



รายงานของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

พิจารณาศึกษา

เรื่อง



**ปัญหาสุขภาพที่เกิดจาก
มลพิษในสิ่งแวดล้อม**



คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา



๖๑
๒๐
๗-๖
๖๑๓.๑
๒๕๕๒

นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์
ประธานคณะกรรมการ



นายเจตน์ ศิรธรานนท์
รองประธานคณะกรรมการ
คนที่หนึ่ง



นายสุรพงษ์ ตันธนศรีกุล
รองประธานคณะกรรมการ
คนที่สอง



รองศาสตราจารย์อัจฉรา เตเชฎฐพิทักษ์
รองประธานคณะกรรมการ
คนที่สาม



รองศาสตราจารย์กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล
โฆษกคณะกรรมการ



นายจตุรงค์ ธีระกนก
ผู้ช่วยโฆษกคณะกรรมการ



นายอนุศักดิ์ คงมาลัย
เลขาธิการคณะกรรมการ



นายเจริญ กักต้วนิช
กรรมการ



รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ ศรีอนุเขต
กรรมการ



นางพรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์
กรรมการ



นายพินิจ กุลละวณิชย์
กรรมการ



ศาสตราจารย์วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์
กรรมการ



(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

ที่ สว (กมธ ๓) ๐๐๑๙/(ร ๗)

วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง “ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม”

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญทั่วไป) วันศุกร์ที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๗๗ (๑๗) ซึ่งกรรมการคณะนี้ ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑. นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นายเจตน์ ศิรธรานนท์ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๓. นายสุรพงษ์ ตันธนศรีกุล | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง |
| ๔. รองศาสตราจารย์อัจฉรา เดชฤทธิพิทักษ์ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สาม |
| ๕. รองศาสตราจารย์กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๖. นายจตุรงค์ อีระกนก | ผู้ช่วยโฆษกคณะกรรมการ |
| ๗. นายอนุศักดิ์ คงมาลัย | เลขานุการคณะกรรมการ |
| ๘. นายเจริญ ภัคดีวานิช | กรรมการ |
| ๙. รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาติ | กรรมการ |
| ๑๐. นางพรพันธุ์ บุญรัตพันธุ์ | กรรมการ |
| ๑๑. ศาสตราจารย์ชานพินิจ กุลละวณิชย์ | กรรมการ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ | กรรมการ |

ในการนี้ คณะกรรมการฯ ได้มีการพิจารณาศึกษา เรื่อง ปัญหาสุขภาพจากมลพิษและสิ่งแวดล้อมเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอรายงานของคณะกรรมการฯ ต่อที่ประชุมวุฒิสภา เพื่อพิจารณาตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๙๕ ต่อไป

(ลงชื่อ) อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์
(นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์)
ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

สำเนาถูกต้อง



(นายสมโบ มุljanที)

ผู้อำนวยการกลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
สำนักกรรมการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
สำนักกรรมการ ๓
กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข
โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙ - ๒๐
โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๐๗
โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๕๘๘๕ - ๗ (ศูนย์ประสานงานข้อมูลด้านกรรมการ)

ณัฐรา พิมพ์
ชนิดา / ณัฐรา ทาน

รายงานผลการพิจารณาศึกษา
ของ
คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา
เรื่อง ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๘ (สมัยสามัญทั่วไป) วันศุกร์ที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๑ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการสามัญประจำวุฒิสภาขึ้น ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๗๗ โดยคณะกรรมการการสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการสามัญประจำวุฒิสภาคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่กระทำการ หรือพิจารณาสอบสวน หรือศึกษาเรื่องใด ๆ อันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของวุฒิสภา

บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาศึกษาเรื่อง ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาต่อวุฒิสภา ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๑๓๕ และข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๙๕ ดังนี้

๑. การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการฯ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ซึ่งอนุกรรมการคณะนี้ประกอบด้วย

๑. แพทย์หญิงพรพันธุ์ บุญรัตพันธุ์	ประธานคณะอนุกรรมการ
๒. รองศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ ศรีอนุชาติ	รองประธานคณะอนุกรรมการ
๓. นายเจริญ ภักดีวานิช	อนุกรรมการ
๔. นายอนุศักดิ์ คงมาลัย	อนุกรรมการ
๕. รศ.ดร.เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์	อนุกรรมการ
๖. รศ.ดร.ชรินทร์ เจริญกุล	อนุกรรมการ
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อังสนา บุญธรรม	อนุกรรมการ
๘. แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์	อนุกรรมการและเลขานุการ
๙. นางสิรินมาส คัชมาตย์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๐. นางสาวโสภา ไชยวรรณ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการฯ

๑. นายแพทย์อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์
๒. นายแพทย์เจตน์ ศิรธรานนท์
๓. นายแพทย์สุรพงษ์ ตันธนศรีกุล

๔. รองศาสตราจารย์อัจฉรา เตชฤทธิพิทักษ์
๕. รองศาสตราจารย์กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล
๖. นายแพทย์จตุรงค์ อีระกนก
๗. นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์
๘. ศาสตราจารย์วิโรดิ พาณิชย์พงษ์
๙. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม
๑๐. นายแพทย์ค่านวน อึ้งชูศักดิ์
๑๑. นายแพทย์ธวัช สุนทรอาจารย์
๑๒. นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล
๑๓. รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิชัย เอกพลากร
๑๔. แพทย์หญิงศรีวรรณ พูลสรรพสิทธิ์
๑๕. นายแพทย์เฉลิม หาญพานิชย์
๑๖. นายแพทย์เมธ โชคชัยชาญ
๑๗. นายแพทย์กำจัต รามกุล
๑๘. นายแพทย์สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์
๑๙. นางสาวเพ็ญโฉม แซ่ตั้ง

