทำเรื่องอะไรและอย่างไร

3.3 การพัฒนาด้านเทคโนโลยีการตรวจสอบอาหารที่เหมาะสมกับชุมชน ควรทำในเรื่องใด อย่างไรบ้าง

4. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเพียงพอหรือไม่อย่างไร

5. โครงการโดยภาพรวมเหมาะสม หรือไม่ ควรมีการปรับปรุงและพัฒนากรอบขอบเขตการดำเนินงานอะไรและอย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการประเมิน

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่ภาคใต้

วัตถุประสงค์ย่อย

1. เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร 5 ด้าน คือ

1.1 ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล

1.2 ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

1.3 ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

1.4 ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

1.5 ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

2. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารรวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ

3. พื่อหาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของ อาหารที่ ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

ขอบเขตการประเมิน

1. ขอบเขตพื้นที่ กำหนดพื้นที่จาก 19 เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โดยทำการคัดเลือกเขตละ 2 จังหวัด ตามเกณฑ์จังหวัดใหญ่ จังหวัดเล็ก ความเป็นแหล่งท่องเที่ยว และจังหวัดชายแดนในบางภาค สำหรับภาคใต้ ได้แก่กลุ่มจังหวัดดังต่อไปนี้ (10จังหวัด)

ตารางที่ 1 ขอบเขตพื้นที่โครงการประเมินฯในส่วนของภาคใต้

เขต	จังหวัด
15	สุราษฎร์ธานี ระนอง
16	นครศรีธรรมราช ตรัง
17	ภูเก็ต กระบี่
18	ปัตตานี ยะลา
19	สงขลา สตูล

2 .ขอบเขตประชากร

2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลักจากภาครัฐ คือ ผู้ปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้ให้ข้อมูลหลักจากส่วนภูมิภาค ได้แก่ผู้รับผิดชอบเชิงปฏิบัติการในงานความปลอดภัยด้านอาหาร ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัย จำนวนประมาณภาคละ 40 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลหลักจากส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบเชิงปฏิบัติในงานความปลอดภัยด้านอาหาร จากองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนประมาณ 150 คน หรือตามเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับจำนวนอำเภอและตำบลเป็นสำคัญ

การกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักนั้น ผู้ประเมินใช้ Purposive Sampling Technique เพื่อให้ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักตามจำนวนที่กำหนดหรือตามความเหมาะสม

2.2 ขอบเขตประชากรตามห่วงโซ่ระบบอาหาร ผู้ประกอบการกลุ่มแหล่งอาหาร ได้แก่

1) ผู้นำเข้าอาหาร ปัจจัยผลิต เภสัชเคมีภัณฑ์

2) หน่วยผลิตและแปรรูปอาหาร ได้แก่ ผู้ผลิตอาหารในสถานประกอบการ ขนาดใหญ่ กลาง เล็ก เพื่อเน้นการตรวจสอบ GMP เป็นสำคัญ

3) หน่วยจำหน่ายอาหารสดและวัตถุดิบ ได้แก่ ตลาดสด สถานที่สะสมอาหาร

ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ มินิมาร์ท และซุปเปอร์มาร์เกต

4) หน่วยปรุงจำหน่ายเพื่อบริโภค ผู้จำหน่ายอาหาร ได้แก่ ร้านอาหาร และแผงลอย

2.3 ผู้บริโภค ได้แก่ ผู้บริโภคทั่วไป และครู นักเรียน ระดับมัธยมศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาระดับอำเภอ ส่วนใน กทม. เป็นโรงเรียนมัธยมศึกษา ในแต่ละเขต ที่มีโครงการ อย. น้อยดำเนินการอยู่

2.4 ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินการด้านอาหารปลอดภัยในส่วนพื้นที่ภาคใต้

2.5 กลุ่มสื่อมวลชนที่ดำเนินการด้านอาหารปลอดภัยในส่วนพื้นที่ภาคใต้

2.6 ผู้ร่วมประชุมสัมมนาระดับภูมิภาคเพื่อสังเคราะห์ผลการประเมิน

การสุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมดนี้ ผู้ประเมินใช้ Multi-Stage Cluster and Stratified Random Sampling Technique ตามลักษณะของประเภทกลุ่มอาหาร 3 กลุ่ม คือ อาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย รวมทั้งการกำหนดเขตพื้นที่ และประเภทงานรับผิดชอบ และลักษณะประชากรที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ส่วนการกำหนดขนาดตัวอย่างขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรที่กำหนดในแต่ละจังหวัด

3.ขอบเขตของกลุ่มตัวอย่าง

1. ขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างของประชากรภาคใต้ 10 จังหวัด

ผู้ให้ข้อมูลส่วนราชการ

1. ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 10 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 20 คน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 3 คน ศอ.จำนวน 10 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคจำนวน 43 คน

2. ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 10 คน เทศบาลนครจำนวน 7 คน เทศบาลเมืองจำนวน 6 คน เทศบาลตำบลจำนวน 12 คน องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 115 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จำนวน 150 คน

ผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามระบบห่วงโซ่อาหารทั้ง 7กลุ่ม ได้แก่ผู้นำเข้าอาหาร จำนวน 15 คน ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปจำนวน 20 คน ผู้จำหน่ายอาหารจำนวน 176 คน ผู้ปรุงจำหน่ายอาหารจำนวน 774 คน ผู้บริโภคจำนวน 2,515 คน ผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวน 65 คน และสื่อมวลชนจำนวน 65 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 7กลุ่ม จำนวน 3,630 คน

ข้อจำกัดของการประเมินผล

1. ปัญหาสถานการณ์ ใน 3จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นปัญหาทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มีผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ วิถีชีวิตของชาวบ้าน และทำให้การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารเป็นไปอย่างไม่ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่
2. การสื่อสารด้านภาษา ซึ่งในพื้นที่ ภาคใต้ มีการใช้ภาษาถิ่นยาวีกันในกลุ่มชนมุสลิมเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งผู้ประเมินผลไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษา ยาวีได้ จึงค่อนข้างเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน
3. ในพื้นที่ภาคใต้ประสบภัยพิบัติ คลื่นยักษ์สึนามิ ทำให้ มีการระดมเจ้าหน้าที่จำนวนมากลงไปดำเนินงานในพื้นที่ ทำให้การติดต่อประสานงานในโครงการหยุดชะงัก มีความล่าช้าในการดำเนินงาน และเนื่องจากสภาพจิตใจของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวย่ำแย่ ไม่พร้อมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการความปลอดภัยด้านอาหาร การทำงานของคณะทีมงานจึงมีความล่าช้าไปด้วย
4. การโยกย้ายและปรับตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ของเจ้าหน้าที่ สำงานสาธารณสุข ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่สามาระให้ข้อมูลย้อนหลังได้
5. ในการประเมินผล เป็นการประเมินย้อนหลังในการดำเนินการในปี 2546 ทำให้ มีปัญหาในเรื่องข้อมูลสถานการณ์ ที่ไม่เป็นปัจจุบัน และข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนจากการเปลี่ยนโยกย้ายเจ้าหน้าที่

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. กลุ่มอาหาร จำแนกเป็น 3 ประเภท คือ

อาหารสด หมายความถึง อาหารประเภทสัตว์ เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ และของอื่น ๆ ที่มีสภาพเป็นของสด

อาหารแปรรูป หมายความถึง อาหารที่แปรรูป ทำให้แห้ง หรือหมักดอง หรือในรูปอื่น ๆ รวมทั้งที่ใช้สารปรุงแต่งอาหาร

อาหารปรุงจำหน่าย หมายความถึง อาหารที่ได้ผ่านการทำ ประกอบ ปรุง จนสำเร็จพร้อมที่จะรับประทานได้ รวมทั้งของหวานและเครื่องดื่มชนิดต่างๆที่มิได้บรรจุในภาชนะที่ปิดสนิท

2. มาตรการทางกฎหมายในการประเมินผลครั้งนี้ หมายถึง การใช้กลไกของรัฐทางด้านกฎหมาย

จัดการผู้เกี่ยวข้อง ในประเด็นการบังคับใช้ ควบคุม กำกับและดูแลคุณภาพ และความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย (หรือเรียกชื่ออื่น เช่น อาหารปรุงสำเร็จ หรืออาหารพร้อมบริโภค เป็นต้น)

การใช้กลไกของรัฐ ในที่นี้ ได้แก่

1. การศึกษา มีตัวบทกฎหมายในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตร และสหกรณ์ ต้องรับผิดชอบเป็นหลัก โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่เผยแพร่ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เข้าใจเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ

2. การนำไปใช้ เพื่อให้เกิดมาตรฐานและมาตรการ บังคับใช้ ที่ครอบคลุมทั้งการกำกับดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่ายโดยเท่าเทียมกัน

3. มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ เผยแพร่แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยความเสมอภาค และสม่ำเสมอ

4. มีการสร้างแรงจูงใจให้มีการบังคับใช้ พัฒนาบุคลากรและปฏิบัติตามแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3. มาตรการทางสังคม หมายถึง การกำหนดให้ใช้กระบวนการทางสังคมที่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

กระบวนการทางสังคม ในที่นี้ หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐ หรือ เอกชน หรือ NGOs ได้ทำการกระตุ้นให้ผู้บริโภค ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย เครือข่ายชุมชนและองค์กรภาคประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักถึงความจำเป็นในการกำกับ ดูแลคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย โดยมี หรือแนวโน้มจะมีรูปแบบของกิจกรรมต่อเนื่องอย่างมีเหตุมีผลโดยอาจตรวจสอบได้จาก การมีกลุ่มกิจกรรม เครือข่าย มีการรณรงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ความตระหนัก การเข้าถึงเนื้อหาและขอบข่าย การใช้มาตรการทางกฎหมาย การเรียนรู้ และการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ

4. อาหารปลอดภัย หมายถึง อาหารที่ประชาชนบริโภคนั้น ปราศจากเชื้อโรค เป็นพิษ ปนเปื้อนจากเชื้อโรคทางเดินอาหาร/สารเคมี โดยมีมาตรการให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย ได้แก่ มีระบบการควบคุมดูแล ควบคุม ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยอาหารที่ผลิตทุกขั้นตอน ตลอดห่วงโซ่อาหาร (Food Chain) ตั้งแต่

- วัตถุดิบ

- การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่าย จนถึงผู้บริโภค
- มีมาตรฐานที่ใช้ในการควบคุมต้องมีความเท่าเทียมกับมาตรฐานสากล เช่น การใช้มาตรฐาน สุขอนามัยและสุขอนามัยพืช (Sanitary and Phyto Sanitary : SPS) บนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์

5. ประสิทธิภาพ หมายถึง คุณลักษณะของระดับการบริหารจัดการของผู้รับผิดชอบที่สามารถคัดเลือกปัจจัยป้อนมาใช้ในการบริหารโครงการหรือกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม ครอบคลุมถึงการริเริ่มวางแผน ดำเนินการ ประสานงาน จัดบุคลากร งบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ การติดตามประเมินผลและการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ให้ได้ผลสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารทั้ง 5 ประการ ทั้งนี้ อาจพิจารณาออกเป็นประสิทธิภาพภายในและประสิทธิภาพภายนอกของการบริหารจัดการโครงการต่างๆ ของแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ทั้ง 5 ประการ

ประสิทธิภาพภายใน ในที่นี้ หมายถึง ประสิทธิภาพของระบบการบริหารจัดการโครงการและแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน ที่จะทำให้อาหารปลอดภัย ประสิทธิภาพนี้จะสูงถ้ามีอัตราความปลอดภัยของอาหารทั้ง 3 ประเภท อยู่ในระดับที่ต่ำ ทั้งด้านระบบการนำเข้า การผลิต การจัดจำหน่าย และการปรุงประกอบเพื่อการบริโภคของอาหารทั้ง 3 ประเภท และในขณะเดียวกันผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีคุณภาพการเรียนรู้ที่สามารถเข้าใจและตระหนักที่สูงถึงความจำเป็นที่ต้องมีอาหารปลอดภัยในสังคม โดยดูได้จากปัจจัยป้อน เช่น เนื้อหาความเข้าใจ วิธีการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ คุณภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง วัสดุ ครุภัณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพอาหาร และการจัดการ เป็นต้น

ประสิทธิภาพภายนอก ในที่นี้ หมายถึง ความสัมพันธ์ของแผนงานการบริหารจัดการของโครงการ และแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารในการทำให้ได้ผลผลิตด้านความปลอดภัยของอาหาร ส่วนใหญ่แล้วสามารถวัดและตรวจสอบได้จากอัตราความปลอดภัยของอาหารทั้ง 3 ประเภท การบริหารบุคลากรที่เหมาะสมและพอเพียงตามมาตรการตามกฎหมายและบทบาทหน้าที่ที่กำหนดของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การเก็บข้อมูลจากผลการใช้เครื่องมือทดสอบความปลอดภัยของอาหาร การบริหารงบประมาณ วัสดุ ครุภัณฑ์ที่จำเป็น ทิศทางที่เปลี่ยนแปลงไปตามนโยบาย เกี่ยวกับการใช้มาตรการทางสังคม การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และระยะเวลาการดำเนินงาน เป็นต้น

6. ประสิทธิผล หมายถึง ความสำเร็จของโครงการความปลอดภัยด้านอาหารที่หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ ดำเนินการจนได้ผลใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ 29 ตัวชี้วัด

7. การมีส่วนร่วม หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคล กลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมในการคิด ริเริ่ม วางแผน ตัดสินใจ ดำเนินการโดยมีผลประโยชน์เพื่อส่วนรวม และมีการติดตาม

และประเมินผล โดยอาจใช้วิธีการนี้กับมาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางสังคม และกระบวนการบริหารจัดการตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย และการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

8. ศักยภาพของบุคลากรและห้องปฏิบัติการ หมายถึงคุณลักษณะที่แสดงออกมาซึ่งความสามารถ ความรู้ความเข้าใจ และทักษะที่พร้อมที่จะดำเนินการบริหารจัดการโครงการ และแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน ที่จะทำให้อาหารปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนใหญ่แล้วสามารถวัดและตรวจสอบได้จากอัตราความถี่ในการเอาใจใส่ในการปฏิบัติตามแผน ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ข้อ ด้วยความเข้าใจโดยมีข้อผิดพลาดที่ต่ำ แต่ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานในระดับสูง ส่วน ศักยภาพของห้องปฏิบัติการนั้น ครอบคลุมถึงการให้บริการในการตรวจสอบคุณภาพอาหารทั้ง 3 ประเภท ในเวลาที่รวดเร็วภายใต้หลักวิชาการที่รัดกุม เที่ยงตรง มีเครื่องมือที่พอเพียงและทันสมัยที่สามารถตรวจจับความผิดปกติของอาหาร ส่วนสถานที่ตั้งของห้องปฏิบัติการที่เอื้อต่อการมีศักยภาพ นั้น ควรมีระบบรักษาความปลอดภัยของวัสดุ ครุภัณฑ์ ความเสี่ยงของการควบคุมและการใช้สารเคมี และมีบุคลากรที่มีคุณวุฒิและความสามารถตรงตามความจำเป็นของภาระงาน

9. แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร หมายถึงแนวทางการบริหารจัดการโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศไทย ให้มีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่ครัวอาหารของโลก โดยมีแผนไว้ 5 ประการ คือ

   9.1) ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล ตรวจสอบได้จากมีการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายให้สอดคล้องกับระดับสากล คิดตามจำนวนฉบับ และประเด็นที่สอดคล้องกับประเภทอาหารทั้ง 3 ประเภท ที่ผลิตเอง นำเข้าและส่งออกแต่ในการประเมินผลครั้งนี้ให้เน้นเฉพาะอาหารที่ผลิตเองและนำเข้า เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและให้อาหารไทยเป็นที่ยอมรับในระดับสากลเฉพาะตัวชี้วัดที่จำเป็นในเบื้องต้น

   9.2) ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย หมายถึงการควบคุมการนำเข้า การผลิต การจำหน่าย การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยอาศัยวิธีการประสานงานความ ร่วมมือกับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มหาดไทย ศึกษาธิการ อุตสาหกรรม พาณิชย์ กรมศุลกากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองท้องถิ่น และองค์กรภาคเอกชน โดยกำหนดระดับความเข้มแข็ง จำแนกได้ในทางปฏิบัติ ดังนี้

9.2.1) การควบคุมการนำเข้า โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำหรับอาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบ ยาสัตว์ และเภสัชเคมีภัณฑ์

9.2.2) การควบคุมการผลิต โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำหรับ ยาสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ และอาหารแปรรูป

9.2.3) การควบคุมการจำหน่าย โดย (1) การตรวจสอบอาหารเบื้องต้นของหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (mobile Units) ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ใน 12 กลุ่มจังหวัด ใน 19 เขตตรวจราชการ ของกระทรวงสาธารณสุข (2) การตรวจสอบอาหารในตลาดสดทั่วประเทศ เน้นสารปนเปื้อน 6 ชนิด และอื่น ๆ ที่ค้นพบ คือ สารปนเปื้อน บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา และยาฆ่าแมลง เป็นต้น และ (3) การรณรงค์ร้อนนี้ปลอดภัย ล้างมือ ล้างตลาด ล้างครัวทั่วไทยให้สะอาด ซึ่งมีการเน้นตลาดประเภท 1 ที่ผลิตอาหาร และการมอบป้าย “อาหารปลอดภัย” สำหรับอาหารสด, “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” สำหรับร้านอาหารและแผงลอย, เครื่องหมาย “อย.” สำหรับอาหารแปรรูป, และป้าย “ตลาดสด น่าซื้อ” สำหรับตลาดสด

9.3) ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค หมายถึงการที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ

9.3.1) ใช้มาตรการสร้างกระแส ในภาคสังคมและประชาชน

9.3.2) การจัดงานมหกรรมอาหารในกรุงเทพมหานคร และในส่วนภูมิภาค

9.3.3) การสร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนมัธยมศึกษา หรือ โครงการ อย. น้อย (3.4) การส่งเสริมอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชมรมสร้างสุขภาพของภาคเอกชนในชุมชน

9.4) ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน หมายถึงกระบวนการและกิจกรรมที่กระทรวง สาธารณสุขสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานโดยการให้สินบน การพัฒนาเชื่อมโยงระบบข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน 23 จังหวัด มีการตั้งคณะกรรมการประสานงานกับกรุงเทพมหานคร ปรับปรุงโรงครัวโรงพยาบาล 1,000 แห่ง เพื่อตรวจสอบอาหาร ดูแลความสะอาดและปลอดภัย การติดตามประเมินผลโครงการทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

9.5) ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ หมายถึงกิจกรรมและตัวบ่งชี้ ดังนี้

9.5.1) ตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา (Mini Laboratory) และท่าเรือคลองเตย

9.5.2) พัฒนาห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

9.5.3) จัดซื้อเครื่องมือวิทยาศาสตร์สำหรับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในภูมิภาค 12 แห่ง

10. ความเหมาะสม เป็นตัวบ่งชี้ในการตรวจสอบคุณลักษณะของปัจจัยป้อน โดยเทียบกับการนำไปใช้หรือการบริหารจัดการ โดยวัดได้จาก ความพอเพียง ความทันสมัย ความทันต่อเหตุการณ์ ความครอบคลุม (Coverage) การใช้งานที่สามารถปฏิบัติได้ (Practicability) หรือความสอดคล้องต้องกันระหว่างสิ่งที่จำเป็นต้องนำมาใช้ร่วมกัน ทั้งนี้แล้วแต่กรณี

11. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) หมายถึงบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในสังกัดองค์กร หรือไม่สังกัดองค์กร ที่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน ที่จะทำให้อาหารปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพ ในสถานะของผู้ผลิตจำหน่าย หรือผู้บริโภคทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เช่น ผู้เกี่ยวข้องของภาครัฐ ผู้บริโภค องค์กรภาคเอกชน สื่อมวลชน และ ผู้ประกอบการที่รวมถึงผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้สะสม ผู้ปรุงจำหน่าย และผู้จำหน่าย เป็นต้น

ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินผล

1. ทราบผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ภาคใต้
2. ทราบข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร 5 ด้าน คือ
    1.ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล
    2. ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
    3. ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
    4. ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน
    5. ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

3. ทราบถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารรวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ
4. นำข้อมูลที่ได้หาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของ อาหารที่ ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และงานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผลโครงการ (Program Evaluation)

ทางการศึกษาให้ความหมายว่าการประเมินผล (Evaluation) เป็นขบวนการตีความหมายและตัดสินคุณค่า จากสิ่งที่วัดได้จากการวัดผลการประเมินผลต้องอาศัยวิธีการที่มีระบบแบบแผนในการรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเหตุผลประกอบการพิจารณาตัดสินว่า กิจกรรมการศึกษานั้น ดีหรือเลวอย่างไร เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมประการใด Phi Delta Kappa National Study committee ได้กล่าวไว้ว่า "Evaluation คือ The Process of delineating, obtaining, and providing useful information for judging decision alternative" (Stufflebeam, 1971) จากคำจำกัดความดังกล่าวจะเห็นว่า การประเมินผลนั้น เป็นกระบวนการจำกัดข้อมูลที่ต้องการ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลอันเป็นข่าวสารที่ให้ประโยชน์ในการตัดสินแนวทางเลือกต่างๆ ที่ให้ผลดีสำหรับการตัดสิน (Decision making)

วัตถุประสงค์ที่สำคัญของการประเมินผลโครงการ คือการหาแนวทางตัดสิน (Decision Making) และการประเมินผลโครงการไม่มีเป้าหมายเพื่อการค้นหาสะสมความรู้อย่างการวิจัยต่อไป แต่จะมุ่งไปสู่การค้นหาสิ่งที่โครงการได้ดำเนินไปแล้ว สิ่งใดที่ควรจะดำเนินต่อไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และศึกษาว่าระหว่างดำเนินโครงการนั้นมีปัญหาใดบ้างที่ควรจะปรับปรุงเพื่อบรรลุเป้าหมายของโครงการ ดังนั้นการประเมินผลโครงการจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณค่าและข้อตกลงต่างๆ ของโครงการอย่างดีก่อนที่จะดำเนินโครงการที่แท้จริง ในการประเมินผลโครงการจึงต้องมีการวางแผนการประเมินผลอย่างมีระบบให้สอดคล้องกับแผนโครงการ และได้ดำเนินการตั้งแต่เริ่มกำหนดโครงการจนเสร็จสิ้นโครงการ

สำหรับเทคนิคการประเมินผลโครงการไม่ต่างจากการวิจัยทั่วไป เป็นต้นว่า การค้นหาปัญหา การตั้งสมมุติฐาน การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนเทคนิคการวัดผล การประเมินผลโครงการต่างจากการวิจัยทั่วไปตรงที่ว่า ปัญหาหรือคำถามในการศึกษา มักจะมาจากการตัดสินของผู้บริหาร (Decision Maker) มากกว่าที่จะได้จากนักวิจัย นอกจากนั้นคาดว่าคุณค่าที่ได้จากโครงการก็มาจากผู้ช่วยเหลือหรือผู้ค้ำจุนโครงการเป็นส่วนใหญ่ การประเมินผลโครงการจึงมักจะประสบปัญหาความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการ หรือผู้บริหารโครงการ กับผู้รับบริการหรือผู้วิจัยโครงการ ฉะนั้น ในแผนการประเมินผลโครงการจึงจำเป็นต้องมีนักประเมินผล ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการช่วยผู้บริหารวางเป้าหมายของโครงการให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ให้บริหาร ผู้รับบริการ ตลอดจนชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโครงการนี้ ถ้ามีปัญหาขัดแย้งระหว่างกลุ่มคนดังกล่าว นัก

ประเมินผลจะต้องค้นหาข้อมูลและศึกษาปัญหา จนกว่าจะได้วัตถุประสงค์ของโครงการที่พอใจและชัดเจน ตลอดจนได้เกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินผลด้วย นอกจากนั้นนักประเมินผลโครงการควรมีพื้นฐานความเข้าใจ และความรู้ต่อไปนี้

1. หลักการวิจัยที่สำคัญ (Major research) และทฤษฎีหรือหลักการภูมิหลัง (background) ที่เกี่ยวกับการดำเนินโครงการ
2. ควรจะทราบตัวแปรอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อผลที่จะเกิดขึ้น (Out put) นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ของโครงการที่ต้องการและไม่ต้องการ

โครงการประเมินผลใดๆ ก็ตาม จำเป็นต้องมีเป้าหมาย (Goal) ที่ชัดเจน โดยทั่วไปจะประกอบด้วยเป้าหมาย 2 ประเภท คือ

1. เป้าหมายของโครงการ (The program goals) เป็นวัตถุประสงค์ของโครงการโดยเฉพาะ เพื่อให้ทราบว่าโครงการนั้นมีขึ้นเพื่ออะไร และจะได้ผลอะไรบ้าง

2. เป้าหมายทางการวิจัย (The research goals) ใช้สำหรับตรวจสอบกระบวนการดำเนินโครงการ และผลิตผลที่ได้จากโครงการว่า เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ อย่างไร

การตั้งวัตถุประสงค์ในการประเมินผลโครงการ อาจตรวจสอบจากรายการต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของโครงการคืออะไร เป็นต้นว่าเกี่ยวกับความสนใจทางพฤติกรรม ความรู้ หรือทัศนคติ ฯลฯ
2. โครงการนั้นจะใช้กับใคร สำหรับรายบุคคลกลุ่มเล็กๆ หรือชุมชนกลุ่มใหญ่
3. โครงการนั้นจะต้องใช้เวลาเท่าไร คือเป็นโครงการระยะยาว หรือโครงการระยะสั้น
4. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลคืออะไร

ในทางปฏิบัติเมื่อมีนโยบายประเมินผลโครงการใด ก่อนดำเนินการวางแผนโครงการ ก็มักจะมีการศึกษานำ (Pilot studies) เสียก่อน หรือมีการสำรวจ Need Assessment เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับวางแผนโครงการ

ขั้นตอนที่ควรศึกษาในการดำเนินการวางแผนโครงการประเมินผล

1. ตรวจสอบว่ามีโครงการใดที่ต้องการประเมินผล
2. จะประเมินผลเรื่องอะไร อย่างไร เมื่อไร
3. การเลือกเครื่องมือ (Assessment Tools)
4. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
5. การรายงานและการนำผลไปใช้

การประเมินผลโครงการทั่วไป มักจะใช้การประเมินผลทั้งแบบ Formative Evaluation และแบบ Summative Evaluation ตลอดจนมีการประเมินการดำเนินโครงการระยะสั้นและระยะยาว ตามแผนการประเมินผลที่ได้วางไว้

Formative Evaluation เป็นการประเมินผลเพื่อการปรับปรุงเป็นสำคัญ ซึ่งมักจะใช้ประเมินผลระหว่างวางแผนหรือระหว่างพัฒนาโครงการ ผลที่ได้ Formative Evaluation นั้น จะช่วยตั้งวัตถุประสงค์ของโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่แท้จริง นอกจากนั้น Formative Evaluation อาจใช้ในระหว่างดำเนินโครงการ จะช่วยตรวจสอบว่า โครงการได้ดำเนินไปตามแผนของโครงการอย่างไร อาจเรียกชื่อเฉพาะว่า Implementation Evaluation หรือ Formative Evaluation อาจตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการว่าดำเนินได้ผลเพียงไร เรียกว่า Progress Evaluation

โดยทั่วไปแล้ว Formative Evaluation อาจใช้ประเมินสิ่งต่อไปนี้

1. ทบทวนแผนของโครงการ
2. การสร้างแผนของโครงการ
3. การพัฒนาแบบสอบถาม หรือรายการ สำหรับรวบรวมตามเรื่องที่ต้องการ
4. การคัดเลือกวิธีการวัดผลที่เหมาะสม
5. การกำหนดตารางเวลาการประเมินผลให้สอดคล้องกับการดำเนินโครงการ
6. การเตรียมข้อมูลที่จะเป็นข่าวสารสำหรับการรายงานและเสนอแนะสำหรับการตัดสินเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ
7. การแนะนำแนวทางปรับปรุง การแก้ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติของโครงการ

Summative Evaluation เป็นการประเมินผลรวมสรุป มักจะใช้ประเมินหลังสิ้นสุดโครงการ สำหรับโครงการที่มีการดำเนินการระยะยาวก็อาจใช้ Summative Evaluation ในการสรุปย่อความระยะยาวต่างๆ ข้อมูลที่ได้จากระยะต่างๆ จะช่วยให้มีการประเมินสรุปรวมนั้น ส่วนใหญ่จะรวบรวมจากผลของ เป็น Summative Evaluation ซึ่งผลสรุปที่ได้จะนำไปสู่ การรายงานว่าโครงการได้บรรลุเป้าหมาย หรือไม่อย่างไร ตลอดจนรายงานถึงสถานภาพของโครงการว่าประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวเพียงไร มีปัญหาหรืออุปสรรคใดที่ต้องแก้ไขปรับปรุง ข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้ผู้บริหารโครงการสามารถนำไปสู่การตัดสินว่าโครงการนั้นควรดำเนินต่อหรือยกเลิก

แบบจำลองซิป (CIPP MODEL)

แบบจำลองซิป (CIPP MODEL) ของ Stufflebeam (1971) สามารถ นำไปใช้ในการประเมินโครงการศึกษาทั่วไปได้อย่างดี เพราะประกอบด้วยการประเมินผล 4 ประเภท อันเป็นโครงสร้างของการศึกษาทั่วไป

การประเมินผล 4 ประเภทของ แบบจำลองซิป (CIPP MODEL) คือ

1. Context Evaluation (การประเมินเนื้อความ) เป็นการประเมินผลพื้นฐานเกี่ยวกับการค้นหาข่าวสารอันจะนำไปสู่การพัฒนาเป้าหมายของโครงการ โดยนักประเมินผลจะจัดการรวบรวมข้อมูลให้กับหัวหน้าโครงการ เป็นต้นว่า ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม สภาพการแก้ปัญหาแหล่ง ฯลฯ ซึ่งเป็นข้อมูลที่จะช่วยวางแผนโครงการให้เป็นไปตามความต้องการ และจำกัดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนสำหรับดำเนินโครงการ
2. Input Evaluation (การประเมินตัวป้อน) เป็นการประเมินผลเพื่อค้นหา ตัวประกอบหรือแนวทางที่เหมาะสม หรือมีประสิทธิภาพ ที่จะอำนวยให้โครงการดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ คือบรรลุเป้าหมายของโครงการ ตัวอย่างเช่น โครงการศึกษาที่เกี่ยวกับ การจัดการเรียน การสอน ตัวป้อนสำหรับการประเมินผลประเภทนี้อาจจะเป็นตัวประกอบทางด้านเงินทุน บุคลากรที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษา เช่น ครู นักเรียน หลักสูตร ฯลฯ ถ้าเป็นโครงการอื่นๆ ก็อาจจะเป็นผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ทรัพยากรอื่นที่เป็นพลังให้โครงการดำเนินไปสู่เป้าหมาย
3. Process Evaluation (การประเมินผลกระบวนการ) การประเมินผลประเภทนี้จะทำหน้าที่ต่อจาก Context และ Input Evaluation เป็นการประเมินผลเพื่อค้นหาข่าวสารที่จะเป็นแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติ สำหรับโครงการว่าจะดำเนินให้เป็นไปตามที่วางแผนไว้ได้อย่างไร เช่น โครงการประเมินผลหลักสูตร Process Evaluation จะช่วยประเมินวิธีการจัดการสอนให้บรรลุผลของการจัด หลักสูตร ฯลฯ นอกจากเป็นการประเมินผลประเภทนี้ จะช่วยค้นหาข้อบกพร่อง แนวทางแก้ปัญหาต่างๆ ระหว่างดำเนินโครงการ ถ้าเป็นโครงการที่ปฏิบัติจริงก็จะเป็นการประเมินผลเพื่อตรวจสอบว่าโครงการได้ดำเนินไปตามกระบวนการที่วางไว้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ มีความคลาดเคลื่อนประการใด การประเมินผลช่วงนี้ จะนำผลไปสู่ขั้นผลิตผล
4. Product Evaluation (การประเมินผลิตผล) วัตถุประสงค์ของการประเมินผลประเภทนี้ก็คือ ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์จากโครงการกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างไร การประเมินผลประเภทนี้ อาจอาศัยการเปรียบเทียบผลผลิต กับเกณฑ์มาตรฐาน (absolute or relative standards) ที่เลือกไว้ นอกจากนั้น อาจอาศัยรายงานการประเมินผลจากข้อมูลที่ได้จาก Context Input และ Process Evaluation

2.2 งานวิจัยและงานประเมินผลที่เกี่ยวข้อง

บริบทสถานการณ์อาหารในพื้นที่ภาคใต้

ภาคใต้มีฝั่งทะเลยาว 1,672.6 กิโลเมตร เขตเศรษฐกิจจำเพาะ (ตามกฎหมายระหว่างประเทศ รัฐชายฝั่งมีสิทธิและอำนาจในการแสวงหาผลประโยชน์ในเขตเศรษฐกิจจำเพาะ กล่าวคือ มีสิทธิแต่ผู้เดียวที่จะทำการประมง) จำนวน 94,700 ตารางไมล์ทะเล และมีแม่น้ำลำคลองหลายสายไหลลงสู่ทะเล รวมทั้งมีทะเลสาบสงขลาที่เป็นแหล่งน้ำตามธรรมชาติที่ใหญ่ที่สุดในภูมิภาคนี้ ทำให้ภาคใต้มีแหล่งการประมงที่มีศักยภาพอยู่จำนวนมาก ทั้งการประมงในอ่าวไทย ทะเลอันดามัน การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง และการเพาะเลี้ยงตามแหล่งน้ำธรรมชาติ ตลอดจนการทำประมงนอกน่านน้ำร่วมกับประเทศเพื่อนบ้าน

จากทรัพยากรที่มีความพร้อมทั้งทำการประมงและการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ ทำให้ประมงเป็นการผลิตอาหารอีกสาขาหนึ่ง ที่มีความสำคัญเป็นอันดับสองรองจากการเพาะปลูกหรือการกสิกรรม ซึ่งพิจารณาได้จากมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมทั้งในระดับประเทศและในเขตภาคใต้

ประมงทะเล สามารถแบ่งผลผลิตออกเป็น 8 ประเภท คือ ปลาผิวน้ำ ปลาหน้าดิน ปลาเลย หรือปลาเบญจพรรณ ปลาเป็ด กุ้ง ปู หอย และสัตว์น้ำอื่นๆ ได้แก่ แมงกะพรุน ปลิงทะเล ไข่เต่าทะเล

ประมงธรรมชาติน้ำจืด ส่วนใหญ่เป็นปลาเบญจพรรณกว่าร้อยละ 70 รองลงมาคือ ปลาตะเพียนร้อยละ 12 ปลาช่อนร้อยละ 11 ปลาดุกร้อยละ 4 และกุ้งน้ำจืดร้อยละ 1.7 นอกนั้นเป็นสัตว์น้ำจืดอื่นๆ

ประมงเพาะเลี้ยง ประกอบด้วย 3 ลักษณะได้แก่

- ประมงเพาะเลี้ยงชายฝั่งทะเล ได้แก่ กุ้งกุลาดำมีสัดส่วนถึงร้อยละ 73 ของการเพาะเลี้ยงทั้งหมด และกุ้งอื่นๆ ในเขตภาคใต้มีพื้นที่การเพาะเลี้ยงกุ้งกุลาดำกว่า 1 แสนไร่ นอกจากนั้นเป็นการเลี้ยงหอย เช่น หอยแครง หอยนางรม หอยแมลงภู่
- ประมงเพาะเลี้ยงบริเวณน้ำกร่อย มีทั้งการเลี้ยงในบ่อและการเลี้ยงในกระชัง ที่นิยมเลี้ยงกันมากคือ ปลากระพง ปลากระรังหรือปลาเก๋า
- การเพาะเลี้ยงประมงน้ำจืด ส่วนใหญ่นิยมเลี้ยงปลานิล ปลาดุก ปลาตะเพียน ปลาช่อน ปลาสลิด ปลาสวายเทโพ กุ้งก้ามกราม และปลาอื่นๆ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาการเพาะเลี้ยงสัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำ เช่น จระเข้ กบ แต่ในเขตภาคใต้การเพาะเลี้ยงปลาและสัตว์น้ำจืดยังมีไม่มาก คิดเป็นร้อยละ 2 ของพื้นที่การเพาะเลี้ยงในเขตน้ำจืดทั้งประเทศเท่านั้น โดยจังหวัดที่มีการเลี้ยงมากคือ จังหวัดตรังและนครศรีธรรมราช

บทบาทของประมงเพาะเลี้ยงหรือการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำต่อระบบอาหารมีมากขึ้นเป็นลำดับ เพราะว่าเมื่อประชากรเพิ่มสูงขึ้น มีรายได้เพิ่มขึ้น ความต้องการบริโภคสัตว์น้ำก็จะมีเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องจากสัตว์น้ำเป็นแหล่งโปรตีนหลักที่มีราคาหลากหลายทั้งราคาถูกสำหรับกลุ่มคนรายได้

น้อย และราคาแพงสำหรับกลุ่มคนรายได้สูง ทั้งวิตามิน แร่ธาตุต่างๆ รวมไปถึงกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว (unsaturated fatty acids) แต่แนวโน้มของสัตว์น้ำที่ได้จากการทำประมงมีแนวโน้มลดลง ดังนั้น การเพาะเลี้ยงจึงเริ่มเข้ามามีบทบาทในระบบอาหารมากขึ้น

1. การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืด

ในอดีตการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืดเป็นการเลี้ยงเพื่อการบริโภคในครัวเรือนเท่านั้น เนื่องจากสัตว์น้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติยังสมบูรณ์อยู่ จนกระทั่งเริ่มมีการพัฒนานำปลานิลเข้ามาเลี้ยงในประเทศไทยเมื่อปี 2508 และขยายไปสู่การเลี้ยงปลาอื่นๆ ต่อไป การเพาะเลี้ยงปลาน้ำจืดมีลักษณะการเลี้ยงได้ 3 รูปแบบ คือ

- *การเลี้ยงแบบรวม* (Poly culture) เป็นการเลี้ยงปลาหลายชนิดรวมกันในบ่อเดียวกัน แต่ต้องระวังในการเลี้ยงปลาที่สามารถเลี้ยงรวมกันได้ ไม่เกิดการกินกันเอง หรือแย่งอาหารกัน

- *การเลี้ยงแบบผสมผสาน* (Integrated culture) เป็นการผสมผสานการเลี้ยงปลาเข้ากับกิจกรรมการเกษตรอย่างอื่น เช่น การเพาะปลูก การทำปศุสัตว์ หรือรู้จักกันในลักษณะที่เรียกว่า ไร่นาสวนผสม เป็นต้น

- *การเลี้ยงแบบพัฒนา* (Intensive culture) เป็นการเลี้ยงปลาชนิดใดชนิดหนึ่งแต่เพียงอย่างเดียว และมีการควบคุมการเลี้ยงอย่างเคร่งครัด เช่น การใช้อาหาร การใช้สารเคมีต่างๆ ในภาคใต้การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืดแบบพัฒนายังไม่มีมากนัก ส่วนใหญ่จะนิยมใช้การเลี้ยงในชายฝั่งมากกว่า เนื่องจากให้ผลตอบแทนที่สูงกว่า

ดังนั้นรูปแบบการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืดที่พบมากในเขตภาคใต้ จึงเป็นลักษณะของการเลี้ยงปลาหลายชนิดรวมกัน และผสมผสานกับกิจกรรมการเกษตรอย่างอื่นๆ

2. การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำกร่อย

เนื่องจากภาคใต้ประกอบไปด้วยแหล่งน้ำทั้งทะเลซึ่งเป็นน้ำเค็มและแหล่งน้ำจืด ดังนั้นจึงเกิดสภาพที่เรียกว่า น้ำกร่อย ซึ่งเป็นบริเวณที่น้ำเค็มจากทะเลผสมกับน้ำจืด ลักษณะการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำกร่อยมีด้วยกัน 2 ลักษณะคือ

- *การเลี้ยงในกระชัง* กระชังคือตะกร้าขนาดใหญ่ มีทุ่นลูกบวบขนานให้ส่วนบนลอยพ้นระดับน้ำ หรือมีลักษณะคล้ายลังไม้ขนาดใหญ่ ที่มีทุ่นลูกบวบขนานให้ลูกปากลังลอยพ้นระดับน้ำ เพื่อมิให้สัตว์น้ำหนีออกไป

- *การเลี้ยงในบ่อ* ที่ถูกขุดขึ้น โดยปกตินิยมขุดเป็นรูปสี่เหลี่ยม นอกจากนี้ยังหมายถึงบ่อที่ทำขึ้นจากปูนด้วย

3. การเพาะเลี้ยงชายฝั่ง

การเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่งภาคใต้นับว่ามีความสำคัญมากเพราะทำรายได้ให้กับผู้เลี้ยงสูง สัตว์ที่นิยมเลี้ยงมากที่สุดคือ กุ้งกุลาดำ และหอย ในอดีตการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่งของประเทศเป็นการเลี้ยงที่อาศัยลูกพันธุ์ที่ได้จากธรรมชาติ และพัฒนามาเป็นการเลี้ยงแบบกึ่งพัฒนา(Semi-Intensive) ซึ่งเริ่มต้นมาจากความล้มเหลวของการเลี้ยงกุ้งกุลาดำในประเทศไต้หวัน ซึ่งเป็นแหล่งผลิตกุ้งกุลาดำที่สำคัญของโลก ส่งผลให้ปริมาณกุ้งกุลาดำในตลาดโลกขาดแคลนและราคากุ้งกุลาดำสูงขึ้นอย่างมาก เป็นเหตุจูงใจให้มีการเลี้ยงกุ้งกุลาดำกันมากในประเทศไทย จนกลายเป็นสินค้าออกที่สำคัญนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2525 เป็นต้นมา มีการเลี้ยง 3 ลักษณะคือ

- *การเลี้ยงแบบธรรมชาติ* เป็นการเลี้ยงโดยการปล่อยน้ำทะเลเข้ามาในนาปล่อยให้ลูกกุ้งจากธรรมชาติเข้ามากับน้ำ แล้วกักไว้ประมาณ 1-2 เดือน จึงเริ่มเปิดน้ำในนา การเลี้ยงแบบนี้มีการลงทุนต่ำแต่ผลผลิตก็ต่ำด้วย เนื่องจากไม่สามารถควบคุมผลผลิตได้เพราะปริมาณลูกกุ้งไม่แน่นอนและลูกกุ้งตามธรรมชาติมีปริมาณน้อย

- *การเลี้ยงแบบพัฒนากึ่งหนาแน่น* เป็นการเลี้ยงที่สามารถควบคุมปัจจัยการผลิตได้บางส่วน คือ มีการปล่อยลูกกุ้ง 5-10 ตัว/ตารางเมตร หรือ 8,000-16,000 ตัว/ไร่ มีการให้อาหารสำเร็จรูป มีการจัดการที่ดีในเรื่องการป้องกันกำจัดศัตรูกุ้ง มีการเปลี่ยนถ่ายน้ำและการควบคุมโรค ไม่มีเครื่องให้อากาศ ผลผลิตอยู่ระหว่าง 150-250 กิโลกรัม/ไร่/รุ่น

- *การเลี้ยงแบบพัฒนาหนาแน่น* เป็นการเลี้ยงแบบที่ควบคุมปัจจัยการผลิตทั้งหมด ทั้งพันธุ์กุ้ง อาหารกุ้ง คุณภาพน้ำ ฯลฯ สามารถควบคุมผลผลิตได้ดีกว่าการเลี้ยงแบบอื่น มีการปล่อยลูกกุ้ง 150-300 ตัว/ตารางเมตร ให้อาหารสำเร็จรูปคุณภาพสูง มีการจัดการคุณภาพน้ำ มีเครื่องให้อากาศ ผลผลิตสูงประมาณ 500-1,000 กิโลกรัม/ไร่/รุ่น

การทำนากุ้งหรือการเพาะเลี้ยงชายฝั่งทะเลในภาคใต้มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วจากปี 2538 มีพื้นที่เพาะเลี้ยงรวมทั้งภาคประมาณ 71,000 ไร่ เพิ่มเป็น 136,000 ไร่ ในปี 2532 และเพิ่มเป็น 475,116 ไร่ ผลผลิต 247,458 ตัน (โลกของลุ่มทะเลสาบ “ ทุ่งระโนด : สามทศวรรษแห่งความทุกข์ยากของชุมชนหมู่เล ” หน้า 203-204)

นอกจากกุ้งกุลาดำที่เป็นสัตว์น้ำที่นิยมเลี้ยงบริเวณชายฝั่งทะแลแล้ว ยังมีสัตว์น้ำอีกชนิดที่มีความสำคัญและเป็นที่นิยมเลี้ยงโดยเฉพาะในเขตภาคใต้คือ หอย ได้แก่ หอยแมลงภู่ หอยนางรม หอยแครง จำนวนผู้เลี้ยงหอยรวมทุกชนิดในปี 2541 ในเขตภาคใต้ คือ 1,599 ราย เป็นเนื้อที่การเลี้ยง 19,581 ไร่ ปริมาณผลผลิต 53,049 ตัน ซึ่งลดลงจากปี 2538 ที่มีผลผลิต 92,800ตัน หรือลดลง 42%

ปัญหาและข้อจำกัดในการเพาะเลี้ยง

1. เนื่องจากการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำต้องอาศัยการเติบโตและกินอาหารในน้ำ ดังนั้นมลภาวะของน้ำจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพของสัตว์น้ำ เช่น องค์ประกอบทางเคมีของเนื้อเยื่อ ธาตุ

ประเภทโลหะหนักที่ปะปนมากับน้ำ เช่น ตะกั่ว สังกะสี เหล็ก ทองแดง สามารถสะสมในเนื้อเยื่อในปริมาณที่เข้มข้นกว่าปริมาณในน้ำหลายเท่า นอกจากนี้โลหะหรือสารที่เติมระหว่างกระบวนการผลิตหรือการเพาะเลี้ยงบางชนิดจะเป็นพิษต่อผู้บริโภคถ้ามีในเนื้อเยื่อในปริมาณที่สูงเกินไป ปัญหามลภาวะทางน้ำเกิดขึ้นเนื่องจากการขยายตัวของประชากรและกิจกรรมด้านอุตสาหกรรมที่เพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงน้ำทิ้งจากการเกษตรซึ่งมีสารตกค้างจากยาฆ่าแมลง ปัญหาทางคุณภาพของแหล่งน้ำนอกจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของสัตว์น้ำแล้วยังส่งผลกระทบต่อปริมาณผลผลิตจากการเพาะเลี้ยงที่ลดลงด้วย

2. ปัญหาของการเพาะเลี้ยง โดยเฉพาะกุ้งกุลาดำที่มีเนื้อที่การเพาะเลี้ยงมากที่สุดในภาคใต้เมื่อเทียบกับสัตว์น้ำประเภทอื่นๆ พบว่ามีปัญหาหลายอย่าง ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

- ปัญหาโรคระบาด ที่เกิดจากแบคทีเรีย ไวรัส รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีทางป้องกันหรือแก้ไขปัญหาโรคระบาดที่เกิดขึ้นได้
- ปัญหาการขาดแคลนลูกพันธุ์ที่มีคุณภาพดี ถึงแม้ว่าการพัฒนาการเพาะเลี้ยงจะเจริญก้าวหน้าเพียงใด แต่การได้มาซึ่งลูกพันธุ์ที่มีคุณภาพดี ยังคงต้องอาศัยการเพาะพันธุ์จากพ่อพันธุ์แม่พันธุ์ตามธรรมชาติ (ในทะเลลึก) ซึ่งแม่พันธุ์ที่วางไข่แล้ว 2 ครั้งจะถูกส่งไปขายให้ร้านอาหารหรือผู้บริโภค ทำให้ไม่มีพ่อแม่พันธุ์กุ้งกลับสู่ทะเล ส่งผลให้พ่อแม่พันธุ์กุ้งมีแนวโน้มหายากขึ้นทุกวัน รวมไปถึงด้านการพัฒนาด้านการเพาะพันธุ์ลูกพันธุ์สัตว์น้ำจำเป็นต้องอาศัยการลงทุนสูง และเทคโนโลยีวิชาการที่ทันสมัย

3. ปัญหาคุณภาพอาหารกุ้งไม่ได้มาตรฐานและราคาแพง เนื่องจากวัตถุดิบของอาหารสัตว์น้ำกว่าร้อยละ 70 ของน้ำหนักโดยรวมมีราคาแพงเพราะต้องนำเข้าจากต่างประเทศ เช่น ปลาป่น กากถั่วเหลือง รวมไปถึงสารพรีมิกซ์ต่างๆ

4. ปัญหาสารพิษและสารเคมีตกค้างในสัตว์น้ำ

5. ปัญหาต้นทุนการผลิตสูง แต่ราคาที่จำหน่ายได้ราคาต่ำ

ระบบการทำฟาร์มและระบบการปลูกพืช

ระบบการทำฟาร์มและระบบการปลูกพืชในภาคใต้มีหลารูปแบบ จากการศึกษาของฝ่ายพัฒนาไร่นาและสถาบันเกษตรกร สำนักงานส่งเสริมการเกษตรภาคใต้ สงขลา ได้แบ่งระบบการทำฟาร์มของภาคใต้เป็น 4 ประเภท คือ

- ระบบการทำฟาร์มที่มีข้าวเป็นพืชหลัก
- ระบบการทำฟาร์มที่มีพืชไร่เป็นพืชหลัก
- ระบบการทำฟาร์มที่มีไม้ผล ไม้ยืนต้นเป็นพืชหลัก

- ระบบเกษตรผสมผสาน (Integrated Farm) และ/หรือระบบไร่นาผสม (Diversified Farm)

จะเห็นได้ว่าจากศักยภาพของดินและทรัพยากรน้ำดังได้กล่าวมาแล้ว ทำให้พื้นที่ทางภาคใต้ส่วนใหญ่เหมาะสำหรับการปลูกไม้ผลไม้ยืนต้น ดังนั้นระบบการทำฟาร์มของภาคใต้ ส่วนใหญ่เป็นการทำฟาร์มที่มีไม้ผลไม้ยืนต้นเป็นหลัก คิดเป็นร้อยละ 55 ของพื้นที่ทำการเกษตร และถือเป็นการผลิตหลักของภาคใต้ จำแนกย่อยตามพืชหลักได้เป็น ยางพารา มะพร้าว และไม้ผล รองลงมาได้แก่ระบบการทำฟาร์มที่มีข้าวเป็นพืชหลักคิดเป็นร้อยละ 35 ของพื้นที่ทำการเกษตร

สถานการณ์ด้านการผลิต

ภาคใต้มีพื้นที่ประมาณ 70,715.1 ตารางกิโลเมตร หรือ 44,196,992 ล้านไร่ โดยในปี พ.ศ. 2536 มีพื้นที่ถือครองทางการเกษตร 16,271,276 ไร่ ซึ่งในจำนวนนี้เป็นพื้นที่ปลูกข้าว จำนวน 3,115,470 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 37 ของพื้นที่ถือครองทางการเกษตรทั้งหมดในภาคใต้

พื้นที่ปลูกข้าวในภาคใต้ส่วนใหญ่อยู่บริเวณที่ราบชายฝั่งทะเลตะวันออก ตั้งแต่จังหวัดนราธิวาสขึ้นไปจนถึงบางส่วนของจังหวัดชุมพร พื้นที่ปลูกข้าวมีแนวโน้มลดลง โดยในปีการเพาะปลูก 2532/33 มีพื้นที่ปลูกข้าว จำนวน 3,814,748 ไร่ ลดลงเหลือเพียง 2,672,636 ไร่ ในปีการเพาะปลูก 2543/44 ซึ่งสาเหตุที่พื้นที่ปลูกข้าวมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากพื้นที่นาบางส่วนถูกเปลี่ยนกรรมสิทธิจากชาวนาเป็นของผู้อื่น เช่น พ่อค้า นายทุน แล้วนำไปทำกิจกรรมอื่น เช่น สิ่งปลูกสร้างที่อยู่อาศัย โรงงานอุตสาหกรรม และนากุ้ง เป็นต้น และมีบางส่วนที่เป็นพื้นที่นาไม่เหมาะสม มีสภาพเป็นที่ดอน นาร้าง ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลปี พ.ศ. 2538 พบว่าภาคใต้มีพื้นที่นาไม่เหมาะสมรวมทั้งสิ้น 733,475 ไร่ พื้นที่ปลูกข้าวของภาคใต้ประมาณร้อยละ 80 อยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา ปัตตานี นราธิวาส และสุราษฎร์ธานี จากข้อมูลพื้นที่ปลูกข้าวปีการเพาะปลูก 2543/44 พบว่าจังหวัดที่มีพื้นที่ปลูกข้าวมาก 3 อันดับแรกของภาคใต้ ได้แก่

1. จังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่ปลูกข้าวจำนวน 810,157 ไร่ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง หัวไทร ปากพนัง ชะอวด ท่าศาลา ร่อนพิบูลย์ และทุ่งสง
2. จังหวัดพัทลุง มีพื้นที่ปลูกข้าวจำนวน 490,569 ไร่ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอเมือง ปากพะยูน ควนขนุน เขาชัยสน และกิ่งอำเภอบางแก้ว
3. จังหวัดสงขลา มีพื้นที่ปลูกข้าวจำนวน 395,720 ไร่ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอระโนด กระแสสินธุ์ สทิงพระ สิงหนคร รัตภูมิ ควนเนียง และจะนะ

ปัญหาและข้อจำกัด

1. พื้นที่ปลูกข้าวมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากการปลูกข้าวเกือบทั้งหมดอาศัยน้ำฝนเพียงอย่างเดียว ซึ่งปัจจุบันสภาพดินฟ้าอากาศมีความแปรปรวนค่อนข้างสูง สาเหตุจากป่าไม้ถูกทำลายอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น การตัดถนนปิดกั้นทางเดินของสายน้ำธรรมชาติ พื้นที่บางส่วนถูกนำไปใช้ในกิจกรรมบางอย่าง เช่น การทำนากุ้ง การสร้างที่อยู่อาศัย การตั้งโรงงานอุตสาหกรรม เป็นต้น ทำให้ผลผลิตข้าวของภาคใต้ซึ่งไม่เพียงพอต่อการบริโภคอยู่แล้วขาดแคลนมากขึ้น

2. คุณภาพผลผลิตต่ำ สาเหตุที่เป็นไปได้หลายประการ เช่น การใช้พันธุ์ข้าวพื้นเมือง ซึ่งเป็นพันธุ์ที่คุ้นเคยและรสชาติตรงตามความต้องการ นอกจากนี้อาจเป็นเพราะพื้นที่ชลประทานมีจำกัด และการผลิตข้าวส่วนใหญ่เพื่อการบริโภคในครัวเรือน ที่เหลือจากบริโภคจึงจะขาย ทำให้เกษตรกรเก็บข้าวไว้นานเนื่องจากต้องรอผลผลิตข้าวในปีต่อไปก่อนจะนำออกขาย และการเก็บรักษาที่ไม่ดี ประกอบกับโรงสีข้าวท้องถิ่นเป็นโรงสีขนาดเล็ก ประสิทธิภาพการทำงานต่ำ ทำให้ผลผลิตข้าวส่วนใหญ่ของภาคใต้เป็นข้าวชนิด 25%

3. ระบบการตลาด ทำให้ราคาพืชผลไม่แน่นอน เกษตรกรไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดราคา พ่อค้าคนกลางจะใช้ราคาตลาดโลกในการกำหนดราคารับซื้อ ทำให้ราคาที่เกษตรกรได้รับกับต้นทุนการผลิตเป็นราคาที่ไม่สมดุลกัน เกษตรกรจึงตกอยู่ในภาวะที่เสียเปรียบในด้านมูลค่าของผลิตผลดังกล่าว

4. ผลผลิตต่อไร่ต่ำ ทำให้ผลตอบแทนต่อไร่ต่ำ จนในที่สุดเกษตรกรหันเหไปปลูกพืชชนิดอื่นทดแทน เช่น ไม้ผล ดังนั้นหากไม่มีการปรับโครงสร้างการผลิตและการตลาดที่ดีและเอื้ออำนวยต่อผลประโยชน์ของเกษตรกร จะทำให้ไม่มีผลผลิตข้าวที่เพียงพอต่อการบริโภคในอนาคต

5. ขาดแคลนผลงานวิจัยที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมการเกษตรของภาคใต้ เช่น พันธุ์ข้าว กข. ต่างๆ ผลการวิจัยเป็นไปอย่างเชื่องช้าไม่สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของประชากร

6. นโยบายของรัฐบาลในการสนับสนุนการปลูกข้าวมีน้อย ประกอบกับราคาข้าวตกต่ำและอยู่ในภาวะที่เสียเปรียบทุกยุคทุกสมัย เป็นพืชที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือสำหรับโครงสร้างทางการเมืองไทยมาโดยตลอด ไม่มีการสนับสนุนในการลงทุนหรือให้การสงเคราะห์เหมือนพืชอื่นๆ ทั้งๆที่ข้าวเป็นอาหารหลักของชาวใต้และชาวไทยทั้งประเทศ

สถานการณ์การผลิตไม้ผล

<u>1. ประมาณการผลิต</u>

ในปี พ.ศ. 2542 ภาคใต้มีพื้นที่ปลูกไม้ผล 2,197,044 ไร่ เป็นพื้นที่ให้ผลแล้ว 1,426,909 ไร่ (65.58%) ไม้ผลเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ทุเรียน เงาะ มังคุด และลองกอง ซึ่งมีพื้นที่ปลูก 1,556,023

ไร่ คิดเป็นร้อยละ 70.82 ของพื้นที่ปลูกไม้ผลในภาคใต้ หรือร้อยละ 68.70 ของพื้นที่ปลูกไม้ผลที่ให้ผลแล้วในภาคใต้ นอกจากนี้ก็เป็นไม้ผลชนิดอื่นๆ อีกประมาณ 22 ชนิด เช่น มะม่วงหิมพานต์ กล้วย ส้มโอ มะม่วง ลางสาด ขนุน ฯลฯ

2. แหล่งผลิตไม้ผลที่สำคัญของภาคใต้

- จังหวัดชุมพร เป็นแหล่งผลิตไม้ผลที่ใหญ่ที่สุดในภาคใต้ ในปี พ.ศ. 2537 จังหวัดชุมพรมีพื้นที่ปลูกไม้ผลรวม 339,487 ไร่ (28.2%)
- จังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่ปลูกไม้ผลรองลงมาจากจังหวัดชุมพร ในปี พ.ศ. 2537 จังหวัดนครศรีธรรมราชมีพื้นที่ปลูกไม้ผลรวม 133,701 ไร่ (11.1%)
- จังหวัดนราธิวาส มีพื้นที่ปลูกไม้ผลมากเป็นอันดับ 3 ของภาคใต้ ในปี พ.ศ. 2537 จังหวัดนราธิวาสมีพื้นที่ปลูกไม้ผลรวม 118,544 (9.9%)
- จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในปี พ.ศ. 2537 จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีพื้นที่ปลูกไม้ผลรวม 102,513 ไร่ (8.5%)

3. แนวโน้มการผลิต

พื้นที่ปลูกไม้ผลในภาคใต้เพิ่มขึ้นทุกปี ในช่วงเวลาเพียง 3 ปีพื้นที่ปลูกไม้ผลของภาคใต้เพิ่มขึ้นถึง 231,585 ไร่ โดยเพิ่มขึ้นจาก 936,178 ไร่ ในปี พ.ศ. 2535 เป็น 1,200,095 ไร่ ในปี พ.ศ. 2537 และมีแนวโน้มว่าพื้นที่ปลูกไม้ผลในภาคใต้จะเพิ่มขึ้นอีกเนื่องจากปัจจัยดังต่อไปนี้

- นโยบายของรัฐบาล ซึ่งมีผลทำให้พื้นที่ปลูกไม้ผลเพิ่มขึ้นมาก ได้แก่ นโยบายปรับโครงสร้างและระบบผลิตการเกษตร ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งดำเนินการในช่วงปี 2537-2539 ผลการดำเนินงานในปี 2538 ไม่ต่ำกว่า 20,000 ไร่ (เฉพาะในส่วนที่กรมส่งเสริมการเกษตรดำเนินการ) นอกจากนี้ กรมส่งเสริมการเกษตรยังได้ดำเนินการส่งเสริมการปลูกไม้ผลแบบเน้นหนัก ในช่วงปี พ.ศ. 2537-2538 ดำเนินการในพื้นที่รวม 29,000 ไร่ และมีเป้าหมายในปี 2539 อีก 1,800 ไร่ ในส่วนของกองทุนส่งเสริมการทำสวนยางก็ส่งเสริมการปลูกไม้ผลทดแทนยางเก่า โดยให้การสนับสนุน 6,800 บาท/ไร่
- สภาพดินฟ้าอากาศเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของไม้ผล
- จำนวนประชากรเพิ่มขึ้น ทำให้ความต้องการไม้ผลเพื่อการบริโภคจึงมีมากขึ้นด้วย โดยเฉพาะในปัจจุบันมนุษย์ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพมาก ผลไม้จึงเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ การบริโภคผลไม้จึงน่าจะเพิ่มขึ้น
- ผลตอบแทนจากการปลูกไม้ผล ค่อนข้างสูงและมีความมั่นคงกว่าพืชอื่นๆ

แหล่งผลิตและปริมาณการผลิตปศุสัตว์

การเลี้ยงปศุสัตว์ในภาคใต้มีกระจายอยู่ทั่วทุกจังหวัด จากข้อมูลในตารางพบว่า จังหวัดสงขลามีการเลี้ยงสัตว์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.91 รองลงมาคือจังหวัดนครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี และชุมพร โดยคิดเป็นร้อยละ 16.94, 12.66 และ 7.45 ตามลำดับ ส่วนจังหวัดอื่นๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน เนื่องจากความต้องการของผู้บริโภคมีอยู่ทั่วไป ผู้เลี้ยงมีทั้งเกษตรกรรายย่อยที่เลี้ยงไม่มากนัก มีสภาพการเลี้ยงแบบดั้งเดิม และเกษตรกรที่มีการพัฒนาการเลี้ยงสัตว์ที่ทันสมัย มีการเลี้ยงเป็นปริมาณมาก เพื่อการผลิตสัตว์คุณภาพดีส่งตลาด

การผลิตปศุสัตว์ในประเทศไทยมี 2 ระบบ คือ การผลิตสัตว์ในระบบอุตสาหกรรม และการผลิตสัตว์ในระบบพื้นบ้าน จำนวนสัตว์เลี้ยงทั้งหมดในประเทศนั้นมาจากระบบการเลี้ยงแบบพื้นบ้านมากกว่าร้อยละ 50 เช่น การเลี้ยงโคนมและสุกรในประเทศไทย ส่วนใหญ่เลี้ยงโดยเกษตรกรรายย่อยร้อยละ 89.6 และร้อยละ 62.0 เฉลี่ยรายละไม่เกิน 5-20 ตัว และเฉลี่ยรายละไม่เกิน 5 ตัว ตามลำดับ การผลิตสัตว์ในระบบพื้นบ้านมีอัตราการเลี้ยงและการใช้ต้นทุนการผลิตต่ำกว่าระบบอุตสาหกรรม เป็นการเลี้ยงโดยอาศัยพืชอาหารที่มีอยู่ตามธรรมชาติ และพืชพื้นบ้านบางชนิดมาใช้ร่วมกับเศษอาหารในครัวเรือน หรือวัตถุดิบอาหารที่มีอยู่ในท้องถิ่นนำมาเลี้ยงสัตว์แทนอาหารสัตว์สำเร็จรูปซึ่งมีราคาค่อนข้างแพง เช่น หัวอาหาร และอาหารข้นอัดเม็ดสูตรต่างๆ เป็นต้น

ตารางแสดงจำนวนสัตว์ จำแนกเป็นรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2541

จังหวัด	กระบือ	โค	สุกร	เป็ด	ไก่	รวม	ร้อยละ
สงขลา	3979	117216	208040	382250	2835462	3546947	17.91
นครศรีธรรมราช	7423	151584	159290	367730	2674241	3360268	16.96
สุราษฎร์ธานี	6686	65655	121856	385729	1928330	2508256	12.66
ชุมพร	4149	33469	64595	35164	1337851	1475228	7.45
พัทลุง	1684	68892	122448	174180	1029679	1396883	7.05
ปัตตานี	2488	59800	15368	183747	1075313	1336716	6.75
ตรัง	816	66185	70169	55548	1062835	1255553	6.34
พังงา	5557	8693	67931	26966	845515	954662	4.82
ระนอง	3592	5437	38544	37090	846220	930883	4.70
ยะลา	2665	47342	19651	80704	647454	797816	4.03
สตูล	2573	28428	8393	71344	596723	707461	3.57
ภูเก็ต	2991	1461	28844	28939	475437	537672	2.71

นราธิวาส	8889	76329	12067	65171	344579	507035	2.56
กระบี่	1532	21928	42568	43903	382234	492165	2.48
รวมยอด	55024	752419	979764	1938465	16081873	19807545	100.00

ที่มา : กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

อ้างโดย : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2542.

จากการสำมะโน อุตสาหกรรมของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2539 พบว่าภาคใต้มีสถานประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มจำนวน 462 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 26.61 ของจำนวนสถานประกอบการในภาคใต้ทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการขนาดเล็กและขนาดกลาง นั่นคือ จะเห็นได้ว่าร้อยละ 73.59 ของจำนวนสถานประกอบการผลิตผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่มในภาคใต้ มีจำนวนคนทำงานไม่เกิน 50 คนต่อสถานประกอบการ และเป็นสถานประกอบการที่มีการจ้างลูกจ้างและมีค่าตอบแทนแรงงานถึงร้อยละ 45.58 และ 46.63 ของจำนวนลูกจ้างและค่าตอบแทนแรงงานในสถานประกอบการของภาคใต้ทั้งหมดตามลำดับ สำหรับอุตสาหกรรมผลิตผลิตภัณฑ์อาการที่สำคัญของภาคใต้ ได้แก่ อุตสาหกรรมอาหารทะเลกระป๋องและอุตสาหกรรมอาหารทะเลแช่แข็ง ซึ่งจะเห็นได้จากมูลค่าการส่งออกอาหารทะเลแช่แข็งและอาหารทะเลกระป๋องจำนวน 30,085.7 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2543 และเพิ่มขึ้นเป็น 34,818.3 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 20.2 (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2545)

ตารางแสดงจำนวนสถานประกอบการการผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร และเครื่องดื่ม จำแนกตามขนาดสถานประกอบการ (จำนวนคนงาน) พ.ศ. 2539

ขนาดของสถานประกอบการ (จำนวนคนทำงาน)	จำนวนสถานประกอบการ ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม	จำนวนสถานประกอบการ ทั้งหมด
10-19	188	830
20-49	152	496
50-99	45	158
100-199	23	199
200-499	20	79
500-999	19	34
5,000 ขึ้นไป	15	20

รวม	462	1,736

ที่มา : รายงานสำมะโนอุตสาหกรรม พ.ศ. 2540 ภาคใต้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

อาหารพื้นบ้าน

อาหารพื้นบ้านภาคใต้ได้รับอิทธิพลจากประเทศมาเลเซีย อินโดนีเซีย จีน อินเดีย พม่า และบางอย่างก็ทำกินกันเอง ไม่ได้รับอิทธิพลจากชาติใดเลย ได้รับการถ่ายทอดมาจากคำบอกเล่าจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง วิธีการได้ฝึกทำร่วมกัน ส่วนประกอบของอาหารกำหนดที่เป็นหยิบมือ ไม่มีการชั่ง ตวง วัด หรือบันทึกหลักฐาน ธรรมชาติของอาหารแต่ละอย่างไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว แต่ได้รับการสั่งสอนว่าจะกินอะไรคู่กับอะไรจึงจะอร่อย อันเป็นประสบการณ์เฉพาะ นั่นคืออาหารพื้นบ้าน ไม่มีความเป็นเอกภาพแต่จะเป็นเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น

ความเป็นคุณค่าของอาหารพื้นบ้านและพืชพื้นบ้าน ก่อเกิดทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม สามารถประมวลคุณค่าโดยภาพรวมได้ดังนี้

1. คุณค่าทางอาหารและโภชนาการ ลักษณะและรสชาติของอาหารจะมีเฉพาะในแต่ละถิ่นซึ่งจะสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น สารอาหารที่พบมากในผักพื้นบ้าน ได้แก่ พวกแร่ธาตุและวิตามินชนิดต่างๆ ช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำงานได้เป็นปกติ

   แร่ธาตุและวิตามินที่มีมากในผักพื้นบ้าน ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ เบต้าแคโรทีน วิตามินบี 1 กากใยอาหาร
2. คุณค่าทางยาและสมุนไพร คุณค่าในการต้านทานโรคอุดมด้วยสารอนุมูลอิสระที่รู้จักกันดี ได้แก่ เบต้าแคโรทีน เป็นสารที่จะคอยป้องกันเซลล์ร่างกายจากความเสื่อมและเป็นแหล่งของสารผักเป็นสารอาหารเพื่อการทำงานของเซลล์ และปัจจุบันเชื่อกันว่าสารเหล่านี้จะช่วยปกป้องร่างกายของเราจากโรคหัวใจ มะเร็ง ข้ออักเสบ ความดันโลหิตสูง แลโรคเสื่อมทั้งหลาย ผักพื้นบ้านมีสารเส้นใยสูง เส้นใยช่วยควบคุมระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด ช่วยป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ได้ด้วย จุดเด่นอีกอย่างของผักพื้นบ้านคือ การเป็นยาสมุนไพรรักษาโรค
3. ความปลอดภัยในสุขภาพ เป็นพืชที่ปลอดสารเคมีในการปลูก
4. การพึ่งตนเองในการผลิต เป็นพืชที่มีอยู่ในท้องถิ่นนั้นๆ เหมาะสมและสอดคล้องกับท้องถิ่น ทนต่อดินฟ้าอากาศและโรค

5. คุณค่าทางเศรษฐกิจ เป็นการลดรายจ่ายด้านอาหาร ในขณะเดียวกันก็สามารถจำหน่ายเป็นรายได้ของครอบครัว ลดต้นทุนการนำเข้าปัจจัยการผลิต ลดต้นทุนการฟื้นฟูสภาพดิน
6. การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความหลากหลายทางชีวภาพ
7. คุณค่าด้านสังคมและวัฒนธรรม อาหารไทยจะไม่เป็นอาหารไทยไปได้เลยถ้าปราศจากพืชผักพื้นบ้านไทย และพืชเหล่านี้จะเป็นพืชผักไปไม่ได้เลยถ้าคนไทยกินไม่เป็น การสืบสานวิถีชีวิตและภูมิรู้ของบรรพชน นำไปสู่ความสัมพันธ์และความเข้มแข็งของชุมชน เป็นการดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์ของชาติ

สรุปสถานการณ์สุขาภิบาลอาหาร ข้อเสนอต่อการจัดการความสะอาดปลอดภัยเพื่อผู้บริโภคภายในประเทศ

สถานการณ์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหาร

1. สถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงจากการบริโภคอาหาร

1.1 สถานการณ์การปนเปื้อนในอาหารจากเชื้อโรค พยาธิ สารเคมี และโลหะหนัก สถานการณ์การปนเปื้อนของเชื้อโรคแสดงโดยอัตราการป่วยด้วยโรคซึ่งเกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ 4 โรค จากการรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงระหว่างปี 2532-2541 กลุ่มโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคอาหารเป็นพิษยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยโรคอุจาระร่วงยังคงมีอัตราป่วยสูงอยู่ในระดับ 1 ใน 10 ของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบมากในภาคใต้ รองลงมาคือภาคเหนือ ส่วนโรคอาหารเป็นพิษพบมากในภาคอีสาน กลุ่มโรคที่มีแนวโน้มอัตราป่วยลดลงได้แก่ โรคบิด และโรคไข้แอนเทอริค ทั้ง 4 โรค มีลักษณะคล้ายกันคือ พบมากในกลุ่มชีพเกษตรกร รองลงมาคือกลุ่มผู้ใช้แรงงานและกลุ่มนักเรียนตามลำดับ และเกิดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าเขตเมือง

กลุ่มโรคพยาธิ มีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะในรอบ 15 ปี ที่ผ่านมาอัตราการป่วยในพื้นที่ส่วนใหญ่ ลดลงมาประมาณร้อยละ 50 เช่น โรคใบไม้ตับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบอัตราผู้ป่วยลดลงจากร้อยละ 34.60 ในปี 2524 เป็นร้อยละ 15.3 ในปี 2539 ยกเว้นในบางพื้นที่คงมีวัฒนธรรมการบริโภคปลาดิบอยู่

สถานการณ์การปนเปื้อนของสารเคมีในอาหาร จากข้อมูลการปนเปื้อนของสารเคมี ในอาหารปัจจุบันพบการปนเปื้อนจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช วัตถุเจือปนอาหาร และสารปรุงแต่งอาหารเป็นจำนวนมาก ในปี 2532-2542 มีการตรวจพบสารกำจัดศัตรูพืชในตัวอย่างผัก ผลไม้สูงถึงร้อยละ 30-80 พบการใช้สารฟอกสี สารฟอกขาว

และซัคคารีน ที่ไม่ถูกต้องในตัวอย่างอาหารร้อยละ 73-93.57 ส่วนโลหะหนักและสารปฏิชีวนะตกค้างในอาหารตรวจพบบ่อย แม้จะมีค่าไม่เกินมาตรฐานแต่ก็แสดงถึงแนวโน้มที่อาหารจะมีการปนเปื้อนจากสารเคมีมากขึ้น เนื่องจากการขยายตัวทางภาคอุตสาหกรรม ความไม่ตระหนักหรือความไม่รู้ของเกษตกร ผู้ผลิต และประชาชนผู้บริโภค การปนเปื้อนของสารเคมีในอาหารเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังโดยเฉพาะมะเร็ง ซึ่งในรอบ 11 ปีที่ผ่านมามีอัตราความชุกเพิ่มถึงร้อยละ 12.08

1.2 สถานการณ์การปนเปื้อนในอาหารจากสภาพไม่ถูกสุขลักษณะของแหล่งผลิตจำหน่ายอาหาร

สถานการณ์การผลิตอาหารมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกแหล่งผลิต โดยในภาคการผลิตวัตถุดิบการผลิตที่เพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการส่งเสริมอุตสาหกรรมส่งออก ในส่วนของสถานที่ผลิตอาหารเพิ่มขึ้นเนื่องจากการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน / นโยบายส่งเสริม SMEs และการส่งเสริมอุตสาหกรรมส่งออกเช่นเดียวกัน และความเสี่ยงที่พบ พบว่าสุขลักษณะในการผลิตอาหารโดยรวมในทุกแหล่งผลิตยังมีปัญหา โดยสรุปสถานการณ์และความเสี่ยงที่พบได้ดังนี้

ก. ขั้นตอนการผลิตวัตถุดิบ

ด้านปศุสัตว์มีมูลค่าการส่งออกสินค้าประเภทเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์เพิ่มจาก 8,75 ล้านบาท ในปี 2532 เป็น 24,573 ล้านบาท ในปี 2542 ด้านการประมงมีแนวโน้มการบริโภคสัตว์น้ำของคนไทยสูงขึ้น โดยผลผลิตภายในประเทศเป็นสัตว์น้ำที่ยังไม่แปรรูปร้อยละ 89 ส่วนด้านเกษตรกรรมนั้น ประชากรไทยร้อยละ 70 มีรายกได้จากการเกษตรทั้งรูปแบบการเกษตรแบบธรรมชาติและการเกษตรเชิงพาณิชย์

ข. ขั้นการแปรรูปเบื้องต้น

สถานที่ผลิตอาหารขนาดเล็กและขนาดที่เข้าข่ายโรงงานทั่วประเทศมีจำนวน 2435 แห่ง และ 7993 แห่ง ตามลำดับ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนในรถบรรจุกหรือรถยนต์กระบะที่มิได้มีการปกปิด อาหารทะเลส่วนหนึ่งซึ่งขนส่งเข้าฝั่งโดยมิได้มีห้องเย็นและใช้สารเคมีในการถนอมอาหารแทน ตบลาดเคลื่อนท่าในรูปของรถเร่ขายอาหาร ซึ่งมีทั้งอาหารสด อาหารแห่ง และอาหารปรุงสุกแล้วในระดับอุณหภูมิห้องเป็นระยะเวลาหลายชั่วโมง หรือประมาณจากการป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษของกลุ่มเด็กนักเรียนที่ไปรับประมาณอาหารนอกสถานที่อันเนื่องมาจากการเก็บและขนส่งอาหารไม่ถูกต้อง ซึ่งปรากฏรายงานการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาอยู่ทุกปี

ค. ขั้นการปรุงจำหน่ายอาหาร

ตลาดมีแน้วโน้มเพิ่มขึ้นคือ ปี 2539 มีจำนวนตลาด 995 แห่ง ในปี 2541 มี 1802 แห่ง (ยกเว้น กทม.) แบและในปี 2543 มี 2148 แห่ง โดยเฉพาะในส่วนของตลาดที่มีลักษณะไม่ถาวรและตลาดนัดมีจำนวนเพิ่มขึ้นมากหลังเหตุการณ์วิกฤตทางเศรษฐกิจ ส่วนปัญหาพบว่า 2541มีตลาดที่ได้มาตรฐานร้อยละ 10.5 และการบังคับใช้กฎกระทรวงฉบับที่ 4 ยังไม่เกิดผลทางปฏิบัติ

สถานที่สะสมอาหารได้แก่ ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ ห้างสรรพสินค้า ร้านค้าปลีกที่จำหน่ายสินค้าราคาถูก และศูนย์ค้าครบวงจร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามกระแสนิยมของสังคม แต่มีผลกระทบต่อร้านขายของชำในเมืองและฟาสฟูดส์ค่ายเล็กทำให้ลดจำนวนลง ส่วนสภาพปัญหายังไม่มีการศึกษาที่ชัดเจนแต่มีการตรวจพบอาหารที่จำหน่ายบางชนิดไม่ได้มาตรฐานเช่นอาหารพร้อมปรุง หรือสารปรุงแต่งอาหาร

สถานที่จำหน่ายอาหาร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ประชาชนประกอบอาชีพอิสระมากขึ้น และจากากรส่งเสริมการท่องเที่ยวของไทย ในปี 2542 มีจำนวน 38964 ร้าน และยังมีแนวโน้มการส่งเสริมธุรกิจอาหารไทยในต่างประเทศและส่งออกอาหารไทยที่เพิ่มขึ้นด้วย สำหรับสภาพปัญหาพบว่าในปี 2542 ร้านอาหารที่ได้มาตรฐานกรมอนามัยมีเพียง ร้อยละ 29.4 แสดงถึงความเสี่ยงในการบริโภค

สถานที่ผลิต- จำหน่ายอาหารในสถาบัน ได้แก่ โรงอาหารในโรงเรียน โรงครัว โรงพยาบาล และสถานที่เลี้ยงดูเด็ก มีแนวโน้มการขยายตัว ยกเว้นโรงพยาบาล โดยโรงอาหารในโรงเรียนในปี 2543 มีจำนวนทั้งสิ้น 19958 แห่ง โรงครัว โรงพยาบาล ในปี 2543 มีจำนวนทั้งสิ้น 615 แห่ง ส่วนสถานเลี้ยงดูเด็กในปี 2542 มีบริการเลี้ยงดูเด็กทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนทั่งสิ้น 46367 แห่ง และแนวโน้มในอนาคตการเพิ่มขึ้นของสถานเลี้ยงดูเด็กยังคงมีอยู่เนื่องจากพ่อแม่ต้องไปทำงานนอกบ้านส่วนมาก พบว่า ในปี 2542 มีโรงอาหารในโรงเรียนที่ได้มาตรฐานร้อยละ 18.0 โรงครัว โรงพยาบาลได้มาตรฐานร้อยละ 58.4 ส่วนสถานเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่หลากหลายทั้งจากปัจเจกชน เอกชน ภาครัฐ ซ้ำยังไม่มีวิธีการดำเนินงานในการดูแลด้านความสะอาด ปลอดภัยของอาหารที่เป็นรูปธรรม จึงยังไม่ใช่ข้อมูลซึ่งแสดงความเสี่ยงของผู้บริโภคในกลุ่มนี้

แผงลอยจำหน่ายอาหารและรถเร่ขายอาหาร เพิ่มขึ้นโดยสาเหตุวิกฤตทางเศรษฐกิจและกำลังจะเป็นกระแสหลักของการบริการอาหารให้กับประชาชนในประเทศทั้งในเมืองและชนบท เนื่องจากราคาถูก และซื้อสะดวก โดยในปี 2543 มี

จำนวนแผงลอย 36,773 แผง แต่ในการควบคุมดูแลจะเป็นปัญหามากที่สุดทั้งในเรื่องการอนุญาตและการควบคุมด้านสุขลักษณะ โดยปี 2543 มีแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานกรมอนามัยเพียงร้อยละ 19.6 พบว่ามีปัญหาการปนเปื้อนของอาหารจากสิ่งแวดล้อม เช่น โลหะหนัก มากกว่าร้านอาหาร ส่วนรถเร่ขายอาหารนั่นมีปัญหาด้านความสะอาดและสุขลักษณะของอาหารที่จำหน่ายรวมถึงยังไม่มีแนวทางปฏิบัติท่าชัดเจนในการกำกับดูแล

2. สถานการณ์ด้านผู้บริโภคในประเทศไทย

ผู้บริโภคมีความต้องการสินค้าและบริการที่ไม่จำเป็น (ฟุ่มเฟือย) สูง เพื่อสนองความต้องการตามกระแสวัตถุนิยมมากขึ้นในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากเดิมที่ได้อาหารจากแหล่งธรรมชาติ การเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์สำหรับบริโภคในครัวเรือน จะแลกเปลี่ยนหรือซื้อหาเฉพาะอาหารที่ไม่สามารถหาได้ในครัวเรือนหรือชุมชนเท่านั้น ความเสี่ยงจึงพบเพียงในด้านของการปนเปื้อนจากแหล่งธรรมชาติ การเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ กับพฤติกรรมการจัดหาอาหารในครัวเรือนและแบบแผนในการรับประทานอาหาร แต่เมื่อมีกระแสการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับโลกและภายในประเทศเอง ได้แก่ สภาพสังคมที่ปรับเปลี่ยนไปจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง ความเชื่อและค่านิยมที่ผิดๆ ซึ่งได้รับการปลูกฝัง หรือถ่ายทอดกันมา การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม / วิถีชีวิตที่ยอมรับเอาวัฒนธรรมของท้องถิ่นอื่น ประเทศอื่นเข้ามาปฏิบัติจนเคยชินกลายเป็นวัฒนธรรมใหม่ ระบบเศรษฐกิจจากการพึ่งตนเอง พอมีพอกินเป็นเศรษฐกิจ แข่งขันเสรี ระบบตลาดแบบสินค้าจำนวนมาก ผลิตเพื่อการขายเป็นหลัก โดยมีกลไกตลาดเข้าแทรกแซงและควบคุม นโยบายทางการเมืองของผู้ปกครองประเทศที่รวมศูนย์อำนาจการสั่งการและการตัดสินใจไว้ที่รัฐ ละเลยการมีส่วนร่วมและสิทธิที่พึงมีของประชาชน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มอัตราการผลิต การรักษาสภาพของผลผลิต / ผลิตภัณฑ์และการอาศัยอำนาจของสื่อต่างๆ ในการโฆษณาชวนเชื่อ สร้างกระแสจูงใจให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการจนละเลยอันตรายที่แอบแฝงอยู่ เป็นต้น ผู้บริโภคจึงพึ่งพาสิ่งแวดล้อมภายนอกามากขึ้น รับกระแสเอาอย่างจากสังคมภายนอก ทำให้ใช้เวลาและให้ความสำคัญแก่ครอบครัวและชุมชนลดน้อยลง แต่เร่งประกอบอาชีพ สร้างรายได้ให้มีมากขึ้น เพื่อสามารถใช้สอย หาซื้อสินค้าและอาหารที่ตอบสนองต่อความต้องการทางจิตใจตามกระแสค่านิยมใหม่ เกิดการละเลยต่อการดูแล ระมัดระวังอันตรายหรือปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งของตนเองและครอบครัวมากขึ้น การปฏิบัติของผู้บริโภคจึงมีแนวโน้มความเสี่ยงและอันตรายต่อสุขภาพมากขึ้น ทั้งทางด้านการเลือกซื้อวัตถุดิบอาหาร/ ผลิตภัณฑ์อาหาร/บริการอาหาร และการปฏิบัติในการปรุงประกอบแบบแผนในการรับประทานอาหาร

3. ผลกระทบอันเกิดจากความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหาร

ผลกระทบที่เกิดจากความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหารไม่เพียงแต่มีผลทางตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยก่อให้เกิดโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ แต่ยังมีผลกระทบทางอ้อม ได้แก่ ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม ในทางเศรษฐกิจ WHO Expert Committee on Microbiological Aspect of Food Hygiene ได้คำนวณค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้เมื่อเกิดโรคอันเนื่องจากการบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด พบว่ามีการสูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งในด้านผู้ป่วยและรัฐในการดูแลรักษา ด้านค่าใช้จ่ายจากการหยุดการดำเนินการหรือทำลายอาหารที่พบเชื้อของสถานประกอบการที่ต้องถูกตรวจสอบ ค่าใช้จ่ายของหน่วยงานท้องถิ่นและห้องปฏิบัติการที่ต้องตรวจวิเคราะห์และดำเนินการตามกฎหมาย รวมถึงความทุกข์ทรมานค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังมีผลกระทบต่อการค้าระหว่างประเทศกรณีอาหารส่งออกไม่ได้มาตรฐาน และผลกระทบต่อชื่อเสียงของประเทศโดยเฉพาะด้านการท่องเที่ยวด้วย

การจัดการปัญหาและการดำเนินงานด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหาร

1. บทบาทขององค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

1.1 บทบาทการดำเนินงานของภาครัฐตามห่วงโซ่อาหาร

ประเทศไทยมีกฎหมายหลายฉบับ มีหน่วยงานควบคุมตลอดห่วงโซ่อาหาร นับจากการเริ่มปลูก เลี้ยง เรื่อยไปจนถึงการบริโภคกว่า 20 หน่วยงาน ทั้งที่อยู่ในกระทรวงสาธารณสุข เกษตรและสหกรณ์ อุตสาหกรรม มหาดไทย วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม สำนักนายกรัฐมนตรี รวมถึงราชการส่วนท้องถิ่นทุกระดับ ต่างมีบทบาทหน้าที่ และกฎหมายรองรับการปฏิบัติงานที่แตกต่าง แยกจากกันไม่ต่อเชื่อม ขาดการประสานงานที่ดีในระหว่างงานภาครัฐด้วยกันเอง และยังมีลักษณะหวงอำนาจในการจัดการ ทั้งไม่มีระบบการวางแผนร่วมกัน เพื่อให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานต้นๆ ของห่วงโซ่อาหารที่มีต่อและสัมพันธ์กับการดำเนินการของหน่วยงานต่อมาในห่วงโซ่อาหารได้

สุดท้ายภาครัฐยังไม่สามารถดำเนินการในลักษณะเครือข่ายกับองค์กรเอกชนและองค์กรประชาชนเพื่อแสดงบทบาทในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค ทัศนะและการให้ความสำคัญในกิจกรรมต่างๆ ไม่ตรงกัน อีกทั้งไม่มีรูปธรรมของการสนับสนุนพลังภาคประชาชน องค์กรเอกชนสาธารณะอย่างพอเพียง

1.2 การกระจายอำนาจการดำเนินงานของภาครัฐภายใต้พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

ยังมีช่องว่าง และความซ้ำซ้อนของกฎหมายที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อาหาร เช่น ไม่มีกฎหมายควบคุมคุณภาพของการปลูกพืชและการเลี้ยงสัตว์เพื่อความปลอดภัยในการบริโภค ในขั้นการขนส่ง วัตถุดิบและอาหารไม่มีกฎหมายควบคุมที่ชัดเจน กิจการหนึ่งกิจการต้องมีการขออนุญาตและการควบคุมด้วยกฎหมายหลายฉบับทำให้เกิดความไม่

สะดวกต่อผู้ประกอบการค้า รวมทั้งไม่ชัดเจนในบทบาทของตนตามกฎหมาย อีกทั้งการมอบอำนาจเพื่อการอนุญาต กำกับดูแลของกฎหมายแต่ละฉบับมีระดับแตกต่างกันเป็นผลให้เกิดความสับสนและขาดการเชื่อมโยงในระบบการกำกับดูแลความสะอาดปลอดภัยของอาหาร

2. บทบาทขององค์กรเอกชนและองค์กรประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคโรงฆ่าสัตว์ปัจจุบันมี 722 แห่ง เป็นของเอกชน 35 แห่ง ที่เหลือเป็นของทางราชการส่วนท้องถิ่น สำหรับสภาพปัญหาพบว่าสถานที่ผลิตอาหาร โดยเฉพาะขนาดเล็กมีปัญหาด้านคุณภาพของผลิตภัณฑ์เป็นอย่างมาก พิจารณาได้จากการร้องเรียนของผู้บริโภค ซึ่งมีทั้งเรื่องของการไม่ขออนุญาตในการผลิต การใช้สารห้ามใช้ในอาหารและปัญหาการปนเปื้อนจุลินทรีย์ในอาหาร ปัญหาดังกล่าวพบมากในผลิตภัณฑ์น้ำดื่ม เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท ขนมเด็ก และอาหารประเภทเนื้อสัตว์สี ฯลฯ ส่วนโรงฆ่าสัตว์พบปัญหาด้านสุขลักษณะและสภาพแวดล้อม จำนวนสัตวแพทย์มีน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนโรงฆ่าสัตว์ทั้งหมด และมีปัญหาการฆ่าสัตว์นอกโรงฆ่าสัตว์

ง. ขั้นการกระจายและขนส่งอาหาร

ไม่มีหน่วยงานและกฎหมายที่กำกับดูแลอย่างชัดเจน จึงค่อนข้างขาดข้อมูลในเรื่องนี้ อย่างไรก็ตามอาจประมาณปัญหาของการขนส่งอาหารได้จากสภาพที่พบเห็นโดยทั่วไป เช่น การขนส่งเนื้อสัตว์ชำแหละ พืชผักต่างๆ

2.บทบาทขององค์กรเอกชนและองค์กรประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค

ผู้บริโภคไทยนิยมแก้ปัญหาในระดับปัจเจก ไม่ถนัดในการรวมกลุ่มเพื่อเป็นพลังในการต่อรองกับผู้ผลิต ทั้งยังมีข้อด้อยในเรื่องการใช้สิทธิและการทำหน้าที่ของผู้บริโภคที่ดี ไม่นิยมร้องเรียนหน่วยงานที่รับผิดชอบเมื่อไม่ได้รับความเป็นธรรม แต่จะใช้วิธีไม่ซื้อสินค้าหรือบริการนั้นเอง

ส่วนสื่อมวลชนซึ่งมีบทบาทสูงในการกระตุ้นพลังผู้บริโภคก็ยังขาดความเข้าใจและมีความรู้จำกัดในเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค ทั้งยังขาดความเป็นอิสระในการทำงานเนื่องจากต้องพึ่งพิงภาคธุรกิจสูง

พัฒนาการขององค์กรเอกชนและองค์กรประชาชนไทยเริ่มเกิดขึ้นเมื่อปี 2512 และเพิ่มขึ้นมากในปี 2522 หลังการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภคฉบับบแรก จนถึงปัจจุบันมีองค์กรที่มีกิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหารจำนวน 55 องค์กร โดยเป็นองค์กรที่มีกิจกรรมเกี่ยวข้องกับหน่วยบริโภคมากที่สุด 40 องค์กร รองลงมาคือหน่วยผลิตวัตถุดิบ

31 องค์กร หน่วยปรุงประกอบมีเพียง 1 องค์กร และไม่มีองค์กรใดมีกิจกรรมดำเนินงานดูแลความปลอดภัยในหน่วยขนส่งเลย ส่วนกิจกรรมขององค์กรเหล่านี้ เป็นการให้การสนับสนุนกลุ่มประชาชนในการจัดกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภค มีจำนวนมากที่สุด คือ 39 องค์กร กิจกรรมให้ความรู้ด้านบริโภคศึกษา แก่ประชาชน24 องค์กร การผลิต /จำหน่ายสินค้า 12 องค์กร นอกจากนั้นก็มีกิจกรรมอื่นๆ อยู่ไม่ถึง 10 องค์กรได้แก่การจัดทำสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ความรู้ การศึกษาวิจัย การติดตามเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพ และการผลักดันนโยบายและการออกมาตรการทางกฎหมาย ซึ่งมีเพียง 3 องค์กร องค์กรเหล่านี้พบว่ามีข้อจำกัดด้านศักยภาพของบุคลากร เนื่องจากขาดความชัดเจนต่อเนื่องในกิจการดำเนินการ และองค์ความรู้องค์การมีขนาดเล็ก ขาดงบประมาณและทรัพยากร ทำให้การขยายเครือข่ายมีจำกัด

ค. การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนา ระดับโลกและระดับประเทศที่มีผลต่อสถานการณ์ และการจัดการ ด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหาร

ระบบทุนนิยมเสรี เป็นกระแสหลักของระบบเศรษฐกิจโลก โดยการค้าระหว่างประเทศและการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดเทคโนโลยี และเทคนิคการผลิตระหว่างประเทศ อยู่ในมือของบรรษัทข้ามชาติเป็นส่วนใหญ่ กระแสดังกล่าวเมื่อหนุนด้วยกระแสโลกาภิวัฒน์ ทำให้สินค้า รสนิยม และพฤติกรรมการบริโภคของผู้คนในสังคมหนึ่ง ได้รับอิทธิพลจากอีกสังคมหนึ่ง ภายใต้อิทธิพลของนักธุรกิจในระบบทุนนิยมโลก ซึ่งประเทศไทยก็ได้รับอิทธิพลดังกล่าว เห็นได้จากแบบแผนการบริโภคของคนไทยที่เปลี่ยนแปลงไป คือนิยมบริโภคอาหารแบบตะวันตกและบริโภคอาหารนอกบ้าน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหาร อาหารขยะ และการบริโภคที่เกินความพอดี ทำให้กระแสทางเลือกของการบริโภคเพื่อสุขภาพในกลุ่มผู้บริโภคทีตระหนักถึงปัญหาสุขภาพและพิษภัย ได้แก่ การบริโภคอาหารปลอดสารพิษ แบบแมคโครไบโอติค ชีวจิต และการบริโภคพืชผักพื้นบ้าน

กระแสทุนนิยมดังกล่าว ยังมีผลต่อการวางแผนพัฒนาของประเทศต่างๆ รวมทั้งไทยด้วย จะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 1 เป็นต้นมา เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ อิงการค้าระหว่างประเทศและการลงทุนจากต่างประเทศเป็นด้านหลัก ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความไม่เป็นธรรม ความเหลื่อมล้ำระหว่างเมืองกับชนบท ปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจและปัญหาสังคมมากมายตามมา ปัญหาดังกล่าวมิได้เกิดเฉพาะในประเทศไทย แต่แผ่ขยายกว้างไปทั่วโลก ทำให้เกิดกระแสการรวมตัวของภาคประชาสังคมโลกที่ได้มีกลุ่มและองค์กรภาคประชาชนด้านต่างๆ ทำงานเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายปรับแนวคิด นโยบายในการพัฒนาประเทศ เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว ตั้งแต่การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข และต่อมาได้พัฒนาสู่การปฏิรูปในทุกระบบของสังคมไทย เพื่อให้ทุกภาคีมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศอย่างแท้จริง เป็นต้นว่าการมีรัฐธรรมนูญแห่งประเทศไทย พ.ศ.2540 ซึ่งมี

กระบวนการที่ประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ขึ้นมาเป็นแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ที่จะเป็นหลักประกันในด้านสิทธิและเสรีภาพของประชาชน ในฐานะผู้บริโภคและผู้ประกอบการ และรัฐจะต้องมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ให้พึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม และการคุ้มครองผู้บริโภคด้วย นอกจากนั้นยังมีการเคลื่อนไหวเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งให้ความหมายระบบสุขภาพ คือ ภาะที่เป็นสุขทั้งกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ เน้นการสร้างมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และการที่ทุกฝ่ายจะต้องมีส่วนร่วมกันแสดงบทบาทต่างๆ ในการสร้างเสริมมสุขภาพ ป้องกันโรค การจัดระบบบริการ ความรับผิดชอดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และการร่วมกันกำหนดหลักการสำคัญสำหรับระบบสุขภาพ เพื่อทำให้คนไทยมีชีวิตอย่างมีความสุขได้นานที่สุด ขณะเดียวกันก็เข้าสู่ช่วงของการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ซึ่งก็ได้ปรับเปลี่ยนหลักการจัดทำแผน ระดมให้ทุกฝ่ายในสังคมมีส่วนร่วมร่างโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันในสังคมไทย 20 ปีข้างหน้า แล้วทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และจัดทำแผนระดับสาขา / พื้นที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนฯ 9นั้น ปรัชญาหลักของแผนยึด เศรษฐกิจพอเพียง เป็นพื้นฐานการพัฒนาในทุกมิติอย่างเป็นองค์ร่วมที่มี คนเป็นศูนย์กลางพัฒนา ต่อเนื่องจากแผน ฯ 8 มุ่งพัฒนาสังคมไทย สู่สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ การปรับโครงสร้างพัฒนาประเทศเข้าสู่ดุลยภาพ มีเป้าหมายเปลี่ยนจากเดิมที่มุ่งสร้างความร่ำรวย ด้วยการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ไปสู่การพัฒนาประเทศที่มีรากฐานที่เข้มแข็ง กระจายผลประโยชน์ทั่วถึง แก้ปัญหาความยากจน กระจายและยกระดับรายได้ เพิ่มความสามารถและโอกาสในการพึ่งตนเอง และพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยมีภาระกิจสำคัญคือการผนึกความร่วมมือของทุกฝ่ายในการปฏิรูปสังคมไทย ในส่วนของด้านสุขภาพ ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ขึ้น โดยมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับแผน 9 การปฏิรูประบบสุขภาพ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยโดยมีวิสัยทัศน์ให้ทุกคนในสังคมไทยมีจิตสำนึกรับผิดชอบร่วมกัน ในการทำให้สุขภาพสมบูรณ์ ร่วมกันสร้างให้ประชาชนศรัทธา เชื่อมั่นในศักยภาพตน ในการดูแลรักษาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีส่วนร่วมกำหนดติดตามและตรวจสอบบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์สุงสุด มีบริการด้านสุขภาพแบบองค์รวม มีคุณภาพมาตรฐานและมีนหลักประกันด้านสุขภาพให้กับประชาชนทุกคน และระบบสุขภาพไทยสามารถคุ้มครองสุขภาพของคนไทยจากผลกระทบของระบบโลกได้ สังคมไทยคำนึงถึงภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ

จากปัญหาทางเศรษฐกิจที่ประเทศเผชิญ ทำให้มีแนวนโยบายของรัฐทางด้านเศรษฐกิจมากมายซึ่งส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์กับระบบอาหาร ได้แก่ นโยบายการท่องเที่ยวไทย ที่เป็นการหารายได้เข้าประเทศจากอุตสาหกรรมท่องเที่ยว โดยมี อาหารไทย เป็นวัตถุดิบหลักเรื่องหนึ่งของการท่องเที่ยว และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายให้มีโครงการสุขาภิบาลอาหาร ส่งเสริม

การท่องเที่ยว สนับสนุนเศรษฐกิจไทย (Clean Food Good Taste) สนับสนุนเรื่องนี้ นโยบายธุรกิจชุมชน โดยใช้แนวปรัชญาแนวเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวคิดหลักในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน และกระบวนการพัฒนาแบบพึ่งตนเองเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจของประชาชน นโยบายส่งสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม โดยพัฒนาและสนับสนุนวิสาหกิจทั้ง 2 ขนาด และมาตรการเร่งด่วนด้านการเงิน ให้แก่ภาคการผลิต ภาคธุรกิจ ภาคธุรกิจบริหาร ซึ่งอุตสาหกรรมด้านอาหารและการแปรรูปอาหาร เป็นกิจกรรมส่วนใหญ่ที่ได้รับการส่งเสริมจากรัฐบาลมากขึ้น นโยบายสินค้าด้านเทคโนโลชีวภาพ สินค้าอาหารเทคโนโลยีด้านชีวภาพ มีโอกาสเกิดอันตรายต่อผู้บริโภคหลายประการ รัฐบาลจึงมีนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาสินค้าที่จะมีผลกระทบต่อผู้บริโภค และวิธีการที่ดำเนินการต่อสสินค้านั้น นอกจากนี้ยังมีนโยบายเร่งพัฒนาอุตสาหกรรมอาหารมุ่งสู่การเป็นซุปเปอร์มาเก็ตของโลก ในอีก 5ปี (2542-2546)ด้วยไทยมีความพร้อมทางด้านวัตถุดิบและฝีมือแรงงาน นโยบายส่งเสริมร้านอาหารและภัตตาคารไทยไปต่างประเทศ ให้มีการขยายตัวในรูปแบบของเฟรนไชน์ ขยายธุรกิจบริการร้านอาหาร / ภัตตาคารไทยอย่างต่อเนื่อง และนโยบายส่งเสริมการส่งออกอาหารฮาลาล ให้การตรวจสอบและรับรองผลิตภัณฑ์อาหารที่มีกรรมวิธีการผลิตที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม นโยบายดังกล่าวเหล่านี้เป็นผลให้ระบบการผลิตอาหารของประเทศทวีความสำคัญยิ่งขึ้น

นอกจากนั้นในกระแสโลกาภิวัฒน์ ได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงระบบเทคโนโลยีอย่างมหาศาล โดยเฉพาะเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร ที่ทำให้มีการไหลเวียนของข้อมูล รสนิยมและและพฤติกรรมของประชาชนเป็นไปอย่างไร้พรมแดน และเทคโนโลยีชีวภาพ ที่ใช้แก้ปัญหาโรคภัย และปัญหาการเพิ่มผลผลิตทางด้านอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคอย่างมาก และยังมีการแพร่ระบาดของโรคใหม่และการกลับมาของโรคติดเชื้อ ได้เกิดขึ้นอย่างไม่เคยมีมาก่อนด้วย

จากเรื่องดังกล่าวข้างต้นและระบบทุนนิยมที่มีการแข่งขันทางการค้าอย่างเสรี ทำให้ประเทศต่างๆ นำระบบการรับรองมาตรฐาน มาใช้เพื่อให้ผู้ผลิตให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อม และผู้บริโภคมากขึ้น แม้ว่าจะอยู่บนเงื่อนไขทางการค้า ซึ่งได้มีข้อตกลงบนเวทีการค้าระหว่างประเทศสมาชิก WTO ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหาร คือข้อตกลงว่าด้วยสุขลักษณะและสุขอนามัยพืช ที่มุ่งป้องกันคน สัตว์ และพืชจากอันตรายที่เกิดจากอาหาร และตั้งข้อกำหนดระบบความปลอดภัยของอาหารที่เป็นมาตรฐานสำหรับตรวจสอบคุณภาพของสินค้าอาหาร เพื่อเป็นเงื่อนไขสำหรับทุกประเทศที่นำเข้าและส่งออกอาหาร

และเนื่องจากมียังมีปัญหาอันตรายจากอาหารในประเทศต่างๆ ทั้งระดับภายในประเทศเองและในระดับสากล ที่มีการระบาดของโรคข้ามจากประเทศหนึ่งไปสู่ประเทศอื่นๆ จึงเกิดกระแสความต้องการการปรับระบบความปลอดภัยด้านอาหารในระดับสากล โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อให้ประเทศต่างๆนำไปปรับใช้สร้างแผนแห่งชาติด้านความปลอดภัยของ

อาหาร หลายประเทศจึงได้ทบทวนภารกิจ และปรับการจัดองค์กรและการจัดการทางด้านความปลอดภัยของอาหาร ได้แก่ สหภาพยุโรป ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศออสเตรเลีย และประเทศสาธารณรัฐไอแลนด์ เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ประเทศไทยมีความคลาดเคลื่อนไหวเพื่อปรับระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหารของประเทศ เช่นเดียวกัน โดยมีแผนงานที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดปลอดภัยของอาหารในประเทศไทย 3 แผนงานด้วยกัน คือ ระบบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ ซึ่งมีวิสัยทัศน์ให้อาหารที่ผลิตแปรรูป กระจาย จำหน่ายไปจนถึงการจัดเตรียมขึ้นโต๊ะ จะต้องเป็นอาหารที่บริโภคได้อย่างปลอดภัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนได้บริโภคอาหารที่มีความปลอดภัย และส่งเสริมการส่งออกอาหารให้สอดคล้องกับระบบสากล ดำเนินการบนหลักการที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงานเดิม แต่ให้หน่วยงานวางแผนและรายงานร่วมกัน ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหารและมีกลไกเฉพาะสำหรับรับมือกับภาวะ ฉุกเฉินด้านอาหารตลอดจนเสริมบทบาทที่ถูกต้องของผู้บริโภค โดยเน้นการสร้างกลไกการประสานงาน การปรับปรุงกฎหมาย และการบังคับใช้ ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้บริโภคและพัฒนาองค์ความรู้และทรัพยากรมนุษย์ การบริหารจัดการภายใต้คณะอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ ซึ่งมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานและรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นเลขานุการ แผนงานการพัฒนาและปรับปรุงด้านสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ มีวิสัยทัศน์ว่าการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะอาหารควรทำให้ทุกขั้นตอนของหว่งโซ่อาหารอย่างเป็นระบบ โดยใช้หลักการตามแนวทางมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศด้านความปลอดภัย เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารของประเทศไทยอย่างยั่งยืน มีวัตถุประสงค์ เพื่อการประสานงานให้เป็นไปตามแผน รวบรวมข้อมูล ทดลอง วิเคราะห์ วิจัยร่วมกัน ด้านหลักการควบคุมความปลอดภัยของอาหารที่เกี่ยวข้องไปใช้ในห่วงโซ่อาหาร และส่งเสริมการนำหลักการ (GAP GMP HACCP Risk Assessment)ไปใช้ในทุกส่วนของห่วงโซ่อาหาร อย่างเป็นระบบและมีรูปธรรมที่ชัดเจน บนหลักการที่กำหนดบทบาทและวิธีการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนให้สอดคล้องเป็นเอกภาพกันและเกิดการดำเนินการทางวิชาการที่เป็นไปตามขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์ และโปร่งใส โดยเน้นการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะอาหารในระดับชาติที่เป็นภาพรวมของประเทศและกำหนดกรอบการปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานในการแก้ปัญหาครอบคลุมทุกส่วนในห่วงโซ่อาหาร คือวัตถุดิบทางการเกษตร อาหารและผลิตภัณฑ์ ทั้งอุตสาหกรรมอาหารและธุรกิจอาหารขนาดเล็ก การบริหารจัดการภายใต้คณะกรรมการบริหารแผนงานพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ มีปลัดกระทรวงอุตสาหกรรมเป็นประธาน และเลขาธิการสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม เป็นเลขานุการ และแผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุแห่งชาติ มีวิสัยทัศน์ให้ประเทศไทยมีการจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนและสามารถประสานประโยชน์กับนานาชาติได้ โดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยในชีวิต

และทรัพย์สิน ในสิ่งแวดล้อมที่ดีมีคุณภาพ วัตถุประสงค์เพื่อจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ และมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ ทันโลก และประชาชนมีความรู้ความตระหนัก ชุมชนและสังคมเข้มแข็ง ลดอัตราเพิ่มของเสียเคมีวัตถุ และมีโครงสร้างพื้นฐานให้สามารถจัดการของเสียเคมีวัตถุได้บนหลักการที่ให้มีศูนย์พิษวิทยาระดับภาค และมีนโยบายและแผนการวิจัยของประเทศเกี่ยวกับความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุ ทิศทางการพัฒนาประกอบด้วยการพัฒนาโครงสร้างองค์กรและระบบการบริหารจัดการ การพัฒนากลไกการติดตามประเมินผล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างรัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชนและสังคม และการส่งเสริมการวิจัยพัฒนาการบริหารจัดการ การพัฒนากลไกการติดตาประเมินผล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างรัฐ เอกชน ประชาชน ชุมชนและสังคม และส่งเสริมการวิจัยพัฒนาการบริหารจัดการภายใต้คณะกรรมการว่าด้วยความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และรองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นเลขานุการ

นอกจากนั้น การที่นโยบายพัฒนาเศรษฐกิจซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรมส่งออก และอาหารสำหรับผู้บริโภคภายในประเทศซึ่งเป็นเจ้าของทรัพยากรเอง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยกองอาหารส่งออกจึงได้มีแนวคิดในการปรับระบบการรับรองคุณภาพความปลอดภัยของอาหารภายในประเทศให้เทียบเท่ากับมาตรฐานสากลโดยพัฒนาอุตสาหกรรมอาหารในเชิงวิชาการตามหลักสากล ด้วยความร่วมมือจากทุกองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านการวิจัยและการรับรองคุณภาพ เพื่อสามารถพัฒนากระบวนการผลิตอาหารที่ดีจนนำไปสู่การใช้ระบบการประกันคุณภาพได้ และกระจายการพัฒนาไปสู่อุตสาหกรรมขนาดเล็กด้วย นอกจากนี้ควรสร้างเครือข่ายข้อมูลด้านอาหาร เพื่อแลกเปลี่ยนและนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องรวมทั้งเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลทางวิทยาศาสตร์สำหรับระบบเตือนภัย และการเจรจาต่อรองในเวทีการค้าโลก ปรับปรุงระบบกฎหมาย และมาตรฐานกระบวนการผลิตของสินค้าอาหาร ให้เทียบเท่ากับมาตรฐานสากล และสร้างระบบการวิเคราะห์ความเสี่ยงให้มีความเข้มแข็งอย่างครบวงจร รวมทั้งเตรียความพร้อมในการสร้างระบบความเท่าเทียมกับประเทศผู้นำเข้า โดยกำหนดนโยบายระดับชาติด้านการดูแลความปลอดภัยของอาหารอย่างมีระบบและครบวงจร นำไปสู่การทำข้อตกลงยอมรับซึ่งกันและกัน ระหว่างภาคีที่เกี่ยวข้องและการเสริมความเข้มแข็งของระบบด่านนำเข้า ให้เกิดความเท่าเทียมกันกับประเทศคู่ค้า

สรุปสาเหตุของปัญหา แนวโน้มสถานการณ์ และข้อเสนอต่อการจัดการด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหาร

1. สาเหตุของปัญหาความไม่สะอาดปลอดภัยของอาหารสำหรับผู้บริโภคภายในประเทศ
   1.1 กระแสการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดลัทธิบริโภคนิยม และผู้บริโภคขาดข้อมูลที่ทันต่อสถานการณ์

1.2 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคและความอ่อนแอ ในการดูแลตนเองด้านอาหารของประชาชน ผู้บริโภค เป็นสาเหตุให้การบริโภคอาหารมีความเสี่ยงมากขึ้น

1.3 การดำเนินงานที่ขาดการประสานงานที่ดีของหน่วยงานภาครัฐ และกฎหมายหลายฉบับเพื่อการกำกับดูแลตลอดห่วงโซ่อาหาร ทำให้ไม่สามารถจัดการปัญหาอย่างได้ผล

1.4 ภาครัฐยังไม่สามารถดำเนินการในลักษณะเครือข่ายกับองค์กรเอกชน และองค์กรประชาชนเพื่อแสดงบทบาทในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค

1.5 ศักยภาพและจริยธรรมของผู้ประกอบการ

2. สถานการณ์ด้านความปลอดภัยของอาหารภายใต้แนวโน้มสถานการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลง

2.1 แนวโน้มด้านสุขภาพและความเสี่ยงจากการบริโภคอาหาร

- โรคมีแนวโน้มสูงขึ้น ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันและโรคอาหารเป็นพิษซึ่งพบมากในเกตรกร ผู้ใช้แรงงานกลุ่มนักเรียน และเกิดในเขตองค์กรบริหารตำบลมากกว่าเขตเมือง นอกจากนั้นยังมีแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคใหม่และการกลับมาของโรคติดเชื้อบางชนิดที่เคยควบคุมได้
- การปนเปื้อนของสารเคมี โลหะหนัก และสารปฏิชีวนะตกค้างในอาหารมีแนวโน้มสูงขึ้น และเป็นปัจจัยให้เกิดโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคมะเร็ง ที่มีอัตราความชุกเพิ่มขึ้น
- การปนเปื้อนในอาหารจากสภาพไม่ถูกสุขลักษณะของแหล่งผลิตจำหน่ายอาหารมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกชนิดของสถานประกอบการ

2.2 แนวโน้มสถานการณ์ด้านธุรกิจการผลิตอาหารและผู้ประกอบการการไม่มีความรู้ และเงินทุนมากพอสำหรับลงทุนด้านโครงสร้างและวัสดุอุปกรณ์เพื่อการปฏิบัติทางสุขลักษณะ แต่กระแสโลกาภิวัฒน์สร้างโอกาสในการผลิตสินค้าอาหารใหม่ และสามารถขยายไปสู่ตลาดใหม่ เป็นโอกาสในการพัฒนาธุรกิจให้มีคุณภาพดีขึ้น และธุรกิจการผลิต ประกอบ ปรุง จำหน่ายและบริการอาหารมีโอกาสก้าวกระโดด เนื่องจากนโยบายสนับสนุนและกระตุ้นสภาพทางเศรษฐกิจ ประกอบกับกระแสประชาสังคม และกระแสการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นส่วนเกื้อหนุนที่จะทำให้ผู้ประกอบการอาหารมีแนวโน้มให้ความสำคัญต่อการปรับปรุงทางด้านสุขลักษณะมากขึ้น

2.3 แนวโน้มสถานการณ์ด้านผู้บริโภค บทบาทองค์กรประชาชน และองค์กรเอกชน

พฤติกรรมการซื้อ / ใช้สินค้าและบริการของผู้บริโภคถูกกำกับด้วยลัทธิบริโภคนิยม ระบบการค้าที่ผูกขาดทำให้ผู้บริโภคขาดตัวเลือกในการเลือกซื้อสินค้าและบริการ กระบวนการส่งเสริมการขายที่ทำให้ผู้บริโภคตามไม่ทันภาวะตลาดที่แท้จริง การพึ่งตนเองด้านอาหารลดลง ทำให้เกิดปัญหาทั้งในเรื่องของการจัดหา โอกาสเลือกอาหารที่สะอาดปลอดภัย การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาจากการบริโภค ทำให้การบริโภคมีความเสี่ยงมากขึ้น อย่างไรก็ดี กระแสความสนใจในเรื่องสุขภาพทั้งในระดับโลกและภายในประเทศ ได้ทำให้เกิดความตื่นตัวและสำนึกสุขภาพในหมู่ประชาชน โดยเฉพาะความสนใจในเรื่องการสร้างสุขภาพ ตลอดจนปฏิรูประบบสุขภาพ ที่เน้นการ

ส่งเสริมป้องกันมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และเน้นความรับผิดชอบของฝ่ายต่างๆ ทุกภาคส่วนและระดับในลักษณะพหุภาคี

2.4 แนวโน้มสถานการณ์ด้านจัดการของภาครัฐ

ภาวะวิกฤติเศรษฐกิจส่งผลให้เกิดโอกาสสำหรับการทบทวนและปรับเปลี่ยนโครงสร้างระบบ และกระบวนการจัดการระบบสุขภาพ โดยรัฐจะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความยากจนเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนส่วนใหญ่เป็นอันดับแรก และภายใต้แนวคิดใหม่เรื่องสุขภาพ คือ สุขภาวะ จะทำให้ภาครัฐให้ความสนใจกับการสร้างสุขภาพมากขึ้น การปฏิรูประบบสุขภาพจะเอื้อให้เกิดการปรับปรุงกฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ และในส่วนของกฎหมายตลอดห่วงโซ่อาหารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน น่าจะได้รับการปรับปรุงให้เป็นไปตามกฎหมายแม่บท และมีความสอดคล้องและสอดรับตามกระบวนการต่างๆในห่วงโซ่ ได้มากขึ้น ส่วนกระบวนการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 จะเอื้อให้เกิดแผนแห่งชาติด้านอาหารกับสุขภาพ และภาคีที่เกี่ยวข้องจะได้มีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนการประสานเครือข่ายการทำงานร่วมกัน และการตรวจสอบ ติดตามประเมินผล

2.5 แนวโน้มด้านการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

การพัฒนาด้านการศึกษา การสื่อสารและการพัฒนาเทคโนโลยีสมัยใหม่ เป็นช่องทางและโอกาสให้การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและด้านอาหารถึงประชาชนได้มากยิ่งขึ้น และแนวโน้มด้านการพัฒนาคนและฐานองค์ความรู้ ภายใต้แผนพัฒนาประเทศฉบับใหม่ที่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพคนอย่างเป็นขั้นตอน ให้ความพร้อมต่อสถานการณ์ตลอดจนมุ่งเน้นส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งด้านองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางความคิดให้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาประเทศลดการพึ่งพาเทคโนโลยีจากต่างประเทศนั้น จะทำให้มีแนวโน้มการส่งเสริมงานวิจัยในประเด็นต่างๆในทุกระดับอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ

3. ข้อเสนอต่อการจัดการด้านความสะอาดปลอดภัยของอาหาร

ควรมุ่งเน้นการปลูกฝังแนวคิดการพึ่งพิงตนเอง ด้านอาหาร เพื่อการบริโภคที่เพียงพอ มีคุณค่า สะอาด ปลอดภัย เหลือจึงส่งออก ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และควรบรรจุสาระเรื่องอาหารในแห่งชาติทั้ง 2 ด้าน คือ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

ควรสร้างสาระบัญญัติด้านอาหารเพื่อสุขภาพ ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ผ่านความเห็นชอบจากทุกภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกฎหมายหลักในการกำกับดูแล ซึ่งจะทำให้เกิดการปรับกฎหมายลูกอื่นๆที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกัน อันจะเป็นการลดความซ้ำซ้อนและอุดช่องโหว่ที่มีในกฎหมายเดิมทั้งหลาย

ควรสร้างพันธกิจ เป้าหมาย และกลยุทธ์ด้านอาหารเพื่อสุขภาพอย่างครบวงจร บรรจุเป็นสาระด้านพื้นฐานการมีสุขภาพดีในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 เพื่อให้สอดคล้องกับระบบ

งบประมาณที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นแบบที่มุ่งเน้นผลงาน ทั้งนี้พันธกิจ เป้าหมายและกลยุทธ์ดังกล่าวควรสร้างขึ้น โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

สร้างองค์ความรู้ด้านอาหารกับสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการวิจัย ควรเน้นการวิจัยระดับท้องถิ่น ในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศ ผสานองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทยกับองค์ความรู้จากสากล ทั้งเรื่องของสาระของอาหารเอง สิ่งแวดล้อมของอาหาร และการบริหารจัดการเกี่ยวกับอาหารเพื่อการบริโภคองค์วความรู้ดังกล่าวยังสามารถใช้ฐานในการนำเสนอด้านนโยบายเกี่ยวกับอาหารของประเทศในอนาคต

ต้องมีการเคลื่อนไหวทางสังคม เพื่อให้เกิดพลังการรับรู้และมีส่วนร่วม โดยเคลื่อนไหวผ่านพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจ เพื่อให้ท้องถิ่นต่างๆ และส่วนงานที่เกี่ยวข้อง ได้รังสรรค์องค์ความรู้ที่เหมาะสม จัดทำแผนการดำเนินงาน ประสานงานเป็นเครือข่ายร่วมกัน และเคลื่อนไหวผ่านสื่อทุกแขนง ทั้งในและนอกระบบการศึกษา ซึ่งควรเป็นสื่อ 2 ทางเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบเรียนรู้ ตระหนักและมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง และตรวจสอบ การทำงานของภาครัฐ และภาคการผลิต รวมทั้งเป็นการสร้างเครือข่ายเพื่อผนึกกำลังผู้บริโภคด้วย

แผนงานความปลอดภัยด้านอาหารในต่างประเทศ

หลังจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Development of Strategic Plan for Food Safety in South-East Asia ซึ่งองค์กรอนามัยโลก จัดขึ้นที่เมืองนิวเดลลี ประเทศอินเดีย ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2541 ประเทศต่าง ๆ ได้นำแผนกลยุทธ์ จากการประชุม มาทบทวนภารกิจและปรับการจัดองค์กรและการจัดทางด้านความปลอดภัยด้านอาหาร ดังนี้

สหภาพยุโรป (The European Community)

สหภาพยุโรป จัดตั้งองค์กรอิสระที่ชื่อว่า European Food Authority เพื่อสร้างหลักประกันความปลอดภัยให้กับผลิตภัณฑ์อาหารที่จำหน่ายในภาคพื้นยุโรป ด้วยความคาดหวังที่จะให้เกิดความปลอดภัยของอาหารจาก ฟาร์มจนถึงโต๊ะรับประทานอาหาร (From farm to table)

โดยมุ่งเน้นในการให้คำแนะนำและอ้างอิงแก่ประเทศสมาชิก ทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหาร ในทางวิทยาศาสตร์ พร้อมทั้งให้การสนับสนุน การตรวจวิเคราะห์เพื่อให้ประเทศสมาชิก มีมาตรฐานอาหารระดับเดียวกัน

ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป ประสบวิกฤติพบอาหารปนเปื้อนสาร Dioxin ทำให้ประเทศสมาชิกได้มีการทบทวนกระบวนการควบคุมคุณภาพอาหารเพื่อให้เชื่อมั่นได้ว่า อาหารจะมีความปลอดภัยจริง โดยติดตามกระบวนการผลิตอาหารทั้งกระบวนการให้ได้ ซึ่งเริ่มตั้งแต่ผลิตภัณฑ์อาหารสัตว์ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าทำจากวัตถุดิบที่เหมาะสมในกระบวนการผลิต การใช้สิ่งเจือปนต่าง ๆ ต้องได้รับการควบคุมอย่างเข้มงวด การกำหนดให้มีระบบการคุ้มครองสุขภาพ

ผู้บริโภคอย่างเข้มงวด กำหนดเงื่อนไขความรับผิดชอบเบื้องต้นให้กับผู้ผลิต ผู้ค้าส่งผลิตภัณฑ์อาหาร กำหนดมาตรการในการควบคุมกำกับให้กับเจ้าหน้าที่ทั้งระดับประเทศและระดับสหภาพยุโรป ด้วยกระบวนการที่อยู่บนหลักการความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิก ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและเฝ้า ระวัง การจัดให้มีระบบเตรียมพร้อมเพื่อเตือนภัย การค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหาร ความร่วมมือทางวิทยาศาสตร์ระหว่างประเทศสมาชิก การสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการและการให้คำแนะนำตามหลักวิชาการ กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้จะได้ถูกนำไปลองปฏิบัติและรายงานอย่างเป็นระบบเพื่อปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพโดยผู้เชี่ยวชาญต่อไป และความสามารถในการปกป้องสุขภาพของผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบจากอาหารไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนใดของกระบวนการห่วงโซ่อาหาร ถือว่าเป็นประเด็นสำคัญของภาระหน้าที่ขององค์กร ผู้บริโภคจะต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารที่ถูกต้อง เพียงพอและมีสิทธิ์คาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร ที่ต้องให้ข้อมูลที่เพียงพอในฉลากบนบรรจุภัณฑ์ ตลอดจนมีสิทธิ์ได้รับทราบข้อมูลเตือนภัย เกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยที่เกิดจากอาหารหรือสิ่งเจือปน ในระดับโลก สหภาพยุโรปเป็นประเทศที่ส่งออกและนำเข้าสินค้าอาหารที่สำคัญของโลกมาตรการต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ใน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อประเทศคู่ค้า ซึ่งถือได้ว่าข้อกำหนดต่าง ๆ ก็จะส่งให้มีผลบังคับใช้กับประเทศคู่ค้าไปด้วยกฎหมาย ข้อบังคับต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ จะได้รับการตรวจสอบ ปรับปรุงให้มีความเหมาะสมทันสมัย มีความเชื่อมโยงกฎหมายดังกล่าวจะได้รับการส่งเสริม ให้มีการบังคับใช้อย่างเป็นระบบ คณะกรรมาธิการ เชื่อมั่นว่าการก่อตั้งองค์กร The European Food Authority นี้ จะเป็นแหล่งอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์ให้กับประเทศสมาชิกทั้งหมด ซึ่งจะส่งผลให้มีการคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภคที่มีมาตรฐานสูง อันจะส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจในความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหารที่วางจำหน่าย

มุมมองใหม่ของประเทศเยอรมันต่อนโยบายเกษตรกรรม ได้แก่ พื้นที่เพาะปลูกที่ใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมีน้อย ใช้แรงงานน้อยลง สำหรับพืชหลักที่ปลูกคือ ข้าวสาลี ข้าวบาเลย์ และข้าวโพด ขณะเดียวกันสร้างทางเลือกในการประกอบอาชีพเสริมนอกจากทำเกษตรกรรม กล่าวคือ ให้เกษตรกรหญิงเป็นมัคคุเทศน์นำเที่ยวฟาร์ม จัดร้านขายกาแฟในฟาร์ม (farm yard café) จัดให้มีร้านค้าในฟาร์ม (farm shop) สำหรับขายผลิตผลทางการเกษตร ให้มีคนรุ่นหนุ่มสาวเพิ่มขึ้นในภาคเกษตรกรรม อย่างไรก็ตามปัญหาหลักด้านเกษตรกรรมพบว่า มีการใช้ปุ๋ยและสารเคมีมากเกินไป สัตว์ถูกเลี้ยงอยู่ในที่จำกัด และมีการหลอกลวงผู้บริโภค ดังนั้นปัจจุบันประเทศกำลังขับเคลื่อนนโยบายทางการเกษตรเพื่อป้องกันผู้บริโภค (new consumer protection and agricultural policy) ภายใต้คำขวัญ (motto) ที่ว่าคุณภาพมากกว่าปริมาณ (quality instead of quantity) โดยใช้ผู้บริโภคเป็นศูนย์กลาง คาดหวังให้ได้ ภาคเกษตรกรรมที่ให้ผลิตผลที่ปลอดภัย มีคุณภาพที่ดีกว่า เพื่อเป็นภาคเกษตรกรรมที่ยั่งยืนในประเทศ

นโยบายนำสู่

1. การสร้างงานและคุณค่าด้านเกษตรกรรมในชนบท

2. รัฐจัดบริการด้านการตลาดแก่เกษตรกร

3. เป็นทิศทางเกษตรอินทรีย์

นอกจากนี้มีการร่วมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในห่วงโซ่อาหารภาคเกษตรกรรมของประเทศ อันได้แก่ เกษตรกร ภาคอุตสาหกรรม ผู้บริโภคและผู้กุมนโยบาย เพื่อให้สร้างพลังด้านเกษตรกรรม *(magic hexago)* พบว่าได้รับการสนับสนุนที่ดีมาก และมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นชัดภายใน6 เดือนต่อมา

วาระด้านเกษตรกรรมและอาหารปลอดภัย

1.ทำให้อาหารปลอดภัยกว่าเดิม โดยปกป้องผู้บริโภคเป็นอันดับแรก มีการใช้ BSE tests เพื่อตรวจสอบและยกเลิกผลิตผลทางการเกษตรเช่น livestock feeding เพื่อป้องกันโรค Crutzfeld-Jacob-Disease พบว่าควรยกเลิกการใช้อย่างถาวร และควรผลักดันให้เป็นนโยบายใช้ในสหภาพยุโรปด้วย นอกจากนี้เยอรมันยังเป็นผู้ให้การสนับสนุน โครงการEuropean food law and European food Agency ภายใต้ motto “โปร่งใสจากรากสู่โต๊ะ (Transparency from stem to table)”

2. การเลือกอย่างอิสระสำหรับผู้บริโภค มีอิสระในการเลือก (free choice) โดยสร้างเครื่องหมายคุณภาพใหม่ 2 อัน ได้แก่ 1) Organically grown 2) Conventional food stuffs คุณภาพดีตั้งแต่เกษตรกรถึงผู้บริโภคโดยมี ราคาสมเหตุสมผล มีศักยภาพในการตลาด และดึงดูดใจลูกค้าด้วยคุณภาพ โดยใช้สื่อข้อมูลผ่านทางการศึกษาและเริ่มตั้งแต่ระดับอนุบาล

3. พัฒนาและเพิ่มพื้นที่เกษตรอินทรีย์ (organic farming) จาก 3% ให้เป็น 20% ในระยะสิบปีข้างหน้า โดยใช้หลักการ eco-label การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาด ปรับปรุงกฎสังคมของระบบ organic farm ให้ได้มาตรฐาน เพื่อควบคุมการใช้ด้วยตนเอง เช่น สภาด้านเกษตรกรรมของประเทศประกาศให้ organic farm เป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2544 ภายใต้หลักการชุมชนที่เข้มแข็งเกษตรกรรม “Community Active Plan to Promote the Organic Sector”

4.นโยบายเกษตรกรรมเป็น *overhaul* จัดให้เป็นเกษตรกรรมที่หลากหลาย (multifunctional agriculture) โดยเป็นเกษตรกรรมที่ให้ผลผลิตสูง มีคุณภาพดี ใช้วัสดุเหลือใช้เป็นพลังงาน เป็นมิตรต่อธรรมชาติ มีระบบการจัดการที่ดี มีการบริการที่เป็นมิตร และมีการท่องเที่ยวโดยชุมชน เป็นการสร้างรายได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี นโยบายการเกษตรต้องเข้มแข็งสำหรับการพัฒนาชนบท ใช้ modulation ระดับชาติ ที่กฎหมายชุมชนอนุญาตให้ตัดเงิน 20%จากระดับชาติ ไปช่วยชนบท โดยได้เริ่มตัดเงิน 2% มาตั้งแต่ปี 2546 หรือประมาณ DM 20,000ให้ไปช่วยภาคเกษตรกรรมและ

สิ่งแวดล้อม สำหรับนโยบายหลักภาคเกษตรกรรมในปี พ.ศ. 2548 เป็นปีแห่งอาหารเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค (food sector consumer and in health protection)

ประเทศสหรัฐอเมริกา

จากสถานการณ์การระบาดของโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ ที่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขของประเทศสหรัฐอเมริกา ตัวอย่างเช่น ในปี 2537 รัฐบาลสหรัฐอเมริกาต้อง สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเหล่านี้ถึงสามหมื่นล้านเหรียญสหรัฐ มีผู้ป่วย 6.5 – 33 ล้านคน มีผู้เสียชีวิต 9,000 คน และเกิดความเสียหายต่อผลิตภัณฑ์อาหารที่ต้องถูกเผาทำลายทิ้งมีมูลค่าถึง 6 – 9 หมื่นล้านเหรียญสหรัฐทำให้เกิดการตื่นตัวในการปรับปรุงแก้ไขและออกกฎหมายเกี่ยวกับอาหารของสหรัฐอเมริกา เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยให้แก่อาหารที่ผลิตและจำหน่ายในประเทศ

- ปี 2543ได้นำระบบ HACCP มาใช้เป็นมาตรการป้องกันการปนเปื้อนในอาหารประเภทอุตสาหกรรมเนื้อสัตว์ปีก และอาหารทะเล
- การเพิ่มมาตรการในการป้องกันโดยการขยายโปรแกรมการเฝ้าระวังให้ทั่วถึง โดยการประเมินความเสี่ยงตามหลักระบาดวิทยาของโรค ทำให้งานเฝ้าระวังมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มีการเรียงลำดับความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจากอาหาร ส่งผลให้สามารถลดค่าใช้จ่ายในการควบคุมการระบาดของโรค
- การปรับปรุงระบบตรวจ พิสูจน์ทางห้องปฏิบัติการ ถึงระดับ DNA fingerprint และมีการเชื่อมโยงเครือข่ายระบบข้อมูลทางอิเลคโทรนิค ทำให้สามารถสอบสวนสาเหตุและชนิดของเชื้อที่ปนเปื้อน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการควบคุมโรคต่อไป
- การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องความปลอดภัยของอาหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการกำหนดแนวทางในการร่วมมือดำเนินการ การลดความซ้ำซ้อน และมีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การกำหนดมาตรการในการควบคุมคุณภาพอาหารนำเข้าจากต่างประเทศโดยให้อำนาจแก่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสหรัฐ ในการห้ามนำเข้าสินค้าจากประเทศที่ไม่มีระบบการตรวจสอบความปลอดภัยเทียบเท่าของสหรัฐอเมริกา หรือประเทศที่ไม่อนุญาตให้ทำการตรวจสอบโรงงานผลิตสินค้าอาหาร

ประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดา มีการปรับปรุงระบบการควบคุมความปลอดภัยของอาหาร ในปี 2540 ได้ออกกฎหมายฉบับที่หนึ่งเพื่อจัดตั้งหน่วยงาน Canadian Food Inspection Agency (CHA) ซึ่งเป็นการรวมเอากิจกรรมที่ทำหน้าที่ตรวจและกักกันตามกฎหมายจาก

13 ฉบับ จากสี่กระทรวงไว้เป็นหน่วยงานเดียว ซึ่งถือว่าเป็นการปฏิรูปด้านการตรวจสอบอาหารที่สำคัญของประเทศในรอบ 130 ปี กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้มีการปรับปรุงระบบการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ปี 2537 ได้จัดทำรายงานเพื่อให้มีการปรับปรุงระบบ Food Inspection ที่รวมเอาหน่วยงานที่มีภาระกิจซ้ำซ้อนกันให้มาร่วมมือกัน หลังจากนั้น ในปี 2538 ได้ก่อตั้งหน่วยงานชื่อ Office of Food Inspection System (OFIS) ทำการศึกษาบทบาทของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน มีข้อสรุป โดยได้เสนอให้มีการก่อตั้งหน่วยงาน Food Inspection ที่รวมเอาภารกิจที่ ซ้ำซ้อน คาบเกี่ยวกันทั้งในเรื่องการดูแลระบบความปลอดภัยของอาหาร ไว้ด้วยกันโดยออกกฎหมาย Statutes of Canada 1997 Chapter 6 ที่เรียกว่า Canadian Food Inspection Agency Act (CFIA Act) ให้มีการตั้งหน่วยงาน Canadian Food Inspection Agency (CFIA) ที่ได้รวมเอาหน่วยงานจาก 4 กระทรวงเข้าไว้ด้วยกันที่ประกอบด้วย Agriculture and Agri-Food Canada, Health Canada, Industry Canada และ Department of Fisheries and Ocean Canada ภารกิจที่รับผิดชอบประกอบด้วย Food Safety, Economic Fraud, Trade-related requirements และรวมถึงสุขอนามัยของพืชและสัตว์ด้วย หน่วยงานดังกล่าว เป็นหน่วยงานที่ไม่ใช่องค์กรของราชการ รายงานขึ้นตรงต่อรัฐสภาโดยผ่านทาง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตร เนื้อหาสาระของรายงานต้องได้รับการตรวจสอบ (audit) จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น ด้าน Food Safety จาก Health Canada

ประเทศออสเตรเลีย

ประเทศออสเตรเลีย มีการแต่งตั้ง National Safe Food System Working Group ขึ้นเพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร คณะทำงานได้เสนอรายงานฉบับแรกเมื่อ พ.ศ.2540 เสนอให้มี Australia's National Safe Food System สาระสำคัญของระบบดังกล่าวเป็นการกำหนดบทบาทความร่วมมือระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องของกระบวนการห่วงโซ่อาหาร (Food Chain) ประกอบด้วย ภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันต่าง ๆ รวมถึงผู้บริโภค

บทบาทที่กำหนดเป็นเพียงหลักการในการบริหารจัดการ ที่คำนึงถึงความต่อเนื่องและผลกระทบของการดำเนินงานจากองค์กรหนึ่งไปสู่อีกองค์กรหนึ่ง โดยให้การดำเนินงานเป็นแบบผสมผสาน Integrated Management เช่น ความปลอดภัยในกระบวนการห่วงโซ่อาหารที่ต้องคำนึงถึงตั้งแต่การควบคุมคุณภาพในฟาร์ม สารเคมีตกค้างในเนื้อสัตว์ ที่ใช้เป็นส่วนผสมอาหารและยารักษาโรค การดำเนินงานกำหนดให้มีการตรวจสอบ เฝ้าระวัง ประเมินผล แก้ไขปัญหาและปรับปรุงแก้ไขระบบให้มีความทันสมัยอย่างต่อเนื่อง แนวทางการดำเนินงานของ

ประเทศออสเตรเลียไม่มีการแจกแจงภารกิจของแต่ละองค์กรที่ต้องดำเนินการที่ชัดเจน เป็นเพียงการกำหนดระบบบริหารจัดการซึ่งแตกต่างจากที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีการกำหนดที่มีรายละเอียดในการปฏิบัติไว้ครบถ้วน

ประเทศสาธารณรัฐไอร์แลนด์

ในปี 2538 กระทรวงสาธารณสุข ประเทศสาธารณรัฐไอแลนด์ ได้จัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหาร โภชนาการ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวเนื่อง ต่อมาในเดือน มีนาคม พ.ศ.2539 ได้จัดตั้งคณะทำงานร่วมระดับกรมเพื่อทบทวนระบบความปลอดภัยของอาหารของประเทศ และได้สรุปส่งให้กับรัฐบาลเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2539 ซึ่งถือว่าเป็นการจัดตั้งองค์กรอิสระที่รับผิดชอบความปลอดภัยอาหาร (The Food Safety Authority of Ireland : FSAI) โดยมีภาระกิจหลักในการดำเนินการที่ครอบคลุมทุกขั้นตอน เพื่อสร้างหลักประกันให้กับผลิตภัณฑ์อาหาร ตั้งแต่ขั้นตอนการผลิต การขนส่ง การตลาด ให้มีมาตรฐานสูงสุดของความปลอดภัย และสุขลักษณะของอาหาร และให้แน่ใจว่า อาหารไม่ขัดกับความต้องการทางกฎหมาย หรือมีความสอดคล้องกับมาตรฐานอาหาร food code

บทบาทหน้าที่ของ FSAI

1. เป็นผู้ดำเนินการโครงการความปลอดภัยของอาหาร โดยทำสัญญาในการให้บริการกับหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับอาหาร เช่น คณะกรรมการสุขภาพ (Health Board) องค์กรท้องถิ่น ฯลฯ ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ทำหน้าที่เป็น ตัวแทนของ FSAI ตามภาระหน้าที่ ที่กำหนดในสัญญา
2. ทำการศึกษาวิจัย การให้คำปรึกษา ประสานงาน ในการให้บริการการออกใบประกาศนียบัตรเกี่ยวกับอาหาร
3. มีอำนาจในการติดตามขบวนการตามห่วงโซ่อาหาร ตลอดทุกขั้นตอนของกระบวนการตามความจำเป็นในประเด็นที่เห็นว่าเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงของอาหารที่มาจากความปลอดภัยและสุขวิทยาของอาหาร
4. มีอำนาจที่จะเก็บเอาวัตถุมาเป็นหลักฐาน ออกหนังสือให้ปรับปรุงหรือสั่งปิด

ประเทศสิงคโปร์

จากการที่รัฐบาลสิงคโปร์ให้ความสำคัญพิเศษเกี่ยวกับสุขอนามัยอาหารแก่ผู้บริโภคในสิงคโปร์ ทำให้หน่วยงาน Agri-Food & Veterinary Authority (AVA) ที่รับผิดชอบการตรวจสอบควบคุมการนำเข้าสินค้าอาหารสู่สิงคโปร์ ได้สรุปใจความสำคัญ เรื่องสุขอนามัยอาหาร (Food Safety) ดังนี้

1. แนวโน้มที่ปรากฏด้านสุขอนมัยอาหารซึ่งผู้บริโภคต้องมีความเตรียมพร้อม และ ผู้ผลิตรู้จักใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่เพื่อกำจัดสิ่งที่เป็นพิษต่ออาหาร โดยต้องศึกษาและรับรู้ถึงความต้องการที่เชื่อถือได้ของห้องทดลองที่ได้รับการยอมรับมาตรฐาน HACCP และ ISO กล่าวคือ ในบทสรุป รัฐบาล และหน่วยงานที่ออกระเบียบจะต้องเปลี่ยนสถานะหน้าที่จากการออกระเบียบไปสู่การเป็นผู้อำนวยความสะดวกที่จะมีส่วนร่วมในอุตสาหกรรมอาหาร อีกทั้งมีหน้าที่แจ้งและให้การศึกษาสู่ประชาชนในเรื่องสุขอนามัยอาหารอีกด้วย

2. การอุตสาหกรรมสัตว์ปีกสากล มีพื้นฐานของสุขอนามัยที่เกิดจากหลักเกณฑ์ดังนี้ คือ "Farm to Fork" การควบคุมได้ ความรับผิดชอบ และมีลักษณะดำเนินการโปร่งใส ซึ่งจะทำให้เห็นส่วนสนับสนุนการปฏิบัติด้านการเกษตรกรรมที่ดี เนื่องจากสุขอนามัยอาหารจะเริ่มจากระบบ GAP (Good Agricultural Practice) โดยประกอบด้วย การดำเนินการผลิตที่ดี การปฏิบัติตาม กฎระเบียบสุขอนามัยอาหาร รวมทั้งความเข้าใจด้านการวิเคราะห์ความเสี่ยง การจัดการ และการสื่อสาร อีกทั้งการให้ความร่วมมือกับกลุ่มอื่นๆ ด้วย

3. แนวทางแก้ปัญหาเชิงรุกเรื่องการเกษตรกรรม โดยมีจุดสำคัญคือ การให้ความเชื่อมั่นและความแน่ใจว่า รัฐบาล เกษตรกร ผู้ผลิตและผู้บริโภค รู้ว่าแต่ละฝ่ายมีความรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งมีหัวข้อสำคัญ 4 ประการ ที่จะให้เกิดการปฏิบัติการด้านเกษตรกรรมที่ได้ผลคือ ความสอดคล้องกันด้านสิ่งแวดล้อม ความรับผิดชอบของสังคม สุขอนามัยอาหาร และการผลิตอย่างมี ประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การขยายการค้าไปทั่วโลก ยังต้องมีมาตรฐานต่างๆที่มีข้อตกลงทางการค้าร่วมกัน เพื่อลดความเสี่ยง เช่น มาตรฐาน HACCP, UK Assured Produce, Codex เป็นต้น

4. การจัดการขนส่งนับเป็นปัจจัยหลักสำคัญสำหรับสุขอนามัยอาหาร ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ การขนส่งผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป การขนส่งวัตถุดิบ และการขนส่งสินค้าที่ใช้แล้ว ในส่วนการจัดการด้านสุขอนามัยจะมีระบบตัวอย่างคือ จากเกษตรกร→ ผู้ผลิต→ขนส่ง →ศูนย์กระจายสินค้า → ร้านค้า

5. มาตรฐานสุขอนามัย ซึ่งควรจัดระบบมาตรฐานนานาชาติ ให้เป็นที่ยอมรับทั่วไป โดยการจัดมาตรฐานต่างๆให้อยู่ในระบบเดียวกัน ไม่ควรแบ่งมาตรฐานเป็นแต่ละประเทศ ซึ่งจะเป็นการช่วยผู้ผลิตอาหารในการผลิตอาหารให้ถูกสุขอนามัยและได้ระดับตามมาตรฐานสากล

6. ทรรศนะของผู้ค้าปลีก ซึ่งในธุรกิจปัจจุบัน ผู้บริโภคเป็นผู้ที่ทำให้ผู้ค้าปลีกต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินการ และใช้ระบบมาตรฐานสุขอนามัยอาหารให้สอดคล้องกับการรับรอง ISO 9002 และระบบ HACCP ในการนี้ ได้ยกตัวอย่าง ซุปเปอร์มาร์เก็ต NTUC FairPrice ที่มีนโยบายสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภคด้านสุขอนามัยอาหาร ที่ส่งไปจำหน่ายตามสาขาทั่วสิงคโปร์ โดยมีโปรแกรมรวมถึง ประกาศนียบัตรโรงงาน และการจัดการที่มีคุณภาพของผู้จัดส่งสินค้า อีกทั้งยังมีห้องเย็นและศูนย์กระจายสินค้าโดยเฉพาะสำหรับสินค้าที่เน่าเสียง่ายด้วย

7. การสร้างความมั่นใจและความเชื่อถือในสุขอนามัยอาหารในสิงคโปร์ ซึ่ง AVA มีข้อปฏิบัติ 2 ข้อในการควบคุมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขอนามัยคือ

1) การชี้แจงแสดงถึงปัญหาของสุขอนามัยอาหาร โดยจะทำการตรวจตราสถานการณ์สุขอนามัยอาหารโลก แนวโน้มการวิเคราะห์ หลักเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ และรายงานการควบคุมและการเข้าร่วมในการสัมมนาระดับนานาชาติ

2) การวิเคราะห์ความเสี่ยงของอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น โดยศึกษาและประเมินถึงความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และการสื่อสารความเสี่ยง ซึ่ง AVA ได้ให้ความเห็นถึงวิถีทางที่มีประสิทธิภาพในเรื่องการวิเคราะห์ความเสี่ยงคือ การจัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ข่าวสารสื่อมวลชน การให้การศึกษาผ่านโปรแกรมต่างๆ และสร้างให้ผู้บริโภคมีการระวังในการบริโภค

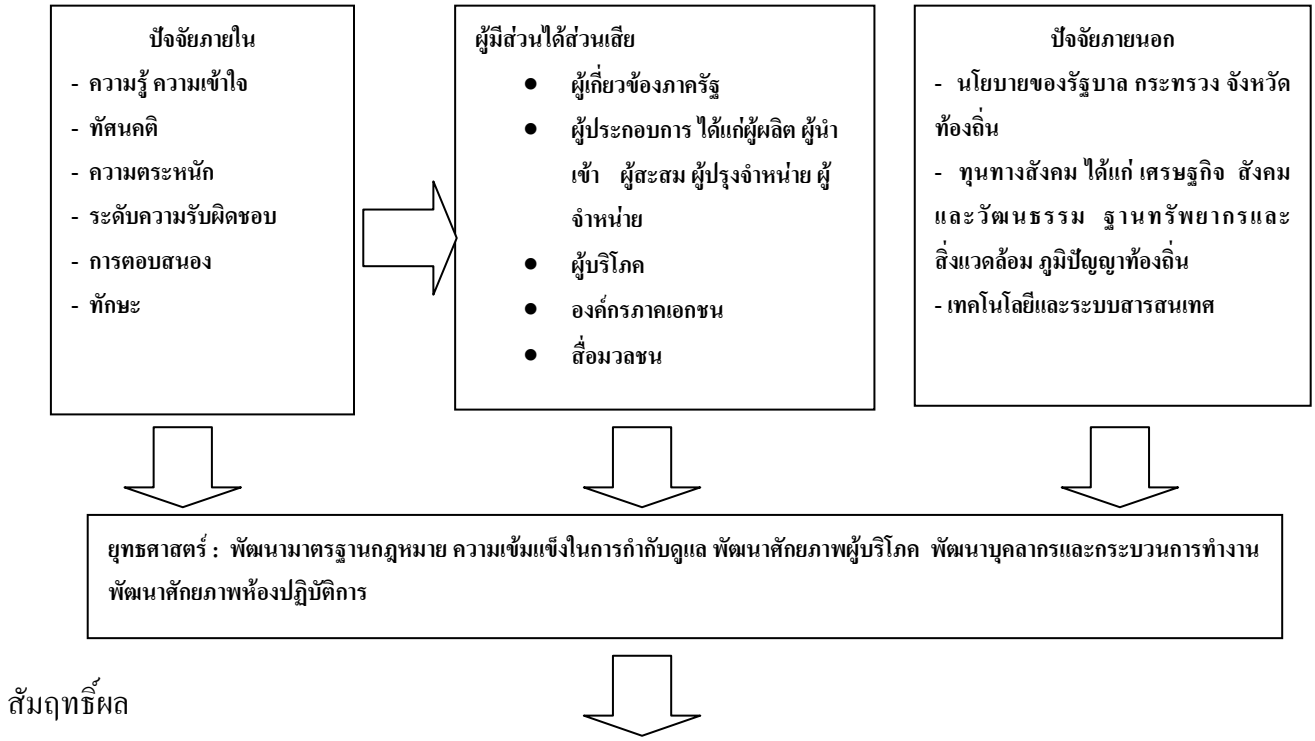
<u>ความเห็นสำนักงานฯ</u>

เนื่องจาก AVA มีหน้าที่ควบคุมการนำเข้าสินค้าอาหาร ออกใบอนุญาตให้ผู้นำเข้าอาหาร และออกใบอนุญาตโรงงานผลิตอาหารในประเทศ ซึ่ง AVA มีกฎระเบียบในการควบคุมอย่างเข้มงวด รวมทั้งยังจัดให้มีการสัมมนาให้การศึกษาสุขอนามัยอาหารแก่ผู้บริโภค ซึ่งในทางอ้อมเสมือนว่า AVA ประกาศให้ผู้ผลิตที่ประสงค์จะส่งสินค้าอาหารเข้าตลาดสิงคโปร์ระมัดระวังและ รับผิดชอบในการผลิตอาหารมีมาตรฐานถูกสุขอนามัย ดังนั้น ผู้ผลิตไทยควรจะผลิตอาหารให้ได้มาตรฐาน และถูกสุขอนามัยตามมาตรฐานสากล เพื่อที่จะส่งสินค้าจำหน่ายในสิงคโปร์ได้อย่างไม่มีปัญหาใดๆ และยังเป็นการสร้างให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจและเชื่อถือในสินค้าอาหารไทย อีกทั้งเป็นการเพิ่มมูลค่าการส่งออกสินค้าอาหารไทยไปตลาดสิงคโปร์ได้อย่างต่อเนื่องด้วย

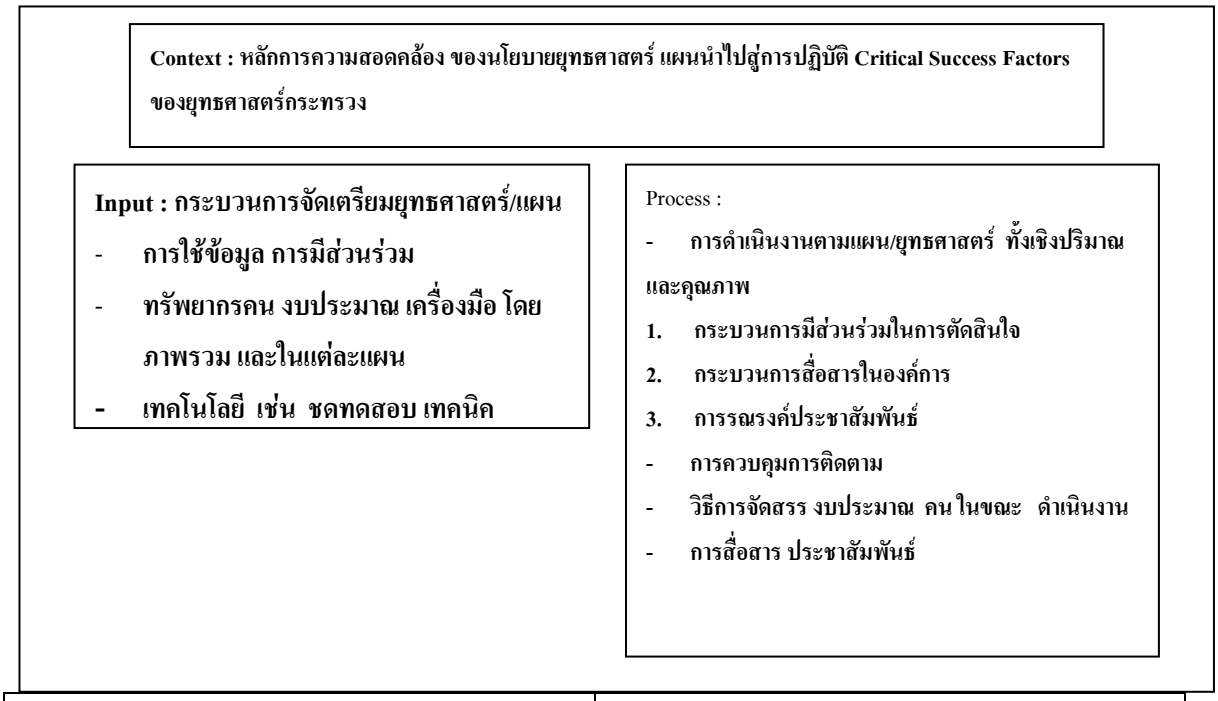
จะเห็นว่าประเทศต่าง ๆ ได้มีการทบทวน ปรับปรุงองค์กร ภารกิจ เพื่อให้สามารถมั่นใจได้ว่าผู้บริโภคต้องได้รับอาหารที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย แนวโน้มการปรับเปลี่ยนมีความคล้ายคลึงกัน คุณภาพอาหารไม่ได้ตรวจสอบเฉพาะที่ตัวอาหารเท่านั้น แต่จะเป็นการควบคุมตรวจสอบตลอดกระบวนการผลิต จากฟาร์มจนถึงโต๊ะรับประทานอาหาร (Form Farm to table) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับการปรับปรุงภารกิจให้สามารถทำงานแบบประสมประสาน มีความต่อเนื่องและสอดคล้องของภาระกิจโดยไม่มีรอยต่อที่ทำให้งานสะดุด ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของงาน ลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากความซ้ำซ้อน

กรอบแนวคิดการประเมิน

ตาราง กรอบแนวคิดการประเมินในโครงการประเมินผลยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1



สัมฤทธิ์ผล



Output	Outcome
- วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานภายใต้โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (FOOD	**- ด้านผู้มีส่วนได้เสีย** 1. ความรู้ความเข้าใจและกระบวนการเรียนรู้ต่อ

SAFETY) กระทรวงสาธารณะสุข	โครงการ 2. ความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของผลการดำเนินงานภายใต้โครงการ 3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภค **- ด้านกระบวนการดำเนินงาน** 1. การคิด การริเริ่มการวางแผน และการตัดสินใจมีความต่อเนื่องอย่างไร 2. กลไกและกระบวนการทำงานด้านความปลอดภัยของอาหารที่ถูกปรับเปลี่ยนไป (กลไกการสั่งการ การควบคุม การติดตามการดำเนินงานการนำเข้า การผลิต การจำหน่ายการประกันคุณภาพและความปลอดภัย) 3. ค่ามาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ และเหมาะสมกับ ผู้บริโภค **- ด้านสังคม** 1. การตรวจสอบมาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหาร 2. ศักยภาพและความเข้มแข็งของผู้บริโภค 3. เครือข่ายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร **- ด้านนโยบายสาธารณะทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ** 1. การปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน 2. การค้นหาระบบการทำงานในด้านการตรวจสอบ ควบคุมที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก

ขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างของประชากรภาคใต้ 10 จังหวัด

ผู้ให้ข้อมูลส่วนราชการ

1) ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 10 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 20 คน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 3 คน ศอ. จำนวน 10 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคจำนวน 43 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 10 คน เทศบาลนครจำนวน 7 คน เทศบาลเมืองจำนวน 6 คน เทศบาลตำบลจำนวน 12 คน องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 115 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จำนวน 150 คน

ผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 7กลุ่ม คือ

ผู้นำเข้าอาหารจำนวน 15 คน ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปจำนวน 20 คน ผู้จำหน่ายอาหารจำนวน 176 คน ผู้ปรุงจำหน่ายอาหารจำนวน 774 คน ผู้บริโภคจำนวน 2,515 คน ผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวน 65 คน และสื่อมวลชนจำนวน 65 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 7กลุ่ม จำนวน 3,630 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ Multi-Stage Cluster and Stratified Random Sampling Technique และ Systematic Simple Random Sampling Technique ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ตามความเหมาะสมของพื้นที่ และจำนวนประชากรที่ศึกษาในแต่ละจังหวัด

ส่วนกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มสื่อมวลชน และกลุ่มผู้เข้าประชุมสัมมนา ให้เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับพื้นที่ภาคใต้

จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพื้นที่ และกลุ่มผู้ให้ข้อมูล มีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น

จังหวัด	ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาค				ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น				
	สสจ.	สสอ.	ศวก.	ศอ.	อบจ.	เทศบาลนคร	เทศบาลเมือง	เทศบาลตำบล	อบต.
1.สุราษฎร์ธานี	1		1	1	1	1			
1.1 เมือง		1							6
1.2 เกาะสมุย		1						1	
2.ระนอง	1			1	1				
2.1 เมือง		1					1		4
2.2 กระบุรี		1							4
3.ภูเก็ต	1			1	1	1			
3.1 เมือง		1						1	5
3.2 ถลาง		1						1	3
4.กระบี่	1			1	1				
4.1 เมือง		1					1		7
4.2 คลองท่อม		1						1	4
5. นครศรีธรรมราช	1			1	1	1			
5.1 เมือง		1					1	1	10
5.2 ปากพนัง		1							11
6.ตรัง	1		1	1	1	1			
6.1 เมือง		1						1	10
6.2 ห้วยยอด		1						1	10
7.ปัตตานี	1			1	1				
7.1 เมือง		1					1		5
7.2 สายบุรี		1							5
8.ยะลา	1			1	1	1			
8.1 เมือง		1						1	6
8.2 รามัน		1						1	6
9.สงขลา	1		1	1	1	2			
9.1 เมือง		1					1		4
9.2 หาดใหญ่		1						1	7
10.สตูล	1			1	1				
10.1 เมือง		1					1	1	6
10.2 ควนโดน		1						1	2
รวม	10	20	3	10	10	7	6	12	115

ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน 10 จังหวัดภาคใต้

จังหวัด	แบบสอบถาม															
	ชุดที่1	ชุดที่2	ชุดที่3*						ชุดที่4		ชุดที่5				ชุดที่6	ชุดที่7
			1	2	3	4	5	6	ร้านอาหาร	แผงลอย	ครู	นร.		ผู้บริโภคทั่วไป		
												ใน	นอก			
1.สุราษฎร์ธานี	**1**	2		3			5	3							10	10
1.1 เมือง			1		3	3			33	33	2	10	20	170		
1.2 เกาะสมุย			1		2	2			12	12	1	5	10	65		
2.ระนอง	**1**	2					3								5	5
2.1 เมือง			1		3	2			12	12	2	10	20	65		
2.2 กระบุรี			1		2	1			12	12	1	5	10	65		
3.ภูเก็ต	**2**	2		3			5	3							5	5
3.1 เมือง			1		3	3			33	33	2	10	20	170		
3.2 ถลาง			1		2	2			12	12	1	5	10	65		
4.กระบี่	**1**	2					3								5	5
4.1 เมือง			1		3	2			12	12	2	10	20	65		
4.2 คลองท่อม			1		2	1			12	12	1	5	10	65		
5. นครศรีธรรมราช	**1**	2		3			5	3							10	10
5.1 เมือง			1		3	3			33	33	2	10	20	170		
5.2 ปากพนัง			1		2	2			12	12	1	5	10	65		
6.ตรัง	**1**	2		3			3	3							5	5

จังหวัด	แบบสอบถาม															
	ชุดที่1	ชุดที่2	ชุดที่3*						ชุดที่4		ชุดที่5				ชุดที่6	ชุดที่7
			1	2	3	4	5	6	ร้านอาหาร	แผงลอย	ครู	นร.		ผู้บริโภคทั่วไป		
												ใน	นอก			
6.1 เมือง			1		3	2			33	33	2	10	20	170		
6.2 ห้วยยอด			1		2	1			12	12	1	5	10	65		
7.ปัตตานี	2	2					3								5	5
7.1 เมือง			1		3	2			12	12	2	10	20	65		
7.2 สายบุรี			1		2	1			12	12	1	5	10	65		
8.ยะลา	2	2					3								5	5
8.1 เมือง			1		3	2			33	33	2	10	20	170		
8.2 รามัน			1		2	1			12	12	1	5	10			
9.สงขลา	3	2		3			5	3							10	10
9.1 เมือง			1		3	3			33	33	2	10	20	170		
9.2 หาดใหญ่			1		2	2			33	33	1	5	10	170		
10.สตูล	1	2					3								5	5
10.1 เมือง			1		3	2			12	12	2	10	20	65		
10.2 ควนโดน			1		2	1			12	12	1	5	10	65		
รวม	15	20	20	15	50	38	38	15	387	387	30	150	300	2035	65	65

หมายเหตุ ชุดที่ 3 1 ตลาดสด 2 สถานที่สะสมอาหาร 3 ร้านขายของชำ 4 ร้านสะดวกซื้อ 5 มินิมาร์ท 6 ซุปเปอร์มาร์เกต

ตารางที่ 3.3 จำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการเข้าร่วมประชุมสัมมนา

จังหวัด	ขอบเขตประชากรในการจัดประชุมสัมมนา						
	ผู้นำเข้า	หน่วยผลิต	หน่วยจำหน่าย	ปรุงจำหน่าย	ผู้บริโภค	ผู้แทนองค์กร	สื่อ
1.สุราษฎร์ธานี	1	1	1	1	1	1	1
1.1 เมือง							
1.2 เกาะสมุย							
2.ระนอง	1	1	1	1	1	1	1
2.1 เมือง							
2.2 กระบุรี							
3.ภูเก็ต	1	1	1	1	1	1	1
3.1 เมือง							
3.2 ถลาง							
4.กระบี่	1	1	1	1	1	1	1
4.1 เมือง							
4.2 คลองท่อม							
5. นครศรีธรรมราช	1	1	1	1	1	1	1
5.1 เมือง							
5.2 ปากพนัง							
6.ตรัง	1	1	1	1	1	1	1
6.1 เมือง							
6.2 ห้วยยอด							
7.ปัตตานี	1	1	1	1	1	1	1
7.1 เมือง							
7.2 สายบุรี							
8.ยะลา	1	1	1	1	1	1	1
8.1 เมือง							
8.2 รามัน							
9.สงขลา	1	1	1	1	1	1	1
9.1 เมือง							
9.2 หาดใหญ่							
10.สตูล	1	1	1	1	1	1	1
10.1 เมือง							
10.2 ควนโดน							
รวม	10	10	10	10	10	10	10

เครื่องมือในการประเมินผล

เนื่องจากการประเมินผลโครงการครั้งนี้ จำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือทั้งด้านสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ทำการตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการ/ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ ทั้ง 5 ประการของโครงการ ฉะนั้นในการประเมินผลครั้งนี้ จึงกำหนดแนวทางการใช้เครื่องมืออย่างน้อย 5 ประเภท ดั้งนี้

1) แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ใช้กับผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่มย่อย ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น เพื่อค้นหาคำตอบให้แก่ วัตถุประสงค์ย่อยของการประเมินผลทั้ง 3 ข้อ ในภาพรวมของทั้ง 3 ระดับ ตามน้ำหนักที่เหมาะสม

2) แบบสอบถามมี 7 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้นำเข้าอาหาร ปัจจัยการผลิต เภสัชเคมีภัณฑ์

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ผลิต ผู้แปรรูป

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับผู้จำหน่ายอาหารสดและวัตถุดิบ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามผู้ปรุงจำหน่ายเพื่อบริโภค และผู้จำหน่ายอาหาร

ชุดที่ 5 แบบสอบถามสำหรับผู้บริโภค

ชุดที่ 6 แบบสอบถามสำหรับผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน

ชุดที่ 7 แบบสอบถามกลุ่มสื่อมวลชน

วิธีการเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลดำเนินการโดย

1. สัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลัก
2. ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 7 กลุ่มหลัก
3. การวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึก (ในกรณีจำเป็น) จากการใช้แบบบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบความปลอดภัยจาก 3 หน่วยงานหลัก
4. การตรวจสอบตลาดประเภทที่ 1 โดยใช้แบบบันทึกผลการตรวจสอบตลาดตามหลักสุขาภิบาลและตลาดสดน่าซื้อ
5. การจัดประชุมสัมมนาเพื่อสังเคราะห์ผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ภาคใต้

การวิเคราะห์ข้อมูลและแปรผล

1. วิเคราะห์เอกสารโดยการจัดกลุ่มข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการประเมินผล
2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น การหาความถี่ ร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ
3. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยการกำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์ของมาตรฐานอาหาร
4. การวิเคราะห์โครงการ/กิจกรรมตามแผนยุทธศาสตร์ โครงการอาหารปลอดภัยของกระทรวงธารณสุข

ส่วนการแปลผลให้เป็นไปตามเกณฑ์กำหนดในทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

ตารางกำหนดวัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด ขอบเขตของการประเมินกิจกรรม

กิจกรรม	เจ้าหน้าที่/ส่วนกลาง/ส่วนท้องถิ่น/อสม.	ผู้ผลิต	ผู้นำเข้า	ผู้จำหน่าย	ร้านอาหาร/แผงลอย	ผู้บริโภค	ครู/นักเรียน
กิจกรรมที่ 1 การดำเนินการตรวจสอบสารปนเปื้อน 6 ชนิดในอาหารที่วางจำหน่ายในตลาดสด ซึ่งได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง	✓	✓	✓	✓	✓		✓
กิจกรรมที่ 2 การมอบป้ายอาหารปลอดภัย	✓			✓			
กิจกรรมที่ 3 การมอบป้ายอาหารสะอาด รสชาติอร่อย Clean food good taste	✓				✓		
กิจกรรมที่ 4 การควบคุณภาพสถานประกอบการอาหารแปรรูป ยา และเคมีภัณฑ์ ให้ได้มาตรฐาน GMP : Good manufacturing practice	✓	✓					
กิจกรรมที่ 5 การตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ณ ด่านนำเข้า	✓		✓				

กิจกรรม	เจ้าหน้าที่/ส่วนกลาง/ส่วนท้องถิ่น/อสม.	ผู้ผลิต	ผู้นำเข้า	ผู้จำหน่าย	ร้านอาหาร/แผงลอย	ผู้บริโภค	ครู/นักเรียน
กิจกรรมที่ 6 โครงการ อย.น้อย	✓			✓	✓		✓
กิจกรรมที่ 7 การรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนผู้บริโภค	✓					✓	
กิจกรรมที่ 8 การจัดงานรวมพลังอาหารปลอดภัย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
กิจกรรมที่ 9 การพัฒนาบุคลากรโดยการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	✓						
กิจกรรมที่ 10 การเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสาร	✓						
กิจกรรมที่ 11 การพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน	✓						
กิจกรรมที่ 12 การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ Mini lab	✓						

การประเมินโครงการ Food safety ภายใต้วัตถุประสงค์ กิจกรรม และตัวชี้วัด

วัตถุประสงค์หลัก	กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เครื่องมือ	แหล่งข้อมูล	การวิเคราะห์	กลุ่มตัวอย่าง/ เอกสาร
1. - ประเมินสถานการณ์การใช้มาตรฐานทางกฎหมายควบคุม กำกับ ดูแล คุณภาพ และความปลอดภัยของอาหาร	กิจกรรม 1,2,3,4,5 ตัวชี้วัด 4,5,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,19	1,2,4,5,6	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	1,2	A
- ประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานจากการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุม กำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร	กิจกรรม 2, 3, 4, 5, 9 ตัวชี้วัด 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12,13,14,15,20,21,22,23,24,25,26,27,28	1,2,3,4,5,6	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	2	A,B,C,D,E,F,G
- ประเมินความเหมาะสมของปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการใช้มาตรการทางกฎหมาย	กิจกรรม 2,3 ตัวชี้วัด 1,2,3,4,12,13,14,15,19	1,2,3,4	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	1,2	A,B,C,D,E,F,G

หมายเหตุ *เครื่องมือ

1 .แบบสอบถาม Questionnaire 4. เอกสาร Document

2. การสัมภาษณ์ Interview 5. ชุดทดสอบ Test Kit

3. การสนทนากลุ่ม Focus group 6. การสังเกต Observe 7. case study

*กลุ่มตัวอย่าง/ เอกสาร

A = เจ้าหน้าที่ส่วนกลาง/ท้องถิ่น อสม. B = ผู้ผลิต C = ผู้นำเข้า

D = ผู้จำหน่าย E = ร้านอาหาร แผงลอย

F = ผู้บริโภค G = ครู/นักเรียน H = เอกสาร I= ชุดทดสอบ*การวิเคราะห์ 1. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ 2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ 3. CIPP Model

วัตถุประสงค์หลัก	กิจกรรม/ตัวชี้วัด	*เครื่องมือ	แหล่งข้อมูล	*การวิเคราะห์	*กลุ่มตัวอย่าง/ เอกสาร
- ประเมินศักยภาพการใช้มาตรการทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการตรวจสอบ ควบคุม ความปลอดภัยของอาหาร	กิจกรรม 1-8 ตัวชี้วัด 16,17,18, 19, 20,21,22, 23, 24	1,2,3,4,6,7	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	2,3	A,B,C,D,E,F,G
2. ค้นหาอุปสรรค และแนวทางปรับปรุงแก้ไขการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุม กำกับ ดูแล ความปลอดภัยของอาหาร	กิจกรรม 1-12 แตกต่างกันไปตามภาค	1,4,3,5,7	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	2	A,B,C,D,E,F,G
3. ค้นหาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน	กิจกรรม ระบบการบริหารจัดการยุทธศาสตร์แต่ละด้าน	1,2,3,6,7	ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น อย. กรมอนามัย กรมวิทย์ อบต. อบจ. ส่วนภูมิภาค สสจ. ศูนย์วิทย์ ศูนย์อนามัย	2,3	A,B,C,D,E,F,G

หมายเหตุ *เครื่องมือ

1. แบบสอบถาม Questionnaire
2. การสัมภาษณ์ Interview
3. การสนทนากลุ่ม Focus group
4. เอกสาร Document
5. ชุดทดสอบ Test Kit
6. การสังเกต Observe
7. case study

*กลุ่มตัวอย่าง/ เอกสาร

A = เจ้าหน้าที่ส่วนกลาง/ท้องถิ่น อสม. B = ผู้ผลิต C = ผู้นำเข้า D = ผู้จำหน่าย E = ร้านอาหาร แผงลอย F = ผู้บริโภค G = ครู/นักเรียน H = เอกสาร I= ชุดทดสอบ

*การวิเคราะห์1. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ 2. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ 3. CIPP Model

ตารางที่ 1 แนวคำถามสัมภาษณ์ตามประเด็น วัตถุประสงค์ ขอบเขตเนื้อหา และคำถามวิจัย

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	คำถามวิจัย	แนวคำถามสัมภาษณ์
1.เพื่อประเมินสถานการณ์ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร	1. การประเมินสถาน การณ์ ปัจจัย กระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์ (CIPP)ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร 5 ด้าน	- การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารตามแผนยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข มีผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับใด	- การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารมีกระบวน การอย่างไรตามความเข้าใจของท่าน - ในระดับจังหวัดมีการประสานความร่วมมืออย่างไร - กลไกการดำเนินงานในระดับจังหวัดเป็นอย่างไร - การสนับสนุนจากส่วน กลางในการดำเนินงาน เพียงพอหรือไม่

1.1 ด้านการพัฒนามาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล		- แผนยุทธศาสตร์และปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสม สอดคล้อง หรือไม่ อย่างไร	- ปัจจัยนำเข้าในการดำ เนินโครงการฯมีความเหมาะสม สอดคล้องการการดำเนินงานในจังหวัดหรือไม่ - จุดแข็ง/จุดอ่อนในการดำเนินโครงการฯเป็นอย่างไร - อุปสรรค/โอกาส ในการดำเนินโครงการฯเป็นอย่างไร - แผนการดำเนินงานในระดับพื้นที่เหมะสม สอดคล้องกับกับยุทธ์ศาสตร์/นโยบายระดับชาติหรือไม่
1.2 ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย		- สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศเป็นอย่างไร	- ปัญหาสำคัญความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด คือปัญหาอะไร - การดำเนินการโครง การฯ การตรวจสอบ การกำกับดูแลสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาอา หารปลอดภัยในจังหวัดหรือไม่ - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการอย่างไร

1.3 ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค		- จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง	- การดำเนินการโครงการความปลอดภัยด้านอาหารท่านเข้าใจอย่างไร - บทบาทของผู้บริโภคและชุมชนในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรเป็นอย่างไร - ความรู้และทักษะที่สำคัญของผู้บริโภคและชุมชน ควรมี เพื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย - กิจกรรมด้านการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ที่ดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคหรือไม่

1.4 ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน		- กระบวนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด - ระบบข้อมูลสารสนเทศ ท่านเคยใช้ประโยชน์หรือไม่

1.5 ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ		- การพัฒนาด้านเทคโนโลยีการตรวจสอบอาหารที่เหมาะสมกับชุมชนควรทำในเรื่องใด อย่างไร - ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเพียงพอหรือไม่ อย่างไร	- การพัฒนาด้านเทคโนโลยีการตรวจสอบอาหารที่เหมาะสมกับชุมชนควรทำในเรื่องใด อย่างไร - บุคลากรมีเพียงพอต่อการดำเนินงานหรือไม่ - จำนวนเครื่องมือในห้อง ปฏิบัติการเหมาะสมกับปริมาณงานหรือไม่
2. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารรวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ	2. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางในการแก้ไข การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยของอาหาร	- การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคมในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยของอาหารมีปัญหาหรือไม่ อย่างไร และมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร - มีกฎหมาย / มาตรการอะไรบ้างที่ได้	- กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินโครงการสอดคล้องกับสถาน การณ์ปัญหาหรือไม่ - แผนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ งานตามกฎหมายเหมาะ สมกับสถานการณ์ปัญ หาหรือไม่ ระยะห่างของเวลาในการดำเนิน งานเหมาะสมหรือไม่ - ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกฎ หมายมีหรือไม่อย่างไร - ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามกฎหมายมีหรือไม่/อย่างไร - มีการออกข้อบังคับ กฎ ระเบียบเพื่อให้การดำเนินการโครงการฯ บรรลุเป้าหมายหรือไม่ ใครเป็นผู้ออกข้อบังคับ กฎ ระเบียบดังกล่าว และนำมาบังคับใช้หรือไม่

		จัดทำขึ้นแล้ว ในช่วงระหว่างการดำเนินโครงการ และมีความเป็นสากลหรือไม่ เพียงใด ได้มีการนำมาใช้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการมีความเชื่อมั่นในระดับใดต่อมาตรฐานอาหารของประเทศ - มีปัญหาอุปสรรคในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยอย่างไรบ้าง และควรมี แนวทางแก้ไขปรับปรุงอย่างไรบ้าง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัย	- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียปฏิบัติตามมาตรฐานอาหารที่กำหนดหรือไม่ - ผู้บริโภคเข้าใจในสัญ ลักษณ์ มาตรฐานอาหารหรือไม่ - สัญลักษณ์มาตรฐานอาหารมีผลต่อตัดสินใจในการเลือกบริโภคอาหารอย่างไร - ปัญหาอุปสรรคในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยเกิดจากอะไร - การกำกับดูแลตามโครงการฯ มีการวางแผนอย่างไร - มีกลไกในระดับจังหวัดในการกำกับดูแลหรือไม่ - แนวทางการกำกับดูแลมีเหมาะสมกับการดำเนินโครงการควรเป็นอย่างไร - การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการกำกับดูแลควรเป็นอย่างไร

3.เพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนวมอย่างยั่งยืน	3.เพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน	- จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง - การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงานควรทำเรื่องอะไรและอย่างไร	- มาตรการที่ควรกำหนดเพื่อผู้ผู้บริโภค บุคลากร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ เป็นอย่างไร - ศักยภาพด้านใดของผู้ผู้บริโภค บุคลากร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรได้รับการพัฒนา - ระบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานควรเป็นอย่างไร

ตารางที่2 แนวคำถามแบบสอบถามตามประเด็นตัวชี้วัด ซึ่งสอดล้องกับวัตถุประสงค์ขอบเขตของเนื้อหาและคำถามการวิจัยในตารางที่ 1

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	ประเด็นคำถาม
วัตถุประสงค์หลัก เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข		
วัตถุประสงค์ย่อย 1.เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร 5 ด้าน คือ		
1.1ด้านการพัฒนา มาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล	(1)มีการพัฒนากฎหมายในระดับปฏิบัติให้สอดคล้องกับสากล	(1)1.กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้ด้านความปลอดภัยของอาหาร 2.ความสอดคล้องของกฎหมายสากล 3.มีการพัฒนาปรับปรุงกฎหมายที่บังคับใช้ให้มีความทันสมัย 4.ความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมาย

1.2ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย	(2)ประกาศกำหนดอาหารกลุ่มเสี่ยงที่ต้องแสดงหนังสือรับรองความปลอดภัยขณะนำเข้า	(2)1.มีประกาศอาหารกลุ่มเสี่ยงที่ต้อแสดงหนังสือรับรองความปลอดภัยขณะนำเข้าให้รับรู้โดยทั่วไป 2.มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตรวจสอบหนังสือรับรองความปลอดภัยขณะนำเข้าอาหารกลุ่มเสี่ยง
	(3)ประกาศกำหนดด่านอาหารและยาเพิ่มเติมให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยง	(3)1.การมีนิยามและคำจำกัดความของพื้นที่เสี่ยงรวมทั้งรายชื่อด่านอาหารและยาที่อยู่ในพื้นที่ดังกล่าว 2.การมีประกาศกำหนดด่านอาหารและยาเพิ่มเติม
	(4)มีระบบตรวจสอบอาหารที่นำเข้าทุกรายการ	(4)1.การมีระบบตรวจสอบอาหารที่นำเข้าทุกรายการ 2.ความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่ออาหารที่ผ่านการตรวจสอบนำเข้าทุกรายการ
	(5)มีระบบตรวจสอบผลิตภัณฑ์นำเข้าอย่างเข้มงวดด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ณ ด่านอาหารและยา	(5)1.การมีระบบตรวจสอบการนำเข้า ณ ด่านอาหารและยา 2.มีระบบตรวจสอบอย่างเข้มงวดและสม่ำเสมอ 3.ประสิทธิภาพของชุดทดสอบเบื้องต้นที่ใช้ในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์นำเข้า
	(6)มีระบบการป้องกันการสำแดงเท็จระหว่างกรมศุลกากรและอย.	(6)1.มีการตรวจสอบใบนำส่งสินค้ากับสินค้าที่นำส่งว่าตรงกันเพื่อเป็นการป้องกันการสำแดงเท็จ 2.มีการรายงานผลการสำแดงเท็จระหว่างกรมศุลกากรและอย. เพื่อการติดตามตรวจสอบ
	(7)มีระบบการตรวจสอบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการนำเข้า และกระจายเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูปที่มีส่วนผสมของสารออกฤทธิ์	(7)1.มีหน่วยงานรับผิดชอบระบบการตรวจสอบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการนำเข้า
	(8)อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐานตามกฎหมาย	(8)1.มีเกณฑ์ในการวัดมาตรฐานตามกฎหมายของอาหาร

		2.มีระบบในการตรวจสอบอาหารที่นำเข้าตามเกณฑ์ดังกล่าว
	(9)มีการทบทวนทะเบียนตำรับยาสัตว์ 3 กลุ่มยา	(9)1.มีการขึ้นทะเบียนตำหรับยาสัตว์ 3 กลุ่มยาให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ 2.มีการทบทวนการขึ้นทะเบียนตำรับยาสัตว์ 3 กลุ่มยาในรอบระยะเวลาที่กำหนด
	(10)มีระบบการตรวจสอบและดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการผลิต และจำหน่ายยาสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย	(10)1.มีระบบการตรวจสอบอย่างเข้มงวดกับการผลิตและการจำหน่ายยาสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย 2.มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างเข้มงวดกับการผลิตและการจำหน่ายยาสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมาย
	(11)สถานที่ผลิตอาหารแปรรูป กลุ่มที่มีความเสี่ยง 54 ประเภททุกแห่งได้มาตรฐาน GMP	(11)1.มีการรณรงค์ด้านมาตรฐาน GMP ให้กับผู้ประกอบการในพื้นที่ได้รับทราบ 2.จำนวนสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปกลุ่มที่มีความเสี่ยง 54 ประเภทในพื้นที่ 3.จำนวนสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปเหล่านี้ที่ได้มาตรฐาน GMP
	(12)ตลาดสดทั่วประเทศทุกแห่งได้รับการรับรองความสะอาด และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง	(12)1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรณรงค์ให้ตลาดสดในอำเภอเข้าร่วมโครงการ ตลาดสดน่าซื้อ 2.จำนวนตลาดสดในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ
	(13)อาหารสดปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง สารกันรา สารฟอกขาว บอแรกซ์ ฟอร์มาลิน และยาฆ่าแมลง	(13)1.มีการตรวจสอบอาหารปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6ชนิด อย่างสม่ำเสมอ ทั่วทุกภูมิภาค 2.ประสิทธิภาพจากการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 3.การรายงานผลการตรวจสอบอาหารสดจากสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิดให้ประชาชนรับรู้

		4.ข้อจำกัดในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการวิเคราะห์ยาฆ่าแมลงได้เฉพาะบางกลุ่ม
	(14)อาหารที่จำหน่ายบริเวณโรงเรียนสะอาด ปลอดภัยทุกแห่ง โดยตรวจไม่พบบอแรกซ์และจุลินทรีย์ (Coliform) ไม่เกินเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 20	(14)1.มีการตรวจสอบบอแรกซ์และจุลินทรีย์ (Coliform)ในโรงเรียนทุกแห่ง 2.การตรวจพบบอแรกซ์และจุลินทรีย์ (Coliform)ไม่เกินร้อยละ 20 3. อาหารที่จำหน่ายบริเวณโรงเรียนตรวจไม่พบบอแรกซ์ 4. อาหารที่จำหน่ายบริเวณโรงเรียนตรวจพบจุลินทรีย์ (Coliform)ไม่เกินร้อยละ 20 5.ความถี่ในการตรวจพบบอแรกซ์และจุลินทรีย์ (Coliform) ของอาหารที่จำหน่ายบริเวณโรงเรียน
	(15)สถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารทุกแห่งผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน (1 ดาว) และไม่ต่ำกว่าร้อยละ 45 ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานท้องถิ่น (2ดาว) และไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30 ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	(15)1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการรณรงค์ให้สถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน (1 ดาว)มาตรฐานท้องถิ่น (2 ดาว) และเกณฑ์มาตรฐานอาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) 2.จำนวนสถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน (1 ดาว) 3. จำนวนสถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานท้องถิ่น (2 ดาว) 2.จำนวนสถานที่ปรุงจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (Clean Food Good Taste)
	(16)ซุปเปอร์มาร์เก็ตทุกแห่งที่มีการจำหน่ายอาหารสด มีมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน อาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข	(16)1. การมีมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน อาหารปลอดภัยในซุปเปอร์มาร์เก็ตที่มีการจำหน่ายอาหารสด ตามกระทรวงสาธารณสุข

	(17)ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปที่จำหน่าย มีเครื่องหมาย อย. ถูกต้อง	2.จำนวนมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน อาหารปลอดภัยในซุปเปอร์มาร์เก็ตที่มีการจำหน่ายอาหารสด ตามกระทรวงสาธารณสุข ต่อจำนวนซุปเปอร์มาร์เก็ตทั้งหมด (17)1.อาหารแปรรูปที่จำหน่ายมีฉลากผลิตภัณฑ์ที่มีเครื่องหมายอย. ถูกต้อง
1.3ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค	(18)ประชาชนมีพฤติกรรมผู้บริโภคและโภชนาการที่ถูกต้อง (19)ประชาชนสามารถเข้าถึงช่องทางข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารได้	(18)1.การมีนิยามและคำจำกัดความของ “โภชนาการที่ถูกต้อง” 2.มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตรวจสอบพฤติกรรมผู้บริโภคของประชาชน (19)1.ช่องทางข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารมีหลากหลาย 2.มีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหาร 3.ความถี่ในการส่งข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารจากหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ประชาชนรับรู้ 4.ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารที่เป็นปัจจุบัน 5.พฤติกรรมของประชาชนด้านการบริโภคถูกต้องตามหลักโภชนาการ
	(20)ส่งเสริมให้มีกลุ่ม “อย.น้อย” ในโรงเรียนมัธยมทุกแห่งเพื่อตรวจสอบอาหารในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง	(20)1.การมีกลุ่ม อย.น้อย ในโรงเรียนมัธยม 2.กลุ่ม อย.น้อยในโรงเรียนมัธยมมีการตรวจสอบอาหารในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง 3.ความถี่ในการตรวจสอบอาหารในโรงเรียนมัธยม ของกลุ่มอย.น้อย
1.4ด้านการพัฒนาบุคลากรและ	(21)มีระบบการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน	(21)1.การมีการประสานงานในระดับส่วนกลางและจังหวัดในการ

กระบวนการทำงาน	การแก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอาหารทั้งในระดับส่วนกลางและจังหวัด	แก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอาหาร 2.มีการใช้ข้อมูลที่ตรงกันและร่วมกันในการแก้ไขปัญหาสารปนเปื้อนในอาหารทั้งในระดับส่วนกลางและภูมิภาค
	(22)มีระบบสร้างแรงจูงใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการความปลอดภัยด้านอาหารที่เป็นรูปธรรม	(22)1.ประสิทธิภาพของระบบสร้างแรงจูงใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโครงการความปลอดภัยด้านอาหารที่เป็นรูปธรรม
	(23)มีกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการให้แก่สถาบันการศึกษาในท้องถิ่นและภาคเอกชน	(23)1. การมีกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการให้แก่สถาบันการศึกษาในท้องถิ่นและภาคเอกชน
	(24)องค์กรท้องถิ่นและสถาบันการศึกษาในทุกจังหวัดสามารถใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นได้	(24)1.มีการใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นในองค์กรท้องถิ่นและในสถาบันการศึกษาทุกจังหวัด 2. มีการให้คำจำกัดความของ"องค์กรท้องถิ่น"และ"สถาบันการศึกษา" 3.ความสามารถของบุคคลากรในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น
	(25)มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดกับผู้กระทำฝ่าฝืนกฎหมายตามข้อกำหนดในแนวทางร่วมดำเนินการเพื่อลดและขจัดปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมาย (Compliance Policy)	(25)1.มาตรการในการดำเนินการกับผู้กระทำฝ่าฝืนกฎหมายตามข้อกำหนดในแนวทางร่วมดำเนินการเพื่อลดและขจัดปัญหาการกระทำฝ่าฝืนกฎหมาย (Compliance Policy) 2.มีการกำหนดบทลงโทษที่ชัดเจนสำหรับผู้ที่กระทำฝ่าฝืนกฎหมาย
	(26)มีมาตรการที่มุ่งเน้นให้อาหารในจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวมีความปลอดภัย	(26)1.มีนโยบายของทางจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวให้มีการรณรงค์เรื่องความปลอดภัยด้านอาหาร 2.แผนงานและกิจกรรมของทางจังหวัดที่สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว
	(27)มีชุดทดสอบเบื้องต้นจำหน่ายอย่างเพียงพอ และทั่วถึงสามารถหาซื้อได้สะดวก	(27)1.สถานที่ในการจำหน่ายชุดทดสอบเบื้องต้นและการกระจายตัวในพื้นที่

		2. ปริมาณของชุดทดสอบที่จำหน่ายในแต่ละสถานที่ 3. ความสะดวกในการซื้อชุดทดสอบเบื้องต้นของผู้บริโภค
1.5ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ	(28)ห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 4 แห่ง สามารถตรวจวิเคราะห์ Nitrofurans และ Chloramphenicol ในอาหารได้และกระจายอยู่ทุกภูมิภาค (29)มีห้องปฏิบัติการ ณ ด่านอาหารและยา (Mini Lab) อย่างน้อย 1 แห่ง	(28)1. จำนวนห้องปฏิบัติการ (mini lab) ที่สามารถตรวจวิเคราะห์ Nitrofurans และ Chloramphenicol ในอาหารได้ในประเทศ 2.การกระจายตัวของห้องปฏิบัติการ (mini lab) ในแต่ละภูมิภาค (29)1. จำนวนห้องปฏิบัติการ ณ ด่านอาหารและยาทุกแห่งในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีด่าน 2. การปฏิบัติงานได้จริงของห้องปฏิบัติการ (mini lab) ณ ด่านอาหารและยา
2.เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ไข ในยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารรวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ		
3.เพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน		

ตารางที่ 3 แนวคำถามตามแบบสอบถามสำหรับกลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับตารางที่ 1 และ 2

แนวคำถามแบบสอบถาม						
1.ผู้นำเข้าอาหาร	2.ผู้ผลิต/แปรรูป	3.ผู้จำหน่าย	4.ผู้ปรุงจำหน่าย	5.ผู้บริโภค	6.ngo	7.สื่อ
- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร	- ความเข้าใจของท่านต่อโครงการฯเป็นอย่างไร
แผนยุทธศาสตร์ทีเกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับท่านมีความเหมาะสมและทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่	
สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารมีผลกระทบต่อธุรกิจของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารมีผลกระทบต่อธุรกิจของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารมีผลกระทบต่อธุรกิจของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารมีผลกระทบต่อธุรกิจของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของท่านหรือไม่	สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของท่านหรือไม่

- การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่	- การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่	- การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่	- การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่	- ผู้บริโภคควรมีบทบาทในการดำเนินโครงการฯไม่ - การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่ - ช่องทางข่าวสารผ่านสื่อใดมีความเหมาะสมสำหรับท่าน	- ผู้บริโภคควรมีบทบาทในการดำเนินโครงการฯไม่ - การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่ - ช่องทางข่าวสารผ่านสื่อใดมีความเหมาะสมสำหรับท่าน	- ผู้บริโภคควรมีบทบาทในการดำเนินโครงการฯไม่ - การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการดำเนินงานจะทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ - ท่านได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการหรือไม่

- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง	- ท่านได้รับข่าวสารในการดำเนินโครงการฯ จากไหน -ทำให้ท่านเข้าใจต่อการดำเนินงานตามโครงการหรือไม่ - ขั้นตอนการทำแผนในระดับจังหวัดท่านเข้าร่วมหรือไม่ - ท่านเห็นความสำคัญของการสุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความปลอด ภัยอาหารหรือไม่ - ทักษะสำคัญที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินโครงการได้แก่ด้านใดบ้าง

- เทคโนโลยีห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเหมาะสมต่อการดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจทำให้ธุรกิจของท่านได้รับ/เสียประโยชน์หรือไม่	- เทคโนโลยีห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเหมาะสมต่อการดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจทำให้ธุรกิจของท่านได้รับ/เสียประโยชน์หรือไม่	- เทคโนโลยีห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเหมาะสมต่อการดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจทำให้ธุรกิจของท่านได้รับ/เสียประโยชน์หรือไม่	- การนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจทำให้ธุรกิจของท่านได้รับ/เสียประโยชน์หรือไม่	- การสุ่มตัวอย่างเพื่อนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจท่านเห็นสมควรหรือไม่	- การสุ่มตัวอย่างเพื่อนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจท่านเห็นสมควรหรือไม่	- การสุ่มตัวอย่างเพื่อนำอาหารและวัตถุดิบไปตรวจท่านเห็นสมควรหรือไม่
- กฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบันสอดคล้อง/เอื้อประโยชน์กับการดำเนินธุรกิจหรือไม่ - การบังคับใช้กฎหมายทำให้ท่านเสีย/ได้ประโยชน์	- กฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบันสอดคล้อง/เอื้อประโยชน์กับการดำเนินธุรกิจหรือไม่ - การบังคับใช้กฎหมายทำให้ท่านเสีย/ได้ประโยชน์	- กฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบันสอดคล้อง/เอื้อประโยชน์กับการดำเนินธุรกิจหรือไม่ - การบังคับใช้กฎหมายทำให้ท่านเสีย/ได้ประโยชน์	- กฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบันสอดคล้อง/เอื้อประโยชน์กับการดำเนินธุรกิจหรือไม่ - การบังคับใช้กฎหมายทำให้ท่านเสีย/ได้ประโยชน์	- กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่ทำให้เชื่อมั่นต่อความปลอด	- กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่ทำให้เชื่อมั่นต่อความปลอด	- กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่ทำให้เชื่อมั่นต่อความปลอด

ในทางธุรกิจหรือไม่ - การปฏิบัติของผู้บังคับใช้กฎหมายเหมาะสมหรือไม่ - กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่เป็นอุปสรรคในกาดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ในทางธุรกิจหรือไม่ - การปฏิบัติของผู้บังคับใช้กฎหมายเหมาะสมหรือไม่ - กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่เป็นอุปสรรคในกาดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ในทางธุรกิจหรือไม่ - การปฏิบัติของผู้บังคับใช้กฎหมายเหมาะสมหรือไม่ - กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่เป็นอุปสรรคในกาดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ในทางธุรกิจหรือไม่ - การปฏิบัติของผู้บังคับใช้กฎหมายเหมาะสมหรือไม่ - กฎหมายและมาตรการที่บังคับใช้ทำให้ท่านเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของอาหารหรือไม่ - การควบคุมติดตามของเจ้าหน้าที่เป็นอุปสรรคในกาดำเนินธุรกิจของท่านหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ภัยของอาหารหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ภัยของอาหารหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่	ภัยของอาหารหรือไม่ - การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการมีความสำคัญหรือไม่
- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน	- ระบบที่เหมาะสมมีความสำคัญในการดำเนินงานหรือไม่ - บทบาทของท่านควรมีส่วนเกี่ยวข้องใน

ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด	ระบบการดำเนินงานในขั้นตอนใด

3) ประเด็นการประชุมสัมมนา กำหนดให้ครอบคลุม ดังนี้

3.1 ประเด็นปัญหาและแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคมในการควบคุมกำกับดูแลความปลอดภัยของอาหาร

3.2 ประเด็นการค้นหาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุม คุณภาพและความปลอดภัยและการที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

3.3 ประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

4) แบบบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบอาหารปลอดภัย ที่ได้ดำเนินการแล้วจาก

4.1 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศวก.) จำนวน 3 ศูนย์ คือ ตรัง สงขลา และสุราษฎร์ธานี

4.2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

5) แบบบันทึกผลการตรวจสอบตลาดตามหลักสุขาภิบาล เฉพาะตลาดสดประเภท ที่ 1 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหลักในโครงการตลาดสดน่าซื้อ

6) ชุดทดสอบอาหาร

ในการวิจัยได้มีการใช้ชุดทดสอบอาหาร โดยอิงกับดัชนีของสารปนเปื้อนในอาหาร เพื่อตรวจสอบดูว่าในอาหารมีการปนเปื้อนของสารเหล่านี้อยู่หรือไม่ ในการใช้ชุดทดสอบอาหารจะมีการสุ่มเก็บตัวอย่างในสถานที่ต่าง ๆ ดังนี้

- ตลาดที่ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ และตลาดสดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
- ร้านอาหารและแผงลอยที่มีป้าย Clean Food Good taste และไม่มีป้าย
- โรงงานที่ผ่านเกณฑ์ GMP และไม่ผ่านเกณฑ์

ในการวิจัยได้มีการใช้ชุดทดสอบอาหาร โดยอิงกับดัชนีของสารปนเปื้อนในอาหาร เพื่อตรวจสอบดูว่าในอาหารมีการปนเปื้อนของสารเหล่านี้อยู่หรือไม่

ตารางที่ 3.4 ชุดทดสอบอาหารและความไวของชุดทดสอบดังกล่าว

ลำดับที่	ชื่อชุดทดสอบ	ความไวของชุดทดสอบ
1	ชุดทดสอบบอร์แรกซ์ในอาหาร	100 mg/kg
2	ชุดทดสอบฟอร์มาลินในอาหาร	0.5 mg/kg
3	ชุดทดสอบซาลิซิลิกในอาหาร (สารกันรา)	100 mg/kg
4	ชุดทดสอบหายาฆ่าแมลงในอาหาร(กลุ่มฟอสเฟต คาร์บาเมต)	0.05 mg/kg
5	ชุดทดสอบโซเดียมไฮโดรซัลไฟด์ในอาหาร (สารฟอกขาว)	ร้อยละ 0.1
6	ชุดทดสอบโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง	1 colony/ml
7	ชุดทดสอบโคลิฟอร์มในอาหาร	10 colony/g

3.2.3 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การหาคุณภาพของเครื่องมือการประเมินผลเป็นสิ่งสำคัญมาก ถ้าหากเครื่องมือที่ใช้ไม่มีคุณภาพแล้ว ผลการวิจัยย่อมเชื่อถือได้น้อย ข้อมูลที่เก็บมาได้ก็จะไม่แน่นอน ผลการวิจัยก็จะคลาดเคลื่อน ซึ่งการหาคุณภาพเครื่องมือมีดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2542)

1. **อำนาจจำแนก (Discrimination)** หมายถึง เครื่องมือที่สามารถชี้ให้เห็นถึงลักษณะของความแตกต่างหรือความเหมือนกันของกลุ่มเป้าหมาย หรือสิ่งที่วัดมาได้ตามลักษณะที่ต้องการวัดและเป็นไปตามสภาพความเป็นจริง ก็ถือว่าเครื่องมือนี้มีอำนาจจำแนก มีขั้นตอนการหาค่าอำนาจจำแนกดังนี้

1) นำแบบสอบถาม 7 ชุด ไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลทั้ง 7 กลุ่ม ๆ ละประมาณ 30 คน

2) ตรวจให้คะแนนของแต่ละคน แล้วเรียงคะแนนของผู้ตอบจากคะแนนสูงสุดไปหาคะแนนต่ำสุด

3) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้คะแนนสูง (ผู้ที่ได้คะแนนสูงสุดโดยเรียงคะแนนลงมาเรื่อยๆ จนถึง 33% ของคนทั้งหมด เรียกว่าคนกลุ่มสูง) และกลุ่มที่ได้คะแนนต่ำ (ผู้ที่ได้คะแนนต่ำสุดและเรียงคะแนนจากต่ำสุดขึ้นมาเรื่อยๆ จนถึง 33% ของคนทั้งหมด เรียกว่าคนกลุ่มต่ำ)

4) หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้สูตรต่อไปนี้

$$r = \frac{p_h - p_l}{n}$$

เมื่อ r แทน อำนาจจำแนก

p_h แทน จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง

p_l แทน จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

n แทน จำนวนคนทั้งหมด

การแปลความหมายค่าอำนาจจำแนก

น้อยกว่า 0	จำแนกผิดพลาด
0	จำแนกไม่ได้เลย
0.01 – 0.19	จำแนกได้เล็กน้อย
0.20 – 0.79	จำแนกได้ดี
0.80 – 1.00	จำแนกได้ดีมาก

2. **ความเชื่อมั่น (Reliability)** หมายถึง ความคงที่ของคะแนนที่ได้จากการเก็บข้อมูลกับคนกลุ่มเดียวกันหลายๆ ครั้ง ด้วยเครื่องมือฉบับเดิมหรือเครื่องมือที่เป็นคู่ขนาน ไม่ว่าจะกี่ครั้งก็ตามผล

ของคะแนนที่ได้จะยังคงที่ หรือความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัดยังคงเดิม วิธีการหาค่าความเชื่อมั่นมีหลายวิธี แต่ในที่นี้จะพูดถึงวิธีการหาความเชื่อมั่นแบบแบ่งครึ่ง (Split-half-reliability) ซึ่งกระทำโดยเก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียว แล้วแบ่งแบบสอบถามเป็นครึ่งแรกครึ่งหลัง หรือแบ่งข้อคู่ข้อคี่ ได้คะแนนเป็น 2 ส่วน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นเพียงครึ่งฉบับโดยใช้สูตรแบบสอบซ้ำ จะได้ค่าความเชื่อมั่นเพียงครึ่งฉบับ ดังนี้

$$r_h = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{\left(N\sum X^2 - (\sum X)^2\right)\left(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\right)}}$$

เมื่อ r_h แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นครึ่งฉบับ

N แทน จำนวนผู้ทำแบบสอบถาม

X แทน คะแนนจากการทำแบบสอบถามครึ่งแรก

Y แทน คะแนนจากการทำแบบสอบถามครึ่งหลัง

จากนั้นก็หาค่าความเชื่อมั่นเต็มฉบับจาก สูตรการคำนวณของ สเปียร์แมนบราวน์ (Spearman Brown) ดังนี้

$$r_u = \frac{2r_h}{1 + r_h}$$

เมื่อ r_u แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นทั้งฉบับ

r_h แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความเชื่อมั่นครึ่งฉบับ

สูตรของสเปียร์แมนบราว มีข้อตกลงเบื้องต้นว่ ความแปรปรวนของคะแนนจาก 2 ส่วนต้องเท่ากัน

3.3 วิธีการเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลดำเนินการโดย

3.3.1 สัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลัก

3.3.2 ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 7 กลุ่มหลัก

3.3.3 การวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึก (ในกรณีจำเป็น) จากการใช้แบบบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบความปลอดภัยจาก 3 หน่วยงานหลัก

3.3.4 การตรวจสอบตลาดประเภทที่ 1 โดยใช้แบบบันทึกผลการตรวจสอบตลาดตามหลักสุขาภิบาลและตลาดสดน่าซื้อ

3.3.5 การจัดประชุมสัมมนาเพื่อสังเคราะห์ผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ภาคใต้

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 วิเคราะห์เอกสารโดยการจัดกลุ่มข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการประเมินผล

3.4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น การหาความถี่ ร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ

3.4.3 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยการกำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์ของมาตรฐานอาหาร

3.4.3 การวิเคราะห์โครงการ/กิจกรรมตามแผนยุทธศาสตร์ โครงการอาหารปลอดภัยของกระทรวงธารณสุข

ส่วนการแปลผลให้เป็นไปตามเกณฑ์กำหนดในทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4
รายงานผลการประเมินตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

1. บริบท

โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)

- **พัฒนาก่อนการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)**

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร บังคับใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2510 เพื่อควบคุมการนำเข้ายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ โดยการออกพระราชบัญญัติยา ต่อมาได้ออกพระราชบัญญัติอาหาร ควบคุมการนำเข้าอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ และควบคุมการจำหน่ายอาหารและได้ออกพระราชบัญญัติการสาธารณสุขเพื่อควบคุมสถานที่จำหน่ายอาหาร เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นจากความไม่ปลอดภัยของอาหารและในระดับโลก อนามัยโลก ได้จัดประชุมเรื่อง Development of Strategic Plan for Food Safety in South – East Asia Region ที่กรุงนิวเดลลี ประเทศอินเดีย เมื่อเดือนตุลาคม 2541 ในการประชุมได้จัดทำแผนกลยุทธ์ด้านอาหารปลอดภัย และในเวทีทางการค้าระดับโลก ประเทศสมาชิกองค์การค้าโลก (World Trade Organization-WTO) ได้จัดทำข้อตกลงร่วมกัน ที่ถือว่าเป็นภาระผูกพันที่ต้องปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหารโดยตรงก็คือ ข้อตกลงว่าด้วยสุขลักษณะ และสุขอนามัยพืช (Sanitary and Phytosanitary Measures-SPS) ซึ่งมีเนื้อหามุ่งป้องกันคน สัตว์และพืช จากอันตรายที่เกิดจากอาหารที่มีสาเหตุจากสิ่งเจือปน สิ่งปนเปื้อนต่างๆ รวมถึงสิ่งปนเปื้อนทางแบคทีเรียและพิษภัยต่างๆ ที่มากับอาหาร นอกจากนั้นยังมีเนื้อหาครอบคลุมถึงการป้องกันคนจากโรคที่มีสัตว์หรือพืชเป็นพาหะด้วย จากการเคลื่อนไหวในระดับโลก ทำให้ประเทศไทย ได้จัดทำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดปลอดภัยของอาหาร ดังนี้

- **ระบบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ** เพื่อให้อาหารที่ผลิต แปรรูป กระจายจำหน่ายไปจนถึงการจัดเตรียมขึ้นโต๊ะ จะต้องเป็นอาหารที่บริโภคได้อย่างปลอดภัยและส่งเสริมการส่งออกอาหารให้สอดคล้องกับระบบสากล โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงานเดิม แต่ให้หน่วยงานวางแผนและรายงานร่วมกัน ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหารเน้นการสร้างกลไกการประสานงาน การปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้ ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้บริโภค และพัฒนาองค์ความรู้และทรัพยากรมนุษย์
- **แผนงานการพัฒนาและปรับปรุงด้านสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ** เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารระหว่างประเทศด้านความปลอดภัย และให้เกิดประสิทธิผลในการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารของประเทศไทยอย่างยั่งยืน ส่งเสริมการนำหลักการ GAP GMP HACCP และ Risk Assessment ไปใช้ในทุกส่วนของห่วงโซ่อาหารอย่างเป็นระบบและมีรูปธรรมที่ชัดเจน

- **แผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีมีวัตถุแห่งชาติ** เพื่อให้ประเทศไทยมีการจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และสามารถประสานประโยชน์กับนานาชาติได้ โดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีคุณภาพ

บทบาทของหน่วยงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงมีบทบาทตามกฎหมายข้างต้น โดยดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ ตรวจสอบความปลอดภัยในร้านจำหน่าย แนะนำร้านอาหารให้เข้าร่วมโครงการ Clean Food Good Taste ออกหนังสือรับรองการนำเข้าอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและยา (อ.ย.)

บทบาทของเทศบาล ซึ่งเป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าในการออกใบอนุญาตในการตั้งตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย และดูแลสุขลักษณะสถานที่เหล่านั้น

- **การดำเนินกิจกรรม โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ปี 2546**

รัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยด้านอาหาร จึงได้กำหนดให้ปี 2547 เป็นปีแห่งสุขอนามัย เพื่อรณรงค์และเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานอาหารไทย โดยมีกระทรวงหลักที่รับผิดชอบอยู่ 2 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2546 ได้มีการประชุมหารือเรื่องกรอบแนวทางการปฏิบัติตรวจสอบควบคุมคุณภาพสินค้าเกษตรและอาหาร ระหว่างรัฐมนตรีและข้าราชการระดับผู้บริหารของทั้ง 2 กระทรวง ผลของการหารือ มีหลักการ ดังนี้

- **ระบบงานมาตรฐานและความปลอดภัยด้านอาหารและสินค้าเกษตร**
  - เน้นความสำคัญในด้านความปลอดภัยของผู้บริโภคภายในประเทศและต่างประเทศที่เท่าเทียมกัน
  - สินค้าเกษตรและอาหารของไทย ต้องเป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล
  - การกำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัยและสุขอนามัย(SPS) จะต้องอยู่บนพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์เท่านั้น เพื่อปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคและการผลิตทางการเกษตร
  - ประเทศไทยจะต้องมีระบบการควบคุมมาตรฐานและการกักกันพืชและสัตว์ที่เท่าเทียมกับต่างประเทศ (Form Farm to Table) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในระบบการค้าระหว่างประเทศและผู้บริโภคในประเทศ
- **กระบวนการในการตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและความปลอดภัย** แบ่งเป็น 5 ระบบ โดยมีผู้รับผิดชอบระบบต่าง ๆ ดังนี้
  - **ระบบควบคุมการนำเข้าสินค้าเกษตร อาหาร และยา**

- การควบคุมการนำเข้ายา เภสัชเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการผลิตอาหาร (ยกเว้นเนื้อสัตว์ ปลาทูน่า และกุ้ง) ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- การกักกันพืชและสัตว์ที่มีชีวิต เนื้อสัตว์ ปลาทูน่า กุ้ง อาหารสัตว์ สารเคมี ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก โดยบูรณาการและปรับปรุงด่านตรวจพืช ประมง และปศุสัตว์

- **ระบบควบคุมการจำหน่ายปัจจัยการผลิต ยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เคมีภัณฑ์การเกษตร ภายในประเทศ**
  - การขึ้นทะเบียนและควบคุมการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - การขึ้นทะเบียนและควบคุมการจำหน่ายอาหารสัตว์ เคมีภัณฑ์การเกษตร วัตถุมีพิษทางการเกษตร พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- **ระบบควบคุมมาตรฐานการผลิตในฟาร์ม**
  - การขึ้นทะเบียนฟาร์ม การควบคุมการใช้ปัจจัยการผลิตในฟาร์ม ยาสัตว์ อาหารสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์ และการตรวจสอบรับรองมาตรฐานฟาร์ม ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เร่งรัดให้มีการรับรองระบบการผลิตในฟาร์มโดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วม
- **ระบบควบคุมการผลิตและการแปรรูปอาหาร**
  - การอนุญาตประกอบการโรงงานแปรรูปอาหาร การตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและกระบวนการผลิตโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - สำหรับการดำเนินการโรงงานที่มีการผลิตเพื่อการส่งออกและโรงงานที่มีการผลิตทั้งเพื่อจำหน่ายในประเทศและส่งออกควบคู่กันไป ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- **ระบบการกำหนดมาตรฐานและรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรและ อาหาร**
  - การกำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตรและ อาหาร ให้เป็นหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความเท่าเทียมกันของมาตรฐานสินค้าจำหน่ายภายในประเทศและส่งออก (สำหรับมาตรฐานสินค้าเกษตรที่มิใช่อาหาร ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ)

- การออกใบรับรองสินค้าเกษตรและ อาหาร เพื่อการส่งออก ทั้งใบรับรองสุขอนามัย และสุขอนามัยพืชและสัตว์ และความปลอดภัยด้านอาหารให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- การตรวจสอบรับรองอาหารที่จำหน่ายในประเทศ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- จัดตั้งหน่วยงานในรูปแบบองค์การมหาชน (Public OrganiZain : PO) ภายใต้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อให้บริการรับรองมาตรฐานทั้งสินค้าเกษตรและอาหาร ให้ตอบสนองความต้องการของผู้ส่งออก และให้เปิดให้เอกชนเปิดห้องปฏิบัติการเพื่อให้บริการด้านการนี้ โดยห้องปฏิบัติการภาคเอกชนให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ

ผลจาการหารือดังกล่าวได้นำเสนอที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบและได้อนุมัติตามข้อเสนอ โดยสำนักนายกรัฐมนตรี ได้มีหนังสือแจ้งมติให้กระทรวงสาธารณสุขทราบเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546 โดยได้มอบหมายภารกิจให้ดังนี้ - การควบคุมการนำเข้ายา เภสัชเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการผลิต อาหาร (ยกเว้นเนื้อสัตว์ ปลาทูน่า และกุ้ง)

- การขึ้นทะเบียนและการควบคุมการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์
- การอนุญาติประกอบการ โรงงานแปรรูป การตรวจสอบควบคุมมาตรฐาน และกระบวนการผลิตโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศ
- การตรวจสอบรับรองอาหารที่จำหน่ายในประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้สนองนโยบายจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร Food Safety โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่การเป็นครัวอาหารโลก

ในการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร

ในระดับภูมิภาคในการดำเนินงาน ในแต่ละจังหวัด มีคำสั่งจังหวัดแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ในรูปแบบของพหุภาคี มีหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดเป็นคณะกรรมการ

โดยมีรูปแบบของคณะกรรมการ ฯ ดังนี้

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด และนายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดนครศรีธรรมราช

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอและ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดกระบี่
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดตรัง
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน และผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด

จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด ในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดอำนาจ บทบาท หน้าที่ คณะกรรมการอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

- กำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร บูรณาการความร่วมมือแบบพหุภาคีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน (จังหวัดกระบี่)
- จัดทำแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการในการดำเนินโครงการฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- กำหนดนโยบายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร โดยบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดแผนงานหรือมาตรการหลัก โดยพิจารณาตามห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงผู้บริโภค (จังหวัดสงขลา)
- อำนวยการประสานงาน เพื่อให้คณะกรมการแต่ละชุดดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (จังหวัดกระบี่)
- ประสานการดำเนินงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน(จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทุกเดือน (จังหวัดกระบี่)
- ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการดำเนินงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

- ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จังหวัดสงขลา)

บทบาทภาระกิจหน้าที่ จะเป็นการดำเนินกิจกรรมตามบทหน้าที่ ที่ได้ดำเนินมาเป็นหลัก แต่มีปริมาณงานมากขึ้น ตามกรอบตัวชีวัดความสำเร็จ

- **โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ในระดับพื้นที่**

ในการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ในระดับพื้นที่ ในปัจจุบันในโซน 3 จังหวัดกลุ่มอันดามัน จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต เป็นกิจกรรมแผนยุทธศาสตร์ที่ 2 : ประตูเชื่อมโยงเศรษฐกิจเอเชียใต้ ในยุทธศาสตร์ที่ 2.2 : การพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และประมง

เป็นโครงการที่บูรณาการความร่วมมือระหว่างจังหวัด และระหว่างหน่วยงานในจังหวัดที่มีบทบาทภาระกิจตามห่วงโซ่อาหาร ได้แก่ สาธารณสุขจังหหวัด เกษตรจังหวัดสำนักงาน ประมงจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 8

โดยมีรายละเอียดโครงการ/กิกรรม ตามตารางดังนี้

โครงการ	**ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators - KPIs)**	**เป้าหมาย (Targets)**				
		47 - 50	**47**	**48**	**49**	**50**
3. โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน	3.1 ร้อยละของอาหารที่สุ่มตรวจมีความปลอดภัยจากสารพิษ 3.2 ปริมาณผลผลิตปลอดภัยจากสารพิษที่เกษตรกรผลิตได้เพิ่มขึ้น	90% 80% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	75% 50% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	80% 60% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	80% 70% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	90% 80% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่

แผนปฏิบัติการ (Action Plans)				
โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน				
กิจกรรม	**งบประมาณ แหล่งเงินทุน**	**ผู้รับผิดชอบ**	**ผลผลิต / ผลลัพธ์**	**เป้าหมาย**
2. การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษสู่ครัวอันดา	500,000 บาท	จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา	- เกษตรกรผลิตพืชปลอดภัยจาก	เกษตรกรผู้ผลิต 625 ราย 7 ชนิดพืช

มัน (พืชผัก สับปะรด เห็ดฟาง พืชไร่ ทุเรียน ส้มโอ ผักพื้นบ้าน)			สารพิษ ภายใต้ระบบการควบคุมและการตรวจสอบสารพิษตกค้าง	พื้นที่ 2,080 ไร่
แผนปฏิบัติการ (Action Plans)				
โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน				
3. การแปรรูปสินค้าเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ	1,000,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- เกษตรกรแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรภายใต้ระบบการควบคุมและตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกร 20 กลุ่ม แปรรูปผลผลิต 15 ชนิด
4. การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ	100,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- จำนวน 10 ครั้ง เกษตรกรและประชาชนทั่วไป มีความรู้เพิ่มขึ้น 50%	8 อำเภอ 8 ครั้ง จังหวัด 2 ครั้ง
5. การดำเนินการเพื่อยกระดับมาตรฐานฟาร์ม - อบรมหลักสูตรฟาร์มมาตรฐานสำหรับเกษตรเจ้าของฟาร์ม - ตรวจสารตกค้างในผลิตภัณฑ์ - ออกหลักฐานฟาร์มมาตรฐานรับรองฟาร์มที่ปลอดภัย	452,000 บาท 542,400 บาท 160,000 บาท	ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 8	- เนื้อไก่ปลอดจากสารไนโตรฟูแรนท์และสารตกค้างอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - เนื้ออสุกรปลอดจากสารเร่งเนื้อแดง (B-Agonist) และสารอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - ไข่ไก่ปลอดจากสารเชื้อโรค/ ตกค้างตามที่กฎหมายกำหนด 80%	2,500,000 ตัว/ปี 25,000 ตัว/ปี 25,000,000 ฟอง/วัน
2. การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษสู่ครัวอันดามัน (พืชผัก สับปะรด เห็ดฟาง พืชไร่ ทุเรียน ส้มโอ ผักพื้นบ้าน)	500,000 บาท	จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา	- เกษตรกรผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ ภายใต้ระบบการควบคุมและการตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกรผู้ผลิต 625 ราย 7 ชนิดพืช พื้นที่ 2,080 ไร่
3. การแปรรูปสินค้าเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ	1,000,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- เกษตรกรแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรภายใต้ระบบการควบคุมและตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกร 20 กลุ่ม แปรรูปผลผลิต 15 ชนิด

4. การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ	100,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- จำนวน 10 ครั้ง เกษตรกรและประชาชนทั่วไป มีความรู้เพิ่มขึ้น 50%	8 อำเภอ 8 ครั้ง จังหวัด 2 ครั้ง

แผนปฏิบัติการ (Action Plans)			
แผนปฏิบัติการ (Action Plans)			
กิจกรรม	**งบประมาณ** **แหล่งเงินทุน**	**ผู้รับผิดชอบ**	**ผลผลิต / ผลลัพธ์**
5. การดำเนินการเพื่อยกระดับมาตรฐานฟาร์ม - อบรมหลักสูตรฟาร์มมาตรฐาน สำหรับเกษตรเจ้าของฟาร์ม - ตรวจสารตกค้างในผลิตภัณฑ์ - ออกหลักฐานฟาร์มมาตรฐาน รับรองฟาร์มที่ปลอดภัย	452,000 บาท 542,400 บาท 160,000 บาท	ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และ สุขอนามัยที่ 8	- เนื้อไก่ปลอดจากสารไนโตรฟูแรนท์และสารตกค้างอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - เนื้ออสุกรปลอดจากสารเร่งเนื้อแดง (B-Agonist) และสารอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - ไข่ไก่ปลอดจากสารเชื้อโรค/ ตกค้างตามที่กฎหมายกำหนด 80%
6. พัฒนาคุณภาพสินค้าประมงให้ได้มาตรฐาน - ตรวจสอบสารตกค้างจาก โรงงานแปรรูปสัตว์น้ำ	248,000 บาท 500,000 บาท	สำนักงานประมงจังหวัด	ผลิตอาหารสัตว์น้ำแปรรูปปราศจากสารตกค้าง

(กุ้ง ปลาหมึก)			

- **การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์**

แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และโครงการในแต่ละจังหวัดในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) คณะกรรมการอำนวยการในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน ตามอำนาจ บทบาท หน้าที่ ที่ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งจังหวัด ในแต่ละจังหวัดดังนี้

จังหวัดกระบี่

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547	1.เพื่อให้แหล่งผลิต นำเข้า และแหล่งจำหน่ายอาหารของจังหวัดกระบี่ ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายและมีการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหาร 2. เพื่อสร้างความตื่นตัวให้ผู้บริโภคมีความรู้ในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพและปลอดภัย 3. เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการเลือกจำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพและปลอดภัย 4. เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดกระบี่ ดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ให้มีความเชื่อมโยงสอดคล้องสัมพันธ์กัน	1. ยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย - เฝ้าระวังอย่างเข้มงวดไม่ให้มีการนำเข้าเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป หรือวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหารที่ไม่ปลอดภัย - ตลาดสดได้รับการเฝ้าระวัง และตรวจสอบแผงจำหน่ายอาหารสดโดยใช้ Test Kit อย่างต่อเนื่อง - แหล่งจำหน่ายอาหารของจังหวัดกระบี่ได้รับการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร โดยใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobie Unit) - หน่วยงานภาคเอกชนหรือตลาดสดได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีหน่วย	1,191,520

	ทุกระดับในรูปแบบพหุภาคีที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน	ตรวจสอบเบื้องต้นของตนเอง - ยกระดับตลาดสดประเภท 1 ให้เกณฑ์มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและพัฒนาเป็นตลาดสดน่าซื้อ - ซุปเปอร์มาเก็ตขนาดใหญ่ได้รับการรณรงค์ให้มีมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข - ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการอาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) และได้รับการพัฒนาให้ได้ป้ายสัญลักษณ์อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) - โรงเรียนได้รับการรณรงค์ให้มีการเฝ้าระวังตรวจสอบอาหารที่มีจำหน่ายในโรงเรียนโดยใช้ Test Kit ต่อเนื่องจนได้รับป้ายอาหารปลอดภัยถาวรทุกแผงและจัดให้มีการตรวจซ้ำ 3 รอบ ในปี 2547 2. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค - รณรงค์เผยแพร่	

		ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อชนิดต่าง ๆ ให้ผู้บริโภคมีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย - รณรงค์ให้ผู้บริโภครู้จักสิทธิของตนเอง และร้องเรียนเมื่อไม่ได้รับความเป็นธรรม 3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุลากรและกระบวนการ - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ สามารถพิจารณาตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ - แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดกระบี่เพื่อติดตามผลความก้าวหน้า - ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน - เชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ	

ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ ปี 2547	1. เพื่อสร้างความร่วมมือและพัฒนาเครือข่ายตลาดสด เป็นการยกระดับมาตรฐานการพัฒนาตลาดสดให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น 2. เพื่อพัฒนาความรู้ให้กับผู้ประกอบการและสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค	1. จัดทำโครงการฯ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งโครงการและเชิญเข้ารับการประชุม / เชิญเป็นวิทยากร 3. ดำเนินการประชุม โดยมีเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับ - เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ / แผงลอย - การตั้งจุด Check point - โทษและอันตรายของสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา สารเร่งเนื้อแดง และยาฆ่าแมลง - การคุ้มครองผู้บริโภคด้านราคาสินค้าและบริการ - การประสานความร่วมมือของผู้ประกอบการตลาด, กรรมการ,เจ้าหน้าที่ ฯลฯ - บทบาทของคณะกรรมการตลาดสด - วางแผนการดำเนินงานพัฒนาตลาดสดอย่างต่อเนื่อง 4. สรุปผลการประชุม 5. ติดตามผลการดำเนินงานตลาดสด เป็นระยะ ๆ ทุก 3 เดือน, 6 เดือน	7,000
ศึกษาดูงาน ตลาดสดน่าซื้อ ปี 2547	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการตลาดสด น่าซื้อ ทั้งภาครัฐ /	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จัดทำโครงการและเสนอโครงการศึกษาดูงานตลาดสด น่าซื้อ จังหวัดกระบี่ ปี 2547	36,700

	เอกชน 2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐ / เอกชน ผู้ประกอบการ เจ้าของตลาดสดทราบรูปแบบ แนวทางการดำเนินงานตลาดสด น่าซื้อ ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาตลาดสดให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน 3. เพื่อให้เจ้าของตลาดสด ผู้ประกอบการ กรรมการพัฒนาตลาดสดมีความตื่นตัวที่จะพัฒนาตลาดสดในความรับผิดชอบให้ได้มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ	กับศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ 2. ประสานงานกับเทศบาลตำบลโคกกลอย,เทศบาลท้ายเหมือง เพื่อขอศึกษาดูงานตลาดสด น่าซื้อ 3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ / เอกชน 4. เดินทางไปศึกษาดูงาน 5. สรุปผลการศึกษาดูงาน 6. ติดตามผลการพัฒนาตลาดสด น่าซื้อในจังหวัดกระบี่	
สร้างเสริมความเข้มแข็งของชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร จังหวัดกระบี่ ปี 2547	1. เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร อำเภอละ 1 แห่ง ให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารจังหวัดกระบี่ 2. เพื่อให้สถานประกอบการจำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานท้องถิ่นตามกำหนด ด้านสุขาภิบาลอาหาร 8 ข้อ / ผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร ของร้านอาหาร 15 ข้อ และแผงลอยจำหน่ายอาหาร 12 ข้อ และผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร Clean Food Good Taste 3. เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย	1. ประชุม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานท้องถิ่น / ผู้เกี่ยวข้อง และประธานชมรมร้านอาหาร / กรรมการชมรม ละตัวแทนสมาชิกชมรมร้านจำหน่ายอาหาร จังหวัดกระบี่ 3. จัดงานมหกรรมอาหาร (ประกวดอาหารประจำจังหวัดกระบี่)	36,450

มหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ปี 2547	1. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายเกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน 2. เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารที่ได้มาตรฐานสู่สากล และสามารถจัดบริการอาหารสะอาด ปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว	1. ชมรมร้านอาหารระดับอำเภอ คัดเลือกร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Teste ส่งเข้าประกวดระดับจังหวัด อำเภอละ 2 แห่ง 2. จังหวัดจัดมหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (ประกวดอาหารประจำจังหวัดกระบี่ คือ ต้มยำทะเล และผัดไทยกุ้งสด)	35,780
เมนูชูสุขภาพ จังหวัดกระบี่ ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหารเข้าร่วมโครงการเมนูชูสุขภาพด้วยความสมัครใจ 2. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ “เมนูชูสุขภาพ” แก่ประชาชนต่อไป	1. จัดประชุมสัมมนาภาคีที่เกี่ยวข้องให้เกิดความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ 2. การจัดทำสื่อ “ เมนูชูสุขภาพ” เผยแพร่และให้โภชนศึกษาในร้านอาหารและประชาชนทั่วไป 3. จัดกิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เมนูชูสุขภาพ 4. การมอบเมนูชูสุขภาพแก่ร้านที่เข้าร่วมโครงการ	100,000
อาหารปลอดภัยในโรงเรียนและ อย.น้อย จังหวัดกระบี่ ปี 2547	- วัตถุประสงค์ทั่วไป 1. เพื่อให้โรงเรียนทุกระดับในจังหวัดกระบี่ มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข - วัตถุประสงค์เฉพาะ 1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาควรเป็นต้นแบบให้กับโรงเรียนอื่น ๆ 2. เพื่อให้มีการจัดตั้งชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	1. กลวิธีหลัก - จัดประชุม / อบรม / ประสานงานครู ,อาจารย์, อบต และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงเรียนและโครงการ อย.น้อย และติดตามความก้าวหน้าพร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน - สนับสนุนสื่อ,รูปภาพ,	110,000

	และส่งเสริมให้ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนมีกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและขยายผลสู่ชุมชน 3. เพื่อให้มีการตรวจสอบเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียนตามโครงการอาหารปลอดภัย	คู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ,ชุดทดสอบอาหาร เพื่อดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและโครงการ อย.น้อย - จัดประกวดโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเดือนกรกฎาคม 2547 - สรุปผลการตรวจอาหารในโรงเรียนและผลการทำคู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. กลวิธีรอง - ดำเนินการทำคู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ - ดำเนินการซื้อชุดทดสอบบอแรกซ์,ชุดทดสอบความสะอาดของภาชนะสัมผัสอาหารและมือ - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รวบรวมผลการตรวจอาหารในโรงเรียนและแบบประเมินการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องมีเครื่องหมาย อย.	

จังหวัดตรัง

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547	<u>วัตถุประสงค์หลัก</u> เพื่อให้ประชาชนจังหวัดตรัง ได้บริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัย <u>วัตถุประสงค์ย่อย</u> 1.เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถถ่ายทอดต่อไปได้ 2.เพื่อให้อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหาร ยาสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด 3.ส่งเสริมการผลิตอาหารแปรรูปให้สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กรรมวิธีที่ดีในการผลิต (GMP=Good Manufacturing Practice) หรือหลักสุขลักษณะที่ดีในการผลิต (GHP=Good Hygine Practice) 4.เพื่อควบคุมและส่งเสริมให้ผู้จำหน่ายอาหารสดจำหน่ายอาหารสดที่ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัย 5.เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้มีความรู้และมี	**ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย** 2.1 การควบคุมการนำเข้า 2.1.1 เข้มงวดตรวจสอบคุณภาพของอาหาร ณ สถานที่นำอาหารเข้า 2.2 การควบคุมสถานที่ผลิต/ปัจจัยการผลิต 2.2.1 ตรวจสอบเฝ้าระวังการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป 2.2.2 การควบคุมดูแลการแปรรูปอาหาร (1) ตรวจแนะนำยกระดับสถานประกอบการแปรรูปอาหารให้ได้มาตรฐาน (2) ตรวจเฝ้าระวังอาหารแปรรูปจากสถานที่ผลิต 2.3 การควบคุมสถานที่จำหน่าย 2.3.1 การตรวจเฝ้าระวังสถานที่จำหน่ายอาหารสด (1) ตลาดสด (2) ซุปเปอร์มาร์เก็ตขนาดใหญ่ 2.3.2 การตรวจสถานที่จำหน่ายอาหารแปรรูป **ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค** 3.1 การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงเรียนมัธยม	1,020,000

	พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัย 6.ส่งเสริมการใช้มาตรการทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุม กำกับดูแลความปลอดภัยของอาหาร 7.เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน	3.2 กาจัดทำแผ่นป้านรณรงค์ รณรงค์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ 3.3 การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงพยาบาล 3.4 การรณรงค์สร้างความเข้าใจ และความตื่นตัวแก่ผู้บริโภคทั่วไป ได้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน **ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ** 4.1 ประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร 4.2 ประชุมคณะกรรมการตรวจเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร 4.3 ประชุมคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ 4.1 ประชุมคณะกรรมการศูนย์ประสานงานความปลอดภัยด้านอาหาร 4.5 พัฒนาระบบสารสนเทศและศูนย์ประสานงานอาหารปลอดภัยจังหวัดตรัง	
อาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค จังหวัดตรัง (อย.น้อย)	1.เพื่อให้นักเรียน ครูอาจารย์ ผู้บริหารโรงเรียน พ่อค้า แม่ค้า ผู้ปกครองในโรงเรียน และชุมชนได้รับอาหารที่สะอาดปลอดภัย 2. เพื่อสนับสนุนเกิดการจัดตั้งชมรมอาหารปลอดภัย (อย. น้อย)ในโรงเรียน 3.เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาหารปลอดภัย(ถ้ามีอยู่แล้ว)ให้เข้มแข็ง 4. เพื่อสร้างระบบเครือข่าย	1.ประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยในโรงเรียน วางแผนการดำเนินงาน ปี 2547 2.ออกคำสั่งจังหวัดตรัง เรื่องชมรมอาหารปลอดภัยในโรงเรียน เพื่อให้โรงเรียนมัธยมศึกษาทุกแห่งรวมถึงโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดตรัง มีการตั้งชมรมอาหารปลอดภัยในโรงเรียน (อย.น้อย) 3.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครู อาจารย์และนักเรียน เรื่องการใช้ชุดทดสอบการตรวจสอบโรงอาหาร และการเลือกซื้อ	85,000

	ชมรมอาหารปลอดภัย โดยอาศัยโรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงสู่กลุ่มนักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน	อาหารให้ปลอดภัย 4. ชมรมอาหารปลอดภัย(อย.น้อย)ในโรงเรียน ของแต่ละโรงเรียน ตลอดจนร้านค้าหรือตลาดที่อยู่ใกล้โรงเรียน ถ้าตรวจสารพิษตกค้างให้ทางชมรม แจ้งเตือนนักเรียนในโรงเรียนทราบพร้อมแจ้งผลให้ผู้ประกอบการแก้ไข หากผู้ประกอบการรายใดไม่สามารถดำเนินการแก้ไขและตรวจสารพิษตกค้างอีก ให้ทางชมรม ฯ รายงานผลมายังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรุปข้อมูลส่งมาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังดำเนินการตามอำนาจต่อไป 5.ชมรมอาหารปลอดภัย จัดรณรงค์อ่านฉลากก่อนซื้อ อ่านฉลากโภชนาการ จัดเสียงตามสายในโรงเรียน และกิจกรรมอื่น ๆ โดยมีการจัดนิทรรศการ “อาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค” รวมอยู่ในกิจกรมที่ดำเนินการ (ข้อมูลนิทรรศการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง) 6.จัดประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านอาหารปลอดภัย	
ความปลอดภัยด้านอาหาร อ.ห้วยยอด	1.ประชาชนได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย 2.อ.ห้วยยอดมีการผลิต แปรรูปอาหารที่มีมาตรฐาน จำหน่ายอาหารที่มีมาตรฐาน มีการตรวจติดตามความปลอดภัยด้านอาหารอย่างต่อเนื่อง	1.ประชุมคณะอนุกรรมการ Food Safety ของ อำเภอห้วยยอด 2.จัดพิธีมอบป้ายทอง(อาหารปลอดภัย) แก้ผู้จำหน่ายอาหารสดที่ได้รับป้าย 3.รณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการอาหารปลอดภัย ให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภครมทั้งประชาชนทั่วไปได้ทราบ	39,960

	3.ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการรับรองจากการส่งตรวจวิเคราะห์ตามเกณฑ์ และมีมาตรฐานการผลิต	4.ประชุมผู้ประกอบการจำหน่ายและผลิตอาหารแปรรูป เกี่ยวกับกระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP และการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย 5.เก็บตัวอย่างอาหารสดตรวจสอบสารปนเปื้อน ปีละ 2 ครั้ง 6.จัดประชุม อบรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ 5 โรงเรียน 7.ตรวจติดตามสถานที่จำหน่ายยาสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์ และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป	
ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่พหุภาคี	1.เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานงาน เกี่ยวกับการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจชุมชน ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างหน่วยงานพหุภาคี อำเภอห้วยยอด 2.มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานการพัฒนากลุ่มเศรษฐฐกิจชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สขภาพอำเภอห้วยยอด	1.จัดตั้งคณะทำงานพหุภาคี 2.ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการหรือโครงการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจชุมชนฯ	2,000

จังหวัดนครศรีธรรมราช

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ปี 2546	1.เพื่อชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ ความปลอดภัยด้านอาหาร 2.เพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบ	1.ประชุมชี้แจงโครงการความปลอดภัยด้านอาหา (Food Safety) แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 2.ดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารตรวจวิเคราะห์	200,000

	และเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร 3.อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน 4.เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช		
อบรมเชิงปฏิบัติการผู้ประกอบการร้านค้าในตลาดสด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช ปี 2546	1.เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแล และเฝ้าระวังการบริโภคอาหารให้ครอบคลุมอาหารทุกประเภท 2.เพื่อส่งเสริมให้ความรู้แก่เจ้าของตลาด / คณะกรมการตลาดสด / ผู้ประกอบการในตลาดสดและอาสาสมัครสาธารณสุขที่ช่วยดูแลเรื่องตลาดสดในพื้นที่อำเภอเมือง ในการทดสอบสินค้าต่าง ๆ อย่างง่าย ๆ ในตลาดได้ เช่น การตรวจสารอาหารให้ความกรอบ สารกันรา ฟอร์มาลิน ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว แบคทีเรียในอาหารปรุงสำเร็จ	1เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ 2.สำรวจตลาดโดยเจ้าของตลาดส่งรายชื่อคณะกรรมการตลาดเข้ารับการอบรม 3.แต่งตั้งคณะทำงาน 4.วางแผนการดำเนินโครงการ 5.สรุปผลการดำเนินโครงการ	66,160
อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการ ร้านอาหาร ผ่านเกณฑ์ (Clean Food Good Taste) อำเภอเมือง	1. เพื่อให้พัมนาสถานประกอบการด้านอาหารให้สามารถผ่านเกณฑ์ฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการ	1. จัดทำโครงการขออนุมัติ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแผนอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste 4. ออกตรวจร้านอาหารที่ผ่านการอบรมทางด้านกายภาพและด้านแบคทีเรีย 5. คณะทำงานออกประเมินสถาน	5,000

นครศรีธรรมราช ปี 2547		ประกอบการด้านอาหารเป็นระยะ ๆ ตามแผนที่กำหนด 6. สรุปผล จัดทำรายงาน แจ้งสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดทราบตามลำดับ	
ติดตามควบคุมมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อให้สถานประกอบการด้านอาหารสามารถรักษามาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการของตนเองไว้ได้ 2. เพื่อให้ร้านอาหารได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่อง	1.จัดทำโครงการขออนุมัติ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแผนปฏิบัติ ออกติดตาม ตรวจเยี่ยม สถานประกอบการด้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานได้รับป้าย Clean Food Good Taste ให้ทันเวลา 4. คณะทำงานออกดำเนินการติดตามตรวจเยี่ยมสถานประกอบการด้านอาหารตามแผนทีกำหนด 5. สรุปผล จัดทำรายงาน แจ้งสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดทราบตามลำดับ	5,000
พัฒนาสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ตำบลแหลมตะลุมพุก อำเภอปากพนัง ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานประกอบการค้าอาหารในแหล่งท่อมเที่ยวได้รับความรู้ความเข้าใจในการที่จะนำไปปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย 3. เพื่อให้ร้านจำหน่ายอาหารและแผงลอย จำหน่ายอาหารปรับปรงสถานประกอบการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย	1. เขียนโครงการเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติโครงการ 2. ประสานนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแหลมตะลุมพุกเพื่อแจ้งผู้ประกอบการร้านอาหาร 3. จัดเตรียมกิจกรรมในการดำเนินการอบรม 4. ดำเนินการอบรมตามโครงการ 5. ติดตามประเมินผลตามโครงการ	6,200

พัฒนาตลาดสดน่าซื้อแบบชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อระดมความคิดจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและกำหนดแนวทางการดำเนินงานตลาดน่าซื้อที่เหมาะสมกับบริบทของวิถีชีวิตของคนนครศรีธรรมราช 2. เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้ผู้ประกอบกิจการ องค์กรท้องถิ่น ผู้ค้า ที่เข้าร่วมโครงการให้เกิดการพัฒนาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยของอาหารและการคุ้มครองสิทธิการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาตลาดสดระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาค และระดับประเทศ อันส่งผลคือการรวมพลังสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่องแบบเอกภาพ 4. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้และกระแสการตื่นตัวแก่ผู้ประกอบการ พ่อค้า แม่ค้า และผู้บริโภค ให้มีจิตสำนึกที่ดีในการสร้างสุขสภาวะ รู้จักเลือกขาย และซื้อสินค้าที่สะอาดปลอดภัย ได้มาตรฐาน 5. เพื่อปรับปรุงและพัมนาตลาดสดที่เข้าร่วมโครงการให้ได้มาตรฐานโดยการระดมทุนทางสังคม ทรัพยากร จากแหล่งต่าง	1. ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน 2. ประชุมระดมความคิดและหาแนวทางจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช หน่วยงานจากกลุ่มส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพาณิชย์จังหวัดนครศรีธรรมราช และมีการลงนามในบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างองค์กรภาคี (Memory of Agreement) พร้อมทั้งมีการแถลงข่าว ผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่น 3. นำแนวทางบทสรุปร่วมที่ได้จากการประชุมไปเขียนแผนปฏิบัติการพัฒนา 4. ประสานงานและสร้างเวทีกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาตลาดสดแก่กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้ประกอบการพ่อค้า แม่ค้า ผู้แทนองค์กรปกครองท้องถิ่น ผู้บริโภค แห่งละ 1 ครั้ง 5. นำแนวทางองค์ความรู้และข้อตกลงร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและจากการสร้างกระบวนการเรียนรู้ปปฏิบัติและปรับแก้ให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการร์แต่ละพื้นที่ 6. สร้างกระบวนการประเมินผล การพัฒนาตามเกณฑ์การพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้สังคมได้รับทราบผ่านสื่อมวลชนและมอบป้ายแสดงระดับการพัฒนาทุกเดือน 7. สรุปการประเมินผลทุก 2 เดือน และรายงานขาวผลการปฏิบัติงานผ่าน	173,750

	ๆในการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน	สื่อมวลชนท้องถิ่น	
แก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการมีความรู้ ความสามารถ เลี้ยงจำหน่าย เนื้อสัตว์ประเภท กุ้ง และหมูมีคุณภาพปราศจากสารตกค้าง 2. เพื่อให้ผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์ประเภท กุ้ง หมู ที่จำหน่ายในท้องตลาดไม่มีสารตกค้างที่เป็นอันตรายแก่สุขภาพของผู้บริโภค 3. เพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย	1. ประสานระหว่างผู้รับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานประมงจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพาณิชย์จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานเกษตรจังหวัดนครศรีธรรมราช สถานีตำรวจภูธรจังหวัดนครศรีธรรมราช เทศบาลนคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. แต่งตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช 3. ตรวจสอบสถานประกอบการ เภสัชเคมีภัณฑ์ กุ้ง หมู - ตรวจสอบฟาร์มเลี้ยงหมู กุ้ง 1 ครั้ง / เดือน - ตรวจสอบร้านขายอาหารสัตว์ ยาสัตว์และยาคน 1 ครั้ง / เดือน - ตรวจสอบสถานที่จำหน่ายอาหารสัตว์ 1 ครั้ง / เดือน - เก็บตัวอย่างอาหารสัตว์ตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการ 3 ครั้ง / ปี - เก็บตัวอย่าง หมู กุ้ง จากตลาดสดและห้างสรรพสินค้า ตรวจหาสารปนเปื้อนทาง	179,700

		ห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง / ปี 4. ประชุมสรุปผลการดำเนินการและหาแนวทางแก้ไขระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยปศุสัตว์ ประมง พาณิชย์ เกษตร ตำรวจ เทศบาลและสาธารณสุข ทุก 2 เดือน 5. ดำเนินคดีกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย 6. ประชุมชี้แจงสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ของคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ระดับอำเภอ ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2547 จำนวน 1 ครั้ง/ ปี	
ยกระดับมาตรฐานการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อพัฒนาความรู้หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 2. เพื่อพัฒนาสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทให้ได้ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 3. เพื่อลดปัญหาด้านคุณภาพมาตรฐานของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	1. อบรมผู้ประกอบการน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 2. ประเมินสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	49,000
การอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสารห้ามใช้ในอาหารโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ปี 2547		<u>ตัวชี้วัด</u> 1. ผู้ปฏิบัติมีความรู้ในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นและสามารถใช้และอ่านผลได้อย่างถูกต้อง 2. อาหารที่ตรวจสอบพบสารห้ามใช้ในอาหารลดลง	6,800

การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย. น้อย) ปี 2547	1. เพื่อสนับสนุนให้การจัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนต่าง ๆ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรสถานศึกษาและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งขึ้น 3. เพื่อสร้างระบบเครือข่ายชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภค โดยโรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงไปสู่กลุ่มนักเรียนผู้ปกครองและชุมชน	1. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้แทนเขตการศึกษานครศรีธรรมราช เขตที่ 1,2,3 และ 4 2. ประชุมชี้แจงโครงการ 3. ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน 4. ประเมินโครงการ	190,000

จังหวัดระนอง

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
สัมมนาสถานที่ผลิตอาหาร(ยกเว้นสถานที่ผลิตน้ำบริโภค,น้ำแข็ง) ตามเกณฑ์ GMP	1.เพื่อให้สถานที่ผลิตอาหารได้รับอนุญาติทุกราย 2.เพื่อให้สถานที่ผลิตอาหาร ที่ได้รับอนุญาติ ปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศ ฯ ฉบับที่ 193 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1.อบรม/ประชุมชี้แจงพนักงานเจ้าหน้าที่/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอ 2.อบรมผู้ผลิตอาหารที่ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศ ฯ ฉบับที่ 193 3.ตรวจสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP 4.ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	14,200
พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของ	1. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำบริโภคได้รับอนุญาตทุกราย	1. อบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์	125,800

ผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม / นมโรงเรียน) น้ำบริโภค	2. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำบริโภคได้รับอนุญาต (รายเดิม) ปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศฯ ฉบับที่ 220 ไม่น้อยร้อยละ 60 3. เพื่อให้น้ำบริโภคฯมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ประกาศฯ กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	GMP 2. ตรวจสถานที่ผลิตน้ำบริโภคตามเกณฑ์ GMP 3. สุ่มเก็บตัวอย่างจากสถานที่ผลิตส่งตรวจวิเคราะห์ 4. มอบเกียรติบัตรให้แก่ผู้ผลิตที่สถานที่ผลิตที่ผ่านเกณฑ์ GMP 5. ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	
พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม / นมโรงเรียน) น้ำแข็ง	1. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำแข็งได้รับอนุญาตทุกราย 2. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำแข็ง (ใช้รับประทานได้)ที่ได้รับอนุญาตปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศฯ ฉบับที่ 193 ไม่น้อยร้อยละ80 3. เพื่อให้น้ำแข็งหลอดมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ประกาศฯ กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	1. อบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ GMP 2. ตรวจสถานที่ผลิตน้ำแข็งตามเกณฑ์ GMP 3. สุ่มเก็บตัวอย่างจากสถานที่ผลิตส่งตรวจวิเคราะห์ 4. มอบเกียรติบัตรให้แก่ผู้ผลิตที่สถานที่ผลิตที่ผ่านเกณฑ์ GMP 5. ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	29,690
อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	1.เพื่อยกระดับให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้ปรับปรุงให้ถูกสุขลักษณะได้มาตรฐานท้องถิ่น และมาตรฐาน CFGT 2.เพื่อให้ผู้บริโภคและนักท่องเที่ยวได้รับประทานอาหารที่สะอาด และปลอดภัย และสามารถดึงดูดให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเข้ามาเลือกใช้	1.อบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร 2.อบรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร 3.ประชาสัมพันธ์ให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร สมัครเข้าร่วมโครงการ 4.ออกตรวจแนะนำร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดังนี้ - มาตรฐานเร่งรัด (8 ข้อ) - มาตรฐานท้องถิ่น - มาตรฐาน CFGT	80,000

	บริการอาหาร ช่วยสนับสนุนการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของจังหวัดระนองให้ดีขึ้น	5.ออกตรวจสอบความสะอาดของอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์และมือโดยใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI 2) 6.มอบป้ายอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ให้สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT 7.สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT มีการประเมินทุก 2 เดือน 8.นิเทศติดตามและประเมินสถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT ของแต่ละอำเภอ 9.จัดซื้อชุดทอสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI 2) 10.จัดจ้างทำผ้ากั้นเปื้อนพร้อมหมวก เพื่อสนับสนุนให้กับสถานประการที่ได้มาตรฐาน 11.จัดจ้างทำแผ่นประชาสัมพันธ์สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT	
ตลาดสดน่าซื้อ	1.เพื่อให้ประชาชนจังหวัดระนอง ได้ซื้ออาหารที่สะอาดและปลอดภัยจากตลาดสดที่ผ่านการประเมินเป็นตลาดน่าซื้อ 2.สนับสนุนส่งเสริม และสัมมนาตลาด บขส.กระบุรี ให้ผ่านเกณฑ์ในขั้นดี	1.ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม - ตรวจเยี่ยมแนะนำตลาด จำนวน 3 ครั้ง/แห่ง/ปี - ประเมินผลการตรวจเยี่ยม และติดตามการจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการในตลาดสดและกิจกรมอื่น ๆ - สนับสนุนการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล เดือนละ 1 ครั้ง 2.ด้านความปลอดภัยอาหาร - เก็บตัวอย่างอาหารในตลาด แห่งละ 4 ครั้ง/ปี - เก็บตัวอย่างเนื้อหมูแห่งละ 3 ครั้ง/ปี	217,476

		- ติดตามผลการตรวจแจ้งให้อำเภอทราบ - ประเมินผลการตรวจเพื่อมอบป้ายอาหารปลอดภัยแก่ผู้ประกอบการ 3.ด้านคุ้มครองผู้บริโภค - แนะนำให้เจ้าของตลาดจัดหาตราชั่งกลางไว้ประจำตลาด - จัดหาอุปกรณ์การตรวจสอบอาหารสนับสนุนให้ตลาดสด - ให้เจ้าของตลาดสดจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ - สสจ.สนับสนุนเอกสาร/แผ่นพับ/โปสเตอร์ 4.ด้านอื่น ๆ - จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและขอความร่วมมือจากเจ้าของตลาด/ผู้ประกอบการ - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัครตรวจสอบอาหารในตลาดสด - จัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ ในการใช้ชุดทดสอบยาฆ่าแมลงในอาหาร - การศึกษาดูงาน เดินทางไปศึกษาดูงานที่ตลาดสด อตก.กทม.และตลาดสดอำเภอขลุง จันทบุรี - งานรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จัดงานรณรงค์โดยใช้เครื่องขยายเสียง จัดมุมตรวจทดสอบตัวอย่างอาหารในตลาดสด แจกเอกสารแผ่นพับ	

ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา จังหวัดระนอง	เพื่อควบคุม กำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ให้เป็นไปตามกฎหมาย	1.พิจารณาอนุญาตและขึ้นทะเบียนใบอนุญาตผู้นำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักรและต่ออายุใบอนุญาต 2.ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ตรวจสารปนเปื้อนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ส่งตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจวิเคราะห์ยืนยัน 3.ตรวจสอบของกลางก่อนดำเนินการขายทอดตลาด 4.นำคณะเจ้าหน้าที่ศึกษาดูงานด่านอาหารและยา 5.ปรับปรุงห้องปฏิบัติการในการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง 6.จัดทำทำเนียบสถานที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร จังหวัดระนองที่ขึ้นทะเบียนแล้ว	295,000
อย.น้อยในโรงเรียนคุ้มครองผู้บริโภค	สร้างเครือข่ายชมรม อย.น้อยของจังหวัด ในการช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและชุมชนใกล้เคียง	1. แต่งตั้งกรรมการระดับจังหวัดเพื่อดำเนินโครงการ 2.อำเภอและสำนักงานพื้นที่เขตการศึกษาระนองคัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ 3.อบรมครูผู้รับผิดชอบของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	87,920

		4.อำเภออบรมให้ความรู้แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการที่โรงเรียน 5.ประเมินผลการดำเนินโครงการ โดยจัดประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านคุ้มครองผู้บริโภค 6.เผยแพร่ทางสื่อมวลชน	
รณรงค์พัฒนายกระดับตลาดสดน่าซื้อ ประจำปี 2547	1.เพื่อยกระดับตบลาดสดประเภทที่ 1 ให้ผ่านเกณฑ์ประเมินตลาดสดน่าซื้อ จำนวน 1 แห่ง 2. เพื่อให้ประชาชนโดยทั่วไปบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย จากตลาดสดน่าซื้อ 3. ชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสดน่าซื้อ มีความรู้เรื่องความปลอดภัยในอาหารรวมทั้งสามารถตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย ซึ่งจะเป็นตัวแทนของทางราชการในการเฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารในตลาดสด	1.จัดนิทรรศการความปลอดภัยในอาหาร 2.จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสด 3.ให้ความรู้เรื่องความปลอดในอาหารแก่ชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสด 4.รณรงค์กิจกรรม 5 ส. ในตลาดสด และการล้างตลาดสดอย่างถูกวิธีการด้านสุขาภิบาล 5. ตรวจสอบสารปนเปื้อนในตลาดสด 6. ประเมินการดำเนินงานโครงการด้านความปลอดภัยในอาหาร ด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและด้านคุ้มครองผู้บริโภค	12,000
ยกระดับแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน “ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good	1.เพื่อให้แผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน “ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) “ 100 % 2.เพื่อส่งเสริมให้จังหวัดระนองเป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1.คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายดำเนินการและจัดทำโครงการ 2.ขออนุมัติ/สนับสนุนงบประมาณ 3.ประสานขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เช่น เอกสาร แผ่นพับ ชุดทดสอบโคลิฟอร์ม (SI-2)และป้าย Clean Food Good Taste ขนาดเล็กจากศูนย์อนามัยที่ 11 4.ดำเนินการตามโครงการฯ ดังนี้	100,000

Taste) “ 100 % จังหวัดระนอง ปีงบประมาณ 2547	ตามยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัด รวมทั้งสนองนโยบายอาหารปลอดภัย (Food Safety)	- ประชุมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองร่วมกับสำนักงานเทศบาลเมืองระนอง เพื่อให้ความรู้และแนวทางในการปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ออกตรวจแนะนำแผงลอย จำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - เจ้าหน้าที่สรุปผลการตรวจแนะนำสาเหตุที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste - ประสานกับเจ้าของจำหนายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพื่อจะได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยให้เจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหารรับผิดชอบวัสดุอุปกรณ์ที่จะสนับสนุนให้ รวมทั้งรับผิดชอบค่าใช้จ่ายบางส่วน เช่น ที่คลุมอาหารปรุงสุก - เจ้าหน้าที่ประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อ / จัดจ้าง ทำวัสดุอุปกรร์ที่จะสนับสนุนให้กับแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - เจ้าหน้าที่สนับสนุนให้กับแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - เจ้าหน้าที่ออกประเมินเพื่อรับรองแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - มอบป้ายสัญลักษณ์ Clean Food Good Taste ให้กับผู้ประการเจ้าของแผง	

		ลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - รายงานผลการดำเนินงานส่งไปยังศูนย์อนามัยที่ 11 กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย 5.ประเมินผลการดำเนินงาน	
เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ 2547	1.เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ดูแลคุณภาพอาหาร ที่มีจำหน่ายในอำเภอเมือง 2.เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหาร การเลือกบริโภคอาหารและอื่น ๆ แก่ผู้ประกอบการหรือผู้จำหน่ายอาหาร 3.เพื่อเป็นข้อมูลระดับอำเภอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร	1.จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติ 2.ชี้แจงโครงการและประสานงานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนองและสถานบริการสาธารณสุขเทศบาล องค์การบริหารส่วยตำบล 4.ดำเนินการจัดซื้อตัวอย่างอาหารจากผู้ประกอบการ พร้อมทั้งทำบันทึกตัวอย่างการเก็บอาหารและตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร โดยหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เขต 11 - การตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหารโดยใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และบันทึกผลการตรวจ - การตรวจยืนยันผลในกรณีให้ผลบวกจากการตรวจสอบเบื้องต้น ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สุราษฎร์ธานี 5.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ผู้ประกอบการ(เฉพาะรายที่ตรวจพบสารเคมีที่เป็นอันตราย) ให้คำแนะนำตักเตือน พร้อมทำบันทึกคำชี้แจง และแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ 6.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ไปยัง	19,600

		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป	
ตลาดสดน่าซื้ออำเภอเมืองระนอง ปี 2547	1.เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้เจ้าของตลาด ผู้ขาย ผู้ซื้อ องค์กรส่วนบริหารท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้มีส่วนร่วมมือกันพัฒนาตลาดสด สะอาด ปลอดภัย ปลอดพิษตามเกณฑ์มาตรฐาน 2.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนผู้บริโภคตะหนักและตื่นตัว ในเรื่องการรักษาความสะอาดของตลาดสด และสนใจในสิทธิ์ของตนเอง ให้ความร่วมมือพัฒนาตลาดให้ได้มาตรฐาน	1.จัดทำโครงการ 2.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการ 3.ดำเนินการตามโครงการ โดยมีกิจกรรมดังนี้ - อบรมพ่อค้า แม่ค้า และจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพอาหารของตลาด - ดำเนินการล้างตลาดสดเดือนละ 2 ครั้ง - เก็บตัวอย่างอาหารตรวจหาการปนเปื้อน - ทำการตรวจประเมินตลาดตามหลักเกณฑ์ ตลาดสดน่าซื้อ - สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	5,400
อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ 2547	1.เพื่อเฝ้าระวังตรวจสอบและดูแลคุณภาพอาหารทุกชนิด ที่มีจำหน่ายในทุกหมู่บ้านและทุกตำบลในอำเภอเมืองระนองให้ปลอดภัย 2.เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้ เกี่ยวกับอันตรายจากสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหาร การเลือกบริโภคอาหารและอื่นๆ แก่ผู้บริโภค ผู้ประกอบการหรือผู้จำหน่ายอาหาร 3. เพื่อเป็นข้อมูลระดับอำเภอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารในพื้นที่	1.จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติ 2.ชี้แจงโครงการและประสานงานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ประสานงานกับสถานีอนามัยในพื้นที่และแกนนำสุขภาพในทุกหมู่บ้าน 4.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง ดำเนินการจัดบรมแกนนำสุขภาพชุมชน 5 คน/หมู่บ้าน รวม 38 หมู่บ้าน จำนวน 190 คน 5.ดำเนินการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และบันทึกผลการตรวจ 6.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้สถานี	23,300

		อนามัยในพื้นที่ทราบ 7.สถานีอนามัยแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ผู้ประกอบการ(เฉพาะรายที่ตรวจพบสารเคมีที่เป็นอันตราย) ให้คำแนะนำตักเตือน พร้อมทำบันทึกคำชี้แจง และแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ 8.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือระนอง เพื่อแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป	
เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อำเภอกระบุรี ปีงบประมาณ 2545	1.เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบดูแลคุณภาพอาหารที่มีจำหน่ายในอำเภอกระบุรี 2.เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันรายของสารเคมี ที่ปบเปื้อนในอาหาร และการเลือกบริโภคอาหาร	1.จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงาน 2.จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ(คปสอ.) 3.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ.ระนอง โรงพยาบาลกระบุรี 4.ออกตรวจให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และจัดซื้อตัวอย่างอาหารจากผู้จำหน่าย พร้อมทั้งทำบันทึกตัวอย่างการเก็บอาหารและดำเนินการตรวจสอบคุณภาพอาหารโดยใช้วิธีการตรวจสอบเบื้องต้น(ใช้ชุดทดสอบอาหารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) 5.แจ้งผลวิเคราะห์ให้ผู้จำหน่ายทราบและให้คำแนะนำ 6.สรุปผลการดำเนินงานและแจ้งผลวิเคราะห์ให้ สสจ.ระนองทราบ	500
รณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร ของอำเภอกระบุรี ปีงบประมาณ 2546	1.เพื่อให้ผู้ประกอบการเกิดความตื่นตัวและตระหนักถึงความปลอดภัยด้านอาหาร เห็นความสำคัญของคุณภาพอาหารที่มีจำหน่ายในอำเภอกระบุรี	1.จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงาน 2.จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ(คปสอ.) 3.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ.ระนอง โรงพยาบาลกระบุรี	5,000

	2.เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันรายของสารเคมี ที่ปบเปื้อนในอาหาร และการเลือกบริโภคอาหาร	4.อบรมแม่ค้าและให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค 5.สรุปผลการดำเนินงานและแจ้งให้ สสจ.ระนองทราบ	
อาหารสะอาด รสชาติอร่อย อำเภอกระบุรี ประจำปีงบประมาณ 2547	1. เพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยจากแหล่งจำหน่ายอาหาร (ร้านแผงลอย) 2. เพื่อให้อาหารสดปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ครอบคลุมไปถึงระดับตำบลและหมู่บ้าน 3. เพื่อให้ร้านแผงลอยมีการปรับปรุงตามมาตรฐาน ได้รับป้ายทอง 100 % 4. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านแผงลอยสามารถใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นได้	1. จัดอบรมให้ความรู้ในกลุ่มผู้ประกอบการร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร 2. ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย 3. ออกติดตามสุ่มตรวจร้าน แผงลอย ฯ ทุกเดือน 4. มอบป้ายทอง (อาหารปลอดภัย) แก่ร้านแผงลอยฯ ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	10,000
ตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ปี 2547	1. เพื่อให้น้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคที่ผลิตในอำเภอกระบุรีมีคุณภาพมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อให้ผู้ผลิตเห็นถึงความสำคัญของการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งที่มีคุณภาพมาตรฐาน 3. เพื่อให้ผู้ผลิตเข้าใจและปฏิบัติตามเกณฑ์การผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคที่กำหนดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 4. เพื่อเฝ้าระวังโรคระบาดที่อาจ	1. ประชุม คปสอ. กระบุรี เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ 2. แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค 3. กำหนดวัน เพื่อดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค 4. ดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคตามเกณฑ์ที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข 5. สรุปและประเมินผลการตรวจสอบ	400

	เกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคในน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค	สถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคพร้อมแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	

จังหวัดภูเก็ต

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงเรียน ปี 2546	1. เพื่อจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน และส่งเสริมให้กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนมีกิจกรรมดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจนและมีความต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ 2546 2. เพื่อให้นักเรียนที่เป็นสมาชิกกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค มีองค์ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สามารถตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย รวมถึงสามารถเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว พร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวและในชุมชนได้ 3. เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย	1. จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย เพื่อชี้แจงโครงการและร่วมกันกำหนดกิจกรรม 2. จัดประชุมชี้แจงครูอนามัยหรือครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ซึ่งเป็นโรงเรียนที่คัดเลือกเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 10 โรงเรียน 3. จัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน และ/หรือ พัฒนากลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน เจ้าหน้าที่อนามัยรวบรวมรายชื่อนักเรียนและครูที่เป็นสมาชิกกลุ่ม ส่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนสมาชิกกลุ่มในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุนสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และของรางวัลในการจัดบอร์ด เดือนละครั้ง และกิจกรรมทายปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เดือนละครั้ง 6. นักเรียนสำรวจสำรวจฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงอาหาร ร้านสหกรณ์ ของโรงเรียน ร้านขายขนมบริเวณโรงเรียน	28,600

		และครัวเรือนนักเรียน ปีละครั้ง 7. อบรมแม่ค้าผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียนรวมถึงร้านค้า รถเข็นจำหน่ายอาหาร ขนมเด็ก บริเวณรั้วโรงเรียน 8. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ประชุมประเมินผลโครงการหลังดำเนินการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแก้ไขปัญหาร่วมกัน 9. เมื่อสิ้นสุดโครงการ จัดทำสรุปผลการดำเนินงานจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	
สุขาภิบาลอาหารส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ปี 2547	1. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงความสำคัญ ในการปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารให้ถูกสุขลักษณะทั้งจังหวัด 2. เพื่อส่งเสริมให้องค์กรท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหาร สิ่งแวดล้อม และการยกระดับสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร 3. ส่งเสริมให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย	1. ประชุมชี้แจงโครงการแก่องค์กรท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. ให้การสนับสนุนความรู้สุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร โดยเฉพาะร้านที่เปิดใหม่ 3. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ / แผ่นพับ/ สติกเกอร์ / ป้าย ครอบคลุมทั้งอำเภอ 4. ท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลรับสมัครสถานประกอบการจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการ 5. ออกตรวจแนะนำเพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน ติดตาม แนะนำและตรวจสอบเพื่อคัดเลือกสถานประกอบการ 6. แจกป้ายสัญลักษณ์ Clean Food Good Taste และ Food Safety ให้ร้านอาหาร / แผงลอย จำหน่ายอาหารและตลาดนัดที่ผ่านเกณฑ์ 7.ติดตามผลสถานประกอบการจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานทั้งใหม่และเก่าปีละ 2 ครั้ง	26,500

สร้างเสริมความเข้มแข็งผู้ประกอบการแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต ปี 2547	1 เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการในตลาดสด ให้เกิดการพัฒนาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ความปลอดพิษ ปลอดภัยด้านอาหาร และการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง 2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาตลาดสด.	1. จัดทำโครงการและรายละเอียดการประเมิน 2. แต่งตั้งคณะกรรมการประกวดแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด 3. ประชุมคณะกรรมการ เพื่อวางแผนการดำเนินงานรูปแบบการประกวด แบบประเมินที่ใช้ในการประกวด 4. ประชุมผู้ประกอบการ แผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด เพื่อแนะนำโครงการ 5. รับสมัครแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด ที่จะเข้าร่วมประกวด 6. คณะกรรมการประกวด ออกให้คะแนนตามแบบประเมิน จำนวน 3 รอบ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2547 7. รวบรวมคะแนนและประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล	10,000

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบแนวทางในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย 2. เพื่อระดมความคิดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน 3. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้		155,700
ยกระดับมาตรฐาน	1. เพื่อให้สถานประกอบการ		190,000

ของสถานประกอบการผลิตอาหาร ตามเกณฑ์มาตรฐาน GMP กฎหมาย	ผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ GMP กฎหมาย 2. เพื่อพัฒนาผู้ประกอบการโดยเฉพาะผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กสามารถปรับปรุงสถานที่และกระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ GMP		
ประกวดโรงเรียนดีเด่น งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ระดับมัธยมศึกษา (อย. น้อย) ปี2547	1.เพื่อปลูกฝังทัศนคติที่ดี และเสริมสร้างศักยภาพทางความรู้และทักษางานคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักเรียนในการดูแลสุขภาพของตนเอองและครอบครัว 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน(ที่มีอยู่แล้ว)ให้เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.ร่างโครงการและพิจารณาเกณฑ์ประเมินโดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค 2.เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินการ 3.ชี้แจงโครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนอำเภอ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานเทศบาลเมือง/ตำบล โรงเรียนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.กำหนดผู้รับผิดชอบ 2.แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด 3.ประชุมคณะกรรมการ 4.ประสานงานกับหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง 5.ประชาสัมพันธ์โครงการไปสู่โรงเรียน 6.เสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะในงานคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักเรียนและมี	

		กิจกรรมสร้างสรรค์ความรู้งานคุ้มครองผู้บริโภคบูรณาการกับศิลปวัฒนธรรมประจำท้องถิ่นในโรงเรียนจากนักเรียนโรงเรียนตัวอย่าง 7.ดำเนินกิจกรมคุ้มครองผู้บริโภคตามโครงการ ตัวอย่างกิจกรรม จัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย..น้อย:To Be Number 1) กระตุ้นชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนที่มีอยู่แล้วให้ดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง รณรงค์/จัดนิทรรศการ/จัดบอร์ด การอ่านฉลากก่อนซื้อ ฉลากโภชนาการ รู้เท่าทันโฆษณา ตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารและความสะอาดของภาชนะอาหารด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น เฝ้าระวัง/ตรวจสอบฉลากสินค้า/เครื่องดื่มในสหกรณ์ร้านค้าของโรงเรียน ตรวจสอบการเก็บรักษา แยกประเภทยาในตู้ยาให้เหมาะสม มีกิจกรรมรับเรื่องราวและแสดงความคิดเห็นจากผู้บริโภค 8.ดำเนินการประกวดโรงเรียนมัธยมศึกษาดีเด่นระดับจังหวัด 9.ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีเด่นงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ได้รับรางวัล <u>ขั้นสรุปผลการดำเนินงาน</u> 1.ประเมินผลการดำเนินงาน	

		2.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ 3.รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ	
ต้อนรับแขกบ้านแขกเมืองด้วยเรื่องอาหารปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว อำเภอเกาะสมุย	1.เพื่อให้ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 77.75 เป็นร้อยเปอร์เซนต์ 2.เพื่อให้แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63.87 เป็นร้อยเปอร์เซนต์ 3.เพื่อให้ตลาดสดทุกตลาดผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ 4.เพื่อให้อาหารทุกชนิด ปลอดจากสารเคมีตกค้างอย่างน้อย 6 ชนิด 5.เพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานประกอบการจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 30	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.ประชุมชี้แจงคณะทำงานโดยมีการส่วนร่วมของตัวแทนหน่วยงานต่าง ๆ 2.จัดทำโครงการ 3.จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน 4.กำหนดแผนดำเนินงาน <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.การดำเนินการ Clean Food Good Taste 1.1 ติดตามผลการปรับปรุงตามคำแนะนำที่ได้จากการประเมินครั้งที่ผ่านมาโดยคณะทำงาน 1.2 แนะนำเพิ่มเติมและประเมินตามเกณฑ์ฯ โดยคณะทำงาน 1.3 ติดตามผลครั้งที่ 2 โดย อสม. 1.4 ประเมินซ้ำโดยคณะทำงาน 1.5 แนะนำพร้อมสาธิต 1.6 ติดตามผล 1.7 วิเคราะห์ผลการประเมิน 1.8 ประเมินเพื่อเฝ้าระวังตามเกณฑ์ 1.9 มอบป้ายสัญลักษณ์ 2.การดำเนินงานตลาดน่าซื้อ 2.1 ประชุมชี้แจงเจ้าของแผง 2.2 เจ้าของแผงประเมินตนเอง 2.3 คณะกรรมการประเมินตลาดของตนเอง 2.4 คณะทำงานประเมินพร้อมให้คำแนะนำ 2.5 คณะกรรมการร่วมกับเจ้าของแผงปรับปรุงตามคำแนะนำ	20,000

		2.6 คณะกรรมการตลาดประเมินซ้ำ 2.7 คณะทำงานประเมินซ้ำ 2.8 วิเคราะห์ผลการประเมิน 3.การดำเนินงานตรวจสารเคมีตกค้างในอาหาร 3.1 ประชุมชี้แจงเจ้าของแผงในตลาด 3.2 คัดเลือกตัวแทนเจ้าของแผงเพื่อเข้ารับการอบรมการตรวจสารเคมีตกค้าง 3.3 ตรวจสารเคมีตกค้างโดยเจ้าของแผงที่ได้รับการอบรม 3.4 สุ่มตรวจซ้ำโดยคณะทำงาน 3.5 ตรวจซ้ำทุกเดือนติดต่อกัน 3 เดือน 3.6 มอบป้ายสัญลักษณ์แผงที่ผ่านเกณฑ์	
จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏิบัติงานแบบบูรณาการ	<u>วัตถุประสงค์ทั่วไป</u> เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแบบบูรณการ ให้มีความสามารถในการบริหารโครงการ และประเมินโครงการด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS / PC For Window) <u>วัตถุประสงค์เฉพาะ</u> 1.เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการบริหารโครงการ 2. เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการประเมินโครงการ 3. เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประเมินโครงการได้ 4.เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจใน	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.เก็บรวบรวมข้อมูลโครงการอาหารปลอดภัยตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น 2.รวมรวบข้อมูลเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ 3.แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม เป็น 4 กลุ่มตามแบบสอบถาม <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.ประชุมตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการสัมมนาวิชาการ 2.เข้ารับการสัมมนาวิชาการ ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลจากโครงการอาหารปลอดภัย 3.จัดพิมพ์เอกสารวิชาการจากการวิเคราะห์ข้อมูล <u>ขั้นประเมินผลกิจกรรรม</u> 1.สังเกตการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการสัมมนา 2.ประเมินจากการมอบหมายกิจกรรม	47,816

	การปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไป 5.เพื่อพัฒนาศักยภาพของ คปสอ. และคณะทำงานให้สามารถทำงานแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6.เพื่อนำผลการจัดค่ายฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานอื่น ๆ	ของผู้เข้ารับการสัมมนาจากวิทยากร	

จังหวัดสงขลา

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร จังหวัดสงขลา	อาหารที่ผลิตและบริโภคในจังหวัดสงขลามีความปลอดภัยได้มาตรฐาน	การดำเนินงานประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 3 ด้าน 1. ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย - สร้างความเข้มแข็งของการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การควบคุม การนำเข้า การผลิต การจำหน่าย และการขนส่ง - สร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการมีคุณภาพได้มาตรฐาน 2. ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค - รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคมีความรู้ มี	1,559,000

		พฤติกรรมที่ถูกต้องในการในการเลือกซื้อ ประกอบและบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย 3. ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ สามารถพิจารณาตรวจสอบและวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ - ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปทิศทางเดียวกัน	
หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 (Mobile Unit For Food Safety)	1. เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร โดยการตรวจวิเคราะห์หาสารปลอดปนและปนเปื้อนในอาหารได้อย่างรวดเร็ว 2. เพื่อทราบถึงสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 ได้แก่ นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา สตูล 3. เพื่อรณรงค์ให้ผู้ประกอบการผลิตอาหาร / ผู้จำหน่าย ตลาด	1. ประชุม วางแผน ประสานงานกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกลุ่มสาธารณสุขที่ 12 2. จัดจ้างผู้ช่วยวิจัยและพนักงานขับรถ 3. ประสานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในการอบรมผู้ช่วยวิจัยในการปฏิบัติงาน 4. เตรียมสถานที่และจัดหาอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ได้แก่ - ห้องปฏิบัติการ เพื่อจัดวางชุดทดสอบ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ในการตรวจ	1,500,000

	โรงเรียน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตลอดจนผู้บริโภคตระหนักและมีความตื่นตัวในเรื่องความปลอดภัยด้านอาหาร	วิเคราะห์ เช่น ตู้บ่มเครื่องฆ่าเชื้อ (Autoclave) เพื่อให้สามารถปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านเคมีและ จุลินทรีย์เบื้องต้น - คอมพิวเตอร์สำหรับบันทึกข้อมูล และประมวลผลข้อมูล โทรศัพท์ ตู้เย็นสำหรับเก็บตัวอย่าง ชุดทดสอบ และโต๊ะทำงาน - สถานที่จอดรถ Mobile 5. ออกดำเนินการตามแผน กิจกรรมที่วางไว้ ดังนี้ - เก็บตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นทั้งทางเคมีและจุลินทรีย์ ในตลาดและ ซุปเปอร์มาร์เก็ต ในพื้นที่ 8 จังหวัด - รณรงค์ให้เกิดความรู้แก่ผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายอาหารอีกทั้งยังให้การสนับสนุนกิจกรรมของสำนักคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตามแผนเร่งด่วนของ อย. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	

		6. ร วบรวมข้อมูล ประเมินและรายงานผล	
ประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547	<u>วัตถุประสงค์ทั่วไป</u> เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารแก่ประชาชน ผู้บริโภค ผู้ผลิต และผู้ประกอบการด้านอาหารในจังหวัดสงขลา <u>วัตถุประสงค์เฉพาะ</u> 1. เพื่อให้บุคลากรที่เป็นเครือข่ายในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มีความรู้ เข้าใจและมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านความปลอดภัยด้านอาหาร 2. เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นให้สมาชิกชมรมและกลุ่มการสร้างสุขภาพมีกิจกรรมการสร้างสุขภาพด้านความปลอดภัยด้านอาหารอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อให้ประชาชนและนักเรียนผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจทัศนคติที่ถูกต้องและมีความตระหนักความปลอดภัยด้านอาหาร	1. เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2. ประสานงานพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการด้านผู้เข้ารับการสัมมนา สถานที่ สื่อและวัสดุอุปกรณ์การสัมมนา อาหารผู้เข้ารับการสัมมนาและการประสานงานวิทยากร 3. จัดเตรียมเอกสารประกอบการสัมมนา 4. ดำเนินงานตามโครงการ (1) จัดสัมมนาบุคลากรเครือข่ายการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสุขภาพในจังหวัดสงขลา จำนวน 60 คน 1 ครั้ง / วัน (2) จัดเสวนาและประกวดรูปแบบกิจกรรมความปลอดภัยด้านอาหาร แก่สมาชิกชมรม / กลุ่มสร้างสุขภาพ 250 คน 1 ครั้ง / 1 วัน (3) จัดละครเร่ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียนประถมศึกษา ในจังหวัดสงขลา 10 โรงเรียน (4) จัดทำเอกสารเผยแพร่ทางสื่อมวลชน และหน่วยงานต่าง ๆ 1,000 ฉบับ (5) จัดนิทรรศการในงาน / เทศกาลของจังหวัด ในงานกาชาดและเทศกาลอาหารสะอาดรสชาติอร่อย จำนวน 2 ครั้ง (6) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุกระจายเสียง 1 สถานี 6 เดือน (7) ผลิตสปอตวิทยุสนับสนุนหอกระจายข่าว / เสียงตามสาย และสถานี	251,000

		วิทยุ 5 เรื่อง จำนวน 110 แห่ง (8) จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์จำนวน 4 ป้าย ติดตั้งในเขตพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ สะเดา รัตภูมิและระโนด (9) เผยแพร่กิจกรรมความปลอดภัยด้านอาหาร โดยการขอความร่วมมือในการในรายการถ่ายทอดสดของสถานีวิทยุ / โทรทัศน์ 1 ครั้ง 5. ติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน	
สุขาภิบาลอาหาร สถานประกอบการสะอาด อาหารปลอดภัย จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ถูกสุขลักษณะได้มาตรฐานท้องถิ่น 2. เพื่อให้สถานประกอบการยกระดับได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ 3. เพื่อปรับปรุงและยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ ตลาดสดน่าซื้อ”	1. จัดทำโครงการหลัก-รอง และแผนปฏิบัติงาน 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ - จัดประชุมสัมมนาคณะทำงานระดับอำเภอ “ การดำเนินงานเร่งรัดอาหารปลอดภัย “ - สนับสนุนการดำเนินงานตรวจสอบตามมาตรฐานข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อยกระดับได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ และมาตรฐานตลาดสดขั้นพื้นฐาน - รณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ ตลาดสดน่าซื้อ” - ติดตาม ประเมินผล ตรวจ	95,000

		รับรองมาตรฐานและ รายงานผลการดำเนินงาน	
เร่งรัดพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แลแผงลอยจำหน่ายอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547 สนับสนุนปีอาหารปลอดภัย (Food Safety)	1. เพื่อกระตุ้นเร่งรัดให้หน่วยงาน องค์กร บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เจ้าของ/ผู้ประกอบการเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ ในการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาตลาดสด ร้าน/แผงลอยฯ 2. เพื่อให้ร้านอาหาร / แผงลอยจำหน่ายอาหาร ปรับปรุงพัฒนาพัฒนายกระดับได้มาตรฐานตามเป้าหมาย ที่รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด 3. เพื่อปรับปรุงพัฒนายกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ตลาดสดน่าซื้อ” 4. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม/ ชมรมเครือข่ายผู้ประกอบการฯ	1. จัดทำโครงการรองรับและแผนปฏิบัติงาน 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง แกนนำ/ ชมรมผู้ประกอบการ “ สร้างความร่วมมือรณรงค์เร่งรัดพัฒนาสถานประกอบการฯ สู่มาตรฐาน” - สนับสนุนการดำเนินงานตรวจ แนะนำ ตรวจสอบตามมาตรฐานข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน (Clean Food Good Taste) หรือมาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ - ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส กระตุ้นเร่งรัด ให้ประชาชน ผู้ประกอบการเข้าใจเกิดความร่วมมือ - รณรงค์ เร่งรัด พัฒนาเพื่อยกระดับ ตลาดสดประเภทที่ 1 ร้านอาหาร / แผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐาน(Clean	400,000

		Food Good Taste) หรือ มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ - ติดตาม ประเมินผล ตรวจรับรองมาตรฐานและรายงานผลการดำเนินงาน	
พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร (GMP) 2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารปรับปรุง พัฒนาสถานที่ผลิตอาหารให้ได้มาตรฐาน 3. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปรับปรุงสถานที่ผลิตอาหาร	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยแบ่งออกออบรมออกเป็น 3 รุ่น ๆ 1 วัน	120,020
ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนต่าง ๆ 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งขึ้น และเป็นการกระตุ้นให้มีการดำเนินกิจกรรมในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อสร้างระบบเครือข่ายชมรมอาสาสมัรคุ้มครองผู้บริโภคในดรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงไปสู่กลุ่มนักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน	1.จัดทำโครงการ 2.แต่งตั้งคณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) 3.ดำเนินการประชุมคณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) เพื่อกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกัน 4.ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ 5.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนชุดตรวจวิเคราะห์อาหาร คู่มือ บัตรสมาชิก อย.น้อย และสื่อ สำหรับให้ชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคใช้เป็นทุนเบื้องต้นในการดำเนินงาน 6. คณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหาร	

		ในโรงเรียน (อย.น้อย) สนับสนุน ติดตาม และให้คำแนะนำแก่โรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค 7.สำนักเขตการศึกษาพื้นที่ ดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นเขตละ 1 โรงเรียน เพื่อส่งเข้าประกวดระดับเขตต่อไป	

- **สถานการณ์อาหารปลอดภัยของภาค และจังหวัดกลุ่มตัวอย่าง**

การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกันในรูปแบบพหุภาคีเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนในบริบทของภาคใต้ โดยในแต่ละจังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธานและมีองค์ประกอบดังนี้

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด และนายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอและ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดกระบี่
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดตรัง
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน และผู้แทน

จากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety) จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด

จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด ในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดอำนาจ บทบาท หน้าที่ คณะกรรมการอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

- กำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร บูรณาการความร่วมมือแบบพหุภาคีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน (จังหวัดกระบี่)
- จัดทำแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการในการดำเนินโครงการฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- กำหนดนโยบายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร โดยบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดแผนงานหรือมาตรการหลัก โดยพิจารณาตามห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงผู้บริโภค (จังหวัดสงขลา)
- อำนวยการประสานงาน เพื่อให้คณะกรมการแต่ละชุดดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (จังหวัดกระบี่)
- ประสานการดำเนินงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน(จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทุกเดือน (จังหวัดกระบี่)
- ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการดำเนินงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จังหวัดสงขลา)
- อำนาจ บทบาท หน้าที่ ที่กำหนดเฉพาะในจังหวัด
- แต่งตั้งอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารเพิ่มเติม เพื่อดำเนินงานตามความจำเป็น (จังหวัดกระบี่)
- พิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดอื่น ๆ ในการดำเนินงาน แต่ละจังหวัดดังนี้

- จังหวัดกระบี่
    - คณะกรรมการส่งเสริมและควบคุมดูแลการผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสดน่าซื้อและซุปเปอร์มาเก็ต
    - คณะกรรมการพัฒนาร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
    - คณะกรรมการด้านการประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร
    - คณะกรรมการอำนวยการความปลอดภัยด้านอาหารระดับอำเภอ

- จังหวัดตรัง
    - คณะกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล
    - คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และผู้บริโภค
- จังหวัดนครศรีธรรมราช
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัด
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ/กิ่งอำเภอ
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์

- จังหวัดสงขลา
    - คณะอนุกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะอนุกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะอนุกรรมการพัฒนาตลาดสด สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร
    - คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์

- จังหวัดสตูล
    - คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ กรรมการ กรรมการและเลขานุการ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
    - คณะทำงานตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร ในสองเขตอำเภอคือ เขตอำเภอเมือง และเขตอำเภอละงู ซึ่งประกอบด้วย ประธานคณะทำงาน คณะทำงาน คณะทำงานและเลขานุการ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
- จังหวัดยะลา
    - คณะกรรมอำนวยการ
    - คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการนำยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ไปใช้ ผิดวัตถุประสงค์
    - คณะทำงานดำเนินการอาหารปลอดภัยด้านตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร (Food Safety) ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ตลาดสดน่าซื้อ (Healthy market)
    - คณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในส่วนอาหารแปรรูป

จังหวัดปัตตานี

- คณะกรรมการอำนวยการ
- คณะกรรมการส่งเสริม ควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
- คณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารสด อาหารแปรรูป

กระบวนการจัดทำแผนตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารมีกระบวนการโดยวิเคราะห์สถานการณ์ภายในจังหวัดด้วย การใช้ SWOT Analysis เป็นเครื่องมือ และนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ซึ่งเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค มาปรับใช้เป็นโครงการ แผนงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารทั้ง 5 ด้าน

พฤติกรรมการบริโภคแบบดั้งเดิมและสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพในห่วงโซ่ระบบอาหารในภาคใต้

ห่วงโซ่อาหาร	พฤติกรรมการบริโภค	สถานการณ์ความเสี่ยง
1. หน่วยผลิตอาหาร - ด้านปศุสัตว์ - ด้านประมง - ด้านเกษตรกรรม	วิธีการได้มาซึ่งอาหาร - เลี้ยงสัตว์ภายในครัวเรือน - ปลาจากแหล่งธรรมชาติ - เพาะปลูกพืชสวนครัวและไร่นาพึ่งพาธรรมชาติ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารน้อยมาก - มีปัญหาเรื่องความไม่พอเพียงในแต่ละพื้นที่ - ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโภชนาการที่ถูกสุขลักษณะมีน้อย
2. หน่วยขนส่งและบรรจุภัณฑ์	- ขนส่งระยะทางสั้นๆ ภายในชุมชน/ท้องถิ่น - ใช้บรรจุภัณฑ์จากธรรมชาติ เช่น ใบตอง ภาชนะไม้ไผ่สาน ฯลฯ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารหรืออาหารเน่าเสียก่อนการปรุงน้อยมาก
3. หน่วยแปรรูป - โรงฆ่าสัตว์ - อุตสาหกรรมอาหาร	- มีการชำแหละหรือแปรรูปภายในชุมชน/ท้องถิ่น - มีการถนอมอาหารโดยพึ่งพาธรรมชาติ เช่น ตากแดด รมควัน ดอง ฯลฯ - มีความตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นภายในสังคมเครือญาติ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารหรืออาหารเน่าเสียก่อนการปรุงมีน้อยมาก - มีการควบคุมดูแลคุณภาพเนื่องจากระบบเครือญาติ ทำให้ความเสี่ยงลดลง
4. หน่วยจำหน่ายวัตถุดิบ/วัตถุแปรรูป - ตลาดสด - สถานที่สะสมอาหาร - รถเร่ขายอาหาร - ผู้จำหน่ายน้ำแข็งรายย่อย	- มีการพึ่งพิงในปริมาณน้อย	- มีความเสี่ยงน้อย
5. หน่วยปรุงประกอบเพื่อการบริโภค	- มีการพึ่งพิงในปริมาณน้อย	- มีความเสี่ยงน้อย

- ร้านอาหาร - แผงลอย - ผู้รับจ้างประกอบอาหาร/จัดเลี้ยง		
6. หน่วยผู้บริโภค	- ปรุงประกอบเองในครัวเรือน - ปรุงประกอบเป็นมื้อๆไป	- ความเสี่ยงจากอาหารแห้งและเครื่องปรุงรสที่อาจไม่ถูกสุขลักษณะ - พฤติกรรมอนามัยของผู้จัดอาหารในครัวเรือนและพฤติกรรมของผู้กินอาหารไม่ถูกต้อง

ที่มา : รายงานการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2544

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนภาคใต้ในรูปแบบเดิม มีลักษณะของการพึ่งพาตนเองในการจัดหาอาหารเพื่อการบริโภคสูงและมีความเสี่ยงต่ออันตรายจากการเสื่อมคุณภาพและการปนเปื้อนทั้งเชื้อโรคและสารเคมีต่างๆ น้อยมาก อีกทั้งระบบสังคมแบบเครือญาติก็เอื้ออำนวยต่อการรักษาคุณภาพและคุณค่าของอาหาร จุดที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายได้นั้น สามารถเกิดขึ้นได้จากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องของผู้มีหน้าที่จัดหาอาหารให้กับครัวเรือน รวมทั้งตัวผู้บริโภคเองที่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

ตารางที่ พฤติกรรมการบริโภคในปัจจุบันและสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพในห่วงโซ่ระบบอาหารในภาคใต้

ห่วงโซ่อาหาร	พฤติกรรมการบริโภค	สถานการณ์ความเสี่ยง
1. หน่วยผลิตอาหาร - ด้านปศุสัตว์ - ด้านประมง - ด้านเกษตรกรรม	วิธีการได้มาซึ่งอาหาร - พึ่งพิงผลิตผลทางการเกษตรจากภายนอกชุมชนสูง โดยผ่านระบบตลาดในระดับกว้าง	อันตรายจากสารเคมีตกค้างในผลิตผล - สารเร่งการเจริญเติบโต - ยาปฏิชีวนะ - สารเคมีกำจัดศัตรูพืช - สารเคมีเพื่อคงสภาพผลิตผลก่อนออกสู่ตลาด

2. หน่วยขนส่งและบรรจุภัณฑ์	- ระยะทางในการขนส่งไกล ใช้เวลานาน - ใช้บรรจุภัณฑ์ไม่ถูกต้อง เช่น กระดาษหนังสือพิมพ์ พลาสติกเวียนกลับมาใช้ใหม่	- ความเสี่ยงจากสารเคมีตกค้างในผลิตผลจากสารเคมีที่ใช้เพื่อคงสภาพในระหว่างการขนส่ง - อันตรายจากสารเคมี/โลหะหนักปนเปื้อนจากบรรจุภัณฑ์
3. หน่วยแปรรูป - โรงฆ่าสัตว์ - อุตสาหกรรมอาหาร	- มีพึ่งพิงในอัตราที่สูงมากเพราะสะดวก - ไม่ได้รับความรู้และไม่ตระหนักถึงการเลือกซื้อที่ถูกต้อง	- ความเสี่ยงจากคุณภาพของวัตถุดิบและผลิตผลแปรรูป - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้น
4. หน่วยจำหน่ายวัตถุดิบ/วัตถุแปรรูป - ตลาดสด - สถานที่สะสมอาหาร - รถเร่ขายอาหาร - ผู้จำหน่ายน้ำแข็งรายย่อย	- มีการพึ่งพิงในอัตราที่สูงขึ้นมากเพราะสะดวก - ไม่ได้รับความรู้และไม่ตระหนักถึงการเลือกซื้อที่ถูกต้อง	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมีและเชื้อโรคในวัตถุดิบ ผลิตผลแปรรูปและอาหารปรุงสำเร็จ/พร้อมปรุงจากการจำหน่าย - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้น
5. หน่วยปรุงประกอบเพื่อการบริโภค - ร้านอาหาร - แผงลอย - ผู้รับจ้างประกอบอาหาร/จัดเลี้ยง	- มีพึ่งพิงในอัตราที่สูงขึ้นมาก เพราะสะดวก ประหยัดเวลา - เลือกใช้บริการเพราะอร่อย ราคาถูกมากกว่าที่จะสนใจเรื่องความสะอาดและคุณภาพ	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมี เชื้อโรคและหนอนพยาธิจากอาหารและจากผู้ประกอบการ - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้นทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ
6. หน่วยผู้บริโภค	- มีพฤติกรรมการบริโภคที่ผิดเนื่องจากค่านิยมและความเชื่อชุมชนและส่วนบุคคล - ไม่ได้รับความรู้/ตระหนักถึงความปลอดภัยจากการบริโภคที่ถูกสุขลักษณะ	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมี เชื้อโรคและหนอนพยาธิในอาหาร - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้นทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

ที่มา : รายงานการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2544

กล่าวโดยสรุป ความเสี่ยงในการบริโภคในระบบอาหารในภาคใต้ ดังนี้

1. การแก้ปัญหาในการบริโภคของชุมชนภาคใต้ยังอยู่ในระดับปัจเจกบุคคล ไม่ถนัดในการรวมกลุ่มเพื่อเป็นพลังต่อรองกับผู้ผลิต
2. ความไม่รู้คือจุดอ่อนในเรื่องการใช้สิทธิ และการทำหน้าที่ของผู้บริโภคที่ดียังมีน้อย
3. การผลิตในระบบอาหารเพื่อให้ได้มาซึ่งอาหารของผู้บริโภคในภาคใต้ยังคงมีลักษณะพึ่งพิงกลไกตลาดมากเกินไป ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการจัดหาโอกาสเลือกอาหารที่สะอาด ปลอดภัย รวมไปถึงการป้องกันและการแก้ไขปัญหาจากการบริโภค

ภาพรวมผลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร

1) ผลการตรวจวิเคราะห์ด้านเคมี พบว่าสารปนเปื้อนที่ยังเป็นปัญหามากที่สุดคือยาฆ่าแมลง ประมาณร้อยละ 5

2) ผลการตรวจวิเคราะห์ด้านจุลินทรีย์ พบว่าการปนเปื้อนอยู่ในระดับต่ำมาก-ไม่พบ แต่ตรวจพบจุลินทรีย์ในจาน ช้อน แก้วน้ำ และมือ

นอกจากนี้ยังพบการปนเปื้อนของสารอื่นๆ จากขั้นตอนควบคุมการนำเข้าโดยมีผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยาสะเดา จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 8 ก.ย. 46 ถึง 1 ธ.ค. 46 พบการปนเปื้อนของวัตถุกันเสียในแป้งข้าวโพด และแป้งมันฝรั่ง แต่ไม่พบการปนเปื้อนของสารฆ่าแมลง, จุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค, แบคทีเรีย ราและยีสต์, Pathogen, สีผสมอาหาร, Preservative และ Bleaching agent ระหว่างวันที่ 4 ก.พ. 47 ถึง 31 พ.ค. 47 ไม่พบการปนเปื้อนของ non-permitted food colour, benzoic acid, sorbic acid, lead(Pb), salmonella spp., cadmium(Cd), propionic acid, bacillus cereus, clostridium perfringens, staphycoccus aureus, aflatoxin B1, aflatoxin B2, aflatoxin G1, aflatoxin G2, total aflatoxin, potassium acesulfame, sodium cyclamate, antioxidant-TBHQ, colour in food quinoline yellow, colour in food sulphur dioxide(SO_2), colour in food patent blue V, clostridium botulinum, biotion, I-cernitine, methylparahydroxybenzoate และ propyl gallate ระหว่างวันที่ 7 ม.ค. 48 ถึง 3 มี.ค. 48 พบการปนเปื้อนของสาร arsenic (As) คือ สิ่งปรุงแต่งอาหารกลิ่นเนยชนิดผงซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.06 และไม่พบการปนเปื้อนของสาร TBHQ, ponceau 4 r, carmosine or azorubine, erythrosine, tartazine, sunset yellow fcf, fast green fcf, brilliant blue v, quinoline yellow, benzoic acid, sorbic acid, staphylococcus aureus, bacillus cereus, salmonella spp., clostridium perfringens, antioxidant-TBHQ, sorbic acid, lead(Pb), cadmium(Cd), mold, aflatoxin B1, aflatoxinB2, aflatoxin G1, aflatoxin G2 และ total aflatoxin

จากการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยาปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 4 ก.พ. 47 ถึง 24 พ.ค. 47 ไม่พบการปนเปื้อนของ sodium benzoate, benzoic acid, propionic acid, sorbic acid, bacillus cereus, clostridium perfringens, salmonella spp., staphycoccus aureus, non-permitted food colour และ arsenic(As)

สถานการณ์อาหารปลอดภัยของแต่ละจังหวัด

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัดตรัง

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดให้ปี 2547-2548 เป็นปีแห่งการรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยได้ตามมาตรฐาน นำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน นั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหารของอำเภอเมืองตรังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในทางปฏิบัติ จึงมีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านความปลอดภัยของอาหาร ดังนี้

ประธานกรรมการ 1 ท่าน

รองประธานกรรมการ 1 ท่าน

กรรมการ 11 ท่าน

กรรมการและเลขานุการ 1 ท่าน

ซึ่งคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งนี้มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. ร่วมกันวางแผน และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนางานด้านความปลอดภัยของอาหารของอำเภอเมืองตรัง
2. สนับสนุนทางด้านวิชาการด้านความปลอดภัยของอาหารแก่บุคคล องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ประสานงานกับกลุ่มสถานีอนามัย เพื่อให้กลุ่มสถานีอนามัยสามารถดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหารเป็นไปตามเป้าหมายของระดับจังหวัด
4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหาร
5. ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

เทศบาลตำบลห้วยยอด

โครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลห้วยยอด ได้เล็งเห็นความสำคัญและทำโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน เพื่อติดตาม ดูแล แนะนำ และตรวจสอบคุณภาพสถานศึกษาให้มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารที่ได้มาตรฐาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ให้นักเรียนในโรงเรียนในเขตเทศบาลได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคสารพิษ และสิ่งแปลกปลอมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- เพื่อให้โรงอาหารในโรงเรียน ได้มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร
- เพื่อให้มีระบบการเฝ้าระวังสภาวะการสุขาภิบาลอาหาร และระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพในโรงเรียน ซึ่งสามารถแสดงถึงสภาวะการทางสุขาภิบาลอาหารได้

มีเป้าหมายคือโรงเรียนเทศบาล จำนวน 5 โรงเรียน

วิธีการดำเนินงาน

- วิเคราะห์สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ
- ประสานกับโรงเรียน ครูผู้ดูแลโรงอาหารเพื่อตรวจแนะนำโรงอาหาร
- ออกตรวจแนะนำโรงอาหารเพื่อปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน
- คัดเลือกโรงอาหารที่ได้มาตรฐาน เพื่อดำเนินการตรวจตัดสิน
- ประสานงานจังหวัดเพื่อดำเนินการตรวจตัดสินและมอบป้าย
- จัดพิธีมอบป้ายและประกาศนียบัตรรับรอง ตามความเหมาะสมของท้องถิ่น

โครงการอาหารดีศรีห้วยยอดและถนนคนเดินเพื่อครอบครัวอุ่นใจ

เป็นโครงการที่จัดทำเพื่อ

- เพื่อส่งเสริมการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและยกระดับร้านอาหารและแผงลอยในเขตเทศบาลโดยสร้างจิตสำนึกในการประกอบอาชีพการค้าอาหารของผู้ประกอบร้านอาหารและแผงลอย ให้เกิดความตระหนักในการผลิตอาหารที่สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค
- เพื่อให้ผู้บริโภคมีความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร
- เพื่อประชาสัมพันธ์ทางเลือกในการเลือกใช้บริการสถานประกอบการจำหน่ายอาหารที่สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค
- เพื่อเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวให้ครอบครัวเกิดความรักความเข้าใจ ความอบอุ่น และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

เป้าหมาย

- จัดให้มีการจำหน่ายอาหารของร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐาน (มาตรฐานขั้นพื้นฐาน และมาตรฐาน Clean Food Good Taste 100% ของร้านอาหารและแผงลอย)

- จัดให้มีการแสดงบนเวที ร่วมเล่นเกมส์ต่างๆของสมาชิกในครอบครัว

การดำเนินงาน

- เขียนโครงการพร้อมเสนอโครงการ
- แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน
- ดำเนินการตามโครงการ
- ติดตามและประเมินผล

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง

โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

ในปีงบประมาณ 2547 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง ได้ดำเนินการตรวจสอบอาหารตามโครงการอาหารปลอดภัยในเขตจังหวัดตรัง พัทลุง สตูล และกระบี่ โดยมีกิจกรรมดังนี้

การตรวจสอบสารปนเปื้อน จำนวนทั้งหมด 720 ตัวอย่าง ไม่เข้ามาตรฐาน 4 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 0.55 โดยพบ สารบอแรกซ์ 1 ตัวอย่าง (ร้อยละ 20 ของตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์บอแรกซ์ทั้งหมด 5 ตัวอย่าง) และยาฆ่าแมลง 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.8 ของตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์ยาฆ่าแมลง ทั้งหมด 79 ตัวอย่าง) ส่วนสารเร่งเนื้อแดงกลุ่มเบต้าอะโกนิสต์ จำนวน 620 ตัวอย่าง ยาปฏิชีวนะหรือยาต้านจุลชีพ 3 ตัวอย่าง สารฟอกขาว 3 ตัวอย่าง ฟอร์มาลีน 4 ตัวอย่าง และสารกันรา 6 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทุกตัวอย่าง

การตรวจคุณภาพอาหารสดที่จำหน่ายในตลาดจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และรถเร่ในจังหวัดตรัง เพื่อตรวจหาเชื้อโรคที่ก่อโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ S. aureus, Salmonellae, V.cholerae และ V.parahaemolyticus และจำนวน 84 ตัวอย่าง ตรวจพบเชื้อ S.aureus 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.6) Samonella 28 ตัวอย่าง (ร้อยละ 33.3) และ V. parahaemolyticus 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.6) นอกจากนี้ได้เก็บน้ำแข็งจากแผงลอยและร้านอาหารต่างๆ ในจังหวัดตรัง จำนวน 14 ตัวอย่าง ตรวจหา MPN coliforms, E.coli และเชื้อโรคที่ก่อโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ S. aureus, Salmonellae, V.cholerae และ V.parahaemolyticus ผลการตรวจพบ Coliform ในทุกตัวอย่าง E.coil 12 ตัวอย่าง (ร้อยละ 85.7) S.aureus 1ตัวอย่าง (ร้อยละ 7.1) Salmonellae 2 ตัวอย่าง (ร้อยละ 14.3) C.perfringens 9 ตัวอย่าง (ร้อยละ 64.3) จากการที่ตรวจพบเชื้อโรคดังกล่าว อาจเนื่องจากขั้นตอนการขนส่ง และการเก็บรักษาที่ไม่ถูก

สุขลักษณะ และยังขึ้นกับชนิดอาหาร เช่น Salmonellae พบในเนื้อสัตว์สดที่ยังไม่ผ่านการปรุงหรือให้ความร้อน ส่วน V. parahaemolyticus พบในอาหารทะเล

ดังนั้นรัฐควรให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการดูแลให้ถูกสุขลักษณะตั้งแต่ วัตถุดิบ กระบวนการผลิต การขนส่งและการเก็บรักษา ตลอดจนถึงสารเคมีที่ห้ามาใช้ในอาหาร ส่วน ผู้บริโภครัฐควรให้ความรู้การเลือกซื้ออาหาร และควรปรุงอาหารให้สุกก่อนบริโภค

ผลการดำเนินงานการควบคุมและยกระดับสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป (54 ประเภท)
ตามมาตรฐาน GMP สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

1. สรุปผลการตรวจสอบ GMP สถานที่ผลิตอาหาร (54 ประเภท) ตามประเภท GMP ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548

   100 % ของสถานที่ผลิตที่ได้รับการตรวจสอบ GMP ทั่วไป ผ่านเกณฑ์ GMP ร้อยละ 95.12

   100% ของสถานที่ผลิตที่ได้รับการตรวจสอบ GMP น้ำบริโภคฯ ผ่านเกณฑ์ GMP 100%

2. แบ่งตามประเภทอาหาร การตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหาร (54 ประเภท)ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548
   น้ำบริโภค ฯ น้ำแข็ง อาหารแช่เยือกแข็ง ซอสในภาชนะบรรจุปิดสนิท ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์ปรุงรสฯ จากถั่วเหลือง ขนมปัง ไอศกรีม น้ำส้มสายชู เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท อาหารในภาชนะบรรจุปิดสนิท น้ำปลา ซอสบางชนิด แยม เยลลีฯ

   สรุป : 100 % ของจำนวนรวมที่ตรวจ ผ่าน GMP 97.87% ไม่ผ่าน GMP 2.13 %

   สถานที่ผลิตน้ำบริโภค ฯ ไม่ผ่านเกณฑ์ GMP ในหมวดต่างๆ ดังนี้

หมวดที่ 3 เรื่อง แหล่งน้ำและการปรับคุณภาพน้ำ	ร้อยละ 100
หมวดที่ 5 เรื่อง สารทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ	ร้อยละ 100
หมวดที่ 7 เรื่อง การควบคุมคุณภาพมาตรฐาน	ร้อยละ 100
หมวดที่ 10 เรื่อง บันทึกและรายงาน	ร้อยละ 100

   สถานที่ผลิตอาหารทั่วไป ไม่ผ่านเกณฑ์ GMP ในหมวดต่างๆ ดังนี้

หมวดที่ 1 เรื่อง สถานที่ตั้งและอาคารผลิต	ร้อยละ 50
หมวดที่ 3 เรื่องการควบคุมกระบวนการผลิต	ร้อยละ 50
หมวดที่ 5 เรื่อง การบำรุงรักษาและการทำความสะอาด	ร้อยละ 50
หมวดที่ 6 เรื่องบุคลากรและสุขลักษณะผู้ปฏิบัติงาน	ร้อยละ 50

3. ผลการตรวจสถานที่ผลิตอาหาร รายอำเภอ ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548
   อำเภอเมือง จำนวนสถานที่ผลิตอาหารทั้งหมด 35 แห่ง สถานที่ผลิตอาหารที่ตรวจ 35 แห่ง (100 %) จำนวนที่ผ่าน 35 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน GMP น้ำบริโภค 18 แห่ง (100) จำนวนที่ผ่าน GMP ทั่วไป 17 แห่ง (100%)
   อำเภอห้วยยอด จำนวนสถานที่ผลิตอาหารทั้งหมด 6 แห่ง จำนวนสถานที่ผลิตอาหารที่ตรวจ 6 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน 5 แห่ง (83.33 %) จำนวนที่ผ่าน GMP น้ำบริโภค 4 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน GMP ทั่วไป 2 แห่ง (100%)

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
ประจำปี งบประมาณ 2546-2548 (ตุลาคม 2547- มีนาคม 2548)

1. สรุปผลการตรวจสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัด ตรังปี 2547 เปรียบเทียบปี 2546
   ปี 2546
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 550 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 18 ตัวอย่าง (3.27 %)
   ปี 2547
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 4,462 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 128 ตัวอย่าง (2.86 %)
   ปี 2548
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 2,076 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 35 ตัวอย่าง (1.69 %)
2. สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัดตรัง รายไตรมาสปี 2547
   ตุลาคม–ธันวาคม 2546 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,896 ตัวอย่าง
   พบสารปนเปื้อนร้อยละ2.47
   เมษายน-มีนาคม 2546 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,115 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 5.02
   เมษายน- มิถุนายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,231 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 0
   กรกฎาคม-กันยายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 125 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 12.80
   ตุลาคม – กันยายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 4,367 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 2.72
3. สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัดตรัง รายไตรมาสปี 2548

ตุลาคม-ธันวาคม 2547

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 560 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 2 ตัวอย่าง (0.93%)

มกราคม-มีนาคม 2548

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,516 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 33 ตัวอย่าง (2.18 %)

ตุลาคม –มีนาคม 2548

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 2,076 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 35 ตัวอย่าง (1.69 %)

4. สรุปผลการตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ณ 30 มีนาคม 2548 รายอำเภอปี 2546-2548

ปี 2546 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 146 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 7 ตัวอย่าง (4.79%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 85 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 0 ตัวอย่าง (0%)

ปี 2547 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 525 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 12 ตัวอย่าง (2.28%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 320 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง (0.31%)

ปี 2548 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 512 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 4 ตัวอย่าง (0%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง (0.25%)

5. สรุปผลการมอบป้ายอาหารปลอดภัยสำหรับแผงจำหน่ายอาหารสด จังหวัดตรัง

อำเภอเมือง จำนวนแผงทั้งหมด 141 แผง จำนวนแผงที่ตรวจ 141 แผง ได้รับป้ายชั่วคราว 2 แผง (1.38 %) ได้รับป้ายถาวร 139 แผง (98.58 %)

อำเภอห้วยยอด จำนวนแผงทั้งหมด 212 แผง จำนวนแผงที่ตรวจ 212 ได้รับป้ายชั่วคราว 0 (0%) ได้รับป้ายถาวร 212 แผง (100%)

6. สรุปผลการขอรับเลขสารบบ

ผลิตภัณฑ์ทั้งหมด 1,033 ผ่านมาตรฐาน GMP 230ผลิตภัณฑ์ ผ่านมาตรฐาน GHP 803 ผลิตภัณฑ์

ปี 2546 ผู้ประกอบการขอเลขสารบบ จำนวน 16 แห่ง 38 เลขสารบบ

ปี 2547 ผู้ประกอบการขอเลขสารบบ จำนวน 14 แห่ง 50 เลขสารบบ

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย

ประจำปีงบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547 – กุมภาพันธ์ 2548) ข้อมูล สิ้นมกราคม 2548

1. โครงการตลาดสดน่าซื้อ

ตลาดที่คาดว่าจะสามารถประเมินตลาดสดน่าซื้อ

ตลาดสด สุทธินนท์ อำเภอนาโยง

เกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง ได้แก่

ระบบบ่อดักไขมัน : ด้านการคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค

จุดแสดงป้าย หรือนิทรรศการ

2. โครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (CFGT)

กิจกรรมดำเนินงาน

- การตรวจแนะนำสถานประกอบการร้านอาหารร่วมกับภาครัฐ , เอกชน
  - เจ้าหน้าที่ สสจ. สสอ. รพช เทศบาล ชรรมผู้ประกอบการร้านอาหาร
  - ร้านอาหารและแผงลอยจำนวน 1,136 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 374 ร้าน (32.92 % ของทั้งหมด)
- พัฒนาเครือข่ายงานสุขาภิบาลอาหารจำนวน 10 ชมรม ให้สามารถดูแลการพัฒนาการประกอบอาชีพของสมาชิก
  - จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการใหม่ 2 แห่ง ได้แก่
    ชมรมผู้ประกอบการ้านอาหาร อ.ย่านตาขาว
    ชมรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร ถ.รื่นรมย์ เทศบาลนครตรัง
  - ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 12 ออกประเมินแผงลอย จำหน่ายอาหาร ถ.รื่นรมย์ จำนวน 16 แผง
  - ผลการดำเนินงานโครงการสุขาภิบาลอาหารส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย (Clean Food Good Taste)

สรุปผลการยกระดับร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารจังหวัดตรัง

อำเภอเมือง รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 418 ร้าน ได้รับ CFGT 148 ร้าน (30.76%)

อำเภอห้วยยอด รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 138 ได้รับ CFGT 36 ร้าน (26.09%)

และทั้งจังหวัด รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 1136 ร้าน ได้รับ CFGTรวม 374 ร้าน (32.92 %)

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน

ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

กิจกรรมที่ดำเนินการในปี 2546

1. สนับสนุนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยและการสร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
   - เป้าหมายโรงเรียนมัธยมทั้งหมด 41 โรง
   - จัดตั้งชมรมอาหารปลอดภัยโรงเรียนมัธยมทั้งหมด
   - ตรวจสอบเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน
   - สนับสนุนสื่อต่างๆแก่โรงเรียน
   - จัดประกวดการดำเนินงานโครงการ อย.น้อยในโรงเรียน
   - จัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียน ให้มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการประกอบ เลือกซื้อ และบริโภคอาหารที่ปลอดภัย
   - ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนสามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารเองได้ โดยจัดอบรมการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

   สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารในโรงเรียน

   โรงเรียนเป้าหมาย 41โรง โรงเรียนที่ตรวจสอบสารปนเปื้อน 21 โรง พบสารบอแรกซ์ 1โรง (4.76%) พบจุลินทรีย์ 7 โรง (33.34 %)

   สรุปผลการตรวจพบสารปนเปื้อนในอาหารในโรงเรียน

   จำนวนโรงเรียนเป้าหมาย 41 โรง จำนวนโรงเรียนที่ตรวจ 21 โรง จำนวนตัวอย่างที่ตรวจ 87 ตัวอย่าง พบสารบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง (2.29%) จำนวนที่ตรวจ 262 ตัวอย่าง พบจุลินทรีย์ 56 ตัวอย่าง (21.37%)
   - พบปนเปื้อนบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง ในไส้กรอก และลูกชิ้น
   - พบปนเปื้อนจุลินทรีย์ 53 ตัวอย่าง ในอาหาร ภาชนะ และมือผู้ประกอบการ

2. จัดกิจกรรม Day camp เพื่อสร้างเครือข่ายแกนนำ อย.น้อยในโรงเรียน

   วัตถุประสงค์

   เพื่อกระตุ้นให้มีการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

   เพื่อขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงเรียนใกล้เคียง

   ผลการจัดกิจกรรม

มีโครงการดำเนินการของอย.น้อยต่อเนื่องทั้งสิ้น 5 โครงการ

มีโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรม อย.น้อยเพิ่มขึ้น 20 โรงเรียน

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการความปลอดภยด้านอาหารในโรงพยาบาล
ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล

จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมาย จำนวน 13 แห่ง โดย
โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 9 แห่ง
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 4 แห่ง

สรุปผลการประเมินความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล

ประเภทมีโรงครัวดำเนินการเอง รพ.ตรังและรพ.ห้วยยอด มีเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี รพ.ย่านตาขาว และรพ.สิเกา ดีมาก รพ.กันตัง รพ.วังวิ รพ.ราชดำเนิน ไม่ผ่านด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ส่วนเกณฑ์ด้านความปลอดภัยของอาหาร ผ่านเกณฑ์ทุกโรงพยาบาล

ประเภทจ้างปรุงประกอบในโรงพยาบาล รพ.ปะเหลียน และรพ.วัฒนแพทย์ตรัง ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แต่ผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยของอาหารทั้ง 2 แห่ง

ประเภท จ้าง/สั่งซื้อจากภายนอก รพ.นาโยง รพ.รัษฎา รพ.ตรังรวมแพทย์ ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สถานพยาบาลเอกชนห้วยยอด เกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี และรพ.นาโยง รพ.ตรังรวมแพทย์ สถานพยาบาลเอกชนห้วยยอดผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยของอาหาร

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร
ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

การประชาสัมพันธ์โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดตรัง

1. รณรงค์สร้างกระแสและความตื่นตัวผ่านสื่อต่างๆ
2. สร้างความเข้าใจในเชิงนโยบาย

3. ประกาศเกียรติคุณ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแก่ผู้ประกอบการที่ผลิต จำหน่ายอาหารที่ปลอดภัย

ผลการตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหาร กลุ่มที่ 12 ระหว่างวันที่ 7 เดือนกุมภาพันธ์ 2548

1. โรงน้ำเตยหอม อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มใน น้ำผ่านเครื่องกรอง มือผู้บรรจุ น้ำแข็งหลอดเล็ก น้ำแข็งหลอดใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ผ่าน

2. ตลาดน้ำเฉา อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่าง 57 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลง 23 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงแต่อยู่ในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (21.7%)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 18 ตัวอย่าง (78.26 %) ตรวจบอแรกซ์ 25 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 6 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์ ตรวจซาลิซิลิค 7 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 6 ตัวอย่าง ๆไม่พบไฮโดรซัลไฟต์ สรุปผลการวิเคราะห์ผ่านทั้ง 57 ตัวอย่าง

3. โรงเรียนตรังคริสเตียน อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มจากมือผู้ปรุง จาน ช้อน ถ้วย จำนวน 21 ตัวอย่าง จากร้านโรงอาหารในโรงเรียน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ผ่าน 19 ตัวอย่าง (90.48 %) ไม่ผ่าน 2 ตัวอย่าง (9.52 %)

4. ตลาดนัดไร่พรุ อ.เมือง จ. ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนใน ผัก ผลไม้ จำนวน 13 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลง 7 ตัวอย่าง ไม่พบยาฆ่าแมลง

ตรวจบอแรกซ์ 3 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจซาลิซิลิค 4 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 2 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

5. ตลาดทุ่งชน (นาบินหลง) อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่างอาหาร 18 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 10 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 6 ตัวอย่าง (60%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 7 ตัวอย่าง ไม่พบสารบอแรกซ์

ตรวจกรดซาลิซิลิคในอาหาร 1 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ในอาหาร 2 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

6. ตลาดนครตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่างอาหาร 54 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 24 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 7 ตัวอย่าง (29.17%)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 17 ตัวอย่าง (70.83%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 9 ตัวอย่าง ไม่พบสารบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 10 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจซาลิซิลิค 4 ตัวอย่าง ไม่พบ ซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 20 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

7. ตลาดท่ากลาง อ.เมือง จ.ตรัง

ตัวอย่างอาหารทั้งหมด 107 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 50 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 16 ตัวอย่าง (32 %)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 34 ตัวอย่าง (68%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 23 ตัวอย่าง พบบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง (8.70%) ไม่พบบอแรกซ์ 21 ตัวอย่าง (91.30 %)

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 21 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจกรดซาลิซิลิค 20 ตัวอย่าง ไม่พบกรดซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 18 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

สรุปผลตัวอย่างอาหาร 107 ตัวอย่าง ผ่าน 104 ตัวอย่าง (97.20%) ไม่ผ่าน 3 ตัวอย่าง (2.80 %)

8. ตลาดน้ำผุด อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่างอาหาร 22 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 22 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงแต่อยู่ในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (22.73%) ไม่พบยาฆ่าแมลง 17 ตัวอย่าง (77.27 %)

9. โรงเรียนบูรณะรำลึก อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่างอาหาร 14 ตัวอย่าง

ตรวจสารบอแรกซ์ 11 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์ในอาหาร

ตรวจสารฟอร์มาลดีไฮด์ 3 ตัวอย่าง ไม่พบสารฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 2 ตัวอย่าง ไม่พบสารไฮโดรซัลไฟต์

10. โรงน้ำสหน้ำแข็ง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มในน้ำผ่านเครื่องกรอง และน้ำแข็ง พบว่าอยู่ในเกณฑ์ผ่านทั้ง 2 ตัวอย่าง

ผลการตรวจวิเคราะห์ กลุ่มที่ 12 ระหว่างวันที่ 9 เดือน กุมภาพันธ์ 2548

1. โรงเรียน วิเชียรมาตุ อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจอุปกรณ์ใส่อาหาร และมือของผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียน

จำนวนตัวอย่างที่ตรวจโคลิฟอร์ม 40 ตัวอย่าง อยู่ในเกณฑ์ผ่านทุกตัวอย่าง

2. โลตัสสาขาตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร 26 ตัวอย่าง โดย

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 17 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (29.41 %)

พบในระดับอันตราย 1 ตัวอย่าง (5.88%) ไม่พบยาฆ่าแมลง 11 ตัวอย่าง (64.71 %)

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจกรดซาลิซิลิค 3 ตัวอย่าง ไม่พบกรดซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

3. Makro สาขาตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจตัวอย่างอาหาร 23 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 14 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 6 ตัวอย่าง (42.86 %)

ไม่พบยาฆ่าแมลงในอาหาร 8 ตัวอย่าง (57.14 %)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบฟอมัลดีไฮด์

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัดยะลา

ผลการตรวจหาสารปนเปื้อน 6 ชนิด ในร้านและแผง ที่จำหน่ายอาหารสด ในตลาด ปี 2547

ชนิดสารปนเปื้อน	จำนวนที่ตรวจ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ จากตัวอย่างที่ตรวจแต่ละชนิด
บอแรกซ์ (ผงกรอบ)	612	0
สารฟอกขาว	448	0
สารกันรา	232	3.88
ฟอร์มาลิน	1,206	1.41
ยาฆ่าแมลง	2,577	7.8
สารเร่งเนื้อแดง	104	2.88
รวม	5,179	4.27

ตรวจหาสารบอแรกซ์ ในอาหาร 612 ตัวอย่าง พบบอแรกซ์ในอาหารร้อยละ 0
ตรวจหาสารฟอกขาวในอาหาร 448 ตัวอย่าง พบสารฟอกขาวในอาหารร้อยละ 0
ตรวจหาสารกันราในอาหาร 232 ตัวอย่าง พบสารกันราในอาหารร้อยละ 3.88
ตรวจหาสารฟอร์มาลินในอาหาร 1,206 ตัวอย่าง พบสารฟอร์มาลินในอาหารร้อยละ 1.41
ตรวจหายาฆ่าแมลงในอาหาร 2,577 ตัวอย่างง พบยาฆ่าแมลงในอาหาร ร้อยละ 7.8
ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในอาหาร 104 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดงในอาหารร้อยละ 2.88
ตรวจสาสารปนเปื้อนในอาหารรวม 5,179 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อนทั้งหมดร้อยละ 4.27

ผลการตรวจสารปนเปื้อนในโรงครัว ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารในโรงเรียน ปี 2547

ชนิดสารปนเปื้อน	จำนวนที่ตรวจ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ จากตัวอย่าง ที่ตรวจแต่ละชนิด
บอแรกซ์ (ผงกรอบ)	654	0
สารฟอกขาว	102	0
สารกันรา	61	0

ฟอร์มาลิน	60	0
ยาฆ่าแมลง	143	0
จุลินทรีย์	126	13.5
รวม	1,206	1.41

ปี 2547 จังหวัดยะลา ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารสด ในโรงครัวและร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารในโรงเรียน จำนวน 1,206 ตัวอย่าง ผลปรากฏว่าไม่พบการปนเปื้อนทั้ง 5 ชนิด แต่ตรวจพบจุลินทรีย์ในจาน ช้อน แก้วน้ำ และมือ จำนวน 17 ตัวอย่าง คิดเป็นคิดร้อยละ 1.41 ของจำนวนตัวอย่างที่ตรวจหาจุลินทรีย์

สรุปการดำเนินงานโครงการรณรงค์ ปรับปรุงสถานที่ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหาร (ข้อกำหนดพื้นฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร 8 ข้อ)

เดือนมกราคม – ธันวาคม 2547

ข้อมูลจาก ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 1,423 ร้าน ผ่านข้อกำหนดพื้นฐาน 8 ข้อ จำนวน 903 ร้าน (63.46 %)

แผงลอยทั้งหมด 924 ร้าน ผ่านข้อกำหนดพื้นฐาน 8 ข้อ จำนวน 636 ร้าน (68.83 %)

สรุปผลการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ให้ได้มาตรฐานท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2548 (ตุลาคม 2547- กันยายน 2548)

ข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ข้อมูล ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 1,423 ร้าน ได้มาตรฐานท้องถิ่นจำนวน 632 ร้าน (44.41%)

แผงลอยทั้งหมด 924 ร้าน ได้มาตรฐานท้องถิ่นจำนวน 475 ร้าน (51.41%)

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ในจังหวัดปัตตานี

รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2548

การพบสารห้ามใช้ ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป และสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปปฏิบัติตาม GMP

อำเภอเมือง

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 1 แห่ง (3ดาว)
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย267 แผง ได้รับการแจกป้าย 133 แผง (49.81 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 206 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 แห่ง (1.94 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก) (รายการ)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 1,697 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 1 ตัวอย่าง (0.06 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้งหมด 77 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 77 แห่ง (100%)

อำเภอสายบุรี

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 0 แห่ง
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย 75 แผง ได้รับการแจกป้าย 24 แผง (32.00 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 133 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 แห่ง (3.01 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 3,030 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 120 ตัวอย่าง (3.96 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้ง

หมด 5 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 5 แห่ง (100%)

ภาพรวมทั้งจังหวัด

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 4 แห่ง (57.14%)
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย 697 แผง ได้รับการแจกป้าย 239 แผง (34.29 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 3503 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 26 แห่ง (0.74 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 19,860 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 1,698 ตัวอย่าง (8.55 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้งหมด 96 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 96 แห่ง (100%)

สถานการณ์การพบสารห้ามใช้ในอาหาร จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2548

1. ตลาดสด+ซุปเปอร์ขนาดใหญ่

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 129 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 103 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 97 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (1.03%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 204 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 313 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง (0.96%)

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 846 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 4 ตัวอย่าง (0.47%)

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 652 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.15 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 444 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 343 ตัวอย่าง พบ 6 ตัวอย่าง (1.75%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 29 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 619 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.16 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 954 ตัวอย่าง พบ 12 ตัวอย่าง (1.26%)

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 3,041 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 20 ตัวอย่าง (0.66%)

2. โรงเรียน

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 22 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 16 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 12 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง (1.03%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 12 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 3 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 65 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 145 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง (2.07 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 98 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 68 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (1.47%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 101 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง (0 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 50 ตัวอย่าง พบ 2 ตัวอย่าง (4.00%)

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 5 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 467 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 6 ตัวอย่าง (1.28%)

3. โรงพยาบาล

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ0ตัวอย่าง

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

4. รวมทุกแห่ง

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 151 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 119 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 109 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.92%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 216 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 313 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 3 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 911ตัวอย่าง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 ตัวอย่าง (0.44%)

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 797 ตัวอย่าง พบ 4 ตัวอย่าง (0.50 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 542 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 411 ตัวอย่าง พบ 7 ตัวอย่าง (1.70%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 29 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 720 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 1,004 ตัวอย่าง พบ 14 ตัวอย่าง (1.39%)

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 5 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 3,508 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 26 ตัวอย่าง (0.74%)

- **หมายเหตุ**

  อาหารที่พบสารห้ามใช้

  เดือน มีนาคม 2547 คือ ผักกาดดอง ปลาเค็ม

  เดือนตุลาคม 2547 คือ ลูกชิ้น

  เดือน พฤศจิกายน 2547 คือ มะม่วง

  เดือนมกราคม 2548 คือ ลูกชิ้น ไส้กรอก ผัก

  เดือน กุมภาพันธ์ 2548 คือ ผักกาด คะน้า ผักดอง ปลาแห้ง ผักกวางตุ้ง พริกชี้ฟ้า

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดภูเก็ต

กลุ่มอาหารสด

- การตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิดในตลาด แผงจำหน่ายอาหารสด โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังต่อไปนี้
  1. ประชุมเพื่อประสานแผนและประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้ประกอบการทราบ
  2. รับสมัครผู้ประกอบการที่มีความประสงค์จะขอรับรอง ซึ่งผู้ประกอบการต้องมีแหล่งจำหน่ายอาหารแน่นอน
  3. เก็บตัวอย่างอาหารสด เพื่อหาสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแร็กซ์ สารฟอกขาว สารกันรา (กรดซาลิซิลิก) สารฟอร์มาลีน และสารเร่งเนื้อแดง โดยใช้ชุดทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีระยะเก็บตัวอย่างเดือนละ 3 ครั้ง ต่อเนื่องกัน
  4. เกณฑ์การตัดสิน สถานประกอบการหรือผู้ประกอบใดที่มีผลการตรวจผลิตภัณฑ์ที่ขอรับรองผ่านเกณฑ์ 3 ครั้งติดต่อกัน
  5. การให้ใบรับรองเมื่อผลวิเคราะห์อาหารที่ขอรับรองผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ ตรวจไม่พบสารเคมีปนเปื้อน หรือพบในเกณฑ์ปลอดภัย 3 ครั้งติดต่อกัน กระทรวงสาธาณสุขจะออก

ใบประกาศนียบัตรและป้ายทอง “อาหารปลอดภัย” Food Safety ให้ผู้ประกอบการตามรายการอาหารที่ยื่นขอรับรอง

ตารางที่1 ผลการดำเนินงานตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด ปี 2547 เดือนตุลาคม – มิถุนายน 2547

สถานที่	สารเร่งเนื้อแดง			บอแรกซ์			ฟอร์มาลีน		
	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ
ตลาดสด	66	66	0	452	1	0.22	473	4	0.85

สถานที่	สารฟอกขาว			สารกันรา			ยาฆ่าแมลง		
	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ
ตลาดสด	145	14	3.37	543	7	1.29	1161	10	0.86

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานโครงการ อย. น้อยในโรงเรียน จังหวัดภูเก็ต

จำนวนโรงเรียน			บอแรกซ์			สารฟอกขาว			สารกันรา			SI 2		
ทั้งหมด	เข้าร่วม	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%
90	26	28.89	50	0	100	33	0	100	28	0	100	10	0	0

- **ป้ายอาหารปลอดภัย**

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานให้เครื่องหมายรับรอง อาหารปลอดภัย (ป้ายทอง) Food Safety ณวันที่ 30 มิถุนายน 2547

รายชื่อตลาด	จำนวนแผง	จำนวนแผงที่ผ่านการประเมิน (เข้าเกณฑ์ได้รับป้ายทอง)	ผลงาน
1. ตลาดสาธารณะ 2	96	105	91.45 %
2. ตลาดเกษตรห้าแยกฉลอง	46	46	100 %

3.ตลาดใหม่มุมเมือง	14	14	100 %
4. ตลาดเทศบาล	139	139	100 %
5.ตลาดสดท่าเรือ	42	18	42.86 %
6.ตลาดเทศบาลตำบลเชิงทะเล	11	11	100 %
7. ตลาดแม่อุบล	22	22	100 %

กลุ่มอาหารปรุงจำหน่าย

- อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste ; CFGT)
  การดำเนินการสถานประกอบการจำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน CFGT >30% ภูเก็ตดำเนินการได้ 65.99% แผงลอยผ่านเกณฑ์ CFGT >30% ภูเก็ตได้ 26.76 %

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงาน Clean Food Good Taste ร้านจำหน่ายอาหาร ข้อมูล 30 มิถุนายน 2547

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	จำนวนโครงการ		ผ่าน CFGT		ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น		ผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	889	889	100	493	55.46	493	55.46	527	59.28
ถลาง	215	215	100	187	86.98	187	86.98	215	100
กะทู้	234	234	100	203	86.75	203	86.75	213	91.03
รวม	1338	1338	100	883	65.99	883	65.99	955	71.38

ตารางที่ 5 ผลการดำเนินงาน Clean Food Good Taste แผงลอยจำหน่ายอาหาร ข้อมูล 30 มิถุนายน 2547

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	เข้าร่วมโครงการ		ผ่าน CFGT		ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น		ผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	134	134	100	21	15.67	21	15.67	22	16.42

ถลาง	119	119	100	62	52.10	62	52.10	119	100
กะทู้	274	274	100	58	21.17	58	21.17	226	82.48
รวม	527	527	100	141	26.76	141	26.76	347	65.84

- **การพัฒนาตลาดสดประเภท 1 ตลาดสดน่าซื้อ**

  ภูเก็ตมีผลผลิตตลาดสดน่าซื้อครบทุกอำเภอ บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด Healthy Thailand ตลาดสดประเภท 1 ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อพื้นฐาน 5 แห่ง ใน 7 แห่ง ขาดตลาดสาธารณะ 2 ของเทศบาลนครภูเก็ต ตลาดห้าแยกฉลอง (คูระบายน้ำตันต้องสร้างใหม่ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุง)

ตารางที่ 6 สถานการณ์ตลาดสด จังหวัดภูเก็ต

อำเภอ	จำนวนตลาดทั้งหมด	เข้าร่วมโครงการ		เกณฑ์มาตรฐานระดับ 1 ดาว		ผ่านเกณฑ์ ตลาดสดน่าซื้อ			
		จำนวน	ร้อยละ	ขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ		ขั้นดี	ขั้นดีมาก	รวมระดับ 3 ดาวและ 5 ดาว	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	3	3	100	1	33.33	1	0	1	14.29
ถลาง	3	3	100	3	100	1	1	2	28.57
กะทู้	1	1	100	1	100	0	1	1	14.29
รวม	7	7	100	5	71.43	2	2	4	57.14

- **กลุ่มอาหารแปรรูป**

  สถานที่ผลิตอาหาร 112 แห่ง และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GMP 101 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.18

  สถานที่ผลิตน้ำบริโภค ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GMP 39 แห่ง จาก 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.64

- การแสดงฉลาก อย.

  มีผู้ผลิตอาหารแปรรูปที่ต้องแสดงฉลาก อย. ยื่นขออนุญาติ และสามาถจัดแสดงฉลากอาหารได้ถูกต้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยฉลาก อย. ถูกต้อง 100%

- การควบคุมการนำเข้าอาหาร/ ปัจจัยการผลิตอาหาร/ยาสัตว์/เภสัชเคมีภัณฑ์ จากการตรวจสบสัมภาระนักท่องเที่ยวที่นำผ่านด่านอาหารและยา เฉพาะเที่ยวบินต่างประเทศ ทั้งหมด 896 เที่ยวบิน มีผลิตภัณฑ์อาหารที่นักท่องเที่ยวนำติดตัวเข้ามาได้รับการตรวจสอบ ทั้งหมด 37 ราย ผ่อนผันให้นำเข้าได้ทั้งหมด เนื่องจากเป็นการบริโภคภายในระยะเวลาที่พักอยู่ ในจังหวัดภูเก็ต ส่วนการตรวจสอบการนำเข้าอาหารที่คลังสินค้า จำนวนทั้งหมด 40 เที่ยวบิน มีอาหารได้รับการตรวจสอบทั้งหมด 162 รายการ อนุญาตให้นำเข้าได้ 150 รายการ ไม่อนุญาตให้นำเข้า 12 รายการ เนื่องจากขาดหลักฐานผลิตภัณฑ์อาหารที่นำเข้ามา 25 ประเภท ต้องได้รับการตรวจวิเคราะห์ ก่อนจำหน่าย ได้แก่ ผลิตภัณฑ์จากข้าวโพด ถั่ว เครื่องเทศ มัสตาร์ด กุ้ง เป็นต้น เพื่อหาสารปนเปื้อนหรือสารพิษที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกายนอกจากนี้ยังมีการนำเข้าที่ท่าเรือรัษฎา และท่าเรืออ่าวมะขาม แห่งละ 1 ครั้ง 2 รายการ เป็นผลิตภัณฑ์อาหาร มีหลักฐานถูกต้องและนำเข้าผ่านทางไปรษณีย์ 3 ครั้ง 10 รายการ เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ขาดหลักฐาน จึงไม่อนุญาตให้นำเข้า

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการดำเนินงานโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อยในภาพรวมของรายอำเภอ

ข้อมูล ณ 29 กรกฎาคม 2547

ในอำเภอเมือง มีจำนวนร้านและแผงลอยทั้งหมด 1,205 ร้าน ได้รับป้าย อาหารสะอาดรสชาติอร่อย 488 ร้าน (40.50 %) และในอำเภอปากพนัง มีจำนวนร้านและแผงทั้งหมด 64 ร้าน ได้รับป้ายอาหารสะอาดรสชาติอร่อย 26 ร้าน (40.63%) ในภาพรวมของทั้งจังหวัดนครศรีฯ มีจำนวนร้านและแผงทั้งหมด 3659 ร้าน ได้รับป้าย อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 891 ร้าน (24.35 %)

ผลการตรวจประเมินเพื่อยกระดับตลาดสด น่าซื้อ เดือนกรกฎาคม 2547

จากการที่คณะกรรมการระดับจังหวัดได้ออกตรวจเยี่ยมติดตามและประเมินตลาดสดประเภท 1 ตามโครงการตลาดสดน่าซื้อ จำนวน 14 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 30 ตลาด ปรากฏว่า ตลาดสดเทศบาลในอำเภอ พระพรหม ทุ่งสง ฉวาง ขนอม ร่อนพิบูลย์ เชียรใหญ่ และตลาดหัวถนนในอำเภอเมือง ซึ่งเป็นตลาดสดน่าซื้อที่อยู่ในเกณฑ์ระดับดี

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สรุปผลการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ตั้งแต่ ตุลาคม 2546- กรกฎาคม 2547

1. อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

1.1 จำนวนร้านอาหาร /แผงลอยจำหน่ายอาหาร จังหวัดสุราษฎร์ธานีทั้งหมด 3,956 ร้าน

- ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน (8 ข้อ)2524 ร้าน คิดเป็น 63.80 %
- ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น (15/12ข้อ) 1395 ร้าน คิดเป็น 35.26 %
- ผ่านเกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 1,280 ร้าน คิดเป็น 32.56 %

1.2 ผลการดำเนินงานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ของอำเภอเกาะสมุย ซึ่งเป็นอำเภออาหารปลอดภัย

- ร้านอาหารทั้งหมด 543 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 541 ร้าน คิดเป็น 99.63 %
- แผงลอยจำหน่ายอาหาร 305 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 298 ร้าน คิดเป็น 97.70 %
- รวมร้าน/แผงลอย 848 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 839 ร้าน คิดเป็น 98.94 %

2. ตลาดสด น่าซื้อ จำนวนตลาดสดประเภทที่ 1 ทั้งหมด 28 แห่ง

2.1 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน 13 ตลาด คิดเป็น 46.43 %

2.2 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อระดับดี จำนวน 4 ตลาด / 2 อำเภอ คิดเป็น 14.29 %

3. การเฝ้าระวังตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

สารปนเปื้อน	ตรวจ (ต.ย.)	ตรวจไม่พบสารปนเปื้อน		อาหารที่ตรวจพบ
		จำนวน	ร้อยละ	
บอแรกซ์	876	871	99.43	ลูกชิ้น ขนมจั๋ง
สารฟอกขาว	1,057	1,009	95.46	มะนาวดอง น้ำตาลปี๊บ ขิงดอง สะตอดอง
สารกันรา	1,082	1,020	94.27	น้ำต้มขี้เหล็ก ผักเสี้ยนดอง

ฟอร์มาลิน	949	945	99.58	น้ำแช่ปลาหมึก น้ำแช่กุ้ง
ยาฆ่าแมลง	1,143	1,103	96.50	ถั่วฝักยาว ผักกาดดอง คะน้า ต้นหอม
สารเร่งเนื้อแดง	161	158	98.14	

สถานการณ์โครงการอาหารปลอดภัย จังหวัดกระบี่

ผลการตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ของจังหวัดกระบี่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 –30 กันยายน 2547

อำเภอเมือง

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 13 ตัวอย่าง ไม่พบ 13ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 195 ตัวอย่าง ไม่พบ 195 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 273 ตัวอย่าง ไม่พบ 273 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจฟอร์มาลิน 317 ตัวอย่าง ไม่พบ 315 ตัวอย่าง (99.37 %)

ตรวจสารกันรา 360 ตัวอย่าง ไม่พบ 360 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจยาฆ่าแมลง402 ตัวอย่าง ไม่พบ 399 ตัวอย่าง (99.25 %)

การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 1560 ตัวอย่างไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 1555 ตัวอย่าง (99.68 %)

อำเภอคลองท่อม

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 11 ตัวอย่าง ไม่พบ 11 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 68 ตัวอย่าง ไม่พบ 68 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 101 ตัวอย่าง ไม่พบ 101 ตัวอย่าง (99.01%)

ตรวจฟอร์มาลิน 41 ตัวอย่าง ไม่พบ 41 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารกันรา 75 ตัวอย่าง ไม่พบ 75 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจยาฆ่าแมลง 96 ตัวอย่าง ไม่พบ 94 ตัวอย่าง (97.92 %)

รวม การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 1560 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 389 ตัวอย่าง (99.23%)

ผลสรุปรวมทั้งจังหวัด

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 89 ตัวอย่าง ไม่พบ 89ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 734 ตัวอย่าง ไม่พบ 731 ตัวอย่าง (99.60 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 678 ตัวอย่าง ไม่พบ 676 ตัวอย่าง (99.71%)

ตรวจฟอร์มาลิน 791 ตัวอย่าง ไม่พบ 788 ตัวอย่าง (99.62 %)

ตรวจสารกันรา 829 ตัวอย่าง ไม่พบ 824 ตัวอย่าง (99.40%)

ตรวจยาฆ่าแมลง 992 ตัวอย่าง ไม่พบ 977 ตัวอย่าง (98.49 %)

รวม การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 4,113 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 4,085 ตัวอย่าง (99.32 %)

- จำนวนแผงที่จำหน่ายอาหารสดของจังหวัด 723 แผง
- จำนวนป้ายทองที่ 709 ป้าย (98.06 %)
- จำนวนตลาดสดทั้งหมดของจังหวัด 10 ตลาด
- จำนวนตลาดที่ตรวจอาหารครบ 3รอบ 10 ตลาด

การยกระดับตลาดสด น่าซื้อในจังหวัด 2548

ตลาดสดประเภทที่1 ในจังหวัดกระบี่ มี12 ตลาด โดยเป็นตลาดสดในระดับพื้นฐาน 9 ตลาด และเป็นตลาดสดในระดับดี 3 ระดับ

ผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ปีงบประมาณ 2548 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2548

อำเภอ	จำนวนร้านอาหาร					จำนวนแผงลอยจำหน่ายอาหาร					จำนวนร้ายและแผงลอยจำหน่ายอาหาร					เมนูชูสุขภาพ	
	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ผลงาน	คิดเป็นร้อยละของร้านอาหารที่ผ่าน CFGT(เป้าหมายร้อยละ 10)
เมือง	335	328	97.91	321	95.82	452	320	70.79	293	64.82	787	684	82.33	614	78.01	18	5.6
เกาะลันตา	103	52	50.48	48	46.6	10	7	70	7	70	113	59	52.21	55	48.67	1	2.8
คลองท่อม	63	44	69.84	28	44.45	110	37	33.63	32	29.09	173	81	46.82	60	34.68	0	0
ลำทับ	34	29	85.29	17	50	26	12	46.15	4	15.38	60	41	68.34	21	35	5	29.4
ปลายพระยา	38	24	63.15	17	44.73	18	7	38.89	5	27.78	56	31	55.35	22	39.28	0	0
เขาพนม	15	10	66.67	9	60	41	22	53.65	9	21.91	56	32	57.14	18	32.14	1	11.1
อ่าวลึก	48	42	87.5	38	79.16	123	69	56.09	52	42.27	171	111	64.91	90	52.63	3	7.9
เหนือคลอง	59	37	62.71	36	61.06	172	59	34.3	59	34.3	231	96	41.55	95	41.12	2	5.7

รวม	695	566	81.43	514	65.32	952	533	55.98	461	48.42	1647	1099	66.72	975	59.19	30	5.83

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดสตูล

1. **กลุ่มอาหารสด**

การตรวจสอบอาหารสดในตลาดสด (ตั้งแต่ ตุลาคม 2546- มิถุนายน 2547)

ตรวจสารเร่งเนื้อแดงในอาหาร 8 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดงร้อยละ 0

ตรวจสารฟอกขาวในอาหาร 112 ตัวอย่าง พบสารฟอกขาวร้อยละ 1.99

ตรวจสารกันราในอาหาร 150 ตัวอย่าง พบสารกันราร้อยละ 8

ตรวจสารบอแรกซ์ในอาหาร 176 ตัวอย่าง พบสารบอแรกซ์ร้อยละ 0.57

ตรวจฟอร์มาลินในอาหาร 202 ตัวอย่าง พบสารฟอร์มาลินร้อยละ 3.96

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 508 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงร้อยละ 11.42

การมอบป้ายสัญลักษณ์

กลุ่มเป้าหมายตลาดสด 9 แห่ง จำนวนแผงจำหน่ายอาหารสดเป้าหมาย 341 แผง ได้รับป้ายชั่วคราว 44 ป้าย ป้ายทอง 205 ป้าย ร้อยละที่ได้รับป้ายทอง 60.12

2. **กลุ่มอาหารปรุงจำหน่าย**

จำนวนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546- มิถุนายน 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 240 ร้าน แผงลอยทั้งหมด 460 แผง ร้านและแผงลอยทั้งหมด 700ร้าน

ร้านอาหารได้รับป้าย 156 ร้าน (65.00%) แผงลอยได้รับป้าย 223 ป้าย (48.48%) ร้อยละของร้านและแผงลอยทั้งหมด 54.14

ความก้าวหน้าร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ ประจำเดือนมิถุนายน 2547

อำเภอเมือง ร้านอาหารทั้งหมด 48ร้าน ตรวจทั้งหมด 28 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (45.8% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

อำเภอควนโดน ร้านอาหารทั้งหมด 10 ร้าน ตรวจทั้งหมด 9 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 9 ร้าน (90 % ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

รวมทั้ง จังหวัดสตูล ร้านอาหารทั้งหมด 239 ร้าน ตรวจทั้งหมด 171 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 160 ร้าน (66.9% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

ความก้าวหน้าแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ ประจำเดือนมิถุนายน 2547

อำเภอเมือง แผงลอยทั้งหมด 85ร้าน ตรวจทั้งหมด 26 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (25.9% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

อำเภอควนโดน แผงลอยทั้งหมด 47 ร้าน ตรวจทั้งหมด 23 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (46.8 % ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

รวมทั้ง จังหวัดสตูล แผงลอยทั้งหมด 460 ร้าน ตรวจทั้งหมด 190 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 171 ร้าน (37.2% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

3. กลุ่มอาหารแปรรูป

จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร GMP และผลการตรวจสถานที่ตามรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน (แห่ง)	จำนวนที่ตรวจ	ร้อยละของจำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่ผ่าน GMP	ร้อยละของจำนวนที่ผ่าน GMP
เมือง	16	16	100	15	93.75
ท่าแพ	2	2	100	2	100
ละงู	6	6	100	5	83.33
ทุ่งหว้า	1	1	100	1	100
ควนโดน	2	2	100	2	100
ควนกาหลง	1	1	100	1	100
กิ่งอ.มะนัง	1	1	100	1	100
รวม	29	29	100	27	93.10

ผลการตรวจ GMP สถานที่ผลิตน้ำดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท และ GMP ทั่วไป

ประเภท GMP	จำนวนสถานที่ (แห่ง)	จำนวนสถานที่ที่ตรวจ	จำนวนสถานที่ที่ผ่าน GMP

		จำนวน	ครอบคลุมร้อยละ	จำนวน	ร้อยละของที่ตรวจ
น้ำบริโภค	15	15	100	15	100
GMP ทั่วไป	14	14	100	12	87.50
รวม	29	29	100	27	9.95

2. ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

2.1 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการแต่เป็นความรับผิดชอบของทีมประเมินส่วนกลาง

2.2 แผนยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงอุตสาหกรรม, กระทรวงพาณิชย์, กรมศุลกากร, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, กรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่ การควบคุมการนำเข้า การควบคุมการผลิต การควบคุมการจำหน่าย ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยมอบเครื่องหมาย / สัญลักษณ์

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีดังนี้

การควบคุมการผลิต

1. การดำเนินงานตามเกณฑ์ GMP และการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของผลิตภัณฑ์
2. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชน
3. การรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ฮาลาล
4. การตรวจสอบเครื่องหมาย อย. บนฉลากอาหารแปรรูป ปี 2547

การควบคุมการจำหน่าย

1. ตลาดสดน่าซื้อ และความปลอดภัยด้านอาหาร

- ทำ Mapping เส้นทางเดินของเนื้อหมู ระหว่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์กับงานคุ้มครองผู้บริโภคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
- เก็บตัวอย่างสารเร่งเนื้อแดงครบทุกแผง
- จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ประกอบการค้าขาย โดยระบุสินค้าที่ขาย
- รณรงค์บริโภคผักปลอดสารพิษ โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานเกษตร ให้การรับรองความปลอดภัย
- เทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี และเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช กำลังจัดซื้อรถ Mobile Unit
- การจัดตั้งจุด Check Point เป็นกิจกรรมร่วมกับกรมการค้าภายในและเทศบาลตรวจสอบสารปนเปื้อนและตราชั่ง
- จัดประชุมให้ความรู้ผู้ประกอบการค้าในตลาดทุก 3 เดือน
- สนับสนุนการทำน้ำชีวภาพเพื่อนำมาล้างตลาด
- จัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร แก่ อสม. พนักงาน เจ้าหน้าที่ และผู้ที่เกี่ยวข้อง
- การดำเนินงานรถหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile Unit)

2. Clean Food Good Taste
    - ประกวดแผงลอยดีเด่นในพื้นทีแหล่งท่องเที่ยว
    - ตรวจสุขภาพผู้ปรุงอาหารปีละ 1 ครั้ง
    - เทศบาลดำเนินการจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารและผักให้กับแม่ค้า
    - การมอบป้ายอาหารปลอดภัย (Safe Food good health) ให้ผู้จำหน่าย
    - กิจกรรมพัฒนาสถานปรุง ประกอบ และจำหน่าย อาหาร

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**

1. ด้านงบประมาณ

1.1.งบประมาณในการตรวจวิเคราะห์สารเร่งเนื้อแดง มีอย่างจำกัดมาก ในขณะที่มีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์สูง เช่น การตรวจวิเคราะห์สารเร่งเนื้อแดงในสุกร ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จะต้องจ่ายให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ คิดเป็นค่าใช้จ่ายตัวอย่างละ 2,500 บาท

1.2.งบประมาณลงมาในช่วงปลายปีงบประมาณ พ.ศ.2546 ทำให้พื้นที่ต้องเร่งใช้จ่ายให้หมด สร้างความสับสนให้ระดับปฏิบัติมาก

1.3.งบประมาณดำเนินการ เรื่องGMP มาช้าไม่สอดคล้องกับสถานการณ์

1.4.งบประมาณโดยรวมไม่เพียงพอต้องเจียดมาจากงบหมวดอื่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่สามารถประสานกิจกรรมได้

2. องค์กรปกครองท้องถิ่นเช่น เทศบาลให้การสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ได้มากขึ้นเช่นรถโมบาย ชุดทดสอบในการตรวจสอบสารปนเปื้อน สนับสนุนงบประมาณให้ปศุสัตว์สร้างโรงฆ่าสัตว์
3. นโยบายของผู้ว่าฯ CEO ให้ความสำคัญกับโครงการอาหารปลอดภัย โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ หรือกำหนดเป็นแผนงานหนึ่งของยุทธศาสตร์จังหวัด
4. ฐานข้อมูลของศูนย์ Food Safety ส่วนกลางเข้าถึงได้ยากมาก
5. ศูนย์อนามัยที่ 11 และ12 เป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการในพื้นที่

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. พหุภาคีระดับจังหวัด

   - แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานฯ และ สสจ. เป็นเลขาฯ
   - ระดับอำเภอ ทำแผนร่วมกับสถานีอนามัย พัฒนามาเป็นแผนอำเภอ และทำงานร่วมกับเทศบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เป้าหมายของจังหวัดเป็นเกณฑ์
   - การจัดทำแผนโดยการระดมความคิดเห็นจากภาคส่วนต่าง ๆ
   - ประชุมประสานแผนและประชาสัมพันธ์โครงการ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเกษตรและปศุสัตว์ ความร่วมมือกับภาคประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย

2. มีการกำหนดเป้าหมายและนโยบายสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO)
3. จังหวัดส่วนใหญ่ได้ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด ส่วนระดับอำเภอมีการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลพื้นที่มาทำ SWOT ก่อนที่จะมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
4. ในกระบวนการวางแผน ยังกระทำเมื่อมีคำสั่งของรัฐบาลลงมา การทำแผนล่วงหน้ามีน้อย ทำให้พื้นที่ระดับอำเภอตั้งหลักไม่ทัน
5. ในการดำเนินงานโครงการฯ ช่วงแรกเป็นการทำงานแบบตั้งรับ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายมักลงมาอย่างเร่งด่วน สั่งการจากส่วนกลางและต่างฝ่ายต่างสั่งการไม่ประสานกัน เช่น การเร่งรัดขอผลการตรวจต่าง ๆ ซึ่งระดับพื้นที่ยังไม่พร้อมเช่นเครื่องมือชุดทดสอบ การจัดส่งรายงาน ในเรื่องเดียวกัน เหล่านี้เป็นต้น

6. มีการปรับหน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับพื้นที่ ทั้งที่เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ทำให้ต้องเปลี่ยนคนรับผิดชอบและขาดความต่อเนื่องในการดำเนิน
7. การดำเนินตามโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย มีการเร่งรัดตรวจประเมิน ร้านค้าและแผงจำหน่าย อาหารปรุงสำเร็จ ครอบคลุมทั้งจังหวัด
8. มีการรับรองมาตรฐาน GMP ได้ดำเนินการรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP
9. การทำงานตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ดำเนินไปในลักษณะของต่างคนต่างทำระหว่าง สสจ., สสอ., เทศบาล
10. มีการรับสมัครผู้ที่จะเข้าร่วมโครงการ ทำการเก็บตัวอย่าง ให้ใบรับรองตรวจฉลากอาหารแปรรูปและสถานที่ผลิต
11. มีประสานความร่วมมือและสร้างความร่วมมือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริโภค
12. มีการรณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องอาหารปลอดภัยต่อสาธารณชน
13. มีการตั้งด่านอาหารและยา ทำหน้าที่ โดยการอบรมถ่ายทอดความรู้ด้านงานด่านอาหารและยาให้กับเจ้าหน้าที่ สัมมนาแนวทางปฏิบัติงานด่านฯ ร่วมกับหน่วยงานศุลกากร อบรม ศึกษาดูงาน ด่านอาหารและยา
14. มีการตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหารฯ โดยการ การอบรม สัมมนาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหารนำเข้า เพื่อตรวจสอบความปลอดภัย
15. มีการตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP โดยการฝึกอบรมผู้ประกอบการและพนักงานฝ่ายผลิต และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน
16. มีการติดตาม สุ่มตรวจ มีการประเมินผลร้านที่ได้ป้ายอาหารปลอดภัย ก่อนการต่ออายุป้าย

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ) ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย**
    1. อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐาน ร้อยละ 100
    2. สถานที่ผลผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐาน GMP ร้อยละ 95.6
    3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 87.50
    4. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.33
    5. ตลาดสดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาลฯ อย่างน้อย 8 ข้อพื้นฐาน ร้อยละ 85.71 และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ร้อยละ 42.86

6. อาหารสดปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ร้อยละ 99.08
7. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ ร้อยละ 88.71 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
8. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานท้องถิ่น ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
9. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้ Clean Food Good Taste ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
10. เทศบาลกำลังจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร, ผัก ให้กับแม่ค้าในตลาดสด
11. เกิดความร่วมมือกับภาคีต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย
12. ได้น้ำยาชีวภาพ เพื่อนำมาใช้ในการรักษาความสะอาดในทุกตลาด
13. Food Safety เป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
14. ได้จังหวัดตัวอย่างเช่นจังหวัดกระบี่ ได้รับโล่เกียรติยศอาหารปลอดภัย จากนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นเกียรติประวัติของคณะทำงานในจังหวัด และได้รับเกียรติเป็นจังหวัดนำร่อง ของเขต 11 ในโครงการอาหารปลอดภัย (ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ, เมนูสุขภาพ) เป็นการต่อยอดจาก Clean Food Good Taste ทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารให้ความสนใจมากขึ้น ตื่นตัว และเป็นการประสานประโยชน์ร่วมกัน
15. เกิดการตั้งด่านอาหารและยา

2.3 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีพลังอย่างมากต่อการผลักดันให้โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ประสบความสำเร็จ และสามารถคงความยั่งยืนไว้ได้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการโดยตรงในเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ รณรงให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการและเทคโนโลยีที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก โครงการที่ดำเนินงานสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. โครงการ “ อย.น้อย “ ในโรงเรียน
2. โครงการ “ บอกเล่าเก้าสิบ…เรื่องคุ้มครองผู้บริโภค “
3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูวิทยากรและถ่ายทอดเทศโนโลยีการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ถวายแด่สมเด็จแม่ของแผ่นดิน
4. โครงการอาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค

5. ศูนย์ประสานงานความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อเป็นศูนย์ประสานงาน, ข้อมูลข่าวสาร รับเรื่องราวร้องทุกข์
6. ประเมินความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล
7. ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคภาประชาชน
8. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. ความสามารถในการการตรวจสอบอาหารของผู้บริโภค
     ความปลอดภัยของอาหารแต่ละอย่าง ไม่สามารถตรวจได้อย่างเร่งด่วน ว่าสิ่งไหนปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้บริโภคเองไม่มีเวลาในการพิจารณาในการเลือกซื้อมากนัก หรืออาจไม่ทราบว่าควรพิจารณาอย่างไร ทำให้ยังมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยอยู่
  2. งบประมาณที่สนับสนุนความเข้มแข็งของผู้บริโภคมีจำกัด
- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**
  1. ประชุมทำความเข้าใจ
     มีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
  2. การให้รางวัลและกำลังใจ
     มีการจัดประกวดการดำเนินงาน อย.น้อย ระดับจังหวัด
  3. มีการประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ในหลายจังหวัดเช่น – โครงการป่าทะเลเพื่อชีวิตสมาคมคุ้มครองผู้บริโภค จ.สุราษฎร์ฯ
  4. จัดอบรมในโรงเรียนเป้าหมาย
  5. การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล
  6. มีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
  1. จำนวนโรงเรียนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
  2. จำนวนโรงพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม
  3. รูปแบบของโครงการ “อย.น้อย” มีหลากหลายขึ้น
  4. การบังคับใช้กฎหมายในกิจกรรมอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ยังไม่สามารถใช้ได้ ทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้เสียเปรียบ

5. ประชาชนหรือผู้บริโภค เริ่มเล็งเห็นความสำคัญมากขึ้น โดยสังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มักจะได้รับความสนใจมากขึ้น รวมทั้งผู้บริโภคได้รับรู้ข่าวสารมากขึ้น

2.4 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

ยุทศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานในการนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการฯ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการพัฒนาความเชื่อมโยงของข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ กระทรวงสารณสุข โดยสำนักงานสารณสุขจังหวัด ได้เล็งเห็นความสำคัญและดำเนินการดังนี้

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**

1. ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น

ในการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา แม้ว่าโครงการอาหารปลอดภัย จะต่อยอดจากงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และมีการปฏิรูประบบราชการ และในช่วงที่ผ่านมาต้องเร่งดำเนินการตามตัวชี้วัด และมีคำสั่งในการดำเนินการ เป็นเรื่องด่วนและด่วนที่สุด เช่น คำสั่งมาถึงตอนเย็นแต่ต้องส่งงานในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีเวลาประเมินตนเองจากการทำงานดังกล่าว ทำให้ขาดการพัฒนาตนเองเบื้องต้น

2. การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย

เนื่องจากการดำเนินงานจากคำสั่ง และวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แม้จะมีบางพื้นที่ดำเนินกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่ แต่ความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นกิจกรรมทำได้น้อย เนื่องจากไม่มีเวลาและงบประมาณในการดำเนินการส่วนใหญ่เป็นงบจัดซื้อชุดทดสอบและตรวจสอบตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ที่ส่งไปทดสอบที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. การประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ

กระบวนการดำเนินงาน มีการนำยุทธ์ศาสตร์ของหลายส่วน ทั้งยุทธศาสตร์ จังหวัด ยุทธ์ศาสตร์ของโครงการ ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข มากำหนดแผนในการดำเนินกิจกรรม

2. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด่านอาหารและยา

3. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานจะประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการ แต่ก็ยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน**

1. มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย ในการใช้ชุดทดสอบ เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่

2. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ มองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัย ในกรอบแค่ที่ตนเองปฏิบัติงาน ขาดการทำความเข้าใจสถานการณ์อาหารปลอดภัยในจังหวัดของตน ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร

2.5 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

การจัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา (Minilab) นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทภาพในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่นำเข้าผ่านด่าน และนอกจากจะมีประโยชน์ต่อความปลอดภัยในสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้ว การมีห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา ยังมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจด้วย

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. ฝึกอบรม ศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
  2. การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ณ ด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ระนอง
  3. งบประมาณในการซื้อทดสอบมีจำกัด

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**
  1. ความพร้อมของห้องปฏิบัติการ

  1.1.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ

  1.2.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม

  1.3.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา

1.4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน

2. ศักยภาพห้องปฏิบัติการ

โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบการปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ**

1. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ณ จังหวัดเชียงรายและจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 4 ด่าน ซึ่งแต่ละด่านมีแนวทางในการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ แตกต่างกัน ทั้ง ด่านท่าเรือ ด่านทางบก และด่านท่าอากาศยาน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น
3. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบ จำนวน 998 ใบขน, 1,057 รายการ, คิดเป็นมูลค่า 254,708,008 บาท
4. สามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น จำนวน 485 รายการ ไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ
5. จากการสุ่มเก็บตัวอย่างไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ

มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ ณ กองงานด่านอาหารและยา ตามแผนการเก็บตัวอย่างประจำปี 2547 รวม 513 รายการ ผลปรากฏไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ

3. ปัญหา แนวทางแก้ไข และแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการในแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในทุกระดับ

- **ระดับภาค**

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2	**ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย**
ปัญหา	**การควบคุมการนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร** 1. แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานยังไม่ชัดเจน เช่น แนวทางการสุ่มเก็บตัวอย่างและวัตถุประสงค์ในการตรวจวิเคราะห์ แนวทางการดำเนินงานเมื่อพบปัญหาการกระทำผิด การยึด / อายัด และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา 2. เนื่องจากจังหวัดระนองไม่มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ จึงทำให้การตรวจวิเคราะห์ค่อนข้างล่าช้า ผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ต้องส่งตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติมที่ส่วนกลาง (การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์จะได้รับการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการจากส่วนกลาง และหากไม่มีการแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ถือว่าผลตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวผ่านมาตรฐาน) **การควบคุมการผลิต** 1. การตรวจประเมินสถานที่การผลิต ตามเกณฑ์ GMP เป็นการตรวจที่ใช้ดุลพินิจของผู้ตรวจค่อนข้างสูงอาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำเรื่องผลการปฏิบัติงานของแต่ละจังหวัดได้ 2. การตรวจสอบประสิทธิภาพการการปรับคุณภาพน้ำด้านจุลินทรีย์ และการตรวจสอบการปนเปื้อนจุบลินทรีย์ของภาชนะบรรจุ ในการผลิตน้ำบริโภคฯ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก สำหรับผู้ประกอบการ 3. บันทึกและรายงาน ที่ผู้ผลิตน้ำบริโภคฯ ต้องจัดทำ มีรายละเอียดมากเกินที่จะทำให้ครบถ้วน 4. GMP สถานที่ผลิตอาหารจะพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ ผู้ประกอบการต้องมีความตระหนักถึงความจำเป็น เพื่อศักยภาพของการแข็งขันเป็นอันดับแรก 5. GMP ต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่เชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ในการตรวจสอบโรงงาน เจ้าหน้าที่แต่ละคน อาจตรวจประเมินสถานที่เดียวกันแตกต่างกัน

	ทำให้เกิดคลาดเคลื่อนได้ **การควบคุมการจำหน่าย** 1. การปรับปรุงแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดำเนินการค่อนข้างยาก เนื่องจากเจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหาร ไม่มีความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน เช่น แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วส่วนใหญ่ไม่มีการปกปิดเพื่อป้องกันแมลงนำโรค แผงจำหน่ายเครื่องดื่มส่วนใหญ่ยังนิยมใช้น้ำแข็งที่ไม่สะอาด (น้ำแข็งบด) เพราะมีต้นทุนต่ำกว่าน้ำแข็งยูนิต ไม่มีที่ตักน้ำแข็งและเอาอาหารหรือสิ่งของอย่างอื่นแช่รวมไว้ ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตรวจและตักเตือนซ้ำหลายครั้งแต่ไม่มีการนำไปปฏิบัติให้ถูกต้อง 2. คำจำกัดความเรื่องแผงลอยระหว่างสาธารณสุขและเทศบาลไม่ตรงกัน 3. CFGT สถานที่จำหน่ายอาหารมีการเพิ่มลดตามสภาพการท่องเที่ยวทำให้ดำเนินการไม่ครอบคลุม 4. CFGT องค์กรท้องถิ่น ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านอาหารที่ขออนุญาตในพื้นที่ 5. การจัดการตลาดสด การจัดหมวดหมู่ของแผงในตลาดสด ต้องใช้มาตรการของเจ้าของตลาดเท่านั้น **การควบคุมกำกับดูแล** 1. ความล่าช้า ในช่วงแรกโครงการมอบป้าย เพราะต้องรอการจัดส่งมาจากส่วนกลาง 2. ส่วนกลางขอผลการตรวจในปริมาณมาก ทำให้ต้องเร่งทำงานมากในปี 2546 3 มาตรฐาน / เกณฑ์ ในการวัดความเป็นมาตรฐานของตลาดในแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน 4. มาตรฐาน / เกณฑ์ การวัดให้ดาวโดยเฉพาะเรื่องสินค้า OTOP แต่ละกระทรวงมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน 5. เกณฑ์ / มาตรฐาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แตกต่างกัน 6. โครงการ Food Safety ใช้งบประมาณมาก แต่ที่ได้รับมีอย่างจำกัด 7. เจ้าหน้าที่ที่ลงไปตรวจสอบสารปนเปื้อนในช่วงนอกเวลาราชการ ไม่

	สามารถเบิกเบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนได้ เป็นภาระให้เจ้าหน้าที่จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของตนเอง เช่น ค่ารถ ค่าอาหาร ฯลฯ 8. เกณฑ์ / มาตรฐาน ให้ความสำคัญกับการต่ออายุป้ายร้านค้า 9. ปัญหาสารปนเปื้อนยาฆ่าแมลงยังไม่มีแนวโน้มจะลดลง 10. จากการตรวจพบสารกันรา พบว่าแหล่งที่มาของผัก / ผลไม้ดอง มาจากต่างจังหวัด เช่น เชียงใหม่ สมุทรปราการ ฯลฯ ซึ่งสานักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา จึงได้แจ้งผลวิเคราะห์โดยชุดทดสอบไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ที่เป็นแหล่งผลิต 11. พฤติกรรมผู้บริโภคต้องการผักที่สวยงาม 12. การตรวจเฝ้าระวังไม่สามารถควบคุมได้ที่พื้นที่ 13. เทศบาลไม่ออกเทศบัญญัติ เพราะเมื่อออกแล้ว หากไม่ปฏิบัติถือว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน 14. องค์กรปกครองท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญของโครงการฯ 15. เจ้าหน้าที่ทำงานหนักมากขึ้นในการตรวจโรงงาน เพราะเป้าหมายตัวชี้วัดก้าวกระโดด 16. ด่านอาหารและยา ไม่มีห้องเย็น เมื่อมีการนำเข้าอาหารสด ต้องรีบดำเนินพิธีศุลกากรให้เสร็จภายใน ๑ วัน และต้องใช้ความร่วมมือของหลายหน่วยงาน **การตรวจวิเคราะห์** 1. เครื่องมือในการตรวจสอบสารฟอกขาวและสารกันเชื้อรา มีข้อจำกัดในการใช้เครื่องมือ 2. งบประมาณในการซื้อทดสอบมีจำกัด
แนวทางแก้ไข	1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ภูมิภาคในจังหวัดซึ่งได้รับการประกาศเป็นด่านอาหารและยาใหม่ ในการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร เช่น การฝึกอบรม,การฝึกงาน และการศึกษาดูงาน 2. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้หน่วยงานที่ประกาศเป็นด่านอาหารและยาในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะงบประมาณในการจัดซื้อครุภัณฑ์ เช่น คอมพิวเตอร์ในการเก็บข้อมูล อุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ

	3. ควรจัดทำเกณฑ์ GMP เฉพาะสำหรับอาหารแต่ละชนิด เพื่อให้การตรวจประเมิน ครอบคลุมจุดเสี่ยงหรือจุดวิกฤติ ที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการผลิต กำหนดแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายที่ชัดเจนต่อผู้ผลิต ซึ่งสถานที่ผลิตไม่เป็นตามเกณฑ์ GMP เช่น ให้สั่งงดผลิตอาหารเป็นระยะเวลา 60 วัน เมื่อตรวจพบว่า สถานที่ผลิตไม่เป็นไปตามเกณฑ์ GMP จำนวน 3 ครั้ง ติดต่อกัน เป็นต้น 4. ควรมีการจัดทำคู่มือสุขลักษณะที่ดีในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในปริมาณที่เพียงพอ 5. ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดีในการผลิต เพื่อส่งเสริมความร่วมมือของกลุ่มผู้ผลิตชุมชน 6. ส่วนกลางช่วยปลุกกระแสให้ผู้บริโภค / ผู้ประกอบการ ตระหนักถึงความสำคัญของงานตลาดสดผ่านสื่อสารมวลชน พร้อมประชาสัมพันธ์ผลงาน เช่น ตลาดหรือแผงที่ไม่ให้ความร่วมมือ กรณีตรวจสอบไม่ผ่านเกณฑ์ด้านต่าง ๆ เป็นต้น 7. การแก้ปัญหาการใช้ยาฆ่าแมลงในพืชผัก ภาคการผลิต จะต้องมีการควบคุมดูแลอย่างรัดกุม ในการเพาะปลูกของเกษตรกรและผลักดันหน่วยงานซึ่งมีบทบาทสำคัญ คือ สำนักงานเกษตรจังหวัด ให้เข้าไปดูแลตลอดจนให้ความรู้แก่เกษตรกร ซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ภาคการนำเข้าสารเคมี ที่เป็นอันตราย (ยาฆ่าแมลง) ควรระบบควบคุมสารตั้งต้นหรือจำกัดปริมาณการจำหน่ายสารเคมีเพื่อการเกษตรดังกล่าว
แนวทางบูรณาการฯ	**ด้านการบริหาร** 1. ควรมีการประสานงานที่ชัดเจนจากส่วนกลาง เช่น การแจ้งเป็นหนังสือราชการที่ชัดเจน 2. ควรมีการรวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎ / ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ เพื่อสะดวกและถูกต้องในการทำงาน **ด้านกฎหมาย** 3. ส่วนกลางโดยเฉพาะรัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้ส่วนราชการท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล องค์การส่วนตำบลทุกแห่ง มีการออกข้อบังคับท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (หมวด 8 ตลาดสด สถานที่จำหน่าย

	อาหาร, หมวด 9 การจำหน่ายอาหารในที่ทางสาธารณะ) รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้วไปใช้ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง เพื่อสนับสนุนนโยบายอาหารปลอดภัย 4.ในการขออนุญาตเปิดกิจการ หรือการต่ออนุญาตของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเห็นควรกำหนดเป็นกฎหมายโดยให้สถานประกอบการค้าอาหารมีการตรวจสอบ จากเจ้าหน้าที่โดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ ก่อนที่จะได้รับใบอนุญาตประกอบการกิจการดังกล่าว 5. การแก้ไขปัญหายาฆ่าแมลง ให้มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดจริงจัง ต่อผู้ผลิต โดยให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ด้านเจ้าหน้าที่ 6. เจ้าหน้าที่ควรมีการออกตรวจแนะนำ / ประเมินร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการเกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการปรับปรุงรวมทั้งการรักษาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ด้านรณรงค์และประชาสัมพันธ์ 7. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ เช่น สถานีโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ประกอบการเล็งเห็นคุณค่าของการมีป้าย “ Clean Food Good Taste “ สามารถส่งเสริมรายได้ของสถานประกอบการเพิ่มขึ้นได้ 8. หน่วยงานราชการควรเป็นแบบอย่างในการสนับสนุนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ โดยเลือกใช้บริการอาหารจากสถานที่จำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Tasteโดยควรมีมาตรฐานเดียว คือ Clean Food Good Taste 9. รถ Mobile ควรเพิ่มบทบาทในการรณรงค์ ไม่ใช่ทำหน้าที่ตรวจอย่างเดียว 10.. สนับสนุนให้ระดับพื้นที่มีการรณรงค์ปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น ชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง 11.. ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในโครงการ Food Safety โดยตรง

	12. ให้แต่ละจังหวัดสร้างตัวชี้วัดภายใน ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์อาหารปลอดภัยของจังหวัด 13. ให้หน่วยงานเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการรับรองสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP โดยมีมาตรการควบคุมและตรวจรับรองหน่วยงานเอกชนดังกล่าวจากส่วนกลาง 14. กระจายอำนาจให้แก่หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในระดับท้องถิ่น และให้เป็นบทบาทหน้าที่ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ 15. การสนับสนุนข้อมูล ตลอดจนชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นให้แก่ชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร 16. ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานในรับดับสากลเป็นแหล่งที่รับตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนของอาหาร 17 ให้เกษตรฯ ออกใบรับรองการเลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง ฟาร์มปศุสัตว์ ในระบบ GMP 18. ทำตลาดสาธิตของโครงการอาหารปลอดภัย 22. ตั้งรางวัลสินบนนำจับ 23. สร้างระบบการตรวจสอบสถานที่เก็บอาหารของผู้จำหน่ายอาหารสด ที่รับเข้าจากผู้นำเข้าอาหารGMP 24. ภาครัฐต้องให้การสนับสนุนผู้ประกอบการรายเล็ก ทั้งทางด้านเงินทุนและบุคลากร 25. ต้องมีการตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ
ยุทศาสตร์ที่ 3	**ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
ปัญหา	1. การจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเพื่อสนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคค่อนข้างล่าช้า ประกอบกับปีงบประมาณไม่สอดคล้องกับปีการศึกษา ทำให้โรงเรียนมีระยะเวลาในการเตรียมการและดำเนินการน้อย 2.โครงการอย.น้อย ยึดติดกับปี งบประมาณทำให้เกิดปัญหาในการประเมินโครงการ 3. งบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ 4.ในช่วงแรกของการดำเนินการและชี้แจงกับโรงเรียน.ได้ผลตอบกลับมาไม่ดีเนื่องจากครูอาจารย์มีจำนวนน้อยลงแต่นักเรียนมีจำนวนมากขึ้น และกิจกรรมที่

	ต้องทำกับหน่วยงานๆ ก็มีมากขึ้นด้วย 5. สมาชิกแกนนำนักเรียน ม.๖ จะจบการศึกษาออกไป และนักเรียนจะมีการเลือกชมรมใหม่ทุกปี ทำให้เกิดการหมุนเวียนไม่มีคนที่จะมาเป็นแกนนำดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องอื่น
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีการพิจารณาจัดสรรงบประมาณที่จะสนับสนุนให้แก่โรงเรียนก่อนปิดภาคการศึกษาเพื่อจะได้ประสานงานให้โรงเรียนเตรียมการรองรับการใช้งบประมาณดังกล่าวได้ทันเวลา และเริ่มดำเนินการในปีการศึกษาต่อไปได้ 2.ควรมีการสนับสนุนสื่อ แผ่นผับ โปสเตอร์ ที่มีเนื้อหาน่าสนใจและเป็นประโยชน์ เช่น ภาพพลิก ให้แก่จังหวัดในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อสนับสนุนให้แก่โรงเรียนในพื้นที่ต่อไป 3. .ออกแบบโครงการต่อเนื่องระยะ ๕ ปี กับโรงเรียนที่เข้าโครงการ 4. ปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในการประเมินโครงการ อย.น้อย เพื่อให้สอดรับกับสถานการณ์ที่เป็นจริง 5. .ผลักดันเกณฑ์โรงเรียนสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์การประเมินการศึกษาของเขตการศึกษา 6.. ส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้บริโภคใช้บริการร้านค้าที่มีป้ายในจังหวัดของตนเอง
แนวทางบูรณาการฯ	1. ทำเป็นหลักสูตร เนื้อหา บรรจุลงในตำราเรียน 2. สร้างเครือข่าย อย.น้อย ในการสร้างกระบวนการเฝ้าระวัง คิดรูปแบบกิจกรรมเอง 3. ประสานให้ข้อมูลกับชมรมเพื่อสุขภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภค โดยใช้แนวทางเพื่อนช่วยเพื่อน . 4. กำหนดให้เป็นเกณฑ์ในการประเมินโรงเรียน และผู้มอบนโยบายควรจะเป็นรมต.กระทรวงศึกษาธิการ เพราะมีอำนาจในการกำกับดูแลโดยตรง จะทำให้งานราบรื่น
ยุทศาสตร์ที่ 4	ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน
ปัญหา	1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ขอบเขตความรับผิดชอบมาก ทำหลายเรื่องในเวลาเดียว 2. ผู้ปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ แต่เนื่องจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่ไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้การดำเนินงานความปลอดภัยด้าน

	อาหาร ไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น เป็นจังหวัดใหญ่ และเป็นเมืองชุมทางการขนส่ง 3. เวลาที่รีบเร่งในการจัดทำแผน 4. การรับรู้สถานการณ์ห่วงโซ่อาหารที่ไม่เท่าเทียมกัน 5. โครงสร้างพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน 6. ความสับสนของผู้ปฏิบัติ ดูเหมือนว่าหน่วยงานเบื้องบนขาดการประสานงานซึ่งกันและกัน ต่างหน่วยต่างก็สั่งการลงมาในระดับพื้นที่ ทั้ง ๆ ที่เป็นเนื้อหาเดียวกัน แต่หัวเรื่องคนละชื่อ ซึ่งสร้างความสับสนให้กับผู้ปฏิบัติมาก 7. กำลังคน 8. เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร ไม่มีการอบรมให้ความรู้ทางกฎหมาย หรือบางกรณีที่มีการอบรมแต่หน่วยงานต้นสังกัด ไม่มีงบประมาณรองรับสนับสนุนให้กับการพัฒนาบุคลากร
แนวทางการแก้ไข	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับผู้ปฏิบัติงานและองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น 2. ลดความสลับซับซ้อนในการดำเนินงานโครงการฯ
แนวทางบูรณาการฯ	1. ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้นและเป็นจริง องค์กรส่วนท้องถิ่นไม่ใช่แค่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 2. ถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น เพราะข้าราชการมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายตามวาระ แต่สมาชิกขององค์กรส่วนท้องถิ่นต้องอยู่ในพื้นที่ตลอด
ยุทศาสตร์ที่ 5	ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ
ปัญหา	1.ห้องปฏิบัติการ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั่วทั้งภาคใต้มีอยู่แค่ 3 แห่ง คือ ตรัง สุราษฎร์ธานี และสงขลา ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ในภาคใต้ทั้งหมด ซึ่งการทำงานที่กว้างมาก ประกอบกับบุคลากรมีอยู่อย่างจำกัด อย่างเช่น ศูนย์วิทย์ฯ สุราษฎร์ธานี รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ต หรืออย่างศูนย์วิทย์ฯ จังหวัดตรัง มีเจ้าหน้าที่อยู่ 9 คน แต่ต้องรับผิดชอบดูแลพื้นที่ปฏิบัติงานถึง 3 จังหวัด เหล่านี้เป็นต้น จะเห็นได้ว่ามีเจ้าหน้าที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานที่เข้ามาของโครงการฯ ส่งผลเป็นลูกโซ่ในการทำงานทั้งในด้านปริมาณและด้านประสิทธิภาพ

	2.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยา มีความพร้อมระดับหนึ่ง แต่ยังขาดกำลังบุคลากรที่เพียงพอ 3.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร แต่พื้นที่ปฏิบัติการครอบคลุมกว้างขวางเกินไป ขาดความถี่ในการดำเนินงาน 4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ แต่บางแห่งขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเกิดชำรุดหรือเสียหายขัดข้องอย่างกระทันหัน ต้องส่งต่อตัวอย่างเข้าตรวจวิเคราะห์ที่ส่วนกลางหรือกรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า 5.เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์มีอยู่อย่างจำกัด ต้องมีการแชร์กันในการใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้น หรือเพิ่มทรัพยากร เครื่องมือ บุคลากรและงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 2.กระทรวงฯ ควรมีการปรับโครงสร้างงบประมาณ ค่าตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ ไม่ใช่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของระดับพื้นที่
แนวทางบูรณาการฯ	พัฒนาการดำเนินงานระหว่างห้องปฏิบัติการ (Lab) ในโรงเรียนกับศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ

- **ระดับจังหวัด**
- **ระดับองค์กร**
- **ระดับชุมชนและผู้บริโภค**

ยุทศาสตร์ ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทศาสตร์ที่ 2	*ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้เอาหารปลอดภัย* **ปัญหา ระดับจังหวัด** ; 1. การติดต่อสื่อสารกับพนักงานร้านอาหารที่เป็นแรงงานต่างด้าวที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล,สุขนิสัยที่ดีในระหว่างการเตรียม ปรุงประกอบ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหารมีความยากลำบากต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการติดต่อสื่อสารพูดคุย 2. ทะเบียนแผงลอยเป็นเงื่อนไขที่มีข้อจำกัด 3. การปรับปรุงตลาดสด ต้องใช้เงินจำนวนมาก

	4. ค่าตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อหนึ่งตัวอย่างสูงมากถึง ๒๕๐๐ บาท 6. ตลาดสดระนองฟู้ดแลนด์ มีปัญหาทางด้านกรรมสิทในการถือครองที่ดิน ส่งผลให้มีปัญหาในการปรับปรุงและขุดท่อระบายน้ำเพิ่มเติม 7. พื้นที่ระดับอำเภอ การตรวจสอบสารปนเปื้อนไม่สามารถทำได้เต็มที่มากนัก เพราะมีงานประจำเยอะมาก 8. โรงงานทำน้ำแข็งเพื่อการประมง ถ้ายึดตามเกณฑ์จะไม่มีโรงงานไหนผ่านเกณฑ์ 9. ตลาดสดทำงานได้ยากมาก หากปราศจากความร่วมมือขององค์กรส่วนท้องถิ่น เพราะองค์กรส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการดำเนินการ 10. ตลาดนัดเปิดท้าย ยากต่อต่อการควบคุมคุณภาพอาหาร รวมไปถึงเรื่องอุปโภค บริโภค การจัดระเบียบสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะ ฯลฯ เพราะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ Food Safety ไม่สามารถเข้าไปตรวจสอบได้ เพราะไม่ใช่ตลาดที่จัดตั้งอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นช่องว่างทางกฎหมาย 11. โครงการ อย.น้อย มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับโรงเรียน แต่มีปัญหาเรื่องงบประมาณ 12. งบประมาณผู้ว่าฯ CEO สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานเกษตรและปศุสัตว์ แต่ไม่มีงบสนับสนุนให้กับสารณสุข 13. ต้นทางของผักไม่ได้อยู่ในพื้นที่ เป็นผักที่นำเข้ามาจากภายนอก 14. การตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหาร ยา ฯลฯ จังหวัดภูเก็ตมีจุดผ่านทางเข้าได้หลายทาง ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างทั่วถึง และมีการเก็บอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจทำให้เชื้อโรคเจริญเติบโต **ปัญหา ระดับองค์กร**; 1.เทศบาลตำบลให้ความสำคัญในเรื่องของตลาดสดค่อนข้างน้อย โดยมองว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข 2.ความร่วมมือของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในตลาดสดเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของแผงจำหน่ายค่อนข้างน้อย 3. ตลาดสดหลายแห่งมีปัญหาในการจัดเก็บขยะมูลฝอย เช่น ตลาดสดโชคดี ซึ่งพื้นที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อบต.ปากน้ำ แต่จำเป็นต้องพึ่งพิงรถเก็บขยะของ อบจ. 4. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการโยกย้ายบ่อย

	5. ด่านอาหารและยา ไม่มีตำแหน่งเจ้าหน้าที่ประจำ โดยเฉพาะต้องปฏิบัติงานอย่างอื่นด้วย ทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ ที่ต้องเดินทางไป-กลับ **ปัญหา ระดับชุมชนและผู้บริโภค** ; 1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ปรากฏว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มบ่อยครั้ง ทั้งในเรื่องคณะกรรมการกลุ่ม สมาชิก การดำเนินการผลิตผลิตภัณฑ์ รวมถึงปัญหาความขัดแย้งภายในกลุ่ม ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทั้งสถานที่และกระบวนการผลิต 2. การพัฒนาสถานที่ผลิตอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เป็นไปได้ค่อนข้างล่าช้า เนื่องจากขาดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง และขาดแคลนงบประมาณในการปรับปรุง / พัฒนา 3. ผู้ผลิตขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ เนื่องจากไม่ได้มีการผลิตเพื่อจำหน่ายเป็นรายได้หลักของกลุ่ม ขาดการผลิตที่ต่อเนื่องและไม่มีการวางจำหน่ายอย่างแพร่หลายทั่วไปในท้องตลาด 4. GMP ผู้ประกอบรายเล็กอาจมีปัญหาในการพัฒนาเนื่องจากขาดแคลนเงินทุน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ 5. ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐานให้ได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น สถานที่รับประทานอาหาร / สถานที่ปรุง-ประกอบอาหาร ไม่สะอาด วางสิ่งของรกรุงรัง เป็นต้น รวมทั้งการแขวนป้าย Clean Food Good Taste แสดงไว้ไม่ชัดเจน จนผู้บริโภคไม่สามารถเลือกใช้บริการจากร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน 6. ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐานให้ได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น สถานที่รับประทานอาหาร / สถานที่ปรุง-ประกอบอาหาร ไม่สะอาด วางสิ่งของรกรุงรัง เป็นต้น รวมทั้งการแขวนป้าย Clean Food Good Taste แสดงไว้ไม่ชัดเจน จนผู้บริโภคไม่สามารถเลือกใช้บริการจากร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน
	แนวทางแก้ไข ; 1.งบผู้ว่าฯ CEO ต้องบูรณาการในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ Food Safety รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับหน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น 2.ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดี

	ในการผลิต เพื่อส่งเสริมความร่วมมือของกลุ่มผู้ผลิตชุมชน 3. เน้นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเห็นความสำคัญของอาหารปลอดภัย ซึ่งจะเป็นกุญแจนำไปสู่อาหารยั่งยืน 4.รณรงค์ให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบเห็นความสำคัญของป้ายฯ 5. การตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหาร ยา ฯ ข้อเสนอแนะ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ร้านอาหาร ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการนำเข้าอาหารที่ดำเนินการไม่ถูกต้อง **แนวทางบูรณาการฯ** 1.รณรงค์ให้ระดับพื้นที่มีการปลูกและบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ 2.ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเข้ามาส่วนร่วมโครงการ Food Safety โดยตรงมากขึ้น

4. แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

คำถามวิจัย : การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยด้านอาหาร มีปัญหาหรือไม่ อย่างไร มีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

จากนิยามศัพท์เฉพาะในโครงการการประเมินยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการทางกฎหมายหมายถึง การใช้กลไกของรัฐทางด้านกฎหมายจัดการผู้เกี่ยวข้อง ในประเด็นการบังคับใช้ ควบคุม กำกับและดูแลคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

การใช้กลไกของรัฐ ได้แก่

การศึกษาตัวบทกฎหมายในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ต้องรับผิดชอบเป็นหลัก โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่เผยแพร่ให้บุคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เข้าใจ เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ

การนำไปใช้ เพื่อให้เกิดมาตรฐานและมาตรการบังคับใช้ ที่คลอบคลุมทั้งการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ เผยแพร่แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยความเสมอภาค และสม่ำเสมอ

มีการสร้างแรงจูงใจให้มีการบังคับใช้ พัฒนาบุคลากรปฏิบัติตามกฎหมายแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรการทางสังคม หมายถึง การกำหนดให้ใช้กระบวนการทางสังคม ที่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วม ในการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

กระบวนการทางสังคม หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐ หรือเอกชน หรือ NGOs ได้ทำการกระตุ้นให้ผู้บริโภค ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย เครือข่ายชุมชนและองค์กรภาคประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจและความตะหนักถึงความจำเป็นดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย โดยมีแนวโน้มจะมีรูปแบบของกิจกรรมต่อเนื่องอย่างมีเหตุผล โดยอาจตรวจสอบได้จาก การมีกลุ่มกิจกรรม เครือข่าย มีการรณรงค์ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ความตะหนักการเข้าถึงเนื้อหา และขอบข่ายการใช้มาตรการทางกฎหมาย การเรียนรู้ และการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจ

ในการดำเนินกิจกรรมในส่วนภูมิภาค หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหรือเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ในการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่ายและควบคุมการจำหน่าย และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 193 พ.ศ. 2543 ,

ฉบับที่ 220 พ.ศ. 2544 , ฉบับที่ 239 พ.ศ. 2544 โดยเป็นประกาศเกี่ยวกับเกณฑ์ GMP และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการควบคุมการจำหน่ายอาหารในซุปเปอร์มาเก็ต ตลาดสด หาบเร่แผงลอยที่จำหน่ายในที่ทางสาธารณะโดยขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ กับผู้มีส่วนได้เสีย ด้วยการเชิญผู้ประกอบการ ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้จำหน่าย เข้าร่วมประชุม อบรม ข้อปฏิบัติหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยในแต่ละจังหวัดได้ดำเนินการในระหว่างดำเนินกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ดังนี้

จังหวัด	**โครงการ/กิจกรรม**
กระบี่	- ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ - สร้างเสริมความเข้มแข็งของชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารเพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการจำหน่ายอำหาร - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ พิจารณาตรวจสอบและวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - ดำเนินการประชุม โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ /แผงลอย การตั้งจุด Check Point โทษและอันตรายของสารปนเปื้อน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านราคาสินค้า และบริการ การประสานความร่วมมือของผู้ประกอบการตลาด กรรมการ เจ้าหน้าที่ บทบาทของคณะกรรมการตลาดสด วางแผนพัฒนาตลาดสดอย่างต่อเนื่อง - ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานท้องถิ่น/ ผู้เกี่ยวข้อง และประธานชมรมร้านอาหาร กรรมการชมรม และตัวแทนสมาชิกชมรมร้านจำหน่ายอาหาร - จัด งานมหกรรมอาหารประกวดอาหารประจำจังหวัด จัดประกวดโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
ตรัง	- การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงเรียนมัธยมศึกษา และผู้บริโภคทั่วไป - จัดทำแผ่นป้ายโฆษณา รณรงค์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ - จัดประชุม อบรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียนแก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครู อาจารย์ และนักเรียน เรื่องการใช้ชุดทดสอบการตรวจสอบโรงอาหาร และการเลือกซื้ออาหารให้ปลอดภัย - จัดพิธีมอบป้ายทอง (อาหารปลอดภัย) แก่ผู้จำหน่ายอาหารสดที่ได้รับป้าย - ประชุมผู้ประกอบการจำหน่าย และผลิตอาหารแปรรูป เกี่ยวกับกระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP และการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย
นครศรีธรรมราช	- ประชุมชี้แจงโครงการความปลอดภัยด้านอาหารแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และแต่งตั้งคณะทำงาน วางแผนการดำเนินโครงการ - อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร

	ผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste - ติดตามควบคุมมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร - พัฒนาสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ตำบลแหลมตะลุมพุก โดยมีการจัดอบรมดำเนินงานตามโครงการ - พัฒนาตลาดสดน่าซื้อแบบชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547 - แก้ปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ - ยกระดับมาตรฐานการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ซึ่งมีการดำเนินการอบรมผู้ประกอบการน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท - อบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ปี 2547 - ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน โดยการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย.น้อย ปี 2547)
ยะลา	- อาหารปลอดภัย 2547 โดยมีการดำเนินงาน 3 กลยุทธ์ คือการสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยอย่างครบวงจร กลยุทธ์การสนับสนุนท้องถิ่นในการสร้างความตื่นตัวและร่วมดำเนินโครงการ ฯ และกลยุทธ์รณรงค์ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชน - โครงการคุ้มครองผู้บริโภค มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอ จังหวัด สร้างเสริมการบริการอย่างมีคุณภาพ ให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ประกอบการได้รับการพัฒนาสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน - โครงการเสริมสร้างการบริโภคที่ปลอดภัยจังหวัดยะลา ปี 2547 โดยมีการดำเนินการด้านการเสริมสร้างองค์ความรู้ การมีส่วนร่วมของประชาชน และการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ
ปัตตานี	โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัด ปัตตานี 2546-2547 - ยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ควบคุมการนำเข้า ควบคุมการผลิต ควบคุมการจำหน่าย - ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สนับสนุนหน่วยงานในท้องถิ่น รณรงค์ประชาสัมพันธ์ไม่ให้ใช้สารเร่งเนื้อแดง และให้ความรู้ผู้บริโภค ในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย - ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ ประสานงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดแผนและวิธีการปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงานแบบบูรณาการ กำหนดระบบและกลไกในการติดตามประเมินผล พิจารณาความเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สุราษฎร์ธานี	- อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ปี 2547 - ยกระดับมาตรฐานของสถานที่ประกอบการผลิตอาหาร ตามเกณฑ์มาตรฐาน GMP กฎหมาย - ประกวดโรงเรียนดีเด่น งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขระดับมัธยมศึกษา(อย.น้อย) ปี 2547 - ต้อนรับแขกบ้านแขกเมือง ด้วยอาหารปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวอำเภอเกาะสมุย - จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏบัติงานแบบบูรณาการ
ระนอง	- สัมมนาสถานที่ผลิตอาหาร (ยกเว้นสถานที่ผลิตน้ำบริโภค น้ำแข็ง) ตามเกณฑ์ GMP - พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม) โดยจัดอบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตาม เกณฑ์ GMP - กิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย โดยอบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร อบรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร ออกตรวจแนะนำให้ได้มาตรฐาน และมอบป้าย Clean Food Good Taste - รณรงค์พัฒนายกระดับตลาดสดน่าซื้อ ประจำปี 2547 มีการอบรมพ่อค้าแม่ค้า จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพอาหารของตลาด - ยกระดับแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัด ให้ได้มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 100 % - ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งการเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา จังหวัดระนอง - โครงการ อย. น้อยในโรงเรียน อบรมครู และให้ความรู้แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ - เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร และอบรมแม่ค้า ให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค
ภูเก็ต	- คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ในโรงเรียน โดยมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงโครงการและร่วมกันกำหนดกิจกรรม จัดประชุมชี้แจงครูอนามัยหรือครูประจำชั้น รวมทั้งอบรม แม่ค้าผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียน - สุขาภิบาลอาหาร ส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย ให้การสนับสนุนความรู้สุขาภิบาลแก่ผู้ประกอบการ มีการดำเนินการออกตรวจแนะนำเพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน และมอบป้ายสัญลักษณ์ให้แก่ร้านอาหาร แผงลอย

	- สร้างเสริมความเข้มแข็งผู้ประกอบการแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด
สงขลา	- ตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งดำเนินงานประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ คือ ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ - หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 โดยมีการปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านเคมี และจุลินทรีย์เบื้องต้นในตัวอย่างอาหารจากพื้นที่เป้าหมาย ที่กำหนดไว้ในแต่ละจังหวัด - ประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547 - สุขาภิบาลอาหารสถานประกอบการสะอาด อาหารปลอดภัย 2547 มีการรณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐานาตลาดสดน่าซื้อ - เร่งรัดพัฒนา ตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ปี 2547 มีการรณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐานาตลาดสดน่าซื้อ - พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตอาหาร ปี 2547 มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ - ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน ปี 2547 ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ และคณะทำงานสนับสนุน ติดตาม และให้คำแนะนำแก่โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายเพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
สตูล	- ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และดำเนินการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสดที่จำหน่ายเพื่อให้ผู้บริโภคอาหารปราศจากสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ - จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ เจ้าของตลาดสด และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - แต่งตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหาการนำยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม

การใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาค พบว่าปัญหาในการใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการบังคับใช้ กำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย มีดังนี้

แนวทางการดำเนินงาน เมื่อพบปัญหาการกระทำผิด การยึด อายัด และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา

อำนาจตามกฎหมาย ไม่ได้อยู่ในระดับพื้นที่ ผู้มีอำนาจได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุข

ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย คือ การไม่มีอำนาจในการใช้กฎหมาย ทำได้แค่บันทึก ให้คำแนะนำ เพราะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอำนาจตามกฎหมาย

หน่วยงานที่รับผิดชอบตามกฎหมาย มีอำนาจในการดำเนินคดี ไม่ต้องพึ่งตำรวจ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมาย

เทศบาลมีอำนาจแต่มีปัจจัยหลายอย่างที่ไม่อาจใช้อำนาจที่มีอยู่ได้

เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร ไม่มีการอบรมให้ความรู้ทางกฎหมายหรือบางกรณีที่มีการอบรมแต่หน่วยงานต้นสังกัด ไม่มีงบประมาณรองรับสนับสนุนให้บุคลากร

เกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ตลาดสดของเทศบาล มีความแตกต่างกัน ทำให้เกิดการไม่ยอมรับระหว่างหน่วยงาน

การใช้มาตรการทางกฎหมายในทางปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหากับเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำงานในพื้นที่ ในระดับอำเภอ เพราะทำให้เกิดความขัดแย้ง และเจ้าหน้าที่ต้องทำงานกับผู้ประกอบการในระยะยาว มาตรการทางกฎหมายเป็นทางเลือกสุดท้ายในการดำเนินงาน จะใช้การประนีประนอม สร้างความเข้าใจ เพราะคนบังคับใช้กับคนที่ถูกบังคับใช้ มีความใกล้ชิดรู้จักกัน

กฎหมายที่มีอยู่ ดีอยู่แล้ว แต่ทำได้ยาก เพราะทำได้แค่ขอความร่วมมือ ไม่สามารถใช้อำนาจได้ เช่น การดูแลตลาดเป็นอำนาจของเทศบาล สาธารณสุขไม่สามารถเข้าไปก้าวก่ายได้ และอาจจะนำไปสู่ความขัดแย้งในระดับพื้นที่

การดำเนินงานมีกฎหมายหลายฉบับมาเกี่ยวข้อง และอำนาจการบังคับใช้กฎหมายกระจายไปหลายหน่วยงาน

ความสับสนในระดับนโยบายที่สร้างเกณฑ์ ที่ซ้ำซ้อนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตลาดระหว่างเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ เรื่องตลาด ของกระทรวงมหาดไทย ในระดับผู้ปฏิบัติไม่รู้จะใช้เกณฑ์ไหนกันแน่

ไม่มีการแจ้งผลการดำเนินทางกฎหมายระหว่างหน่วยงาน ทำให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ทันกับสถานการณ์

สรุปปัญหาในการใช้มาตรการทางกฎหมาย มีดังนี้

ปัญหาจากตัวบทกฎหมาย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีหลายฉบับ และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลายหน่วยงาน

เกณฑ์ที่กำหนดในการดำเนินกิจกรรมในระหว่างกระทรวงมีความแตกต่างกัน

ปัญหาจากเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทุกฉบับ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอำนาจตามกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายจะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ประกอบการ ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มอยู่ใกล้ชิดกัน รู้จักกันในพื้นที่

ปัญหาจากกระบวนการ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ให้ความสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย

ไม่มีการแจ้งผลการดำเนินทางกฎหมายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

ข้อเสนอแนวทางแก้ไข

- รวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหาร และวัตถุดิบที่นำเข้าผ่านด่านอาหารและยา เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการดำเนินงาน
- กำหนดแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายที่ชัดเจนต่อผู้ผลิต ซึ่งสถานที่ผลิตไม่ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด
- รัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 8 ตลาดสดที่จำหน่ายอาหาร หมวด 9
- การจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้ว ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง
-ในการขออนุญาติเปิดกิจการหรือการต่อใบอนุญาต ร้านค้าและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ให้กำหนดเป็นกฎหมายว่าก่อนออกใบอนุญาติให้ร้านอาหารแผงลอย ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน Clean Food Good Taste
- เจ้าหน้าที่ควรดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบเกิดความตะหนักและเล็งเห็นความสำคัญของ การปรับปรุงรวมทั้งรักษาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น เช่นสามารถเขียนคำฟ้องได้
- โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะข้าราชการมีการโยกย้าย แต่คนในท้องถิ่นอยู่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

-โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีอำนาจในการมอบป้าย สร้างเกณฑ์ประเมิน พร้อมงบประมาณ
- ให้อำนาจในระดับพื้นที่สร้างเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย
- ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้นและเป็นจริง องค์กรส่วนท้องถิ่นไม่ใช่แค่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
- สร้างเกณฑ์กลางในระดับพื้นที่ เพื่อความสะดวกในการดำเนินงาน เพราะที่ผ่านมามีความขัดแย้งกันระหว่างเกณฑ์มาตรฐานของสาธารณสุข มหาดไทย อุตสาหกรรม และพัฒนาชุมชน

ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาตรการทางสังคม ที่หน่วยงานภาครัฐดำเนินการได้แก่การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย ที่จัดขึ้นทั้งในระดับจังหวัด รับเขต และระดับประเทศ และการเผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้น ให้ทุกภาคส่วนของสังคม ตะหนักถึงความจำเป็นในการกำกับ ดูแลคุณภาพ ความปลอดภัยของอาหาร ในการดำเนินการดังกล่าวยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม

ในส่วนขององค์กรภาคประชาชน มีการจัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำงานในลักษณะเครือข่ายประสานงานองค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย ตั้งแต่การผลิต จนถึงการจำหน่าย

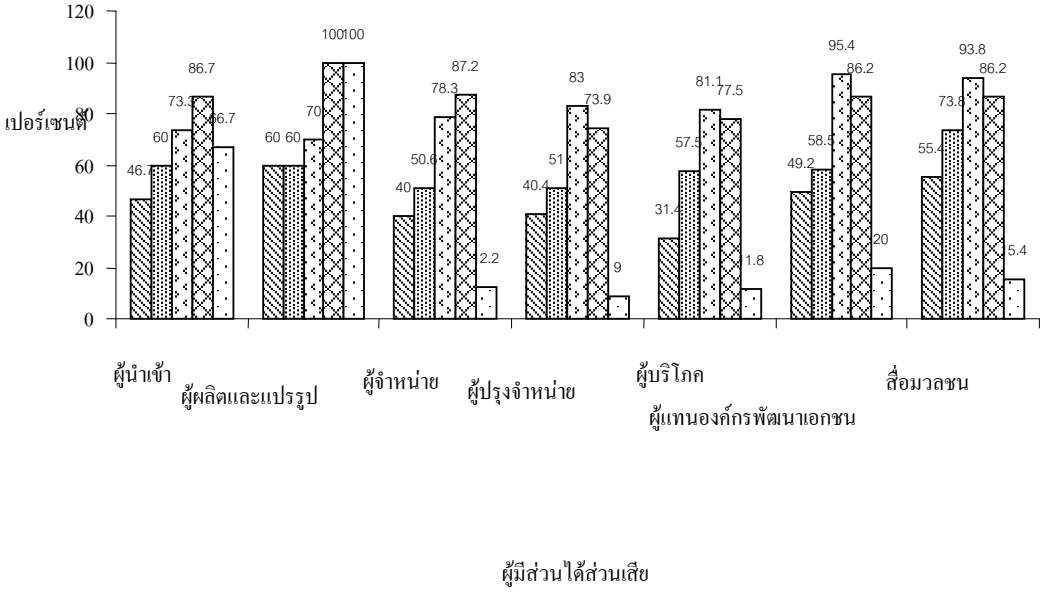
นอกจากนี้ก่อนการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีองค์กรชาวบ้านดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบอาหารปลอดภัย เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกภาคใต้ ซึ่งส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการทำเกษตรปลอดสารพิษ และในช่วงระยะเริ่มต้นของการดำเนินโครงการ ฯ ชมรมบ้านสุขภาพ ได้มีโอกาสจำหน่ายผักปลอดสารพิษที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ในระยะเริ่มต้นเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา จำหน่ายได้สัปดาห์ละ 1,000 บาท ปัจจุบันจำหน่ายได้ถึงสัปดาห์ละ 10,000 บาท แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคตะหนักถึงปัญหาที่เกิดจากอาหารที่ปนเปื้อสารพิษ ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

คำถาม : 3 ความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานอาหารของประเทศของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ระดับใด

ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบความเชื่อมั่นในมาตรฐานอาหารของประเทศ

3.1 การรับทราบสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย

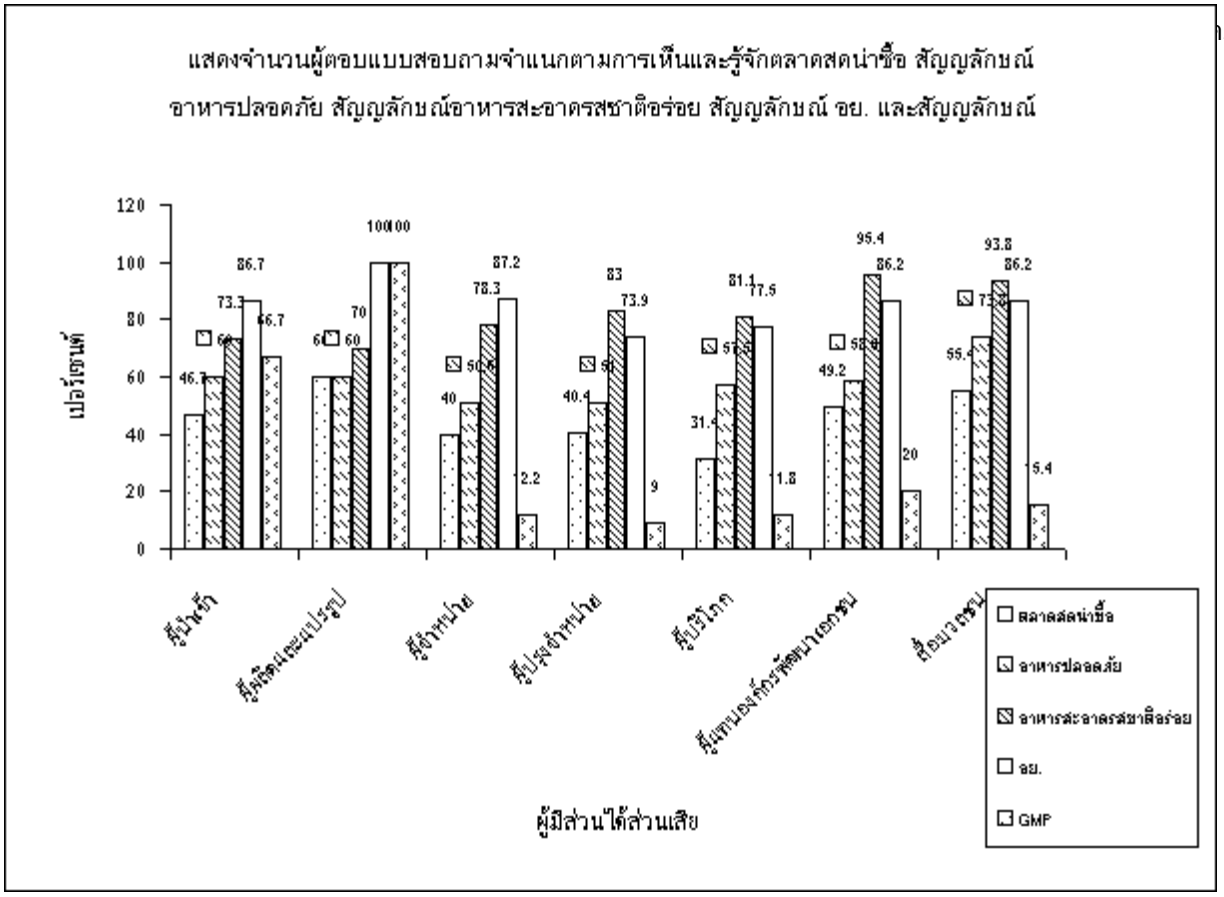
รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย สัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย สัญลักษณ์ อย. และสัญลักษณ์ GMP



คำถาม : 3 ความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานอาหารของประเทศของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ระดับใด

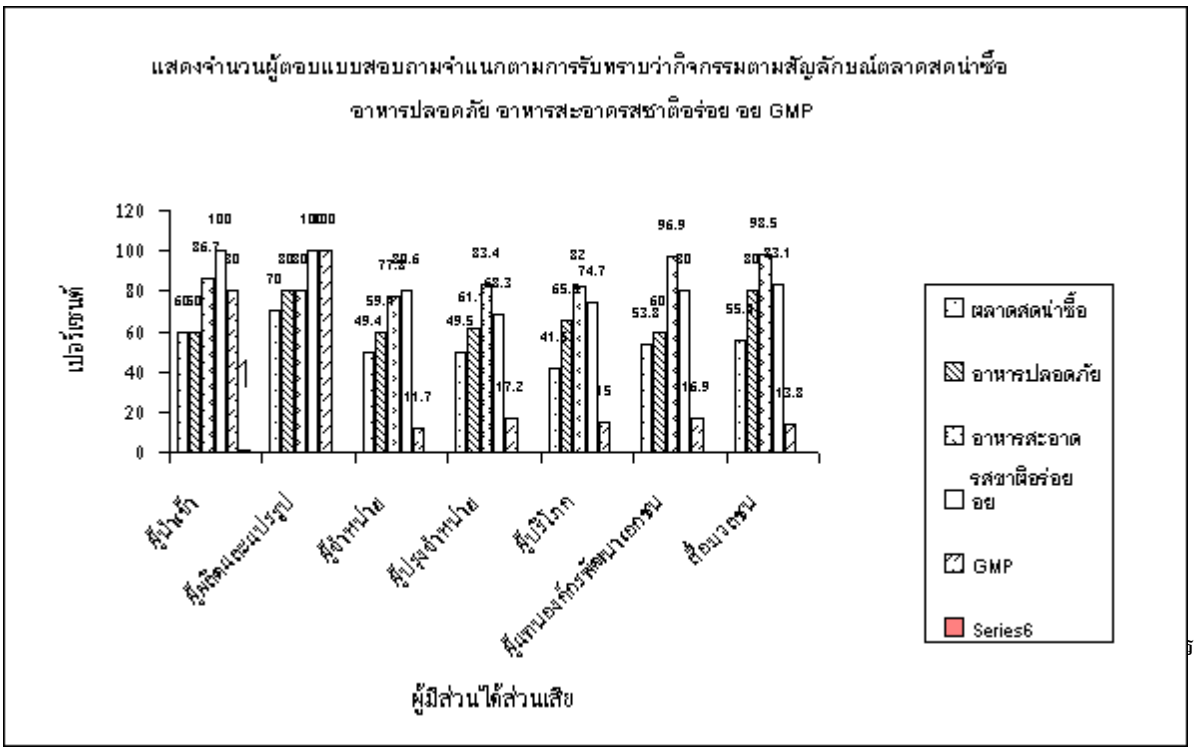
ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบความเชื่อมั่นในมาตรฐานอาหารของประเทศ

3.1 การรับทราบสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย



จากกราฟพบว่ากลุ่มผู้ผลิตและผู้แปรรูปสามาถจำแนกและรู้จักสัญลักษณ์ อย. และ GMP ได้ดีที่สุด ถึง 100% ทั้งนี้เนื่องจากบังคับใช้โดยกฎหมาย ในขณะที่กลุ่มผู้จำหน่ายสามาถจำแนกและรู้จักสัญลักษณ์ GMP ในระดับต่ำสุดคือร้อยละ 2.2

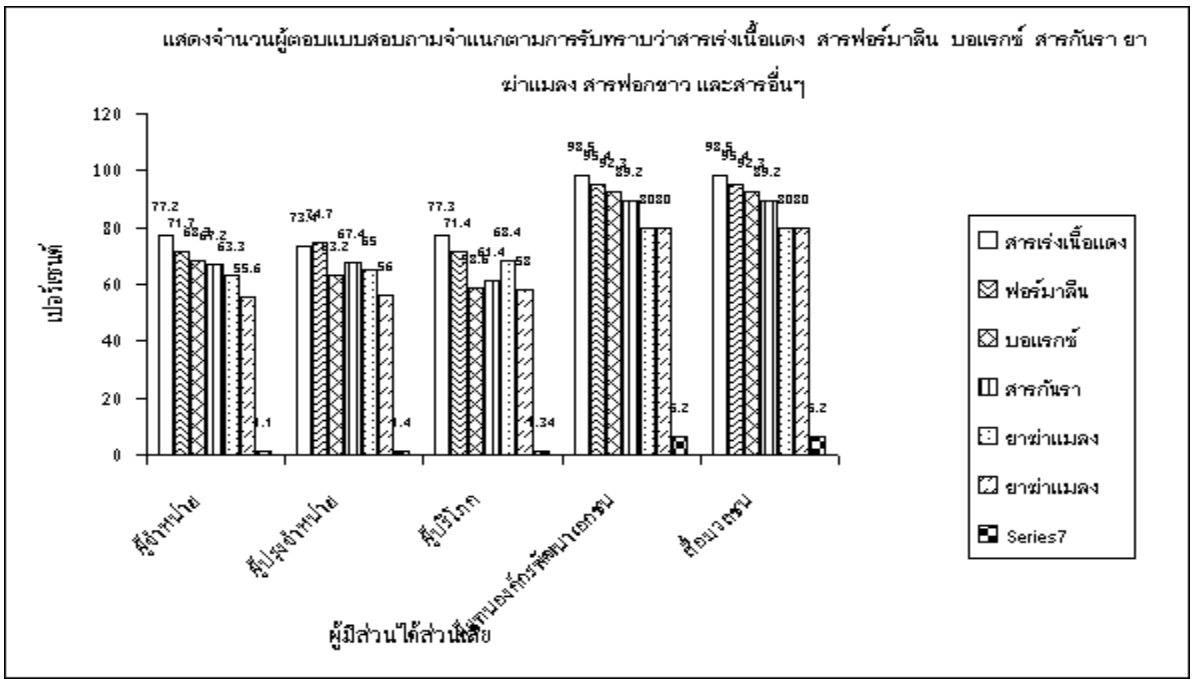
รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่ากิจกรรมตามสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย สัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย สัญลักษณ์ อย. และสัญลักษณ์ GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



จากกราฟพบว่ากลุ่มผู้ผลิตและผู้แปรรูปรับทราบว่าสัญลักษณ์ อย. และ GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ได้ดีที่สุด ถึง 100% ในขณะที่ผู้นำเข้ารับทราบว่าสัญลักษณ์ อย. เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)ได้ดีที่สุด ถึง 100% เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากบังคับใช้โดยกฎหมาย ในขณะที่กลุ่มผู้จำหน่าย ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน และสื่อมวลชน รับทราบว่าสัญลักษณ์ GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ได้น้อยที่สุด

3.2 การรับทราบสารต้องห้าม 6 ชนิด

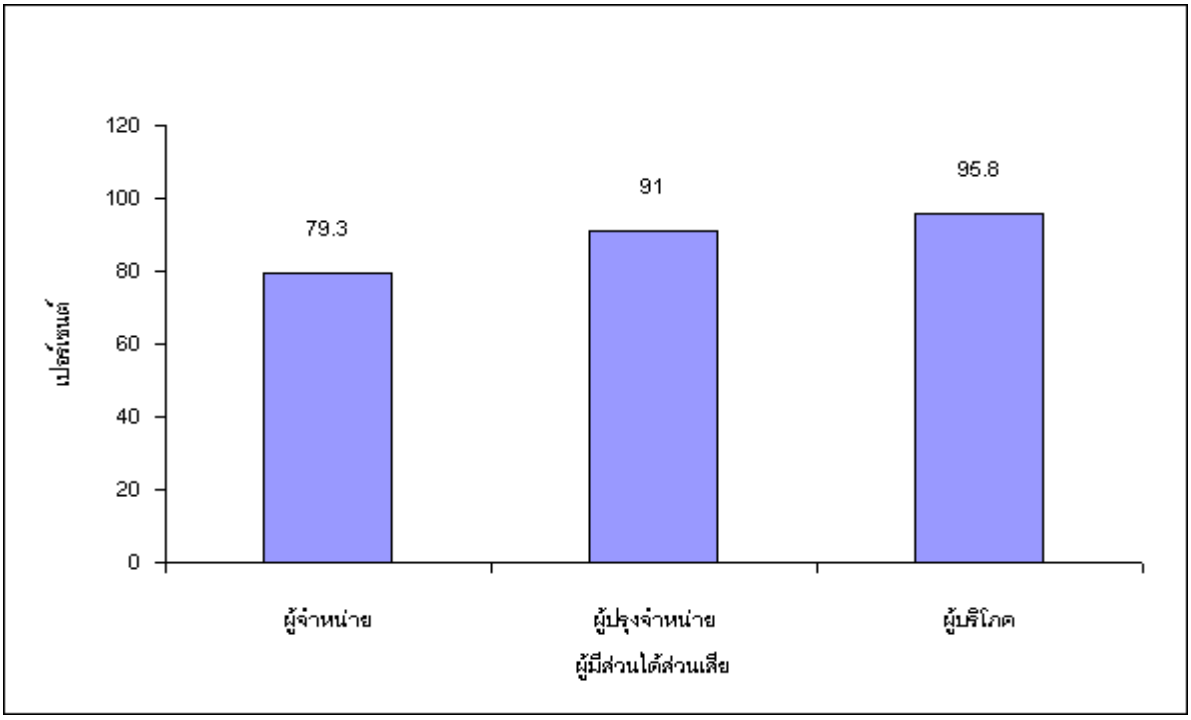
รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง สารฟอร์มาลิน บอแรกซ์ สารกันรา ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว และสารอื่นๆ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



จากกราฟพบว่าการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง สารฟอร์มาลิน บอแรกซ์ สารกันรา ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว เป็นไปอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและสื่อมวลชน โดยคิดเป็นร้อยละ 80-90

3.3 พฤติกรรมหลังการเข้าร่วมอาหารปลอดภัย

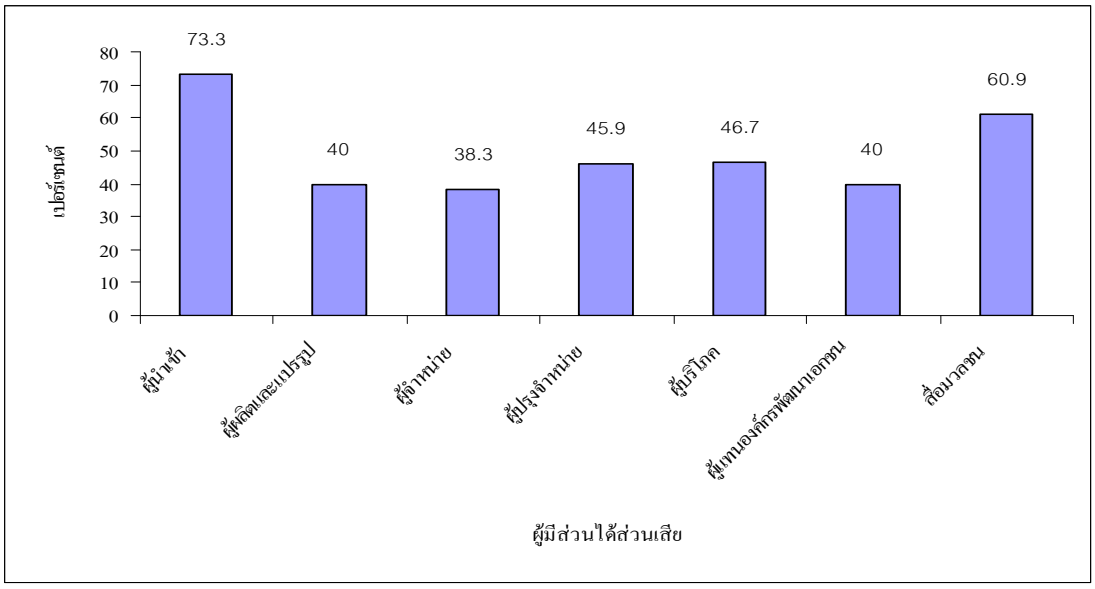
รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



จากกราฟพบว่าผู้บริโภคมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคมากที่สุด หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย โดยคิดเป็นร้อยละ 95.8 โดยรองลงมาคือกลุ่มผู้ปรุงจำหน่ายและผู้จำหน่ายอยู่ที่ร้อยละ 91 และ 79.3 ตามลำดับ

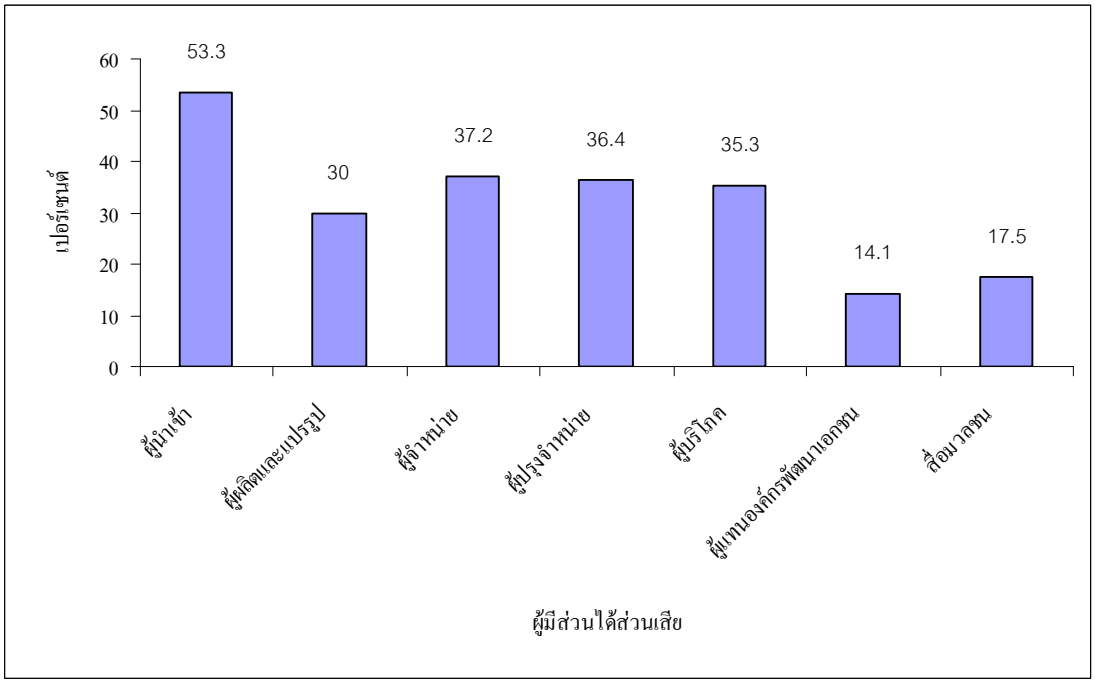
3.4 การรับทราบและความเชื่อมั่นต่อกฎหมาย

รูปที่ 5 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



จากกราฟพบว่ากลุ่มผู้นำเข้ารับทราบต่อกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับภายใต้โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.3 ในขณะที่กลุ่มผู้จำหน่ายรับทราบต่อกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับภายใต้โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.3

รูปที่ 6 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



จากกราฟพบว่ากลุ่มผู้นำมีความเชื่อมั่นมากต่อกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับภายใต้โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) คิดเป็นร้อยละ 53.3 ในขณะที่กลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนมีความเชื่อมั่นมากต่อกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับภายใต้โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) คิดเป็นร้อยละ 14.1

จากรูปที่ 1-6 สามารถคำนวณหาคะแนนเฉลี่ย และจัดระดับของความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานอาหารของประเทศของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังนี้

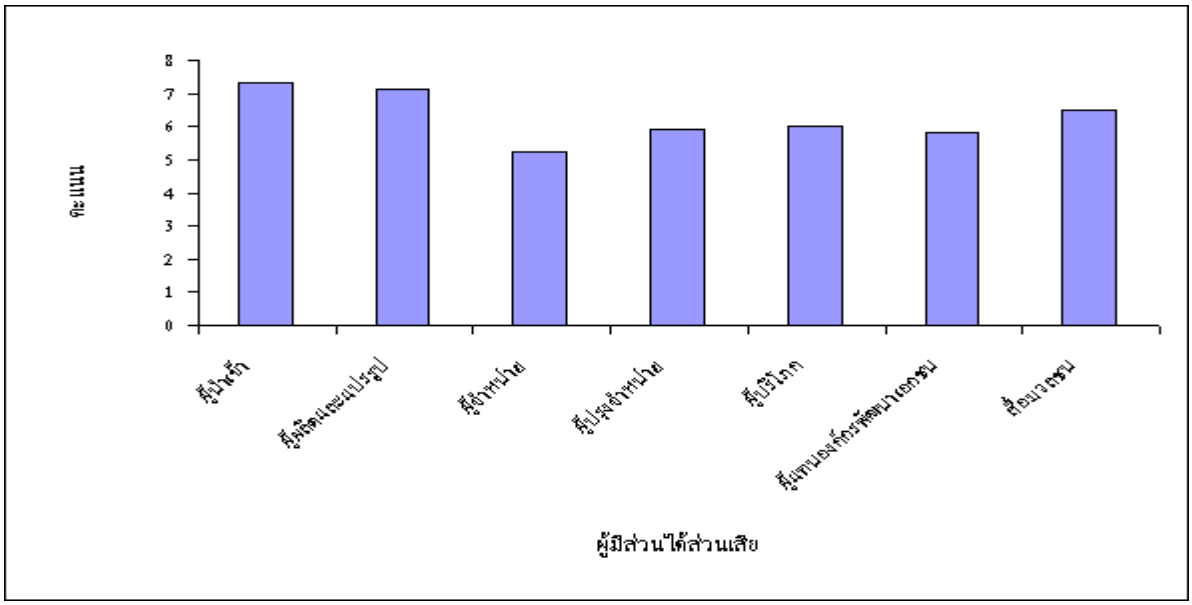
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ระดับความเชื่อมั่น				เหตุผล
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ต้องปรับปรุง	
1. ผู้นำเข้า		☆			คะแนนเฉลี่ย 67.6
2. ผู้ผลิตและแปรรูป			☆		คะแนนเฉลี่ย 58.5
3. ผู้จำหน่าย			☆		คะแนนเฉลี่ย 53.7
4. ผู้ปรุงจำหน่าย			☆		คะแนนเฉลี่ย 56.3
5. ผู้บริโภค			☆		คะแนนเฉลี่ย 57.0
6. ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน			☆		คะแนนเฉลี่ย 51.0
7. สื่อมวลชน			☆		คะแนนเฉลี่ย 57.4

เกณฑ์ที่ใช้ในการจัดระดับความเชื่อมั่น

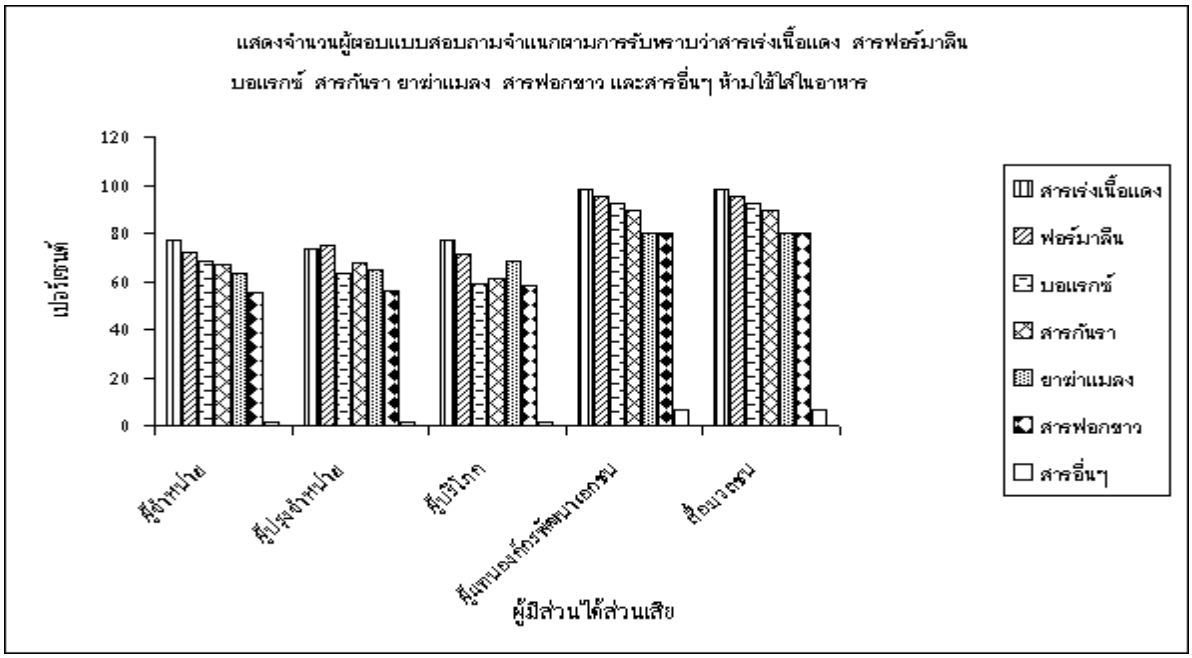
71 - 100 คะแนน	ดีมาก
61 - 70 คะแนน	ดี
51 - 60 คะแนน	พอใช้
ต่ำกว่า 50 คะแนน	ต้องปรับปรุง

จากการจัดระดับความเชื่อมั่นพบว่าผู้นำเข้ามีความเชื่อมั่นในมาตรฐานอาหารสูงสุดที่ระดับดี ส่วนกลุ่มอื่นๆ มีความเชื่อมั่นในระดับพอใช้

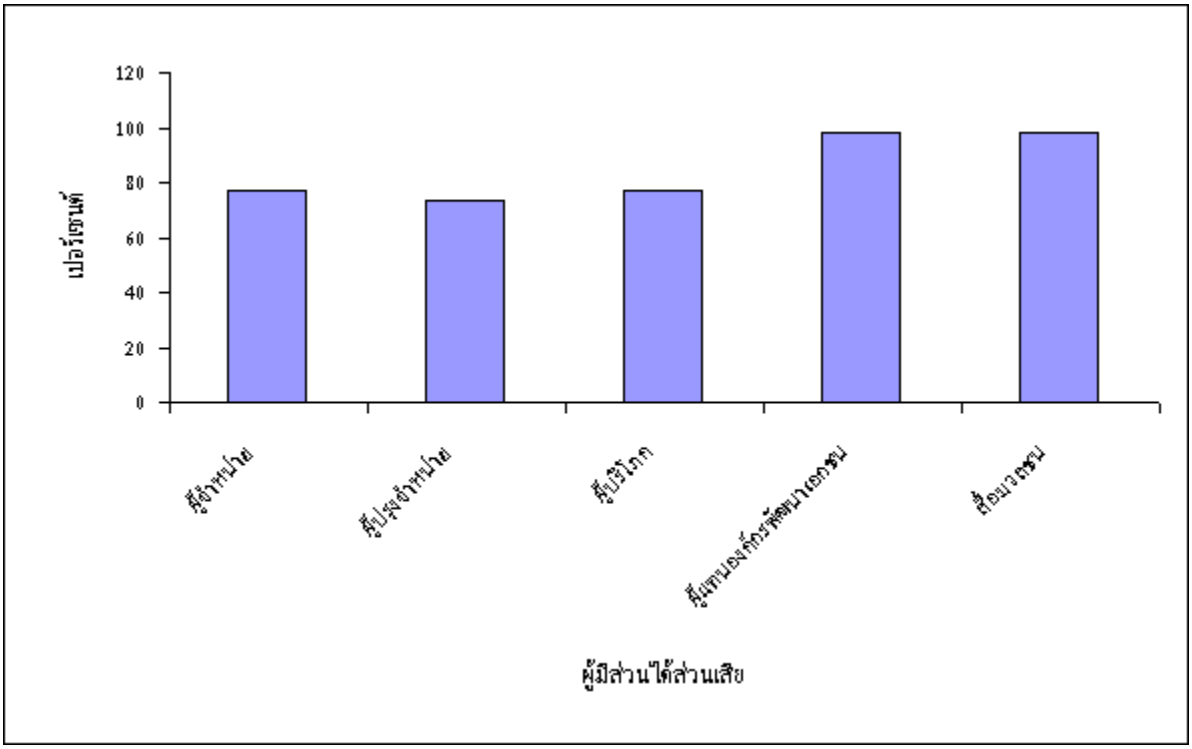
รูปที่ 11 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเข้าใจของกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่าง ๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



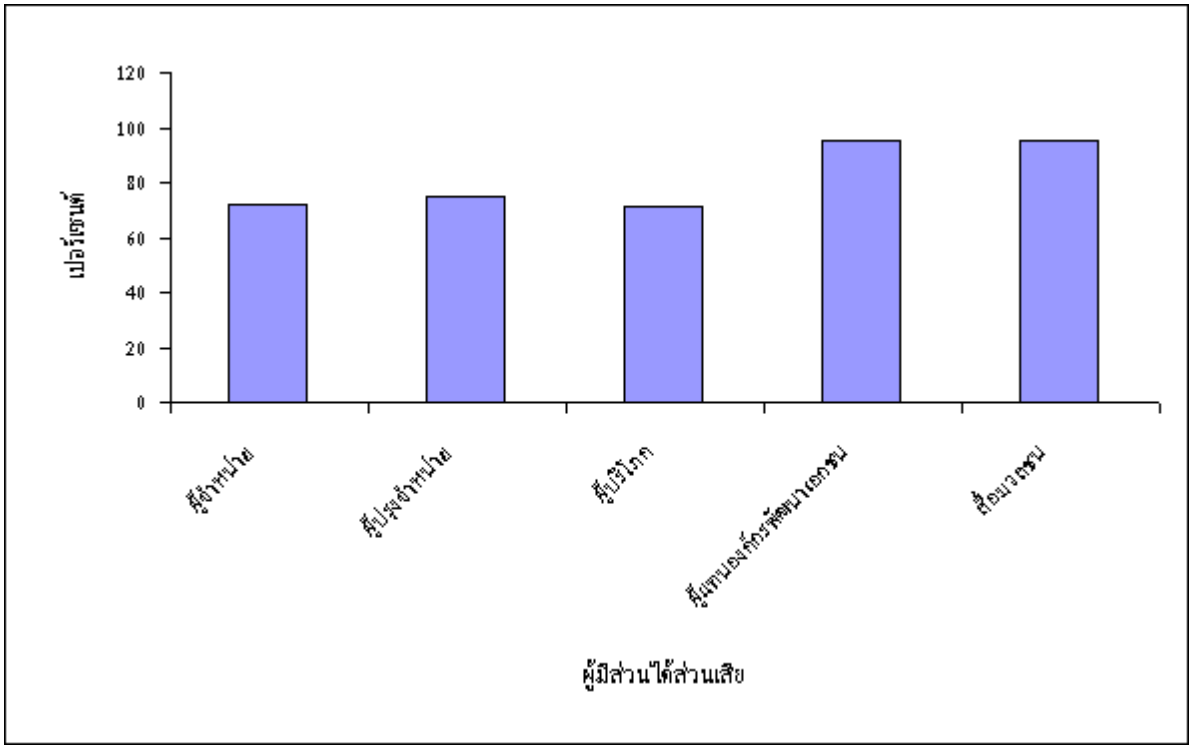
รูปที่ 12 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง สารฟอร์มาลิน บอแรกซ์ สารกันรา ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว และสารอื่นๆ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



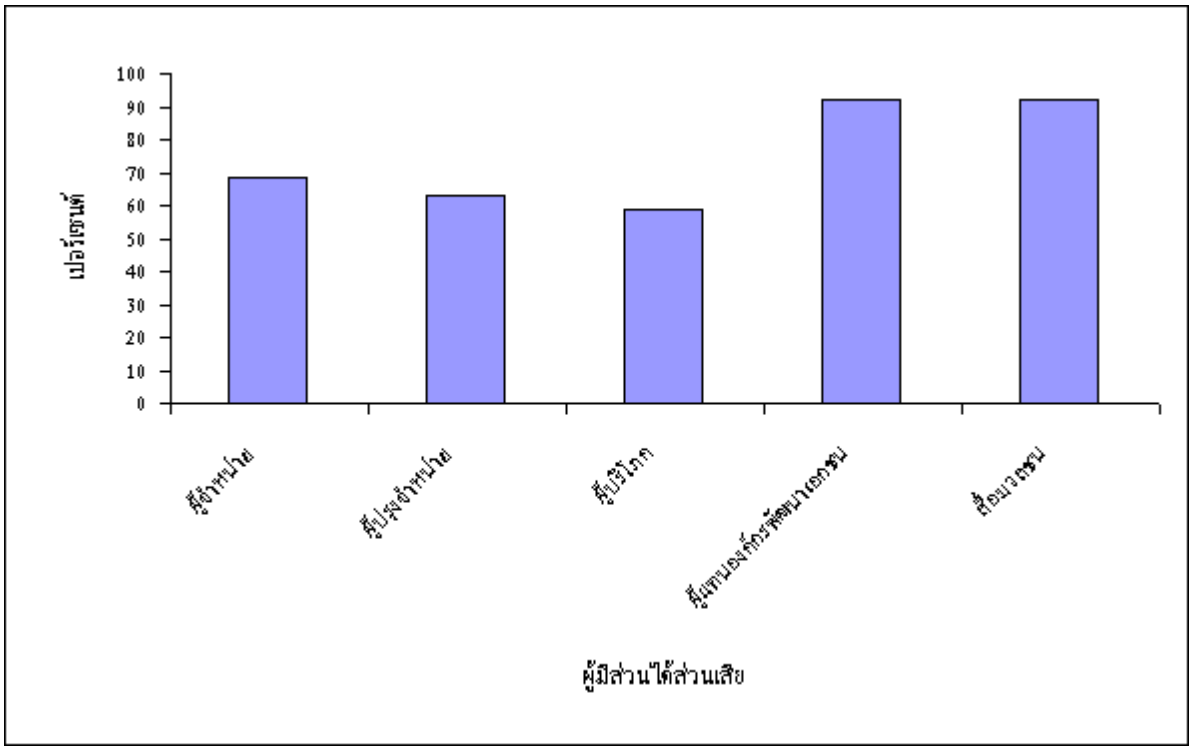
รูปที่ 13 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



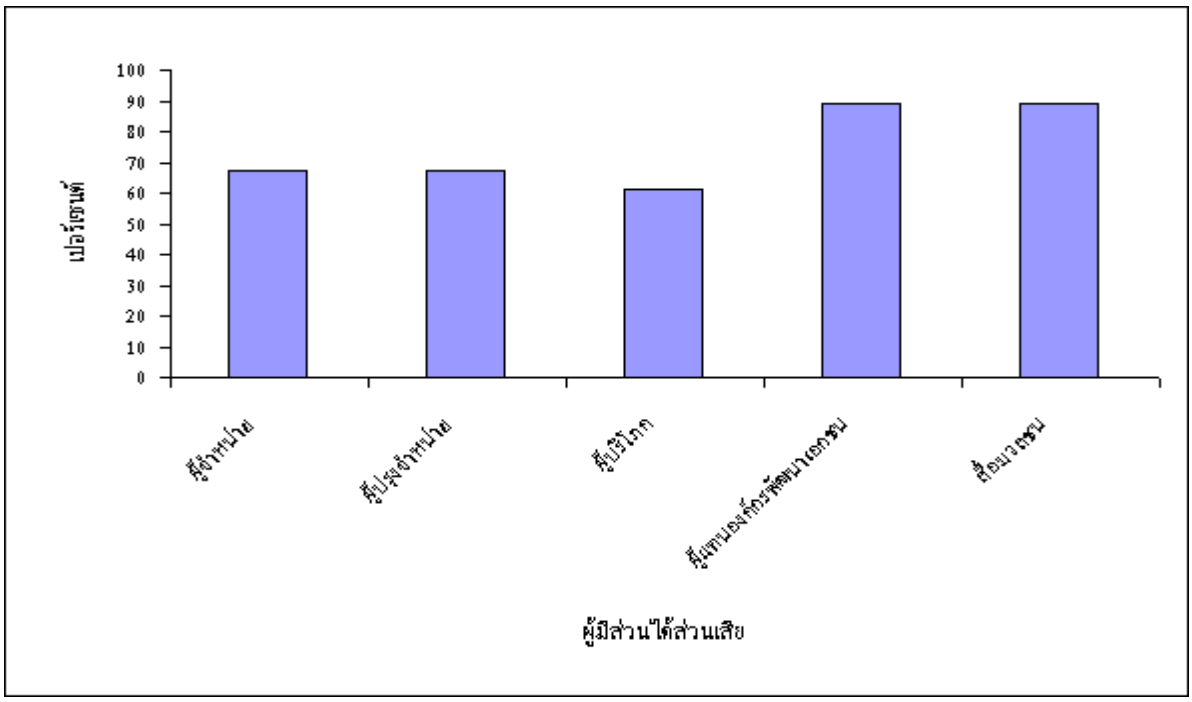
รูปที่ 14 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารฟอร์มาลิน ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



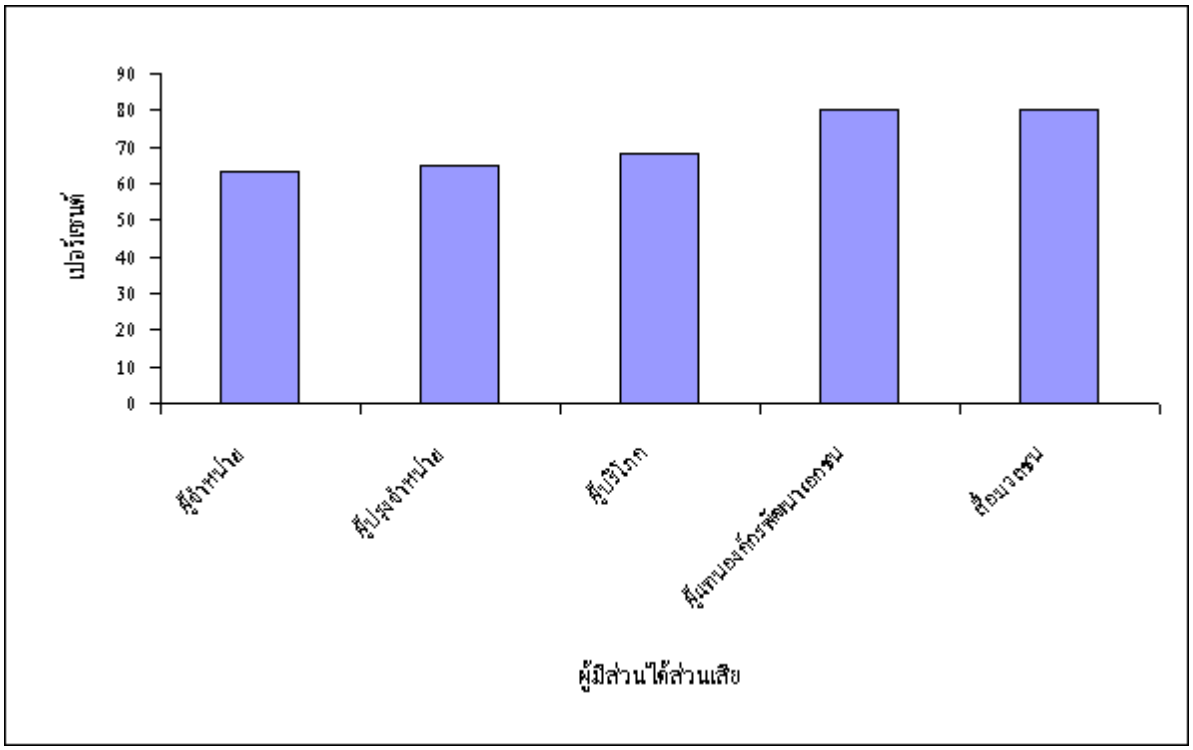
รูปที่ 15 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าบอแรกซ์ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



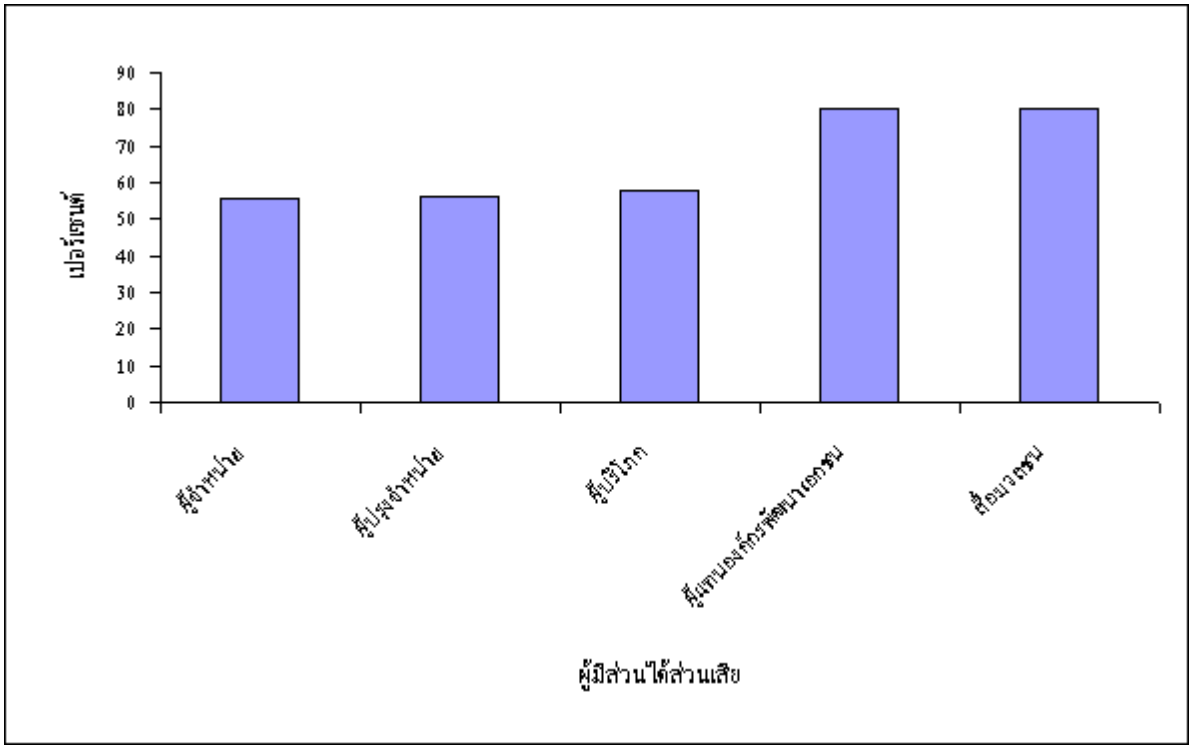
รูปที่ 16 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารกันรา ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



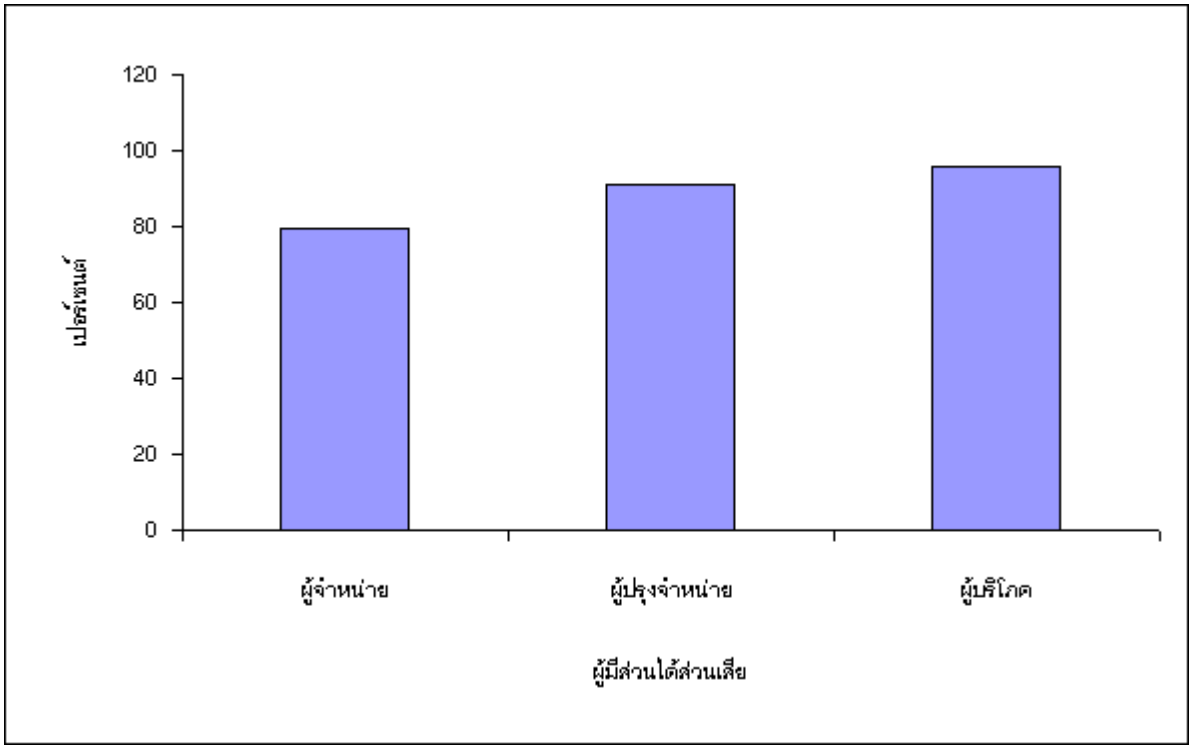
รูปที่ 17 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่ายาฆ่าแมลง ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



รูปที่ 18 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารฟอกขาว ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร

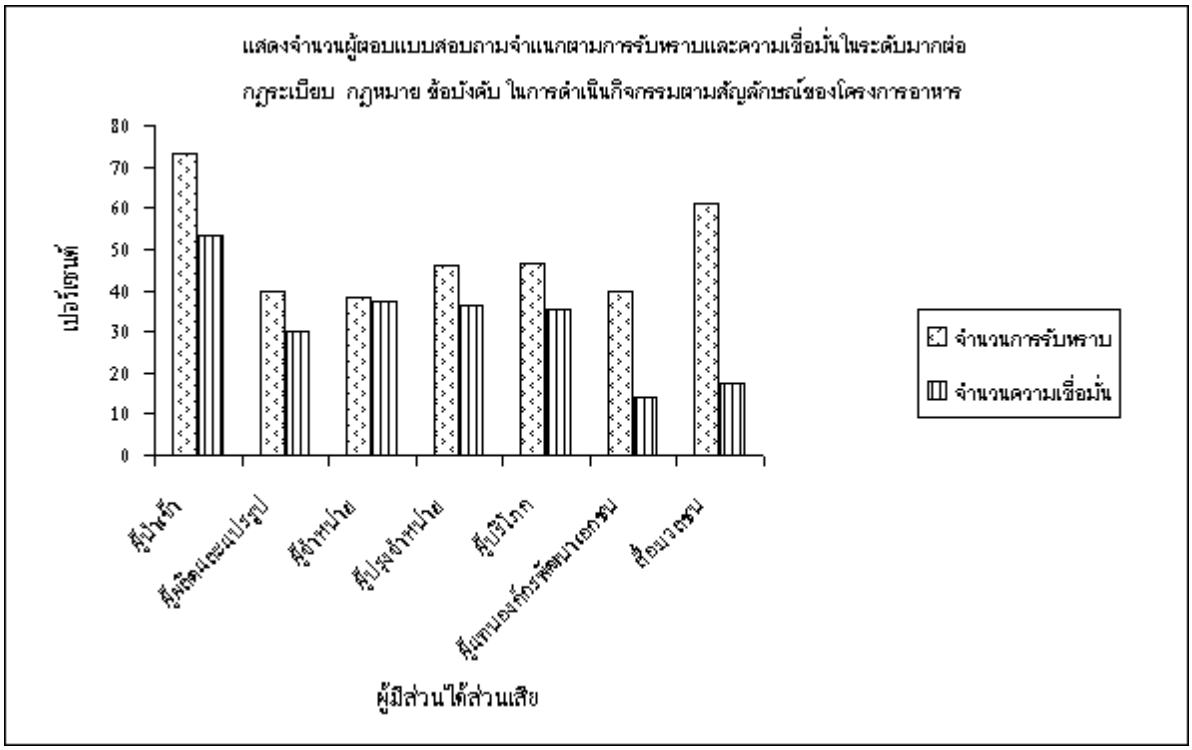


รูปที่ 19 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



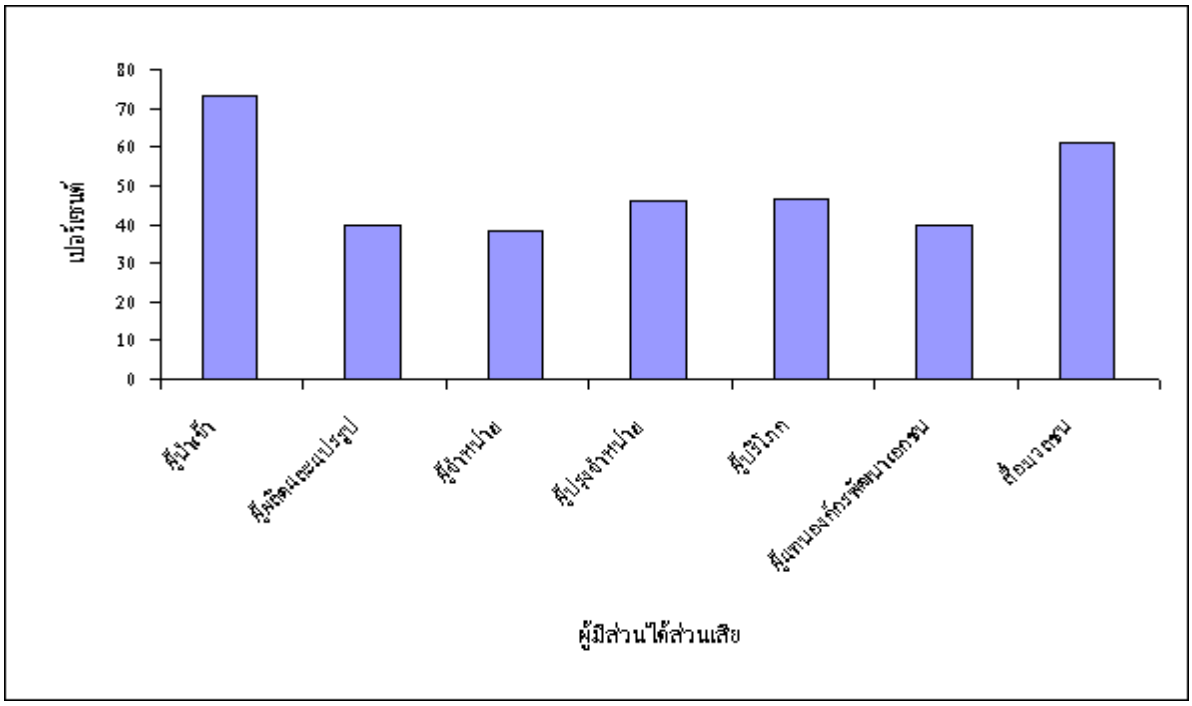
รูปที่ 20 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบและความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย

ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

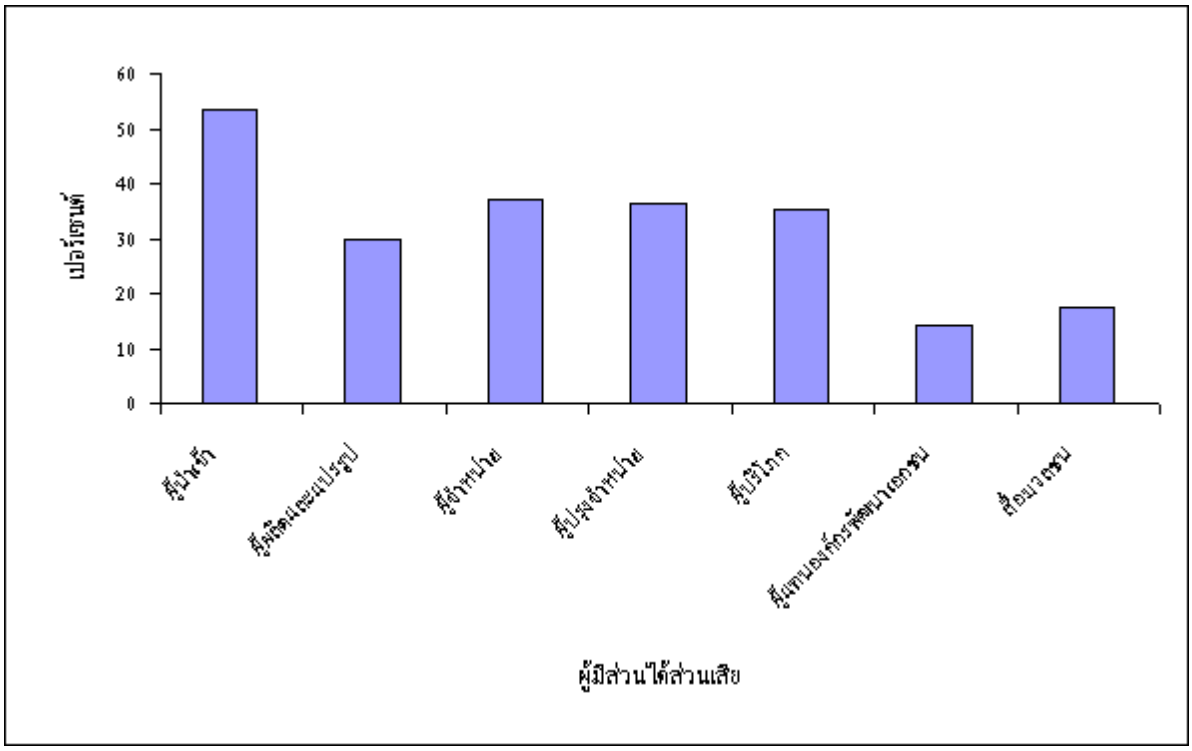


จากกราฟพบว่ากลุ่มผู้นำเข้ารับทราบและเชื่อมั่นต่อต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) สูงสุดและต่ำสุดในกลุ่มผู้แทนพัฒนาเอกชน

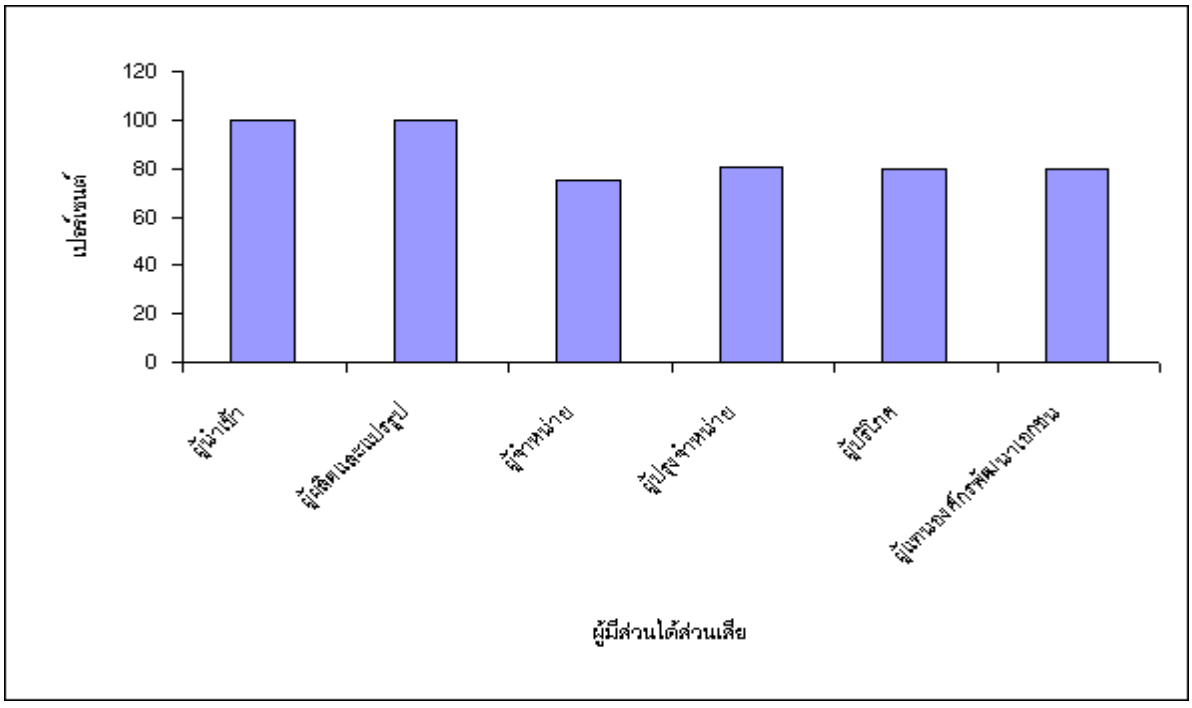
รูปที่ 21 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ
ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



รูปที่ 22 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



รูปที่ 23 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับข่าวสารจากสื่อ



- **คำถาม : จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง**

โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นยุทธศาสตร์ 1 ใน 5 ยุทธศาสตร์ของการดำเนินงาน เพราะเห็นว่ากลุ่มผู้บริโภคมีพลังต่อการผลักดันให้โครงการ ฯ ประสบความสำเร็จและคงความยั่งยืนไว้ได้ โดยรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค มีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบและบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- รณรงค์เผยแพร่ ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์
- จัดทำสื่อสนับสนุน การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ cut out
- รณรงค์ตรวจตลาดสด โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด เขต และประเทศ
- จัดตั้งกลุ่มอย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส
- จัดกิจกรรมวันรณรงค์อาหารปลอดภัยในโรงเรียน (Big Food Safety Day School) ในวันที่ 11 สิงหาคม 2546

ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เป็นการสร้างกระแสทางสังคม ผ่านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมสาธารณะ เพื่อให้สังคมเกิดการตื่นตัว ตะหนักถึงปัญหา แต่ยังไม่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกับ กลุ่มผู้บริโภคหรือชุมชนโดยตรง ยกเว้นการจัดตั้งกลุ่มอย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส

ในการประเมินผล ฯ ได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้บริโภค ในฐานะผู้มีส่วนได้เสีย และเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม กลุ่มผู้บริโภค จำนวน 2515 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

- ผู้บริโภคทั่วไป จำนวน 2,035 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 150 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 300 คน
- ครู จำนวน 30 คน

ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ได้กระจายการเก็บข้อมูลตามแหล่งจำหน่ายอาหาร ได้แก่ ตลาดสด ซุปเปอร์มาเก็ต ร้านสะดวกซื้อ ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร และแผงลอย ซึ่งเป็นแหล่งจำหน่ายอาหารที่ตั้งอยู่ในเมืองและแหล่งชุมชน

กลุ่มผู้บริโภค ที่ตอบแบบสอบถาม อายุน้อยกว่าเท่ากับ 20 ปี 31.4 % และอายุระหว่าง 21 – 30 ปี 33.3 % :ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่อยู่ในวัยเรียน และวันทำงานช่วงต้นของชีวิต

โดยระดับการศึกษา 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย ถึง ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 25.3 % ระดับปริญญาตรี 23.1 % ระดับอนุปริญญา 16.2 %

ผู้บริโภค ที่ตอบแบบถาม ทั้งวัย และการศึกษา แนวโน้มผู้บริโภคกลุ่มนี้ จะเป็นผู้กำหนดแบบแผนการบริโภคของสังคมไทยในอนาคต

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ กลุ่มผู้บริโภค ผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย 80.0 เปอร์เซ็นต์ สื่อที่ผู้บริโภคได้รับมากที่สุดได้แก่ โทรทัศน์ รองลงมาได้แก่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โดยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย

ตาราง แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	การได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์				รวม	
	ได้รับ		ไม่ได้รับ			
สุราษฎร์ธานี	250	(88.3%)	33	(11.7%)	283	(100%)
ระนอง	157	(88.2%)	21	(11.8%)	178	(100%)
ภูเก็ต	116	(41.0%)	167	(59.0%)	283	(100%)
กระบี่	148	(83.1%)	30	(16.9%)	178	(100%)
นครศรีธรรมราช	198	(70.0%)	85	(30.0%)	283	(100%)
ตรัง	215	(76.0%)	68	(24.0%)	283	(100%)
ปัตตานี	153	(86.0%)	25	(14.0%)	178	(100%)
ยะลา	233	(82.3%)	50	(17.7%)	283	(100%)
สงขลา	359	(92.5%)	29	(7.5%)	388	(100%)
สตูล	161	(90.4%)	17	(9.6%)	178	(100%)
เฉลี่ย		(80.0%)				

ตารางที่ 1- 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	ความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม				รวม
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เข้าใจ	
สุราษฎร์ธานี	41 (16.4%)	122 (48.8%)	77 (30.8%)	10 (4.0 %)	250 (100.0%)
ระนอง	25 (15.9%)	63 (40.1%)	54 (34.4%)	15 (9.6%)	157 (100.0%)
ภูเก็ต	72 (62.1%)	18 (15.5%)	21 (18.1%)	5 (4.3%)	116 (100.0%)
กระบี่	43 (29.1%)	88 (59.5%)	13 (8.8%)	4 (2.7%)	148 (100.0%)
นครศรีธรรมราช	53 (26.8%)	120 (60.6%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ตรัง	61(28.4%)	120 (55.8%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ปัตตานี	51 (33.3%)	94 (61.4%)	7 (4.6%)	1 (0.7%)	153 (100.0%)
ยะลา	73 (31.3%)	116 (49.8%)	39(16.7%)	5 (2.1%)	233 (100.0%)
สงขลา	77 (21.4%)	221 (61.6%)	59 (16.4%)	2 (0.6%)	359 (100.0%)
สตูล	48 (29.8%)	89 (55.3%)	19 (11.8%)	5 (3.1%)	161 (100.0%)

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผู้บริโภคสามารถ จำแนกการเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมและรับทราบว่าเป็นลัญญลักษณ์ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร โดยผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 31.4 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 43.0 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 20.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 57.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 65.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 42.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 81.1 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 88.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 63.3

ผู้ตอบแบบสอบถาม 77.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ อย. โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 52.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 11.8 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ GMP โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 18.7 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 7.9

ผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้จำแนกตามการรับทราบกิจกรรมพบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 41.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมตลาดสดน่าซื้อ เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 60.9 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 29.6

ผู้ตอบแบบสอบถาม 65.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารปลอดภัย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 75.3 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 53.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 82.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 76.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 74.7 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม อย. เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 92.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 51.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 15.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 24.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดสตูล คิดเป็นร้อยละ 7.7

ภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคมีความเข้าใจในกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ในระดับปานกลาง

ตาราง แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม ความเข้าใจของกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
สุราษฎร์ธานี	6.11	2.62	ปานกลาง
ระนอง	5.87	2.53	ปานกลาง
ภูเก็ต	6.50	3.09	ปานกลาง
กระบี่	5.20	2.96	ปานกลาง
นครศรีธรรมราช	5.17	3.27	ปานกลาง
ตรัง	4.96	2.66	น้อย
ปัตตานี	6.56	3.12	ปานกลาง
ยะลา	5.71	3.38	ปานกลาง
สงขลา	6.65	3.24	ปานกลาง
สตูล	7.22	3.17	ปานกลาง

ในภาพรวมของภาคใต้ ผู้บริโภคมีความเข้าใจต่อโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ดังนี้

- เป็นการรณรงค์ให้ทราบว่าในการเลือกซื้ออาหารควรดูที่ฉลากก่อนทุกครั้ง
- การเลือกซื้ออาหารเพื่อให้ปลอดภัยควรสังเกตป้ายสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย ร้านค้าที่ได้รับ และเลือกซื้ออาหารมี อย.
- คุ้มครองผู้บริโภค แก้ปัญหาความมักง่ายของร้านจำหน่ายอาหาร
- เป็นกิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนและเป็นกิจกรรมที่ส่งอาหารไทยสู่สากล
- ทำให้ผู้ปรุงจำหน่ายผลิตอาหารที่มีความสะอาดมากขึ้น
- เป็นโครงการเกี่ยวกับการตรวจสอบอาหาร เพิ่มความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

จากการเก็บข้อมูลพบว่าผู้บริโภค ทราบว่าสารปนเปื้อน ที่มีการเฝ้าระวัง ห้ามใช้หรือใส่ในอาหาร ในระดับปานกลาง

ตาราง แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบว่าสารปนเปื้อนใดที่ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร

สารปนเปื้อน	จำนวน	ร้อยละ
สารเร่งเนื้อแดง	1935	77.3
สารฟอร์มาลิน	1829	71.4
ยาฆ่าแมลง	1707	68.4
สารกันรา	1544	61.4
บอแรกซ์	1498	58.6
สารฟอกขาว	1462	58.0
อื่นๆ	36	1.34

จากข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภคที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้ด้านอาหารปลอดภัย และกิจกรรมรณรงค์ สาธารณะการจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมโครงการอย. น้อย มีพฤตกรรม การบริโภคเปลี่ยนแปลง ในระดับสูงมาก แสดงให้เห็นว่าหากผู้บริโภคมีความรู้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง จะทำให้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ตารางที่ 1- 2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค				รวม	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	36	(85.7%)	6	(14.3%)	42	(100%)
ระนอง	24	(88.9%)	3	(11.1%)	27	(100%)
ภูเก็ต	59	(100.0%)	0	(0.0%)	39	(100%)
กระบี่	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
นครศรีธรรมราช	31	(81.6%)	7	(18.4%)	38	(100%)
ตรัง	31	(88.6%)	4	(11.4%)	35	(100%)
ปัตตานี	49	(89.1%)	6	(10.9%)	55	(100%)
ยะลา	83	(85.6%)	14	(14.4%)	97	(100%)
สงขลา	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
สตูล	73	(96.1%)	3	(3.9%)	76	(100%)

ตาราง แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมหรือได้รับการบอกเล่าเกี่ยวกับโครงการ อย. น้อย

จังหวัด	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค				รวม	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	32	(97.0%)	1	(3.0%)	33	(100%)
ระนอง	24	(100.0%)	0	(0.0%)	24	(100%)
ภูเก็ต	40	(97.6%)	1	(2.4%)	41	(100%)
กระบี่	32	(94.1%)	2	(5.9%)	34	(100%)
นครศรีธรรมราช	20	(95.2%)	1	(4.8%)	21	(100%)
ตรัง	24	(92.3%)	2	(7.7%)	26	(100%)
ปัตตานี	29	(93.5%)	2	(6.5%)	31	(100%)
ยะลา	48	(96.0%)	2	(4.0%)	50	(100%)
สงขลา	34	(94.4%)	2	(5.6%)	36	(100%)
สตูล	58	(98.3%)	1	(1.7%)	59	(100%)
เฉลี่ย		(95.8%)				

ในส่วนของผู้บริโภคที่ไม่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในการอบรมและการรณรงค์สาธารณ พฤติกรรมในการบริโภค ในการเลือกซื้ออาหาร ให้ความสำคัญกับรสชาติอร่อย เป็นอันดับแรก

ร้านค้า/ตลาดสะอาดให้ความสำคัญรองลง แล้วตามด้วยป้ายสัญลักษณ์ ความสุภาพบุคลิกของผู้ขาย และยังมีปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความรวดเร็ว ราคาถูก ติดป้านราคาชัดเจน ร้านมีชื่อเสียงเป็นที่นิยม อยู่ใกล้บ้าน ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม

ตารางที่1-19 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยในการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคในชีวิตประจำวัน

ปัจจัยในการเลือกซื้ออาหาร	จำนวน	ร้อยละ
รสชาติอร่อย	1,683	67.06
ร้านค้า/ตลาดสะอาด	1,705	68.36
ร้านประจำ	1,183	46.36
มีสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย	1,464	59.76
คนขายสุภาพ	999	39.19
มีผู้จำหน่ายรายเดียว	183	7.74
อื่นๆ	32	1.28

จากการตอบแบบสอบถาม ผู้บริโภคทราบถึงสิทธิของของผู้บริโภค อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย แม้ว่าผู้บริโภคกลุ่มใหญ่จะมีระดับการศึกษาระหว่างมัธยมศึกษาตอนปลายถึงปริญญาตรี

ตารางที่ แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบในสิทธิของผู้บริโภค

สิทธิผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน	1,528	60.75
สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้า	1,151	45.76
สิทธิที่จะได้เลือกสินค้าหรือรับบริการโดยความสมัครใจของผู้บริโภค ปราศจากการชักจูง	1,389	54.97
สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย	773	30.4
สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา	734	29.97

ในขณะที่ผู้บริโภครู้สิทธิผู้บริโภค แต่เมื่อผู้ประสบปัญหาเกี่ยวกับไม่มีกลไกที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมผู้บริโภคในการแก้ไขปัญหาได้แก่

- แจ้งเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุข แต่เมื่อแจ้งไปแล้วปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข เมื่อประสบปัญหาซ้ำ จึงไม่ทำอะไร
- บอกญาติ พี่น้อง และบอกต่อคนอื่น ๆ
- แจ้งให้ผู้จำหน่ายทราบ และเอาสินค้าไปคืน
- ทิ้ง
- ไปพบแพทย์
- ไม่ทำอะไร

และผู้บริโภค ที่มีความรู้ความเข้าใจ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และ มีพฤติกรรมการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย กับประสบปัญหา ไม่สามารถซื้ออาหาร วัตถุดิบ ที่ไม่มีสารปนเปื้อน หรือมั่นใจว่าไม่มีสารปนเปื้อน และอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ตารางที่ 1- 3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มี สารปนเปื้อน

จังหวัด	การประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน				รวม	
	ประสบ		ไม่ประสบ			
สุราษฎร์ธานี	138	(51.5%)	130	(48.5%)	268	(100%)
ระนอง	65	(37.8%)	107	(62.2%)	172	(100%)
ภูเก็ต	224	(82.1%)	49	(17.9%)	273	(100%)
กระบี่	117	(67.6%)	56	(32.4%)	173	(100%)

ข้อมูลจาการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จากองค์การบริหารส่วนตำบล กิจกรรมที่ดำเนินการ อยู่ในเมืองยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมือง และ อบต.ยังไม่มีบทบาทเนื่องจากไม่มีตลาดในพื้นที่

ผู้บริโภค มีข้อเสนอในการดำเนินกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภค และชุมชน ดังนี้

- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และสื่อต่างๆ ในการรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ และตระหนักถึงความสำคัญของป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ
- จัดกิจกรรรมให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักเล็งเห็นโทษที่เกิดขึ้นจากการรับประทานอาหารที่ไม่ปลอดภัย มีสารปนเปื้อนในระยะยาว
- ควรจะมีการอบรมให้เข้าใจถึงป้ายสัญลักษณ์แต่ละป้ายรวมไปถึงกฎหมายที่บังคับของป้ายแต่ละป้าย

- จัดอบรมการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ได้เอง
- ควรจัดกิจกรรมดังกล่าวให้กับกลุ่มสมาชิกโดยเฉพาะ อสม. กลุ่มสตรีอาสาพัฒนา เพื่อนำไปเผยแพร่ให้กับชุมชนของตนเองในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- ควรจัดให้มีการเรียนการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวกับอาหารปลอดภัย และจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ร่วมกันทำ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารที่ปราศจากสารปนเปื้อน เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ
- ควรมีการดำเนินการโครงการอย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกโรงเรียน
- ควรให้ผู้บริโภคได้รับทราบถึงผลการตรวจสอบและสามารถตรวจสอบอาหารได้ด้วยตนเอง
- ควรเพิ่มมาตรฐานของเกณฑ์ในการมอบป้ายต่างๆ เพราะเห็นว่าร้านเกือบทุกร้านได้รับป้าย ก่อนที่จะมีการมอบป้ายสัญลักษณ์ควรมีการตรวจสอบจนกว่าจะแน่ใจได้ว่ามีความสะอาดและปลอดภัยจริงๆ
- ควรบอกถึงเกณฑ์ในการได้รับป้ายให้แก่ประชาชนได้รับทราบ เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของป้ายต่างๆ
- การตรวจสอบควรมีคุณภาพและเคร่งครัด และให้ความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค
- ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งในเมืองและนอกเมือง โดยเฉพาะ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การศึกษายังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้บริโภคถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ผลิต
- ขยายกิจกรรมของโครงการสู่ตำบลและหมู่บ้าน
- ควรให้เจ้าหน้าที่ออกให้ความรู้แก่ประชาชนมากกว่านี้เพราะประชาชนในชนบทยังขาดความรู้เรื่องนี้มาก
- ควรให้หน่วยงานของรัฐองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนโดยทั่วไปช่วยกันทำงานร่วมกับในลักษณะสัญญาประชาคม
- จัดตั้งคณะกรรมการของชุมชน เพื่อช่วยในการสอดส่องดูแลอย่างทั่วถึง
- จัดทำโครงการเข้าสู่องค์กรการบริหารระดับหมู่บ้านตำบล จังหวัด
- ควรให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ
- ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันเพื่อสร้างมาตรฐานอาหารที่ประชาชนบริโภค
- ควรมีมาตรการที่คุ้มครองผู้บริโภคอย่างชัดเจนและมีบทลงโทษสำหรับผู้ประกอบการที่เอาเปรียบผู้บริโภค
- ควรส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ โดยไม่ใช้สารพิษและสารเคมี

ผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น มีข้อเสนอต่อการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ที่เกี่ยวกับผู้บริโภค ดังนี้

- การสร้างสำนึกการบริโภคอาหารปลอดภัยในครอบครัว
- การให้ความรู้ อย่างต่อเนื่องกับประชาชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค
- สร้างจิตสำนึกตั้งแต่เด็ก โดยนำความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยพัฒนาเป็นหลักสูตร เพื่อสอนในโรงเรียน

ในภาพรวมการดำเนินกิจกรรมยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นการดำเนินกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อให้พฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนแปลง และจากการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภค มีความรู้ ความเข้าใจ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้อง

แต่เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสิทธิการบริโภค ยังไม่มีกลไกชัดเจนในการแก้ไขปัญหา และยังประสบปัญหาไม่มีแหล่งจำหน่ายอาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน ที่สร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคอย่างแท้จริง ในการดำเนินต่อไปของโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จึงต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นให้กับผู้บริโภค ต่อป้ายสัญลักษณ์

และการดำเนินการในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมืองหรือชนบท และไม่มีกิจกรรมที่ดำเนินการกับชุมชนและผู้บริโภคโดยตรง

องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ ยังไม่มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ข้อเสนอมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและการมีส่วนร่วมชุมชน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. แผนแม่บทชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	● จัดประชุมภาคีทุกภาคส่วนในชุมชนเพื่อจัดทำแผน ● เสนอแผนต่อ องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อสนับสนุนกิจกรรม ● เสนอแผนต่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แผนการดำเนินงานของหน่วยงานสอดคล้องเหมาะสมกับชุมชน
2. ศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม	● จัดประชุมภาคีภาคประชาสังคม ● จัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม ● กำหนดบทบาทและกิจกรรม ● ประชุมประจำเดือน
3. สายตรวจชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	● คัดเลือกสายตรวจชุมชน ● จัดอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย ● จัดทำแผนปฏิบัติงานของสายตรวจชุมชน โดยใช้ข้อมูล

	ปัญหาในชุมชน และแผนแม่บทชุมชนด้านอาหารปลอดภัย ● จัดประชุม/อบรมต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพของสายตรวจชุมชน ● ประชุมแลกเปลี่ยนบทเรียน การดำเนินกิจกรรม ทุก 3 เดือน
4. ครอบครัวอาหารปลอดภัย	● จัดกิจกรรมรณรงค์สมัครสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย ● จัดแรลลี่ /ทัศนศึกษาด้านอาหารปลอดภัย ● จัดทำพันธะสัญญา ข้อตกลงร่วมกัน ● ขยายเครือข่ายสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย ● จัดประชุมประจำปี
5. หลักสูตรท้องถิ่นด้านอาหารปลอดภัย	● จัดทำหลักสูตรอย่างมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ประการ ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้บริโภค หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ● จัดการเรียนการสอน

- **การพัฒนาทักษะและศักยภาพในการดำเนินงานด้าน Food Safety ของบุคลากร**

ทักษะและศักยภาพของบุคลากรมีความสำคัญต่อการบริหารจัดการโครงการฯ และแผนงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุผล สัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากความเข้าใจ ในโครงการและกิจกรรม จนก่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานจากผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย ทุกภาคส่วน ร่วมกันใส่ใจ ในการดำเนินงานตามแผนงาน

ในการดำเนินงาน โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) การดำเนินงานทุกจังหวัด ได้เชิญ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทั้งภาครัฐ องค์การท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ทั้งในระดับคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมชุดอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน ในรูปแบบพหุภาคี จึงทำให้มีบุคลากร หลายหน่วยงานร่วมรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม

ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในโครงการ ฯ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานหลักในระดับจังหวัด ในการดำเนินงาน จึงมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรทั้งในระดับภาค ได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในระดับอำเภอ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ จนถึงชุมชนซึ่งมีสถานีอนามัยตั้งอยู่และมีตัวแทนชาวบ้านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน

นอกจากนี้ยังมีบุคลากรจากหน่วยงานเทศบาล ฝ่ายสุขาภิบาล ซึ่งเป็นองค์กร การปกครองส่วนท้องถิ่น รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยในการตรวจสอบสารปนเปื้อน ทำให้บุคลากร ที่ร่วมรับผิดชอบมาจากหลายส่วน มีระดับความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยแตกต่างกัน การดำเนินงานในความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข จากแผนภูมิการบริหารจัดการเพื่อรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร ในระดับจังหวัด และ อำเภอ และเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารกระทรวงสาธารณสุข มกราคม 2547 มีบทบาทดังนี้

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ
- **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
  - **ควบคุมอาหารนำเข้า**
    - ให้มีหนังสือรับรองอาหารนำเข้า ทั้งอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ
    - ตรวจคุณภาพอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ที่ด่านอาหารและยา โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น
    - ตรวจอาหารโดยห้องปฏิบัติการ

      โดยประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานตรวจสอบในพื้นที่
    - ยาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์

      โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการลักลอบนำเข้ายาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์
  - **ควบคุมการผลิตอาหาร**
    - คุมปัจจัยการผลิต ยา เภสัชเคมีภัณฑ์

    โดยเฝ้าระวังยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ ในการรวมรวบข้อมูลการตรวจสอบสถานที่ผลิตยา สถานที่นำสั่งยาแผนปัจจุบัน สถานที่ขายยา และสถานที่ผลิตอาหารสัตว์
    - การแปรรูปอาหาร

    เร่งให้สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งต้องได้การรับรอง กระบวนการผลิตอาหาร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร (Good Manufacturing Practice: GMP)
  - **ควบคุมการจำหน่าย**
    - ซุปเปอร์มาร์เก็ต/ตลาดสด/สถานที่จำหน่าย
      - เฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ

- ใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile lab) ณ แหล่งจำหน่าย
- ตรวจสอบอาหารที่ตลาดสด
- ซุปเปอร์มาร์เก็ต มีมุมจำหน่ายอาหารที่มีป้าย Food Safety
- พัฒนาตลาดสดเป็น “ตลาดสดน่าซื้อ”

- ร้านอาหาร
  - ตรวจความปลอดภัยในร้านจำหน่าย
  - แนะนำร้านอาหารให้เข้าโครงการ Clean Food Good Taste

- **การขนส่ง**

  ควบคุม กวดขันการขนส่งอาหารให้ได้มาตรฐาน

- **สร้างแรงจูงใจให้ผลิตอาหารที่ปลอดภัยขอป้ายสัญลักษณ์**
  - อาหารปลอดภัย Food Safety
  - ตลอดสดน่าซื้อ
  - อาหารสะอาดรสชาติอร่อย Clean Food Good Taste
  - เครื่องหมาย อ.ย.

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๓** ด้านพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
  - ประชาสัมพันธ์ ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยใช้สื่อที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำ เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย
  - จัดพื้นที่ติดตั้ง cut out ความปลอดภัยด้านอาหาร จากกระทรวงสาธารณสุข
  - จัดรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด
  - สร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน ภายใต้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (โครงการ อ.ย. น้อย)
- **ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาบุคลากรและกระบวนการ
  - อบรมผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ ความสามารถ พิจารณา ตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ ที่รับผิดชอบ
  - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน
  - การเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารโดยระบบสารสนเทศ ระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- **ยุทธศาสตร์ที่ 5** ด้านพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ

จะเห็นว่า บทบาทและภารกิจ ที่หน่วยงานสาธารณสุข ในระดับจังหวัดและอำเภอ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงาน ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีภาระกิจในหลายด้าน ที่ดำเนินงานต่อเนื่อง ตามภาระกิจแผนงานปกติของหน่วยงาน แต่ได้กำหนดตัวชี้วัด เพื่อเร่งรัดในการดำเนินงาน อีกทั้งต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยดำเนินการภายใต้ กฎหมาย กฎกระทรวง และประกาศต่าง ๆ และเป็นหน่วยงานรับผิดชอบตามกฎหมายเหล่านั้น

บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุข จึงมีศักยภาพในการดำเนินงาน ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เช่น การใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจสอบอาหารและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย การดำเนินงาน ในกิจกรรม Clean Food Good Taste การขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและออกเครื่องหมาย อ.ย. และมีความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรม ตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

ขณะที่เจ้าหน้าที่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่ตามกฎหมายในการดูแลตลาดสด แผงลอย แต่ไม่มีฝ่ายสุขาภิบาลโดยตรง องค์กรจึงขาดศักยภาพในด้านนี้

กระบวนการทำงาน มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด โดยมีตัวแทนหัวหน้าส่วนราชการ ทุกส่วน ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในบางจังหวัดจะมีตัวแทนจากภาคธุรกิจภาคเอกชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ อำนาจหน้าที่คณะกรรมการโดยภาพรวมจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย แนวทาง ทิศทาง และแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยอาหาร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง ให้ข้อมูลด้านกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และจรากเอกสารการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด มีดังนี้

ตารางแสดงกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

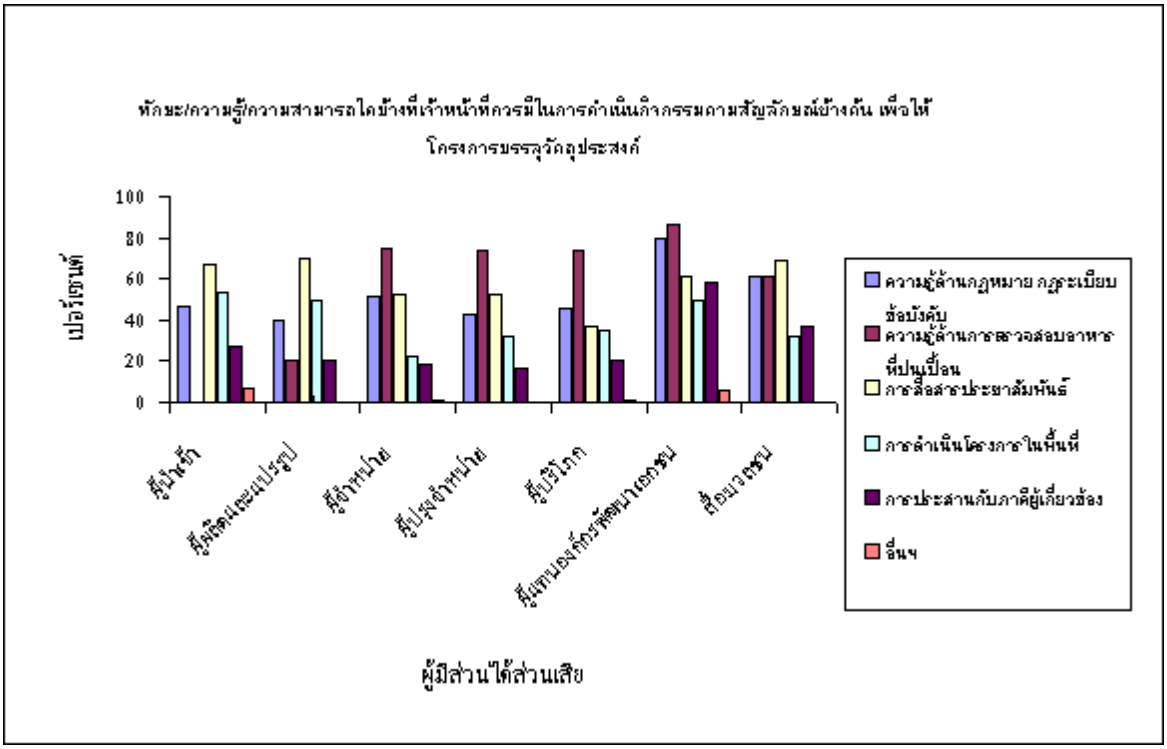
กระบวนการ	**กิจกรรมที่ดำเนินการ**	**ปัญหา/ข้อจำกัด**
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• ฝึกอบรมความรู้ในการดำเนินงานด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา (จ.ภูเก็ต) • ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องทักษะการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ • โครงการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา (จ.ระนอง) • ศึกษาดูงาน ตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	• เป็นการทำงานตามนโยบาย เช่น การตรวจหาสารปนเปื้อนตัวใหม่ แต่เจ้าหน้าที่ไม่ความรู้ดีพอ ในการดำเนินการ • การรับรู้ที่ไม่เท่าเทียมกันของผู้ปฏิบัติงาน

	เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ตัวแทนภาคเอกชน ผู้ประกอบการตลาดสด จ.กระบี่) ● อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร ในหมู่บ้าน (จ.ระนอง) ● อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินอาหารปลอดภัย (จ.สุราษฎร์ธานี) ● อบรมเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร ● จัดประชุมเจ้าหน้าที่และเภสัชกร ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค (จ.ยะลา) ● อบรมเจ้าหน้าที่ ทำงานเชิงรุก โดยลงพื้นที่ เพื่อดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย (จ.ปัตตานี) ● จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏิบัติงานแบบบูรณการ (ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS /PC for Window จ.สุราษฎร์ธานี)	● ความแตกต่างในการรับรู้และความเข้าใจระหว่างหน่วยงานในเรื่องโครงการอาหารปลอดภัย
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	● นำผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาพิจารณาในการปรับขั้นเงินเดือน	
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	● ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (จ.กระบี่) ● ให้การสนับสนุนทางวิชาการ เป็นวิทยากรให้กับเจ้าหน้าที่เทศบาลเมือง ที่รับผิดชอบในงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย (จ.ระนอง) ● ประสานความร่วมมือ จัดทีมทำงานในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเทศบาลเมือง (จ.ระนอง) ● ประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานระดับอำเภอและตำบล โดยสาธารณสุขอำเภอจัดทีมในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในการตรวจสารปนเปื้อนและแบ่งบทบาทในการรับผิดชอบในการลงตรวจสารแต่ละชนิด หมุน เวียนกันในระหว่างการปฏิบัติงาน	● ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง มีแต่เรื่องเฉพาะกิจ ● การแบ่งบทบาทไม่ชัดเจน มีการทำงานซ้ำซ้อน ในพื้นที่ทำให้ขาดเจ้าภาพ ในการดำเนินงาน ● ทิศทางการทำงานระหว่างหน่วยงาน

	แต่ละพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหากำลังคนและเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสามารถตรวจสารปนเปื้อนจากชุดทดสอบเบื้องต้นได้ทุกชุด (จ.ระนอง) ● หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทุกฝ่ายทำความเข้าใจร่วมกัน เพื่อวางมาตรการ การดำเนินงาน เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารดีมีประโยชน์ (จ.กระบี่)	แตกต่างกัน เช่น การตรวจสารเร่งเนื้อแดง หากไม่พบสารเร่งเนื้อแดง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะมอบป้าย โดยไม่ตรวจความสะอาดของเขียงหมู/สถานที่จำหน่าย เพราะการตรวจความสะอาดเป็นหน้าที่ของกรมอนามัย
4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	● เชื่อมโยงข้อมูลในระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายไปยังสาธารณสุขระดับอำเภอ และหน่วยงานระดับอำเภอ ประสานงานไปยังหน่วยงานในพื้นที่ตำบล เพื่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานควารมปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ปัตตานี) ● นำฐานข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระบบอาหารในจังหวัด มาใช้ในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ภูเก็ต)	● อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ มีไม่เพียงพอ ● บุคลากรมีภาระกิจหลายด้านต้องรับผิดชอบ ต้องทำงานนอกเวลาทำงานปกติหรือนำกลับไปทำที่พัก โดยใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ของตนเอง ● การเข้าถึงข้อมูลของโครงการ ฯ เข้าถึงยากมาก ● รายงานต่อส่วนกลางมีความซ้ำซ้อนกันมาก ทำให้เสียเวลาและกำลังคนในการจัดทำรายงาน ● ทางส่วนกลางไม่ได้สนับสนุนข้อมูลในการดำเนินโครงการ ● ข้อมูลที่จัดส่งไปส่วนกลาง ผ่านระบบสารสนเทศ พื้นที่ไม่สามารถเรียกกลับมาดูได้ แม้จะใช้ Password ก็ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม จากผู้มีส่วนได้เสีย ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร ทั้ง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ผู้นำเข้าอาหาร ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงจำหน่ายอาหาร ผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน และสื่อมวลชน จำนวน 3,630 คน พบข้อเสนอแนะในด้านทักษะต่างๆ ดังนี้

รูปที่ 1 ทักษะ/ความรู้/ความสามารถใดบ้าง ที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ข้างต้น เพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์



พบว่าทักษะที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ ในกลุ่มผู้ประกอบการ ได้แก่ ผู้นำเข้า ผู้ผลิตและผู้แปรรูป ในอันดับแรก ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับผู้มีส่วนได้เสีย เช่นเดียวกลุ่มสื่อมวลชน และในกลุ่มผู้ประกอบการเห็นว่าความสามารถที่เจ้าหน้าที่ควรมี ในอันดับที่ 2 ได้แก่ การดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ซึ่งเป็นการบริหารจัดการ

ในขณะที่ผู้จำหน่าย ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้บริโภค และผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน เห็นความสำคัญของทักษะความรู้ด้านการตรวจสอบอาหารปนเปื้อน ในอันดับแรก และกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและสื่อมวลชน ให้ความสำคัญกับความรู้ทางด้านกฎหมาย ในอันดับที่ 2

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีข้อเสนอ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังนี้

กระบวนการ	ข้อเสนอ/แนวทางแก้ไข
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• พัฒนาบุคลากรโดยการอบรม ศึกษาดูงาน ให้เจ้าหน้าที่ ได้รับความรู้ในการตรวจหาสารปนเปื้อน • จัดทำแผนการอบรมทางด้านเทคนิค คอมพิวเตอร์ การจัดทำฐานข้อมูลทั้งระบบ • จัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อทำงานเชิงรุก • ฝึกทักษะการตรวจสอบและเฝ้าระวังให้เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบล • รวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการทำงาน
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	• จัดหาเจ้าหน้าที่ และร่วมประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น • การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรใช้ทั้งระบบราชการที่ออกคำสั่ง และการประสารความร่วมมืออย่างมีส่วนร่วมระหว่างพหุภาคี ในทุกระดับ • การให้ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบอาหาร
4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	• ส่วนกลางประสานเรื่องการจัดทำรายงานผ่านศูนย์ปฏิบัติการอาหารปลอดภัย

ข้อเสนอการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงาน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. เสริมความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย	● ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม <u>เนื้อหา</u> 1. ความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย และผลกระทบจากอาหารที่ไม่ปลอดภัย 2. บทบาทภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย ของแต่ละฝ่ายและแต่ละหน่วยงาน 3. ความสัมพันธ์ของภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย 4. มาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม ที่จะนำไปสู่อาหารปลอดภัย 5. การมีส่วนร่วมของแต่ละฝ่าย/หน่วยงาน **ผู้เข้าร่วมอบรม** - อาสาสมัครสาธารณสุข - บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย - บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ● จัดทำคู่มือการดำเนินงาน - การไปสู่เส้นทางอาหารปลอดภัย - สุขลักษณะที่พึงประสงค์ในระบบอาหารปลอดภัย - หลักปฏิบัติในการดำเนินงานทางกฎหมาย ● จัดเวทีแลกเปลี่ยนบทเรียนการทำงานระดับภาค ในระดับบุคลากรปฏิบัติงาน
2. เสริมศักยภาพด้านการบริหารจัดการโครงการ	● ฝึกอบรมการจัดทำแผนชุมชนด้านอาหารปลอดภัย เชิงยุทธศาสตร์
3. เสริมศักยภาพด้านสารสนเทศ	● ฝึกอบรมการใช้โปรมแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อจัดระบบข้อมูล ● ฝึกอบรมการผลิตสื่อสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่
4. ประสานความร่วมมือ	● สร้างเครือข่ายการดำเนินงานนอกระบบโครงสร้างราชการ

- **สรุปภาพรวม โดยเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้าน ภายใต้กรอบแนวคิดการประเมิน และ CIPP Model**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล

1. เทศบาลซึ่งองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ออกเทศบัญญัติสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร พ.ศ. 2535 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ประกอบกับมาตรา 40 48 54 58 63 และ 65 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
2. เทศบาลตำบลคลองท่อมใต้ ออกระเบียบว่าด้วยการจำหน่ายสินค้าในตลาดสดเทศบาล ลงวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2548 และ กฎการจำหน่ายสินค้าในตลาดสดเทศบาล ว่าด้วยการจัดระเบียบแผง การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อย การคุ้มครองผู้บริโภค บทกำหนดโทษ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ความเข้มแข้งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

- ในพื้นที่มีการแบ่งบทบาท และประสานความร่วมมือกับเทศบาลที่มีตลาดสด ตั้งอยู่ในพื้นที่เพื่อกำกับดูแล ร้านค้าแผงลอย ตลาดสด แต่มีข้อแตกต่างในเกณฑ์ที่ใช้ในการกำกับดูแลระหว่างสาธารณสุขและเทศบาล
- มาตรการหลักที่ใช้ในการกำกับดูแล จะใช้วิธีการทำความเข้าใจ เชิญมาอบรม เกณฑ์ต่าง ๆ เช่น สุขาภิบาล ๑๕ ข้อ ในกลุ่มผู้ปรุงจำหน่ายทั้งร้านค้าและแผงลอย และจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการร้านอาหาร เพื่อให้เกิดการกำกับดูแลระหว่างผู้ค้าด้วยกัน ดำเนินกิจกรรมโครงการอย.น้อย เพื่อตรวจสอบอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน แต่งบประมาณที่ได้รับยังไม่เพียงพอ หรือได้รับในช่วงที่ไม่เหมาะสมต่อการดำเนินกิจกรรม เช่น ในช่วงโรงเรียนปิด
- การใช้กฎหมาย ในพื้นที่มีการบังคับใช้น้อย เนื่องจาก ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในส่วนขององค์กรการปกครองท้องถิ่น ไม่อยากกระทบกับชาวบ้านในพื้นที่ของตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความชำนาญในการใช้กฎหมาย เช่น การร่างฟ้อง ขั้นตอนในการฟ้องร้อง และไม่อยากขัดแย้งกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องทำงานด้วย และในบางพื้นที่ก็พบปัญหาอิทธิพลในท้องที่ และยังพบปัจจัยอื่น ๆ ที่มาเกี่ยวข้องกับการ

บังคับใช้กฎหมาย ซึ่งผู้ประกอบการยังมีข้อบกพร่องตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ความจำเป็นทางธุรกิจ ในด้านเงินทุน การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

- ผู้บริโภคที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ กลุ่มนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย
- ผู้บริโภคทั่วไปยังไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

- ในการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา แม้ว่าโครงการอาหารปลอดภัย จะต่อยอดจากงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และมีการปฏิรูประบบราชการ และในช่วงที่ผ่านมาต้องเร่งดำเนินการตามตัวชี้วัด และมีคำสั่งในการดำเนินการ เป็นเรื่องด่วนและด่วนที่สุด เช่น คำสั่งมาถึงตอนเย็นแต่ต้องส่งงานในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีเวลาประเมินตนเองจากการทำงานดังกล่าว ทำให้ขาดการพัฒนาตนเองเบื้องต้น
- เนื่องจากการดำเนินงานจากคำสั่ง และวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แม้จะมีบางพื้นที่ดำเนินกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่ แต่ความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นกิจกรรมทำได้น้อย เนื่องจากไม่มีเวลาและงบประมาณในการดำเนินการส่วนใหญ่เป็นงบจัดซื้อชุดทดสอบและตรวจสอบตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ที่ส่งไปทดสอบที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
- กระบวนการดำเนินงาน มีการนำยุทธ์ศาสตร์ของหลายส่วน ทั้งยุทธศาสตร์ จังหวัด ยุทธ์ศาสตร์ของโครงการ ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข มากำหนดแผนในการดำเนินกิจกรรม
- ในการปฏิบัติงานจะประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการ แต่ก็ยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน
- มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย ในการใช้ชุดทดสอบ เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่
- เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ มองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัย ในกรอบแค่ที่ตนเองปฏิบัติงาน ขาดการทำความเข้าใจสถานการณ์อาหารปลอดภัยในจังหวัดของตน ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

- ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ
- ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม
- ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา
- ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
- โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบ การปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- **ปัญหา แนวทางการแก้ไขยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร รวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ**

ปัญหาและแนวทางแก้ไขยุทธศาสตร์

- การประสานงานที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการประสานงานแบบสั่งการ ทำให้นำไปสู่การไม่มีความจริงใจในการทำงานระหว่างสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางในการแก้ไข ในแง่ของการประสานงานให้โครงการอาหารปลอดภัยดำเนินไปในลัการะของการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์
- งบประมาณกระจุกตัวอยู่ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แนวทางการแก้ไขในการบริหารจัดการงบฯ ต้องมีการกระจาย งบประมาณไปสู่ พื้นที่ (สอ.) โดยตรง
- ในการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานหลัก แม้จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการในลักษณะพหุภาคี ที่มีตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วม แต่ในทางปฏิบัติก็ยังเป็นภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นหลักและเป็นปลายเหตุของอาหารปลอดภัย แนวทางแก้ไขคือให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับจังหวัด กับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารและเชิญตัวแทนประชาสังคมเข้าร่วมในการจัดทำแผน
- การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการตอบสนองต่อหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ขาดการมองประชาชนเป็นศูนย์กลาง แนวทางแก้ไข ใช้

ฐานข้อมูล ปัญหาของพื้นที่ที่กระทบต่อประชาชนในพื้นที่ของตนเองมาเป็นแนวทางในการทำงาน

- เจ้าหน้าที่ขาดความพร้อมในการดำเนินงาน เช่น ขาดความรู้ ความเข้าใจด้านกฎหมาย วิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร การจัดระบบสารสนเทศ จึงควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพในด้านนั้น ๆ

- **แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน**
  - จัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับอาหารปลอดภัยตามห่วงโซ่ระบบอาหาร
  - ดำเนินกิจกรรม จัดทำสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจ สิทธิผู้บริโภค สิทธิชุมชน และสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการตะหนักถึงสิทธิดังกล่าว โดยเฉพาะสิทธิทางด้านอาหาร
  - สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหา ที่ไม่ต้องกังวลใจว่าจะเกิดความขัดแย้งในพื้นที่

บทที่ 4
รายงานผลการประเมินตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

1. บริบท

โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)

- **พัฒนาก่อนการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)**

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร บังคับใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2510 เพื่อควบคุมการนำเข้ายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ โดยการออกพระราชบัญญัติยา ต่อมาได้ออกพระราชบัญญัติอาหาร ควบคุมการนำเข้าอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ และควบคุมการจำหน่ายอาหารและได้ออกพระราชบัญญัติการสาธารณสุขเพื่อควบคุมสถานที่จำหน่ายอาหาร เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นจากความไม่ปลอดภัยของอาหารและในระดับโลก อนามัยโลก ได้จัดประชุมเรื่อง Development of Strategic Plan for Food Safety in South – East Asia Region ที่กรุงนิวเดลลี ประเทศอินเดีย เมื่อเดือนตุลาคม 2541 ในการประชุมได้จัดทำแผนกลยุทธ์ด้านอาหารปลอดภัย และในเวทีทางการค้าระดับโลก ประเทศสมาชิกองค์การค้าโลก (World Trade Organization-WTO) ได้จัดทำข้อตกลงร่วมกัน ที่ถือว่าเป็นภาระผูกพันที่ต้องปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของอาหารโดยตรงก็คือ ข้อตกลงว่าด้วยสุขลักษณะ และสุขอนามัยพืช (Sanitary and Phytosanitary Measures-SPS) ซึ่งมีเนื้อหามุ่งป้องกันคน สัตว์และพืช จากอันตรายที่เกิดจากอาหารที่มีสาเหตุจากสิ่งเจือปน สิ่งปนเปื้อนต่างๆ รวมถึงสิ่งปนเปื้อนทางแบคทีเรียและพิษภัยต่างๆ ที่มากับอาหาร นอกจากนั้นยังมีเนื้อหาครอบคลุมถึงการป้องกันคนจากโรคที่มีสัตว์หรือพืชเป็นพาหะด้วย จากการเคลื่อนไหวในระดับโลก ทำให้ประเทศไทย ได้จัดทำแผนงานที่เกี่ยวข้องกับความสะอาดปลอดภัยของอาหาร ดังนี้

- **ระบบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งชาติ** เพื่อให้อาหารที่ผลิต แปรรูป กระจายจำหน่ายไปจนถึงการจัดเตรียมขึ้นโต๊ะ จะต้องเป็นอาหารที่บริโภคได้อย่างปลอดภัยและส่งเสริมการส่งออกอาหารให้สอดคล้องกับระบบสากล โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของหน่วยงานเดิม แต่ให้หน่วยงานวางแผนและรายงานร่วมกัน ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อาหารเน้นการสร้างกลไกการประสานงาน การปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้ ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้บริโภค และพัฒนาองค์ความรู้และทรัพยากรมนุษย์
- **แผนงานการพัฒนาและปรับปรุงด้านสุขลักษณะอาหารแห่งชาติ** เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารระหว่างประเทศด้านความปลอดภัย และให้เกิดประสิทธิผลในการพัฒนาและปรับปรุงสุขลักษณะของอาหารของประเทศไทยอย่างยั่งยืน ส่งเสริมการนำหลักการ GAP GMP HACCP และ Risk Assessment ไปใช้ในทุกส่วนของห่วงโซ่อาหารอย่างเป็นระบบและมีรูปธรรมที่ชัดเจน

- **แผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีมีวัตถุแห่งชาติ** เพื่อให้ประเทศไทยมีการจัดการเคมีวัตถุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และสามารถประสานประโยชน์กับนานาชาติได้ โดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีคุณภาพ

บทบาทของหน่วยงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงมีบทบาทตามกฎหมายข้างต้น โดยดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ ตรวจสอบความปลอดภัยในร้านจำหน่าย แนะนำร้านอาหารให้เข้าร่วมโครงการ Clean Food Good Taste ออกหนังสือรับรองการนำเข้าอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและยา (อ.ย.)

บทบาทของเทศบาล ซึ่งเป็นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าในการออกใบอนุญาตในการตั้งตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย และดูแลสุขลักษณะสถานที่เหล่านั้น

- **การดำเนินกิจกรรม โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ปี 2546**

รัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยด้านอาหาร จึงได้กำหนดให้ปี 2547 เป็นปีแห่งสุขอนามัย เพื่อรณรงค์และเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานอาหารไทย โดยมีกระทรวงหลักที่รับผิดชอบอยู่ 2 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2546 ได้มีการประชุมหารือเรื่องกรอบแนวทางการปฏิบัติตรวจสอบควบคุมคุณภาพสินค้าเกษตรและอาหาร ระหว่างรัฐมนตรีและข้าราชการระดับผู้บริหารของทั้ง 2 กระทรวง ผลของการหารือ มีหลักการ ดังนี้

- **ระบบงานมาตรฐานและความปลอดภัยด้านอาหารและสินค้าเกษตร**
  - เน้นความสำคัญในด้านความปลอดภัยของผู้บริโภคภายในประเทศและต่างประเทศที่เท่าเทียมกัน
  - สินค้าเกษตรและอาหารของไทย ต้องเป็นที่ยอมรับและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล
  - การกำหนดมาตรฐานด้านสุขอนามัยและสุขอนามัย(SPS) จะต้องอยู่บนพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์เท่านั้น เพื่อปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคและการผลิตทางการเกษตร
  - ประเทศไทยจะต้องมีระบบการควบคุมมาตรฐานและการกักกันพืชและสัตว์ที่เท่าเทียมกับต่างประเทศ (Form Farm to Table) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในระบบการค้าระหว่างประเทศและผู้บริโภคในประเทศ
- **กระบวนการในการตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและความปลอดภัย** แบ่งเป็น 5 ระบบ โดยมีผู้รับผิดชอบระบบต่าง ๆ ดังนี้
  - **ระบบควบคุมการนำเข้าสินค้าเกษตร อาหาร และยา**

- การควบคุมการนำเข้ายา เภสัชเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการผลิตอาหาร (ยกเว้นเนื้อสัตว์ ปลาทูน่า และกุ้ง) ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- การกักกันพืชและสัตว์ที่มีชีวิต เนื้อสัตว์ ปลาทูน่า กุ้ง อาหารสัตว์ สารเคมี ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก โดยบูรณาการและปรับปรุงด่านตรวจพืช ประมง และปศุสัตว์

- **ระบบควบคุมการจำหน่ายปัจจัยการผลิต ยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เคมีภัณฑ์การเกษตร ภายในประเทศ**
  - การขึ้นทะเบียนและควบคุมการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - การขึ้นทะเบียนและควบคุมการจำหน่ายอาหารสัตว์ เคมีภัณฑ์การเกษตร วัตถุมีพิษทางการเกษตร พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์ ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- **ระบบควบคุมมาตรฐานการผลิตในฟาร์ม**
  - การขึ้นทะเบียนฟาร์ม การควบคุมการใช้ปัจจัยการผลิตในฟาร์ม ยาสัตว์ อาหารสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์ และการตรวจสอบรับรองมาตรฐานฟาร์ม ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เร่งรัดให้มีการรับรองระบบการผลิตในฟาร์มโดยเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วม
- **ระบบควบคุมการผลิตและการแปรรูปอาหาร**
  - การอนุญาตประกอบการโรงงานแปรรูปอาหาร การตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและกระบวนการผลิตโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
  - สำหรับการดำเนินการโรงงานที่มีการผลิตเพื่อการส่งออกและโรงงานที่มีการผลิตทั้งเพื่อจำหน่ายในประเทศและส่งออกควบคู่กันไป ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- **ระบบการกำหนดมาตรฐานและรับรองมาตรฐานสินค้าเกษตรและ อาหาร**
  - การกำหนดมาตรฐานสินค้าเกษตรและ อาหาร ให้เป็นหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความเท่าเทียมกันของมาตรฐานสินค้าจำหน่ายภายในประเทศและส่งออก (สำหรับมาตรฐานสินค้าเกษตรที่มิใช่อาหาร ให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ)

- การออกใบรับรองสินค้าเกษตรและ อาหาร เพื่อการส่งออก ทั้งใบรับรองสุขอนามัย และสุขอนามัยพืชและสัตว์ และความปลอดภัยด้านอาหารให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- การตรวจสอบรับรองอาหารที่จำหน่ายในประเทศ ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลัก
- จัดตั้งหน่วยงานในรูปแบบองค์การมหาชน (Public OrganiZain : PO) ภายใต้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อให้บริการรับรองมาตรฐานทั้งสินค้าเกษตรและอาหาร ให้ตอบสนองความต้องการของผู้ส่งออก และให้เปิดให้เอกชนเปิดห้องปฏิบัติการเพื่อให้บริการด้านการนี้ โดยห้องปฏิบัติการภาคเอกชนให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ

ผลจาการหารือดังกล่าวได้นำเสนอที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบและได้อนุมัติตามข้อเสนอ โดยสำนักนายกรัฐมนตรี ได้มีหนังสือแจ้งมติให้กระทรวงสาธารณสุขทราบเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546 โดยได้มอบหมายภารกิจให้ดังนี้ - การควบคุมการนำเข้ายา เภสัชเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบในการผลิต อาหาร (ยกเว้นเนื้อสัตว์ ปลาทูน่า และกุ้ง)

- การขึ้นทะเบียนและการควบคุมการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ เวชภัณฑ์
- การอนุญาติประกอบการ โรงงานแปรรูป การตรวจสอบควบคุมมาตรฐาน และกระบวนการผลิตโรงงานผลิตอาหารเพื่อจำหน่ายในประเทศ
- การตรวจสอบรับรองอาหารที่จำหน่ายในประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้สนองนโยบายจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร Food Safety โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่การเป็นครัวอาหารโลก

ในการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารและคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร

ในระดับภูมิภาคในการดำเนินงาน ในแต่ละจังหวัด มีคำสั่งจังหวัดแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ในรูปแบบของพหุภาคี มีหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดเป็นคณะกรรมการ

โดยมีรูปแบบของคณะกรรมการ ฯ ดังนี้

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด และนายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดนครศรีธรรมราช

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอและ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดกระบี่
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดตรัง
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน และผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด

จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด ในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดอำนาจ บทบาท หน้าที่ คณะกรรมการอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

- กำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร บูรณาการความร่วมมือแบบพหุภาคีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน (จังหวัดกระบี่)
- จัดทำแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการในการดำเนินโครงการฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- กำหนดนโยบายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร โดยบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดแผนงานหรือมาตรการหลัก โดยพิจารณาตามห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงผู้บริโภค (จังหวัดสงขลา)
- อำนวยการประสานงาน เพื่อให้คณะกรมการแต่ละชุดดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (จังหวัดกระบี่)
- ประสานการดำเนินงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน(จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทุกเดือน (จังหวัดกระบี่)
- ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการดำเนินงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

- ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จังหวัดสงขลา)

บทบาทภาระกิจหน้าที่ จะเป็นการดำเนินกิจกรรมตามบทหน้าที่ ที่ได้ดำเนินมาเป็นหลัก แต่มีปริมาณงานมากขึ้น ตามกรอบตัวชีวัดความสำเร็จ

- **โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ในระดับพื้นที่**

ในการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ในระดับพื้นที่ ในปัจจุบันในโซน 3 จังหวัดกลุ่มอันดามัน จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต เป็นกิจกรรมแผนยุทธศาสตร์ที่ 2 : ประตูเชื่อมโยงเศรษฐกิจเอเชียใต้ ในยุทธศาสตร์ที่ 2.2 : การพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และประมง

เป็นโครงการที่บูรณาการความร่วมมือระหว่างจังหวัด และระหว่างหน่วยงานในจังหวัดที่มีบทบาทภาระกิจตามห่วงโซ่อาหาร ได้แก่ สาธารณสุขจังหหวัด เกษตรจังหวัดสำนักงาน ประมงจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 8

โดยมีรายละเอียดโครงการ/กิกรรม ตามตารางดังนี้

โครงการ	**ตัวชี้วัด (Key Performance Indicators - KPIs)**	**เป้าหมาย (Targets)**				
		47 - 50	**47**	**48**	**49**	**50**
3. โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน	3.1 ร้อยละของอาหารที่สุ่มตรวจมีความปลอดภัยจากสารพิษ 3.2 ปริมาณผลผลิตปลอดภัยจากสารพิษที่เกษตรกรผลิตได้เพิ่มขึ้น	90% 80% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	75% 50% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	80% 60% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	80% 70% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่	90% 80% จาก จำนวน ผลผลิต ในพื้นที่

แผนปฏิบัติการ (Action Plans)				
โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน				
กิจกรรม	**งบประมาณ แหล่งเงินทุน**	**ผู้รับผิดชอบ**	**ผลผลิต / ผลลัพธ์**	**เป้าหมาย**
2. การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษสู่ครัวอันดา	500,000 บาท	จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา	- เกษตรกรผลิตพืชปลอดภัยจาก	เกษตรกรผู้ผลิต 625 ราย 7 ชนิดพืช

มัน (พืชผัก สับปะรด เห็ดฟาง พืชไร่ ทุเรียน ส้มโอ ผักพื้นบ้าน)			สารพิษ ภายใต้ระบบการควบคุมและการตรวจสอบสารพิษตกค้าง	พื้นที่ 2,080 ไร่
แผนปฏิบัติการ (Action Plans)				
โครงการอาหารปลอดภัยสู่ครัวอันดามัน				
3. การแปรรูปสินค้าเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ	1,000,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- เกษตรกรแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรภายใต้ระบบการควบคุมและตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกร 20 กลุ่ม แปรรูปผลผลิต 15 ชนิด
4. การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ	100,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- จำนวน 10 ครั้ง เกษตรกรและประชาชนทั่วไป มีความรู้เพิ่มขึ้น 50%	8 อำเภอ 8 ครั้ง จังหวัด 2 ครั้ง
5. การดำเนินการเพื่อยกระดับมาตรฐานฟาร์ม - อบรมหลักสูตรฟาร์มมาตรฐานสำหรับเกษตรเจ้าของฟาร์ม - ตรวจสารตกค้างในผลิตภัณฑ์ - ออกหลักฐานฟาร์มมาตรฐานรับรองฟาร์มที่ปลอดภัย	452,000 บาท 542,400 บาท 160,000 บาท	ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และสุขอนามัยที่ 8	- เนื้อไก่ปลอดจากสารไนโตรฟูแรนท์และสารตกค้างอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - เนื้ออสุกรปลอดจากสารเร่งเนื้อแดง (B-Agonist) และสารอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - ไข่ไก่ปลอดจากสารเชื้อโรค/ ตกค้างตามที่กฎหมายกำหนด 80%	2,500,000 ตัว/ปี 25,000 ตัว/ปี 25,000,000 ฟอง/วัน
2. การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษสู่ครัวอันดามัน (พืชผัก สับปะรด เห็ดฟาง พืชไร่ ทุเรียน ส้มโอ ผักพื้นบ้าน)	500,000 บาท	จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา	- เกษตรกรผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ ภายใต้ระบบการควบคุมและการตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกรผู้ผลิต 625 ราย 7 ชนิดพืช พื้นที่ 2,080 ไร่
3. การแปรรูปสินค้าเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ	1,000,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- เกษตรกรแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรภายใต้ระบบการควบคุมและตรวจสอบสารพิษตกค้าง	เกษตรกร 20 กลุ่ม แปรรูปผลผลิต 15 ชนิด

4. การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่การผลิตพืชปลอดภัยจากสารพิษ	100,000 บาท	จังหวัดกระบี่	- จำนวน 10 ครั้ง เกษตรกรและประชาชนทั่วไป มีความรู้เพิ่มขึ้น 50%	8 อำเภอ 8 ครั้ง จังหวัด 2 ครั้ง

แผนปฏิบัติการ (Action Plans)			
แผนปฏิบัติการ (Action Plans)			
กิจกรรม	**งบประมาณ** **แหล่งเงินทุน**	**ผู้รับผิดชอบ**	**ผลผลิต / ผลลัพธ์**
5. การดำเนินการเพื่อยกระดับมาตรฐานฟาร์ม - อบรมหลักสูตรฟาร์มมาตรฐาน สำหรับเกษตรเจ้าของฟาร์ม - ตรวจสารตกค้างในผลิตภัณฑ์ - ออกหลักฐานฟาร์มมาตรฐาน รับรองฟาร์มที่ปลอดภัย	452,000 บาท 542,400 บาท 160,000 บาท	ปศุสัตว์จังหวัด, ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตว์แพทย์ภาคใต้, สำนักงานสุขศาสตร์สัตว์และ สุขอนามัยที่ 8	- เนื้อไก่ปลอดจากสารไนโตรฟูแรนท์และสารตกค้างอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - เนื้ออสุกรปลอดจากสารเร่งเนื้อแดง (B-Agonist) และสารอื่น ๆ ที่กฎหมายกำหนด 100% - ไข่ไก่ปลอดจากสารเชื้อโรค/ ตกค้างตามที่กฎหมายกำหนด 80%
6. พัฒนาคุณภาพสินค้าประมงให้ได้มาตรฐาน - ตรวจสอบสารตกค้างจาก โรงงานแปรรูปสัตว์น้ำ	248,000 บาท 500,000 บาท	สำนักงานประมงจังหวัด	ผลิตอาหารสัตว์น้ำแปรรูปปราศจากสารตกค้าง

(กุ้ง ปลาหมึก)			

- **การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์**

แผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และโครงการในแต่ละจังหวัดในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) คณะกรรมการอำนวยการในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ แผนงาน ตามอำนาจ บทบาท หน้าที่ ที่ได้รับแต่งตั้งตามคำสั่งจังหวัด ในแต่ละจังหวัดดังนี้

จังหวัดกระบี่

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547	1.เพื่อให้แหล่งผลิต นำเข้า และแหล่งจำหน่ายอาหารของจังหวัดกระบี่ ดำเนินการถูกต้องตามกฎหมายและมีการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยด้านอาหาร 2. เพื่อสร้างความตื่นตัวให้ผู้บริโภคมีความรู้ในการเลือกซื้อ เลือกบริโภคอาหารที่มีคุณภาพและปลอดภัย 3. เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการเลือกจำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพและปลอดภัย 4. เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดกระบี่ ดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ให้มีความเชื่อมโยงสอดคล้องสัมพันธ์กัน	1. ยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย - เฝ้าระวังอย่างเข้มงวดไม่ให้มีการนำเข้าเคมีภัณฑ์ อาหารสำเร็จรูป หรือวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหารที่ไม่ปลอดภัย - ตลาดสดได้รับการเฝ้าระวัง และตรวจสอบแผงจำหน่ายอาหารสดโดยใช้ Test Kit อย่างต่อเนื่อง - แหล่งจำหน่ายอาหารของจังหวัดกระบี่ได้รับการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร โดยใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobie Unit) - หน่วยงานภาคเอกชนหรือตลาดสดได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีหน่วย	1,191,520

	ทุกระดับในรูปแบบพหุภาคีที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน	ตรวจสอบเบื้องต้นของตนเอง - ยกระดับตลาดสดประเภท 1 ให้เกณฑ์มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมและพัฒนาเป็นตลาดสดน่าซื้อ - ซุปเปอร์มาเก็ตขนาดใหญ่ได้รับการรณรงค์ให้มีมุมจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข - ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการอาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) และได้รับการพัฒนาให้ได้ป้ายสัญลักษณ์อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) - โรงเรียนได้รับการรณรงค์ให้มีการเฝ้าระวังตรวจสอบอาหารที่มีจำหน่ายในโรงเรียนโดยใช้ Test Kit ต่อเนื่องจนได้รับป้ายอาหารปลอดภัยถาวรทุกแผงและจัดให้มีการตรวจซ้ำ 3 รอบ ในปี 2547 2. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค - รณรงค์เผยแพร่	

		ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อชนิดต่าง ๆ ให้ผู้บริโภคมีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย - รณรงค์ให้ผู้บริโภครู้จักสิทธิของตนเอง และร้องเรียนเมื่อไม่ได้รับความเป็นธรรม 3. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุลากรและกระบวนการ - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ สามารถพิจารณาตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ - แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดกระบี่เพื่อติดตามผลความก้าวหน้า - ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน - เชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ	

ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ ปี 2547	1. เพื่อสร้างความร่วมมือและพัฒนาเครือข่ายตลาดสด เป็นการยกระดับมาตรฐานการพัฒนาตลาดสดให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น 2. เพื่อพัฒนาความรู้ให้กับผู้ประกอบการและสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค	1. จัดทำโครงการฯ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งโครงการและเชิญเข้ารับการประชุม / เชิญเป็นวิทยากร 3. ดำเนินการประชุม โดยมีเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับ - เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ / แผงลอย - การตั้งจุด Check point - โทษและอันตรายของสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา สารเร่งเนื้อแดง และยาฆ่าแมลง - การคุ้มครองผู้บริโภคด้านราคาสินค้าและบริการ - การประสานความร่วมมือของผู้ประกอบการตลาด, กรรมการ,เจ้าหน้าที่ ฯลฯ - บทบาทของคณะกรรมการตลาดสด - วางแผนการดำเนินงานพัฒนาตลาดสดอย่างต่อเนื่อง 4. สรุปผลการประชุม 5. ติดตามผลการดำเนินงานตลาดสด เป็นระยะ ๆ ทุก 3 เดือน, 6 เดือน	7,000
ศึกษาดูงาน ตลาดสดน่าซื้อ ปี 2547	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบโครงการตลาดสด น่าซื้อ ทั้งภาครัฐ /	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ จัดทำโครงการและเสนอโครงการศึกษาดูงานตลาดสด น่าซื้อ จังหวัดกระบี่ ปี 2547	36,700

	เอกชน 2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ภาครัฐ / เอกชน ผู้ประกอบการ เจ้าของตลาดสดทราบรูปแบบ แนวทางการดำเนินงานตลาดสด น่าซื้อ ซึ่งส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาตลาดสดให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน 3. เพื่อให้เจ้าของตลาดสด ผู้ประกอบการ กรรมการพัฒนาตลาดสดมีความตื่นตัวที่จะพัฒนาตลาดสดในความรับผิดชอบให้ได้มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ	กับศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ 2. ประสานงานกับเทศบาลตำบลโคกกลอย,เทศบาลท้ายเหมือง เพื่อขอศึกษาดูงานตลาดสด น่าซื้อ 3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ / เอกชน 4. เดินทางไปศึกษาดูงาน 5. สรุปผลการศึกษาดูงาน 6. ติดตามผลการพัฒนาตลาดสด น่าซื้อในจังหวัดกระบี่	
สร้างเสริมความเข้มแข็งของชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร จังหวัดกระบี่ ปี 2547	1. เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร อำเภอละ 1 แห่ง ให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารจังหวัดกระบี่ 2. เพื่อให้สถานประกอบการจำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐานท้องถิ่นตามกำหนด ด้านสุขาภิบาลอาหาร 8 ข้อ / ผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร ของร้านอาหาร 15 ข้อ และแผงลอยจำหน่ายอาหาร 12 ข้อ และผ่านเกณฑ์ข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร Clean Food Good Taste 3. เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย	1. ประชุม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานท้องถิ่น / ผู้เกี่ยวข้อง และประธานชมรมร้านอาหาร / กรรมการชมรม ละตัวแทนสมาชิกชมรมร้านจำหน่ายอาหาร จังหวัดกระบี่ 3. จัดงานมหกรรมอาหาร (ประกวดอาหารประจำจังหวัดกระบี่)	36,450

มหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ปี 2547	1. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายเกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน 2. เพื่อประชาสัมพันธ์ร้านอาหารที่ได้มาตรฐานสู่สากล และสามารถจัดบริการอาหารสะอาด ปลอดภัยแก่นักท่องเที่ยว	1. ชมรมร้านอาหารระดับอำเภอ คัดเลือกร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Teste ส่งเข้าประกวดระดับจังหวัด อำเภอละ 2 แห่ง 2. จังหวัดจัดมหกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (ประกวดอาหารประจำจังหวัดกระบี่ คือ ต้มยำทะเล และผัดไทยกุ้งสด)	35,780
เมนูชูสุขภาพ จังหวัดกระบี่ ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านอาหาร ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหารเข้าร่วมโครงการเมนูชูสุขภาพด้วยความสมัครใจ 2. เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ “เมนูชูสุขภาพ” แก่ประชาชนต่อไป	1. จัดประชุมสัมมนาภาคีที่เกี่ยวข้องให้เกิดความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ 2. การจัดทำสื่อ “ เมนูชูสุขภาพ” เผยแพร่และให้โภชนศึกษาในร้านอาหารและประชาชนทั่วไป 3. จัดกิจกรรมรณรงค์และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เมนูชูสุขภาพ 4. การมอบเมนูชูสุขภาพแก่ร้านที่เข้าร่วมโครงการ	100,000
อาหารปลอดภัยในโรงเรียนและ อย.น้อย จังหวัดกระบี่ ปี 2547	- วัตถุประสงค์ทั่วไป 1. เพื่อให้โรงเรียนทุกระดับในจังหวัดกระบี่ มีการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข - วัตถุประสงค์เฉพาะ 1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาควรเป็นต้นแบบให้กับโรงเรียนอื่น ๆ 2. เพื่อให้มีการจัดตั้งชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	1. กลวิธีหลัก - จัดประชุม / อบรม / ประสานงานครู ,อาจารย์, อบต และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในโรงเรียนและโครงการ อย.น้อย และติดตามความก้าวหน้าพร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน - สนับสนุนสื่อ,รูปภาพ,	110,000

	และส่งเสริมให้ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนมีกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมชัดเจนและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและขยายผลสู่ชุมชน 3. เพื่อให้มีการตรวจสอบเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียนตามโครงการอาหารปลอดภัย	คู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ,ชุดทดสอบอาหาร เพื่อดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและโครงการ อย.น้อย - จัดประกวดโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาเดือนกรกฎาคม 2547 - สรุปผลการตรวจอาหารในโรงเรียนและผลการทำคู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ 2. กลวิธีรอง - ดำเนินการทำคู่มือการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ - ดำเนินการซื้อชุดทดสอบบอแรกซ์,ชุดทดสอบความสะอาดของภาชนะสัมผัสอาหารและมือ - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - รวบรวมผลการตรวจอาหารในโรงเรียนและแบบประเมินการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องมีเครื่องหมาย อย.	

จังหวัดตรัง

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547	<u>วัตถุประสงค์หลัก</u> เพื่อให้ประชาชนจังหวัดตรัง ได้บริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัย <u>วัตถุประสงค์ย่อย</u> 1.เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถถ่ายทอดต่อไปได้ 2.เพื่อให้อาหารสำเร็จรูป วัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตอาหาร ยาสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด 3.ส่งเสริมการผลิตอาหารแปรรูปให้สามารถปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กรรมวิธีที่ดีในการผลิต (GMP=Good Manufacturing Practice) หรือหลักสุขลักษณะที่ดีในการผลิต (GHP=Good Hygine Practice) 4.เพื่อควบคุมและส่งเสริมให้ผู้จำหน่ายอาหารสดจำหน่ายอาหารสดที่ได้มาตรฐานอาหารปลอดภัย 5.เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้บริโภคให้มีความรู้และมี	**ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย** 2.1 การควบคุมการนำเข้า 2.1.1 เข้มงวดตรวจสอบคุณภาพของอาหาร ณ สถานที่นำอาหารเข้า 2.2 การควบคุมสถานที่ผลิต/ปัจจัยการผลิต 2.2.1 ตรวจสอบเฝ้าระวังการจำหน่ายยา เภสัชเคมีภัณฑ์ และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป 2.2.2 การควบคุมดูแลการแปรรูปอาหาร (1) ตรวจแนะนำยกระดับสถานประกอบการแปรรูปอาหารให้ได้มาตรฐาน (2) ตรวจเฝ้าระวังอาหารแปรรูปจากสถานที่ผลิต 2.3 การควบคุมสถานที่จำหน่าย 2.3.1 การตรวจเฝ้าระวังสถานที่จำหน่ายอาหารสด (1) ตลาดสด (2) ซุปเปอร์มาร์เก็ตขนาดใหญ่ 2.3.2 การตรวจสถานที่จำหน่ายอาหารแปรรูป **ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค** 3.1 การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงเรียนมัธยม	1,020,000

	พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัย 6.ส่งเสริมการใช้มาตรการทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุม กำกับดูแลความปลอดภัยของอาหาร 7.เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน	3.2 กาจัดทำแผ่นป้านรณรงค์ รณรงค์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ 3.3 การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงพยาบาล 3.4 การรณรงค์สร้างความเข้าใจ และความตื่นตัวแก่ผู้บริโภคทั่วไป ได้แก่ อสม. ผู้นำชุมชน **ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ** 4.1 ประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร 4.2 ประชุมคณะกรรมการตรวจเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร 4.3 ประชุมคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ 4.1 ประชุมคณะกรรมการศูนย์ประสานงานความปลอดภัยด้านอาหาร 4.5 พัฒนาระบบสารสนเทศและศูนย์ประสานงานอาหารปลอดภัยจังหวัดตรัง	
อาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค จังหวัดตรัง (อย.น้อย)	1.เพื่อให้นักเรียน ครูอาจารย์ ผู้บริหารโรงเรียน พ่อค้า แม่ค้า ผู้ปกครองในโรงเรียน และชุมชนได้รับอาหารที่สะอาดปลอดภัย 2. เพื่อสนับสนุนเกิดการจัดตั้งชมรมอาหารปลอดภัย (อย. น้อย)ในโรงเรียน 3.เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาหารปลอดภัย(ถ้ามีอยู่แล้ว)ให้เข้มแข็ง 4. เพื่อสร้างระบบเครือข่าย	1.ประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยในโรงเรียน วางแผนการดำเนินงาน ปี 2547 2.ออกคำสั่งจังหวัดตรัง เรื่องชมรมอาหารปลอดภัยในโรงเรียน เพื่อให้โรงเรียนมัธยมศึกษาทุกแห่งรวมถึงโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดตรัง มีการตั้งชมรมอาหารปลอดภัยในโรงเรียน (อย.น้อย) 3.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครู อาจารย์และนักเรียน เรื่องการใช้ชุดทดสอบการตรวจสอบโรงอาหาร และการเลือกซื้อ	85,000

	ชมรมอาหารปลอดภัย โดยอาศัยโรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงสู่กลุ่มนักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน	อาหารให้ปลอดภัย 4. ชมรมอาหารปลอดภัย(อย.น้อย)ในโรงเรียน ของแต่ละโรงเรียน ตลอดจนร้านค้าหรือตลาดที่อยู่ใกล้โรงเรียน ถ้าตรวจสารพิษตกค้างให้ทางชมรม แจ้งเตือนนักเรียนในโรงเรียนทราบพร้อมแจ้งผลให้ผู้ประกอบการแก้ไข หากผู้ประกอบการรายใดไม่สามารถดำเนินการแก้ไขและตรวจสารพิษตกค้างอีก ให้ทางชมรม ฯ รายงานผลมายังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสรุปข้อมูลส่งมาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังดำเนินการตามอำนาจต่อไป 5.ชมรมอาหารปลอดภัย จัดรณรงค์อ่านฉลากก่อนซื้อ อ่านฉลากโภชนาการ จัดเสียงตามสายในโรงเรียน และกิจกรรมอื่น ๆ โดยมีการจัดนิทรรศการ “อาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค” รวมอยู่ในกิจกรมที่ดำเนินการ (ข้อมูลนิทรรศการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง) 6.จัดประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านอาหารปลอดภัย	
ความปลอดภัยด้านอาหาร อ.ห้วยยอด	1.ประชาชนได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัย 2.อ.ห้วยยอดมีการผลิต แปรรูปอาหารที่มีมาตรฐาน จำหน่ายอาหารที่มีมาตรฐาน มีการตรวจติดตามความปลอดภัยด้านอาหารอย่างต่อเนื่อง	1.ประชุมคณะอนุกรรมการ Food Safety ของ อำเภอห้วยยอด 2.จัดพิธีมอบป้ายทอง(อาหารปลอดภัย) แก้ผู้จำหน่ายอาหารสดที่ได้รับป้าย 3.รณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการอาหารปลอดภัย ให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภครมทั้งประชาชนทั่วไปได้ทราบ	39,960

	3.ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการรับรองจากการส่งตรวจวิเคราะห์ตามเกณฑ์ และมีมาตรฐานการผลิต	4.ประชุมผู้ประกอบการจำหน่ายและผลิตอาหารแปรรูป เกี่ยวกับกระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP และการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย 5.เก็บตัวอย่างอาหารสดตรวจสอบสารปนเปื้อน ปีละ 2 ครั้ง 6.จัดประชุม อบรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ 5 โรงเรียน 7.ตรวจติดตามสถานที่จำหน่ายยาสัตว์ เภสัชเคมีภัณฑ์ และเภสัชเคมีภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูป	
ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการเจ้าหน้าที่พหุภาคี	1.เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานงาน เกี่ยวกับการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจชุมชน ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระหว่างหน่วยงานพหุภาคี อำเภอห้วยยอด 2.มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจชุมชนด้านผลิตภัณฑ์สขภาพอำเภอห้วยยอด	1.จัดตั้งคณะทำงานพหุภาคี 2.ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการหรือโครงการพัฒนากลุ่มเศรษฐกิจชุมชนฯ	2,000

จังหวัดนครศรีธรรมราช

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ปี 2546	1.เพื่อชี้แจงนโยบายและยุทธศาสตร์ ความปลอดภัยด้านอาหาร 2.เพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบ	1.ประชุมชี้แจงโครงการความปลอดภัยด้านอาหา (Food Safety) แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 2.ดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารตรวจวิเคราะห์	200,000

	และเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร 3.อบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน 4.เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช		
อบรมเชิงปฏิบัติการผู้ประกอบการร้านค้าในตลาดสด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช ปี 2546	1.เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแล และเฝ้าระวังการบริโภคอาหารให้ครอบคลุมอาหารทุกประเภท 2.เพื่อส่งเสริมให้ความรู้แก่เจ้าของตลาด / คณะกรมการตลาดสด / ผู้ประกอบการในตลาดสดและอาสาสมัครสาธารณสุขที่ช่วยดูแลเรื่องตลาดสดในพื้นที่อำเภอเมือง ในการทดสอบสินค้าต่าง ๆ อย่างง่าย ๆ ในตลาดได้ เช่น การตรวจสารอาหารให้ความกรอบ สารกันรา ฟอร์มาลิน ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว แบคทีเรียในอาหารปรุงสำเร็จ	1เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติ 2.สำรวจตลาดโดยเจ้าของตลาดส่งรายชื่อคณะกรรมการตลาดเข้ารับการอบรม 3.แต่งตั้งคณะทำงาน 4.วางแผนการดำเนินโครงการ 5.สรุปผลการดำเนินโครงการ	66,160
อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการ ร้านอาหาร ผ่านเกณฑ์ (Clean Food Good Taste) อำเภอเมือง	1. เพื่อให้พัมนาสถานประกอบการด้านอาหารให้สามารถผ่านเกณฑ์ฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการ	1. จัดทำโครงการขออนุมัติ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแผนอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้ร้านอาหารผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste 4. ออกตรวจร้านอาหารที่ผ่านการอบรมทางด้านกายภาพและด้านแบคทีเรีย 5. คณะทำงานออกประเมินสถาน	5,000

นครศรีธรรมราช ปี 2547		ประกอบการด้านอาหารเป็นระยะ ๆ ตามแผนที่กำหนด 6. สรุปผล จัดทำรายงาน แจ้งสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดทราบตามลำดับ	
ติดตามควบคุมมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อให้สถานประกอบการด้านอาหารสามารถรักษามาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการของตนเองไว้ได้ 2. เพื่อให้ร้านอาหารได้รับความรู้เรื่องสุขาภิบาลอาหารอย่างต่อเนื่อง	1.จัดทำโครงการขออนุมัติ 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. จัดทำแผนปฏิบัติ ออกติดตาม ตรวจเยี่ยม สถานประกอบการด้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานได้รับป้าย Clean Food Good Taste ให้ทันเวลา 4. คณะทำงานออกดำเนินการติดตามตรวจเยี่ยมสถานประกอบการด้านอาหารตามแผนทีกำหนด 5. สรุปผล จัดทำรายงาน แจ้งสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดทราบตามลำดับ	5,000
พัฒนาสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ตำบลแหลมตะลุมพุก อำเภอปากพนัง ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้สัมผัสอาหารในสถานประกอบการค้าอาหารในแหล่งท่อมเที่ยวได้รับความรู้ความเข้าใจในการที่จะนำไปปรับปรุงสุขาภิบาลอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย 3. เพื่อให้ร้านจำหน่ายอาหารและแผงลอย จำหน่ายอาหารปรับปรงสถานประกอบการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย	1. เขียนโครงการเสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติโครงการ 2. ประสานนายกองค์การบริหารส่วนตำบลแหลมตะลุมพุกเพื่อแจ้งผู้ประกอบการร้านอาหาร 3. จัดเตรียมกิจกรรมในการดำเนินการอบรม 4. ดำเนินการอบรมตามโครงการ 5. ติดตามประเมินผลตามโครงการ	6,200

พัฒนาตลาดสดน่าซื้อแบบชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อระดมความคิดจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและกำหนดแนวทางการดำเนินงานตลาดน่าซื้อที่เหมาะสมกับบริบทของวิถีชีวิตของคนนครศรีธรรมราช 2. เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้ผู้ประกอบกิจการ องค์กรท้องถิ่น ผู้ค้า ที่เข้าร่วมโครงการให้เกิดการพัฒนาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยของอาหารและการคุ้มครองสิทธิการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาตลาดสดระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาค และระดับประเทศ อันส่งผลคือการรวมพลังสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่องแบบเอกภาพ 4. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้และกระแสการตื่นตัวแก่ผู้ประกอบการ พ่อค้า แม่ค้า และผู้บริโภค ให้มีจิตสำนึกที่ดีในการสร้างสุขสภาวะ รู้จักเลือกขาย และซื้อสินค้าที่สะอาดปลอดภัย ได้มาตรฐาน 5. เพื่อปรับปรุงและพัมนาตลาดสดที่เข้าร่วมโครงการให้ได้มาตรฐานโดยการระดมทุนทางสังคม ทรัพยากร จากแหล่งต่าง	1. ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ร่วมกัน 2. ประชุมระดมความคิดและหาแนวทางจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช หน่วยงานจากกลุ่มส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพาณิชย์จังหวัดนครศรีธรรมราช และมีการลงนามในบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างองค์กรภาคี (Memory of Agreement) พร้อมทั้งมีการแถลงข่าว ผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่น 3. นำแนวทางบทสรุปร่วมที่ได้จากการประชุมไปเขียนแผนปฏิบัติการพัฒนา 4. ประสานงานและสร้างเวทีกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาตลาดสดแก่กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้ประกอบการพ่อค้า แม่ค้า ผู้แทนองค์กรปกครองท้องถิ่น ผู้บริโภค แห่งละ 1 ครั้ง 5. นำแนวทางองค์ความรู้และข้อตกลงร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและจากการสร้างกระบวนการเรียนรู้ปปฏิบัติและปรับแก้ให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการร์แต่ละพื้นที่ 6. สร้างกระบวนการประเมินผล การพัฒนาตามเกณฑ์การพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้สังคมได้รับทราบผ่านสื่อมวลชนและมอบป้ายแสดงระดับการพัฒนาทุกเดือน 7. สรุปการประเมินผลทุก 2 เดือน และรายงานขาวผลการปฏิบัติงานผ่าน	173,750

	ๆในการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน	สื่อมวลชนท้องถิ่น	
แก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการมีความรู้ ความสามารถ เลี้ยงจำหน่าย เนื้อสัตว์ประเภท กุ้ง และหมูมีคุณภาพปราศจากสารตกค้าง 2. เพื่อให้ผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์ประเภท กุ้ง หมู ที่จำหน่ายในท้องตลาดไม่มีสารตกค้างที่เป็นอันตรายแก่สุขภาพของผู้บริโภค 3. เพื่อให้ผู้ประกอบการปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย	1. ประสานระหว่างผู้รับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานประมงจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพาณิชย์จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานเกษตรจังหวัดนครศรีธรรมราช สถานีตำรวจภูธรจังหวัดนครศรีธรรมราช เทศบาลนคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. แต่งตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์จังหวัดนครศรีธรรมราช 3. ตรวจสอบสถานประกอบการ เภสัชเคมีภัณฑ์ กุ้ง หมู - ตรวจสอบฟาร์มเลี้ยงหมู กุ้ง 1 ครั้ง / เดือน - ตรวจสอบร้านขายอาหารสัตว์ ยาสัตว์และยาคน 1 ครั้ง / เดือน - ตรวจสอบสถานที่จำหน่ายอาหารสัตว์ 1 ครั้ง / เดือน - เก็บตัวอย่างอาหารสัตว์ตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการ 3 ครั้ง / ปี - เก็บตัวอย่าง หมู กุ้ง จากตลาดสดและห้างสรรพสินค้า ตรวจหาสารปนเปื้อนทาง	179,700

		ห้องปฏิบัติการ 2 ครั้ง / ปี 4. ประชุมสรุปผลการดำเนินการและหาแนวทางแก้ไขระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยปศุสัตว์ ประมง พาณิชย์ เกษตร ตำรวจ เทศบาลและสาธารณสุข ทุก 2 เดือน 5. ดำเนินคดีกับผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย 6. ประชุมชี้แจงสรุปผลการดำเนินงานประจำปี ของคณะกรรมการแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ระดับอำเภอ ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ 2547 จำนวน 1 ครั้ง/ ปี	
ยกระดับมาตรฐานการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547	1. เพื่อพัฒนาความรู้หลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 2. เพื่อพัฒนาสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทให้ได้ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 3. เพื่อลดปัญหาด้านคุณภาพมาตรฐานของน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	1. อบรมผู้ประกอบการน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท 2. ประเมินสถานที่ผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิทตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท	49,000
การอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสารห้ามใช้ในอาหารโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ปี 2547		<u>ตัวชี้วัด</u> 1. ผู้ปฏิบัติมีความรู้ในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นและสามารถใช้และอ่านผลได้อย่างถูกต้อง 2. อาหารที่ตรวจสอบพบสารห้ามใช้ในอาหารลดลง	6,800

การคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย. น้อย) ปี 2547	1. เพื่อสนับสนุนให้การจัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนต่าง ๆ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรสถานศึกษาและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งขึ้น 3. เพื่อสร้างระบบเครือข่ายชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภค โดยโรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงไปสู่กลุ่มนักเรียนผู้ปกครองและชุมชน	1. ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้แทนเขตการศึกษานครศรีธรรมราช เขตที่ 1,2,3 และ 4 2. ประชุมชี้แจงโครงการ 3. ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน 4. ประเมินโครงการ	190,000

จังหวัดระนอง

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
สัมมนาสถานที่ผลิตอาหาร(ยกเว้นสถานที่ผลิตน้ำบริโภค,น้ำแข็ง) ตามเกณฑ์ GMP	1.เพื่อให้สถานที่ผลิตอาหารได้รับอนุญาติทุกราย 2.เพื่อให้สถานที่ผลิตอาหาร ที่ได้รับอนุญาติ ปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศ ฯ ฉบับที่ 193 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1.อบรม/ประชุมชี้แจงพนักงานเจ้าหน้าที่/เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอ 2.อบรมผู้ผลิตอาหารที่ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศ ฯ ฉบับที่ 193 3.ตรวจสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP 4.ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	14,200
พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของ	1. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำบริโภคได้รับอนุญาตทุกราย	1. อบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์	125,800

ผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม / นมโรงเรียน) น้ำบริโภค	2. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำบริโภคได้รับอนุญาต (รายเดิม) ปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศฯ ฉบับที่ 220 ไม่น้อยร้อยละ 60 3. เพื่อให้น้ำบริโภคฯมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ประกาศฯ กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	GMP 2. ตรวจสถานที่ผลิตน้ำบริโภคตามเกณฑ์ GMP 3. สุ่มเก็บตัวอย่างจากสถานที่ผลิตส่งตรวจวิเคราะห์ 4. มอบเกียรติบัตรให้แก่ผู้ผลิตที่สถานที่ผลิตที่ผ่านเกณฑ์ GMP 5. ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	
พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม / นมโรงเรียน) น้ำแข็ง	1. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำแข็งได้รับอนุญาตทุกราย 2. เพื่อให้สถานที่ผลิตน้ำแข็ง (ใช้รับประทานได้)ที่ได้รับอนุญาตปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP ที่กำหนดในประกาศฯ ฉบับที่ 193 ไม่น้อยร้อยละ80 3. เพื่อให้น้ำแข็งหลอดมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ประกาศฯ กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	1. อบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ GMP 2. ตรวจสถานที่ผลิตน้ำแข็งตามเกณฑ์ GMP 3. สุ่มเก็บตัวอย่างจากสถานที่ผลิตส่งตรวจวิเคราะห์ 4. มอบเกียรติบัตรให้แก่ผู้ผลิตที่สถานที่ผลิตที่ผ่านเกณฑ์ GMP 5. ดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้ประกอบการที่ฝ่าฝืนกฎหมาย	29,690
อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)	1.เพื่อยกระดับให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้ปรับปรุงให้ถูกสุขลักษณะได้มาตรฐานท้องถิ่น และมาตรฐาน CFGT 2.เพื่อให้ผู้บริโภคและนักท่องเที่ยวได้รับประทานอาหารที่สะอาด และปลอดภัย และสามารถดึงดูดให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเข้ามาเลือกใช้	1.อบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร 2.อบรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร 3.ประชาสัมพันธ์ให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร สมัครเข้าร่วมโครงการ 4.ออกตรวจแนะนำร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดังนี้ - มาตรฐานเร่งรัด (8 ข้อ) - มาตรฐานท้องถิ่น - มาตรฐาน CFGT	80,000

	บริการอาหาร ช่วยสนับสนุนการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจของจังหวัดระนองให้ดีขึ้น	5.ออกตรวจสอบความสะอาดของอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์และมือโดยใช้ชุดทดสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI 2) 6.มอบป้ายอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ให้สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT 7.สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT มีการประเมินทุก 2 เดือน 8.นิเทศติดตามและประเมินสถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT ของแต่ละอำเภอ 9.จัดซื้อชุดทอสอบโคลิฟอร์มแบคทีเรียขั้นต้น (SI 2) 10.จัดจ้างทำผ้ากั้นเปื้อนพร้อมหมวก เพื่อสนับสนุนให้กับสถานประการที่ได้มาตรฐาน 11.จัดจ้างทำแผ่นประชาสัมพันธ์สถานประกอบการที่ได้มาตรฐาน CFGT	
ตลาดสดน่าซื้อ	1.เพื่อให้ประชาชนจังหวัดระนอง ได้ซื้ออาหารที่สะอาดและปลอดภัยจากตลาดสดที่ผ่านการประเมินเป็นตลาดน่าซื้อ 2.สนับสนุนส่งเสริม และสัมมนาตลาด บขส.กระบุรี ให้ผ่านเกณฑ์ในขั้นดี	1.ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม - ตรวจเยี่ยมแนะนำตลาด จำนวน 3 ครั้ง/แห่ง/ปี - ประเมินผลการตรวจเยี่ยม และติดตามการจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการในตลาดสดและกิจกรมอื่น ๆ - สนับสนุนการล้างตลาดตามหลักสุขาภิบาล เดือนละ 1 ครั้ง 2.ด้านความปลอดภัยอาหาร - เก็บตัวอย่างอาหารในตลาด แห่งละ 4 ครั้ง/ปี - เก็บตัวอย่างเนื้อหมูแห่งละ 3 ครั้ง/ปี	217,476

		- ติดตามผลการตรวจแจ้งให้อำเภอทราบ - ประเมินผลการตรวจเพื่อมอบป้ายอาหารปลอดภัยแก่ผู้ประกอบการ 3.ด้านคุ้มครองผู้บริโภค - แนะนำให้เจ้าของตลาดจัดหาตราชั่งกลางไว้ประจำตลาด - จัดหาอุปกรณ์การตรวจสอบอาหารสนับสนุนให้ตลาดสด - ให้เจ้าของตลาดสดจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ - สสจ.สนับสนุนเอกสาร/แผ่นพับ/โปสเตอร์ 4.ด้านอื่น ๆ - จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและขอความร่วมมือจากเจ้าของตลาด/ผู้ประกอบการ - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการอาสาสมัครตรวจสอบอาหารในตลาดสด - จัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในระดับอำเภอ ในการใช้ชุดทดสอบยาฆ่าแมลงในอาหาร - การศึกษาดูงาน เดินทางไปศึกษาดูงานที่ตลาดสด อตก.กทม.และตลาดสดอำเภอขลุง จันทบุรี - งานรณรงค์ประชาสัมพันธ์ จัดงานรณรงค์โดยใช้เครื่องขยายเสียง จัดมุมตรวจทดสอบตัวอย่างอาหารในตลาดสด แจกเอกสารแผ่นพับ	

ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา จังหวัดระนอง	เพื่อควบคุม กำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ให้เป็นไปตามกฎหมาย	1.พิจารณาอนุญาตและขึ้นทะเบียนใบอนุญาตผู้นำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักรและต่ออายุใบอนุญาต 2.ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ตรวจสารปนเปื้อนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ส่งตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจวิเคราะห์ยืนยัน 3.ตรวจสอบของกลางก่อนดำเนินการขายทอดตลาด 4.นำคณะเจ้าหน้าที่ศึกษาดูงานด่านอาหารและยา 5.ปรับปรุงห้องปฏิบัติการในการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา ระนอง 6.จัดทำทำเนียบสถานที่นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร จังหวัดระนองที่ขึ้นทะเบียนแล้ว	295,000
อย.น้อยในโรงเรียนคุ้มครองผู้บริโภค	สร้างเครือข่ายชมรม อย.น้อยของจังหวัด ในการช่วยเหลือการปฏิบัติหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและชุมชนใกล้เคียง	1. แต่งตั้งกรรมการระดับจังหวัดเพื่อดำเนินโครงการ 2.อำเภอและสำนักงานพื้นที่เขตการศึกษาระนองคัดเลือกโรงเรียนเข้าร่วมโครงการ 3.อบรมครูผู้รับผิดชอบของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	87,920

		4.อำเภออบรมให้ความรู้แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการที่โรงเรียน 5.ประเมินผลการดำเนินโครงการ โดยจัดประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านคุ้มครองผู้บริโภค 6.เผยแพร่ทางสื่อมวลชน	
รณรงค์พัฒนายกระดับตลาดสดน่าซื้อ ประจำปี 2547	1.เพื่อยกระดับตบลาดสดประเภทที่ 1 ให้ผ่านเกณฑ์ประเมินตลาดสดน่าซื้อ จำนวน 1 แห่ง 2. เพื่อให้ประชาชนโดยทั่วไปบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย จากตลาดสดน่าซื้อ 3. ชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสดน่าซื้อ มีความรู้เรื่องความปลอดภัยในอาหารรวมทั้งสามารถตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารด้วยชุดทดสอบอย่างง่าย ซึ่งจะเป็นตัวแทนของทางราชการในการเฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารในตลาดสด	1.จัดนิทรรศการความปลอดภัยในอาหาร 2.จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสด 3.ให้ความรู้เรื่องความปลอดในอาหารแก่ชมรมผู้ประกอบการค้าในตลาดสด 4.รณรงค์กิจกรรม 5 ส. ในตลาดสด และการล้างตลาดสดอย่างถูกวิธีการด้านสุขาภิบาล 5. ตรวจสอบสารปนเปื้อนในตลาดสด 6. ประเมินการดำเนินงานโครงการด้านความปลอดภัยในอาหาร ด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อมและด้านคุ้มครองผู้บริโภค	12,000
ยกระดับแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน “ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good	1.เพื่อให้แผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน “ อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) “ 100 % 2.เพื่อส่งเสริมให้จังหวัดระนองเป็นเมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1.คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายดำเนินการและจัดทำโครงการ 2.ขออนุมัติ/สนับสนุนงบประมาณ 3.ประสานขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เช่น เอกสาร แผ่นพับ ชุดทดสอบโคลิฟอร์ม (SI-2)และป้าย Clean Food Good Taste ขนาดเล็กจากศูนย์อนามัยที่ 11 4.ดำเนินการตามโครงการฯ ดังนี้	100,000

Taste) “ 100 % จังหวัดระนอง ปีงบประมาณ 2547	ตามยุทธศาสตร์พัฒนาจังหวัด รวมทั้งสนองนโยบายอาหารปลอดภัย (Food Safety)	- ประชุมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองร่วมกับสำนักงานเทศบาลเมืองระนอง เพื่อให้ความรู้และแนวทางในการปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - ออกตรวจแนะนำแผงลอย จำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัดระนองให้ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - เจ้าหน้าที่สรุปผลการตรวจแนะนำสาเหตุที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste - ประสานกับเจ้าของจำหนายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพื่อจะได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยให้เจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหารรับผิดชอบวัสดุอุปกรณ์ที่จะสนับสนุนให้ รวมทั้งรับผิดชอบค่าใช้จ่ายบางส่วน เช่น ที่คลุมอาหารปรุงสุก - เจ้าหน้าที่ประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อ / จัดจ้าง ทำวัสดุอุปกรร์ที่จะสนับสนุนให้กับแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - เจ้าหน้าที่สนับสนุนให้กับแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน - เจ้าหน้าที่ออกประเมินเพื่อรับรองแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - มอบป้ายสัญลักษณ์ Clean Food Good Taste ให้กับผู้ประการเจ้าของแผง	

		ลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste - รายงานผลการดำเนินงานส่งไปยังศูนย์อนามัยที่ 11 กองสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย 5.ประเมินผลการดำเนินงาน	
เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ 2547	1.เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ดูแลคุณภาพอาหาร ที่มีจำหน่ายในอำเภอเมือง 2.เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหาร การเลือกบริโภคอาหารและอื่น ๆ แก่ผู้ประกอบการหรือผู้จำหน่ายอาหาร 3.เพื่อเป็นข้อมูลระดับอำเภอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร	1.จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติ 2.ชี้แจงโครงการและประสานงานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนองและสถานบริการสาธารณสุขเทศบาล องค์การบริหารส่วยตำบล 4.ดำเนินการจัดซื้อตัวอย่างอาหารจากผู้ประกอบการ พร้อมทั้งทำบันทึกตัวอย่างการเก็บอาหารและตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร โดยหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เขต 11 - การตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหารโดยใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และบันทึกผลการตรวจ - การตรวจยืนยันผลในกรณีให้ผลบวกจากการตรวจสอบเบื้องต้น ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ สุราษฎร์ธานี 5.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ผู้ประกอบการ(เฉพาะรายที่ตรวจพบสารเคมีที่เป็นอันตราย) ให้คำแนะนำตักเตือน พร้อมทำบันทึกคำชี้แจง และแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ 6.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ไปยัง	19,600

		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป	
ตลาดสดน่าซื้ออำเภอเมืองระนอง ปี 2547	1.เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้เจ้าของตลาด ผู้ขาย ผู้ซื้อ องค์กรส่วนบริหารท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้มีส่วนร่วมมือกันพัฒนาตลาดสด สะอาด ปลอดภัย ปลอดพิษตามเกณฑ์มาตรฐาน 2.เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนผู้บริโภคตะหนักและตื่นตัว ในเรื่องการรักษาความสะอาดของตลาดสด และสนใจในสิทธิ์ของตนเอง ให้ความร่วมมือพัฒนาตลาดให้ได้มาตรฐาน	1.จัดทำโครงการ 2.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการ 3.ดำเนินการตามโครงการ โดยมีกิจกรรมดังนี้ - อบรมพ่อค้า แม่ค้า และจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพอาหารของตลาด - ดำเนินการล้างตลาดสดเดือนละ 2 ครั้ง - เก็บตัวอย่างอาหารตรวจหาการปนเปื้อน - ทำการตรวจประเมินตลาดตามหลักเกณฑ์ ตลาดสดน่าซื้อ - สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ	5,400
อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ 2547	1.เพื่อเฝ้าระวังตรวจสอบและดูแลคุณภาพอาหารทุกชนิด ที่มีจำหน่ายในทุกหมู่บ้านและทุกตำบลในอำเภอเมืองระนองให้ปลอดภัย 2.เพื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้ เกี่ยวกับอันตรายจากสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหาร การเลือกบริโภคอาหารและอื่นๆ แก่ผู้บริโภค ผู้ประกอบการหรือผู้จำหน่ายอาหาร 3. เพื่อเป็นข้อมูลระดับอำเภอในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารในพื้นที่	1.จัดทำโครงการเสนอขออนุมัติ 2.ชี้แจงโครงการและประสานงานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3.ประสานงานกับสถานีอนามัยในพื้นที่และแกนนำสุขภาพในทุกหมู่บ้าน 4.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง ดำเนินการจัดบรมแกนนำสุขภาพชุมชน 5 คน/หมู่บ้าน รวม 38 หมู่บ้าน จำนวน 190 คน 5.ดำเนินการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และบันทึกผลการตรวจ 6.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้สถานี	23,300

		อนามัยในพื้นที่ทราบ 7.สถานีอนามัยแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ผู้ประกอบการ(เฉพาะรายที่ตรวจพบสารเคมีที่เป็นอันตราย) ให้คำแนะนำตักเตือน พร้อมทำบันทึกคำชี้แจง และแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ 8.แจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือระนอง เพื่อแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป	
เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อำเภอกระบุรี ปีงบประมาณ 2545	1.เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบดูแลคุณภาพอาหารที่มีจำหน่ายในอำเภอกระบุรี 2.เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันรายของสารเคมี ที่ปบเปื้อนในอาหาร และการเลือกบริโภคอาหาร	1.จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงาน 2.จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ(คปสอ.) 3.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ.ระนอง โรงพยาบาลกระบุรี 4.ออกตรวจให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และจัดซื้อตัวอย่างอาหารจากผู้จำหน่าย พร้อมทั้งทำบันทึกตัวอย่างการเก็บอาหารและดำเนินการตรวจสอบคุณภาพอาหารโดยใช้วิธีการตรวจสอบเบื้องต้น(ใช้ชุดทดสอบอาหารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) 5.แจ้งผลวิเคราะห์ให้ผู้จำหน่ายทราบและให้คำแนะนำ 6.สรุปผลการดำเนินงานและแจ้งผลวิเคราะห์ให้ สสจ.ระนองทราบ	500
รณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร ของอำเภอกระบุรี ปีงบประมาณ 2546	1.เพื่อให้ผู้ประกอบการเกิดความตื่นตัวและตระหนักถึงความปลอดภัยด้านอาหาร เห็นความสำคัญของคุณภาพอาหารที่มีจำหน่ายในอำเภอกระบุรี	1.จัดทำโครงการและแผนปฏิบัติงาน 2.จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ(คปสอ.) 3.ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สสจ.ระนอง โรงพยาบาลกระบุรี	5,000

	2.เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับอันรายของสารเคมี ที่ปบเปื้อนในอาหาร และการเลือกบริโภคอาหาร	4.อบรมแม่ค้าและให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค 5.สรุปผลการดำเนินงานและแจ้งให้ สสจ.ระนองทราบ	
อาหารสะอาด รสชาติอร่อย อำเภอกระบุรี ประจำปีงบประมาณ 2547	1. เพื่อให้ประชาชนสามารถเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยจากแหล่งจำหน่ายอาหาร (ร้านแผงลอย) 2. เพื่อให้อาหารสดปลอดภัยจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ครอบคลุมไปถึงระดับตำบลและหมู่บ้าน 3. เพื่อให้ร้านแผงลอยมีการปรับปรุงตามมาตรฐาน ได้รับป้ายทอง 100 % 4. เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านแผงลอยสามารถใช้ชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นได้	1. จัดอบรมให้ความรู้ในกลุ่มผู้ประกอบการร้านแผงลอยจำหน่ายอาหาร 2. ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย 3. ออกติดตามสุ่มตรวจร้าน แผงลอย ฯ ทุกเดือน 4. มอบป้ายทอง (อาหารปลอดภัย) แก่ร้านแผงลอยฯ ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	10,000
ตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ปี 2547	1. เพื่อให้น้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคที่ผลิตในอำเภอกระบุรีมีคุณภาพมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อให้ผู้ผลิตเห็นถึงความสำคัญของการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งที่มีคุณภาพมาตรฐาน 3. เพื่อให้ผู้ผลิตเข้าใจและปฏิบัติตามเกณฑ์การผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคที่กำหนดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข 4. เพื่อเฝ้าระวังโรคระบาดที่อาจ	1. ประชุม คปสอ. กระบุรี เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ 2. แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค 3. กำหนดวัน เพื่อดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค 4. ดำเนินการตรวจสอบสถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคตามเกณฑ์ที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข 5. สรุปและประเมินผลการตรวจสอบ	400

	เกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคในน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภค	สถานประกอบการผลิตน้ำดื่มและน้ำแข็งบริโภคพร้อมแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	

จังหวัดภูเก็ต

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงเรียน ปี 2546	1. เพื่อจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน และส่งเสริมให้กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนมีกิจกรรมดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมชัดเจนและมีความต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ 2546 2. เพื่อให้นักเรียนที่เป็นสมาชิกกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค มีองค์ความรู้ในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข สามารถตัดสินใจบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย รวมถึงสามารถเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว พร้อมทั้งให้คำแนะนำผู้ปกครอง บุคคลในครอบครัวและในชุมชนได้ 3. เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย	1. จัดประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย เพื่อชี้แจงโครงการและร่วมกันกำหนดกิจกรรม 2. จัดประชุมชี้แจงครูอนามัยหรือครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ซึ่งเป็นโรงเรียนที่คัดเลือกเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 10 โรงเรียน 3. จัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน และ/หรือ พัฒนากลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน เจ้าหน้าที่อนามัยรวบรวมรายชื่อนักเรียนและครูที่เป็นสมาชิกกลุ่ม ส่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนสมาชิกกลุ่มในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สนับสนุนสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และของรางวัลในการจัดบอร์ด เดือนละครั้ง และกิจกรรมทายปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เดือนละครั้ง 6. นักเรียนสำรวจสำรวจฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพในโรงอาหาร ร้านสหกรณ์ ของโรงเรียน ร้านขายขนมบริเวณโรงเรียน	28,600

		และครัวเรือนนักเรียน ปีละครั้ง 7. อบรมแม่ค้าผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียนรวมถึงร้านค้า รถเข็นจำหน่ายอาหาร ขนมเด็ก บริเวณรั้วโรงเรียน 8. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครู ประชุมประเมินผลโครงการหลังดำเนินการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแก้ไขปัญหาร่วมกัน 9. เมื่อสิ้นสุดโครงการ จัดทำสรุปผลการดำเนินงานจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน	
สุขาภิบาลอาหารส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ปี 2547	1. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการตระหนักถึงความสำคัญ ในการปรับปรุงสถานที่จำหน่ายอาหารให้ถูกสุขลักษณะทั้งจังหวัด 2. เพื่อส่งเสริมให้องค์กรท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการปรับปรุงด้านสุขาภิบาลอาหาร สิ่งแวดล้อม และการยกระดับสถานประกอบการจำหน่ายอาหาร 3. ส่งเสริมให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศบริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย	1. ประชุมชี้แจงโครงการแก่องค์กรท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. ให้การสนับสนุนความรู้สุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการจำหน่ายอาหาร โดยเฉพาะร้านที่เปิดใหม่ 3. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ / แผ่นพับ/ สติกเกอร์ / ป้าย ครอบคลุมทั้งอำเภอ 4. ท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลรับสมัครสถานประกอบการจำหน่ายอาหารเข้าร่วมโครงการ 5. ออกตรวจแนะนำเพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน ติดตาม แนะนำและตรวจสอบเพื่อคัดเลือกสถานประกอบการ 6. แจกป้ายสัญลักษณ์ Clean Food Good Taste และ Food Safety ให้ร้านอาหาร / แผงลอย จำหน่ายอาหารและตลาดนัดที่ผ่านเกณฑ์ 7.ติดตามผลสถานประกอบการจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐานทั้งใหม่และเก่าปีละ 2 ครั้ง	26,500

สร้างเสริมความเข้มแข็งผู้ประกอบการแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองภูเก็ต ปี 2547	1 เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการในตลาดสด ให้เกิดการพัฒนาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ความปลอดพิษ ปลอดภัยด้านอาหาร และการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง 2. เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาตลาดสด.	1. จัดทำโครงการและรายละเอียดการประเมิน 2. แต่งตั้งคณะกรรมการประกวดแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด 3. ประชุมคณะกรรมการ เพื่อวางแผนการดำเนินงานรูปแบบการประกวด แบบประเมินที่ใช้ในการประกวด 4. ประชุมผู้ประกอบการ แผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด เพื่อแนะนำโครงการ 5. รับสมัครแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด ที่จะเข้าร่วมประกวด 6. คณะกรรมการประกวด ออกให้คะแนนตามแบบประเมิน จำนวน 3 รอบ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2547 7. รวบรวมคะแนนและประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล	10,000

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับทราบแนวทางในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย 2. เพื่อระดมความคิดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน 3. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้การดำเนินงานอาหารปลอดภัยบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้		155,700
ยกระดับมาตรฐาน	1. เพื่อให้สถานประกอบการ		190,000

ของสถานประกอบการผลิตอาหาร ตามเกณฑ์มาตรฐาน GMP กฎหมาย	ผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ GMP กฎหมาย 2. เพื่อพัฒนาผู้ประกอบการโดยเฉพาะผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กสามารถปรับปรุงสถานที่และกระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ GMP		
ประกวดโรงเรียนดีเด่น งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ระดับมัธยมศึกษา (อย. น้อย) ปี2547	1.เพื่อปลูกฝังทัศนคติที่ดี และเสริมสร้างศักยภาพทางความรู้และทักษางานคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักเรียนในการดูแลสุขภาพของตนเอองและครอบครัว 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน(ที่มีอยู่แล้ว)ให้เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.ร่างโครงการและพิจารณาเกณฑ์ประเมินโดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค 2.เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติดำเนินการ 3.ชี้แจงโครงการและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนอำเภอ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานเทศบาลเมือง/ตำบล โรงเรียนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.กำหนดผู้รับผิดชอบ 2.แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด 3.ประชุมคณะกรรมการ 4.ประสานงานกับหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง 5.ประชาสัมพันธ์โครงการไปสู่โรงเรียน 6.เสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะในงานคุ้มครองผู้บริโภคแก่นักเรียนและมี	

		กิจกรรมสร้างสรรค์ความรู้งานคุ้มครองผู้บริโภคบูรณาการกับศิลปวัฒนธรรมประจำท้องถิ่นในโรงเรียนจากนักเรียนโรงเรียนตัวอย่าง 7.ดำเนินกิจกรมคุ้มครองผู้บริโภคตามโครงการ ตัวอย่างกิจกรรม จัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย..น้อย:To Be Number 1) กระตุ้นชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนที่มีอยู่แล้วให้ดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง รณรงค์/จัดนิทรรศการ/จัดบอร์ด การอ่านฉลากก่อนซื้อ ฉลากโภชนาการ รู้เท่าทันโฆษณา ตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหารและความสะอาดของภาชนะอาหารด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น เฝ้าระวัง/ตรวจสอบฉลากสินค้า/เครื่องดื่มในสหกรณ์ร้านค้าของโรงเรียน ตรวจสอบการเก็บรักษา แยกประเภทยาในตู้ยาให้เหมาะสม มีกิจกรรมรับเรื่องราวและแสดงความคิดเห็นจากผู้บริโภค 8.ดำเนินการประกวดโรงเรียนมัธยมศึกษาดีเด่นระดับจังหวัด 9.ประกาศเกียรติคุณโรงเรียนดีเด่นงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ได้รับรางวัล <u>ขั้นสรุปผลการดำเนินงาน</u> 1.ประเมินผลการดำเนินงาน	

		2.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ 3.รายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ	
ต้อนรับแขกบ้านแขกเมืองด้วยเรื่องอาหารปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว อำเภอเกาะสมุย	1.เพื่อให้ร้านอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 77.75 เป็นร้อยเปอร์เซนต์ 2.เพื่อให้แผงลอยจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63.87 เป็นร้อยเปอร์เซนต์ 3.เพื่อให้ตลาดสดทุกตลาดผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ 4.เพื่อให้อาหารทุกชนิด ปลอดจากสารเคมีตกค้างอย่างน้อย 6 ชนิด 5.เพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานประกอบการจำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Clean Food Good Taste ร้อยละ 30	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.ประชุมชี้แจงคณะทำงานโดยมีการส่วนร่วมของตัวแทนหน่วยงานต่าง ๆ 2.จัดทำโครงการ 3.จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน 4.กำหนดแผนดำเนินงาน <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.การดำเนินการ Clean Food Good Taste 1.1 ติดตามผลการปรับปรุงตามคำแนะนำที่ได้จากการประเมินครั้งที่ผ่านมาโดยคณะทำงาน 1.2 แนะนำเพิ่มเติมและประเมินตามเกณฑ์ฯ โดยคณะทำงาน 1.3 ติดตามผลครั้งที่ 2 โดย อสม. 1.4 ประเมินซ้ำโดยคณะทำงาน 1.5 แนะนำพร้อมสาธิต 1.6 ติดตามผล 1.7 วิเคราะห์ผลการประเมิน 1.8 ประเมินเพื่อเฝ้าระวังตามเกณฑ์ 1.9 มอบป้ายสัญลักษณ์ 2.การดำเนินงานตลาดน่าซื้อ 2.1 ประชุมชี้แจงเจ้าของแผง 2.2 เจ้าของแผงประเมินตนเอง 2.3 คณะกรรมการประเมินตลาดของตนเอง 2.4 คณะทำงานประเมินพร้อมให้คำแนะนำ 2.5 คณะกรรมการร่วมกับเจ้าของแผงปรับปรุงตามคำแนะนำ	20,000

		2.6 คณะกรรมการตลาดประเมินซ้ำ 2.7 คณะทำงานประเมินซ้ำ 2.8 วิเคราะห์ผลการประเมิน 3.การดำเนินงานตรวจสารเคมีตกค้างในอาหาร 3.1 ประชุมชี้แจงเจ้าของแผงในตลาด 3.2 คัดเลือกตัวแทนเจ้าของแผงเพื่อเข้ารับการอบรมการตรวจสารเคมีตกค้าง 3.3 ตรวจสารเคมีตกค้างโดยเจ้าของแผงที่ได้รับการอบรม 3.4 สุ่มตรวจซ้ำโดยคณะทำงาน 3.5 ตรวจซ้ำทุกเดือนติดต่อกัน 3 เดือน 3.6 มอบป้ายสัญลักษณ์แผงที่ผ่านเกณฑ์	
จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏิบัติงานแบบบูรณาการ	<u>วัตถุประสงค์ทั่วไป</u> เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรแบบบูรณการ ให้มีความสามารถในการบริหารโครงการ และประเมินโครงการด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS / PC For Window) <u>วัตถุประสงค์เฉพาะ</u> 1.เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการบริหารโครงการ 2. เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขมีความรู้ด้านการประเมินโครงการ 3. เพื่อให้บุคลกรสาธารณสุขใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประเมินโครงการได้ 4.เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจใน	<u>ขั้นเตรียมการ</u> 1.เก็บรวบรวมข้อมูลโครงการอาหารปลอดภัยตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น 2.รวมรวบข้อมูลเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ 3.แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม เป็น 4 กลุ่มตามแบบสอบถาม <u>ขั้นดำเนินการ</u> 1.ประชุมตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการสัมมนาวิชาการ 2.เข้ารับการสัมมนาวิชาการ ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลจากโครงการอาหารปลอดภัย 3.จัดพิมพ์เอกสารวิชาการจากการวิเคราะห์ข้อมูล <u>ขั้นประเมินผลกิจกรรรม</u> 1.สังเกตการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการสัมมนา 2.ประเมินจากการมอบหมายกิจกรรม	47,816

	การปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ในการปฏิบัติหน้าที่ต่อไป 5.เพื่อพัฒนาศักยภาพของ คปสอ. และคณะทำงานให้สามารถทำงานแบบมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6.เพื่อนำผลการจัดค่ายฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานอื่น ๆ	ของผู้เข้ารับการสัมมนาจากวิทยากร	

จังหวัดสงขลา

โครงการ	วัตถุประสงค์	กลวิธีและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน มาตรการ/กิจกรรม	งบประมาณ
ตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร จังหวัดสงขลา	อาหารที่ผลิตและบริโภคในจังหวัดสงขลามีความปลอดภัยได้มาตรฐาน	การดำเนินงานประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 3 ด้าน 1. ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย - สร้างความเข้มแข็งของการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การควบคุม การนำเข้า การผลิต การจำหน่าย และการขนส่ง - สร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการมีคุณภาพได้มาตรฐาน 2. ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค - รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภคมีความรู้ มี	1,559,000

		พฤติกรรมที่ถูกต้องในการในการเลือกซื้อ ประกอบและบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย 3. ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ สามารถพิจารณาตรวจสอบและวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ - ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปทิศทางเดียวกัน	
หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 (Mobile Unit For Food Safety)	1. เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร โดยการตรวจวิเคราะห์หาสารปลอดปนและปนเปื้อนในอาหารได้อย่างรวดเร็ว 2. เพื่อทราบถึงสถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 ได้แก่ นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา สตูล 3. เพื่อรณรงค์ให้ผู้ประกอบการผลิตอาหาร / ผู้จำหน่าย ตลาด	1. ประชุม วางแผน ประสานงานกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกลุ่มสาธารณสุขที่ 12 2. จัดจ้างผู้ช่วยวิจัยและพนักงานขับรถ 3. ประสานสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในการอบรมผู้ช่วยวิจัยในการปฏิบัติงาน 4. เตรียมสถานที่และจัดหาอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ได้แก่ - ห้องปฏิบัติการ เพื่อจัดวางชุดทดสอบ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ในการตรวจ	1,500,000

	โรงเรียน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตลอดจนผู้บริโภคตระหนักและมีความตื่นตัวในเรื่องความปลอดภัยด้านอาหาร	วิเคราะห์ เช่น ตู้บ่มเครื่องฆ่าเชื้อ (Autoclave) เพื่อให้สามารถปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านเคมีและ จุลินทรีย์เบื้องต้น - คอมพิวเตอร์สำหรับบันทึกข้อมูล และประมวลผลข้อมูล โทรศัพท์ ตู้เย็นสำหรับเก็บตัวอย่าง ชุดทดสอบ และโต๊ะทำงาน - สถานที่จอดรถ Mobile 5. ออกดำเนินการตามแผน กิจกรรมที่วางไว้ ดังนี้ - เก็บตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นทั้งทางเคมีและจุลินทรีย์ ในตลาดและ ซุปเปอร์มาร์เก็ต ในพื้นที่ 8 จังหวัด - รณรงค์ให้เกิดความรู้แก่ผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายอาหารอีกทั้งยังให้การสนับสนุนกิจกรรมของสำนักคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ปฏิบัติงานตามแผนเร่งด่วนของ อย. และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	

		6. ร วบรวมข้อมูล ประเมินและรายงานผล	
ประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547	<u>วัตถุประสงค์ทั่วไป</u> เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความปลอดภัยด้านอาหารแก่ประชาชน ผู้บริโภค ผู้ผลิต และผู้ประกอบการด้านอาหารในจังหวัดสงขลา <u>วัตถุประสงค์เฉพาะ</u> 1. เพื่อให้บุคลากรที่เป็นเครือข่ายในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์มีความรู้ เข้าใจและมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้านความปลอดภัยด้านอาหาร 2. เพื่อสร้างกระแสและกระตุ้นให้สมาชิกชมรมและกลุ่มการสร้างสุขภาพมีกิจกรรมการสร้างสุขภาพด้านความปลอดภัยด้านอาหารอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อให้ประชาชนและนักเรียนผู้บริโภคมีความรู้ความเข้าใจทัศนคติที่ถูกต้องและมีความตระหนักความปลอดภัยด้านอาหาร	1. เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ 2. ประสานงานพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการด้านผู้เข้ารับการสัมมนา สถานที่ สื่อและวัสดุอุปกรณ์การสัมมนา อาหารผู้เข้ารับการสัมมนาและการประสานงานวิทยากร 3. จัดเตรียมเอกสารประกอบการสัมมนา 4. ดำเนินงานตามโครงการ (1) จัดสัมมนาบุคลากรเครือข่ายการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางสุขภาพในจังหวัดสงขลา จำนวน 60 คน 1 ครั้ง / วัน (2) จัดเสวนาและประกวดรูปแบบกิจกรรมความปลอดภัยด้านอาหาร แก่สมาชิกชมรม / กลุ่มสร้างสุขภาพ 250 คน 1 ครั้ง / 1 วัน (3) จัดละครเร่ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียนประถมศึกษา ในจังหวัดสงขลา 10 โรงเรียน (4) จัดทำเอกสารเผยแพร่ทางสื่อมวลชน และหน่วยงานต่าง ๆ 1,000 ฉบับ (5) จัดนิทรรศการในงาน / เทศกาลของจังหวัด ในงานกาชาดและเทศกาลอาหารสะอาดรสชาติอร่อย จำนวน 2 ครั้ง (6) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุกระจายเสียง 1 สถานี 6 เดือน (7) ผลิตสปอตวิทยุสนับสนุนหอกระจายข่าว / เสียงตามสาย และสถานี	251,000

		วิทยุ 5 เรื่อง จำนวน 110 แห่ง (8) จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์จำนวน 4 ป้าย ติดตั้งในเขตพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ สะเดา รัตภูมิและระโนด (9) เผยแพร่กิจกรรมความปลอดภัยด้านอาหาร โดยการขอความร่วมมือในการในรายการถ่ายทอดสดของสถานีวิทยุ / โทรทัศน์ 1 ครั้ง 5. ติดตาม ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน	
สุขาภิบาลอาหาร สถานประกอบการสะอาด อาหารปลอดภัย จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อให้ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ถูกสุขลักษณะได้มาตรฐานท้องถิ่น 2. เพื่อให้สถานประกอบการยกระดับได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ 3. เพื่อปรับปรุงและยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ ตลาดสดน่าซื้อ”	1. จัดทำโครงการหลัก-รอง และแผนปฏิบัติงาน 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ - จัดประชุมสัมมนาคณะทำงานระดับอำเภอ “ การดำเนินงานเร่งรัดอาหารปลอดภัย “ - สนับสนุนการดำเนินงานตรวจสอบตามมาตรฐานข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อยกระดับได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ และมาตรฐานตลาดสดขั้นพื้นฐาน - รณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ ตลาดสดน่าซื้อ” - ติดตาม ประเมินผล ตรวจ	95,000

		รับรองมาตรฐานและ รายงานผลการดำเนินงาน	
เร่งรัดพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แลแผงลอยจำหน่ายอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547 สนับสนุนปีอาหารปลอดภัย (Food Safety)	1. เพื่อกระตุ้นเร่งรัดให้หน่วยงาน องค์กร บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เจ้าของ/ผู้ประกอบการเห็นความสำคัญ ให้ความร่วมมือ ในการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาตลาดสด ร้าน/แผงลอยฯ 2. เพื่อให้ร้านอาหาร / แผงลอยจำหน่ายอาหาร ปรับปรุงพัฒนาพัฒนายกระดับได้มาตรฐานตามเป้าหมาย ที่รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด 3. เพื่อปรับปรุงพัฒนายกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐาน “ตลาดสดน่าซื้อ” 4. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม/ ชมรมเครือข่ายผู้ประกอบการฯ	1. จัดทำโครงการรองรับและแผนปฏิบัติงาน 2. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. ดำเนินการตามกิจกรรมดังนี้ - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง แกนนำ/ ชมรมผู้ประกอบการ “ สร้างความร่วมมือรณรงค์เร่งรัดพัฒนาสถานประกอบการฯ สู่มาตรฐาน” - สนับสนุนการดำเนินงานตรวจ แนะนำ ตรวจสอบตามมาตรฐานข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร เพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน (Clean Food Good Taste) หรือมาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ - ประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส กระตุ้นเร่งรัด ให้ประชาชน ผู้ประกอบการเข้าใจเกิดความร่วมมือ - รณรงค์ เร่งรัด พัฒนาเพื่อยกระดับ ตลาดสดประเภทที่ 1 ร้านอาหาร / แผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐาน(Clean	400,000

		Food Good Taste) หรือ มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ - ติดตาม ประเมินผล ตรวจรับรองมาตรฐานและรายงานผลการดำเนินงาน	
พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตอาหาร จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อให้ผู้ประกอบการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร (GMP) 2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารปรับปรุง พัฒนาสถานที่ผลิตอาหารให้ได้มาตรฐาน 3. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปรับปรุงสถานที่ผลิตอาหาร	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยแบ่งออกออบรมออกเป็น 3 รุ่น ๆ 1 วัน	120,020
ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) จังหวัดสงขลา ปี 2547	1. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียนต่าง ๆ 2. เพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งขึ้น และเป็นการกระตุ้นให้มีการดำเนินกิจกรรมในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่อง 3. เพื่อสร้างระบบเครือข่ายชมรมอาสาสมัรคุ้มครองผู้บริโภคในดรงเรียนต่าง ๆ เป็นฐานในการช่วยเหลือภาระกิจด้านการุ้มครองผู้บริโภคที่เชื่อมโยงไปสู่กลุ่มนักเรียน ผู้ปกครองและชุมชน	1.จัดทำโครงการ 2.แต่งตั้งคณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) 3.ดำเนินการประชุมคณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (อย.น้อย) เพื่อกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกัน 4.ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ 5.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนชุดตรวจวิเคราะห์อาหาร คู่มือ บัตรสมาชิก อย.น้อย และสื่อ สำหรับให้ชมรมอาสาสมัครคุ้มครองผู้บริโภคใช้เป็นทุนเบื้องต้นในการดำเนินงาน 6. คณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหาร	

		ในโรงเรียน (อย.น้อย) สนับสนุน ติดตาม และให้คำแนะนำแก่โรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย เพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค 7.สำนักเขตการศึกษาพื้นที่ ดำเนินการคัดเลือกโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นเขตละ 1 โรงเรียน เพื่อส่งเข้าประกวดระดับเขตต่อไป	

- **สถานการณ์อาหารปลอดภัยของภาค และจังหวัดกลุ่มตัวอย่าง**

การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกันในรูปแบบพหุภาคีเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนในบริบทของภาคใต้ โดยในแต่ละจังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธานและมีองค์ประกอบดังนี้

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด และนายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอและ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดกระบี่
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดตรัง
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน และผู้แทน

จากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety) จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด

จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด ในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดอำนาจ บทบาท หน้าที่ คณะกรรมการอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

- กำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร บูรณาการความร่วมมือแบบพหุภาคีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน (จังหวัดกระบี่)
- จัดทำแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการในการดำเนินโครงการฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- กำหนดนโยบายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร โดยบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดแผนงานหรือมาตรการหลัก โดยพิจารณาตามห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงผู้บริโภค (จังหวัดสงขลา)
- อำนวยการประสานงาน เพื่อให้คณะกรมการแต่ละชุดดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (จังหวัดกระบี่)
- ประสานการดำเนินงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน(จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทุกเดือน (จังหวัดกระบี่)
- ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการดำเนินงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จังหวัดสงขลา)
- อำนาจ บทบาท หน้าที่ ที่กำหนดเฉพาะในจังหวัด
- แต่งตั้งอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารเพิ่มเติม เพื่อดำเนินงานตามความจำเป็น (จังหวัดกระบี่)
- พิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดอื่น ๆ ในการดำเนินงาน แต่ละจังหวัดดังนี้

- จังหวัดกระบี่
    - คณะกรรมการส่งเสริมและควบคุมดูแลการผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสดน่าซื้อและซุปเปอร์มาเก็ต
    - คณะกรรมการพัฒนาร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
    - คณะกรรมการด้านการประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร
    - คณะกรรมการอำนวยการความปลอดภัยด้านอาหารระดับอำเภอ

- จังหวัดตรัง
    - คณะกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล
    - คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และผู้บริโภค
- จังหวัดนครศรีธรรมราช
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัด
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ/กิ่งอำเภอ
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์

- จังหวัดสงขลา
    - คณะอนุกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะอนุกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะอนุกรรมการพัฒนาตลาดสด สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร
    - คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์

- จังหวัดสตูล
    - คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ กรรมการ กรรมการและเลขานุการ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
    - คณะทำงานตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร ในสองเขตอำเภอคือ เขตอำเภอเมือง และเขตอำเภอละงู ซึ่งประกอบด้วย ประธานคณะทำงาน คณะทำงาน คณะทำงานและเลขานุการ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
- จังหวัดยะลา
    - คณะกรรมอำนวยการ
    - คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการนำยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ไปใช้ ผิดวัตถุประสงค์
    - คณะทำงานดำเนินการอาหารปลอดภัยด้านตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร (Food Safety) ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ตลาดสดน่าซื้อ (Healthy market)
    - คณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในส่วนอาหารแปรรูป

จังหวัดปัตตานี

- คณะกรรมการอำนวยการ
- คณะกรรมการส่งเสริม ควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
- คณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารสด อาหารแปรรูป

กระบวนการจัดทำแผนตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารมีกระบวนการโดยวิเคราะห์สถานการณ์ภายในจังหวัดด้วย การใช้ SWOT Analysis เป็นเครื่องมือ และนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ซึ่งเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค มาปรับใช้เป็นโครงการ แผนงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารทั้ง 5 ด้าน

พฤติกรรมการบริโภคแบบดั้งเดิมและสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพในห่วงโซ่ระบบอาหารในภาคใต้

ห่วงโซ่อาหาร	พฤติกรรมการบริโภค	สถานการณ์ความเสี่ยง
1. หน่วยผลิตอาหาร - ด้านปศุสัตว์ - ด้านประมง - ด้านเกษตรกรรม	วิธีการได้มาซึ่งอาหาร - เลี้ยงสัตว์ภายในครัวเรือน - ปลาจากแหล่งธรรมชาติ - เพาะปลูกพืชสวนครัวและไร่นาพึ่งพาธรรมชาติ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารน้อยมาก - มีปัญหาเรื่องความไม่พอเพียงในแต่ละพื้นที่ - ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโภชนาการที่ถูกสุขลักษณะมีน้อย
2. หน่วยขนส่งและบรรจุภัณฑ์	- ขนส่งระยะทางสั้นๆ ภายในชุมชน/ท้องถิ่น - ใช้บรรจุภัณฑ์จากธรรมชาติ เช่น ใบตอง ภาชนะไม้ไผ่สาน ฯลฯ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารหรืออาหารเน่าเสียก่อนการปรุงน้อยมาก
3. หน่วยแปรรูป - โรงฆ่าสัตว์ - อุตสาหกรรมอาหาร	- มีการชำแหละหรือแปรรูปภายในชุมชน/ท้องถิ่น - มีการถนอมอาหารโดยพึ่งพาธรรมชาติ เช่น ตากแดด รมควัน ดอง ฯลฯ - มีความตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นภายในสังคมเครือญาติ	- ความเสี่ยงจากอันตรายที่ปนเปื้อนในอาหารหรืออาหารเน่าเสียก่อนการปรุงมีน้อยมาก - มีการควบคุมดูแลคุณภาพเนื่องจากระบบเครือญาติ ทำให้ความเสี่ยงลดลง
4. หน่วยจำหน่ายวัตถุดิบ/วัตถุแปรรูป - ตลาดสด - สถานที่สะสมอาหาร - รถเร่ขายอาหาร - ผู้จำหน่ายน้ำแข็งรายย่อย	- มีการพึ่งพิงในปริมาณน้อย	- มีความเสี่ยงน้อย
5. หน่วยปรุงประกอบเพื่อการบริโภค	- มีการพึ่งพิงในปริมาณน้อย	- มีความเสี่ยงน้อย

- ร้านอาหาร - แผงลอย - ผู้รับจ้างประกอบอาหาร/จัดเลี้ยง		
6. หน่วยผู้บริโภค	- ปรุงประกอบเองในครัวเรือน - ปรุงประกอบเป็นมื้อๆไป	- ความเสี่ยงจากอาหารแห้งและเครื่องปรุงรสที่อาจไม่ถูกสุขลักษณะ - พฤติกรรมอนามัยของผู้จัดอาหารในครัวเรือนและพฤติกรรมของผู้กินอาหารไม่ถูกต้อง

ที่มา : รายงานการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2544

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนภาคใต้ในรูปแบบเดิม มีลักษณะของการพึ่งพาตนเองในการจัดหาอาหารเพื่อการบริโภคสูงและมีความเสี่ยงต่ออันตรายจากการเสื่อมคุณภาพและการปนเปื้อนทั้งเชื้อโรคและสารเคมีต่างๆ น้อยมาก อีกทั้งระบบสังคมแบบเครือญาติก็เอื้ออำนวยต่อการรักษาคุณภาพและคุณค่าของอาหาร จุดที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายได้นั้น สามารถเกิดขึ้นได้จากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องของผู้มีหน้าที่จัดหาอาหารให้กับครัวเรือน รวมทั้งตัวผู้บริโภคเองที่มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

ตารางที่ พฤติกรรมการบริโภคในปัจจุบันและสถานการณ์ความเสี่ยงต่อสุขภาพในห่วงโซ่ระบบอาหารในภาคใต้

ห่วงโซ่อาหาร	พฤติกรรมการบริโภค	สถานการณ์ความเสี่ยง
1. หน่วยผลิตอาหาร - ด้านปศุสัตว์ - ด้านประมง - ด้านเกษตรกรรม	วิธีการได้มาซึ่งอาหาร - พึ่งพิงผลิตผลทางการเกษตรจากภายนอกชุมชนสูง โดยผ่านระบบตลาดในระดับกว้าง	อันตรายจากสารเคมีตกค้างในผลิตผล - สารเร่งการเจริญเติบโต - ยาปฏิชีวนะ - สารเคมีกำจัดศัตรูพืช - สารเคมีเพื่อคงสภาพผลิตผลก่อนออกสู่ตลาด

2. หน่วยขนส่งและบรรจุภัณฑ์	- ระยะทางในการขนส่งไกล ใช้เวลานาน - ใช้บรรจุภัณฑ์ไม่ถูกต้อง เช่น กระดาษหนังสือพิมพ์ พลาสติกเวียนกลับมาใช้ใหม่	- ความเสี่ยงจากสารเคมีตกค้างในผลิตผลจากสารเคมีที่ใช้เพื่อคงสภาพในระหว่างการขนส่ง - อันตรายจากสารเคมี/โลหะหนักปนเปื้อนจากบรรจุภัณฑ์
3. หน่วยแปรรูป - โรงฆ่าสัตว์ - อุตสาหกรรมอาหาร	- มีพึ่งพิงในอัตราที่สูงมากเพราะสะดวก - ไม่ได้รับความรู้และไม่ตระหนักถึงการเลือกซื้อที่ถูกต้อง	- ความเสี่ยงจากคุณภาพของวัตถุดิบและผลิตผลแปรรูป - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้น
4. หน่วยจำหน่ายวัตถุดิบ/วัตถุแปรรูป - ตลาดสด - สถานที่สะสมอาหาร - รถเร่ขายอาหาร - ผู้จำหน่ายน้ำแข็งรายย่อย	- มีการพึ่งพิงในอัตราที่สูงขึ้นมากเพราะสะดวก - ไม่ได้รับความรู้และไม่ตระหนักถึงการเลือกซื้อที่ถูกต้อง	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมีและเชื้อโรคในวัตถุดิบ ผลิตผลแปรรูปและอาหารปรุงสำเร็จ/พร้อมปรุงจากการจำหน่าย - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้น
5. หน่วยปรุงประกอบเพื่อการบริโภค - ร้านอาหาร - แผงลอย - ผู้รับจ้างประกอบอาหาร/จัดเลี้ยง	- มีพึ่งพิงในอัตราที่สูงขึ้นมาก เพราะสะดวก ประหยัดเวลา - เลือกใช้บริการเพราะอร่อย ราคาถูกมากกว่าที่จะสนใจเรื่องความสะอาดและคุณภาพ	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมี เชื้อโรคและหนอนพยาธิจากอาหารและจากผู้ประกอบการ - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้นทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ
6. หน่วยผู้บริโภค	- มีพฤติกรรมการบริโภคที่ผิดเนื่องจากค่านิยมและความเชื่อชุมชนและส่วนบุคคล - ไม่ได้รับความรู้/ตระหนักถึงความปลอดภัยจากการบริโภคที่ถูกสุขลักษณะ	- ความเสี่ยงจากคุณภาพ/การปนเปื้อนของสารเคมี เชื้อโรคและหนอนพยาธิในอาหาร - ภาวะการเจ็บป่วยสูงขึ้นทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

ที่มา : รายงานการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2544

กล่าวโดยสรุป ความเสี่ยงในการบริโภคในระบบอาหารในภาคใต้ ดังนี้

1. การแก้ปัญหาในการบริโภคของชุมชนภาคใต้ยังอยู่ในระดับปัจเจกบุคคล ไม่ถนัดในการรวมกลุ่มเพื่อเป็นพลังต่อรองกับผู้ผลิต
2. ความไม่รู้คือจุดอ่อนในเรื่องการใช้สิทธิ และการทำหน้าที่ของผู้บริโภคที่ดียังมีน้อย
3. การผลิตในระบบอาหารเพื่อให้ได้มาซึ่งอาหารของผู้บริโภคในภาคใต้ยังคงมีลักษณะพึ่งพิงกลไกตลาดมากเกินไป ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการจัดหาโอกาสเลือกอาหารที่สะอาด ปลอดภัย รวมไปถึงการป้องกันและการแก้ไขปัญหาจากการบริโภค

ภาพรวมผลการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร

1) ผลการตรวจวิเคราะห์ด้านเคมี พบว่าสารปนเปื้อนที่ยังเป็นปัญหามากที่สุดคือยาฆ่าแมลง ประมาณร้อยละ 5

2) ผลการตรวจวิเคราะห์ด้านจุลินทรีย์ พบว่าการปนเปื้อนอยู่ในระดับต่ำมาก-ไม่พบ แต่ตรวจพบจุลินทรีย์ในจาน ช้อน แก้วน้ำ และมือ

นอกจากนี้ยังพบการปนเปื้อนของสารอื่นๆ จากขั้นตอนควบคุมการนำเข้าโดยมีผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยาสะเดา จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 8 ก.ย. 46 ถึง 1 ธ.ค. 46 พบการปนเปื้อนของวัตถุกันเสียในแป้งข้าวโพด และแป้งมันฝรั่ง แต่ไม่พบการปนเปื้อนของสารฆ่าแมลง, จุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค, แบคทีเรีย ราและยีสต์, Pathogen, สีผสมอาหาร, Preservative และ Bleaching agent ระหว่างวันที่ 4 ก.พ. 47 ถึง 31 พ.ค. 47 ไม่พบการปนเปื้อนของ non-permitted food colour, benzoic acid, sorbic acid, lead(Pb), salmonella spp., cadmium(Cd), propionic acid, bacillus cereus, clostridium perfringens, staphycoccus aureus, aflatoxin B1, aflatoxin B2, aflatoxin G1, aflatoxin G2, total aflatoxin, potassium acesulfame, sodium cyclamate, antioxidant-TBHQ, colour in food quinoline yellow, colour in food sulphur dioxide(SO_2), colour in food patent blue V, clostridium botulinum, biotion, I-cernitine, methylparahydroxybenzoate และ propyl gallate ระหว่างวันที่ 7 ม.ค. 48 ถึง 3 มี.ค. 48 พบการปนเปื้อนของสาร arsenic (As) คือ สิ่งปรุงแต่งอาหารกลิ่นเนยชนิดผงซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.06 และไม่พบการปนเปื้อนของสาร TBHQ, ponceau 4 r, carmosine or azorubine, erythrosine, tartazine, sunset yellow fcf, fast green fcf, brilliant blue v, quinoline yellow, benzoic acid, sorbic acid, staphylococcus aureus, bacillus cereus, salmonella spp., clostridium perfringens, antioxidant-TBHQ, sorbic acid, lead(Pb), cadmium(Cd), mold, aflatoxin B1, aflatoxinB2, aflatoxin G1, aflatoxin G2 และ total aflatoxin

จากการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยาปาดังเบซาร์ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 4 ก.พ. 47 ถึง 24 พ.ค. 47 ไม่พบการปนเปื้อนของ sodium benzoate, benzoic acid, propionic acid, sorbic acid, bacillus cereus, clostridium perfringens, salmonella spp., staphycoccus aureus, non-permitted food colour และ arsenic(As)

สถานการณ์อาหารปลอดภัยของแต่ละจังหวัด

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัดตรัง

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดให้ปี 2547-2548 เป็นปีแห่งการรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยได้ตามมาตรฐาน นำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน นั้น เพื่อให้การดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหารของอำเภอเมืองตรังเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในทางปฏิบัติ จึงมีการแต่งตั้งคณะทำงานด้านความปลอดภัยของอาหาร ดังนี้

ประธานกรรมการ 1 ท่าน

รองประธานกรรมการ 1 ท่าน

กรรมการ 11 ท่าน

กรรมการและเลขานุการ 1 ท่าน

ซึ่งคณะทำงานที่ได้รับการแต่งตั้งตามคำสั่งนี้มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. ร่วมกันวางแผน และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนางานด้านความปลอดภัยของอาหารของอำเภอเมืองตรัง
2. สนับสนุนทางด้านวิชาการด้านความปลอดภัยของอาหารแก่บุคคล องค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ประสานงานกับกลุ่มสถานีอนามัย เพื่อให้กลุ่มสถานีอนามัยสามารถดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหารเป็นไปตามเป้าหมายของระดับจังหวัด
4. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยของอาหาร
5. ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

เทศบาลตำบลห้วยยอด

โครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลห้วยยอด ได้เล็งเห็นความสำคัญและทำโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน เพื่อติดตาม ดูแล แนะนำ และตรวจสอบคุณภาพสถานศึกษาให้มีการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารที่ได้มาตรฐาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ให้นักเรียนในโรงเรียนในเขตเทศบาลได้บริโภคอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากเชื้อโรคสารพิษ และสิ่งแปลกปลอมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- เพื่อให้โรงอาหารในโรงเรียน ได้มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร
- เพื่อให้มีระบบการเฝ้าระวังสภาวะการสุขาภิบาลอาหาร และระบบข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพในโรงเรียน ซึ่งสามารถแสดงถึงสภาวะการทางสุขาภิบาลอาหารได้

มีเป้าหมายคือโรงเรียนเทศบาล จำนวน 5 โรงเรียน

วิธีการดำเนินงาน

- วิเคราะห์สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการ
- ประสานกับโรงเรียน ครูผู้ดูแลโรงอาหารเพื่อตรวจแนะนำโรงอาหาร
- ออกตรวจแนะนำโรงอาหารเพื่อปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน
- คัดเลือกโรงอาหารที่ได้มาตรฐาน เพื่อดำเนินการตรวจตัดสิน
- ประสานงานจังหวัดเพื่อดำเนินการตรวจตัดสินและมอบป้าย
- จัดพิธีมอบป้ายและประกาศนียบัตรรับรอง ตามความเหมาะสมของท้องถิ่น

โครงการอาหารดีศรีห้วยยอดและถนนคนเดินเพื่อครอบครัวอุ่นใจ

เป็นโครงการที่จัดทำเพื่อ

- เพื่อส่งเสริมการพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและยกระดับร้านอาหารและแผงลอยในเขตเทศบาลโดยสร้างจิตสำนึกในการประกอบอาชีพการค้าอาหารของผู้ประกอบร้านอาหารและแผงลอย ให้เกิดความตระหนักในการผลิตอาหารที่สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค
- เพื่อให้ผู้บริโภคมีความปลอดภัยในการบริโภคอาหาร
- เพื่อประชาสัมพันธ์ทางเลือกในการเลือกใช้บริการสถานประกอบการจำหน่ายอาหารที่สะอาดปลอดภัยแก่ผู้บริโภค
- เพื่อเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวให้ครอบครัวเกิดความรักความเข้าใจ ความอบอุ่น และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

เป้าหมาย

- จัดให้มีการจำหน่ายอาหารของร้านอาหารและแผงลอยที่ได้มาตรฐาน (มาตรฐานขั้นพื้นฐาน และมาตรฐาน Clean Food Good Taste 100% ของร้านอาหารและแผงลอย)

- จัดให้มีการแสดงบนเวที ร่วมเล่นเกมส์ต่างๆของสมาชิกในครอบครัว

การดำเนินงาน

- เขียนโครงการพร้อมเสนอโครงการ
- แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน
- ดำเนินการตามโครงการ
- ติดตามและประเมินผล

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง

โครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

ในปีงบประมาณ 2547 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรัง ได้ดำเนินการตรวจสอบอาหารตามโครงการอาหารปลอดภัยในเขตจังหวัดตรัง พัทลุง สตูล และกระบี่ โดยมีกิจกรรมดังนี้

การตรวจสอบสารปนเปื้อน จำนวนทั้งหมด 720 ตัวอย่าง ไม่เข้ามาตรฐาน 4 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 0.55 โดยพบ สารบอแรกซ์ 1 ตัวอย่าง (ร้อยละ 20 ของตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์บอแรกซ์ทั้งหมด 5 ตัวอย่าง) และยาฆ่าแมลง 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.8 ของตัวอย่างที่ตรวจวิเคราะห์ยาฆ่าแมลง ทั้งหมด 79 ตัวอย่าง) ส่วนสารเร่งเนื้อแดงกลุ่มเบต้าอะโกนิสต์ จำนวน 620 ตัวอย่าง ยาปฏิชีวนะหรือยาต้านจุลชีพ 3 ตัวอย่าง สารฟอกขาว 3 ตัวอย่าง ฟอร์มาลีน 4 ตัวอย่าง และสารกันรา 6 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทุกตัวอย่าง

การตรวจคุณภาพอาหารสดที่จำหน่ายในตลาดจังหวัดตรัง นครศรีธรรมราช และรถเร่ในจังหวัดตรัง เพื่อตรวจหาเชื้อโรคที่ก่อโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ S. aureus, Salmonellae, V.cholerae และ V.parahaemolyticus และจำนวน 84 ตัวอย่าง ตรวจพบเชื้อ S.aureus 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.6) Samonella 28 ตัวอย่าง (ร้อยละ 33.3) และ V. parahaemolyticus 3 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.6) นอกจากนี้ได้เก็บน้ำแข็งจากแผงลอยและร้านอาหารต่างๆ ในจังหวัดตรัง จำนวน 14 ตัวอย่าง ตรวจหา MPN coliforms, E.coli และเชื้อโรคที่ก่อโรคทางเดินอาหาร ได้แก่ S. aureus, Salmonellae, V.cholerae และ V.parahaemolyticus ผลการตรวจพบ Coliform ในทุกตัวอย่าง E.coil 12 ตัวอย่าง (ร้อยละ 85.7) S.aureus 1ตัวอย่าง (ร้อยละ 7.1) Salmonellae 2 ตัวอย่าง (ร้อยละ 14.3) C.perfringens 9 ตัวอย่าง (ร้อยละ 64.3) จากการที่ตรวจพบเชื้อโรคดังกล่าว อาจเนื่องจากขั้นตอนการขนส่ง และการเก็บรักษาที่ไม่ถูก

สุขลักษณะ และยังขึ้นกับชนิดอาหาร เช่น Salmonellae พบในเนื้อสัตว์สดที่ยังไม่ผ่านการปรุงหรือให้ความร้อน ส่วน V. parahaemolyticus พบในอาหารทะเล

ดังนั้นรัฐควรให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการดูแลให้ถูกสุขลักษณะตั้งแต่ วัตถุดิบ กระบวนการผลิต การขนส่งและการเก็บรักษา ตลอดจนถึงสารเคมีที่ห้ามาใช้ในอาหาร ส่วน ผู้บริโภครัฐควรให้ความรู้การเลือกซื้ออาหาร และควรปรุงอาหารให้สุกก่อนบริโภค

ผลการดำเนินงานการควบคุมและยกระดับสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป (54 ประเภท)
ตามมาตรฐาน GMP สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

1. สรุปผลการตรวจสอบ GMP สถานที่ผลิตอาหาร (54 ประเภท) ตามประเภท GMP ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548

   100 % ของสถานที่ผลิตที่ได้รับการตรวจสอบ GMP ทั่วไป ผ่านเกณฑ์ GMP ร้อยละ 95.12

   100% ของสถานที่ผลิตที่ได้รับการตรวจสอบ GMP น้ำบริโภคฯ ผ่านเกณฑ์ GMP 100%

2. แบ่งตามประเภทอาหาร การตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหาร (54 ประเภท)ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548
   น้ำบริโภค ฯ น้ำแข็ง อาหารแช่เยือกแข็ง ซอสในภาชนะบรรจุปิดสนิท ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์ปรุงรสฯ จากถั่วเหลือง ขนมปัง ไอศกรีม น้ำส้มสายชู เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท อาหารในภาชนะบรรจุปิดสนิท น้ำปลา ซอสบางชนิด แยม เยลลีฯ

   สรุป : 100 % ของจำนวนรวมที่ตรวจ ผ่าน GMP 97.87% ไม่ผ่าน GMP 2.13 %

   สถานที่ผลิตน้ำบริโภค ฯ ไม่ผ่านเกณฑ์ GMP ในหมวดต่างๆ ดังนี้

หมวดที่ 3 เรื่อง แหล่งน้ำและการปรับคุณภาพน้ำ	ร้อยละ 100
หมวดที่ 5 เรื่อง สารทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ	ร้อยละ 100
หมวดที่ 7 เรื่อง การควบคุมคุณภาพมาตรฐาน	ร้อยละ 100
หมวดที่ 10 เรื่อง บันทึกและรายงาน	ร้อยละ 100

   สถานที่ผลิตอาหารทั่วไป ไม่ผ่านเกณฑ์ GMP ในหมวดต่างๆ ดังนี้

หมวดที่ 1 เรื่อง สถานที่ตั้งและอาคารผลิต	ร้อยละ 50
หมวดที่ 3 เรื่องการควบคุมกระบวนการผลิต	ร้อยละ 50
หมวดที่ 5 เรื่อง การบำรุงรักษาและการทำความสะอาด	ร้อยละ 50
หมวดที่ 6 เรื่องบุคลากรและสุขลักษณะผู้ปฏิบัติงาน	ร้อยละ 50

3. ผลการตรวจสถานที่ผลิตอาหาร รายอำเภอ ข้อมูล ณ 30 มีนาคม 2548
   อำเภอเมือง จำนวนสถานที่ผลิตอาหารทั้งหมด 35 แห่ง สถานที่ผลิตอาหารที่ตรวจ 35 แห่ง (100 %) จำนวนที่ผ่าน 35 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน GMP น้ำบริโภค 18 แห่ง (100) จำนวนที่ผ่าน GMP ทั่วไป 17 แห่ง (100%)
   อำเภอห้วยยอด จำนวนสถานที่ผลิตอาหารทั้งหมด 6 แห่ง จำนวนสถานที่ผลิตอาหารที่ตรวจ 6 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน 5 แห่ง (83.33 %) จำนวนที่ผ่าน GMP น้ำบริโภค 4 แห่ง (100%) จำนวนที่ผ่าน GMP ทั่วไป 2 แห่ง (100%)

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
ประจำปี งบประมาณ 2546-2548 (ตุลาคม 2547- มีนาคม 2548)

1. สรุปผลการตรวจสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัด ตรังปี 2547 เปรียบเทียบปี 2546
   ปี 2546
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 550 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 18 ตัวอย่าง (3.27 %)
   ปี 2547
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 4,462 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 128 ตัวอย่าง (2.86 %)
   ปี 2548
   จำนวนตัวอย่างที่เก็บรวม 2,076 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา ยาฆ่าแมลง รวม 35 ตัวอย่าง (1.69 %)
2. สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัดตรัง รายไตรมาสปี 2547
   ตุลาคม–ธันวาคม 2546 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,896 ตัวอย่าง
   พบสารปนเปื้อนร้อยละ2.47
   เมษายน-มีนาคม 2546 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,115 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 5.02
   เมษายน- มิถุนายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,231 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 0
   กรกฎาคม-กันยายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 125 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 12.80
   ตุลาคม – กันยายน 2547 เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 4,367 พบสารปนเปื้อนร้อยละ 2.72
3. สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด จังหวัดตรัง รายไตรมาสปี 2548

ตุลาคม-ธันวาคม 2547

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 560 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 2 ตัวอย่าง (0.93%)

มกราคม-มีนาคม 2548

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 1,516 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 33 ตัวอย่าง (2.18 %)

ตุลาคม –มีนาคม 2548

เก็บตัวอย่างทั้งหมดรวม 2,076 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 35 ตัวอย่าง (1.69 %)

4. สรุปผลการตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ณ 30 มีนาคม 2548 รายอำเภอปี 2546-2548

ปี 2546 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 146 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 7 ตัวอย่าง (4.79%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 85 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 0 ตัวอย่าง (0%)

ปี 2547 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 525 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 12 ตัวอย่าง (2.28%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 320 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง (0.31%)

ปี 2548 อำเภอเมือง ตรวจตัวอย่าง 512 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 4 ตัวอย่าง (0%)

อำเภอห้วยยอด ตรวจตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อน 1 ตัวอย่าง (0.25%)

5. สรุปผลการมอบป้ายอาหารปลอดภัยสำหรับแผงจำหน่ายอาหารสด จังหวัดตรัง

อำเภอเมือง จำนวนแผงทั้งหมด 141 แผง จำนวนแผงที่ตรวจ 141 แผง ได้รับป้ายชั่วคราว 2 แผง (1.38 %) ได้รับป้ายถาวร 139 แผง (98.58 %)

อำเภอห้วยยอด จำนวนแผงทั้งหมด 212 แผง จำนวนแผงที่ตรวจ 212 ได้รับป้ายชั่วคราว 0 (0%) ได้รับป้ายถาวร 212 แผง (100%)

6. สรุปผลการขอรับเลขสารบบ

ผลิตภัณฑ์ทั้งหมด 1,033 ผ่านมาตรฐาน GMP 230ผลิตภัณฑ์ ผ่านมาตรฐาน GHP 803 ผลิตภัณฑ์

ปี 2546 ผู้ประกอบการขอเลขสารบบ จำนวน 16 แห่ง 38 เลขสารบบ

ปี 2547 ผู้ประกอบการขอเลขสารบบ จำนวน 14 แห่ง 50 เลขสารบบ

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย

ประจำปีงบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547 – กุมภาพันธ์ 2548) ข้อมูล สิ้นมกราคม 2548

1. โครงการตลาดสดน่าซื้อ

ตลาดที่คาดว่าจะสามารถประเมินตลาดสดน่าซื้อ

ตลาดสด สุทธินนท์ อำเภอนาโยง

เกณฑ์ที่ต้องปรับปรุง ได้แก่

ระบบบ่อดักไขมัน : ด้านการคุ้มครองสุขภาพผู้บริโภค

จุดแสดงป้าย หรือนิทรรศการ

2. โครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (CFGT)

กิจกรรมดำเนินงาน

- การตรวจแนะนำสถานประกอบการร้านอาหารร่วมกับภาครัฐ , เอกชน
  - เจ้าหน้าที่ สสจ. สสอ. รพช เทศบาล ชรรมผู้ประกอบการร้านอาหาร
  - ร้านอาหารและแผงลอยจำนวน 1,136 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 374 ร้าน (32.92 % ของทั้งหมด)
- พัฒนาเครือข่ายงานสุขาภิบาลอาหารจำนวน 10 ชมรม ให้สามารถดูแลการพัฒนาการประกอบอาชีพของสมาชิก
  - จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการใหม่ 2 แห่ง ได้แก่
    ชมรมผู้ประกอบการ้านอาหาร อ.ย่านตาขาว
    ชมรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร ถ.รื่นรมย์ เทศบาลนครตรัง
  - ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 12 ออกประเมินแผงลอย จำหน่ายอาหาร ถ.รื่นรมย์ จำนวน 16 แผง
  - ผลการดำเนินงานโครงการสุขาภิบาลอาหารส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย (Clean Food Good Taste)

สรุปผลการยกระดับร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารจังหวัดตรัง

อำเภอเมือง รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 418 ร้าน ได้รับ CFGT 148 ร้าน (30.76%)

อำเภอห้วยยอด รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 138 ได้รับ CFGT 36 ร้าน (26.09%)

และทั้งจังหวัด รวมร้านอาหารและแผงลอยทั้งหมด 1136 ร้าน ได้รับ CFGTรวม 374 ร้าน (32.92 %)

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน

ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

กิจกรรมที่ดำเนินการในปี 2546

1. สนับสนุนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยและการสร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน
   - เป้าหมายโรงเรียนมัธยมทั้งหมด 41 โรง
   - จัดตั้งชมรมอาหารปลอดภัยโรงเรียนมัธยมทั้งหมด
   - ตรวจสอบเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน
   - สนับสนุนสื่อต่างๆแก่โรงเรียน
   - จัดประกวดการดำเนินงานโครงการ อย.น้อยในโรงเรียน
   - จัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียน ให้มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการประกอบ เลือกซื้อ และบริโภคอาหารที่ปลอดภัย
   - ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียนสามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารเองได้ โดยจัดอบรมการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

   สรุปผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารในโรงเรียน

   โรงเรียนเป้าหมาย 41โรง โรงเรียนที่ตรวจสอบสารปนเปื้อน 21 โรง พบสารบอแรกซ์ 1โรง (4.76%) พบจุลินทรีย์ 7 โรง (33.34 %)

   สรุปผลการตรวจพบสารปนเปื้อนในอาหารในโรงเรียน

   จำนวนโรงเรียนเป้าหมาย 41 โรง จำนวนโรงเรียนที่ตรวจ 21 โรง จำนวนตัวอย่างที่ตรวจ 87 ตัวอย่าง พบสารบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง (2.29%) จำนวนที่ตรวจ 262 ตัวอย่าง พบจุลินทรีย์ 56 ตัวอย่าง (21.37%)
   - พบปนเปื้อนบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง ในไส้กรอก และลูกชิ้น
   - พบปนเปื้อนจุลินทรีย์ 53 ตัวอย่าง ในอาหาร ภาชนะ และมือผู้ประกอบการ

2. จัดกิจกรรม Day camp เพื่อสร้างเครือข่ายแกนนำ อย.น้อยในโรงเรียน

   วัตถุประสงค์

   เพื่อกระตุ้นให้มีการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

   เพื่อขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงเรียนใกล้เคียง

   ผลการจัดกิจกรรม

มีโครงการดำเนินการของอย.น้อยต่อเนื่องทั้งสิ้น 5 โครงการ

มีโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรม อย.น้อยเพิ่มขึ้น 20 โรงเรียน

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการความปลอดภยด้านอาหารในโรงพยาบาล
ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล

จำนวนโรงพยาบาลเป้าหมาย จำนวน 13 แห่ง โดย
โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 9 แห่ง
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 4 แห่ง

สรุปผลการประเมินความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล

ประเภทมีโรงครัวดำเนินการเอง รพ.ตรังและรพ.ห้วยยอด มีเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี รพ.ย่านตาขาว และรพ.สิเกา ดีมาก รพ.กันตัง รพ.วังวิ รพ.ราชดำเนิน ไม่ผ่านด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ส่วนเกณฑ์ด้านความปลอดภัยของอาหาร ผ่านเกณฑ์ทุกโรงพยาบาล

ประเภทจ้างปรุงประกอบในโรงพยาบาล รพ.ปะเหลียน และรพ.วัฒนแพทย์ตรัง ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม แต่ผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยของอาหารทั้ง 2 แห่ง

ประเภท จ้าง/สั่งซื้อจากภายนอก รพ.นาโยง รพ.รัษฎา รพ.ตรังรวมแพทย์ ไม่ผ่านเกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สถานพยาบาลเอกชนห้วยยอด เกณฑ์ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี และรพ.นาโยง รพ.ตรังรวมแพทย์ สถานพยาบาลเอกชนห้วยยอดผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยของอาหาร

ผลการดำเนินงานคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร
ประจำปี งบประมาณ 2547-2548 (ตุลาคม 2547-มีนาคม 2548)

การประชาสัมพันธ์โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดตรัง

1. รณรงค์สร้างกระแสและความตื่นตัวผ่านสื่อต่างๆ
2. สร้างความเข้าใจในเชิงนโยบาย

3. ประกาศเกียรติคุณ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแก่ผู้ประกอบการที่ผลิต จำหน่ายอาหารที่ปลอดภัย

ผลการตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหาร กลุ่มที่ 12 ระหว่างวันที่ 7 เดือนกุมภาพันธ์ 2548

1. โรงน้ำเตยหอม อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มใน น้ำผ่านเครื่องกรอง มือผู้บรรจุ น้ำแข็งหลอดเล็ก น้ำแข็งหลอดใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ผ่าน

2. ตลาดน้ำเฉา อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่าง 57 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลง 23 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงแต่อยู่ในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (21.7%)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 18 ตัวอย่าง (78.26 %) ตรวจบอแรกซ์ 25 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 6 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์ ตรวจซาลิซิลิค 7 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 6 ตัวอย่าง ๆไม่พบไฮโดรซัลไฟต์ สรุปผลการวิเคราะห์ผ่านทั้ง 57 ตัวอย่าง

3. โรงเรียนตรังคริสเตียน อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มจากมือผู้ปรุง จาน ช้อน ถ้วย จำนวน 21 ตัวอย่าง จากร้านโรงอาหารในโรงเรียน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ผ่าน 19 ตัวอย่าง (90.48 %) ไม่ผ่าน 2 ตัวอย่าง (9.52 %)

4. ตลาดนัดไร่พรุ อ.เมือง จ. ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนใน ผัก ผลไม้ จำนวน 13 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลง 7 ตัวอย่าง ไม่พบยาฆ่าแมลง

ตรวจบอแรกซ์ 3 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจซาลิซิลิค 4 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 2 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

5. ตลาดทุ่งชน (นาบินหลง) อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่างอาหาร 18 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 10 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 6 ตัวอย่าง (60%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 7 ตัวอย่าง ไม่พบสารบอแรกซ์

ตรวจกรดซาลิซิลิคในอาหาร 1 ตัวอย่าง ไม่พบซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ในอาหาร 2 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

6. ตลาดนครตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่างอาหาร 54 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 24 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 7 ตัวอย่าง (29.17%)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 17 ตัวอย่าง (70.83%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 9 ตัวอย่าง ไม่พบสารบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 10 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจซาลิซิลิค 4 ตัวอย่าง ไม่พบ ซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 20 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

7. ตลาดท่ากลาง อ.เมือง จ.ตรัง

ตัวอย่างอาหารทั้งหมด 107 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 50 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 16 ตัวอย่าง (32 %)

ไม่พบยาฆ่าแมลง 34 ตัวอย่าง (68%)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 23 ตัวอย่าง พบบอแรกซ์ 2 ตัวอย่าง (8.70%) ไม่พบบอแรกซ์ 21 ตัวอย่าง (91.30 %)

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ 21 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจกรดซาลิซิลิค 20 ตัวอย่าง ไม่พบกรดซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 18 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

สรุปผลตัวอย่างอาหาร 107 ตัวอย่าง ผ่าน 104 ตัวอย่าง (97.20%) ไม่ผ่าน 3 ตัวอย่าง (2.80 %)

8. ตลาดน้ำผุด อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่างอาหาร 22 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 22 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงแต่อยู่ในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (22.73%) ไม่พบยาฆ่าแมลง 17 ตัวอย่าง (77.27 %)

9. โรงเรียนบูรณะรำลึก อ.เมือง จ.ตรัง

จำนวนตัวอย่างอาหาร 14 ตัวอย่าง

ตรวจสารบอแรกซ์ 11 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์ในอาหาร

ตรวจสารฟอร์มาลดีไฮด์ 3 ตัวอย่าง ไม่พบสารฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 2 ตัวอย่าง ไม่พบสารไฮโดรซัลไฟต์

10. โรงน้ำสหน้ำแข็ง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจโคลิฟอร์มในน้ำผ่านเครื่องกรอง และน้ำแข็ง พบว่าอยู่ในเกณฑ์ผ่านทั้ง 2 ตัวอย่าง

ผลการตรวจวิเคราะห์ กลุ่มที่ 12 ระหว่างวันที่ 9 เดือน กุมภาพันธ์ 2548

1. โรงเรียน วิเชียรมาตุ อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจอุปกรณ์ใส่อาหาร และมือของผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียน

จำนวนตัวอย่างที่ตรวจโคลิฟอร์ม 40 ตัวอย่าง อยู่ในเกณฑ์ผ่านทุกตัวอย่าง

2. โลตัสสาขาตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร 26 ตัวอย่าง โดย

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 17 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 5 ตัวอย่าง (29.41 %)

พบในระดับอันตราย 1 ตัวอย่าง (5.88%) ไม่พบยาฆ่าแมลง 11 ตัวอย่าง (64.71 %)

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบฟอร์มาลดีไฮด์

ตรวจกรดซาลิซิลิค 3 ตัวอย่าง ไม่พบกรดซาลิซิลิค

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

3. Makro สาขาตรัง อ.เมือง จ.ตรัง

ตรวจตัวอย่างอาหาร 23 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 14 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงในระดับปลอดภัย 6 ตัวอย่าง (42.86 %)

ไม่พบยาฆ่าแมลงในอาหาร 8 ตัวอย่าง (57.14 %)

ตรวจบอแรกซ์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบบอแรกซ์

ตรวจฟอร์มาลดีไฮด์ในอาหาร 4 ตัวอย่าง ไม่พบฟอมัลดีไฮด์

ตรวจไฮโดรซัลไฟต์ 1 ตัวอย่าง ไม่พบไฮโดรซัลไฟต์

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัดยะลา

ผลการตรวจหาสารปนเปื้อน 6 ชนิด ในร้านและแผง ที่จำหน่ายอาหารสด ในตลาด ปี 2547

ชนิดสารปนเปื้อน	จำนวนที่ตรวจ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ จากตัวอย่างที่ตรวจแต่ละชนิด
บอแรกซ์ (ผงกรอบ)	612	0
สารฟอกขาว	448	0
สารกันรา	232	3.88
ฟอร์มาลิน	1,206	1.41
ยาฆ่าแมลง	2,577	7.8
สารเร่งเนื้อแดง	104	2.88
รวม	5,179	4.27

ตรวจหาสารบอแรกซ์ ในอาหาร 612 ตัวอย่าง พบบอแรกซ์ในอาหารร้อยละ 0
ตรวจหาสารฟอกขาวในอาหาร 448 ตัวอย่าง พบสารฟอกขาวในอาหารร้อยละ 0
ตรวจหาสารกันราในอาหาร 232 ตัวอย่าง พบสารกันราในอาหารร้อยละ 3.88
ตรวจหาสารฟอร์มาลินในอาหาร 1,206 ตัวอย่าง พบสารฟอร์มาลินในอาหารร้อยละ 1.41
ตรวจหายาฆ่าแมลงในอาหาร 2,577 ตัวอย่างง พบยาฆ่าแมลงในอาหาร ร้อยละ 7.8
ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในอาหาร 104 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดงในอาหารร้อยละ 2.88
ตรวจสาสารปนเปื้อนในอาหารรวม 5,179 ตัวอย่าง พบสารปนเปื้อนทั้งหมดร้อยละ 4.27

ผลการตรวจสารปนเปื้อนในโรงครัว ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารในโรงเรียน ปี 2547

ชนิดสารปนเปื้อน	จำนวนที่ตรวจ (ตัวอย่าง)	ร้อยละ จากตัวอย่าง ที่ตรวจแต่ละชนิด
บอแรกซ์ (ผงกรอบ)	654	0
สารฟอกขาว	102	0
สารกันรา	61	0

ฟอร์มาลิน	60	0
ยาฆ่าแมลง	143	0
จุลินทรีย์	126	13.5
รวม	1,206	1.41

ปี 2547 จังหวัดยะลา ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอาหารสด ในโรงครัวและร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารในโรงเรียน จำนวน 1,206 ตัวอย่าง ผลปรากฏว่าไม่พบการปนเปื้อนทั้ง 5 ชนิด แต่ตรวจพบจุลินทรีย์ในจาน ช้อน แก้วน้ำ และมือ จำนวน 17 ตัวอย่าง คิดเป็นคิดร้อยละ 1.41 ของจำนวนตัวอย่างที่ตรวจหาจุลินทรีย์

สรุปการดำเนินงานโครงการรณรงค์ ปรับปรุงสถานที่ปรุง ประกอบ จำหน่ายอาหาร (ข้อกำหนดพื้นฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร สำหรับสถานประกอบการด้านอาหาร 8 ข้อ)

เดือนมกราคม – ธันวาคม 2547

ข้อมูลจาก ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 1,423 ร้าน ผ่านข้อกำหนดพื้นฐาน 8 ข้อ จำนวน 903 ร้าน (63.46 %)

แผงลอยทั้งหมด 924 ร้าน ผ่านข้อกำหนดพื้นฐาน 8 ข้อ จำนวน 636 ร้าน (68.83 %)

สรุปผลการดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ให้ได้มาตรฐานท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2548 (ตุลาคม 2547- กันยายน 2548)

ข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ข้อมูล ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 1,423 ร้าน ได้มาตรฐานท้องถิ่นจำนวน 632 ร้าน (44.41%)

แผงลอยทั้งหมด 924 ร้าน ได้มาตรฐานท้องถิ่นจำนวน 475 ร้าน (51.41%)

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ในจังหวัดปัตตานี

รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2548

การพบสารห้ามใช้ ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูป และสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปปฏิบัติตาม GMP

อำเภอเมือง

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 1 แห่ง (3ดาว)
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย267 แผง ได้รับการแจกป้าย 133 แผง (49.81 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 206 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 แห่ง (1.94 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก) (รายการ)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 1,697 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 1 ตัวอย่าง (0.06 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้งหมด 77 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 77 แห่ง (100%)

อำเภอสายบุรี

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 0 แห่ง
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย 75 แผง ได้รับการแจกป้าย 24 แผง (32.00 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 133 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 แห่ง (3.01 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 3,030 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 120 ตัวอย่าง (3.96 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้ง

หมด 5 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 5 แห่ง (100%)

ภาพรวมทั้งจังหวัด

- ตลาดประเภท 1 ได้ตลาดสดน่าซื้อ 4 แห่ง (57.14%)
- การมอบป้ายแผงจำหน่ายอาหารสด จากเป้าหมาย 697 แผง ได้รับการแจกป้าย 239 แผง (34.29 %)
- การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร 6 ชนิด จากตลาดสด/ซุปเปอร์ใหญ่ /โรงเรียน/โรงพยาบาล เดือน ตุลาคม 2548-มีนาคม 2548 จำนวนแหล่ง 3503 แห่ง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 26 แห่ง (0.74 %)
- การตรวจอาหารแปรรูปในร้านชำ (ตรวจสอบฉลาก)
  เดือนตุลาคม –มีนาคม 2548 ตรวจ 19,860 ตัวอย่าง พบว่าไม่มี อย. 1,698 ตัวอย่าง (8.55 %)
- ตรวจสถานที่ผลิตอาหารแปรรูป 54 ประเภท เดือน มีนาคม 2548 โดยตรวจจำนวนทั้งหมด 96 แห่ง ผ่าน GMPกฎหมาย 96 แห่ง (100%)

สถานการณ์การพบสารห้ามใช้ในอาหาร จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2548

1. ตลาดสด+ซุปเปอร์ขนาดใหญ่

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 129 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 103 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 97 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (1.03%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 204 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 313 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง (0.96%)

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 846 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 4 ตัวอย่าง (0.47%)

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 652 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.15 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 444 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 343 ตัวอย่าง พบ 6 ตัวอย่าง (1.75%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 29 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 619 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.16 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 954 ตัวอย่าง พบ 12 ตัวอย่าง (1.26%)

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 3,041 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 20 ตัวอย่าง (0.66%)

2. โรงเรียน

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 22 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 16 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 12 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง (1.03%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 12 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 3 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 65 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 145 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง (2.07 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 98 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 68 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (1.47%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 101 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง (0 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 50 ตัวอย่าง พบ 2 ตัวอย่าง (4.00%)

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 5 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 467 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 6 ตัวอย่าง (1.28%)

3. โรงพยาบาล

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ0ตัวอย่าง

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 0 ตัวอย่าง

4. รวมทุกแห่ง

เดือน มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 151 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 119 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 109 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0.92%)

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 216 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 0 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 313 ตัวอย่าง พบ 3 ตัวอย่าง

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 3 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 911ตัวอย่าง พบสารห้ามใช้ในอาหาร 4 ตัวอย่าง (0.44%)

เดือน ตุลาคม 2547 –มีนาคม 2548

ตรวจหาสารบอแรกซ์ในตัวอย่าง 797 ตัวอย่าง พบ 4 ตัวอย่าง (0.50 %)

ตรวจหาสารไฮโดรซัลไฟต์ (สารฟอกขาว)ในตัวอย่าง 542 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารกันราในตัวอย่าง 411 ตัวอย่าง พบ 7 ตัวอย่าง (1.70%)

ตรวจหาสารเร่งเนื้อแดงในตัวอย่าง 29 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

ตรวจหาสารฟอร์มาลีนในตัวอย่าง 720 ตัวอย่าง พบ 1 ตัวอย่าง (0 %)

ตรวจยาฆ่าแมลงในตัวอย่าง 1,004 ตัวอย่าง พบ 14 ตัวอย่าง (1.39%)

ตรวจหาจุลินทรีย์ในตัวอย่าง 5 ตัวอย่าง พบ 0 ตัวอย่าง

รวมการตรวจหาสารห้ามใช้ในอาหาร 3,508 ตัวอย่าง พบ สารห้ามใช้ในอาหาร 26 ตัวอย่าง (0.74%)

- **หมายเหตุ**

  อาหารที่พบสารห้ามใช้

  เดือน มีนาคม 2547 คือ ผักกาดดอง ปลาเค็ม

  เดือนตุลาคม 2547 คือ ลูกชิ้น

  เดือน พฤศจิกายน 2547 คือ มะม่วง

  เดือนมกราคม 2548 คือ ลูกชิ้น ไส้กรอก ผัก

  เดือน กุมภาพันธ์ 2548 คือ ผักกาด คะน้า ผักดอง ปลาแห้ง ผักกวางตุ้ง พริกชี้ฟ้า

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดภูเก็ต

กลุ่มอาหารสด

- การตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิดในตลาด แผงจำหน่ายอาหารสด โดยมีแนวทางการดำเนินงานดังต่อไปนี้
  1. ประชุมเพื่อประสานแผนและประชาสัมพันธ์โครงการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้ประกอบการทราบ
  2. รับสมัครผู้ประกอบการที่มีความประสงค์จะขอรับรอง ซึ่งผู้ประกอบการต้องมีแหล่งจำหน่ายอาหารแน่นอน
  3. เก็บตัวอย่างอาหารสด เพื่อหาสารปนเปื้อน 6 ชนิด ได้แก่ บอแร็กซ์ สารฟอกขาว สารกันรา (กรดซาลิซิลิก) สารฟอร์มาลีน และสารเร่งเนื้อแดง โดยใช้ชุดทดสอบของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีระยะเก็บตัวอย่างเดือนละ 3 ครั้ง ต่อเนื่องกัน
  4. เกณฑ์การตัดสิน สถานประกอบการหรือผู้ประกอบใดที่มีผลการตรวจผลิตภัณฑ์ที่ขอรับรองผ่านเกณฑ์ 3 ครั้งติดต่อกัน
  5. การให้ใบรับรองเมื่อผลวิเคราะห์อาหารที่ขอรับรองผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คือ ตรวจไม่พบสารเคมีปนเปื้อน หรือพบในเกณฑ์ปลอดภัย 3 ครั้งติดต่อกัน กระทรวงสาธาณสุขจะออก

ใบประกาศนียบัตรและป้ายทอง “อาหารปลอดภัย” Food Safety ให้ผู้ประกอบการตามรายการอาหารที่ยื่นขอรับรอง

ตารางที่1 ผลการดำเนินงานตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสด ปี 2547 เดือนตุลาคม – มิถุนายน 2547

สถานที่	สารเร่งเนื้อแดง			บอแรกซ์			ฟอร์มาลีน		
	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ
ตลาดสด	66	66	0	452	1	0.22	473	4	0.85

สถานที่	สารฟอกขาว			สารกันรา			ยาฆ่าแมลง		
	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ	ตรวจ	พบ	ร้อยละ
ตลาดสด	145	14	3.37	543	7	1.29	1161	10	0.86

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานโครงการ อย. น้อยในโรงเรียน จังหวัดภูเก็ต

จำนวนโรงเรียน			บอแรกซ์			สารฟอกขาว			สารกันรา			SI 2		
ทั้งหมด	เข้าร่วม	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%	ตรวจ	พบ	%
90	26	28.89	50	0	100	33	0	100	28	0	100	10	0	0

- **ป้ายอาหารปลอดภัย**

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานให้เครื่องหมายรับรอง อาหารปลอดภัย (ป้ายทอง) Food Safety ณวันที่ 30 มิถุนายน 2547

รายชื่อตลาด	จำนวนแผง	จำนวนแผงที่ผ่านการประเมิน (เข้าเกณฑ์ได้รับป้ายทอง)	ผลงาน
1. ตลาดสาธารณะ 2	96	105	91.45 %
2. ตลาดเกษตรห้าแยกฉลอง	46	46	100 %

3.ตลาดใหม่มุมเมือง	14	14	100 %
4. ตลาดเทศบาล	139	139	100 %
5.ตลาดสดท่าเรือ	42	18	42.86 %
6.ตลาดเทศบาลตำบลเชิงทะเล	11	11	100 %
7. ตลาดแม่อุบล	22	22	100 %

กลุ่มอาหารปรุงจำหน่าย

- อาหารสะอาดรสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste ; CFGT)
  การดำเนินการสถานประกอบการจำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน CFGT >30% ภูเก็ตดำเนินการได้ 65.99% แผงลอยผ่านเกณฑ์ CFGT >30% ภูเก็ตได้ 26.76 %

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงาน Clean Food Good Taste ร้านจำหน่ายอาหาร ข้อมูล 30 มิถุนายน 2547

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	จำนวนโครงการ		ผ่าน CFGT		ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น		ผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	889	889	100	493	55.46	493	55.46	527	59.28
ถลาง	215	215	100	187	86.98	187	86.98	215	100
กะทู้	234	234	100	203	86.75	203	86.75	213	91.03
รวม	1338	1338	100	883	65.99	883	65.99	955	71.38

ตารางที่ 5 ผลการดำเนินงาน Clean Food Good Taste แผงลอยจำหน่ายอาหาร ข้อมูล 30 มิถุนายน 2547

อำเภอ	จำนวนทั้งหมด	เข้าร่วมโครงการ		ผ่าน CFGT		ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น		ผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	134	134	100	21	15.67	21	15.67	22	16.42

ถลาง	119	119	100	62	52.10	62	52.10	119	100
กะทู้	274	274	100	58	21.17	58	21.17	226	82.48
รวม	527	527	100	141	26.76	141	26.76	347	65.84

- **การพัฒนาตลาดสดประเภท 1 ตลาดสดน่าซื้อ**

  ภูเก็ตมีผลผลิตตลาดสดน่าซื้อครบทุกอำเภอ บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด Healthy Thailand ตลาดสดประเภท 1 ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อพื้นฐาน 5 แห่ง ใน 7 แห่ง ขาดตลาดสาธารณะ 2 ของเทศบาลนครภูเก็ต ตลาดห้าแยกฉลอง (คูระบายน้ำตันต้องสร้างใหม่ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุง)

ตารางที่ 6 สถานการณ์ตลาดสด จังหวัดภูเก็ต

อำเภอ	จำนวนตลาดทั้งหมด	เข้าร่วมโครงการ		เกณฑ์มาตรฐานระดับ 1 ดาว		ผ่านเกณฑ์ ตลาดสดน่าซื้อ			
		จำนวน	ร้อยละ	ขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ		ขั้นดี	ขั้นดีมาก	รวมระดับ 3 ดาวและ 5 ดาว	
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	จำนวน	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	3	3	100	1	33.33	1	0	1	14.29
ถลาง	3	3	100	3	100	1	1	2	28.57
กะทู้	1	1	100	1	100	0	1	1	14.29
รวม	7	7	100	5	71.43	2	2	4	57.14

- **กลุ่มอาหารแปรรูป**

  สถานที่ผลิตอาหาร 112 แห่ง และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GMP 101 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 90.18

  สถานที่ผลิตน้ำบริโภค ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GMP 39 แห่ง จาก 44 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.64

- การแสดงฉลาก อย.

  มีผู้ผลิตอาหารแปรรูปที่ต้องแสดงฉลาก อย. ยื่นขออนุญาติ และสามาถจัดแสดงฉลากอาหารได้ถูกต้อง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยฉลาก อย. ถูกต้อง 100%

- การควบคุมการนำเข้าอาหาร/ ปัจจัยการผลิตอาหาร/ยาสัตว์/เภสัชเคมีภัณฑ์ จากการตรวจสบสัมภาระนักท่องเที่ยวที่นำผ่านด่านอาหารและยา เฉพาะเที่ยวบินต่างประเทศ ทั้งหมด 896 เที่ยวบิน มีผลิตภัณฑ์อาหารที่นักท่องเที่ยวนำติดตัวเข้ามาได้รับการตรวจสอบ ทั้งหมด 37 ราย ผ่อนผันให้นำเข้าได้ทั้งหมด เนื่องจากเป็นการบริโภคภายในระยะเวลาที่พักอยู่ ในจังหวัดภูเก็ต ส่วนการตรวจสอบการนำเข้าอาหารที่คลังสินค้า จำนวนทั้งหมด 40 เที่ยวบิน มีอาหารได้รับการตรวจสอบทั้งหมด 162 รายการ อนุญาตให้นำเข้าได้ 150 รายการ ไม่อนุญาตให้นำเข้า 12 รายการ เนื่องจากขาดหลักฐานผลิตภัณฑ์อาหารที่นำเข้ามา 25 ประเภท ต้องได้รับการตรวจวิเคราะห์ ก่อนจำหน่าย ได้แก่ ผลิตภัณฑ์จากข้าวโพด ถั่ว เครื่องเทศ มัสตาร์ด กุ้ง เป็นต้น เพื่อหาสารปนเปื้อนหรือสารพิษที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกายนอกจากนี้ยังมีการนำเข้าที่ท่าเรือรัษฎา และท่าเรืออ่าวมะขาม แห่งละ 1 ครั้ง 2 รายการ เป็นผลิตภัณฑ์อาหาร มีหลักฐานถูกต้องและนำเข้าผ่านทางไปรษณีย์ 3 ครั้ง 10 รายการ เป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ขาดหลักฐาน จึงไม่อนุญาตให้นำเข้า

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผลการดำเนินงานโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อยในภาพรวมของรายอำเภอ

ข้อมูล ณ 29 กรกฎาคม 2547

ในอำเภอเมือง มีจำนวนร้านและแผงลอยทั้งหมด 1,205 ร้าน ได้รับป้าย อาหารสะอาดรสชาติอร่อย 488 ร้าน (40.50 %) และในอำเภอปากพนัง มีจำนวนร้านและแผงทั้งหมด 64 ร้าน ได้รับป้ายอาหารสะอาดรสชาติอร่อย 26 ร้าน (40.63%) ในภาพรวมของทั้งจังหวัดนครศรีฯ มีจำนวนร้านและแผงทั้งหมด 3659 ร้าน ได้รับป้าย อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 891 ร้าน (24.35 %)

ผลการตรวจประเมินเพื่อยกระดับตลาดสด น่าซื้อ เดือนกรกฎาคม 2547

จากการที่คณะกรรมการระดับจังหวัดได้ออกตรวจเยี่ยมติดตามและประเมินตลาดสดประเภท 1 ตามโครงการตลาดสดน่าซื้อ จำนวน 14 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 30 ตลาด ปรากฏว่า ตลาดสดเทศบาลในอำเภอ พระพรหม ทุ่งสง ฉวาง ขนอม ร่อนพิบูลย์ เชียรใหญ่ และตลาดหัวถนนในอำเภอเมือง ซึ่งเป็นตลาดสดน่าซื้อที่อยู่ในเกณฑ์ระดับดี

สถานการณ์อาหารปลอดภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สรุปผลการดำเนินงานโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ตั้งแต่ ตุลาคม 2546- กรกฎาคม 2547

1. อาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste)

1.1 จำนวนร้านอาหาร /แผงลอยจำหน่ายอาหาร จังหวัดสุราษฎร์ธานีทั้งหมด 3,956 ร้าน

- ผ่านเกณฑ์พื้นฐาน (8 ข้อ)2524 ร้าน คิดเป็น 63.80 %
- ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น (15/12ข้อ) 1395 ร้าน คิดเป็น 35.26 %
- ผ่านเกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 1,280 ร้าน คิดเป็น 32.56 %

1.2 ผลการดำเนินงานอาหารสะอาด รสชาติอร่อย ของอำเภอเกาะสมุย ซึ่งเป็นอำเภออาหารปลอดภัย

- ร้านอาหารทั้งหมด 543 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 541 ร้าน คิดเป็น 99.63 %
- แผงลอยจำหน่ายอาหาร 305 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 298 ร้าน คิดเป็น 97.70 %
- รวมร้าน/แผงลอย 848 ร้าน ผ่านเกณฑ์ CFGT 839 ร้าน คิดเป็น 98.94 %

2. ตลาดสด น่าซื้อ จำนวนตลาดสดประเภทที่ 1 ทั้งหมด 28 แห่ง

2.1 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน จำนวน 13 ตลาด คิดเป็น 46.43 %

2.2 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อระดับดี จำนวน 4 ตลาด / 2 อำเภอ คิดเป็น 14.29 %

3. การเฝ้าระวังตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร

สารปนเปื้อน	ตรวจ (ต.ย.)	ตรวจไม่พบสารปนเปื้อน		อาหารที่ตรวจพบ
		จำนวน	ร้อยละ	
บอแรกซ์	876	871	99.43	ลูกชิ้น ขนมจั๋ง
สารฟอกขาว	1,057	1,009	95.46	มะนาวดอง น้ำตาลปี๊บ ขิงดอง สะตอดอง
สารกันรา	1,082	1,020	94.27	น้ำต้มขี้เหล็ก ผักเสี้ยนดอง

ฟอร์มาลิน	949	945	99.58	น้ำแช่ปลาหมึก น้ำแช่กุ้ง
ยาฆ่าแมลง	1,143	1,103	96.50	ถั่วฝักยาว ผักกาดดอง คะน้า ต้นหอม
สารเร่งเนื้อแดง	161	158	98.14	

สถานการณ์โครงการอาหารปลอดภัย จังหวัดกระบี่

ผลการตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ของจังหวัดกระบี่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 –30 กันยายน 2547

อำเภอเมือง

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 13 ตัวอย่าง ไม่พบ 13ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 195 ตัวอย่าง ไม่พบ 195 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 273 ตัวอย่าง ไม่พบ 273 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจฟอร์มาลิน 317 ตัวอย่าง ไม่พบ 315 ตัวอย่าง (99.37 %)

ตรวจสารกันรา 360 ตัวอย่าง ไม่พบ 360 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจยาฆ่าแมลง402 ตัวอย่าง ไม่พบ 399 ตัวอย่าง (99.25 %)

การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 1560 ตัวอย่างไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 1555 ตัวอย่าง (99.68 %)

อำเภอคลองท่อม

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 11 ตัวอย่าง ไม่พบ 11 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 68 ตัวอย่าง ไม่พบ 68 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 101 ตัวอย่าง ไม่พบ 101 ตัวอย่าง (99.01%)

ตรวจฟอร์มาลิน 41 ตัวอย่าง ไม่พบ 41 ตัวอย่าง (100 %)

ตรวจสารกันรา 75 ตัวอย่าง ไม่พบ 75 ตัวอย่าง (100%)

ตรวจยาฆ่าแมลง 96 ตัวอย่าง ไม่พบ 94 ตัวอย่าง (97.92 %)

รวม การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 1560 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 389 ตัวอย่าง (99.23%)

ผลสรุปรวมทั้งจังหวัด

ตรวจสารเร่งเนื้อแดง 89 ตัวอย่าง ไม่พบ 89ตัวอย่าง (100%)

ตรวจสารบอแรกซ์ 734 ตัวอย่าง ไม่พบ 731 ตัวอย่าง (99.60 %)

ตรวจสารสารฟอกขาว 678 ตัวอย่าง ไม่พบ 676 ตัวอย่าง (99.71%)

ตรวจฟอร์มาลิน 791 ตัวอย่าง ไม่พบ 788 ตัวอย่าง (99.62 %)

ตรวจสารกันรา 829 ตัวอย่าง ไม่พบ 824 ตัวอย่าง (99.40%)

ตรวจยาฆ่าแมลง 992 ตัวอย่าง ไม่พบ 977 ตัวอย่าง (98.49 %)

รวม การตรวจสารปนเปื้อนในตัวอย่าง 4,113 ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อนทั้ง 6 ชนิด 4,085 ตัวอย่าง (99.32 %)

- จำนวนแผงที่จำหน่ายอาหารสดของจังหวัด 723 แผง
- จำนวนป้ายทองที่ 709 ป้าย (98.06 %)
- จำนวนตลาดสดทั้งหมดของจังหวัด 10 ตลาด
- จำนวนตลาดที่ตรวจอาหารครบ 3รอบ 10 ตลาด

การยกระดับตลาดสด น่าซื้อในจังหวัด 2548

ตลาดสดประเภทที่1 ในจังหวัดกระบี่ มี12 ตลาด โดยเป็นตลาดสดในระดับพื้นฐาน 9 ตลาด และเป็นตลาดสดในระดับดี 3 ระดับ

ผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร ปีงบประมาณ 2548 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2548

อำเภอ	จำนวนร้านอาหาร					จำนวนแผงลอยจำหน่ายอาหาร					จำนวนร้ายและแผงลอยจำหน่ายอาหาร					เมนูชูสุขภาพ	
	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ท้องถิ่น	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 100)	ผ่านเกณฑ์ CFGT	คิดเป็นร้อยละ (เป้าหมายร้อยละ 40 ของ จ. ร้อยละ 67)	ผลงาน	คิดเป็นร้อยละของร้านอาหารที่ผ่าน CFGT(เป้าหมายร้อยละ 10)
เมือง	335	328	97.91	321	95.82	452	320	70.79	293	64.82	787	684	82.33	614	78.01	18	5.6
เกาะลันตา	103	52	50.48	48	46.6	10	7	70	7	70	113	59	52.21	55	48.67	1	2.8
คลองท่อม	63	44	69.84	28	44.45	110	37	33.63	32	29.09	173	81	46.82	60	34.68	0	0
ลำทับ	34	29	85.29	17	50	26	12	46.15	4	15.38	60	41	68.34	21	35	5	29.4
ปลายพระยา	38	24	63.15	17	44.73	18	7	38.89	5	27.78	56	31	55.35	22	39.28	0	0
เขาพนม	15	10	66.67	9	60	41	22	53.65	9	21.91	56	32	57.14	18	32.14	1	11.1
อ่าวลึก	48	42	87.5	38	79.16	123	69	56.09	52	42.27	171	111	64.91	90	52.63	3	7.9
เหนือคลอง	59	37	62.71	36	61.06	172	59	34.3	59	34.3	231	96	41.55	95	41.12	2	5.7

รวม	695	566	81.43	514	65.32	952	533	55.98	461	48.42	1647	1099	66.72	975	59.19	30	5.83

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดสตูล

1. **กลุ่มอาหารสด**

การตรวจสอบอาหารสดในตลาดสด (ตั้งแต่ ตุลาคม 2546- มิถุนายน 2547)

ตรวจสารเร่งเนื้อแดงในอาหาร 8 ตัวอย่าง พบสารเร่งเนื้อแดงร้อยละ 0

ตรวจสารฟอกขาวในอาหาร 112 ตัวอย่าง พบสารฟอกขาวร้อยละ 1.99

ตรวจสารกันราในอาหาร 150 ตัวอย่าง พบสารกันราร้อยละ 8

ตรวจสารบอแรกซ์ในอาหาร 176 ตัวอย่าง พบสารบอแรกซ์ร้อยละ 0.57

ตรวจฟอร์มาลินในอาหาร 202 ตัวอย่าง พบสารฟอร์มาลินร้อยละ 3.96

ตรวจยาฆ่าแมลงในอาหาร 508 ตัวอย่าง พบยาฆ่าแมลงร้อยละ 11.42

การมอบป้ายสัญลักษณ์

กลุ่มเป้าหมายตลาดสด 9 แห่ง จำนวนแผงจำหน่ายอาหารสดเป้าหมาย 341 แผง ได้รับป้ายชั่วคราว 44 ป้าย ป้ายทอง 205 ป้าย ร้อยละที่ได้รับป้ายทอง 60.12

2. **กลุ่มอาหารปรุงจำหน่าย**

จำนวนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546- มิถุนายน 2547

ร้านอาหารทั้งหมด 240 ร้าน แผงลอยทั้งหมด 460 แผง ร้านและแผงลอยทั้งหมด 700ร้าน

ร้านอาหารได้รับป้าย 156 ร้าน (65.00%) แผงลอยได้รับป้าย 223 ป้าย (48.48%) ร้อยละของร้านและแผงลอยทั้งหมด 54.14

ความก้าวหน้าร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ ประจำเดือนมิถุนายน 2547

อำเภอเมือง ร้านอาหารทั้งหมด 48ร้าน ตรวจทั้งหมด 28 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (45.8% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

อำเภอควนโดน ร้านอาหารทั้งหมด 10 ร้าน ตรวจทั้งหมด 9 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 9 ร้าน (90 % ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

รวมทั้ง จังหวัดสตูล ร้านอาหารทั้งหมด 239 ร้าน ตรวจทั้งหมด 171 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 160 ร้าน (66.9% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

ความก้าวหน้าแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ ประจำเดือนมิถุนายน 2547

อำเภอเมือง แผงลอยทั้งหมด 85ร้าน ตรวจทั้งหมด 26 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (25.9% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

อำเภอควนโดน แผงลอยทั้งหมด 47 ร้าน ตรวจทั้งหมด 23 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 22 ร้าน (46.8 % ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

รวมทั้ง จังหวัดสตูล แผงลอยทั้งหมด 460 ร้าน ตรวจทั้งหมด 190 ร้าน ผ่านมาตรฐาน 8 ข้อ จำนวน 171 ร้าน (37.2% ของร้านทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์)

3. กลุ่มอาหารแปรรูป

จำนวนสถานที่ผลิตอาหาร GMP และผลการตรวจสถานที่ตามรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวน (แห่ง)	จำนวนที่ตรวจ	ร้อยละของจำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่ผ่าน GMP	ร้อยละของจำนวนที่ผ่าน GMP
เมือง	16	16	100	15	93.75
ท่าแพ	2	2	100	2	100
ละงู	6	6	100	5	83.33
ทุ่งหว้า	1	1	100	1	100
ควนโดน	2	2	100	2	100
ควนกาหลง	1	1	100	1	100
กิ่งอ.มะนัง	1	1	100	1	100
รวม	29	29	100	27	93.10

ผลการตรวจ GMP สถานที่ผลิตน้ำดื่มในภาชนะบรรจุปิดสนิท และ GMP ทั่วไป

ประเภท GMP	จำนวนสถานที่ (แห่ง)	จำนวนสถานที่ที่ตรวจ	จำนวนสถานที่ที่ผ่าน GMP

		จำนวน	ครอบคลุมร้อยละ	จำนวน	ร้อยละของที่ตรวจ
น้ำบริโภค	15	15	100	15	100
GMP ทั่วไป	14	14	100	12	87.50
รวม	29	29	100	27	9.95

2. ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร

2.1 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการแต่เป็นความรับผิดชอบของทีมประเมินส่วนกลาง

2.2 แผนยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงอุตสาหกรรม, กระทรวงพาณิชย์, กรมศุลกากร, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, กรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่ การควบคุมการนำเข้า การควบคุมการผลิต การควบคุมการจำหน่าย ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยมอบเครื่องหมาย / สัญลักษณ์

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีดังนี้

การควบคุมการผลิต

1. การดำเนินงานตามเกณฑ์ GMP และการตรวจวิเคราะห์คุณภาพของผลิตภัณฑ์
2. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชน
3. การรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ฮาลาล
4. การตรวจสอบเครื่องหมาย อย. บนฉลากอาหารแปรรูป ปี 2547

การควบคุมการจำหน่าย

1. ตลาดสดน่าซื้อ และความปลอดภัยด้านอาหาร

- ทำ Mapping เส้นทางเดินของเนื้อหมู ระหว่างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์กับงานคุ้มครองผู้บริโภคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
- เก็บตัวอย่างสารเร่งเนื้อแดงครบทุกแผง
- จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ประกอบการค้าขาย โดยระบุสินค้าที่ขาย
- รณรงค์บริโภคผักปลอดสารพิษ โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานเกษตร ให้การรับรองความปลอดภัย
- เทศบาลเมืองสุราษฎร์ธานี และเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช กำลังจัดซื้อรถ Mobile Unit
- การจัดตั้งจุด Check Point เป็นกิจกรรมร่วมกับกรมการค้าภายในและเทศบาลตรวจสอบสารปนเปื้อนและตราชั่ง
- จัดประชุมให้ความรู้ผู้ประกอบการค้าในตลาดทุก 3 เดือน
- สนับสนุนการทำน้ำชีวภาพเพื่อนำมาล้างตลาด
- จัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร แก่ อสม. พนักงาน เจ้าหน้าที่ และผู้ที่เกี่ยวข้อง
- การดำเนินงานรถหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile Unit)

2. Clean Food Good Taste
    - ประกวดแผงลอยดีเด่นในพื้นทีแหล่งท่องเที่ยว
    - ตรวจสุขภาพผู้ปรุงอาหารปีละ 1 ครั้ง
    - เทศบาลดำเนินการจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารและผักให้กับแม่ค้า
    - การมอบป้ายอาหารปลอดภัย (Safe Food good health) ให้ผู้จำหน่าย
    - กิจกรรมพัฒนาสถานปรุง ประกอบ และจำหน่าย อาหาร

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**

1. ด้านงบประมาณ

1.1.งบประมาณในการตรวจวิเคราะห์สารเร่งเนื้อแดง มีอย่างจำกัดมาก ในขณะที่มีค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์สูง เช่น การตรวจวิเคราะห์สารเร่งเนื้อแดงในสุกร ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จะต้องจ่ายให้กับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ คิดเป็นค่าใช้จ่ายตัวอย่างละ 2,500 บาท

1.2.งบประมาณลงมาในช่วงปลายปีงบประมาณ พ.ศ.2546 ทำให้พื้นที่ต้องเร่งใช้จ่ายให้หมด สร้างความสับสนให้ระดับปฏิบัติมาก

1.3.งบประมาณดำเนินการ เรื่องGMP มาช้าไม่สอดคล้องกับสถานการณ์

1.4.งบประมาณโดยรวมไม่เพียงพอต้องเจียดมาจากงบหมวดอื่นและหน่วยงานอื่น ๆ ที่สามารถประสานกิจกรรมได้

2. องค์กรปกครองท้องถิ่นเช่น เทศบาลให้การสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ได้มากขึ้นเช่นรถโมบาย ชุดทดสอบในการตรวจสอบสารปนเปื้อน สนับสนุนงบประมาณให้ปศุสัตว์สร้างโรงฆ่าสัตว์
3. นโยบายของผู้ว่าฯ CEO ให้ความสำคัญกับโครงการอาหารปลอดภัย โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ หรือกำหนดเป็นแผนงานหนึ่งของยุทธศาสตร์จังหวัด
4. ฐานข้อมูลของศูนย์ Food Safety ส่วนกลางเข้าถึงได้ยากมาก
5. ศูนย์อนามัยที่ 11 และ12 เป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการในพื้นที่

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. พหุภาคีระดับจังหวัด

   - แต่งตั้งคณะกรรมการโครงการอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานฯ และ สสจ. เป็นเลขาฯ
   - ระดับอำเภอ ทำแผนร่วมกับสถานีอนามัย พัฒนามาเป็นแผนอำเภอ และทำงานร่วมกับเทศบาล โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เป้าหมายของจังหวัดเป็นเกณฑ์
   - การจัดทำแผนโดยการระดมความคิดเห็นจากภาคส่วนต่าง ๆ
   - ประชุมประสานแผนและประชาสัมพันธ์โครงการ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานเกษตรและปศุสัตว์ ความร่วมมือกับภาคประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย

2. มีการกำหนดเป้าหมายและนโยบายสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO)
3. จังหวัดส่วนใหญ่ได้ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด ส่วนระดับอำเภอมีการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลพื้นที่มาทำ SWOT ก่อนที่จะมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
4. ในกระบวนการวางแผน ยังกระทำเมื่อมีคำสั่งของรัฐบาลลงมา การทำแผนล่วงหน้ามีน้อย ทำให้พื้นที่ระดับอำเภอตั้งหลักไม่ทัน
5. ในการดำเนินงานโครงการฯ ช่วงแรกเป็นการทำงานแบบตั้งรับ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายมักลงมาอย่างเร่งด่วน สั่งการจากส่วนกลางและต่างฝ่ายต่างสั่งการไม่ประสานกัน เช่น การเร่งรัดขอผลการตรวจต่าง ๆ ซึ่งระดับพื้นที่ยังไม่พร้อมเช่นเครื่องมือชุดทดสอบ การจัดส่งรายงาน ในเรื่องเดียวกัน เหล่านี้เป็นต้น

6. มีการปรับหน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับพื้นที่ ทั้งที่เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ทำให้ต้องเปลี่ยนคนรับผิดชอบและขาดความต่อเนื่องในการดำเนิน
7. การดำเนินตามโครงการอาหารสะอาด รสชาติอร่อย มีการเร่งรัดตรวจประเมิน ร้านค้าและแผงจำหน่าย อาหารปรุงสำเร็จ ครอบคลุมทั้งจังหวัด
8. มีการรับรองมาตรฐาน GMP ได้ดำเนินการรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP
9. การทำงานตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด ดำเนินไปในลักษณะของต่างคนต่างทำระหว่าง สสจ., สสอ., เทศบาล
10. มีการรับสมัครผู้ที่จะเข้าร่วมโครงการ ทำการเก็บตัวอย่าง ให้ใบรับรองตรวจฉลากอาหารแปรรูปและสถานที่ผลิต
11. มีประสานความร่วมมือและสร้างความร่วมมือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริโภค
12. มีการรณรงค์ให้ความรู้ในเรื่องอาหารปลอดภัยต่อสาธารณชน
13. มีการตั้งด่านอาหารและยา ทำหน้าที่ โดยการอบรมถ่ายทอดความรู้ด้านงานด่านอาหารและยาให้กับเจ้าหน้าที่ สัมมนาแนวทางปฏิบัติงานด่านฯ ร่วมกับหน่วยงานศุลกากร อบรม ศึกษาดูงาน ด่านอาหารและยา
14. มีการตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหารฯ โดยการ การอบรม สัมมนาเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การสุ่มเก็บตัวอย่างอาหารนำเข้า เพื่อตรวจสอบความปลอดภัย
15. มีการตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP โดยการฝึกอบรมผู้ประกอบการและพนักงานฝ่ายผลิต และฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจประเมิน
16. มีการติดตาม สุ่มตรวจ มีการประเมินผลร้านที่ได้ป้ายอาหารปลอดภัย ก่อนการต่ออายุป้าย

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ (ผลผลิต และผลกระทบ) ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย**
    1. อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐาน ร้อยละ 100
    2. สถานที่ผลผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐาน GMP ร้อยละ 95.6
    3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 87.50
    4. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.33
    5. ตลาดสดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาลฯ อย่างน้อย 8 ข้อพื้นฐาน ร้อยละ 85.71 และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ร้อยละ 42.86

6. อาหารสดปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ร้อยละ 99.08
7. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ ร้อยละ 88.71 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
8. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานท้องถิ่น ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
9. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้ Clean Food Good Taste ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
10. เทศบาลกำลังจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร, ผัก ให้กับแม่ค้าในตลาดสด
11. เกิดความร่วมมือกับภาคีต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย
12. ได้น้ำยาชีวภาพ เพื่อนำมาใช้ในการรักษาความสะอาดในทุกตลาด
13. Food Safety เป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
14. ได้จังหวัดตัวอย่างเช่นจังหวัดกระบี่ ได้รับโล่เกียรติยศอาหารปลอดภัย จากนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นเกียรติประวัติของคณะทำงานในจังหวัด และได้รับเกียรติเป็นจังหวัดนำร่อง ของเขต 11 ในโครงการอาหารปลอดภัย (ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ, เมนูสุขภาพ) เป็นการต่อยอดจาก Clean Food Good Taste ทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารให้ความสนใจมากขึ้น ตื่นตัว และเป็นการประสานประโยชน์ร่วมกัน
15. เกิดการตั้งด่านอาหารและยา

2.3 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีพลังอย่างมากต่อการผลักดันให้โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ประสบความสำเร็จ และสามารถคงความยั่งยืนไว้ได้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการโดยตรงในเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ รณรงให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการและเทคโนโลยีที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก โครงการที่ดำเนินงานสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. โครงการ “ อย.น้อย “ ในโรงเรียน
2. โครงการ “ บอกเล่าเก้าสิบ…เรื่องคุ้มครองผู้บริโภค “
3. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูวิทยากรและถ่ายทอดเทศโนโลยีการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร ถวายแด่สมเด็จแม่ของแผ่นดิน
4. โครงการอาหารปลอดภัย กินอย่างไร ห่างไกลโรค

5. ศูนย์ประสานงานความปลอดภัยด้านอาหาร เพื่อเป็นศูนย์ประสานงาน, ข้อมูลข่าวสาร รับเรื่องราวร้องทุกข์
6. ประเมินความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล
7. ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคภาประชาชน
8. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. ความสามารถในการการตรวจสอบอาหารของผู้บริโภค
     ความปลอดภัยของอาหารแต่ละอย่าง ไม่สามารถตรวจได้อย่างเร่งด่วน ว่าสิ่งไหนปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้บริโภคเองไม่มีเวลาในการพิจารณาในการเลือกซื้อมากนัก หรืออาจไม่ทราบว่าควรพิจารณาอย่างไร ทำให้ยังมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยอยู่
  2. งบประมาณที่สนับสนุนความเข้มแข็งของผู้บริโภคมีจำกัด
- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**
  1. ประชุมทำความเข้าใจ
     มีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
  2. การให้รางวัลและกำลังใจ
     มีการจัดประกวดการดำเนินงาน อย.น้อย ระดับจังหวัด
  3. มีการประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ในหลายจังหวัดเช่น – โครงการป่าทะเลเพื่อชีวิตสมาคมคุ้มครองผู้บริโภค จ.สุราษฎร์ฯ
  4. จัดอบรมในโรงเรียนเป้าหมาย
  5. การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล
  6. มีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
  1. จำนวนโรงเรียนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
  2. จำนวนโรงพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม
  3. รูปแบบของโครงการ “อย.น้อย” มีหลากหลายขึ้น
  4. การบังคับใช้กฎหมายในกิจกรรมอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ยังไม่สามารถใช้ได้ ทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้เสียเปรียบ

5. ประชาชนหรือผู้บริโภค เริ่มเล็งเห็นความสำคัญมากขึ้น โดยสังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มักจะได้รับความสนใจมากขึ้น รวมทั้งผู้บริโภคได้รับรู้ข่าวสารมากขึ้น

2.4 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

ยุทศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานในการนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการฯ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการพัฒนาความเชื่อมโยงของข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ กระทรวงสารณสุข โดยสำนักงานสารณสุขจังหวัด ได้เล็งเห็นความสำคัญและดำเนินการดังนี้

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**

1. ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น

ในการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา แม้ว่าโครงการอาหารปลอดภัย จะต่อยอดจากงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และมีการปฏิรูประบบราชการ และในช่วงที่ผ่านมาต้องเร่งดำเนินการตามตัวชี้วัด และมีคำสั่งในการดำเนินการ เป็นเรื่องด่วนและด่วนที่สุด เช่น คำสั่งมาถึงตอนเย็นแต่ต้องส่งงานในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีเวลาประเมินตนเองจากการทำงานดังกล่าว ทำให้ขาดการพัฒนาตนเองเบื้องต้น

2. การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย

เนื่องจากการดำเนินงานจากคำสั่ง และวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แม้จะมีบางพื้นที่ดำเนินกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่ แต่ความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นกิจกรรมทำได้น้อย เนื่องจากไม่มีเวลาและงบประมาณในการดำเนินการส่วนใหญ่เป็นงบจัดซื้อชุดทดสอบและตรวจสอบตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ที่ส่งไปทดสอบที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. การประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ

กระบวนการดำเนินงาน มีการนำยุทธ์ศาสตร์ของหลายส่วน ทั้งยุทธศาสตร์ จังหวัด ยุทธ์ศาสตร์ของโครงการ ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข มากำหนดแผนในการดำเนินกิจกรรม

2. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด่านอาหารและยา

3. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานจะประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการ แต่ก็ยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน**

1. มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย ในการใช้ชุดทดสอบ เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่

2. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ มองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัย ในกรอบแค่ที่ตนเองปฏิบัติงาน ขาดการทำความเข้าใจสถานการณ์อาหารปลอดภัยในจังหวัดของตน ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร

2.5 แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

การจัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา (Minilab) นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทภาพในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่นำเข้าผ่านด่าน และนอกจากจะมีประโยชน์ต่อความปลอดภัยในสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้ว การมีห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา ยังมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจด้วย

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. ฝึกอบรม ศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
  2. การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ณ ด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ระนอง
  3. งบประมาณในการซื้อทดสอบมีจำกัด

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**
  1. ความพร้อมของห้องปฏิบัติการ

  1.1.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ

  1.2.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม

  1.3.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา

1.4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน

2. ศักยภาพห้องปฏิบัติการ

โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบการปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ**

1. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ณ จังหวัดเชียงรายและจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 4 ด่าน ซึ่งแต่ละด่านมีแนวทางในการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ แตกต่างกัน ทั้ง ด่านท่าเรือ ด่านทางบก และด่านท่าอากาศยาน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น
3. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบ จำนวน 998 ใบขน, 1,057 รายการ, คิดเป็นมูลค่า 254,708,008 บาท
4. สามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น จำนวน 485 รายการ ไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ
5. จากการสุ่มเก็บตัวอย่างไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ

มีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ ณ กองงานด่านอาหารและยา ตามแผนการเก็บตัวอย่างประจำปี 2547 รวม 513 รายการ ผลปรากฏไม่พบสารปนเปื้อนทุกรายการ

3. ปัญหา แนวทางแก้ไข และแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการในแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในทุกระดับ

- **ระดับภาค**

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2	**ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย**
ปัญหา	**การควบคุมการนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร** 1. แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานยังไม่ชัดเจน เช่น แนวทางการสุ่มเก็บตัวอย่างและวัตถุประสงค์ในการตรวจวิเคราะห์ แนวทางการดำเนินงานเมื่อพบปัญหาการกระทำผิด การยึด / อายัด และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา 2. เนื่องจากจังหวัดระนองไม่มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ จึงทำให้การตรวจวิเคราะห์ค่อนข้างล่าช้า ผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ต้องส่งตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติมที่ส่วนกลาง (การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์จะได้รับการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการจากส่วนกลาง และหากไม่มีการแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ให้ถือว่าผลตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวผ่านมาตรฐาน) **การควบคุมการผลิต** 1. การตรวจประเมินสถานที่การผลิต ตามเกณฑ์ GMP เป็นการตรวจที่ใช้ดุลพินิจของผู้ตรวจค่อนข้างสูงอาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำเรื่องผลการปฏิบัติงานของแต่ละจังหวัดได้ 2. การตรวจสอบประสิทธิภาพการการปรับคุณภาพน้ำด้านจุลินทรีย์ และการตรวจสอบการปนเปื้อนจุบลินทรีย์ของภาชนะบรรจุ ในการผลิตน้ำบริโภคฯ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก สำหรับผู้ประกอบการ 3. บันทึกและรายงาน ที่ผู้ผลิตน้ำบริโภคฯ ต้องจัดทำ มีรายละเอียดมากเกินที่จะทำให้ครบถ้วน 4. GMP สถานที่ผลิตอาหารจะพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ ผู้ประกอบการต้องมีความตระหนักถึงความจำเป็น เพื่อศักยภาพของการแข็งขันเป็นอันดับแรก 5. GMP ต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่เชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ในการตรวจสอบโรงงาน เจ้าหน้าที่แต่ละคน อาจตรวจประเมินสถานที่เดียวกันแตกต่างกัน

	ทำให้เกิดคลาดเคลื่อนได้ **การควบคุมการจำหน่าย** 1. การปรับปรุงแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดำเนินการค่อนข้างยาก เนื่องจากเจ้าของแผงลอยจำหน่ายอาหาร ไม่มีความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน เช่น แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วส่วนใหญ่ไม่มีการปกปิดเพื่อป้องกันแมลงนำโรค แผงจำหน่ายเครื่องดื่มส่วนใหญ่ยังนิยมใช้น้ำแข็งที่ไม่สะอาด (น้ำแข็งบด) เพราะมีต้นทุนต่ำกว่าน้ำแข็งยูนิต ไม่มีที่ตักน้ำแข็งและเอาอาหารหรือสิ่งของอย่างอื่นแช่รวมไว้ ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตรวจและตักเตือนซ้ำหลายครั้งแต่ไม่มีการนำไปปฏิบัติให้ถูกต้อง 2. คำจำกัดความเรื่องแผงลอยระหว่างสาธารณสุขและเทศบาลไม่ตรงกัน 3. CFGT สถานที่จำหน่ายอาหารมีการเพิ่มลดตามสภาพการท่องเที่ยวทำให้ดำเนินการไม่ครอบคลุม 4. CFGT องค์กรท้องถิ่น ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านอาหารที่ขออนุญาตในพื้นที่ 5. การจัดการตลาดสด การจัดหมวดหมู่ของแผงในตลาดสด ต้องใช้มาตรการของเจ้าของตลาดเท่านั้น **การควบคุมกำกับดูแล** 1. ความล่าช้า ในช่วงแรกโครงการมอบป้าย เพราะต้องรอการจัดส่งมาจากส่วนกลาง 2. ส่วนกลางขอผลการตรวจในปริมาณมาก ทำให้ต้องเร่งทำงานมากในปี 2546 3 มาตรฐาน / เกณฑ์ ในการวัดความเป็นมาตรฐานของตลาดในแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน 4. มาตรฐาน / เกณฑ์ การวัดให้ดาวโดยเฉพาะเรื่องสินค้า OTOP แต่ละกระทรวงมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน 5. เกณฑ์ / มาตรฐาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แตกต่างกัน 6. โครงการ Food Safety ใช้งบประมาณมาก แต่ที่ได้รับมีอย่างจำกัด 7. เจ้าหน้าที่ที่ลงไปตรวจสอบสารปนเปื้อนในช่วงนอกเวลาราชการ ไม่

	สามารถเบิกเบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนได้ เป็นภาระให้เจ้าหน้าที่จะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของตนเอง เช่น ค่ารถ ค่าอาหาร ฯลฯ 8. เกณฑ์ / มาตรฐาน ให้ความสำคัญกับการต่ออายุป้ายร้านค้า 9. ปัญหาสารปนเปื้อนยาฆ่าแมลงยังไม่มีแนวโน้มจะลดลง 10. จากการตรวจพบสารกันรา พบว่าแหล่งที่มาของผัก / ผลไม้ดอง มาจากต่างจังหวัด เช่น เชียงใหม่ สมุทรปราการ ฯลฯ ซึ่งสานักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา จึงได้แจ้งผลวิเคราะห์โดยชุดทดสอบไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ที่เป็นแหล่งผลิต 11. พฤติกรรมผู้บริโภคต้องการผักที่สวยงาม 12. การตรวจเฝ้าระวังไม่สามารถควบคุมได้ที่พื้นที่ 13. เทศบาลไม่ออกเทศบัญญัติ เพราะเมื่อออกแล้ว หากไม่ปฏิบัติถือว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน 14. องค์กรปกครองท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญของโครงการฯ 15. เจ้าหน้าที่ทำงานหนักมากขึ้นในการตรวจโรงงาน เพราะเป้าหมายตัวชี้วัดก้าวกระโดด 16. ด่านอาหารและยา ไม่มีห้องเย็น เมื่อมีการนำเข้าอาหารสด ต้องรีบดำเนินพิธีศุลกากรให้เสร็จภายใน ๑ วัน และต้องใช้ความร่วมมือของหลายหน่วยงาน **การตรวจวิเคราะห์** 1. เครื่องมือในการตรวจสอบสารฟอกขาวและสารกันเชื้อรา มีข้อจำกัดในการใช้เครื่องมือ 2. งบประมาณในการซื้อทดสอบมีจำกัด
แนวทางแก้ไข	1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ภูมิภาคในจังหวัดซึ่งได้รับการประกาศเป็นด่านอาหารและยาใหม่ ในการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร เช่น การฝึกอบรม,การฝึกงาน และการศึกษาดูงาน 2. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้หน่วยงานที่ประกาศเป็นด่านอาหารและยาในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะงบประมาณในการจัดซื้อครุภัณฑ์ เช่น คอมพิวเตอร์ในการเก็บข้อมูล อุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ

	3. ควรจัดทำเกณฑ์ GMP เฉพาะสำหรับอาหารแต่ละชนิด เพื่อให้การตรวจประเมิน ครอบคลุมจุดเสี่ยงหรือจุดวิกฤติ ที่อาจเกิดขึ้นในกระบวนการผลิต กำหนดแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายที่ชัดเจนต่อผู้ผลิต ซึ่งสถานที่ผลิตไม่เป็นตามเกณฑ์ GMP เช่น ให้สั่งงดผลิตอาหารเป็นระยะเวลา 60 วัน เมื่อตรวจพบว่า สถานที่ผลิตไม่เป็นไปตามเกณฑ์ GMP จำนวน 3 ครั้ง ติดต่อกัน เป็นต้น 4. ควรมีการจัดทำคู่มือสุขลักษณะที่ดีในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจเพื่อสนับสนุนให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในปริมาณที่เพียงพอ 5. ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดีในการผลิต เพื่อส่งเสริมความร่วมมือของกลุ่มผู้ผลิตชุมชน 6. ส่วนกลางช่วยปลุกกระแสให้ผู้บริโภค / ผู้ประกอบการ ตระหนักถึงความสำคัญของงานตลาดสดผ่านสื่อสารมวลชน พร้อมประชาสัมพันธ์ผลงาน เช่น ตลาดหรือแผงที่ไม่ให้ความร่วมมือ กรณีตรวจสอบไม่ผ่านเกณฑ์ด้านต่าง ๆ เป็นต้น 7. การแก้ปัญหาการใช้ยาฆ่าแมลงในพืชผัก ภาคการผลิต จะต้องมีการควบคุมดูแลอย่างรัดกุม ในการเพาะปลูกของเกษตรกรและผลักดันหน่วยงานซึ่งมีบทบาทสำคัญ คือ สำนักงานเกษตรจังหวัด ให้เข้าไปดูแลตลอดจนให้ความรู้แก่เกษตรกร ซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ภาคการนำเข้าสารเคมี ที่เป็นอันตราย (ยาฆ่าแมลง) ควรระบบควบคุมสารตั้งต้นหรือจำกัดปริมาณการจำหน่ายสารเคมีเพื่อการเกษตรดังกล่าว
แนวทางบูรณาการฯ	**ด้านการบริหาร** 1. ควรมีการประสานงานที่ชัดเจนจากส่วนกลาง เช่น การแจ้งเป็นหนังสือราชการที่ชัดเจน 2. ควรมีการรวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎ / ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ เพื่อสะดวกและถูกต้องในการทำงาน **ด้านกฎหมาย** 3. ส่วนกลางโดยเฉพาะรัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้ส่วนราชการท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล องค์การส่วนตำบลทุกแห่ง มีการออกข้อบังคับท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (หมวด 8 ตลาดสด สถานที่จำหน่าย

	อาหาร, หมวด 9 การจำหน่ายอาหารในที่ทางสาธารณะ) รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้วไปใช้ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง เพื่อสนับสนุนนโยบายอาหารปลอดภัย 4.ในการขออนุญาตเปิดกิจการ หรือการต่ออนุญาตของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเห็นควรกำหนดเป็นกฎหมายโดยให้สถานประกอบการค้าอาหารมีการตรวจสอบ จากเจ้าหน้าที่โดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ ก่อนที่จะได้รับใบอนุญาตประกอบการกิจการดังกล่าว 5. การแก้ไขปัญหายาฆ่าแมลง ให้มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดจริงจัง ต่อผู้ผลิต โดยให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี ด้านเจ้าหน้าที่ 6. เจ้าหน้าที่ควรมีการออกตรวจแนะนำ / ประเมินร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการเกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการปรับปรุงรวมทั้งการรักษาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ด้านรณรงค์และประชาสัมพันธ์ 7. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ เช่น สถานีโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ประกอบการเล็งเห็นคุณค่าของการมีป้าย “ Clean Food Good Taste “ สามารถส่งเสริมรายได้ของสถานประกอบการเพิ่มขึ้นได้ 8. หน่วยงานราชการควรเป็นแบบอย่างในการสนับสนุนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ โดยเลือกใช้บริการอาหารจากสถานที่จำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Tasteโดยควรมีมาตรฐานเดียว คือ Clean Food Good Taste 9. รถ Mobile ควรเพิ่มบทบาทในการรณรงค์ ไม่ใช่ทำหน้าที่ตรวจอย่างเดียว 10.. สนับสนุนให้ระดับพื้นที่มีการรณรงค์ปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น ชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง 11.. ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในโครงการ Food Safety โดยตรง

	12. ให้แต่ละจังหวัดสร้างตัวชี้วัดภายใน ให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์อาหารปลอดภัยของจังหวัด 13. ให้หน่วยงานเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการรับรองสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP โดยมีมาตรการควบคุมและตรวจรับรองหน่วยงานเอกชนดังกล่าวจากส่วนกลาง 14. กระจายอำนาจให้แก่หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในระดับท้องถิ่น และให้เป็นบทบาทหน้าที่ ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ 15. การสนับสนุนข้อมูล ตลอดจนชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นให้แก่ชุมชนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร 16. ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานในรับดับสากลเป็นแหล่งที่รับตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนของอาหาร 17 ให้เกษตรฯ ออกใบรับรองการเลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง ฟาร์มปศุสัตว์ ในระบบ GMP 18. ทำตลาดสาธิตของโครงการอาหารปลอดภัย 22. ตั้งรางวัลสินบนนำจับ 23. สร้างระบบการตรวจสอบสถานที่เก็บอาหารของผู้จำหน่ายอาหารสด ที่รับเข้าจากผู้นำเข้าอาหารGMP 24. ภาครัฐต้องให้การสนับสนุนผู้ประกอบการรายเล็ก ทั้งทางด้านเงินทุนและบุคลากร 25. ต้องมีการตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ
ยุทศาสตร์ที่ 3	**ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
ปัญหา	1. การจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเพื่อสนับสนุนให้โรงเรียนดำเนินกิจกรรมคุ้มครองผู้บริโภคค่อนข้างล่าช้า ประกอบกับปีงบประมาณไม่สอดคล้องกับปีการศึกษา ทำให้โรงเรียนมีระยะเวลาในการเตรียมการและดำเนินการน้อย 2.โครงการอย.น้อย ยึดติดกับปี งบประมาณทำให้เกิดปัญหาในการประเมินโครงการ 3. งบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ 4.ในช่วงแรกของการดำเนินการและชี้แจงกับโรงเรียน.ได้ผลตอบกลับมาไม่ดีเนื่องจากครูอาจารย์มีจำนวนน้อยลงแต่นักเรียนมีจำนวนมากขึ้น และกิจกรรมที่

	ต้องทำกับหน่วยงานๆ ก็มีมากขึ้นด้วย 5. สมาชิกแกนนำนักเรียน ม.๖ จะจบการศึกษาออกไป และนักเรียนจะมีการเลือกชมรมใหม่ทุกปี ทำให้เกิดการหมุนเวียนไม่มีคนที่จะมาเป็นแกนนำดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องอื่น
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีการพิจารณาจัดสรรงบประมาณที่จะสนับสนุนให้แก่โรงเรียนก่อนปิดภาคการศึกษาเพื่อจะได้ประสานงานให้โรงเรียนเตรียมการรองรับการใช้งบประมาณดังกล่าวได้ทันเวลา และเริ่มดำเนินการในปีการศึกษาต่อไปได้ 2.ควรมีการสนับสนุนสื่อ แผ่นผับ โปสเตอร์ ที่มีเนื้อหาน่าสนใจและเป็นประโยชน์ เช่น ภาพพลิก ให้แก่จังหวัดในปริมาณที่เพียงพอ เพื่อสนับสนุนให้แก่โรงเรียนในพื้นที่ต่อไป 3. .ออกแบบโครงการต่อเนื่องระยะ ๕ ปี กับโรงเรียนที่เข้าโครงการ 4. ปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในการประเมินโครงการ อย.น้อย เพื่อให้สอดรับกับสถานการณ์ที่เป็นจริง 5. .ผลักดันเกณฑ์โรงเรียนสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์การประเมินการศึกษาของเขตการศึกษา 6.. ส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้บริโภคใช้บริการร้านค้าที่มีป้ายในจังหวัดของตนเอง
แนวทางบูรณาการฯ	1. ทำเป็นหลักสูตร เนื้อหา บรรจุลงในตำราเรียน 2. สร้างเครือข่าย อย.น้อย ในการสร้างกระบวนการเฝ้าระวัง คิดรูปแบบกิจกรรมเอง 3. ประสานให้ข้อมูลกับชมรมเพื่อสุขภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้บริโภค โดยใช้แนวทางเพื่อนช่วยเพื่อน . 4. กำหนดให้เป็นเกณฑ์ในการประเมินโรงเรียน และผู้มอบนโยบายควรจะเป็นรมต.กระทรวงศึกษาธิการ เพราะมีอำนาจในการกำกับดูแลโดยตรง จะทำให้งานราบรื่น
ยุทศาสตร์ที่ 4	ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน
ปัญหา	1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ขอบเขตความรับผิดชอบมาก ทำหลายเรื่องในเวลาเดียว 2. ผู้ปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ แต่เนื่องจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่ไม่สามารถควบคุมได้ ทำให้การดำเนินงานความปลอดภัยด้าน

	อาหาร ไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ เช่น เป็นจังหวัดใหญ่ และเป็นเมืองชุมทางการขนส่ง 3. เวลาที่รีบเร่งในการจัดทำแผน 4. การรับรู้สถานการณ์ห่วงโซ่อาหารที่ไม่เท่าเทียมกัน 5. โครงสร้างพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน 6. ความสับสนของผู้ปฏิบัติ ดูเหมือนว่าหน่วยงานเบื้องบนขาดการประสานงานซึ่งกันและกัน ต่างหน่วยต่างก็สั่งการลงมาในระดับพื้นที่ ทั้ง ๆ ที่เป็นเนื้อหาเดียวกัน แต่หัวเรื่องคนละชื่อ ซึ่งสร้างความสับสนให้กับผู้ปฏิบัติมาก 7. กำลังคน 8. เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร ไม่มีการอบรมให้ความรู้ทางกฎหมาย หรือบางกรณีที่มีการอบรมแต่หน่วยงานต้นสังกัด ไม่มีงบประมาณรองรับสนับสนุนให้กับการพัฒนาบุคลากร
แนวทางการแก้ไข	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับผู้ปฏิบัติงานและองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น 2. ลดความสลับซับซ้อนในการดำเนินงานโครงการฯ
แนวทางบูรณาการฯ	1. ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้นและเป็นจริง องค์กรส่วนท้องถิ่นไม่ใช่แค่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 2. ถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น เพราะข้าราชการมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายตามวาระ แต่สมาชิกขององค์กรส่วนท้องถิ่นต้องอยู่ในพื้นที่ตลอด
ยุทศาสตร์ที่ 5	ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ
ปัญหา	1.ห้องปฏิบัติการ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั่วทั้งภาคใต้มีอยู่แค่ 3 แห่ง คือ ตรัง สุราษฎร์ธานี และสงขลา ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ในภาคใต้ทั้งหมด ซึ่งการทำงานที่กว้างมาก ประกอบกับบุคลากรมีอยู่อย่างจำกัด อย่างเช่น ศูนย์วิทย์ฯ สุราษฎร์ธานี รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ต หรืออย่างศูนย์วิทย์ฯ จังหวัดตรัง มีเจ้าหน้าที่อยู่ 9 คน แต่ต้องรับผิดชอบดูแลพื้นที่ปฏิบัติงานถึง 3 จังหวัด เหล่านี้เป็นต้น จะเห็นได้ว่ามีเจ้าหน้าที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับปริมาณงานที่เข้ามาของโครงการฯ ส่งผลเป็นลูกโซ่ในการทำงานทั้งในด้านปริมาณและด้านประสิทธิภาพ

	2.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยา มีความพร้อมระดับหนึ่ง แต่ยังขาดกำลังบุคลากรที่เพียงพอ 3.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร แต่พื้นที่ปฏิบัติการครอบคลุมกว้างขวางเกินไป ขาดความถี่ในการดำเนินงาน 4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ แต่บางแห่งขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเกิดชำรุดหรือเสียหายขัดข้องอย่างกระทันหัน ต้องส่งต่อตัวอย่างเข้าตรวจวิเคราะห์ที่ส่วนกลางหรือกรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า 5.เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์มีอยู่อย่างจำกัด ต้องมีการแชร์กันในการใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้น หรือเพิ่มทรัพยากร เครื่องมือ บุคลากรและงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 2.กระทรวงฯ ควรมีการปรับโครงสร้างงบประมาณ ค่าตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ ไม่ใช่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของระดับพื้นที่
แนวทางบูรณาการฯ	พัฒนาการดำเนินงานระหว่างห้องปฏิบัติการ (Lab) ในโรงเรียนกับศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ

- **ระดับจังหวัด**
- **ระดับองค์กร**
- **ระดับชุมชนและผู้บริโภค**

ยุทศาสตร์ ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทศาสตร์ที่ 2	*ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้เอาหารปลอดภัย* **ปัญหา ระดับจังหวัด** ; 1. การติดต่อสื่อสารกับพนักงานร้านอาหารที่เป็นแรงงานต่างด้าวที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล,สุขนิสัยที่ดีในระหว่างการเตรียม ปรุงประกอบ จำหน่ายและเสิร์ฟอาหารมีความยากลำบากต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการติดต่อสื่อสารพูดคุย 2. ทะเบียนแผงลอยเป็นเงื่อนไขที่มีข้อจำกัด 3. การปรับปรุงตลาดสด ต้องใช้เงินจำนวนมาก

	4. ค่าตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อหนึ่งตัวอย่างสูงมากถึง ๒๕๐๐ บาท 6. ตลาดสดระนองฟู้ดแลนด์ มีปัญหาทางด้านกรรมสิทในการถือครองที่ดิน ส่งผลให้มีปัญหาในการปรับปรุงและขุดท่อระบายน้ำเพิ่มเติม 7. พื้นที่ระดับอำเภอ การตรวจสอบสารปนเปื้อนไม่สามารถทำได้เต็มที่มากนัก เพราะมีงานประจำเยอะมาก 8. โรงงานทำน้ำแข็งเพื่อการประมง ถ้ายึดตามเกณฑ์จะไม่มีโรงงานไหนผ่านเกณฑ์ 9. ตลาดสดทำงานได้ยากมาก หากปราศจากความร่วมมือขององค์กรส่วนท้องถิ่น เพราะองค์กรส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการดำเนินการ 10. ตลาดนัดเปิดท้าย ยากต่อต่อการควบคุมคุณภาพอาหาร รวมไปถึงเรื่องอุปโภค บริโภค การจัดระเบียบสิ่งแวดล้อม การจัดการขยะ ฯลฯ เพราะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ Food Safety ไม่สามารถเข้าไปตรวจสอบได้ เพราะไม่ใช่ตลาดที่จัดตั้งอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นช่องว่างทางกฎหมาย 11. โครงการ อย.น้อย มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับโรงเรียน แต่มีปัญหาเรื่องงบประมาณ 12. งบประมาณผู้ว่าฯ CEO สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานเกษตรและปศุสัตว์ แต่ไม่มีงบสนับสนุนให้กับสารณสุข 13. ต้นทางของผักไม่ได้อยู่ในพื้นที่ เป็นผักที่นำเข้ามาจากภายนอก 14. การตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหาร ยา ฯลฯ จังหวัดภูเก็ตมีจุดผ่านทางเข้าได้หลายทาง ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างทั่วถึง และมีการเก็บอาหารที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจทำให้เชื้อโรคเจริญเติบโต **ปัญหา ระดับองค์กร**; 1.เทศบาลตำบลให้ความสำคัญในเรื่องของตลาดสดค่อนข้างน้อย โดยมองว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุข 2.ความร่วมมือของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในตลาดสดเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของแผงจำหน่ายค่อนข้างน้อย 3. ตลาดสดหลายแห่งมีปัญหาในการจัดเก็บขยะมูลฝอย เช่น ตลาดสดโชคดี ซึ่งพื้นที่อยู่ในความรับผิดชอบของ อบต.ปากน้ำ แต่จำเป็นต้องพึ่งพิงรถเก็บขยะของ อบจ. 4. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการโยกย้ายบ่อย

	5. ด่านอาหารและยา ไม่มีตำแหน่งเจ้าหน้าที่ประจำ โดยเฉพาะต้องปฏิบัติงานอย่างอื่นด้วย ทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อเจ้าหน้าที่และผู้ประกอบการ ที่ต้องเดินทางไป-กลับ **ปัญหา ระดับชุมชนและผู้บริโภค** ; 1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ปรากฏว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มบ่อยครั้ง ทั้งในเรื่องคณะกรรมการกลุ่ม สมาชิก การดำเนินการผลิตผลิตภัณฑ์ รวมถึงปัญหาความขัดแย้งภายในกลุ่ม ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาด้านต่าง ๆ ทั้งสถานที่และกระบวนการผลิต 2. การพัฒนาสถานที่ผลิตอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เป็นไปได้ค่อนข้างล่าช้า เนื่องจากขาดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง และขาดแคลนงบประมาณในการปรับปรุง / พัฒนา 3. ผู้ผลิตขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ เนื่องจากไม่ได้มีการผลิตเพื่อจำหน่ายเป็นรายได้หลักของกลุ่ม ขาดการผลิตที่ต่อเนื่องและไม่มีการวางจำหน่ายอย่างแพร่หลายทั่วไปในท้องตลาด 4. GMP ผู้ประกอบรายเล็กอาจมีปัญหาในการพัฒนาเนื่องจากขาดแคลนเงินทุน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ 5. ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐานให้ได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น สถานที่รับประทานอาหาร / สถานที่ปรุง-ประกอบอาหาร ไม่สะอาด วางสิ่งของรกรุงรัง เป็นต้น รวมทั้งการแขวนป้าย Clean Food Good Taste แสดงไว้ไม่ชัดเจน จนผู้บริโภคไม่สามารถเลือกใช้บริการจากร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน 6. ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐานให้ได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น สถานที่รับประทานอาหาร / สถานที่ปรุง-ประกอบอาหาร ไม่สะอาด วางสิ่งของรกรุงรัง เป็นต้น รวมทั้งการแขวนป้าย Clean Food Good Taste แสดงไว้ไม่ชัดเจน จนผู้บริโภคไม่สามารถเลือกใช้บริการจากร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน
	แนวทางแก้ไข ; 1.งบผู้ว่าฯ CEO ต้องบูรณาการในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ Food Safety รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับหน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น 2.ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดี

	ในการผลิต เพื่อส่งเสริมความร่วมมือของกลุ่มผู้ผลิตชุมชน 3. เน้นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเห็นความสำคัญของอาหารปลอดภัย ซึ่งจะเป็นกุญแจนำไปสู่อาหารยั่งยืน 4.รณรงค์ให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบเห็นความสำคัญของป้ายฯ 5. การตรวจสอบสถานที่นำเข้าอาหาร ยา ฯ ข้อเสนอแนะ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ร้านอาหาร ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการนำเข้าอาหารที่ดำเนินการไม่ถูกต้อง **แนวทางบูรณาการฯ** 1.รณรงค์ให้ระดับพื้นที่มีการปลูกและบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ 2.ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเข้ามาส่วนร่วมโครงการ Food Safety โดยตรงมากขึ้น

4. แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

คำถามวิจัย : การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยด้านอาหาร มีปัญหาหรือไม่ อย่างไร มีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

จากนิยามศัพท์เฉพาะในโครงการการประเมินยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการทางกฎหมายหมายถึง การใช้กลไกของรัฐทางด้านกฎหมายจัดการผู้เกี่ยวข้อง ในประเด็นการบังคับใช้ ควบคุม กำกับและดูแลคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

การใช้กลไกของรัฐ ได้แก่

การศึกษาตัวบทกฎหมายในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ต้องรับผิดชอบเป็นหลัก โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่เผยแพร่ให้บุคลที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เข้าใจ เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติ

การนำไปใช้ เพื่อให้เกิดมาตรฐานและมาตรการบังคับใช้ ที่คลอบคลุมทั้งการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ เผยแพร่แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยความเสมอภาค และสม่ำเสมอ

มีการสร้างแรงจูงใจให้มีการบังคับใช้ พัฒนาบุคลากรปฏิบัติตามกฎหมายแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรการทางสังคม หมายถึง การกำหนดให้ใช้กระบวนการทางสังคม ที่ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วม ในการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย

กระบวนการทางสังคม หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐ หรือเอกชน หรือ NGOs ได้ทำการกระตุ้นให้ผู้บริโภค ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้จำหน่าย เครือข่ายชุมชนและองค์กรภาคประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจและความตะหนักถึงความจำเป็นดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย โดยมีแนวโน้มจะมีรูปแบบของกิจกรรมต่อเนื่องอย่างมีเหตุผล โดยอาจตรวจสอบได้จาก การมีกลุ่มกิจกรรม เครือข่าย มีการรณรงค์ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ความตะหนักการเข้าถึงเนื้อหา และขอบข่ายการใช้มาตรการทางกฎหมาย การเรียนรู้ และการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจ

ในการดำเนินกิจกรรมในส่วนภูมิภาค หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหรือเจ้าพนักงานตามกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ในการกำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่ายและควบคุมการจำหน่าย และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 193 พ.ศ. 2543 ,

ฉบับที่ 220 พ.ศ. 2544 , ฉบับที่ 239 พ.ศ. 2544 โดยเป็นประกาศเกี่ยวกับเกณฑ์ GMP และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ในการควบคุมการจำหน่ายอาหารในซุปเปอร์มาเก็ต ตลาดสด หาบเร่แผงลอยที่จำหน่ายในที่ทางสาธารณะโดยขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ กับผู้มีส่วนได้เสีย ด้วยการเชิญผู้ประกอบการ ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้จำหน่าย เข้าร่วมประชุม อบรม ข้อปฏิบัติหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยในแต่ละจังหวัดได้ดำเนินการในระหว่างดำเนินกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ดังนี้

จังหวัด	**โครงการ/กิจกรรม**
กระบี่	- ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ - สร้างเสริมความเข้มแข็งของชมรมผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารเพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการจำหน่ายอำหาร - ฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ พิจารณาตรวจสอบและวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบ - ดำเนินการประชุม โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ เกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ /แผงลอย การตั้งจุด Check Point โทษและอันตรายของสารปนเปื้อน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านราคาสินค้า และบริการ การประสานความร่วมมือของผู้ประกอบการตลาด กรรมการ เจ้าหน้าที่ บทบาทของคณะกรรมการตลาดสด วางแผนพัฒนาตลาดสดอย่างต่อเนื่อง - ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานท้องถิ่น/ ผู้เกี่ยวข้อง และประธานชมรมร้านอาหาร กรรมการชมรม และตัวแทนสมาชิกชมรมร้านจำหน่ายอาหาร - จัด งานมหกรรมอาหารประกวดอาหารประจำจังหวัด จัดประกวดโครงการ อย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
ตรัง	- การรณรงค์สร้างความตื่นตัวในโรงเรียนมัธยมศึกษา และผู้บริโภคทั่วไป - จัดทำแผ่นป้ายโฆษณา รณรงค์ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ - จัดประชุม อบรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียนแก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ครู อาจารย์ และนักเรียน เรื่องการใช้ชุดทดสอบการตรวจสอบโรงอาหาร และการเลือกซื้ออาหารให้ปลอดภัย - จัดพิธีมอบป้ายทอง (อาหารปลอดภัย) แก่ผู้จำหน่ายอาหารสดที่ได้รับป้าย - ประชุมผู้ประกอบการจำหน่าย และผลิตอาหารแปรรูป เกี่ยวกับกระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน GMP และการปฏิบัติให้ถูกต้องตามกฎหมาย
นครศรีธรรมราช	- ประชุมชี้แจงโครงการความปลอดภัยด้านอาหารแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน และแต่งตั้งคณะทำงาน วางแผนการดำเนินโครงการ - อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร

	ผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste - ติดตามควบคุมมาตรฐานด้านสุขลักษณะของสถานประกอบการร้านอาหาร - พัฒนาสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว ตำบลแหลมตะลุมพุก โดยมีการจัดอบรมดำเนินงานตามโครงการ - พัฒนาตลาดสดน่าซื้อแบบชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อสนับสนุนโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547 - แก้ปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์ - ยกระดับมาตรฐานการผลิตน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ซึ่งมีการดำเนินการอบรมผู้ประกอบการน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท - อบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสารห้ามใช้ในอาหาร โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ปี 2547 - ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน โดยการคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน (อย.น้อย ปี 2547)
ยะลา	- อาหารปลอดภัย 2547 โดยมีการดำเนินงาน 3 กลยุทธ์ คือการสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยอย่างครบวงจร กลยุทธ์การสนับสนุนท้องถิ่นในการสร้างความตื่นตัวและร่วมดำเนินโครงการ ฯ และกลยุทธ์รณรงค์ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชน - โครงการคุ้มครองผู้บริโภค มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอ จังหวัด สร้างเสริมการบริการอย่างมีคุณภาพ ให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ประกอบการได้รับการพัฒนาสถานประกอบการให้ได้มาตรฐาน - โครงการเสริมสร้างการบริโภคที่ปลอดภัยจังหวัดยะลา ปี 2547 โดยมีการดำเนินการด้านการเสริมสร้างองค์ความรู้ การมีส่วนร่วมของประชาชน และการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ
ปัตตานี	โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัด ปัตตานี 2546-2547 - ยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ควบคุมการนำเข้า ควบคุมการผลิต ควบคุมการจำหน่าย - ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สนับสนุนหน่วยงานในท้องถิ่น รณรงค์ประชาสัมพันธ์ไม่ให้ใช้สารเร่งเนื้อแดง และให้ความรู้ผู้บริโภค ในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัย - ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ และพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ ประสานงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดแผนและวิธีการปฏิบัติร่วมกันระหว่างหน่วยงานแบบบูรณาการ กำหนดระบบและกลไกในการติดตามประเมินผล พิจารณาความเชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สุราษฎร์ธานี	- อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ปี 2547 - ยกระดับมาตรฐานของสถานที่ประกอบการผลิตอาหาร ตามเกณฑ์มาตรฐาน GMP กฎหมาย - ประกวดโรงเรียนดีเด่น งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขระดับมัธยมศึกษา(อย.น้อย) ปี 2547 - ต้อนรับแขกบ้านแขกเมือง ด้วยอาหารปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวอำเภอเกาะสมุย - จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏบัติงานแบบบูรณาการ
ระนอง	- สัมมนาสถานที่ผลิตอาหาร (ยกเว้นสถานที่ผลิตน้ำบริโภค น้ำแข็ง) ตามเกณฑ์ GMP - พัฒนาคุณภาพมาตรฐานของผลิตภัณฑ์อาหารกลุ่มเสี่ยง (น้ำบริโภค น้ำแข็ง และนมพร้อมดื่ม) โดยจัดอบรมผู้ประกอบการให้มีความเข้าใจในการผลิตเพื่อให้เป็นไปตาม เกณฑ์ GMP - กิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย โดยอบรมผู้ประกอบการร้านอาหาร อบรมผู้ประกอบการแผงลอยจำหน่ายอาหาร ออกตรวจแนะนำให้ได้มาตรฐาน และมอบป้าย Clean Food Good Taste - รณรงค์พัฒนายกระดับตลาดสดน่าซื้อ ประจำปี 2547 มีการอบรมพ่อค้าแม่ค้า จัดตั้งชมรมผู้ประกอบการค้าเพื่อเฝ้าระวังคุณภาพอาหารของตลาด - ยกระดับแผงลอยจำหน่ายอาหารบริเวณห้องสมุดประชาชนจังหวัด ให้ได้มาตรฐาน อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 100 % - ควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำหรือสั่งการเข้ามาในราชอาณาจักร ณ ด่านอาหารและยา จังหวัดระนอง - โครงการ อย. น้อยในโรงเรียน อบรมครู และให้ความรู้แก่โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ - เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร และอบรมแม่ค้า ให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค
ภูเก็ต	- คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ในโรงเรียน โดยมีการจัดประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อชี้แจงโครงการและร่วมกันกำหนดกิจกรรม จัดประชุมชี้แจงครูอนามัยหรือครูประจำชั้น รวมทั้งอบรม แม่ค้าผู้จำหน่ายอาหารในโรงเรียน - สุขาภิบาลอาหาร ส่งเสริมการท่องเที่ยวสนับสนุนเศรษฐกิจไทย ให้การสนับสนุนความรู้สุขาภิบาลแก่ผู้ประกอบการ มีการดำเนินการออกตรวจแนะนำเพื่อยกระดับให้ได้มาตรฐาน และมอบป้ายสัญลักษณ์ให้แก่ร้านอาหาร แผงลอย

	- สร้างเสริมความเข้มแข็งผู้ประกอบการแผงจำหน่ายอาหารในตลาดสด
สงขลา	- ตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งดำเนินงานประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ คือ ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค และด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการ - หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร กลุ่มสาธารณสุขที่ 12 โดยมีการปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านเคมี และจุลินทรีย์เบื้องต้นในตัวอย่างอาหารจากพื้นที่เป้าหมาย ที่กำหนดไว้ในแต่ละจังหวัด - ประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2547 - สุขาภิบาลอาหารสถานประกอบการสะอาด อาหารปลอดภัย 2547 มีการรณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐานาตลาดสดน่าซื้อ - เร่งรัดพัฒนา ตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร ปี 2547 มีการรณรงค์พัฒนาเพื่อยกระดับตลาดสดประเภทที่ 1 ให้ได้มาตรฐานาตลาดสดน่าซื้อ - พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการผลิตอาหาร ปี 2547 มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ - ความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน ปี 2547 ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายสมัครเข้าร่วมโครงการ และคณะทำงานสนับสนุน ติดตาม และให้คำแนะนำแก่โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายเพื่อดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค
สตูล	- ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และดำเนินการตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารสดที่จำหน่ายเพื่อให้ผู้บริโภคอาหารปราศจากสารปนเปื้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ - จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ เจ้าของตลาดสด และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง - แต่งตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหาการนำยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม

การใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาค พบว่าปัญหาในการใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการบังคับใช้ กำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย มีดังนี้

แนวทางการดำเนินงาน เมื่อพบปัญหาการกระทำผิด การยึด อายัด และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา

อำนาจตามกฎหมาย ไม่ได้อยู่ในระดับพื้นที่ ผู้มีอำนาจได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุข

ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย คือ การไม่มีอำนาจในการใช้กฎหมาย ทำได้แค่บันทึก ให้คำแนะนำ เพราะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอำนาจตามกฎหมาย

หน่วยงานที่รับผิดชอบตามกฎหมาย มีอำนาจในการดำเนินคดี ไม่ต้องพึ่งตำรวจ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมาย

เทศบาลมีอำนาจแต่มีปัจจัยหลายอย่างที่ไม่อาจใช้อำนาจที่มีอยู่ได้

เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร ไม่มีการอบรมให้ความรู้ทางกฎหมายหรือบางกรณีที่มีการอบรมแต่หน่วยงานต้นสังกัด ไม่มีงบประมาณรองรับสนับสนุนให้บุคลากร

เกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ตลาดสดของเทศบาล มีความแตกต่างกัน ทำให้เกิดการไม่ยอมรับระหว่างหน่วยงาน

การใช้มาตรการทางกฎหมายในทางปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหากับเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำงานในพื้นที่ ในระดับอำเภอ เพราะทำให้เกิดความขัดแย้ง และเจ้าหน้าที่ต้องทำงานกับผู้ประกอบการในระยะยาว มาตรการทางกฎหมายเป็นทางเลือกสุดท้ายในการดำเนินงาน จะใช้การประนีประนอม สร้างความเข้าใจ เพราะคนบังคับใช้กับคนที่ถูกบังคับใช้ มีความใกล้ชิดรู้จักกัน

กฎหมายที่มีอยู่ ดีอยู่แล้ว แต่ทำได้ยาก เพราะทำได้แค่ขอความร่วมมือ ไม่สามารถใช้อำนาจได้ เช่น การดูแลตลาดเป็นอำนาจของเทศบาล สาธารณสุขไม่สามารถเข้าไปก้าวก่ายได้ และอาจจะนำไปสู่ความขัดแย้งในระดับพื้นที่

การดำเนินงานมีกฎหมายหลายฉบับมาเกี่ยวข้อง และอำนาจการบังคับใช้กฎหมายกระจายไปหลายหน่วยงาน

ความสับสนในระดับนโยบายที่สร้างเกณฑ์ ที่ซ้ำซ้อนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตลาดระหว่างเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ เรื่องตลาด ของกระทรวงมหาดไทย ในระดับผู้ปฏิบัติไม่รู้จะใช้เกณฑ์ไหนกันแน่

ไม่มีการแจ้งผลการดำเนินทางกฎหมายระหว่างหน่วยงาน ทำให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ทันกับสถานการณ์

สรุปปัญหาในการใช้มาตรการทางกฎหมาย มีดังนี้

ปัญหาจากตัวบทกฎหมาย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีหลายฉบับ และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลายหน่วยงาน

เกณฑ์ที่กำหนดในการดำเนินกิจกรรมในระหว่างกระทรวงมีความแตกต่างกัน

ปัญหาจากเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทุกฉบับ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอำนาจตามกฎหมาย

การบังคับใช้กฎหมายจะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ประกอบการ ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มอยู่ใกล้ชิดกัน รู้จักกันในพื้นที่

ปัญหาจากกระบวนการ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ให้ความสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย

ไม่มีการแจ้งผลการดำเนินทางกฎหมายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

ข้อเสนอแนวทางแก้ไข

- รวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหาร และวัตถุดิบที่นำเข้าผ่านด่านอาหารและยา เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการดำเนินงาน
- กำหนดแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายที่ชัดเจนต่อผู้ผลิต ซึ่งสถานที่ผลิตไม่ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด
- รัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 8 ตลาดสดที่จำหน่ายอาหาร หมวด 9
- การจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้ว ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง
-ในการขออนุญาติเปิดกิจการหรือการต่อใบอนุญาต ร้านค้าและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ให้กำหนดเป็นกฎหมายว่าก่อนออกใบอนุญาติให้ร้านอาหารแผงลอย ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน Clean Food Good Taste
- เจ้าหน้าที่ควรดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบเกิดความตะหนักและเล็งเห็นความสำคัญของ การปรับปรุงรวมทั้งรักษาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น เช่นสามารถเขียนคำฟ้องได้
- โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะข้าราชการมีการโยกย้าย แต่คนในท้องถิ่นอยู่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

-โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีอำนาจในการมอบป้าย สร้างเกณฑ์ประเมิน พร้อมงบประมาณ
- ให้อำนาจในระดับพื้นที่สร้างเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย
- ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้นและเป็นจริง องค์กรส่วนท้องถิ่นไม่ใช่แค่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
- สร้างเกณฑ์กลางในระดับพื้นที่ เพื่อความสะดวกในการดำเนินงาน เพราะที่ผ่านมามีความขัดแย้งกันระหว่างเกณฑ์มาตรฐานของสาธารณสุข มหาดไทย อุตสาหกรรม และพัฒนาชุมชน

ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาตรการทางสังคม ที่หน่วยงานภาครัฐดำเนินการได้แก่การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย ที่จัดขึ้นทั้งในระดับจังหวัด รับเขต และระดับประเทศ และการเผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้น ให้ทุกภาคส่วนของสังคม ตะหนักถึงความจำเป็นในการกำกับ ดูแลคุณภาพ ความปลอดภัยของอาหาร ในการดำเนินการดังกล่าวยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม

ในส่วนขององค์กรภาคประชาชน มีการจัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำงานในลักษณะเครือข่ายประสานงานองค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย ตั้งแต่การผลิต จนถึงการจำหน่าย

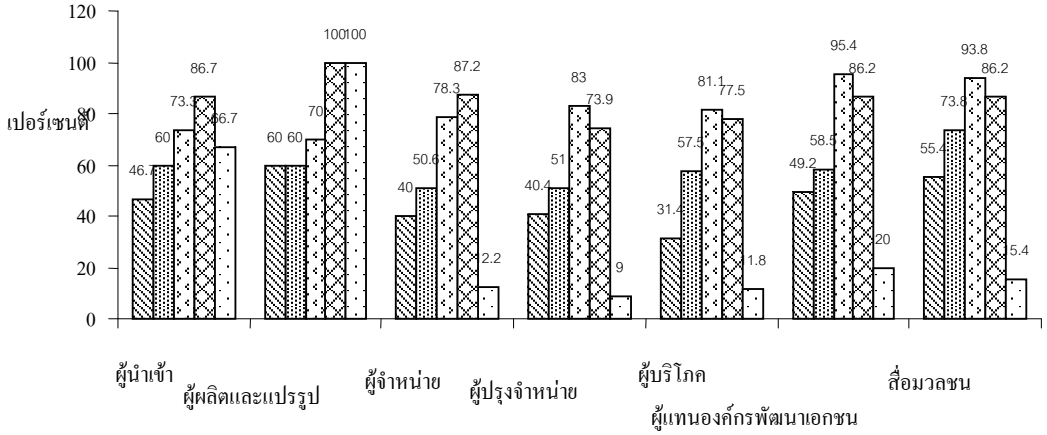
นอกจากนี้ก่อนการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีองค์กรชาวบ้านดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบอาหารปลอดภัย เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกภาคใต้ ซึ่งส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการทำเกษตรปลอดสารพิษ และในช่วงระยะเริ่มต้นของการดำเนินโครงการ ฯ ชมรมบ้านสุขภาพ ได้มีโอกาสจำหน่ายผักปลอดสารพิษที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ในระยะเริ่มต้นเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา จำหน่ายได้สัปดาห์ละ 1,000 บาท ปัจจุบันจำหน่ายได้ถึงสัปดาห์ละ 10,000 บาท แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคตะหนักถึงปัญหาที่เกิดจากอาหารที่ปนเปื้อสารพิษ ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

คำถาม : 3 ความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานอาหารของประเทศของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ระดับใด

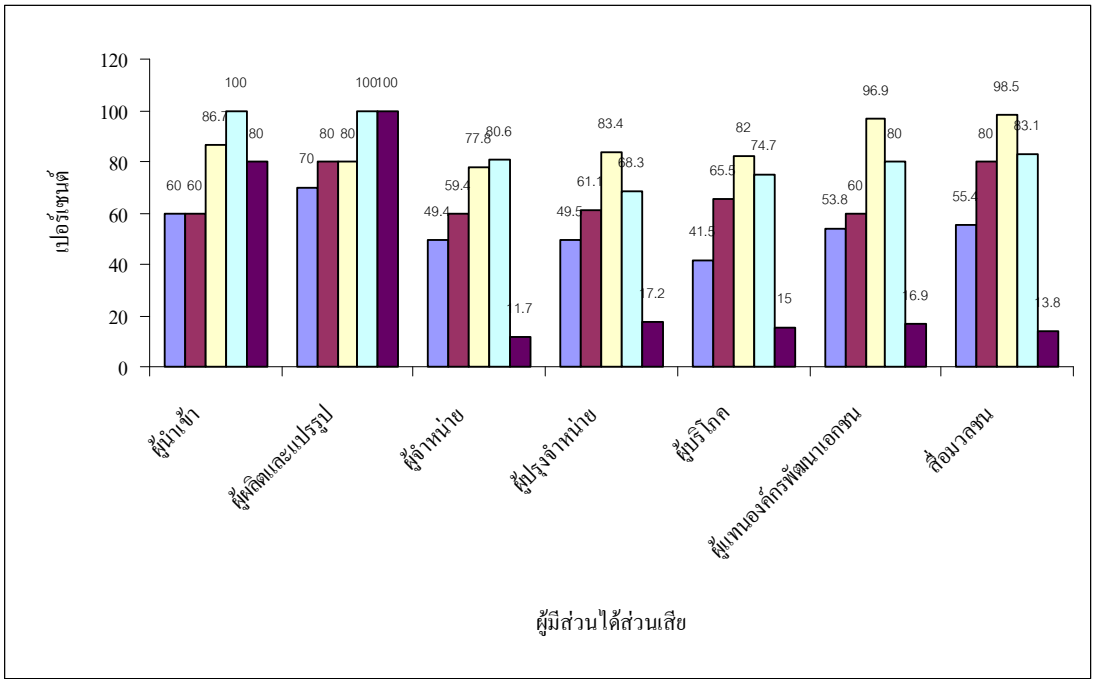
ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบความเชื่อมั่นในมาตรฐานอาหารของประเทศ

3.1 การรับทราบสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย

รูปที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย สัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย สัญลักษณ์ อย. และสัญลักษณ์ GMP

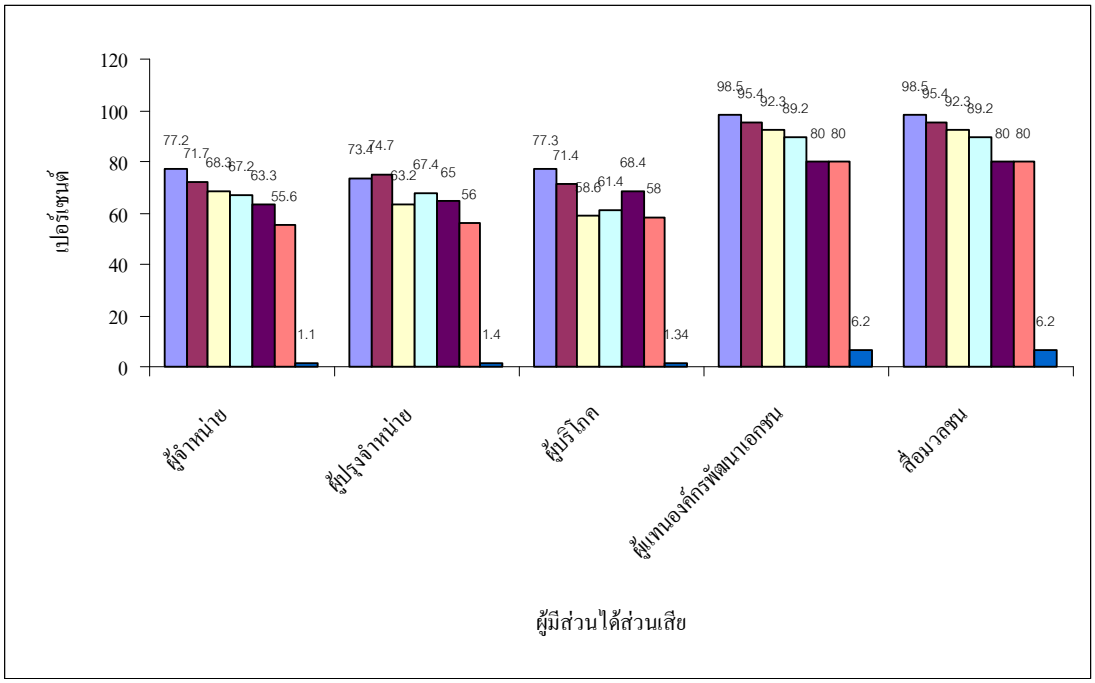


รูปที่ 2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่ากิจกรรมตามสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย สัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย สัญลักษณ์ อย. และสัญลักษณ์ GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



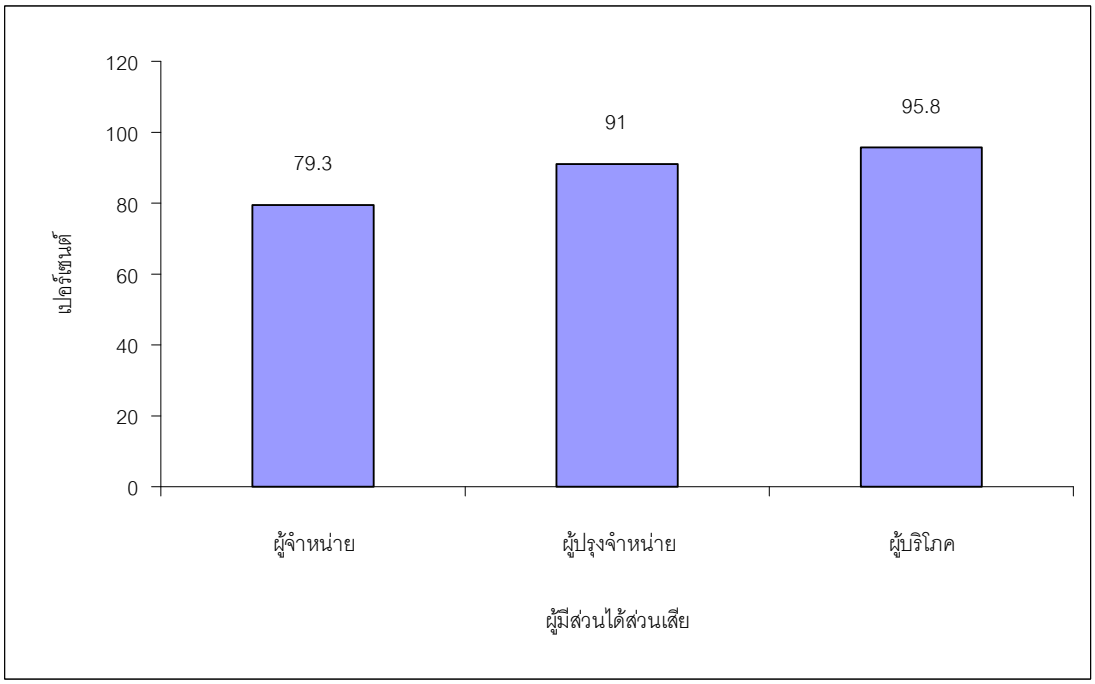
3.2 การรับทราบสารต้องห้าม 6 ชนิด

รูปที่ 3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง สารฟอร์มาลิน บอแรกซ์ สารกันรา ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว และสารอื่นๆ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



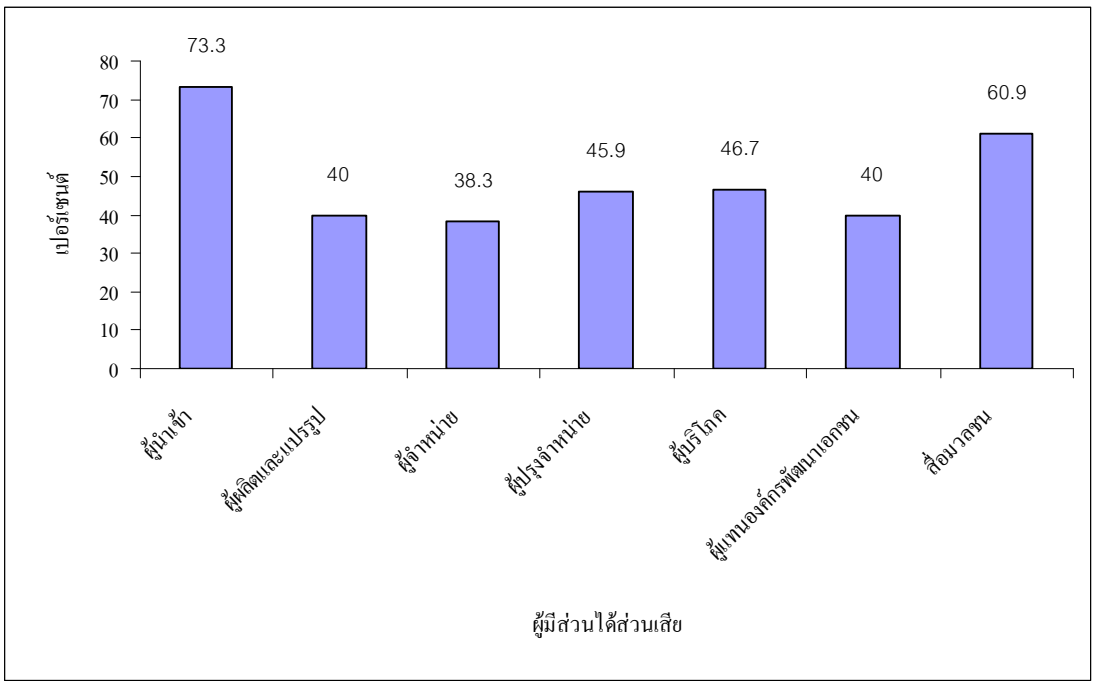
3.3 พฤติกรรมหลังการเข้าร่วมอาหารปลอดภัย

รูปที่ 4 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

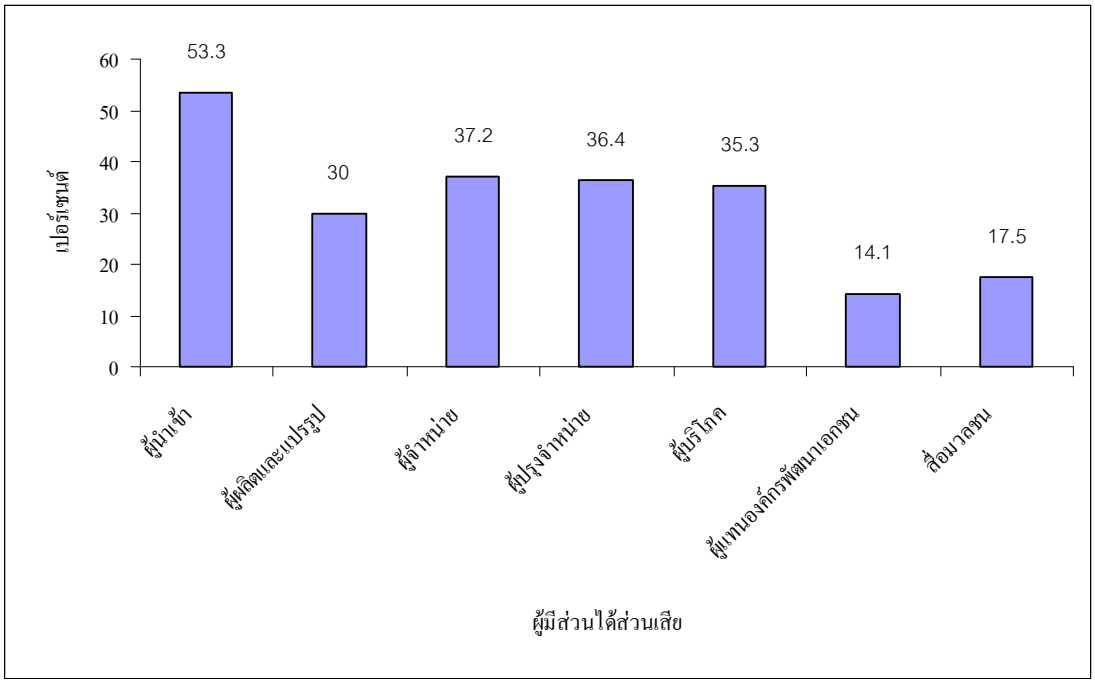


3.4 การรับทราบและความเชื่อมั่นต่อกฎหมาย

รูปที่ 5 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



รูปที่ 6 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



จากรูปที่ 1-6 สามารถคำนวณหาคะแนนเฉลี่ย และจัดระดับของความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานอาหารของประเทศของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังนี้

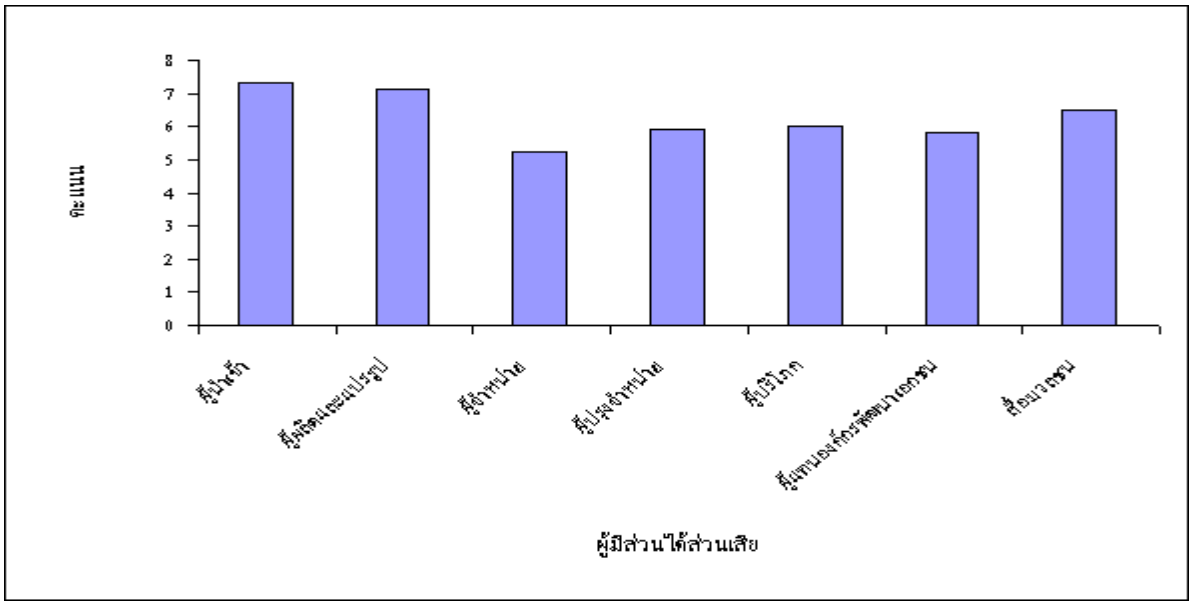
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ระดับความเชื่อมั่น				เหตุผล
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ต้องปรับปรุง	
1. ผู้นำเข้า		☆			คะแนนเฉลี่ย 67.6
2. ผู้ผลิตและแปรรูป			☆		คะแนนเฉลี่ย 58.5
3. ผู้จำหน่าย			☆		คะแนนเฉลี่ย 53.7
4. ผู้ปรุงจำหน่าย			☆		คะแนนเฉลี่ย 56.3
5. ผู้บริโภค			☆		คะแนนเฉลี่ย 57.0
6. ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน			☆		คะแนนเฉลี่ย 51.0
7. สื่อมวลชน			☆		คะแนนเฉลี่ย 57.4

เกณฑ์ที่ใช้ในการจัดระดับความเชื่อมั่น

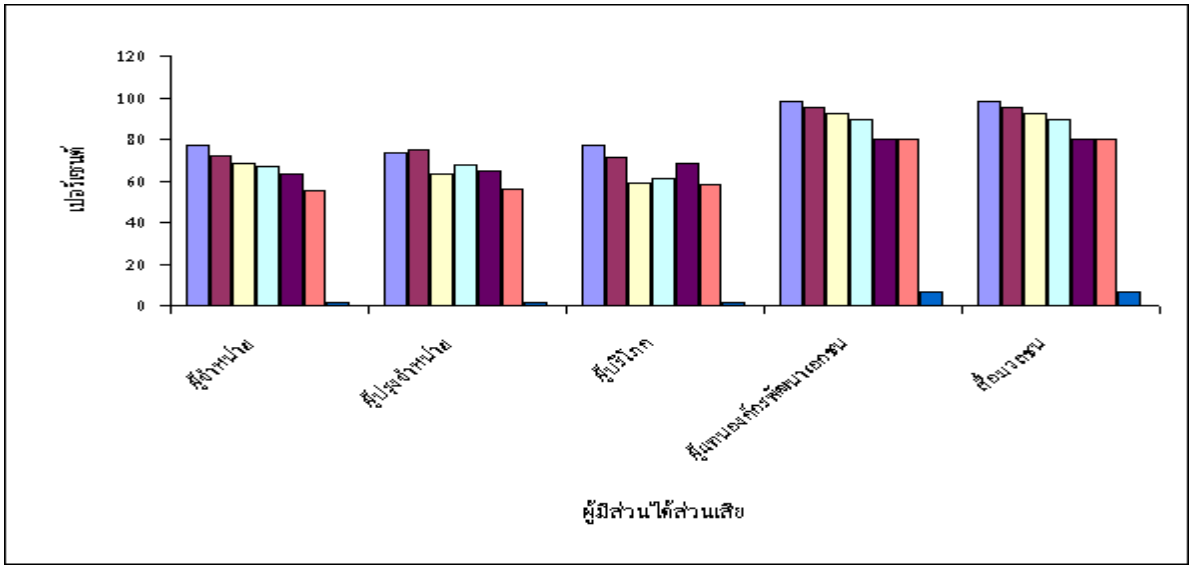
71 - 100 คะแนน ดีมาก

61 - 70 คะแนน	ดี
51 - 60 คะแนน	พอใช้
ต่ำกว่า 50 คะแนน	ต้องปรับปรุง

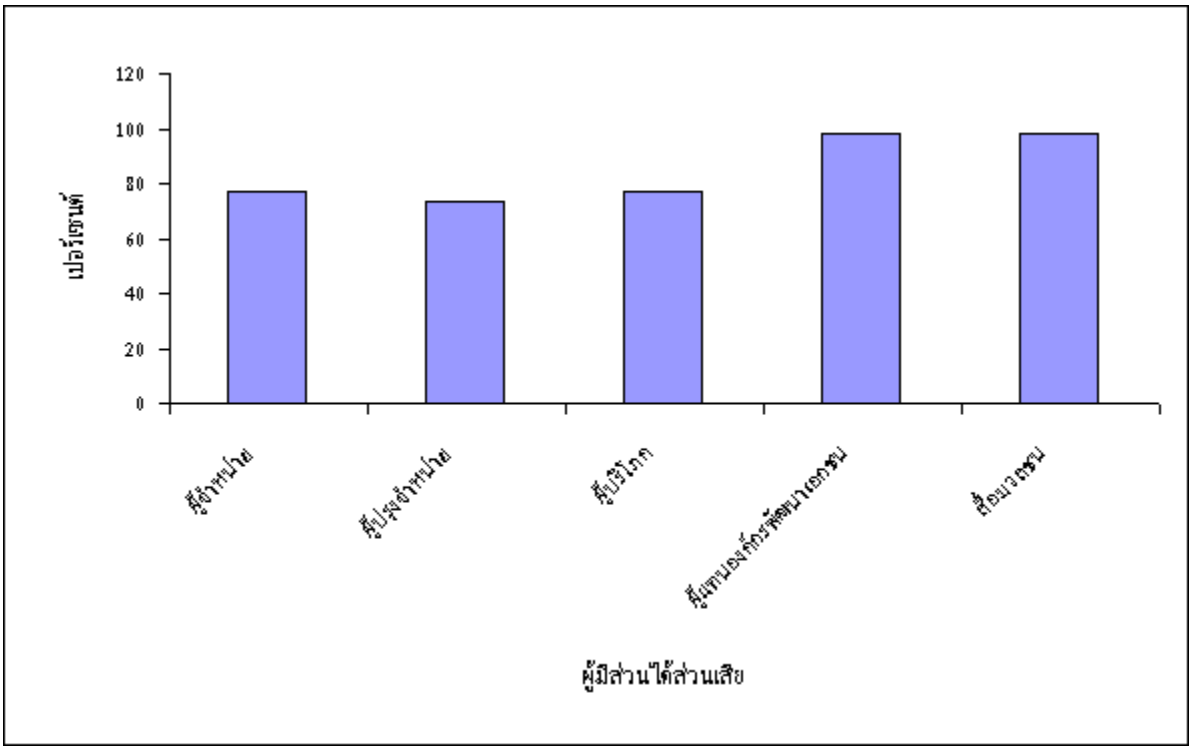
รูปที่ 11 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเข้าใจของกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่าง ๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



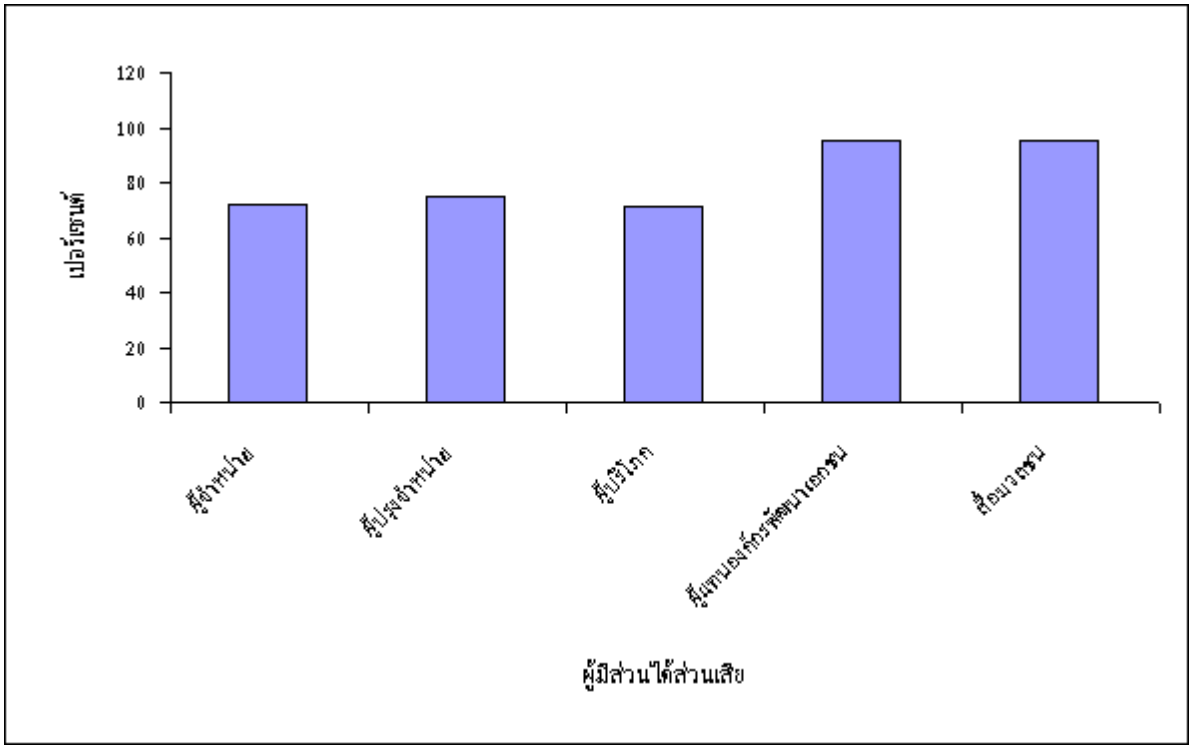
รูปที่ 12 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง สารฟอร์มาลิน บอแรกซ์ สารกันรา ยาฆ่าแมลง สารฟอกขาว และสารอื่นๆ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



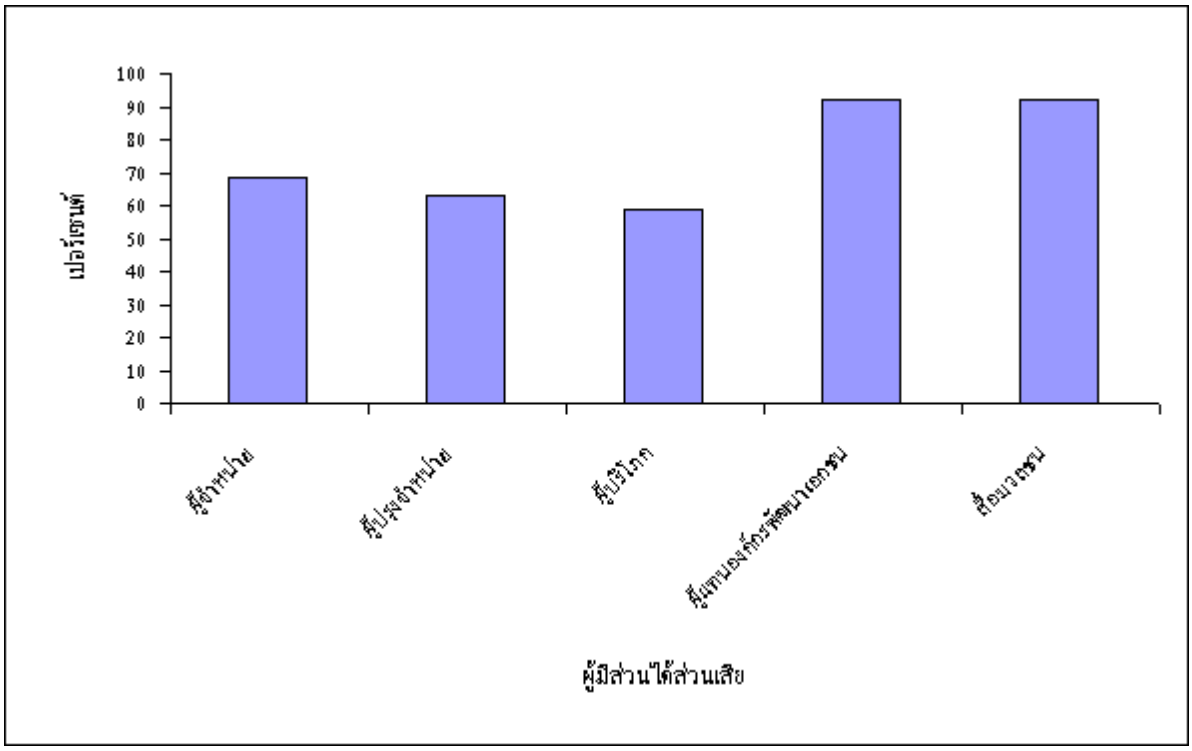
รูปที่ 13 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารเร่งเนื้อแดง ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



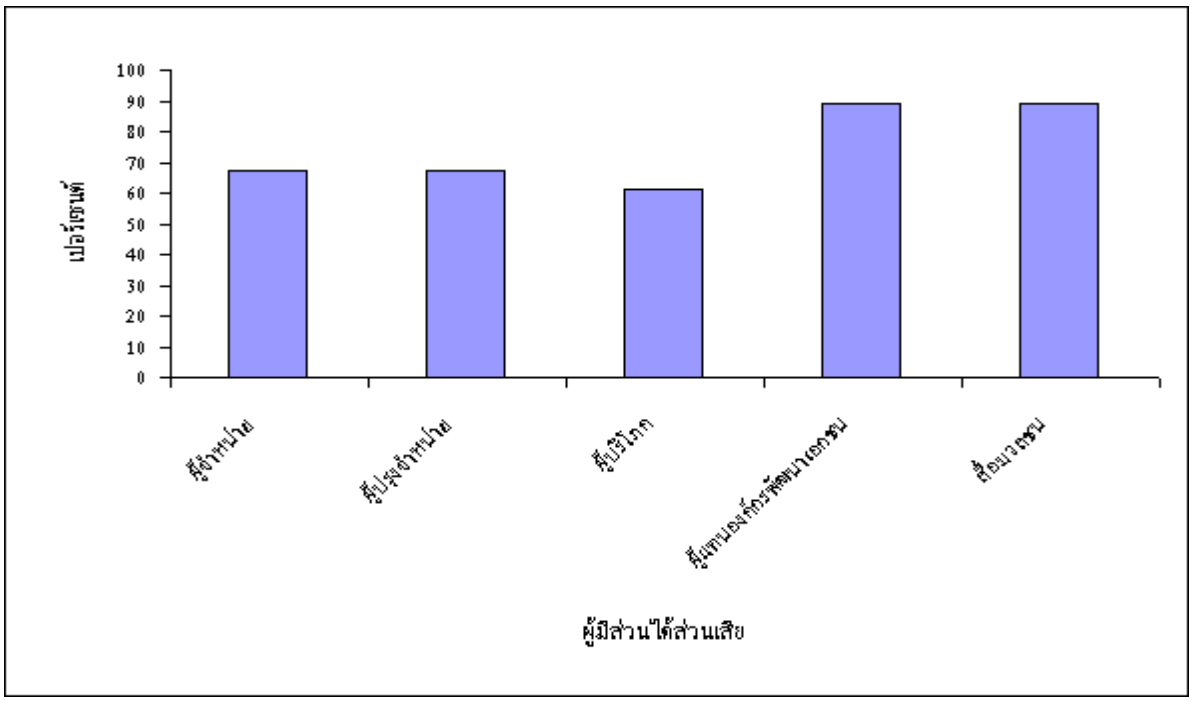
รูปที่ 14 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารฟอร์มาลิน ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



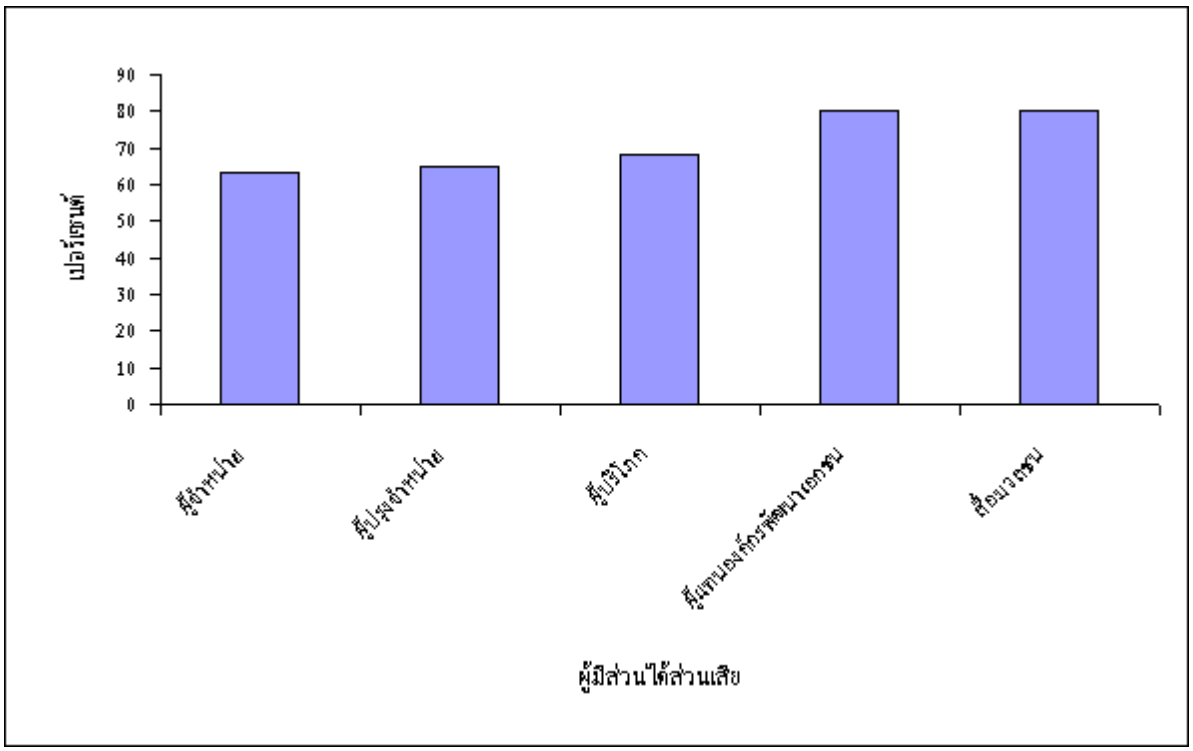
รูปที่ 15 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าบอแรกซ์ ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



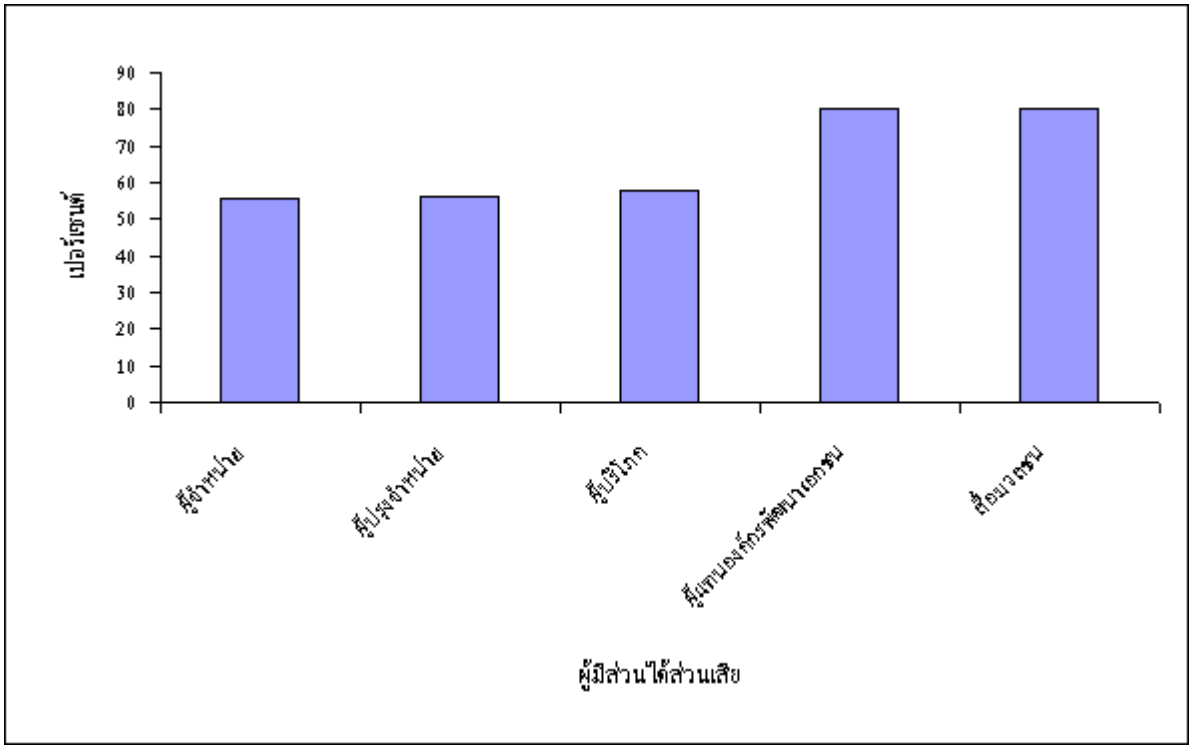
รูปที่ 16 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารกันรา ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



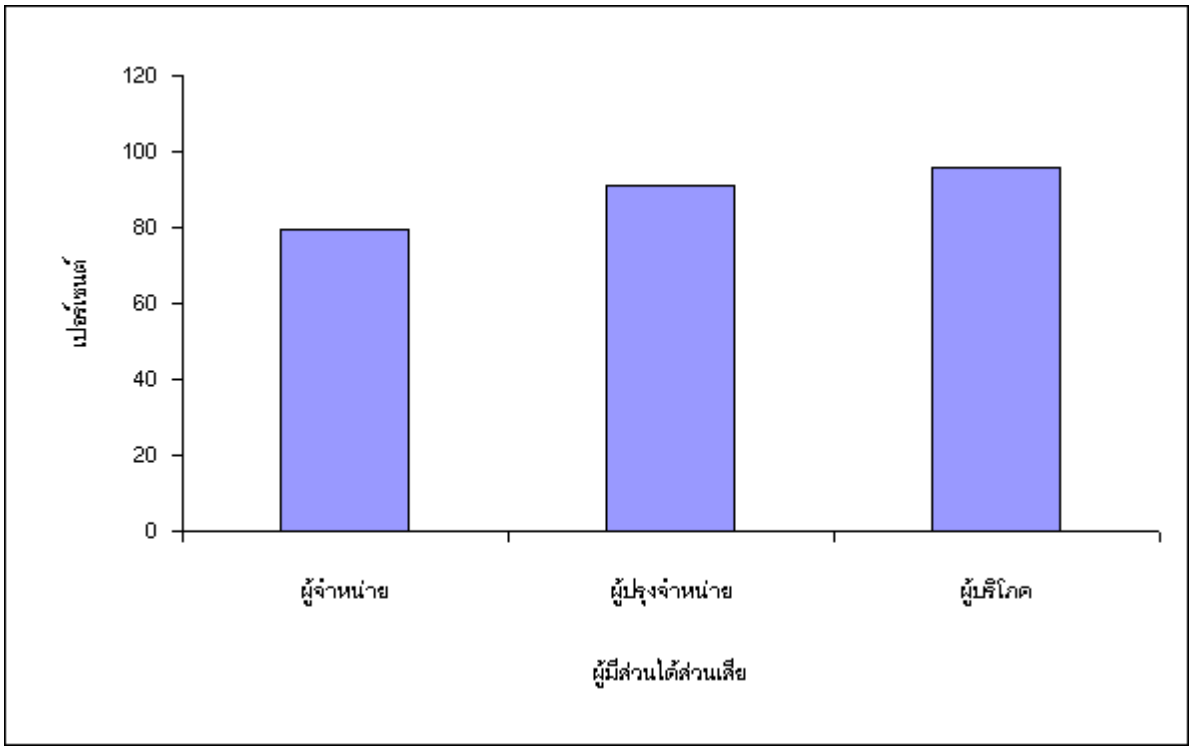
รูปที่ 17 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่ายาฆ่าแมลง ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



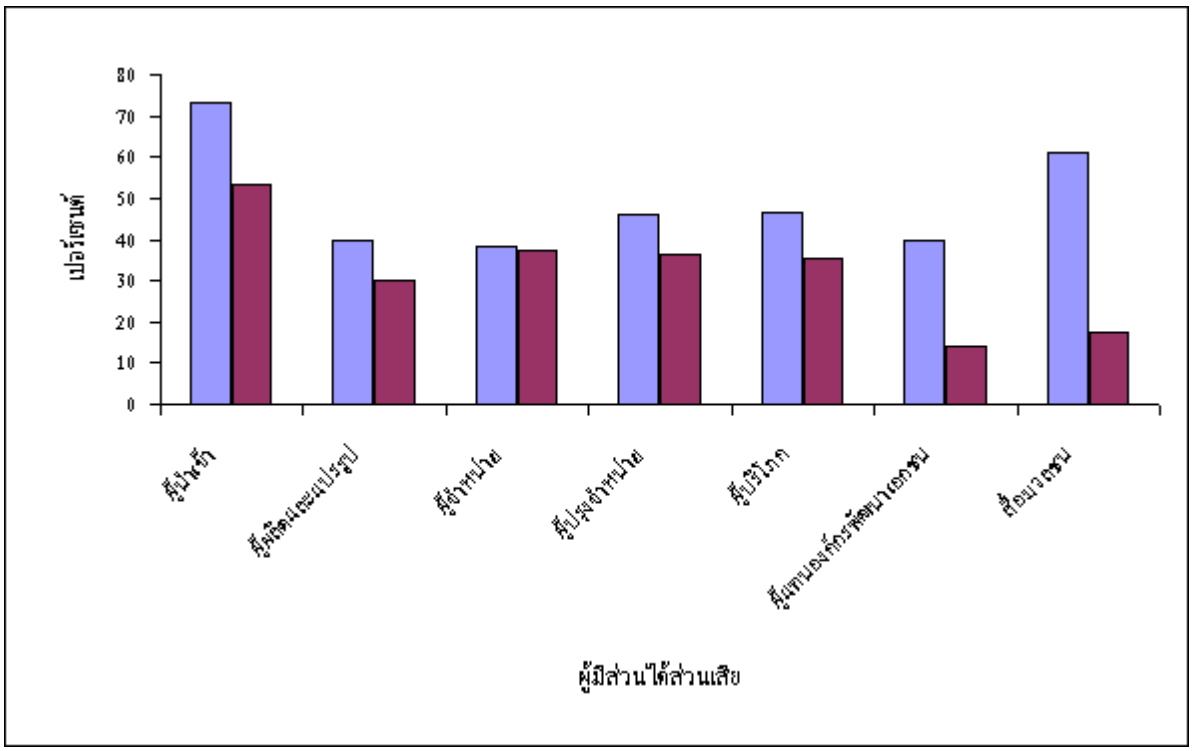
รูปที่ 18 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบว่าสารฟอกขาว ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร



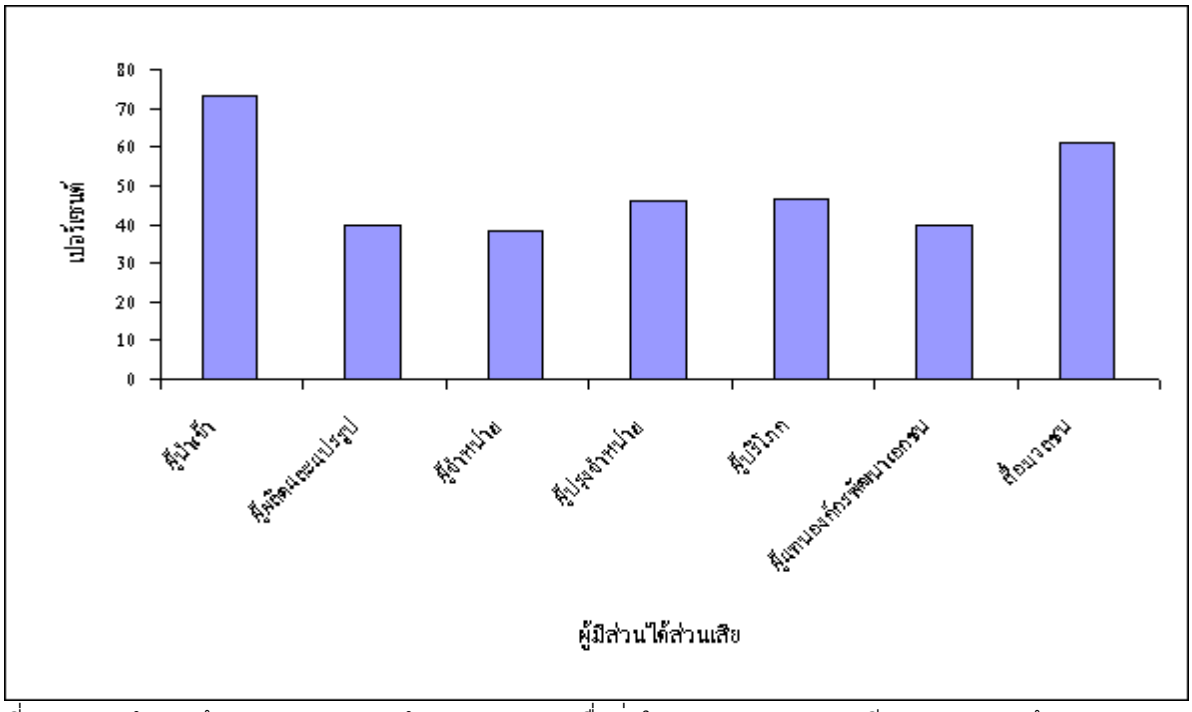
รูปที่ 19 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



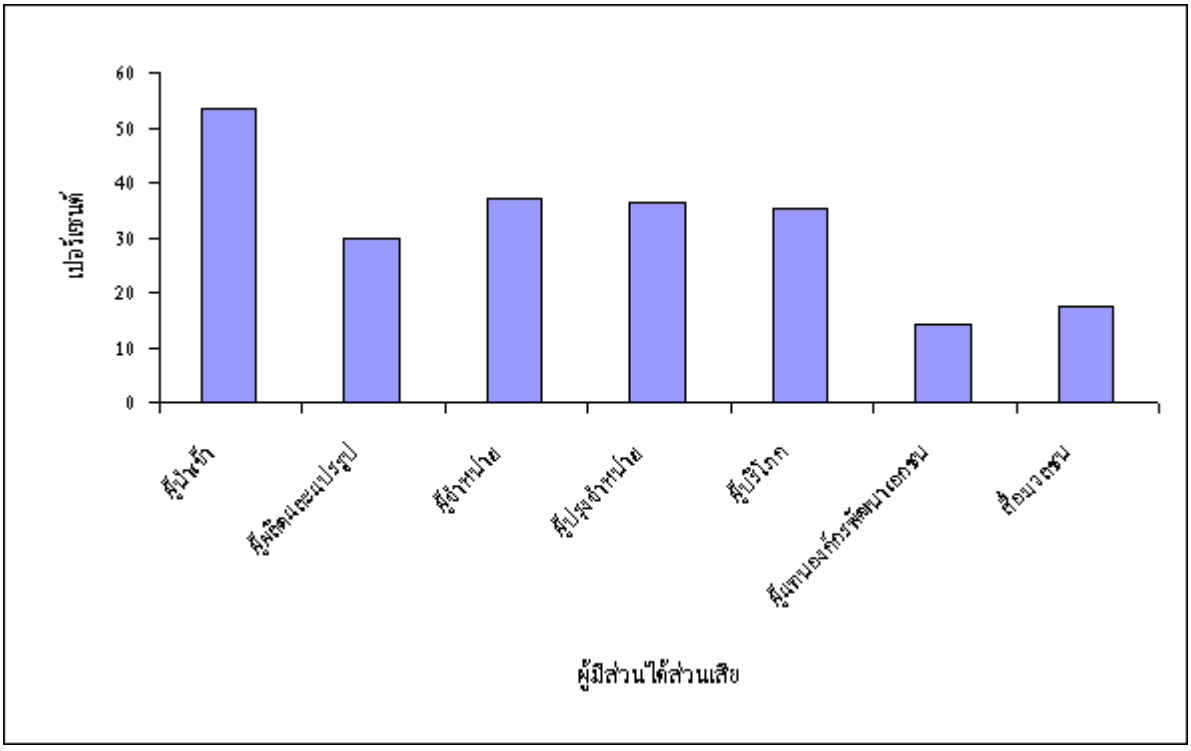
รูปที่ 20 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบและความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



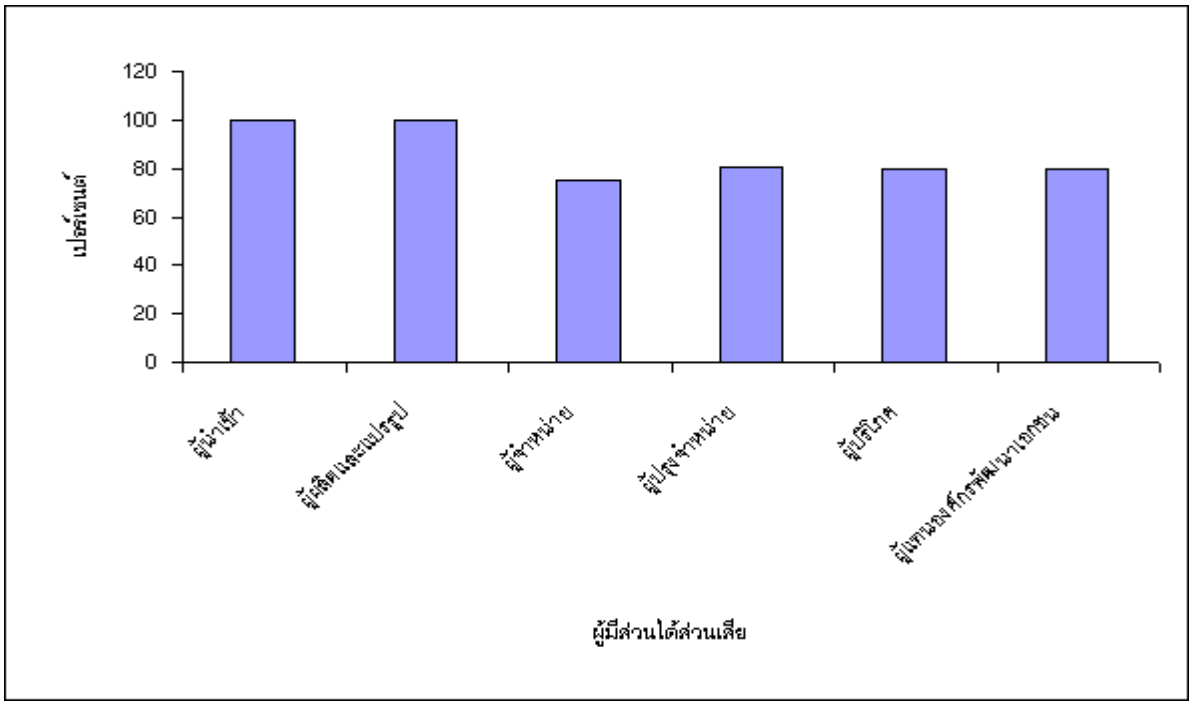
รูปที่ 21 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับทราบต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



รูปที่ 22 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความเชื่อมั่นในระดับมากต่อกฎระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)



รูปที่ 23 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับข่าวสารจากสื่อ



- **คำถาม : จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง**

โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นยุทธศาสตร์ 1 ใน 5 ยุทธศาสตร์ของการดำเนินงาน เพราะเห็นว่ากลุ่มผู้บริโภคมีพลังต่อการผลักดันให้โครงการ ฯ ประสบความสำเร็จและคงความยั่งยืนไว้ได้ โดยรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค มีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบและบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- รณรงค์เผยแพร่ ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์
- จัดทำสื่อสนับสนุน การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ cut out
- รณรงค์ตรวจตลาดสด โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด เขต และประเทศ
- จัดตั้งกลุ่มอย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส
- จัดกิจกรรมวันรณรงค์อาหารปลอดภัยในโรงเรียน (Big Food Safety Day School) ในวันที่ 11 สิงหาคม 2546

ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เป็นการสร้างกระแสทางสังคม ผ่านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมสาธารณะ เพื่อให้สังคมเกิดการตื่นตัว ตะหนักถึงปัญหา แต่ยังไม่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกับ กลุ่มผู้บริโภคหรือชุมชนโดยตรง ยกเว้นการจัดตั้งกลุ่มอย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส

ในการประเมินผล ฯ ได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้บริโภค ในฐานะผู้มีส่วนได้เสีย และเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม กลุ่มผู้บริโภค จำนวน 2515 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

- ผู้บริโภคทั่วไป จำนวน 2,035 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 150 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 300 คน
- ครู จำนวน 30 คน

ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ได้กระจายการเก็บข้อมูลตามแหล่งจำหน่ายอาหาร ได้แก่ ตลาดสด ซุปเปอร์มาเก็ต ร้านสะดวกซื้อ ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร และแผงลอย ซึ่งเป็นแหล่งจำหน่ายอาหารที่ตั้งอยู่ในเมืองและแหล่งชุมชน

กลุ่มผู้บริโภค ที่ตอบแบบสอบถาม อายุน้อยกว่าเท่ากับ 20 ปี 31.4 % และอายุระหว่าง 21 – 30 ปี 33.3 % :ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่อยู่ในวัยเรียน และวันทำงานช่วงต้นของชีวิต

โดยระดับการศึกษา 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย ถึง ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 25.3 % ระดับปริญญาตรี 23.1 % ระดับอนุปริญญา 16.2 %

ผู้บริโภค ที่ตอบแบบถาม ทั้งวัย และการศึกษา แนวโน้มผู้บริโภคกลุ่มนี้ จะเป็นผู้กำหนดแบบแผนการบริโภคของสังคมไทยในอนาคต

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ กลุ่มผู้บริโภค ผู้ตอบแบบสอบถาม ภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย 80.0 เปอร์เซ็นต์ สื่อที่ผู้บริโภคได้รับมากที่สุดได้แก่ โทรทัศน์ รองลงมาได้แก่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โดยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย

ตาราง แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	การได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์				รวม	
	ได้รับ		ไม่ได้รับ			
สุราษฎร์ธานี	250	(88.3%)	33	(11.7%)	283	(100%)
ระนอง	157	(88.2%)	21	(11.8%)	178	(100%)
ภูเก็ต	116	(41.0%)	167	(59.0%)	283	(100%)
กระบี่	148	(83.1%)	30	(16.9%)	178	(100%)
นครศรีธรรมราช	198	(70.0%)	85	(30.0%)	283	(100%)
ตรัง	215	(76.0%)	68	(24.0%)	283	(100%)
ปัตตานี	153	(86.0%)	25	(14.0%)	178	(100%)
ยะลา	233	(82.3%)	50	(17.7%)	283	(100%)
สงขลา	359	(92.5%)	29	(7.5%)	388	(100%)
สตูล	161	(90.4%)	17	(9.6%)	178	(100%)
เฉลี่ย		(80.0%)				

ตารางที่ 1- 1 **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)**

จังหวัด	ความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม				รวม
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เข้าใจ	
สุราษฎร์ธานี	41 (16.4%)	122 (48.8%)	77 (30.8%)	10 (4.0 %)	250 (100.0%)
ระนอง	25 (15.9%)	63 (40.1%)	54 (34.4%)	15 (9.6%)	157 (100.0%)
ภูเก็ต	72 (62.1%)	18 (15.5%)	21 (18.1%)	5 (4.3%)	116 (100.0%)
กระบี่	43 (29.1%)	88 (59.5%)	13 (8.8%)	4 (2.7%)	148 (100.0%)
นครศรีธรรมราช	53 (26.8%)	120 (60.6%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ตรัง	61(28.4%)	120 (55.8%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ปัตตานี	51 (33.3%)	94 (61.4%)	7 (4.6%)	1 (0.7%)	153 (100.0%)
ยะลา	73 (31.3%)	116 (49.8%)	39(16.7%)	5 (2.1%)	233 (100.0%)
สงขลา	77 (21.4%)	221 (61.6%)	59 (16.4%)	2 (0.6%)	359 (100.0%)
สตูล	48 (29.8%)	89 (55.3%)	19 (11.8%)	5 (3.1%)	161 (100.0%)

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผู้บริโภคสามารถ จำแนกการเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมและรับทราบว่าเป็นสัญญลักษณ์ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร โดยผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 31.4 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 43.0 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 20.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 57.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 65.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 42.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 81.1 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 88.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 63.3

ผู้ตอบแบบสอบถาม 77.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ อย. โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 52.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 11.8 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ GMP โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 18.7 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 7.9

ผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้จำแนกตามการรับทราบกิจกรรมพบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 41.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมตลาดสดน่าซื้อ เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 60.9 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 29.6

ผู้ตอบแบบสอบถาม 65.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารปลอดภัย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 75.3 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 53.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 82.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 76.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 74.7 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม อย. เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 92.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 51.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 15.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 24.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดสตูล คิดเป็นร้อยละ 7.7

ภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคมีความเข้าใจในกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ในระดับปานกลาง

ตาราง **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม ความเข้าใจของกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)**

จังหวัด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ความหมาย
สุราษฎร์ธานี	6.11	2.62	ปานกลาง
ระนอง	5.87	2.53	ปานกลาง
ภูเก็ต	6.50	3.09	ปานกลาง
กระบี่	5.20	2.96	ปานกลาง
นครศรีธรรมราช	5.17	3.27	ปานกลาง
ตรัง	4.96	2.66	น้อย
ปัตตานี	6.56	3.12	ปานกลาง
ยะลา	5.71	3.38	ปานกลาง
สงขลา	6.65	3.24	ปานกลาง
สตูล	7.22	3.17	ปานกลาง

ในภาพรวมของภาคใต้ ผู้บริโภคมีความเข้าใจต่อโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ดังนี้

- เป็นการรณรงค์ให้ทราบว่าในการเลือกซื้ออาหารควรดูที่ฉลากก่อนทุกครั้ง
- การเลือกซื้ออาหารเพื่อให้ปลอดภัยควรสังเกตป้ายสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย ร้านค้าที่ได้รับ และเลือกซื้ออาหารมี อย.
- คุ้มครองผู้บริโภค แก้ปัญหาความมักง่ายของร้านจำหน่ายอาหาร
- เป็นกิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนและเป็นกิจกรรมที่ส่งอาหารไทยสู่สากล
- ทำให้ผู้ปรุงจำหน่ายผลิตอาหารที่มีความสะอาดมากขึ้น
- เป็นโครงการเกี่ยวกับการตรวจสอบอาหาร เพิ่มความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

จากการเก็บข้อมูลพบว่าผู้บริโภค ทราบว่าสารปนเปื้อน ที่มีการเฝ้าระวัง ห้ามใช้หรือใส่ในอาหาร ในระดับปานกลาง

ตาราง **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบว่าสารปนเปื้อนใดที่ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร**

สารปนเปื้อน	จำนวน	ร้อยละ
สารเร่งเนื้อแดง	1935	77.3
สารฟอร์มาลิน	1829	71.4
ยาฆ่าแมลง	1707	68.4
สารกันรา	1544	61.4
บอแรกซ์	1498	58.6
สารฟอกขาว	1462	58.0
อื่นๆ	36	1.34

จากข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภคที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้ด้านอาหารปลอดภัย และกิจกรรมรณรงค์ สาธารณะการจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมโครงการอย.น้อย มีพฤตกรรม การบริโภคเปลี่ยนแปลง ในระดับสูงมาก แสดงให้เห็นว่าหากผู้บริโภคมีความรู้ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง จะทำให้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ตารางที่ 1- 2 **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)**

จังหวัด	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค				รวม	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	36	(85.7%)	6	(14.3%)	42	(100%)
ระนอง	24	(88.9%)	3	(11.1%)	27	(100%)
ภูเก็ต	59	(100.0%)	0	(0.0%)	39	(100%)
กระบี่	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
นครศรีธรรมราช	31	(81.6%)	7	(18.4%)	38	(100%)
ตรัง	31	(88.6%)	4	(11.4%)	35	(100%)
ปัตตานี	49	(89.1%)	6	(10.9%)	55	(100%)
ยะลา	83	(85.6%)	14	(14.4%)	97	(100%)
สงขลา	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
สตูล	73	(96.1%)	3	(3.9%)	76	(100%)

ตาราง **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคหลังจากเข้าร่วมหรือได้รับการบอกเล่าเกี่ยวกับโครงการ อย. น้อย**

จังหวัด	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค				รวม	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	32	(97.0%)	1	(3.0%)	33	(100%)
ระนอง	24	(100.0%)	0	(0.0%)	24	(100%)
ภูเก็ต	40	(97.6%)	1	(2.4%)	41	(100%)
กระบี่	32	(94.1%)	2	(5.9%)	34	(100%)
นครศรีธรรมราช	20	(95.2%)	1	(4.8%)	21	(100%)
ตรัง	24	(92.3%)	2	(7.7%)	26	(100%)
ปัตตานี	29	(93.5%)	2	(6.5%)	31	(100%)
ยะลา	48	(96.0%)	2	(4.0%)	50	(100%)
สงขลา	34	(94.4%)	2	(5.6%)	36	(100%)
สตูล	58	(98.3%)	1	(1.7%)	59	(100%)
เฉลี่ย		(95.8%)				

ในส่วนของผู้บริโภคที่ไม่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในการอบรมและการรณรงค์สาธารณ พฤติกรรมในการบริโภค ในการเลือกซื้ออาหาร ให้ความสำคัญกับรสชาติอร่อย เป็นอันดับแรก ร้านค้า/ตลาดสะอาดให้ความสำคัญรองลง แล้วตามด้วยป้ายสัญลักษณ์ ความสุภาพบุคลิกของผู้ขาย และยังมีปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความรวดเร็ว ราคาถูก ติดป้านราคาชัดเจน ร้านมีชื่อเสียงเป็นที่นิยม อยู่ใกล้บ้าน ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม

ตารางที่1-19 **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยในการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคในชีวิตประจำวัน**

ปัจจัยในการเลือกซื้ออาหาร	จำนวน	ร้อยละ
รสชาติอร่อย	1,683	67.06
ร้านค้า/ตลาดสะอาด	1,705	68.36
ร้านประจำ	1,183	46.36
มีสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย	1,464	59.76
คนขายสุภาพ	999	39.19
มีผู้จำหน่ายรายเดียว	183	7.74
อื่นๆ	32	1.28

จากการตอบแบบสอบถาม ผู้บริโภคทราบถึงสิทธิของของผู้บริโภค อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย แม้ว่าผู้บริโภคกลุ่มใหญ่จะมีระดับการศึกษาระหว่างมัธยมศึกษาตอนปลายถึงปริญญาตรี

ตารางที่ **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบในสิทธิของผู้บริโภค**

สิทธิผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน	1,528	60.75
สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้า	1,151	45.76
สิทธิที่จะได้เลือกสินค้าหรือรับบริการโดยความสมัครใจของผู้บริโภค ปราศจากการชักจูง	1,389	54.97
สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย	773	30.4
สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา	734	29.97

ในขณะที่ผู้บริโภครู้สิทธิผู้บริโภค แต่เมื่อผู้ประสบปัญหาเกี่ยวกับไม่มีกลไกที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมผู้บริโภคในการแก้ไขปัญหาได้แก่

- แจ้งเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุข แต่เมื่อแจ้งไปแล้วปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข เมื่อประสบปัญหาซ้ำ จึงไม่ทำอะไร
- บอกญาติ พี่น้อง และบอกต่อคนอื่น ๆ
- แจ้งให้ผู้จำหน่ายทราบ และเอาสินค้าไปคืน
- ทิ้ง
- ไปพบแพทย์
- ไม่ทำอะไร

และผู้บริโภค ที่มีความรู้ความเข้าใจ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และ มีพฤติกรรมการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย กับประสบปัญหา ไม่สามารถซื้ออาหารวัตถุดิบ ที่ไม่มีสารปนเปื้อน หรือมั่นใจว่าไม่มีสารปนเปื้อน และอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ตารางที่ 1- 3 **แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มี สารปนเปื้อน**

จังหวัด	การประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน		รวม
	ประสบ	ไม่ประสบ	

สุราษฎร์ธานี	138	(51.5%)	130	(48.5%)	268	(100%)
ระนอง	65	(37.8%)	107	(62.2%)	172	(100%)
ภูเก็ต	224	(82.1%)	49	(17.9%)	273	(100%)
กระบี่	117	(67.6%)	56	(32.4%)	173	(100%)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จากองค์การบริหารส่วนตำบล กิจกรรมที่ดำเนินการ อยู่ในเมืองยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมือง และ อบต.ยังไม่มีบทบาทเนื่องจากไม่มีตลาดในพื้นที่

ผู้บริโภค มีข้อเสนอในการดำเนินกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภค และชุมชน ดังนี้

- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และสื่อต่างๆ ในการรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ และตระหนักถึงความสำคัญของป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ
- จัดกิจกรรรมให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักเล็งเห็นโทษที่เกิดขึ้นจากการรับประทานอาหารที่ไม่ปลอดภัย มีสารปนเปื้อนในระยะยาว
- ควรจะมีการอบรมให้เข้าใจถึงป้ายสัญลักษณ์แต่ละป้ายรวมไปถึงกฎหมายที่บังคับของป้ายแต่ละป้าย
- จัดอบรมการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ได้เอง
- ควรจัดกิจกรรมดังกล่าวให้กับกลุ่มสมาชิกโดยเฉพาะ อสม. กลุ่มสตรีอาสาพัฒนาเพื่อนำไปเผยแพร่ให้กับชุมชนของตนเองในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- ควรจัดให้มีการเรียนการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวกับอาหารปลอดภัย และจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ร่วมกันทำ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารที่ปราศจากสารปนเปื้อน เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ
- ควรมีการดำเนินการโครงการอย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกโรงเรียน
- ควรให้ผู้บริโภคได้รับทราบถึงผลการตรวจสอบและสามารถตรวจสอบอาหารได้ด้วยตนเอง
- ควรเพิ่มมาตรฐานของเกณฑ์ในการมอบป้ายต่างๆ เพราะเห็นว่าร้านเกือบทุกร้านได้รับป้าย ก่อนที่จะมีการมอบป้ายสัญลักษณ์ควรมีการตรวจสอบจนกว่าจะแน่ใจได้ว่ามีความสะอาดและปลอดภัยจริงๆ
- ควรบอกถึงเกณฑ์ในการได้รับป้ายให้แก่ประชาชนได้รับทราบ เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของป้ายต่างๆ
- การตรวจสอบควรมีคุณภาพและเคร่งครัด และให้ความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค

- ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งในเมืองและนอกเมือง โดยเฉพาะ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การศึกษายังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้บริโภคถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ผลิต
- ขยายกิจกรรมของโครงการสู่ตำบลและหมู่บ้าน
- ควรให้เจ้าหน้าที่ออกให้ความรู้แก่ประชาชนมากกว่านี้เพราะประชาชนในชนบทยังขาดความรู้เรื่องนี้มาก
- ควรให้หน่วยงานของรัฐองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนโดยทั่วไปช่วยกันทำงานร่วมกับในลักษณะสัญญาประชาคม
- จัดตั้งคณะกรรมการของชุมชน เพื่อช่วยในการสอดส่องดูแลอย่างทั่วถึง
- จัดทำโครงการเข้าสู่องค์กรการบริหารระดับหมู่บ้านตำบล จังหวัด
- ควรให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ
- ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันเพื่อสร้างมาตรฐานอาหารที่ประชาชนบริโภค
- ควรมีมาตรการที่คุ้มครองผู้บริโภคอย่างชัดเจนและมีบทลงโทษสำหรับผู้ประกอบการที่เอาเปรียบผู้บริโภค
- ควรส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ โดยไม่ใช้สารพิษและสารเคมี

ผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น มีข้อเสนอต่อการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ที่เกี่ยวกับผู้บริโภค ดังนี้

- การสร้างสำนึกการบริโภคอาหารปลอดภัยในครอบครัว
- การให้ความรู้ อย่างต่อเนื่องกับประชาชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค
- สร้างจิตสำนึกตั้งแต่เด็ก โดยนำความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยพัฒนาเป็นหลักสูตร เพื่อสอนในโรงเรียน

ในภาพรวมการดำเนินกิจกรรมยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นการดำเนินกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อให้พฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนแปลง และจากการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภค มีความรู้ ความเข้าใจ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้อง

แต่เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสิทธิการบริโภค ยังไม่มีกลไกชัดเจนในการแก้ไขปัญหา และยังประสบปัญหาไม่มีแหล่งจำหน่ายอาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน ที่สร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคอย่างแท้จริง ในการดำเนินต่อไปของโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จึงต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นให้กับผู้บริโภค ต่อป้ายสัญลักษณ์

และการดำเนินการในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมืองหรือชนบท และไม่มีกิจกรรมที่ดำเนินการกับชุมชนและผู้บริโภคโดยตรง

องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ ยังไม่มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ข้อเสนอมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและการมีส่วนร่วมชุมชน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. แผนแม่บทชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	● จัดประชุมภาคีทุกภาคส่วนในชุมชนเพื่อจัดทำแผน ● เสนอแผนต่อ องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อสนับสนุนกิจกรรม ● เสนอแผนต่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แผนการดำเนินงานของหน่วยงานสอดคล้องเหมาะสมกับชุมชน
2. ศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม	● จัดประชุมภาคีภาคประชาสังคม ● จัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม ● กำหนดบทบาทและกิจกรรม ● ประชุมประจำเดือน
3. สายตรวจชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	● คัดเลือกสายตรวจชุมชน ● จัดอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย ● จัดทำแผนปฏิบัติงานของสายตรวจชุมชน โดยใช้ข้อมูลปัญหาในชุมชน และแผนแม่บทชุมชนด้านอาหารปลอดภัย ● จัดประชุม/อบรมต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพของสายตรวจชุมชน ● ประชุมแลกเปลี่ยนบทเรียน การดำเนินกิจกรรม ทุก 3 เดือน
4. ครอบครัวอาหารปลอดภัย	● จัดกิจกรรมรณรงค์สมัครสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย ● จัดแรลลี่ /ทัศนศึกษาด้านอาหารปลอดภัย ● จัดทำพันธะสัญญา ข้อตกลงร่วมกัน ● ขยายเครือข่ายสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย ● จัดประชุมประจำปี
5. หลักสูตรท้องถิ่นด้านอาหารปลอดภัย	● จัดทำหลักสูตรอย่างมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ประการ ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้บริโภค หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ● จัดการเรียนการสอน

คำถาม :

- **การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงานควรทำเรื่องอะไร และอย่างไร**

ทักษะและศักยภาพของบุคลากรมีความสำคัญต่อการบริหารจัดการโครงการฯ และแผนงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุผล สัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากความเข้าใจ ในโครงการและกิจกรรม จนก่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานจากผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย ทุกภาคส่วน ร่วมกันใส่ใจ ในการดำเนินงานตามแผนงาน

ในการดำเนินงาน โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) การดำเนินงานทุกจังหวัด ได้เชิญ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทั้งภาครัฐ องค์การท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ทั้งในระดับคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมชุดอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน ในรูปแบบพหุภาคี จึงทำให้มีบุคลากร หลายหน่วยงานร่วมรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม

ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในโครงการ ฯ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานหลักในระดับจังหวัด ในการดำเนินงาน จึงมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรทั้งในระดับภาค ได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในระดับอำเภอ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ จนถึงชุมชนซึ่งมีสถานีอนามัยตั้งอยู่และมีตัวแทนชาวบ้านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน

และยังมีบุคลากรจากหน่วยงานเทศบาล ฝ่ายสุขาภิบาล ซึ่งเป็นองค์กร การปกครองส่วนท้องถิ่น รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยในการตรวจสอบสารปนเปื้อน

ทำให้บุคลากร ที่ร่วมรับผิดชอบมาจากหลายส่วน มีระดับความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีบทบาทหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยแตกต่างกัน

การดำเนินงานในความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข จากแผนภูมิการบริหารจัดการเพื่อรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร ในระดับจังหวัด และ อำเภอ และเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร กระทรวงสาธารณสุข มกราคม 2547 มีบทบาทดังนี้

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ
- **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
  - **ควบคุมอาหารนำเข้า**
    - ให้มีหนังสือรับรองอาหารนำเข้า ทั้งอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ

- ตรวจคุณภาพอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ที่ด่านอาหารและยา โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น
- ตรวจอาหารโดยห้องปฏิบัติการ

โดยประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานตรวจสอบในพื้นที่

- ยาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์

โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการลักลอบนำเข้ายาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์

- **ควบคุมการผลิตอาหาร**
  - คุมปัจจัยการผลิต ยา เภสัชเคมีภัณฑ์

โดยเฝ้าระวังยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ ในการรวมรวบข้อมูลการตรวจสอบสถานที่ผลิตยา สถานที่นำสั่งยาแผนปัจจุบัน สถานที่ขายยา และสถานที่ผลิตอาหารสัตว์

  - การแปรรูปอาหาร

เร่งให้สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งต้องได้การรับรอง กระบวนการผลิตอาหาร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร (Good Manufacturing Practice: GMP)

- **ควบคุมการจำหน่าย**
  - ซุปเปอร์มาร์เก็ต/ตลาดสด/สถานที่จำหน่าย
    - เฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ
    - ใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile lab) ณ แหล่งจำหน่าย
    - ตรวจสอบอาหารที่ตลาดสด
    - ซุปเปอร์มาร์เก็ต มีมุมจำหน่ายอาหารที่มีป้าย Food Safety
    - พัฒนาตลาดสดเป็น “ตลาดสดน่าซื้อ”
  - ร้านอาหาร
    - ตรวจความปลอดภัยในร้านจำหน่าย
    - แนะนำร้านอาหารให้เข้าโครงการ Clean Food Good Taste
- **การขนส่ง**

ควบคุม กวดขันการขนส่งอาหารให้ได้มาตรฐาน

- **สร้างแรงจูงใจให้ผลิตอาหารที่ปลอดภัยขอป้ายสัญลักษณ์**
  - อาหารปลอดภัย Food Safety
  - ตลอดสดน่าซื้อ
  - อาหารสะอาดรสชาติอร่อย Clean Food Good Taste

- เครื่องหมาย อ.ย.

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๓** ด้านพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
  - ประชาสัมพันธ์ ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยใช้สื่อที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำ เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย
  - จัดพื้นที่ติดตั้ง cut out ความปลอดภัยด้านอาหาร จากกระทรวงสาธารณสุข
  - จัดรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด
  - สร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน ภายใต้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (โครงการ อ.ย. น้อย)
- **ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาบุคลากรและกระบวนการ
  - อบรมผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ ความสามารถ พิจารณา ตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ ที่รับผิดชอบ
  - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน
  - การเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารโดยระบบสารสนเทศ ระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- **ยุทธศาสตร์ที่ 5** ด้านพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ

จะเห็นว่า บทบาทและภาระกิจ ที่หน่วยงานสาธารณสุข ในระดับจังหวัดและอำเภอ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงาน ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีภาระกิจในหลายด้าน ที่ดำเนินงานต่อเนื่อง ตามภาระกิจแผนงานปกติของหน่วยงาน แต่ได้กำหนดตัวชี้วัด เพื่อเร่งรัดในการดำเนินงาน อีกทั้งต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยดำเนินการภายใต้ กฎหมาย กฎกระทรวง และประกาศต่าง ๆ และเป็นหน่วยงานรับผิดชอบตามกฎหมายเหล่านั้น

บุคลากรจาหน่วยงานสาธารณสุข จึงมีศักยภาพในการดำเนินงาน ตามภาระกิจที่ได้รับมอบหมาย เช่น การใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจสอบอาหารและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย การดำเนินงาน ในกิจกรรม Clean Food Good Taste การขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและออกเครื่องหมาย อ.ย. และมีความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรม ตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร

ขณะที่เจ้าหน้าที่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่ตามกฎหมายในการดูแลตลาดสด แผงลอย แต่ไม่มีฝ่ายสุขาภิบาลโดยตรง องค์กรจึงขาดศักยภาพในด้านนี้

กระบวนการทำงาน มีการแต่งคณะกรรมการระดับจังหวัด โดยมีตัวแทนหัวหน้าส่วนราชการ ทุกส่วน ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในบางจังหวัดจะมีตัวแทนจากภาคธุรกิจภาคเอกชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานคณะกรรมการ อำนาจหน้าที่คณะกรรมการโดยภาพรวมจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย แนวทาง ทิศทาง และแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยอาหาร

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง ให้ข้อมูลด้านกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และจรากเอกสารการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด มีดังนี้

ตารางกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

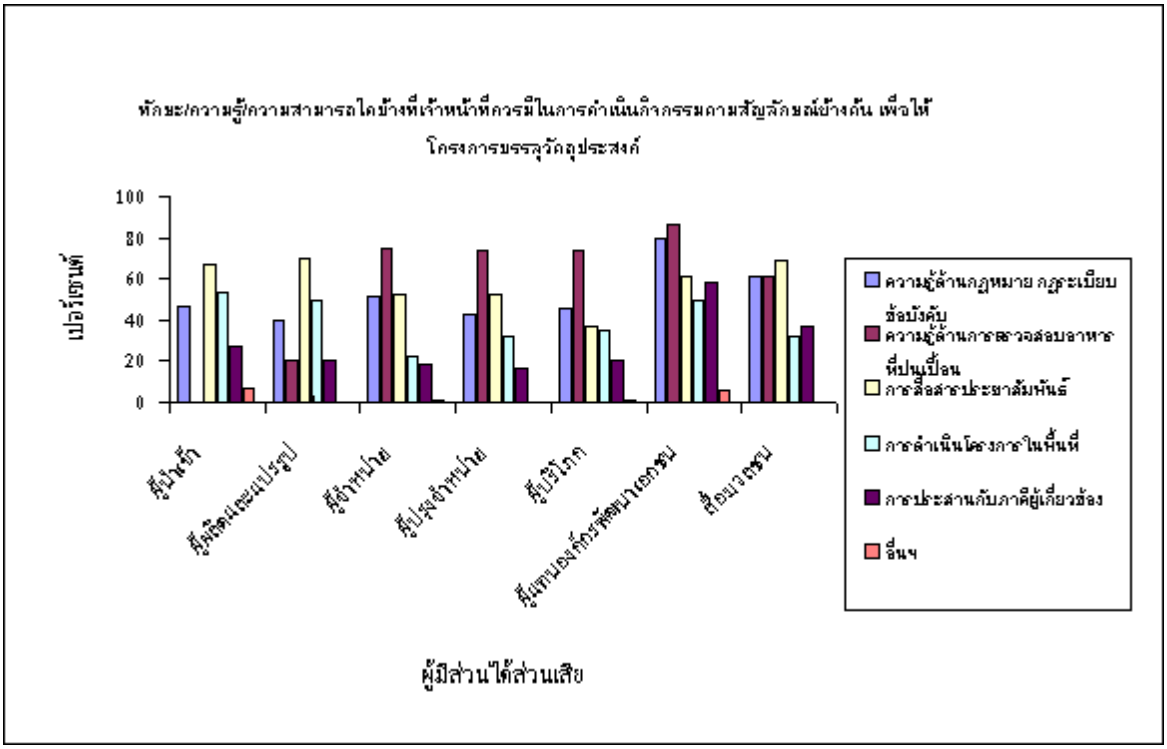
กระบวนการ	**กิจกรรมที่ดำเนินการ**	**ปัญหา/ข้อจำกัด**
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• ฝึกอบรมความรู้ในการดำเนินงานด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา (จ.ภูเก็ต) • ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องทักษะการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ • โครงการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา (จ.ระนอง) • ศึกษาดูงาน ตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเจ้าหน้าทีภาครัฐ ตัวแทนภาคเอกชน ผู้ประกอบการตลาดสด จ.กระบี่) • อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร ในหมู่บ้าน (จ.ระนอง) • อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินอาหารปลอดภัย (จ.สุราษฎร์ธานี) • อบรมเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร • จัดประชุมเจ้าหน้าที่และเภสัชกร ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค (จ.ยะลา)	• เป็นการทำงานตามนโยบาย เช่น การตรวจหาสารปนเปื้อนตัวใหม่ แต่เจ้าหน้าที่ไม่ความรู้ดีพอ ในการดำเนินการ • การรับรู้ที่ไม่เท่าเทียมกันของผู้ปฏิบัติงาน • ความแตกต่างในการรับรู้และความเข้าใจระหว่างหน่วยงานในเรื่องโครงการอาหารปลอดภัย

	• อบรมเจ้าหน้าที่ ทำงานเชิงรุก โดยลงพื้นที่ เพื่อดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย (จ.ปัตตานี) • จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏิบัติงานแบบบูรณการ (ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS /PC for Window จ.สุราษฎร์ธานี)	
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	• นำผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาพิจารณาในการปรับขั้นเงินเดือน	
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	• ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (จ.กระบี่) • ให้การสนับสนุนทางวิชาการ เป็นวิทยากรให้กับเจ้าหน้าที่เทศบาลเมือง ที่รับผิดชอบในงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย (จ.ระนอง) • ประสานความร่วมมือ จัดทีมทำงานในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเทศบาลเมือง (จ.ระนอง) • ประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานระดับอำเภอและตำบล โดยสาธารณสุขอำเภอจัดทีมในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในการตรวจสารปนเปื้อนและแบ่งบทบาทในการรับผิดชอบในการลงตรวจสารแต่ละชนิด หมุนเวียนกันในระหว่างการปฏิบัติงานแต่ละพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหากำลังคนและเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสามารถตรวจสารปนเปื้อนจากชุดทดสอบเบื้องต้นได้ทุกชุด (จ.ระนอง) • หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทุกฝ่ายทำความเข้าใจร่วมกัน เพื่อวางมาตรการ การดำเนินงาน เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารดีมีประโยชน์ (จ.กระบี่)	• ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง มีแต่เรื่องเฉพาะกิจ • การแบ่งบทบาทไม่ชัดเจน มีการทำงานซ้ำซ้อน ในพื้นที่ทำให้ขาดเจ้าภาพ ในการดำเนินงาน • ทิศทางการทำงานระหว่างหน่วยงานแตกต่างกัน เช่น การตรวจสารเร่งเนื้อแดง หากไม่พบสารเร่งเนื้อแดง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะมอบป้าย โดยไม่ตรวจความสะอาดของเขียงหมู/สถานที่จำหน่าย เพราะการตรวจความสะอาดเป็นหน้าที่ของกรมอนามัย

4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	• เชื่อมโยงข้อมูลในระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายไปยังสาธารณสุขระดับอำเภอ และหน่วยงานระดับอำเภอ ประสานงานไปยังหน่วยงานในพื้นที่ตำบล เพื่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานควารมปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ปัตตานี) • นำฐานข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระบบอาหารในจังหวัด มาใช้ในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ภูเก็ต)	• อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ มีไม่เพียงพอ • บุคลากรมีภาระกิจหลายด้านต้องรับผิดชอบ ต้องทำงานนอกเวลาทำงานปกติหรือนำกลับไปทำที่พัก โดยใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ของตนเอง • การเข้าถึงข้อมูลของโครงการ ฯ เข้าถึงยากมาก • รายงานต่อส่วนกลางมีความซ้ำซ้อนกันมาก ทำให้เสียเวลาและกำลังคนในการจัดทำรายงาน • ทางส่วนกลางไม่ได้สนับสนุนข้อมูลในการดำเนินโครงการ • ข้อมูลที่จัดส่งไปส่วนกลาง ผ่านระบบสารสนเทศ พื้นที่ไม่สามารถเรียกกลับมาดูได้ แม้จะใช้ Password ก็ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม จากผู้มีส่วนได้เสีย ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร ทั้ง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ผู้นำเข้าอาหาร ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงจำหน่ายอาหาร ผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน และสื่อมวลชน จำนวน 3,630 คน

รูปที่ 1 ทักษะ/ความรู้/ความสามารถใดบ้าง ที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ข้างต้น เพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์



พบว่าทักษะที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ ในกลุ่มผู้ประกอบการ ได้แก่ ผู้นำเข้า ผู้ผลิตและผู้แปรรูป ในอันดับแรก ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับผู้มีส่วนได้เสีย เช่นเดียวกลุ่มสื่อมวลชน และในกลุ่มผู้ประกอบการเห็นว่าความสามารถที่เจ้าหน้าที่ควรมี ในอันดับที่ 2 ได้แก่ การดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ซึ่งเป็นการบริหารจัดการ

ในขณะที่ผู้จำหน่าย ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้บริโภค และผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน เห็นความสำคัญของทักษะความรู้ด้านการตรวจสอบอาหารปนเปื้อน ในอันดับแรก

และกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและสื่อมวลชน ให้ความสำคัญกับความรู้ทางด้านกฎหมาย ในอันดับที่ 2

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีข้อเสนอ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังนี้

กระบวนการ	ข้อเสนอ/แนวทางแก้ไข
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• พัฒนาบุคลากรโดยการอบรม ศึกษาดูงาน ให้เจ้าหน้าที่ ได้รับความรู้ในการตรวจหาสารปนเปื้อน • จัดทำแผนการอบรมทางด้านเทคนิค คอมพิวเตอร์ การจัดทำฐานข้อมูลทั้งระบบ • จัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อทำงานเชิงรุก • ฝึกทักษะการตรวจสอบและเฝ้าระวังให้เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบล • รวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการทำงาน
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	• จัดหาเจ้าหน้าที่ และร่วมประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น • การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรใช้ทั้งระบบราชการที่ออกคำสั่ง และการประสารความร่วมมืออย่างมีส่วนร่วมระหว่างพหุภาคี ในทุกระดับ • การให้ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบอาหาร
4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	• ส่วนกลางประสานเรื่องการจัดทำรายงานผ่านศูนย์ปฏิบัติการอาหารปลอดภัย

ข้อเสนอการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงาน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. เสริมความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย	• ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม <u>เนื้อหา</u> 1. ความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย และผลกระทบจากอาหารที่ไม่ปลอดภัย 2. บทบาทภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย ของแต่ละฝ่าย

	และแต่ละหน่วยงาน 3. ความสัมพันธ์ของภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย 4. มาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม ที่จะนำไปสู่อาหารปลอดภัย 5. การมีส่วนร่วมของแต่ละฝ่าย/หน่วยงาน **ผู้เข้าร่วมอบรม** - อาสาสมัครสาธารณสุข - บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย - บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ● จัดทำคู่มือการดำเนินงาน - การไปสู่เส้นทางอาหารปลอดภัย - สุขลักษณะที่พึงประสงค์ในระบบอาหารปลอดภัย - หลักปฏิบัติในการดำเนินงานทางกฎหมาย ● จัดเวทีแลกเปลี่ยนบทเรียนการทำงานระดับภาค ในระดับบุคลากรปฏิบัติงาน
2. เสริมศักยภาพด้านการบริหารจัดการโครงการ	● ฝึกอบรมการจัดทำแผนชุมชนด้านอาหารปลอดภัย เชิงยุทธศาสตร์
3. เสริมศักยภาพด้านสารสนเทศ	● ฝึกอบรมการใช้โปรมแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อจัดระบบข้อมูล ● ฝึกอบรมการผลิตสื่อสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่
4. ประสานความร่วมมือ	● สร้างเครือข่ายการดำเนินงานนอกระบบโครงสร้างราชการ

5. สรุปภาพรวม โดยเชื่อมโยงทั้ง 5 แผนยุทธศาสตร์ ภายใต้กรอบแนวคิดการประมาณ และ CIPP Model

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : การพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล

1. เทศบาลซึ่งองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ออกเทศบัญญัติสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร พ.ศ. 2535 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 60 แห่ง

พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ประกอบกับมาตรา 40,48,54,58,63 และ 65 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

2. เทศบาลตำบลคลองท่อมใต้ ออกระเบียบว่าด้วยการจำหน่ายสินค้าในตลาดสดเทศบาล ลงวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2548 และ กฎการจำหน่ายสินค้าในตลาดสดเทศบาล ว่าด้วยการจัดระเบียบแผง การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อย การคุ้มครองผู้บริโภค บทกำหนดโทษ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ความเข้มแข้งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

- ในพื้นที่มีการแบ่งบทบาท และประสานความร่วมมือกับเทศบาลที่มีตลาดสด ตั้งอยู่ในพื้นที่เพื่อกำกับดูแล ร้านค้าแผงลอย ตลาดสด แต่มีข้อแตกต่างในเกณฑ์ที่ใช้ในการกำกับดูแลระหว่างสาธารณสุขและเทศบาล
- มาตรการหลักที่ใช้ในการกำกับดูแล จะใช้วิธีการทำความเข้าใจ เชิญมาอบรม เกณฑ์ต่าง ๆ เช่น สุขาภิบาล ๑๕ ข้อ ในกลุ่มผู้ปรุงจำหน่ายทั้งร้านค้าและแผงลอย และจัดตั้งชมรมผู้ประกอบการร้านอาหาร เพื่อให้เกิดการกำกับดูแลระหว่างผู้ค้าด้วยกัน ดำเนินกิจกรรมโครงการอย.น้อย เพื่อตรวจสอบอาหารที่จำหน่ายในโรงเรียน แต่งบประมาณที่ได้รับยังไม่เพียงพอ หรือได้รับในช่วงที่ไม่เหมาะสมต่อการดำเนินกิจกรรม เช่น ในช่วงโรงเรียนปิด
- การใช้กฎหมาย ในพื้นที่มีการบังคับใช้น้อย เนื่องจาก ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในส่วนขององค์กรการปกครองท้องถิ่น ไม่อยากกระทบกับชาวบ้านในพื้นที่ของตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความชำนาญในการใช้กฎหมาย เช่น การร่างฟ้อง ขั้นตอนในการฟ้องร้อง และไม่อยากขัดแย้งกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องทำงานด้วย และในบางพื้นที่ก็พบปัญหาอิทธิพลในท้องที่ และยังพบปัจจัยอื่น ๆ ที่มาเกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งผู้ประกอบการยังมีข้อบกพร่องตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ความจำเป็นทางธุรกิจ ในด้านเงินทุน การเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในที่ดิน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

- ผู้บริโภคที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ได้แก่ กลุ่มนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย
- ผู้บริโภคทั่วไปยังไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

- ในการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา แม้ว่าโครงการอาหารปลอดภัย จะต่อยอดจากงานคุ้มครองผู้บริโภค แต่ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และมีการปฏิรูประบบราชการ และในช่วงที่ผ่านมาต้องเร่งดำเนินการตามตัวชี้วัด และมีคำสั่งในการดำเนินการ เป็นเรื่องด่วนและด่วนที่สุด เช่น คำสั่งมาถึงตอนเย็นแต่ต้องส่งงานในวันรุ่งขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีเวลาประเมินตนเองจากการทำงานดังกล่าว ทำให้ขาดการพัฒนาตนเองเบื้องต้น
- เนื่องจากการดำเนินงานจากคำสั่ง และวัดผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แม้จะมีบางพื้นที่ดำเนินกิจกรรมตามบริบทของพื้นที่ แต่ความคิดสร้างสรรค์ในการคิดค้นกิจกรรมทำได้น้อย เนื่องจากไม่มีเวลาและงบประมาณในการดำเนินการส่วนใหญ่เป็นงบจัดซื้อชุดทดสอบและตรวจสอบตัวอย่างที่สุ่มตรวจ ที่ส่งไปทดสอบที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
- กระบวนการดำเนินงาน มีการนำยุทธ์ศาสตร์ของหลายส่วน ทั้งยุทธศาสตร์ จังหวัด ยุทธ์ศาสตร์ของโครงการ ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุข มากำหนดแผนในการดำเนินกิจกรรม
- ในการปฏิบัติงานจะประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการ แต่ก็ยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน
- มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย ในการใช้ชุดทดสอบ เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่
- เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ มองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัย ในกรอบแค่ที่ตนเองปฏิบัติงาน ขาดการทำความเข้าใจสถานการณ์อาหารปลอดภัยในจังหวัดของตน ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ

- ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ
- ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม
- ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา

- ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
- โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบ การปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- **ปัญหา แนวทางการแก้ไขยุทธศาสตร์การดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร รวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับ**

ปัญหาและแนวทางแก้ไขยุทธศาสตร์

- การประสานงานที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการประสานงานแบบสั่งการ ทำให้นำไปสู่การไม่มีความจริงใจในการทำงานระหว่างสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางในการแก้ไข ในแง่ของการประสานงานให้โครงการอาหารปลอดภัยดำเนินไปในลัการะของการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์
- งบประมาณกระจุกตัวอยู่ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แนวทางการแก้ไขในการบริหารจัดการงบฯ ก็คือว่าจะต้องมีการกระจาย งบประมาณไปสู่ พื้นที่ (สอ.) โดยตรง
- ในการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานหลัก แม้จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการในลักษณะพหุภาคี ที่มีตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ เข้าร่วม แต่ในทางปฏิบัติก็ยังเป็นภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขเป็นหลักและเป็นปลายเหตุของอาหารปลอดภัย แนวทางแก้ไขคือให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับจังหวัด กับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารและเชิญตัวแทนประชาสังคมเข้าร่วมในการจัดทำแผน
- การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการตอบสนองต่อหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ขาดการมองประชาชนเป็นศูนย์กลาง แนวทางแก้ไข ใช้ฐานข้อมูล ปัญหาของพื้นที่ที่กระทบต่อประชาชนในพื้นที่ของตนเองมาเป็นแนวทางในการทำงาน
- เจ้าหน้าที่ขาดความพร้อมในการดำเนินงาน เช่น ขาดความรู้ ความเข้าใจด้านกฎหมาย วิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร การจัดระบบสารสนเทศ จึงควรมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพในด้านนั้น ๆ

- **แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน**
    - จัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับอาหารปลอดภัยตามห่วงโซ่ระบบอาหาร
    - ดำเนินกิจกรรม จัดทำสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจ สิทธิผู้บริโภค สิทธิชุมชน และสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการตะหนักถึงสิทธิดังกล่าว โดยเฉพาะสิทธิทางด้านอาหาร
    - สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหา ที่ไม่ต้องกังวลใจว่าจะเกิดความขัดแย้งในพื้นที่

บทที่ 5
สรุปผล

- **ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร**

1. แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล

พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ ทีมประเมินส่วนกลางเป็นผู้ดำเนินการ

2.แผนยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงอุตสาหกรรม, กระทรวงพาณิชย์, กรมศุลกากร, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, กรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่ การควบคุมการนำเข้า การควบคุมการผลิต การควบคุมการจำหน่าย ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยมอบเครื่องหมาย / สัญลักษณ์

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีการกำกับดูแลตั้งแต่การควบคุมการผลิต จนถึงการควบคุมการจำหน่ายมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าในด้านงบประมาณทั้งจากส่วนกลางและองค์กรปกครองท้องถิ่นเช่นเทศบาลให้การสนับสนุนบางส่วน เป็นนโยบายของผู้ว่าฯ CEO ให้ความสำคัญกับโครงการอาหารปลอดภัย โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ หรือกำหนดเป็นแผนงานหนึ่งของยุทธศาสตร์จังหวัด โดยมีศูนย์อนามัยที่ 11 และ12 เป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการในพื้นที่ อย่างไรก็ตามฐานข้อมูลของศูนย์ Food Safety ส่วนกลางเข้าถึงได้ยากมาก

ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน มีพหุภาคีระดับจังหวัด โดยมีการกำหนดเป้าหมายและนโยบายสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO) จังหวัดส่วนใหญ่ได้ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด ส่วนระดับอำเภอมีการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลพื้นที่มาทำ SWOT ก่อนที่จะมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ในกระบวนการวางแผน ยังกระทำเมื่อมีคำสั่งของรัฐบาลลงมา การทำแผนล่วงหน้ามีน้อย ทำให้พื้นที่ระดับอำเภอตั้งหลักไม่ทัน ในการดำเนินงานโครงการฯ ช่วงแรกเป็นการทำงานแบบตั้งรับภารกิจที่ได้รับมอบหมายมักลงมาอย่างเร่งด่วน สั่งการจากส่วนกลางและต่างฝ่ายต่างสั่งการไม่ประสานกัน มีการปรับหน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับพื้นที่ ทั้งที่เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ทำให้ต้องเปลี่ยนคนรับผิดชอบและขาดความต่อเนื่องในการดำเนิน มีการรับรองมาตรฐาน GMP ได้

ดำเนินการรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP มีประสานความร่วมมือและสร้างความร่วมมือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริโภค

ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์

1. อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐาน ร้อยละ 100
2. สถานที่ผลผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐาน GMP ร้อยละ 95.6
3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 87.50
4. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.33
5. ตลาดสดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาลฯ อย่างน้อย 8 ข้อพื้นฐาน ร้อยละ 85.71 และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ร้อยละ 42.86
6. อาหารสดปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ร้อยละ 99.08
7. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ ร้อยละ 88.71 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
8. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานท้องถิ่น ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
9. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้ Clean Food Good Taste ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
10. เทศบาลกำลังจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร, ผัก ให้กับแม่ค้าในตลาดสด
11. เกิดความร่วมมือกับภาคีต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย
12. ได้น้ำยาชีวภาพ เพื่อนำมาใช้ในการรักษาความสะอาดในทุกตลาด
13. Food Safety เป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
14. จังหวัดตัวอย่างเช่นจังหวัดกระบี่ ได้รับโล่เกียรติยศอาหารปลอดภัยจากนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นเกียรติประวัติของคณะทำงานในจังหวัด และได้รับเกียรติเป็นจังหวัดนำร่อง ของเขต 11 ในโครงการอาหารปลอดภัย (ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ, เมนูสุขภาพ) เป็นการต่อยอดจาก Clean Food Good Taste ทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารให้ความสนใจมากขึ้น ตื่นตัว และเป็นการประสานประโยชน์ร่วมกัน
15. เกิดการตั้งด่านอาหารและยา

3. แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีพลังอย่างมากต่อการผลักดันให้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารประสบความสำเร็จ และสามารถคงความยั่งยืนไว้ได้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการโดยตรงในเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ รณรงให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการและเทคโนโลยีที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**

1. ความสามารถในการการตรวจสอบอาหารของผู้บริโภค

ความปลอดภัยของอาหารแต่ละอย่าง ไม่สามารถตรวจได้อย่างเร่งด่วน ว่าสิ่งไหนปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้บริโภคเองไม่มีเวลาในการพิจารณาในการเลือกซื้อมากนัก หรืออาจไม่ทราบว่าควรพิจารณาอย่างไร ทำให้ยังมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยอยู่

2. งบประมาณที่สนับสนุนความเข้มแข็งของผู้บริโภคมีจำกัด

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. ประชุมทำความเข้าใจ
   มีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
2. การให้รางวัลและกำลังใจ
   มีการจัดประกวดการดำเนินงาน อย.น้อย ระดับจังหวัด
3. มีการประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ในหลายจังหวัดเช่น – โครงการป่าทะเลเพื่อชีวิตสมาคมคุ้มครองผู้บริโภค จ.สุราษฎร์ฯ
4. จัดอบรมในโรงเรียนเป้าหมาย
5. การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล
6. มีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**

1. จำนวนโรงเรียนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
2. จำนวนโรงพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม
3. รูปแบบของโครงการ “อย.น้อย” มีหลากหลายขึ้น
4. การบังคับใช้กฎหมายในกิจกรรมอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ยังไม่สามารถใช้ได้ ทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้เสียเปรียบ

5. ประชาชนหรือผู้บริโภค เริ่มเล็งเห็นความสำคัญมากขึ้น โดยสังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มักจะได้รับความสนใจมากขึ้น รวมทั้งผู้บริโภคได้รับรู้ข่าวสารมากขึ้น

4.แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานในการนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการฯ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตลอดจนการพัฒนาความเชื่อมโยงของข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสารณสุขจังหวัด ได้เล็งเห็นความสำคัญและดำเนินการดังนี้

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น
  2. การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย
- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. มีการประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ
2. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด่านอาหารและยา
3. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

ในการประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน**

1. มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่
2. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติยังไม่สามารถมองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัยในระดับจังหวัดได้

5.แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

การจัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา (Minilab) นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่นำเข้าผ่านด่าน และนอกจากจะมีประโยชน์ต่อความปลอดภัยในสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้ว การมีห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา ยังมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจด้วย

- **ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า**
  1. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงานการดำเนินงานของด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

2. มีการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าฯ ณ ด่านอาหารและยาอย่างครอบคลุม
3. งบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด

- **ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน**

1. ความพร้อมของห้องปฏิบัติการ

1.1.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ

1.2.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม

1.3.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา

1.4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน

2. ศักยภาพห้องปฏิบัติการ

โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบการปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- **ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ**

1. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ซึ่งแต่ละด่านมีแนวทางในการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ แตกต่างกัน ทั้ง ด่านท่าเรือ ด่านทางบก และด่านท่าอากาศยาน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น
3. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบอย่างคลอบคลุม
4. สามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น พบทั้งผลปนเปื้อนและไม่ปนเปื้อน

ปัญหา แนวทางแก้ไข และแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการในแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในทุกระดับ

- **ระดับภาค**

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2	ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
ปัญหา	การควบคุมการนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร 1. แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานยังไม่ชัดเจน 2. จังหวัดที่ไม่มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ ทราบผลการตรวจวิเคราะห์ค่อนข้างล่าช้า การควบคุมการผลิต 1. การตรวจประเมินสถานที่การผลิต ตามเกณฑ์ GMP เกิดความเหลื่อมล้ำเรื่องผลการปฏิบัติงานของแต่ละจังหวัด 2. การตรวจสอบประสิทธิภาพการการปรับคุณภาพน้ำด้านจุลินทรีย์ และภาชนะบรรจุ เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก สำหรับผู้ประกอบการ 3. บันทึกและรายงาน ที่ผู้ผลิตน้ำบริโภคฯ ต้องจัดทำ มีรายละเอียดมากเกินที่จะทำให้ครบถ้วน 4. GMP สถานที่ผลิตอาหารจะพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ ผู้ประกอบการต้องมีความตระหนักถึงความจำเป็น เพื่อศักยภาพของการแข่งขันเป็นอันดับแรก การควบคุมการจำหน่าย 1. การปรับปรุงแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดำเนินการค่อนข้างยาก 2. คำจำกัดความเรื่องแผงลอยระหว่างสาธารณสุขและเทศบาลไม่ตรงกัน 3. CFGT สถานที่จำหน่ายอาหารมีการเพิ่มลดตามสภาพการท่องเที่ยวทำให้ดำเนินการไม่ครอบคลุม 4. CFGT องค์กรท้องถิ่น ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขาภิบาลอาหารสำหรับร้านอาหารที่ขออนุญาตในพื้นที่ 5. การจัดการตลาดสด การจัดหมวดหมู่ของแผงในตลาดสด ต้องใช้มาตรการของเจ้าของตลาดเท่านั้น การควบคุมกำกับดูแล 1. ความล่าช้า ในช่วงแรกโครงการมอบป้าย เพราะต้องรอการจัดส่งมาจากส่วนกลาง 2. ส่วนกลางขอผลการตรวจในปริมาณมาก ทำให้ต้องเร่งทำงานมากในปี 2546 3 มาตรฐาน / เกณฑ์ ในการวัดความเป็นมาตรฐานของตลาดในแต่ละ

	จังหวัดมีความแตกต่างกัน 4. มาตรฐาน / เกณฑ์ การวัดให้ดาวโดยเฉพาะเรื่องสินค้า OTOP แต่ละกระทรวงมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน 5. เกณฑ์ / มาตรฐาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แตกต่างกัน 6. โครงการ Food Safety ใช้งบประมาณมาก แต่ที่ได้รับมีอย่างจำกัด 7. เจ้าหน้าที่ที่ลงไปตรวจสอบสารปนเปื้อนในช่วงนอกเวลาราชการ ไม่สามารถเบิกเบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนได้ 8. เกณฑ์ / มาตรฐาน ให้ความสำคัญกับการต่ออายุป้ายร้านค้า 9. ปัญหาสารปนเปื้อนยาฆ่าแมลงยังไม่มีแนวโน้มจะลดลง 10. พฤติกรรมผู้บริโภคต้องการผักที่สวยงาม 11. การตรวจเฝ้าระวังไม่สามารถควบคุมได้ที่พื้นที่ 12. เทศบาลไม่ออกเทศบัญญัติ เพราะเมื่อออกแล้ว หากไม่ปฏิบัติถือว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน 13. องค์กรปกครองท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญของโครงการฯ 14. เจ้าหน้าที่ทำงานหนักมากขึ้นในการตรวจโรงงาน เพราะเป้าหมายตัวชี้วัดก้าวกระโดด 15. ด่านอาหารและยา ไม่มีห้องเย็น และต้องใช้ความร่วมมือของหลายหน่วยงาน การตรวจวิเคราะห์ 1. เครื่องมือในการตรวจสอบสารฟอกขาวและสารกันเชื้อรา มีข้อจำกัด 2. งบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด
แนวทางแก้ไข	1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยาในจังหวัด 2. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้หน่วยงานที่ประกาศเป็นด่านอาหารและยาในส่วนภูมิภาค 3. ควรจัดทำเกณฑ์ GMP เฉพาะสำหรับอาหารแต่ละชนิด 4. ควรมีการจัดทำคู่มือสุขลักษณะที่ดีในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 5. ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดีในการผลิต 6. ส่วนกลางช่วยปลุกกระแสให้ผู้บริโภค / ผู้ประกอบการ ตระหนักถึงความสำคัญของงานตลาดสดผ่านสื่อสารมวลชน

	7. การแก้ปัญหาการใช้ยาฆ่าแมลงในพืชผักอย่างจริงจังจากภาคการผลิต
แนวทางบูรณาการฯ	**ด้านการบริหาร** 1. ควรมีการประสานงานที่ชัดเจนจากส่วนกลาง 2. ควรมีการรวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎ / ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ เพื่อสะดวกและถูกต้องในการทำงาน **ด้านกฎหมาย** 3. ส่วนกลางโดยเฉพาะรัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้ส่วนราชการท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาล องค์การส่วนตำบลทุกแห่ง มีการออกข้อบังคับท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (หมวด 8 ตลาดสด สถานที่จำหน่ายอาหาร, หมวด 9 การจำหน่ายอาหารในที่ทางสาธารณะ) รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้วไปใช้ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง เพื่อสนับสนุนนโยบายอาหารปลอดภัย 4.ในการขออนุญาตเปิดกิจการ หรือการต่ออนุญาตของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเห็นควรกำหนดเป็นกฎหมายกิจการ 5. การแก้ไขปัญหายาฆ่าแมลง ให้มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดจริงจัง ต่อผู้ผลิต โดยให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี **ด้านเจ้าหน้าที่** 6. เจ้าหน้าที่ควรมีการออกตรวจแนะนำ / ประเมินร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ **ด้านรณรงค์และประชาสัมพันธ์** 7. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ อย่างต่อเนื่อง 8. หน่วยงานราชการควรเป็นแบบอย่างในการสนับสนุนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ 9. รถ Mobile ควรเพิ่มบทบาทในการรณรงค์ ไม่ใช่ทำหน้าที่ตรวจอย่างเดียว 10. สนับสนุนให้ระดับพื้นที่มีการรณรงค์ปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ **ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น ชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง** 11.. ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบโดยตรง 12. ให้แต่ละจังหวัดสร้างตัวชี้วัดภายในให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์อาหารปลอดภัยของจังหวัด 13. ให้หน่วยงานเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการรับรองสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP 14. กระจายอำนาจให้แก่หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล เข้ามามีส่วนร่วมใน

	การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในระดับท้องถิ่น 15. การสนับสนุนข้อมูล ตลอดจนชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นให้แก่ชุมชนในการเฝ้าระวัง 16. ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานในระดับสากลเป็นแหล่งที่รับตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนของอาหาร 17 ให้เกษตรฯ ออกใบรับรองการเลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง ฟาร์มปศุสัตว์ ในระบบ GMP 18. ทำตลาดสาธิตของโครงการอาหารปลอดภัย 22. ตั้งรางวัลสินบนนำจับ 23. สร้างระบบการตรวจสอบสถานที่เก็บอาหารของผู้จำหน่ายอาหารสด ที่รับเข้าจากผู้นำเข้าอาหารGMP 24. ภาครัฐต้องให้การสนับสนุนผู้ประกอบการรายเล็ก ทั้งทางด้านเงินทุนและบุคลากร 25. ต้องมีการตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ
ยุทธศาสตร์ที่ 3	**ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
ปัญหา	1. การจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางไม่เพียงพอและค่อนข้างล่าช้า 2.โครงการอย.น้อย ยึดติดกับปีงบประมาณทำให้เกิดปัญหาในการประเมิน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีการพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้ทัน 2.ออกแบบโครงการต่อเนื่องระยะ ๕ ปี กับโรงเรียนที่เข้าโครงการ 3.ปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในการประเมินโครงการ อย.น้อยให้คล้องกับสถานการณ์ 4.ผลักดันเกณฑ์โรงเรียนสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์การประเมินการศึกษาของเขต 5. ส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้บริโภคใช้บริการร้านค้าที่มีป้ายในจังหวัด
แนวทางบูรณาการฯ	1. ทำเป็นหลักสูตร เนื้อหา บรรจุลงในตำราเรียน 2. สร้างเครือข่าย อย.น้อย ในการสร้างกระบวนการเฝ้าระวัง 3. ประสานให้ข้อมูลกับชมรมเพื่อสุขภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้มแข็ง 4. กำหนดให้เป็นเกณฑ์ประเมินโรงเรียน มอบนโยบายโดยรมต.ศึกษาธิการฯ
ยุทธศาสตร์ที่ 4	**ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน**
ปัญหา	1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค มีขอบเขตความรับผิดชอบมากและหลายเรื่อง 2. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถแต่มีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ 3. เวลาที่รีบเร่งในการจัดทำแผน 4. การรับรู้สถานการณ์ห่วงโซ่อาหารที่ไม่เท่าเทียมกัน

	5. โครงสร้างพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน 6. ความสับสนของผู้ปฏิบัติจากหน่วยงานเบื้องบนที่ขาดการประสานงานกัน 7. ขาดกำลังคน 8. เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่กี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร
แนวทางการแก้ไข	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับผู้ปฏิบัติงานและองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น 2. ลดความสลับซับซ้อนในการดำเนินงานโครงการฯ
แนวทางบูรณาการฯ	1. ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วน 2. ถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น
ยุทธศาสตร์ที่ 5	**ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ**
ปัญหา	1.ห้องปฏิบัติการ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั่วทั้งภาคใต้มีอยู่แค่ 3 แห่ง คือ ตรัง สุราษฎร์ธานี และสงขลา ส่งผลเป็นลูกโซ่ในการทำงานทั้งในด้านปริมาณและด้านประสิทธิภาพ 2.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยา มีความพร้อมระดับหนึ่ง แต่ยังขาดกำลังบุคลากรที่เพียงพอ 3.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร แต่พื้นที่ปฏิบัติการครอบคลุมกว้างขวางเกินไป ขาดความถี่ในการดำเนินงาน 4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ แต่บางแห่งขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเกิดชำรุดหรือเสียหายขัดข้องอย่างกระทันหัน ต้องส่งต่อตังอย่างเข้าตรวจวิเคราะห์ที่ส่วนกลางหรือกรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า 5.เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์มีอยู่อย่างจำกัด ต้องมีการแชร์กันในการใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้น หรือเพิ่มทรัพยากร เครื่องมือ บุคลากรและงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 2.กระทรวงฯ ควรมีการปรับโครงสร้างงบประมาณ ค่าตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ ไม่ใช่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของระดับพื้นที่
แนวทางบูรณาการฯ	พัฒนาการดำเนินงานระหว่างห้องปฏิบัติการ (Lab) ในโรงเรียนกับศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ

- **ระดับจังหวัด**
- **ระดับองค์กร**
- **ระดับชุมชนและผู้บริโภค**

ยุทศาสตร์ ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทศาสตร์ที่ 2	*ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้เอาหารปลอดภัย* **ปัญหา ระดับจังหวัด** ; 1. การติดต่อสื่อสาร 2. ทะเบียนแผงลอยเป็นเงื่อนไขที่มีข้อจำกัด 3. การปรับปรุงตลาดสด ต้องใช้เงินจำนวนมาก 4. ค่าตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อหนึ่งตัวอย่างสูงมาก เช่นหมูสูงถึง ๒๕๐๐ บาท/ตัวอย่าง 5. มีปัญหาทางด้านกรรมสิทธิ์ในการถือครองที่ดิน 6. การตรวจสอบสารปนเปื้อนระดับพื้นที่อำเภอไม่สามารถทำได้เต็มที่ 7. โรงงานทำน้ำแข็งเพื่อการประมงถ้ายึดตามเกณฑ์จะไม่มีโรงงานไหนผ่าน 8. ตลาดสดทำงานได้ยากมากหากไม่มีความร่วมมือขององค์กรส่วนท้องถิ่น 9. ตลาดนัดเปิดท้ายยากต่อการควบคุม เพราะไม่ใช่ตลาดที่จัดตั้งอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นช่องว่างทางกฎหมาย 10. โครงการ อย.น้อยดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับโรงเรียนแต่ติดงบประมาณ 11. ต้นทางของผักไม่ได้อยู่ในพื้นที่ เป็นผักที่นำเข้ามาจากภายนอก 12. สถานที่นำเข้ามีจุดผ่านหลายทาง ไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างทั่วถึง **ปัญหา ระดับองค์กร**; 1.เทศบาลตำบลให้ความสำคัญในเรื่องของตลาดสดค่อนข้างน้อย 2.ความร่วมมือของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในตลาดสดค่อนข้างน้อย 3. ตลาดสดมีปัญหาในการจัดเก็บขยะมูลฝอยและผู้รับผิดชอบ 4. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการโยกย้ายบ่อย 5. ด่านอาหารและยาไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำขาดความสะดวกต่อผู้ประกอบการ **ปัญหา ระดับชุมชนและผู้บริโภค** ; 1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มบ่อยครั้ง ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาด้านต่าง 2. การพัฒนาสถานที่ผลิตอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ล่าช้า

	3. ผู้ผลิตขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4. ผู้ประกอบรายเล็กมีปัญหาการพัฒนา GMP เนื่องจากขาดแคลนเงินทุน 2. 5.ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐาน
	แนวทางแก้ไข ; 1.งบผู้ว่าฯ CEO ต้องบูรณาการในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ Food Safety รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับหน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น 2.จัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนามาตรฐาน 3. เน้นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเห็นความสำคัญของอาหารปลอดภัย ซึ่งจะเป็นกุญแจนำไปสู่อาหารยั่งยืน 4.รณรงค์ให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบเห็นความสำคัญของป้ายฯ 5. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ร้านอาหาร ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการนำเข้าอาหารที่ดำเนินการไม่ถูกต้อง **แนวทางบูรณาการฯ** 1.รณรงค์ให้ระดับพื้นที่มีการปลูกและบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ 2.ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเข้ามาส่วนร่วมโครงการ Food Safety มากขึ้น

- **แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน**
  - จัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับอาหารปลอดภัยตามห่วงโซ่ระบบอาหาร
  - ดำเนินกิจกรรม จัดทำสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจ สิทธิผู้บริโภค สิทธิชุมชน และสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการตะหนักถึงสิทธิดังกล่าว โดยเฉพาะสิทธิทางด้านอาหาร
  - สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหา ที่ไม่ต้องกังวลใจว่าจะเกิดความขัดแย้งในพื้นที่

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
โครงการประเมินยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ. 2547 พื้นที่ภาคใต้

ตามที่รัฐบาลได้กำหนดให้ปี 2547 เป็นปีแห่งสุขอนามัย เพื่อรณรงค์และเผยแพร่คุณภาพและมาตรฐานของอาหารไทย ให้เป็นที่รู้จักแพร่หลายและกว้างขวางออกไปทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วน คือ การทำให้อาหารปลอดภัยนำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนในประเทศและคุณภาพอาหารเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ เกิดเป็นภาพลักษณ์ที่ดีต่อประเทศไทยทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้สนองนโยบายตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2546 จัดทำแผนยุทธศาสตร์โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) ขึ้นให้เกิดการขับเคลื่อน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้อาหารที่ผลิตและบริโภคภายในประเทศมีความปลอดภัยได้มาตรฐานทัดเทียมกับสากล นำไปสู่การเป็นครัวอาหารของโลก ภายใต้ยุทธศาสตร์การดำเนินงานซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน และด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ การวิจัยครั้งนี้กำหนดขึ้นเพื่อประเมินผลโครงการอาหารปลอดภัยโดยใช้ CIPP Model ของ Stufflebeam เป็นกรอบใหญ่ในการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยเพื่อประเมินปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทั้ง 5 ด้าน ศึกษาปัญหาและหาแนวทางการแก้ไขในยุทธศาสตร์การดำเนินงาน รวมทั้งแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการที่เหมาะสมในทุกระดับเพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน

จากการปฏิบัติงานข้างต้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร Food Safety อีกทั้งเพื่อเป็นการควบคุม กำกับ ดูแล และปรับปรุงโครงการฯที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นจึงได้จัดให้มีการประเมินผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมา ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหารจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องประเมินผลในประเด็นปัญหาตามยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารตามแผนยุทธศาสตร์ ของกระทรวงสาธารณสุข มีผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับใด
   - 1.1 สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารของประเทศเป็นอย่างไร
   - 1.2 แผนยุทธศาสตร์และ ปัจจัยนำเข้ามีความเหมาะสม สอดคล้อง หรือไม่ อย่างไร
   - 1.3 กระบวนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับใด
2. การใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยของอาหารมีปัญหาหรือไม่ อย่างไร และมีแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
   - 2.1 มีกฎหมาย/มาตรการอะไรบ้างที่ได้จัดทำขึ้นแล้ว ในช่วงระหว่างการดำเนินโครงการ และมีความเป็นสากลหรือไม่เพียงใด ได้มีการนำมาใช้หรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

2.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการมีความเชื่อมั่นในระดับใดต่อมาตรฐานอาหารของประเทศ

2.3 มีปัญหาอุปสรรคในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัยอย่างไรบ้าง และควรมีแนวทางแก้ไขปรับปรุงอย่างไรบ้าง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัย

3. ระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุม คุณภาพและความปลอดภัยด้านอาหารที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ควรเป็นอย่างไร

1.1 จะมีมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในโครงการอย่างไรบ้าง

1.2 การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงานควรทำเรื่องอะไรและอย่างไร

1.3 การพัฒนาด้านเทคโนโลยีการตรวจสอบอาหารที่เหมาะสมกับชุมชน ควรทำในเรื่องใดอย่างไรบ้าง

4. ห้องปฏิบัติการมีศักยภาพในการตรวจสอบความปลอดภัยของอาหารเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

5. โครงการโดยภาพรวมเหมาะสม หรือไม่ ควรมีการปรับปรุงและพัฒนากรอบ ขอบเขตการดำเนินงานอะไรและอย่างไรบ้าง

การประเมินยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 1 พ.ศ. 2547 พื้นที่ภาคใต้ จึงได้จัดทำขึ้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร อีกทั้งเพื่อเป็นการควบคุม กำกับ ดูแล และปรับปรุงโครงการฯที่ได้ปฏิบัติไปแล้วให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยทำการวิจัยในช่วง สิงหาคม 2547 – มิถุนายน 2548 ในพื้นที่ 10 จังหวัดภาคใต้ได้แก่ ระนอง ภูเก็ต กระบี่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ตรัง สงขลา สตูล ยะลา และปัตตานี การเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลหลัก แบบสอบถามกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบห่วงโซ่อาหาร 7 กลุ่มหลัก การวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เจาะลึกจากการใช้แบบบันทึกข้อมูลผลการตรวจสอบความปลอดภัยจาก 3 หน่วยงานหลัก การตรวจสอบตลาดประเภทที่ 1 และการจัดประชุมสัมมนาเพื่อสังเคราะห์ผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ภาคใต้ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยมีขอบเขตของกลุ่มตัวอย่างของประชากรภาคใต้ 10 จังหวัดดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนราชการ

1) ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 10 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 20 คน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 3 คน ศอ.จำนวน 10 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาคจำนวน 43 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่นประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 10 คน เทศบาลนคร จำนวน 7 คน เทศบาลเมืองจำนวน 6 คน เทศบาลตำบลจำนวน 12 คน องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 115 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จำนวน 150 คน

ผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 7กลุ่ม คือ

ผู้นำเข้าอาหารจำนวน 15 คน ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปจำนวน 20 คน ผู้จำหน่ายอาหารจำนวน 176 คน ผู้ปรุงจำหน่ายอาหารจำนวน 774 คน ผู้บริโภคจำนวน 2,515 คน ผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวน 65 คน และสื่อมวลชนจำนวน 65 คน รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลในส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้ง 7กลุ่ม จำนวน 3,630 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ Multi-Stage Cluster and Stratified Random Sampling Technique และ Systematic Simple Random Sampling Technique ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ตามความเหมาะสมของพื้นที่ และจำนวนประชากรที่ศึกษาในแต่ละจังหวัด

ส่วนกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มสื่อมวลชน และกลุ่มผู้เข้าประชุมสัมมนา ให้เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับพื้นที่ภาคใต้

จากการประเมินสถานการณ์อาหารปลอดภัยของภาคใต้และจังหวัดกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกันในรูปแบบพหุภาคีเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนในบริบทของภาคใต้ โดยในแต่ละจังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ โดยมีผู้ว่าราชการเป็นประธานและมีองค์ประกอบดังนี้

- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด และนายกเทศมนตรีเทศบาลนครนครศรีธรรมราช เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดนครศรีธรรมราช
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอและ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดกระบี่
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ประธานหอการค้าจังหวัด เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดตรัง
- ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ในจังหวัด นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกแห่ง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายอำเภอทุกอำเภอ ผู้แทนจากภาคธุรกิจเอกชน และผู้แทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety)จังหวัดสงขลา

บทบาทหน้าที่คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด จากคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด ในแต่ละจังหวัด ได้กำหนดอำนาจ บทบาท หน้าที่ คณะกรรมการอำนวยการ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด บรรลุวัตถุประสงค์ มีดังนี้

กำหนดแผนยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร บูรณาการความร่วมมือแบบพหุภาคีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน (จังหวัดกระบี่)

- จัดทำแผนการดำเนินงาน บริหารจัดการในการดำเนินโครงการฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

- กำหนดนโยบายการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร โดยบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน กำหนดแผนงานหรือมาตรการหลัก โดยพิจารณาตามห่วงโซ่อาหารตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก/เพาะเลี้ยง) การผลิต การแปรรูป การจัดจำหน่ายจนถึงผู้บริโภค (จังหวัดสงขลา)
- อำนวยการประสานงาน เพื่อให้คณะกรมการแต่ละชุดดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ (จังหวัดกระบี่)

- ประสานการดำเนินงานและพิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน(จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารทุกเดือน (จังหวัดกระบี่)
- ติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน ควบคุมกำกับและเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการดำเนินงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)
- ควบคุม กำกับ ติดตาม ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จังหวัดสงขลา)
- อำนาจ บทบาท หน้าที่ ที่กำหนดเฉพาะในจังหวัด
- แต่งตั้งอนุกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารเพิ่มเติม เพื่อดำเนินงานตามความจำเป็น (จังหวัดกระบี่)
- พิจารณาแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงาน (จังหวัดนครศรีธรรมราช)

ในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร ในแต่ละจังหวัด ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดอื่น ๆ ในการดำเนินงาน แต่ละจังหวัดดังนี้

- จังหวัดกระบี่
    - คณะกรรมการส่งเสริมและควบคุมดูแลการผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสดน่าซื้อและซุปเปอร์มาเก็ต
    - คณะกรรมการพัฒนาร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
    - คณะกรรมการด้านการประชาสัมพันธ์ความปลอดภัยด้านอาหาร
    - คณะกรรมการอำนวยการความปลอดภัยด้านอาหารระดับอำเภอ
- จังหวัดตรัง
    - คณะกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอย
    - คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงพยาบาล
    - คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และผู้บริโภค
- จังหวัดนครศรีธรรมราช
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับจังหวัด
    - คณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ/กิ่งอำเภอ
    - คณะกรรมการพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร
    - คณะกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาและเภสัชเคมีภัณฑ์ตกค้างในเนื้อสัตว์
- จังหวัดสงขลา
    - คณะอนุกรรมการควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
    - คณะอนุกรรมการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร

- คณะอนุกรรมการพัฒนาตลาดสด สถานที่ปรุงประกอบและจำหน่ายอาหาร
- คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์

- จังหวัดสตูล
  - คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ กรรมการ กรรมการและเลขานุการ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
  - คณะทำงานตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหาร ในสองเขตอำเภอคือ เขตอำเภอเมือง และเขตอำเภอละงู ซึ่งประกอบด้วย ประธานคณะทำงาน คณะทำงาน คณะทำงานและเลขานุการ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
- จังหวัดยะลา
  - คณะกรรมอำนวยการ
  - คณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการนำยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ไปใช้ ผิดวัตถุประสงค์
  - คณะทำงานดำเนินการอาหารปลอดภัยด้านตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร (Food Safety) ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย (Clean Food Good Taste) ตลาดสดน่าซื้อ (Healthy market)
  - คณะทำงานความปลอดภัยด้านอาหารในส่วนอาหารแปรรูป

จังหวัดปัตตานี

- คณะกรรมการอำนวยการ
- คณะกรรมการส่งเสริม ควบคุม ดูแลแหล่งผลิตอาหาร
- คณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาตลาดสด ร้านอาหาร และแผงลอยจำหน่ายอาหาร
- คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน
- คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารสด อาหารแปรรูป

กระบวนการจัดทำแผนตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหารมีกระบวนการโดยวิเคราะห์สถานการณ์ภายในจังหวัดด้วย การใช้ SWOT Analysis เป็นเครื่องมือ และนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ซึ่งเป็นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค มาปรับใช้เป็นโครงการ แผนงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหารทั้ง 5 ด้าน โดยภาพรวมความเสี่ยงในพฤติกรรมการบริโภคในระบบอาหารในภาคใต้ ประกอบด้วย การแก้ปัญหาในการบริโภคของชุมชนภาคใต้ยังอยู่ในระดับปัจเจกบุคคล ไม่ถนัดในการรวมกลุ่มเพื่อเป็นพลังต่อรองกับผู้ผลิต ความไม่รู้คือจุดอ่อนในเรื่องการใช้สิทธิ และการทำหน้าที่ของผู้บริโภคที่ดียังมีน้อย การผลิตในระบบอาหารเพื่อให้ได้มาซึ่งอาหารของผู้บริโภคในภาคใต้ยังคงมีลักษณะพึ่งพิงกลไกตลาดมากเกินไป ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการจัดหาโอกาสเลือกอาหารที่สะอาด ปลอดภัย รวมไปถึงการป้องกันและการแก้ไขปัญหาจากการบริโภค

ผลการวิจัยพบว่าการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีการกำกับดูแลตั้งแต่การควบคุมการผลิต จนถึงการควบคุมการจำหน่ายมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน มีพหุภาคีระดับจังหวัดสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO) มีแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าพบว่างบประมาณมีจำกัดและระยะเวลาในการตรวจสอบประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์พบว่ามีจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและ

รูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงานมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าน้อยทั้งปริมาณงานเพิ่มมากขึ้นและการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน พบว่ามีการประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน สร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ผลสัมฤทธิ์ มีการพัฒนาบุคลากรให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ มีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าทั้งการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน การตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่นำเข้า อย่างไรก็ตามงบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงานพบว่าห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจในพื้นที่อย่างครอบคลุม ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ มีความพร้อมมากแต่ขาดเครื่องมือสำรองและมีจำนวนจำกัด ผลสัมฤทธิ์พบว่าเกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบอย่างคลอบคลุม สามารถตรวจสอบเบื้องต้นได้โดยใช้ชุดทดสอบอย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาและแนวทางแก้ไขยุทธศาสตร์ ที่ผ่านมาเป็นไปในลักษณะของการประสานงานแบบสั่งการ แก้ไขให้เกิดการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับประโยชน์ระหว่างสาธารณสุขกับองค์กรส่วนท้องถิ่น งบประมาณกระจุกตัวการแก้ไขให้มีการกระจาย งบประมาณไปสู่ พื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังคงเป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานหลัก แม้จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการในลักษณะพหุภาคีแนวทางแก้ไขคือให้มีการจัดทำยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับจังหวัดกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารและเชิญตัวแทนประชาสังคมเข้าร่วมในการจัดทำแผน การดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นการตอบสนองต่อหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง แนวทางแก้ไขใช้ฐานข้อมูลปัญหาของพื้นที่และประชาชนเป็นศูนย์กลาง แนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วม โดยจัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนในการดำเนินกิจกรรมที่ จัดทำสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจและการตระหนักถึงสิทธิของผู้บริโภค สิทธิชุมชนทางด้านอาหาร สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหาที่ไม่สร้างความขัดแย้งในพื้นที่ เพื่อนำสู่การสร้างระบบที่เหมาะสมและชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนต่อไป

ผลการศึกษาพบปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์ ตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหารตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ด้านดังนี้

1. แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล

พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ ทีมประเมินส่วนกลางเป็นผู้ดำเนินการ

2.แผนยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย ต้องมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงพาณิชย์, กรมศุลกากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่ การควบคุมการนำเข้า การควบคุมการผลิต การควบคุมการจำหน่าย ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ประกอบการผลิตอาหารที่มีคุณภาพ ปลอดภัย โดยมอบเครื่องหมาย / สัญลักษณ์ ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย มีการกำกับดูแลตั้งแต่การควบคุมการผลิต จนถึงการควบคุมการจำหน่ายมีความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้าในด้านงบประมาณทั้งจากส่วนกลางและองค์กรปกครองท้องถิ่นเช่นเทศบาลให้การสนับสนุน

บางส่วน เป็นนโยบายของผู้ว่าฯ CEO ให้ความสำคัญกับโครงการอาหารปลอดภัย โดยกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ หรือกำหนดเป็นแผนงานหนึ่งของยุทธศาสตร์จังหวัด โดยมีศูนย์อนามัยที่ 11 และ12 เป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการในพื้นที่ อย่างไรก็ตามฐานข้อมูลของศูนย์ Food Safety ส่วนกลางเข้าถึงได้ยากมาก ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน มีพหุภาคีระดับจังหวัด โดยมีการกำหนดเป้าหมายและนโยบายสอดคล้องกับจังหวัดบูรณาการ(CEO) จังหวัดส่วนใหญ่ได้ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารระดับจังหวัด ส่วนระดับอำเภอมีการวิเคราะห์โดยใช้ข้อมูลพื้นที่มาทำ SWOT ก่อนที่จะมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ในกระบวนการวางแผน ยังกระทำเมื่อมีคำสั่งของรัฐบาลลงมา การทำแผนล่วงหน้ามีน้อย ทำให้พื้นที่ระดับอำเภอตั้งหลักไม่ทัน ในการดำเนินงานโครงการฯ ช่วงแรกเป็นการทำงานแบบตั้งรับ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายมักลงมาอย่างเร่งด่วน สั่งการจากส่วนกลางและต่างฝ่ายต่างสั่งการไม่ประสานกัน มีการปรับหน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับพื้นที่ ทั้งที่เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง ทำให้ต้องเปลี่ยนคนรับผิดชอบและขาดความต่อเนื่องในการดำเนิน มีการรับรองมาตรฐาน GMP ได้ดำเนินการรับรองมาตรฐานการผลิตอาหารตามแนวทาง GMP มีประสานความร่วมมือและสร้างความร่วมมือซึ่งกันและกันระหว่างผู้ประกอบการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้บริโภค

ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์

1. อาหารที่นำเข้ามีคุณภาพมาตรฐาน ร้อยละ 100
2. สถานที่ผลผลิตอาหาร 54 ประเภท ได้มาตรฐาน GMP ร้อยละ 95.6
3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 87.50
4. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.33
5. ตลาดสดประเภท 1 ผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ผ่านเกณฑ์สุขาภิบาลฯ อย่างน้อย 8 ข้อพื้นฐาน ร้อยละ 85.71 และผ่านเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ร้อยละ 42.86
6. อาหารสดปราศจากสารปนเปื้อน 6 ชนิด ร้อยละ 99.08
7. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานขั้นพื้นฐาน 8 ข้อ ร้อยละ 88.71 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
8. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐานท้องถิ่น ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
9. ร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ได้ Clean Food Good Taste ร้อยละ 83.75 และพื้นที่เฉพาะ ร้อยละ 100
10. เทศบาลกำลังจัดสร้างสถานที่ตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร, ผัก ให้กับแม่ค้าในตลาดสด
11. เกิดความร่วมมือกับภาคีต่าง ๆ ในการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย
12. ได้น้ำยาชีวภาพ เพื่อนำมาใช้ในการรักษาความสะอาดในทุกตลาด
13. Food Safety เป็นยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
14. จังหวัดตัวอย่างเช่นจังหวัดกระบี่ ได้รับโล่เกียรติยศอาหารปลอดภัยจากนายกรัฐมนตรี ซึ่งเป็นเกียรติประวัติของคณะทำงานในจังหวัด และได้รับเกียรติเป็นจังหวัดนำร่อง ของเขต 11 ในโครงการอาหารปลอดภัย
(ร้านอาหารเพื่อสุขภาพ, เมนูสุขภาพ) เป็นการต่อยอดจาก Clean Food

Good Taste ทำให้ผู้ประกอบการร้านอาหารให้ความสนใจมากขึ้น ตื่นตัว และเป็นการประสานประโยชน์ร่วมกัน

15. เกิดการตั้งด่านอาหารและยา

3. แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค

ผู้บริโภคเป็นกลุ่มที่มีพลังอย่างมากต่อการผลักดันให้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารประสบความสำเร็จ และสามารถคงความยั่งยืนไว้ได้ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอเป็นหน่วยงานที่ดำเนินการโดยตรงในเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ รณรงให้ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการและเทคโนโลยีที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า

ความสามารถในการการตรวจสอบอาหารของผู้บริโภค ความปลอดภัยของอาหารแต่ละอย่างไม่สามารถตรวจได้อย่างเร่งด่วน ว่าสิ่งไหนปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ซึ่งผู้บริโภคเองไม่มีเวลาในการพิจารณาในการเลือกซื้อมากนัก หรืออาจไม่ทราบว่าควรพิจารณาอย่างไร ทำให้ยังมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยอยู่ งบประมาณที่สนับสนุนความเข้มแข็งของผู้บริโภคมีจำกัด

- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
  1. ประชุมทำความเข้าใจ มีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
  2. การให้รางวัลและกำลังใจ มีการจัดประกวดการดำเนินงานอย.น้อย ระดับจังหวัด
  3. มีการประสานงานกับองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ในหลายจังหวัดเช่น –โครงการป่าทะเลเพื่อชีวิตสมาคมคุ้มครองผู้บริโภค จ.สุราษฎร์ฯ
  4. จัดอบรมในโรงเรียนเป้าหมาย
  5. การดำเนินงานอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล
  6. มีการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องสารปนเปื้อน
- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
  1. จำนวนโรงเรียนเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
  2. จำนวนโรงพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรม
  3. รูปแบบของโครงการ “อย.น้อย” มีหลากหลายขึ้น
  4. การบังคับใช้กฎหมายในกิจกรรมอาหารสะอาดรสชาติอร่อย ยังไม่สามารถใช้ได้ ทำให้ผู้บริโภคเป็นผู้เสียเปรียบ
  5. ประชาชนหรือผู้บริโภค เริ่มเล็งเห็นความสำคัญมากขึ้น โดยสังเกตจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่างมักจะได้รับความสนใจมากขึ้น รวมทั้งผู้บริโภคได้รับรู้ข่าวสารมากขึ้น

4.แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน เพื่อเป็นการพัฒนาระบบงานในการนำไปสู่ความสำเร็จของโครงการฯ การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการพัฒนาความเชื่อมโยงของข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานสารณสุขจังหวัด ได้เล็งเห็นความสำคัญและดำเนินการดังนี้

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า

1. ปริมาณงานเพิ่มมากขึ้น
2. การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ทำได้น้อย

- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน

1. มีการประสานยุทธศาสตร์ทุกระดับ
2. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด่านอาหารและยา
3. ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน

ในการประสานให้หน่วยงานท้องถิ่นเข้ามาร่วมดำเนินการยังขาดการทำความเข้าใจในระดับผู้ปฏิบัติงาน เพราะประสานในระดับของหัวหน้าสำนักงาน

- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน

1. มีการพัฒนาบุคลากรจากสถานีอนามัย เพื่อให้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่
2. เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติยังไม่สามารถมองสถานการณ์ปัญหาอาหารปลอดภัยในระดับจังหวัดได้

5.แผนยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

การจัดตั้งห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา (Mini lab) นับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารที่นำเข้าผ่านด่าน และนอกจากจะมีประโยชน์ต่อความปลอดภัยในสุขภาพของประชาชนในประเทศแล้ว การมีห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน ณ ด่านอาหารและยา ยังมีประโยชน์ทางเศรษฐกิจด้วย

- ความเหมาะสมของปัจจัยนำเข้า
  1. มีการฝึกอบรม ศึกษาดูงานการดำเนินงานของด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
  2. มีการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าฯ ณ ด่านอาหารและยาอย่างครอบคลุม
  3. งบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด
- ประสิทธิภาพกระบวนการดำเนินงาน
  1. ความพร้อมของห้องปฏิบัติการ

     1.1.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยามีความพร้อมระดับหนึ่งแต่ยังขาดกำลังคนที่เพียงพอ

     1.2.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (mobile unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างในพื้นที่อย่างครอบคลุม

     1.3.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ ขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเสีย ต้องส่งตัวอย่างเข้ามาตรวจที่กรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ไขปัญหา

     1.4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ ฯ เครื่องมือมีจำกัด ต้องแชร์การใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน

  2. ศักยภาพห้องปฏิบัติการ

     โดยภาพรวมศักยภาพการตรวจสอบสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ในการตรวจสอบ การปนเปื้อนจากที่กำหนดในโครงการ

- ผลสัมฤทธิ์ตามแผนยุทธศาสตร์ ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ

1. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา ณ ด่านอาหารและยา ซึ่งแต่ละด่านมีแนวทางในการดำเนินงานตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ แตกต่างกัน ทั้ง ด่านท่าเรือ ด่านทางบก และด่านท่าอากาศยาน
2. เกิดการปรับเปลี่ยนระบบการดำเนินงานในบางขั้นตอนเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และถูกต้องมากยิ่งขึ้น
3. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ ได้รับการตรวจสอบอย่างคลอบคลุม
4. สามารถตรวจสอบสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น พบทั้งผลปนเปื้อนและไม่ปนเปื้อน

โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นยุทธศาสตร์ 1 ใน 5 ยุทธศาสตร์ของการดำเนินงาน เพราะเห็นว่ากลุ่มผู้บริโภคมีพลังต่อการผลักดันให้โครงการ ฯ ประสบความสำเร็จและคงความยั่งยืนไว้ได้ โดยรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค มีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

- รณรงค์เผยแพร่ ทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์
- จัดทำสื่อสนับสนุน การดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ cut out
- รณรงค์ตรวจตลาดสด โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด เขต และประเทศ
- จัดตั้งกลุ่ม อย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส
- จัดกิจกรรมวันรณรงค์อาหารปลอดภัยในโรงเรียน (Big Food Safety Day School) ในวันที่ 11 สิงหาคม 2546

ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว เป็นการสร้างกระแสทางสังคม ผ่านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และกิจกรรมสาธารณะ เพื่อให้สังคมเกิดการตื่นตัว ตะหนักถึงปัญหา แต่ยังไม่มีการดำเนินกิจกรรมร่วมกับ กลุ่มผู้บริโภคหรือชุมชนโดยตรง ยกเว้นการจัดตั้งกลุ่มอย.น้อยในโรงเรียนมัธยมและประถมขยายโอกาส

ในการประเมินผล ฯ ได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้บริโภค ในฐานะผู้มีส่วนได้เสีย และเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม กลุ่มผู้บริโภค จำนวน 2515 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

- ผู้บริโภคทั่วไป จำนวน 2,035 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 150 คน
- นักเรียนระดับมัธยมศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ อย.น้อย จำนวน 300 คน
- ครู จำนวน 30 คน

ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ได้กระจายการเก็บข้อมูลตามแหล่งจำหน่ายอาหาร ได้แก่ ตลาดสด ซุปเปอร์มาร์เกต ร้านสะดวกซื้อ ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร และแผงลอย ซึ่งเป็นแหล่งจำหน่ายอาหารที่ตั้งอยู่ในเมืองและแหล่งชุมชน

กลุ่มผู้บริโภค ที่ตอบแบบสอบถาม อายุน้อยกว่าเท่ากับ 20 ปี 31.4 % และอายุระหว่าง 21 – 30 ปี 33.3 % : ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่อยู่ในวัยเรียน และวันทำงานช่วงต้นของชีวิต

โดยระดับการศึกษา 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ มัธยมศึกษาตอนปลาย ถึง ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 25.3 % ระดับปริญญาตรี 23.1 % ระดับอนุปริญญา 16.2 %

ผู้บริโภค ที่ตอบแบบถาม ทั้งวัย และการศึกษา แนวโน้มผู้บริโภคกลุ่มนี้ จะเป็นผู้กำหนดแบบแผนการบริโภคของสังคมไทยในอนาคต

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ กลุ่มผู้บริโภค ผู้ตอบแบบสอบถามภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย 80.0 เปอร์เซ็นต์ สื่อที่ผู้บริโภคได้รับมากที่สุดได้แก่ โทรทัศน์ รองลงมาได้แก่ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โดยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	การได้รับข่าวสารจากสื่อรณรงค์				รวม	
	ได้รับ		ไม่ได้รับ			
สุราษฎร์ธานี	250	(88.3%)	33	(11.7%)	283	(100%)
ระนอง	157	(88.2%)	21	(11.8%)	178	(100%)
ภูเก็ต	116	(41.0%)	167	(59.0%)	283	(100%)
กระบี่	148	(83.1%)	30	(16.9%)	178	(100%)
นครศรีธรรมราช	198	(70.0%)	85	(30.0%)	283	(100%)
ตรัง	215	(76.0%)	68	(24.0%)	283	(100%)
ปัตตานี	153	(86.0%)	25	(14.0%)	178	(100%)
ยะลา	233	(82.3%)	50	(17.7%)	283	(100%)
สงขลา	359	(92.5%)	29	(7.5%)	388	(100%)
สตูล	161	(90.4%)	17	(9.6%)	178	(100%)
เฉลี่ย		(80.0%)				

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	ความเข้าใจจากสื่อที่ได้รับเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม				**รวม**
	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เข้าใจ	
สุราษฎร์ธานี	41 (16.4%)	122 (48.8%)	77 (30.8%)	10 (4.0%)	250 (100.0%)
ระนอง	25 (15.9%)	63 (40.1%)	54 (34.4%)	15 (9.6%)	157 (100.0%)
ภูเก็ต	72 (62.1%)	18 (15.5%)	21 (18.1%)	5 (4.3%)	116 (100.0%)
กระบี่	43 (29.1%)	88 (59.5%)	13 (8.8%)	4 (2.7%)	148 (100.0%)

นครศรีธรรมราช	53 (26.8%)	120 (60.6%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ตรัง	61(28.4%)	120 (55.8%)	25 (11.6%)	9 (4.2%)	215 (100.0%)
ปัตตานี	51 (33.3%)	94 (61.4%)	7 (4.6%)	1 (0.7%)	153 (100.0%)
ยะลา	73 (31.3%)	116 (49.8%)	39(16.7%)	5 (2.1%)	233 (100.0%)
สงขลา	77 (21.4%)	221 (61.6%)	59 (16.4%)	2 (0.6%)	359 (100.0%)
สตูล	48 (29.8%)	89 (55.3%)	19 (11.8%)	5 (3.1%)	161 (100.0%)

จากการดำเนินกิจกรรม รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผู้บริโภคสามารถ จำแนกการเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมและรับทราบว่าเป็นลัญลักษณ์ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร โดยผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 31.4 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ตลาดสดน่าซื้อ โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 43.0 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 20.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 57.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 65.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 42.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 81.1 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อย โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 88.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 63.3

ผู้ตอบแบบสอบถาม 77.5 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ อย. โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.5 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดภูเก็ต คิดเป็นร้อยละ 52.0

ผู้ตอบแบบสอบถาม 11.8 เปอร์เซนต์ เคยเห็นและรู้จักสัญลักษณ์ GMP โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 18.7 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 7.9

ผลการวิเคราะห์ภาพรวมของภาคใต้จำแนกตามการรับทราบกิจกรรมพบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม 41.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมตลาดสดน่าซื้อ เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 60.9 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดกระบี่ คิดเป็นร้อยละ 29.6

ผู้ตอบแบบสอบถาม 65.5 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารปลอดภัย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 75.3 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 53.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 82.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรมอาหารสะอาด รสชาติอร่อย เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 93.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 76.2

ผู้ตอบแบบสอบถาม 74.7 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม อย. เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดสงขลา คิดเป็นร้อยละ 92.1 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดระนอง คิดเป็นร้อยละ 51.8

ผู้ตอบแบบสอบถาม 15.0 เปอร์เซนต์ รับทราบว่ากิจกรรม GMP เป็นกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)โดยพบค่าสูงสุดที่จังหวัดตรัง คิดเป็นร้อยละ 24.2 และค่าต่ำสุดที่จังหวัดสตูล คิดเป็นร้อยละ 7.7

ภาพรวมของภาคใต้พบว่าผู้บริโภคมีความเข้าใจในกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety) ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม ความเข้าใจของกิจกรรมตามสัญลักษณ์ต่างๆ ของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	**ค่าเฉลี่ย**	**ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน**	**ความหมาย**
สุราษฎร์ธานี	6.11	2.62	ปานกลาง
ระนอง	5.87	2.53	ปานกลาง
ภูเก็ต	6.50	3.09	ปานกลาง
กระบี่	5.20	2.96	ปานกลาง
นครศรีธรรมราช	5.17	3.27	ปานกลาง
ตรัง	4.96	2.66	น้อย
ปัตตานี	6.56	3.12	ปานกลาง
ยะลา	5.71	3.38	ปานกลาง
สงขลา	6.65	3.24	ปานกลาง
สตูล	7.22	3.17	ปานกลาง

ในภาพรวมของภาคใต้ ผู้บริโภคมีความเข้าใจต่อโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ดังนี้

- เป็นการรณรงค์ให้ทราบว่าในการเลือกซื้ออาหารควรดูที่ฉลากก่อนทุกครั้ง
- การเลือกซื้ออาหารเพื่อให้ปลอดภัยควรสังเกตป้ายสัญลักษณ์อาหารปลอดภัยร้านค้าที่ได้รับและเลือกซื้ออาหารมี อย.
- คุ้มครองผู้บริโภค แก้ปัญหาความมักง่ายของร้านจำหน่ายอาหาร
- เป็นกิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนและเป็นกิจกรรมที่ส่งอาหารไทยสู่สากล
- ทำให้ผู้ปรุงจำหน่ายผลิตอาหารที่มีความสะอาดมากขึ้น
- เป็นโครงการเกี่ยวกับการตรวจสอบอาหาร เพิ่มความมั่นใจให้กับผู้บริโภค

จากการเก็บข้อมูลพบว่าผู้บริโภค ทราบว่าสารปนเปื้อน ที่มีการเฝ้าระวัง ห้ามใช้หรือใส่ในอาหาร ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบว่าสารปนเปื้อนใดที่ห้ามใช้/ใส่ในอาหาร

สารปนเปื้อน	**จำนวน**	ร้อยละ
สารเร่งเนื้อแดง	1935	77.3
สารฟอร์มาลิน	1829	71.4
ยาฆ่าแมลง	1707	68.4
สารกันรา	1544	61.4
บอแรกซ์	1498	58.6
สารฟอกขาว	1462	58.0
อื่นๆ	36	1.34

จากข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภคที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้ด้านอาหารปลอดภัย และกิจกรรมรณรงค์ สาธารณะการจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย กิจกรรมโครงการอย.น้อย มีพฤตกรรม การบริโภคเปลี่ยนแปลง ในระดับสูงมาก แสดงให้เห็นว่าหากผู้บริโภคมีความรู้ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง จะทำให้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการอาหารปลอดภัย (Food Safety)

จังหวัด	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค				รวม	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	36	(85.7%)	6	(14.3%)	42	(100%)
ระนอง	24	(88.9%)	3	(11.1%)	27	(100%)
ภูเก็ต	59	(100.0%)	0	(0.0%)	39	(100%)
กระบี่	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
นครศรีธรรมราช	31	(81.6%)	7	(18.4%)	38	(100%)
ตรัง	31	(88.6%)	4	(11.4%)	35	(100%)
ปัตตานี	49	(89.1%)	6	(10.9%)	55	(100%)
ยะลา	83	(85.6%)	14	(14.4%)	97	(100%)
สงขลา	45	(83.3%)	9	(16.7%)	54	(100%)
สตูล	73	(96.1%)	3	(3.9%)	76	(100%)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค หลังจากเข้าร่วมหรือได้รับการบอกเล่าเกี่ยวกับโครงการ อย. น้อย

จังหวัด	**การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค**				**รวม**	
	เปลี่ยนแปลง		ไม่เปลี่ยนแปลง			
สุราษฎร์ธานี	32	(97.0%)	1	(3.0%)	33	(100%)
ระนอง	**24**	**(100.0%)**	**0**	**(0.0%)**	**24**	**(100%)**
ภูเก็ต	40	(97.6%)	1	**(2.4%)**	**41**	**(100%)**
กระบี่	**32**	**(94.1%)**	**2**	**(5.9%)**	**34**	**(100%)**
นครศรีธรรมราช	**20**	**(95.2%)**	**1**	**(4.8%)**	**21**	**(100%)**
ตรัง	**24**	**(92.3%)**	**2**	**(7.7%)**	**26**	**(100%)**
ปัตตานี	**29**	**(93.5%)**	**2**	**(6.5%)**	**31**	**(100%)**
ยะลา	**48**	**(96.0%)**	**2**	**(4.0%)**	**50**	**(100%)**
สงขลา	**34**	**(94.4%)**	**2**	**(5.6%)**	**36**	**(100%)**
สตูล	58	(98.3%)	1	(1.7%)	59	(100%)
เฉลี่ย		(95.8%)				

ในส่วนของผู้บริโภคที่ไม่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมในการอบรมและการรณรงค์สาธารณ พฤติกรรมในการบริโภค ในการเลือกซื้ออาหาร ให้ความสำคัญกับรสชาติอร่อย เป็นอันดับแรก ร้านค้า/ตลาดสะอาดให้ความสำคัญรองลง แล้วตามด้วยป้ายสัญลักษณ์ ความสุภาพบุคลิกของผู้ขาย และยังมีปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ความรวดเร็ว ราคาถูก ติดป้านราคาชัดเจน ร้านมีชื่อเสียงเป็นที่นิยม อยู่ใกล้บ้าน ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยในการเลือกซื้ออาหารเพื่อบริโภคในชีวิตประจำวัน

ปัจจัยในการเลือกซื้ออาหาร	**จำนวน**	**ร้อยละ**
รสชาติอร่อย	1,683	67.06
ร้านค้า/ตลาดสะอาด	1,705	68.36
ร้านประจำ	1,183	46.36
มีสัญลักษณ์อาหารปลอดภัย	1,464	59.76
คนขายสุภาพ	999	39.19
มีผู้จำหน่ายรายเดียว	183	7.74
อื่นๆ	32	1.28

จากการตอบแบบสอบถาม ผู้บริโภคทราบถึงสิทธิของของผู้บริโภค อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย แม้ว่าผู้บริโภคกลุ่มใหญ่จะมีระดับการศึกษาระหว่างมัธยมศึกษาตอนปลายถึงปริญญาตรี

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการรับทราบในสิทธิของผู้บริโภค

สิทธิผู้บริโภค	จำนวน	ร้อยละ
สิทธิที่จะได้รับสินค้าหรือบริการที่ปลอดภัย มีคุณภาพได้มาตรฐาน	1,528	60.75
สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้องและเพียงพอเกี่ยวกับสินค้า	1,151	45.76
สิทธิที่จะได้เลือกสินค้าหรือรับบริการโดยความสมัครใจของผู้บริโภค ปราศจากการชักจูง	1,389	54.97
สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดเชยความเสียหาย	773	30.4
สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา	734	29.97

ในขณะที่ผู้บริโภครู้สิทธิผู้บริโภค แต่เมื่อผู้ประสบปัญหาเกี่ยวกับไม่มีกลไกที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมผู้บริโภคในการแก้ไขปัญหาได้แก่

- แจ้งเทศบาล หน่วยงานสาธารณสุข แต่เมื่อแจ้งไปแล้วปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข เมื่อประสบปัญหาซ้ำ จึงไม่ทำอะไร
- บอกญาติ พี่น้อง และบอกต่อคนอื่น ๆ
- แจ้งให้ผู้จำหน่ายทราบ และเอาสินค้าไปคืน
- ทิ้ง
- ไปพบแพทย์

- ไม่ทำอะไร

และผู้บริโภค ที่มีความรู้ความเข้าใจ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และ มีพฤติกรรมการเลือกซื้อประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย กับประสบปัญหา ไม่สามารถซื้ออาหารวัตถุดิบ ที่ไม่มีสารปนเปื้อน หรือมั่นใจว่าไม่มีสารปนเปื้อน และอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

ตารางที่ 1- 1 แสดงจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มี สารปนเปื้อน

จังหวัด	การประสบปัญหาในการซื้ออาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน				รวม	
	ประสบ		ไม่ประสบ			
สุราษฎร์ธานี	138	(51.5%)	130	(48.5%)	268	(100%)
ระนอง	65	(37.8%)	107	(62.2%)	172	(100%)
ภูเก็ต	224	(82.1%)	49	(17.9%)	273	(100%)
กระบี่	117	(67.6%)	56	(32.4%)	173	(100%)

ข้อมูลจาการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น จากองค์การบริหารส่วนตำบล กิจกรรมที่ดำเนินการ อยู่ในเมืองยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมือง และ อบต.ยังไม่มีบทบาท เนื่องจากไม่มีตลาดในพื้นที่

ผู้บริโภค มีข้อเสนอในการดำเนินกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภค และชุมชน ดังนี้

- ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์และสื่อต่างๆ ในการรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ และตระหนักถึงความสำคัญของป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ
- จัดกิจกรรรมให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนักเล็งเห็นโทษที่เกิดขึ้นจากการรับประทานอาหารที่ไม่ปลอดภัย มีสารปนเปื้อนในระยะยาว
- ควรจะมีการอบรมให้เข้าใจถึงป้ายสัญลักษณ์แต่ละป้ายรวมไปถึงกฎหมายที่บังคับของป้ายแต่ละป้าย
- จัดอบรมการใช้ชุดทดสอบสารปนเปื้อนให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ได้เอง
- ควรจัดกิจกรรมดังกล่าวให้กับกลุ่มสมาชิกโดยเฉพาะ อสม. กลุ่มสตรีอาสาพัฒนาเพื่อนำไปเผยแพร่ให้กับชุมชนของตนเองในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
- ควรจัดให้มีการเรียนการสอนในหลักสูตรที่เกี่ยวกับอาหารปลอดภัย และจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ร่วมกันทำ เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาหารที่ปราศจากสารปนเปื้อน เช่น การปลูกผักปลอดสารพิษ
- ควรมีการดำเนินการโครงการอย.น้อย ในโรงเรียนมัธยมศึกษาทุกโรงเรียน
- ควรให้ผู้บริโภคได้รับทราบถึงผลการตรวจสอบและสามารถตรวจสอบอาหารได้ด้วยตนเอง
- ควรเพิ่มมาตรฐานของเกณฑ์ในการมอบป้ายต่างๆ เพราะเห็นว่าร้านเกือบทุกร้านได้รับป้ายก่อนที่จะมีการมอบป้ายสัญลักษณ์ควรมีการตรวจสอบจนกว่าจะแน่ใจได้ว่ามีความสะอาดและปลอดภัยจริงๆ
- ควรบอกถึงเกณฑ์ในการได้รับป้ายให้แก่ประชาชนได้รับทราบ เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของป้ายต่างๆ
- การตรวจสอบควรมีคุณภาพและเคร่งครัด และให้ความเป็นธรรมต่อผู้บริโภค

- ควรมีการดำเนินการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งในเมืองและนอกเมือง โดยเฉพาะ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การศึกษายังไม่ทั่วถึง ทำให้ผู้บริโภคถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ผลิต
- ขยายกิจกรรมของโครงการสู่ตำบลและหมู่บ้าน
- ควรให้เจ้าหน้าที่ออกให้ความรู้แก่ประชาชนมากกว่านี้เพราะประชาชนในชนบทยังขาดความรู้เรื่องนี้มาก
- ควรให้หน่วยงานของรัฐองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนโดยทั่วไป ช่วยกันทำงานร่วมกับในลักษณะสัญญาประชาคม
- จัดตั้งคณะกรรมการของชุมชน เพื่อช่วยในการสอดส่องดูแลอย่างทั่วถึง
- จัดทำโครงการเข้าสู่องค์กรการบริหารระดับหมู่บ้านตำบล จังหวัด
- ควรให้ผู้ประกอบการและผู้บริโภคมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของโครงการ
- ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมมือกันเพื่อสร้างมาตรฐานอาหารที่ประชาชนบริโภค
- ควรมีมาตรการที่คุ้มครองผู้บริโภคอย่างชัดเจนและมีบทลงโทษสำหรับผู้ประกอบการที่เอาเปรียบผู้บริโภค
- ควรส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ โดยไม่ใช้สารพิษและสารเคมี

ผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนท้องถิ่น มีข้อเสนอต่อการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ที่เกี่ยวกับผู้บริโภค ดังนี้

- การสร้างสำนึกการบริโภคอาหารปลอดภัยในครอบครัว
- การให้ความรู้ อย่างต่อเนื่องกับประชาชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค
- สร้างจิตสำนึกตั้งแต่เด็ก โดยนำความรู้เกี่ยวกับอาหารปลอดภัยพัฒนาเป็นหลักสูตร เพื่อสอนในโรงเรียน

ในภาพรวมการดำเนินกิจกรรมยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เป็นการดำเนินกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อให้พฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนแปลง และจากการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม ผู้บริโภค มีความรู้ความเข้าใจ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้อง

แต่เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับสิทธิการบริโภค ยังไม่มีกลไกชัดเจนในการแก้ไขปัญหา และยังประสบปัญหาไม่มีแหล่งจำหน่ายอาหารที่ไม่มีสารปนเปื้อน ที่สร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภคอย่างแท้จริง ในการดำเนินต่อไปของโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จึงต้องสร้างความมั่นใจมากขึ้นให้กับผู้บริโภค ต่อป้ายสัญลักษณ์

และการดำเนินการในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ยังไม่คลอบคลุมถึงพื้นที่นอกเมืองหรือชนบท และไม่มีกิจกรรมที่ดำเนินการกับชุมชนและผู้บริโภคโดยตรง

องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นที่อยู่ในพื้นที่ ยังไม่มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ข้อเสนอมาตรการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและการมีส่วนร่วมชุมชน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. แผนแม่บทชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	● จัดประชุมภาคีทุกภาคส่วนในชุมชนเพื่อจัดทำแผน ● เสนอแผนต่อ องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อสนับสนุนกิจกรรม

	• เสนอแผนต่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แผนการดำเนินงานของหน่วยงานสอดคล้องเหมาะสมกับชุมชน
2. ศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม	• จัดประชุมภาคีภาคประชาสังคม • จัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาสังคม • กำหนดบทบาทและกิจกรรม • ประชุมประจำเดือน
3. สายตรวจชุมชน ด้านอาหารปลอดภัย	• คัดเลือกสายตรวจชุมชน • จัดอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย • จัดทำแผนปฏิบัติงานของสายตรวจชุมชน โดยใช้ข้อมูลปัญหาในชุมชน และแผนแม่บทชุมชนด้านอาหารปลอดภัย • จัดประชุม/อบรมต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพของสายตรวจชุมชน • ประชุมแลกเปลี่ยนบทเรียน การดำเนินกิจกรรม ทุก 3 เดือน
4. ครอบครัวอาหารปลอดภัย	• จัดกิจกรรมรณรงค์สมัครสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย • จัดแรลลี่ /ทัศนศึกษาด้านอาหารปลอดภัย • จัดทำพันธะสัญญา ข้อตกลงร่วมกัน • ขยายเครือข่ายสมาชิกครอบครัวอาหารปลอดภัย • จัดประชุมประจำปี
5. หลักสูตรท้องถิ่นด้านอาหารปลอดภัย	• จัดทำหลักสูตรอย่างมีส่วนร่วมระหว่างครู นักเรียน ผู้ประการ ผู้นำชุมชน ตัวแทนผู้บริโภค หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง • จัดการเรียนการสอน

- การพัฒนาทักษะและศักยภาพในการดำเนินงานด้าน Food Safety ของบุคลากร
  ทักษะและศักยภาพของบุคลากรมีความสำคัญต่อการบริหารจัดการโครงการฯ และแผนงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงาน บรรลุผล สัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากความเข้าใจ ในโครงการและกิจกรรม จนก่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานจากผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้เสีย ทุกภาคส่วน ร่วมกันใส่ใจ ในการดำเนินงานตามแผนงาน

ในการดำเนินงาน โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) การดำเนินงานทุกจังหวัด ได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทั้งภาครัฐ องค์การท้องถิ่น ภาคเอกชน และ ภาคประชาชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ทั้งในระดับคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมชุดอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการดำเนินงาน ในรูปแบบพหุภาคี จึงทำให้มีบุคลากร หลายหน่วยงานร่วมรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย ให้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ในโครงการ ฯ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานหลักในระดับจังหวัด ในการดำเนินงาน จึงมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรทั้งในระดับภาค ได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัย

สิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในระดับอำเภอ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำอำเภอ จนถึงชุมชนซึ่งมีสถานีอนามัยตั้งอยู่และมีตัวแทนชาวบ้านเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขทุกหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังมีบุคลากรจากหน่วยงานเทศบาล ฝ่ายสุขาภิบาล ซึ่งเป็นองค์กร การปกครองส่วนท้องถิ่น รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยในการตรวจสอบสารปนเปื้อน ทำให้บุคลากร ที่ร่วมรับผิดชอบมาจากหลายส่วน มีระดับความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีบทบาทหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัยแตกต่างกัน การดำเนินงานในความรับผิดชอบ ของกระทรวงสาธารณสุข จากแผนภูมิการบริหารจัดการเพื่อรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหาร แผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร ในระดับจังหวัด และ อำเภอ และเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหารกระทรวงสาธารณสุข มกราคม 2547 มีบทบาทดังนี้

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๑** ด้านการพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ
- **ยุทธศาสตร์ที่ ๒** ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย
  - **ควบคุมอาหารนำเข้า**
    - ให้มีหนังสือรับรองอาหารนำเข้า ทั้งอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ
    - ตรวจคุณภาพอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ ที่ด่านอาหารและยา โดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น
    - ตรวจอาหารโดยห้องปฏิบัติการ
      โดยประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานตรวจสอบในพื้นที่
    - ยาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์
      โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันการลักลอบนำเข้ายาสัตว์ และ เภสัชเคมีภัณฑ์
  - **ควบคุมการผลิตอาหาร**
    - คุมปัจจัยการผลิต ยา เภสัชเคมีภัณฑ์
      โดยเฝ้าระวังยาสำหรับสัตว์และเภสัชเคมีภัณฑ์ ในการรวมรวบข้อมูลการตรวจสอบสถานที่ผลิตยา สถานที่นำสั่งยาแผนปัจจุบัน สถานที่ขายยา และสถานที่ผลิตอาหารสัตว์
    - การแปรรูปอาหาร
      เร่งให้สถานที่ผลิตอาหารทุกแห่งต้องได้การรับรอง กระบวนการผลิตอาหาร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิตอาหาร (Good Manufacturing Practice: GMP)
  - **ควบคุมการจำหน่าย**
    - ซุปเปอร์มาร์เก็ต/ตลาดสด/สถานที่จำหน่าย
      - เฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารโดยใช้ชุดทดสอบ
      - ใช้หน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ (Mobile lab) ณ แหล่งจำหน่าย
      - ตรวจสอบอาหารที่ตลาดสด
      - ซุปเปอร์มาร์เก็ต มีมุมจำหน่ายอาหารที่มีป้าย Food Safety
      - พัฒนาตลาดสดเป็น “ตลาดสดน่าซื้อ”
    - ร้านอาหาร
      - ตรวจความปลอดภัยในร้านจำหน่าย

- แนะนำร้านอาหารให้เข้าโครงการ Clean Food Good Taste

- **การขนส่ง**

  ควบคุม กวดขันการขนส่งอาหารให้ได้มาตรฐาน

- **สร้างแรงจูงใจให้ผลิตอาหารที่ปลอดภัยขอป้ายสัญลักษณ์**
  - อาหารปลอดภัย Food Safety
  - ตลอดสดน่าซื้อ
  - อาหารสะอาดรสชาติอร่อย Clean Food Good Taste
  - เครื่องหมาย อ.ย.

- **ยุทธศาสตร์ที่ ๓** ด้านพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
  - ประชาสัมพันธ์ ความปลอดภัยด้านอาหาร โดยใช้สื่อที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำ เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ ประกอบ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย
  - จัดพื้นที่ติดตั้ง cut out ความปลอดภัยด้านอาหาร จากกระทรวงสาธารณสุข
  - จัดรณรงค์ความปลอดภัยด้านอาหารในจังหวัด
  - สร้างกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน ภายใต้โครงการความปลอดภัยด้านอาหารในโรงเรียน (โครงการ อ.ย. น้อย)
- **ยุทธศาสตร์ที่ 4** พัฒนาบุคลากรและกระบวนการ
  - อบรมผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความรู้ ความสามารถ พิจารณา ตรวจสอบ และวิเคราะห์คุณภาพอาหารได้ตามภาระหน้าที่ ที่รับผิดชอบ
  - ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เป็นทิศทางเดียวกัน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน
  - การเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารโดยระบบสารสนเทศ ระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- **ยุทธศาสตร์ที่ 5** ด้านพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ
  - ไม่ได้กำหนดบทบาทในระดับจังหวัดและอำเภอ

จะเห็นว่า บทบาทและภารกิจ ที่หน่วยงานสาธารณสุข ในระดับจังหวัดและอำเภอ ได้รับมอบหมายให้ดำเนินงาน ในโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีภาระกิจในหลายด้าน ที่ดำเนินงานต่อเนื่องตามภาระกิจแผนงานปกติของหน่วยงาน แต่ได้กำหนดตัวชี้วัด เพื่อเร่งรัดในการดำเนินงาน อีกทั้งต้องประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎกระทรวง และประกาศต่าง ๆ และเป็นหน่วยงานรับผิดชอบตามกฎหมายเหล่านั้น บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุข จึงมีศักยภาพในการดำเนินงาน ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย เช่น การใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นในการตรวจสอบอาหารและเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย การดำเนินงาน ในกิจกรรม Clean Food Good Taste การขึ้นทะเบียนตำรับอาหารและออกเครื่องหมาย อ.ย. และมีความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรม ตามโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร ขณะที่เจ้าหน้าที่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่ตามกฎหมายในการดูแลตลาดสด แผงลอย แต่ไม่มีฝ่ายสุขาภิบาลโดยตรง องค์กรจึงขาดศักยภาพในด้านนี้

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง ให้ข้อมูลด้านกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และจรากเอกสารการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด มีดังนี้

ตารางแสดงกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

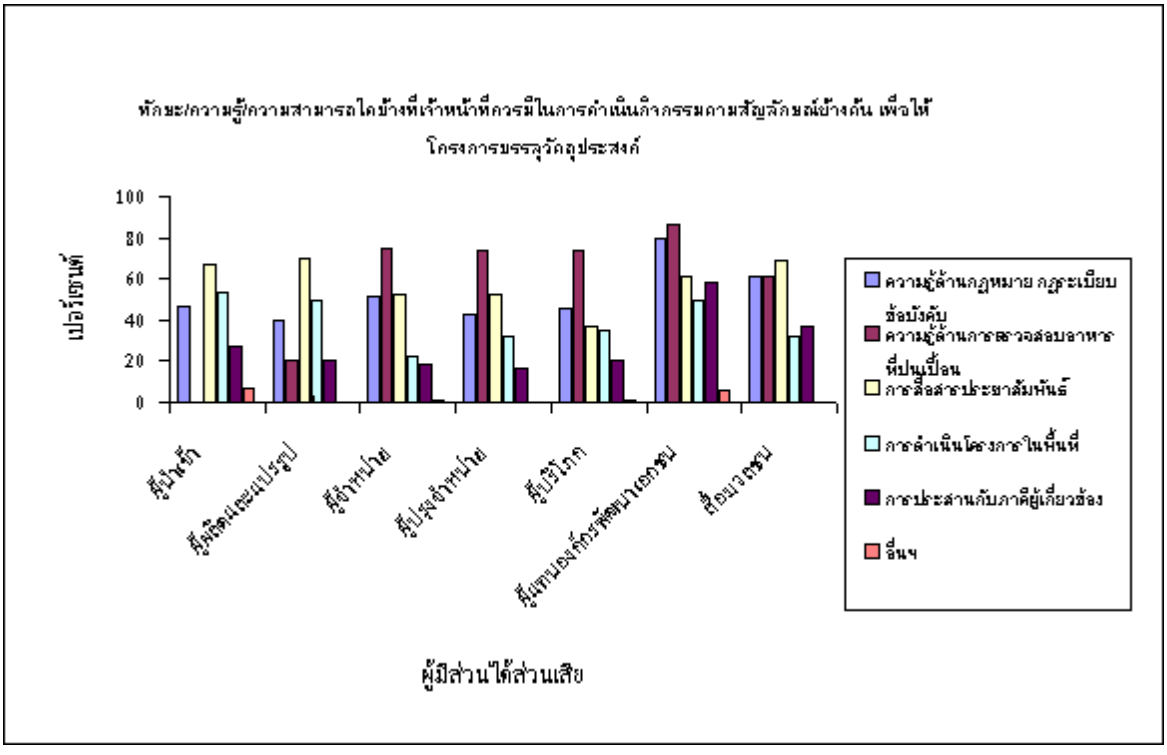
กระบวนการ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	ปัญหา/ข้อจำกัด
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• ฝึกอบรมความรู้ในการดำเนินงานด่านอาหารและยา ให้กับเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา (จ.ภูเก็ต) • ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องทักษะการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ • โครงการศึกษาดูงานการดำเนินงานด่านอาหารและยา (จ.ระนอง) • ศึกษาดูงาน ตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมกิจกรรม เจ้าหน้าทีภาครัฐ ตัวแทนภาคเอกชน ผู้ประกอบการตลาดสด จ.กระบี่) • อบรมแกนนำสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหาร ในหมู่บ้าน (จ.ระนอง) • อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินอาหารปลอดภัย (จ.สุราษฎร์ธานี) • อบรมเจ้าหน้าที่หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร • จัดประชุมเจ้าหน้าที่และเภสัชกร ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค (จ.ยะลา) • อบรมเจ้าหน้าที่ ทำงานเชิงรุก โดยลงพื้นที่ เพื่อดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย (จ.ปัตตานี) • จัดค่ายฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินผลโครงการและพัฒนาการปฏิบัติงานแบบบูรณการ (ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS /PC for Window จ.สุราษฎร์ธานี)	• เป็นการทำงานตามนโยบาย เช่น การตรวจหาสารปนเปื้อนตัวใหม่ แต่เจ้าหน้าที่ไม่ความรู้ดีพอ ในการดำเนินการ • การรับรู้ที่ไม่เท่าเทียมกันของผู้ปฏิบัติงาน • ความแตกต่างในการรับรู้และความเข้าใจระหว่างหน่วยงานในเรื่องโครงการอาหารปลอดภัย
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการ	• นำผลการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาพิจารณาในการปรับขั้นเงินเดือน	

ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ		
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	• ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ (ผู้เข้าร่วมมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (จ.กระบี่) • ให้การสนับสนุนทางวิชาการ เป็นวิทยากรให้กับเจ้าหน้าที่เทศบาลเมือง ที่รับผิดชอบในงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย (จ.ระนอง) • ประสานความร่วมมือ จัดทีมทำงานในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเทศบาลเมือง (จ.ระนอง) • ประสานความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานระดับอำเภอและตำบล โดยสาธารณสุขอำเภอจัดทีมในการตรวจสารปนเปื้อน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ในการตรวจสารปนเปื้อนและแบ่งบทบาทในการรับผิดชอบในการลงตรวจสารแต่ละชนิด หมุน เวียนกันในระหว่างการปฏิบัติงานแต่ละพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหากำลังคนและเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสามารถตรวจสารปนเปื้อนจากชุดทดสอบเบื้องต้นได้ทุกชุด (จ.ระนอง) • หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหาร ทุกฝ่ายทำความเข้าใจร่วมกัน เพื่อวางมาตรการ การดำเนินงาน เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับอาหารดีมีประโยชน์ (จ.กระบี่)	• ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ขาดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง มีแต่เรื่องเฉพาะกิจ • การแบ่งบทบาทไม่ชัดเจน มีการทำงานซ้ำซ้อน ในพื้นที่ทำให้ขาดเจ้าภาพ ในการดำเนินงาน • ทิศทางการทำงานระหว่างหน่วยงานแตกต่างกัน เช่น การตรวจสารเร่งเนื้อแดง หากไม่พบสารเร่งเนื้อแดง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะมอบป้าย โดยไม่ตรวจความสะอาดของเขียงหมู/สถานที่จำหน่าย เพราะการตรวจความสะอาดเป็นหน้าที่ของกรมอนามัย
4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	• เชื่อมโยงข้อมูลในระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมอบหมายไปยังสาธารณสุขระดับอำเภอ และหน่วยงานระดับอำเภอ ประสานงานไปยังหน่วยงานในพื้นที่ตำบล เพื่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานควารมปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ปัตตานี) • นำฐานข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระบบ	• อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ มีไม่เพียงพอ • บุคลากรมีภาระกิจหลายด้านต้องรับผิดชอบ ต้องทำงานนอกเวลาทำงานปกติหรือนำกลับไปทำที่พัก โดยใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ของตนเอง

	อาหารในจังหวัด มาใช้ในการดำเนินงานโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร (จ.ภูเก็ต)	• การเข้าถึงข้อมูลของโครงการ ฯ เข้าถึงยากมาก • รายงานต่อส่วนกลางมีความซ้ำซ้อนกันมาก ทำให้เสียเวลาและกำลังคนในการจัดทำรายงาน • ทางส่วนกลางไม่ได้สนับสนุนข้อมูลในการดำเนินโครงการ • ข้อมูลที่จัดส่งไปส่วนกลาง ผ่านระบบสารสนเทศ พื้นที่ไม่สามารถเรียกกลับมาดูได้ แม้จะใช้ Password ก็ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูล

จากข้อมูลผลการเก็บแบบสอบถาม จากผู้มีส่วนได้เสีย ตามห่วงโซ่ระบบอาหาร ทั้ง ๗ กลุ่ม ได้แก่ ผู้นำเข้าอาหาร ผู้ผลิต/ผู้แปรรูปอาหาร ผู้จำหน่ายอาหาร ผู้ปรุงจำหน่ายอาหาร ผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและสื่อมวลชน จำนวน 3,630 คน พบข้อเสนอแนะในด้านทักษะต่างๆดังนี้

รูปที่ 1 ทักษะ/ความรู้/ความสามารถใดบ้าง ที่เจ้าหน้าที่ควรมีในการดำเนินกิจกรรมตามสัญลักษณ์ข้างต้น เพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์



พบว่าทักษะที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ ในกลุ่มผู้ประกอบการ ได้แก่ ผู้นำเข้า ผู้ผลิตและผู้แปรรูป ในอันดับแรก ได้แก่ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานกับผู้มีส่วนได้เสีย เช่นเดียวกลุ่มสื่อมวลชน และในกลุ่มผู้ประกอบการเห็นว่าความสามารถที่เจ้าหน้าที่ควรมี ในอันดับที่ 2 ได้แก่ การดำเนินโครงการหรือกิจกรรม ซึ่งเป็นการบริหารจัดการ ในขณะที่ผู้จำหน่าย ผู้ปรุงจำหน่าย ผู้บริโภค และผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน เห็นความสำคัญของทักษะความรู้ด้านการตรวจสอบอาหารปนเปื้อน ในอันดับแรก และกลุ่มผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนและสื่อมวลชน ให้ความสำคัญกับความรู้ทางด้านกฎหมาย ในอันดับที่ 2

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์ และศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลท้องถิ่นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีข้อเสนอ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังนี้

กระบวนการ	**ข้อเสนอ/แนวทางแก้ไข**
1.ฝึกอบรมบุคลากร	• พัฒนาบุคลากรโดยการอบรม ศึกษาดูงาน ให้เจ้าหน้าที่ ได้รับความรู้ในการตรวจหาสารปนเปื้อน • จัดทำแผนการอบรมทางด้านเทคนิค คอมพิวเตอร์ การจัดทำฐานข้อมูลทั้งระบบ • จัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อทำงานเชิงรุก • ฝึกทักษะการตรวจสอบและเฝ้าระวังให้เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบล • รวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหารสำเร็จรูปและวัตถุดิบ และวิธีปฏิบัติต่าง ๆ เกี่ยวกับด่านศุลกากร เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการทำงาน
2.สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ	
3.ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน	• จัดหาเจ้าหน้าที่ และร่วมประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อให้ระบบการทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น • การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรใช้ทั้งระบบราชการที่ออกคำสั่ง และการประสารความร่วมมืออย่างมีส่วนร่วมระหว่างพหุภาคี ในทุกระดับ • การให้ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบอาหาร
4.เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน	• ส่วนกลางประสานเรื่องการจัดทำรายงานผ่านศูนย์ปฏิบัติการอาหารปลอดภัย

ข้อเสนอการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะและมีศักยภาพในการดำเนินงาน

มาตรการ	**วิธีการ**
1. เสริมความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย	● ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม <u>เนื้อหา</u> 1. ความเข้าใจระบบอาหารปลอดภัย และผลกระทบจากอาหารที่ไม่ปลอดภัย 2. บทบาทภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย ของแต่ละฝ่ายและแต่ละหน่วยงาน 3. ความสัมพันธ์ของภาระกิจในระบบอาหารปลอดภัย 4. มาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม ที่จะนำไปสู่อาหารปลอดภัย 5. การมีส่วนร่วมของแต่ละฝ่าย/หน่วยงาน **ผู้เข้าร่วมอบรม** - อาสาสมัครสาธารณสุข - บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย - บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ● จัดทำคู่มือการดำเนินงาน - การไปสู่เส้นทางอาหารปลอดภัย - สุขลักษณะที่พึงประสงค์ในระบบอาหารปลอดภัย - หลักปฏิบัติในการดำเนินงานทางกฎหมาย ● จัดเวทีแลกเปลี่ยนบทเรียนการทำงานระดับภาค ในระดับบุคลากรปฏิบัติงาน
2. เสริมศักยภาพด้านการบริหารจัดการโครงการ	● ฝึกอบรมการจัดทำแผนชุมชนด้านอาหารปลอดภัย เชิงยุทธศาสตร์
3. เสริมศักยภาพด้านสารสนเทศ	● ฝึกอบรมการใช้โปรมแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อจัดระบบข้อมูล ● ฝึกอบรมการผลิตสื่อสารสนเทศเพื่อการเผยแพร่
4. ประสานความร่วมมือ	● สร้างเครือข่ายการดำเนินงานนอกระบบโครงสร้างราชการ

ผลการศึกษาพบปัญหา และควรมีแนวทางแก้ไข และแนวทางบูรณาการการบริหารจัดการในแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมในทุกระดับดังนี้

- **ระดับภาค**

ยุทธศาสตร์ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2	**ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้อาหารปลอดภัย**
ปัญหา	การควบคุมการนำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร 1. แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานยังไม่ชัดเจน 2. จังหวัดที่ไม่มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ ทราบผลการตรวจวิเคราะห์ค่อนข้างล่าช้า การควบคุมการผลิต 1. การตรวจประเมินสถานที่การผลิต ตามเกณฑ์ GMP เกิดความเหลี่ยมล้ำเรื่องผลการปฏิบัติงานของแต่ละจังหวัด 2. การตรวจสอบประสิทธิภาพการการปรับคุณภาพน้ำด้านจุลินทรีย์ และภาชนะบรรจุเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก สำหรับผู้ประกอบการ 3. บันทึกและรายงาน ที่ผู้ผลิตน้ำบริโภคฯ ต้องจัดทำ มีรายละเอียดมากเกินที่จะทำให้ครบถ้วน 4. GMP สถานที่ผลิตอาหารจะพัฒนาจนผ่านเกณฑ์ ผู้ประกอบการต้องมีความตระหนักถึงความจำเป็น เพื่อศักยภาพของการแข่งขันเป็นอันดับแรก การควบคุมการจำหน่าย 1. การปรับปรุงแผงลอยจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานดำเนินการค่อนข้างยาก 2. คำจำกัดความเรื่องแผงลอยระหว่างสาธารณสุขและเทศบาลไม่ตรงกัน 3. CFGT สถานที่จำหน่ายอาหารมีการเพิ่มลดตามสภาพการท่องเที่ยวทำให้ดำเนินการไม่ครอบคลุม 4. CFGT องค์กรท้องถิ่น ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร สำหรับร้านอาหารที่ขออนุญาตในพื้นที่ 5. การจัดการตลาดสด การจัดหมวดหมู่ของแผงในตลาดสด ต้องใช้มาตรการของเจ้าของตลาดเท่านั้น *การควบคุมกำกับดูแล* 1. ความล่าช้า ในช่วงแรกโครงการมอบป้าย เพราะต้องรอการจัดส่งมาจากส่วนกลาง 2. ส่วนกลางขอผลการตรวจในปริมาณมาก ทำให้ต้องเร่งทำงานมากในปี 2546 3 มาตรฐาน / เกณฑ์ ในการวัดความเป็นมาตรฐานของตลาดในแต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน 4. มาตรฐาน / เกณฑ์ การวัดให้ดาวโดยเฉพาะเรื่องสินค้า OTOP แต่ละกระทรวงมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน

	5. เกณฑ์ / มาตรฐาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์แตกต่างกัน 6. โครงการ Food Safety ใช้งบประมาณมาก แต่ที่ได้รับมีอย่างจำกัด 7. เจ้าหน้าที่ที่ลงไปตรวจสอบสารปนเปื้อนในช่วงนอกเวลาราชการ ไม่สามารถเบิกเบี้ยเลี้ยงหรือค่าตอบแทนได้ 8. เกณฑ์ / มาตรฐาน ให้ความสำคัญกับการต่ออายุป้ายร้านค้า 9. ปัญหาสารปนเปื้อนยาฆ่าแมลงยังไม่มีแนวโน้มจะลดลง 10. พฤติกรรมผู้บริโภคต้องการผักที่สวยงาม 11. การตรวจเฝ้าระวังไม่สามารถควบคุมได้ที่พื้นที่ 12. เทศบาลไม่ออกเทศบัญญัติ เพราะเมื่อออกแล้ว หากไม่ปฏิบัติถือว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน 13. องค์กรปกครองท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญของโครงการฯ 14. เจ้าหน้าที่ทำงานหนักมากขึ้นในการตรวจโรงงาน เพราะเป้าหมายตัวชี้วัดก้าวกระโดด 15. ด่านอาหารและยา ไม่มีห้องเย็น และต้องใช้ความร่วมมือของหลายหน่วยงาน การตรวจวิเคราะห์ 1. เครื่องมือในการตรวจสอบสารฟอกขาวและสารกันเชื้อรา มีข้อจำกัด 2. งบประมาณในการซื้อชุดทดสอบมีจำกัด
แนวทางแก้ไข	1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยาในจังหวัด 2. ควรสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานให้หน่วยงานที่ประกาศเป็นด่านอาหารและยาในส่วนภูมิภาค 3. ควรจัดทำเกณฑ์ GMP เฉพาะสำหรับอาหารแต่ละชนิด 4. ควรมีการจัดทำคู่มือสุขลักษณะที่ดีในการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 5. ควรมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์สุขลักษณะที่ดีในการผลิต 6. ส่วนกลางช่วยปลุกกระแสให้ผู้บริโภค / ผู้ประกอบการ ตระหนักถึงความสำคัญของงานตลาดสดผ่านสื่อสารมวลชน 7. การแก้ปัญหาการใช้ยาฆ่าแมลงในพืชผักอย่างจริงจังจากภาคการผลิต
แนวทางบูรณาการฯ	**ด้านการบริหาร** 1. ควรมีการประสานงานที่ชัดเจนจากส่วนกลาง 2. ควรมีการรวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎ / ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพที่นำเข้าฯ เพื่อสะดวกและถูกต้องในการทำงาน **ด้านกฎหมาย** 3. ส่วนกลางโดยเฉพาะรัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้ส่วนราชการท้องถิ่น ได้แก่

	เทศบาล องค์การส่วนตำบลทุกแห่ง มีการออกข้อบังคับท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 (หมวด 8 ตลาดสด สถานที่จำหน่ายอาหาร, หมวด 9 การจำหน่ายอาหารในที่ทางสาธารณะ) รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้วไปใช้ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง เพื่อสนับสนุนนโยบายอาหารปลอดภัย 4.ในการขออนุญาตเปิดกิจการ หรือการต่ออนุญาตของผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารเห็นควรกำหนดเป็นกฎหมายกิจการ 5. การแก้ไขปัญหายาฆ่าแมลง ให้มีการดำเนินการอย่างเข้มงวดจริงจัง ต่อผู้ผลิต โดยให้มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี **ด้านเจ้าหน้าที่** 6. เจ้าหน้าที่ควรมีการออกตรวจแนะนำ / ประเมินร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ **ด้านรณรงค์และประชาสัมพันธ์** 7. ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ อย่างต่อเนื่อง 8. หน่วยงานราชการควรเป็นแบบอย่างในการสนับสนุนร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ได้มาตรฐาน “ Clean Food Good Taste “ 9. รถ Mobile ควรเพิ่มบทบาทในการรณรงค์ ไม่ใช่ทำหน้าที่ตรวจอย่างเดียว 10. สนับสนุนให้ระดับพื้นที่มีการรณรงค์ปลูกและบริโภคผักปลอดสารพิษ **ด้านการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น ชุมชนและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง** 11.. ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบโดยตรง 12. ให้แต่ละจังหวัดสร้างตัวชี้วัดภายในให้สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์อาหารปลอดภัยของจังหวัด 13. ให้หน่วยงานเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการรับรองสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP 14. กระจายอำนาจให้แก่หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านอาหารในระดับท้องถิ่น 15. การสนับสนุนข้อมูล ตลอดจนชุดทดสอบอาหารเบื้องต้นให้แก่ชุมชนในการเฝ้าระวัง 16. ประสานความร่วมมือกับภาคเอกชนที่มีห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานในระดับสากลเป็นแหล่งที่รับตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนของอาหาร 17 ให้เกษตรฯ ออกใบรับรองการเลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง ฟาร์มปศุสัตว์ ในระบบ GMP 18. ทำตลาดสาธิตของโครงการอาหารปลอดภัย 22. ตั้งรางวัลสินบนนำจับ 23. สร้างระบบการตรวจสอบสถานที่เก็บอาหารของผู้จำหน่ายอาหารสด ที่รับเข้าจากผู้นำเข้าอาหารGMP 24. ภาครัฐต้องให้การสนับสนุนผู้ประกอบการรายเล็ก ทั้งทางด้านเงินทุนและบุคลากร 25. ต้องมีการตรวจติดตามอย่างสม่ำเสมอ

ยุทธศาสตร์ที่ 3	**ด้านการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค**
ปัญหา	1. การจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางไม่เพียงพอและค่อนข้างล่าช้า 2.โครงการอย.น้อย ยึดติดกับปีงบประมาณทำให้เกิดปัญหาในการประเมิน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีการพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้ทัน 2.ออกแบบโครงการต่อเนื่องระยะ ๕ ปี กับโรงเรียนที่เข้าโครงการ 3.ปรับเปลี่ยนเกณฑ์ในการประเมินโครงการ อย.น้อยให้คล้องกับสถานการณ์ 4.ผลักดันเกณฑ์โรงเรียนสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์การประเมินการศึกษาของเขต 5. ส่งเสริมกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้บริโภคใช้บริการร้านค้าที่มีป้ายในจังหวัด
แนวทางบูรณาการฯ	1. ทำเป็นหลักสูตร เนื้อหา บรรจุลงในตำราเรียน 2. สร้างเครือข่าย อย.น้อย ในการสร้างกระบวนการเฝ้าระวัง 3. ประสานให้ข้อมูลกับชมรมเพื่อสุขภาพในพื้นที่ เพื่อสร้างความเข้มแข็ง 4. กำหนดให้เป็นเกณฑ์ประเมินโรงเรียน มอบนโยบายโดยรมต.ศึกษาธิการฯ
ยุทธศาสตร์ที่ 4	**ด้านพัฒนาบุคลากรและกระบวนการทำงาน**
ปัญหา	1. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค มีขอบเขตความรับผิดชอบมากและหลายเรื่อง 2. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถแต่มีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ 3. เวลาที่รีบเร่งในการจัดทำแผน 4. การรับรู้สถานการณ์ห่วงโซ่อาหารที่ไม่เท่าเทียมกัน 5. โครงสร้างพื้นฐานของแต่ละหน่วยงาน 6. ความสับสนของผู้ปฏิบัติจากหน่วยงานเบื้องบนที่ขาดการประสานงานกัน 7. ขาดกำลังคน 8. เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่กี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร
แนวทางการแก้ไข	1.จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในระดับผู้ปฏิบัติงานและองค์กรส่วนท้องถิ่น ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น 2. ลดความสลับซับซ้อนในการดำเนินงานโครงการฯ
แนวทางบูรณาการฯ	1. ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วน 2. ถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรส่วนท้องถิ่น
ยุทธศาสตร์ที่ 5	**ด้านการพัฒนาศักยภาพในห้องปฏิบัติการ**
ปัญหา	1.ห้องปฏิบัติการ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั่วทั้งภาคใต้มีอยู่แค่ 3 แห่ง คือ ตรัง สุราษฎร์ธานี และสงขลา ส่งผลเป็นลูกโซ่ในการทำงานทั้งในด้านปริมาณและด้านประสิทธิภาพ 2.ห้องปฏิบัติการด่านอาหารและยา มีความพร้อมระดับหนึ่ง แต่ยังขาดกำลังบุคลากรที่เพียงพอ 3.ห้องปฏิบัติการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) มีความพร้อมและเหมาะสมในการสุ่มตรวจตัวอย่างอาหาร แต่พื้นที่ปฏิบัติการครอบคลุมกว้างขวางเกินไป ขาดความถี่ในการ

	ดำเนินงาน 4.ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ แต่บางแห่งขาดเครื่องมือสำรอง เมื่อเครื่องมือเกิดชำรุดหรือเสียหายขัดข้องอย่างกระทันหัน ต้องส่งต่อตัวอย่างเข้าตรวจวิเคราะห์ที่ส่วนกลางหรือกรุงเทพ ทำให้ผลการตรวจล่าช้า 5.เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์มีอยู่อย่างจำกัด ต้องมีการแชร์กันในการใช้เครื่องมือ ทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน
แนวทางแก้ไข	1.ควรมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้น หรือเพิ่มทรัพยากร เครื่องมือ บุคลากรและงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน 2.กระทรวงฯ ควรมีการปรับโครงสร้างงบประมาณ ค่าตรวจวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการ ไม่ใช่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของระดับพื้นที่
แนวทางบูรณาการฯ	พัฒนาการดำเนินงานระหว่างห้องปฏิบัติการ (Lab) ในโรงเรียนกับศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ

- **ระดับจังหวัด**
- **ระดับองค์กร**
- **ระดับชุมชนและผู้บริโภค**

ยุทศาสตร์ ที่ 1	ด้านการพัฒนา มาตรฐาน กฎหมายให้เป็นสากล พื้นที่ภาคใต้ไม่ได้ดำเนินการ
ยุทศาสตร์ที่ 2	*ด้านความเข้มแข็งในการกำกับดูแลให้เอาหารปลอดภัย* **ปัญหา ระดับจังหวัด ;** 1. การติดต่อสื่อสาร 2. ทะเบียนแผงลอยเป็นเงื่อนไขที่มีข้อจำกัด 3. การปรับปรุงตลาดสด ต้องใช้เงินจำนวนมาก 4. ค่าตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อหนึ่งตัวอย่างสูงมาก เช่นหมูสูงถึง ๒๕๐๐ บาท/ตัวอย่าง 5. มีปัญหาทางด้านกรรมสิทธิ์ในการถือครองที่ดิน 6. การตรวจสอบสารปนเปื้อนระดับพื้นที่อำเภอไม่สามารถทำได้เต็มที่ 7. โรงงานทำน้ำแข็งเพื่อการประมงถ้ายึดตามเกณฑ์จะไม่มีโรงงานไหนผ่าน 8. ตลาดสดทำงานได้ยากมากหากไม่มีความร่วมมือขององค์กรส่วนท้องถิ่น 9. ตลาดนัดเปิดท้ายยากต่อการควบคุม เพราะไม่ใช่ตลาดที่จัดตั้งอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นช่องว่างทางกฎหมาย 10. โครงการ อย.น้อยดำเนินงานอย่างต่อเนื่องกับโรงเรียนแต่ติดงบประมาณ 11. ต้นทางของผักไม่ได้อยู่ในพื้นที่ เป็นผักที่นำเข้ามาจากภายนอก 12. สถานที่นำเข้ามีจุดผ่านหลายทาง ไม่สามารถตรวจสอบได้อย่างทั่วถึงปัญหา 13. ระดับองค์กร; เทศบาลตำบลให้ความสำคัญในเรื่องของตลาดสดค่อนข้างน้อย 14. ความร่วมมือของผู้ประกอบการจำหน่ายอาหารในตลาดสดค่อนข้างน้อย

	15. ตลาดสดมีปัญหาในการจัดเก็บขยะมูลฝอยและผู้รับผิดชอบ 16. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีการโยกย้ายบ่อย 17. ด่านอาหารและยาไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำขาดความสะดวกต่อผู้ประกอบการ **ปัญหา ระดับชุมชนและผู้บริโภค ;** 1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในกลุ่มบ่อยครั้ง ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาด้านต่างๆ 2. การพัฒนาสถานที่ผลิตอาหารของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ล่าช้า 3. ผู้ผลิตขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4. ผู้ประกอบรายเล็กมีปัญหาการพัฒนา GMP เนื่องจากขาดแคลนเงินทุน 5. ร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน Clean Food Good Taste บางร้านไม่รักษามาตรฐาน
	แนวทางแก้ไข ; 1.งบผู้ว่าฯ CEO ต้องบูรณาการในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ Food Safety รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับหน่วยงานองค์กรส่วนท้องถิ่น 2.จัดสรรงบประมาณให้กลุ่มผู้ผลิตชุมชนในการปรับปรุงพัฒนามาตรฐาน 3. เน้นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้บริโภคเห็นความสำคัญของอาหารปลอดภัย ซึ่งจะเป็นกุญแจนำไปสู่อาหารยั่งยืน 4.รณรงค์ให้ผู้บริโภคและผู้ประกอบเห็นความสำคัญของป้ายฯ 5. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้บริโภค ผู้จำหน่าย ร้านอาหาร ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อตรวจสอบผู้ประกอบการนำเข้าอาหารที่ดำเนินการไม่ถูกต้อง **แนวทางบูรณาการฯ** 1.รณรงค์ให้ระดับพื้นที่มีการปลูกและบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ 2.ผลักดันให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเข้ามาส่วนร่วมโครงการ Food Safety มากขึ้น

ผลการศึกษาพบว่าการใช้มาตรการทางกฎหมายและสังคม ในการควบคุม กำกับ ดูแลความปลอดภัยด้านอาหาร มีปัญหาในประเด็นดังนี้ การใช้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนภูมิภาค พบว่าปัญหาในการใช้มาตรการทางกฎหมาย ในการบังคับใช้ กำกับ ดูแล คุณภาพและความปลอดภัยของอาหารสด อาหารแปรรูป และอาหารปรุงจำหน่าย มีดังนี้ แนวทางการดำเนินงาน เมื่อพบปัญหาการกระทำผิด การยึด อายัด และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ด่านอาหารและยา อำนาจตามกฎหมาย ไม่ได้อยู่ในระดับพื้นที่ ผู้มีอำนาจได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุข ข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมาย คือ การไม่มีอำนาจในการใช้กฎหมาย ทำได้แค่บันทึก ให้คำแนะนำ เพราะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่มีอำนาจตามกฎหมาย หน่วยงานที่รับผิดชอบตามกฎหมาย มีอำนาจในการดำเนินคดี ไม่ต้องพึ่งตำรวจ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญกับการบังคับใช้กฎหมาย เทศบาลมีอำนาจแต่มีปัจจัยหลายอย่างที่ไม่อาจใช้อำนาจที่มีอยู่ได้ เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยด้านอาหาร ไม่มีการอบรมให้ความรู้ทางกฎหมายหรือบางกรณีที่มีการอบรมแต่หน่วยงานต้นสังกัด ไม่มีงบประมาณรองรับสนับสนุนให้บุคลากร เกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ตลาดสดของเทศบาล มีความแตกต่างกัน ทำให้เกิดการไม่

ยอมรับระหว่างหน่วยงาน การใช้มาตรการทางกฎหมายในทางปฏิบัติ ทำให้เกิดปัญหากับเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำงานในพื้นที่ ในระดับอำเภอ เพราะทำให้เกิดความขัดแย้ง และเจ้าหน้าที่ต้องทำงานกับผู้ประกอบการในระยะยาว มาตรการทางกฎหมายเป็นทางเลือกสุดท้ายในการดำเนินงาน จะใช้การประนีประนอม สร้างความเข้าใจ เพราะคนบังคับใช้กับคนที่ถูกบังคับใช้ มีความใกล้ชิดรู้จักกัน กฎหมายที่มีอยู่ดีอยู่แล้วแต่ทำได้ยาก เพราะทำได้แค่ขอความร่วมมือ ไม่สามารถใช้อำนาจได้ เช่น การดูแลตลาดเป็นอำนาจของเทศบาล สาธารณสุขไม่สามารถเข้าไปก้าวก่ายได้ และอาจจะนำไปสู่ความขัดแย้งในระดับพื้นที่ การดำเนินงานมีกฎหมายหลายฉบับมาเกี่ยวข้อง และอำนาจการบังคับใช้กฎหมายกระจายไปหลายหน่วยงาน ความสับสนในระดับนโยบายที่สร้างเกณฑ์ ที่ซ้ำซ้อนในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตลาดระหว่างเกณฑ์ตลาดสดน่าซื้อ ของกระทรวงสาธารณสุข กับเกณฑ์ เรื่องตลาด ของกระทรวงมหาดไทย ในระดับผู้ปฏิบัติไม่รู้จะใช้เกณฑ์ไหนกันแน่ ไม่มีการแจ้งผลการดำเนินทางกฎหมายระหว่างหน่วยงาน ทำให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ทันกับสถานการณ์ แนวทางแก้ไขควรมีการรวบรวมและสรุปเกี่ยวกับกฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบอาหาร และวัตถุดิบที่นำเข้าผ่านด่านอาหารและยา เพื่อความสะดวกและถูกต้องในการดำเนินงาน กำหนดแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายที่ชัดเจนต่อผู้ผลิต ซึ่งสถานที่ผลิตไม่ผ่านเกณฑ์ ที่กำหนด รัฐบาลควรกำหนดเป็นนโยบายให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อกำหนดของท้องถิ่นตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 หมวด 8 ตลาดสดที่จำหน่ายอาหาร หมวด 9 การจำหน่ายสินค้าในที่ทางสาธารณะ รวมทั้งการนำข้อกำหนดท้องถิ่นที่ได้ออกแล้ว ในการดำเนินงานให้เกิดเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง ในการขออนุญาตเปิดกิจการหรือการต่อใบอนุญาต ร้านค้าและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ให้กำหนดเป็นกฎหมายว่าก่อนออกใบอนุญาตให้ร้านอาหารแผงลอย ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน Clean Food Good Taste เจ้าหน้าที่ควรดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประกอบการเกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของ การปรับปรุงรวมทั้งรักษาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้านกฎหมายมากขึ้น เช่นสามารถเขียนคำฟ้องได้โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะข้าราชการมีการโยกย้าย แต่คนในท้องถิ่นอยู่ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โอนถ่ายอำนาจให้กับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีอำนาจในการมอบป้าย สร้างเกณฑ์ประเมิน พร้อมงบประมาณ ให้อำนาจในระดับพื้นที่สร้างเกณฑ์มาตรฐานอาหารปลอดภัย ควรมีการบูรณาการ ในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับองค์กรส่วนท้องถิ่น ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมให้มากขึ้นและเป็นจริง องค์กรส่วนท้องถิ่นไม่ใช่แค่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สร้างเกณฑ์กลางในระดับพื้นที่ เพื่อความสะดวกในการดำเนินงาน เพราะที่ผ่านมามีความขัดแย้งกันระหว่างเกณฑ์มาตรฐานของสาธารณสุข มหาดไทย อุตสาหกรรม และพัฒนาชุมชน

ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มาตรการทางสังคม ที่หน่วยงานภาครัฐดำเนินการได้แก่การจัดงานมหกรรมอาหารปลอดภัย ที่จัดขึ้นทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ และการเผยแพร่สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เพื่อกระตุ้น ให้ทุกภาคส่วนของสังคม ตระหนักถึงความจำเป็นในการกำกับ ดูแลคุณภาพ ความปลอดภัยของอาหาร ในการดำเนินการดังกล่าว ยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม ในส่วนขององค์กรภาคประชาชน มีการจัดตั้งศูนย์อาหารปลอดภัยภาคประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำงานในลักษณะเครือข่ายประสานงานองค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบอาหารปลอดภัย ตั้งแต่การผลิต จนถึงการจำหน่าย นอกจากนี้ก่อนการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหาร มีองค์กรชาวบ้านดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบอาหารปลอดภัย เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกภาคใต้ ซึ่ง ส่งเสริมสนับสนุนชุมชนในการทำเกษตรปลอดสารพิษ และในช่วงระยะเริ่มต้นของการดำเนินโครงการ ฯ ชมรมบ้านสุขภาพ ได้มีโอกาสจำหน่ายผักปลอดสารพิษที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ในระยะเริ่มต้นเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา จำหน่ายได้

สัปดาห์ละ 1,000 บาท ปัจจุบัน จำหน่ายได้ถึงสัปดาห์ละ 10,000 บาท แสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคมีความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดจากอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษ

ในการดำเนินกิจกรรมโครงการความปลอดภัยด้านอาหารควรมีแนวทางพัฒนาระบบที่เหมาะสมในการตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ และความปลอดภัยที่ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนโดยจัดทำยุทธศาสตร์ในการส่งเสริมและสนับสนุนชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับอาหารปลอดภัยตามห่วงโซ่ระบบอาหาร ดำเนินกิจกรรม จัดทำสื่อสาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจ สิทธิผู้บริโภค สิทธิชุมชนและสิทธิมนุษยชน เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงสิทธิดังกล่าว โดยเฉพาะสิทธิทางด้านอาหาร สร้างช่องทางในการนำเสนอปัญหา ที่ไม่ต้องกังวลใจว่าจะเกิดความขัดแย้งในพื้นที่

เอกสารอ้างอิงเบื้องต้น

เทศบาลตำบลห้วยยอด. *เทศบัญญัติเทศบาลตำบลห้อยยอด : ตลาด พ.ศ. 2538.* ตรัง. 2538

เทศบาลตำบลห้วยยอด. *เทศบัญญัติเทศบาลตำบลห้อยยอด : สถานที่จำหน่ายอาหารและสถานที่สะสมอาหาร.* ตรัง. 2537

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *ตารางข้อมูลกิจกรรมโครงการอาหารปลอดภัย* . กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารเกณฑ์การพัฒนายกระดับตลาดสดน่าซื้อปี 47* . กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารชื่อและที่อยู่สถานประกอบการอาหาร 54ประเภท* . กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารตัวโครงการที่ สสจ. สสอ.เมือง และสสอ.คลองท่อมจัดทำขึ้น.* กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร จ.กระบี่ มิ.ย.47. กระบี่. 2547*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารผลการตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด 1ต.ค.46 - 30ก.ค.47.* กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารสรุปรายชื่อตลาดที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาโครงการตลาดสดน่าซื้อ มิ.ย.47.* กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารสรุปรายชื่อตลาดประเภทที่1 ปี 2548* จังหวัดกระบี่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานความปลอดภัยด้านอาหาร จังหวัดกระบี่ ปีงบประมาณ 2548*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง . สรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดตรัง .2546

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง . ประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety) จังหวัดตรัง ครั้งที่ 1/ 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. *เอกสาร โครงการอาหารปลอดภัย 2546-2547.* ตรัง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. *เอกสารประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหาร จ.ตรัง ครั้งที่ 1/2547.* ตรัง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัยจังหวัดตรังประจำปี 2546.* ตรัง. 2546

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารจำนวน รายชื่อที่อยู่ตลาดสดประเภทที่1 จ.นครศรีฯ*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารจำนวน รายชื่อ ที่อยู่ สถานที่ผลิตอาหารทั้งที่ผ่านและไม่ผ่านGMP*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารตัวโครงการที่สสจ. สสอ.เมือง และ สสอ.ปากพนังจัดทำขึ้น*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช.*คำสั่งจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ 2585 / 2546*. เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอาหารจังหวัดนครศรีธรรมราช.2546

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารจำนวนและรายชื่อโรงเรียน และสถานที่ตั้งโรงเรียนสังกัดกรมสามัญ จ.นครศรีฯ*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารผลการดำเนินงานโครงการ CFGT*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสาร โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร จ.ปัตตานีปี 2546-2547*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารแผนยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร 2547*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารผลการดำเนินงานโครงการ CFGT 10 กรกฎาคม 2547*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารสรุปผลโครงการ อย.น้อย*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารรายชื่อสถานที่ผลิตอาหารที่ต้องปฏิบัติตาม GMP*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ไตรมาสที่3-10 กรกฎาคม 2547*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. *เอกสารสรุปผลการพบสารห้ามใช้ : ผลิตภัณฑ์อาหารแปรรูปและสถานที่ผลิตอาหารแปรรูปตาม GMP*. ปัตตานี. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. *เอกสารสรุปผลการตรวจสถานที่ผลิตอาหารตามหลัก GMP นครศรีฯ*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. พหุภาคีภูเก็ตร่วมใจ ดูแลอาหารปลอดภัย สู่ครัวโลก. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารแบบฟอร์มการตรวจ GMP สถานที่ผลิตอาหาร*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารแบบฟอร์ม แบบตรวจร้านอาหาร 15 ข้อ แผงลอยจำหน่ายอาหาร12 ข้อ*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารพหุพาคีภูเก็ตร่วมใจดูแลอาการปลอดภัย...สู่ครัวโลก*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารรายงานแบบสำรวจสถานการณ์ GMP*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารรายชื่อและที่อยู่ตลาดสด*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารรายชื่อและที่อยู่โรงเรียนใน จ.ภูเก็ต*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต. *เอกสารรายชื่อสถานที่ผลิตอาหารตามเกณฑ์ GMP จ.ภูเก็ต*. ภูเก็ต. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. *แผนปฏิบัติงานความปลอดภัยด้านอาหาร ในส่วนบูรณาการกับหน่วยงานพหุพาคี ปี 2547*.ยะลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. *เอกสารรายงานสถานการณ์โครงการอาหารปลอดภัยในตลาด ร้านแผง เม.ย. 2547*. ยะลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย 2547*. ยะลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน: อาหารสะอาด รสชาติอร่อย 25เม.ย. 2547*. ยะลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน CFGT ภาพรวมของจังหวัดยะลา*. ยะลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *ปฏิทินการใช้รถ Mobile Unit ปีงบประมาณ 2547*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารเกณฑ์การให้คะแนน อย.น้อยปี 2547*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารข้อกำหนดด้านสุขาภิบาลอาหาร 15 ข้อ*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารแบบรายงานผลการตรวจประเมินร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน CFGT ปี 47*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารผลการดำเนินงานตลาดสดน่าซื้อ จังหวัดระนอง*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารผลการดำเนินงานร้านอาหารและแผงลอยจำหน่ายอาหาร ปี 2546*. ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารผลการเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยในตลาด / ระหว่างต.ค. 46 - มิ.ย. 47.* ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2547 : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค.* ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารแผนปฏิบัติการ อย.น้อย ในโรงเรียนคุ้มครองผู้บริโภค ปี 47.* ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารรายชื่อโรงเรียนอย.น้อย ปี 47 จ.ระนอง.* ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายเรื่องอาหารปลอดภัย เป็น 5ประเด็นหลัก ตามโครงการที่ดำเนินงาน ตัวชี้วัดความสำเร็จหลัก ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ.* ระนอง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล . สรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ตามเกณฑ์การประเมินจังหวัดที่มีผลงานดีเด่นด้านอาหารปลอดภัย . 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. *สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ประจำปี 2547* *21 ตุลาคม* 2547

นางสาวดวงทิพย์ หงษ์สมุทร , นางสาววนิดา ลิมป์วัฒนอักษร .รายงานการประเมินผล โครงการศึกษารูปแบบ การปฏิบัติงานควบคุมการนำเข้าผลิตภัณฑ์สุขภาพ ณ ด่านอาหารและยาท่าเรือแหลมฉบัง กองงานด่านอาหารและยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา .2547

ด่านศุลกากรปาดังเบซาร์.2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. *เอกสารตัวโครงการที่ สสจ. สสอ.เมือง และ สสอ.หาดใหญ่จัดทำขึ้น.* สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. เอกสารผลการดำเนินงานตามโครงการอาหารปลอดภัย. สงขลา. 254สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. เอกสารแผนงาน ความปลอดภัยด้านอาหาร ตามยุทธศาสตร์ ความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารให้ปลอดภัย.สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. *เอกสารรายชื่อตลาดสดประเภท 1 จ.สงขลา.* สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. *เอกสารสรุปผลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร การตรวจสารปนเปื้อน ในซุปเปอร์มาเก็ต.* สงขลา. 2547

ด่านอาหารและยาภาคใต้. *สรุปผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยา สะเดา* จังหวัดสงขลา ณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะเภสัชศาสตร์

ด่านอาหารและยาภาคใต้. *สรุปผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยา ปาดังเบซาร์* จังหวัดสงขลา SGS (2547)

ด่านอาหารและยาภาคใต้. *สรุปผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างอาหารของด่านอาหารและยา สะเดา* จังหวัดสงขลา SGS (2547)

ด่านอาหารและยาภาคใต้. *รายชื่อสถานที่นำหรือสั่งอาหารเข้ามาในราชอาณาจักร ด่านอาหารและยา สะเดา ด่านอาหารและยาท่าเรือสงขลา ด่านอาหารและยาปาดังเบซาร์*

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองท่อม. *เอกสารรายชื่อร้านอาหาร แผงลอยใน อ.คลองท่อม* . กระบี่. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพนัง. *เอกสารจำนวนและรายชื่อร้านอาหารและแผงลอยใน อ.ปากพนัง*. นครศรีธรรมราช. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตรัง. *เอกสาร โครงการอาหารปลอดภัย 2546-2547*. ตรัง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา. *เอกสารแผนปฏิบัติการพัฒนาตลาดสด สถานที่ปรุง ประกอบและจำหน่ายอาหาร ปี 47 อ.เมือง สงขลา*. สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา. *เอกสารรายชื่อสถานีอนามัยใน อ.เมือง สงขลา*. สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรามัน. *เอกสารรายงานผลการดำเนินงาน CFGT ประจำเดือน ธันวาคม 2546.* ยะลา. 2546

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยยอด. *เอกสาร โครงการอาหารปลอดภัย 2546-2547*. ตรัง. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่. *เอกสารรายชื่อ GMP อ.หาดใหญ่*. สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่. *เอกสารรายชื่อโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการอย.น้อย อ.หาดใหญ่*. สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่. *เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน โครงการอาหารปลอดภัย ต.ค.46 - ส.ค.47อ.หาดใหญ่*. สงขลา. 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี.*รายงานสรุปผลการดำเนินงาน โครงการอาหารปลอดภัย จังหวัดสุราษฎร์ธานี* 2546-2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี.*รายงานสรุปผลการดำเนินงาน โครงการตลาดสดน่าซื้อ จังหวัดสุราษฎร์ธานี* 2547

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี.*ข้อมูลตลาดสดประเภทที่ 1 จังหวัดสุราษฎร์ธานี* 2546-2547

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. *รวมบทความทางการประเมินโครงการ*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพ. 2540

มยุรี อนุมานราชธน. *การบริหารโครงการ*. คนึงนิตย์การพิมพ์. เชียงใหม่. 2546

นิธิยา รัตนาปานนท์ , วิบูลย์ รัตนาปานนท์ . สารพิษในอาหาร. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2543

คู่มือการใช้มาตรการทางกฎหมาย เพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน โครงการความปลอดภัยด้านอาหาร.

กระทรวงสาธารณสุข, 2547

คู่มือการดำเนินงานโครงการสุขาภิบาลอาหาร ส่งเสริมการท่องเที่ยว สนับสนุนเศรษฐกิจไทย

"อาหารสะอาด รสชาติอร่อย". กองสุขาภิบาลอาหาร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แผ่นพับประกอบความรู้ แผนภูมิการบริหารจัดการเพื่อรณรงค์ความ

ปลอดภัยด้านอาหาร. ศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยด้านอาหาร . กระทรวงสาธารณสุข

www.fda.moph.go.th ณ วันที่ 20 กันยายน 2547

www.ocpb.go.th

www.school.net.th

www.kpi.ac.th

www2.fda.moph.go.th

http://203.157.64.2/hmarket

http://foodsan.anamai.moph.go.th

www.tisi.go.th/sme/pdf/gmp.pdf