๒. วิธีการพิจารณาศึกษา

๑) คณะอนุกรรมการฯ ได้เชิญบุคคลและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| (๑) นายแพทย์พงศ์พันธ์ วงศ์มณี | รองอธิบดี |
| (๒) ดร.สมล ปวีตรานนท์ | ผู้เชี่ยวชาญระดับ ๑๐ |

กรมควบคุมโรค

- | | |
|-----------------------------------|---|
| (๑) ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ | รองผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม |
| (๒) นางแสงโฉม ศิริพานิช | นักวิชาการสาธารณสุข ๗ ว
สำนักโรคระบาดวิทยา |

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

- | | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| นางสาวยุวดี คาดการณ์ไกล | ผู้จัดการแผนงานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ |
|-------------------------|-------------------------------------|

กระทรวงการคลัง**กรมศุลกากร**

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| (๑) นายชุตีวัฒน์ วรรณผล | ผู้อำนวยการสำนักพิกัตอัตราศุลกากร |
| (๒) นายอดิสรณ์ สิทธิชอบธรรม | สารวัตรศุลกากร ๗ |
| (๓) นางสาวนันท์วัน ดินตมุลิก | สารวัตรศุลกากร ๗ |

กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม**กรมควบคุมมลพิษ**

- | | |
|----------------------------|--|
| (๑) นางสุณี ปิยะพันธุ์พงศ์ | ผู้อำนวยการสำนักจัดการกากของเสีย
และสารอันตราย |
| (๒) นางสาวธีราพร วิริวดีกร | นักวิชาการสิ่งแวดล้อม ๘ ว
(ผู้อำนวยการส่วนของเสียอันตราย) |
| (๓) นายเชาวน์ นกอยู่ | นักวิชาการสิ่งแวดล้อม ๗ ว
(ผู้อำนวยการส่วนขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล) |

กระทรวงอุตสาหกรรม**กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและเหมืองแร่**

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| (๑) นายพงศ์เทพ จารุอัมพรพรรณ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารสิ่งแวดล้อม |
| (๒) นางดวงตา โล่เจริญรัตน์ | นักวิชาการสิ่งแวดล้อม ๘ ว |

กรมโรงงานอุตสาหกรรม

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| (๑) นายอดิสร นภาพรนนท์ | รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม |
| (๒) นางศรีจันทร์ อุทัยภาส | ผู้อำนวยการสำนักควบคุมวัตถุอันตราย |
| (๓) นางบุษบา พฤกษ์ธาราธิกุล | ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการวัตถุอันตราย |
| (๔) นายเดชา พิมพ์สิทธิ์ | นักวิทยาศาสตร์ ๘ |
| (๕) นางอัญชลี ยิ่งทวีสิทธิกุล | นักวิทยาศาสตร์ ๗ ว |
| (๖) นางสาวศิริกาญจน์ เหลืองสกุล | วิศวกร ๖ ว |

กระทรวงพลังงาน**กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ**

- | | |
|---------------------------|--|
| (๑) ดร.ทรงภพ พลจันทร์ | รองอธิบดีกรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ |
| (๒) นายวีระศักดิ์ พิโรศรี | ผู้อำนวยการกลุ่มงานวิศวกรรมการผลิต |
| (๓) นางพรศรี ครอบบัวบาน | ผู้อำนวยการกลุ่มงานความปลอดภัย
และสิ่งแวดล้อม |
| (๔) นายวรากร พรหมโมบล | วิศวกรปิโตรเลียม ๗ วช. |

๓. กรอบการพิจารณา

คณะอนุกรรมการฯ ได้กำหนดกรอบการพิจารณาศึกษาในประเด็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข ดังนี้

๑) ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากสารเคมีอันตราย ชยะอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจากการที่ประเทศไทยได้เข้าเป็นสมาชิกหุ้นส่วนเศรษฐกิจไทย-ญี่ปุ่น (JTEPA) หุ้นส่วนเศรษฐกิจไทย-อาเซียน ทำให้มีการวิตกกังวลว่าจะมีความพยายามนำเอาขยะอิเล็กทรอนิกส์ และขยะพิษเข้ามาทิ้งในประเทศไทยมากขึ้น

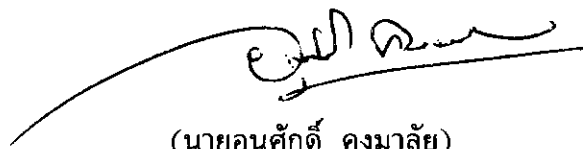
โดยประเด็นปัญหาสำคัญที่พิจารณา คือ การใช้สารเคมีอันตรายในการเกษตรกรรม การอุตสาหกรรม มลพิษจากการทำเหมืองแร่และพลังงาน รวมถึงมลพิษจากขยะอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์

๒) ปัญหาของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสภาวะอากาศซึ่งเป็นประเด็นที่กว้างมาก จากการศึกษาของคณะสาธารณสุขศาสตร์ ขณะนี้มีเพียง ๒ โรคเท่านั้น คือ มาเลเรีย และไข้เลือดออก ส่วนวัณโรคนั้นยังไม่ชัดเจนว่าเกิดจากปัญหา การเปลี่ยนแปลงของสภาวะอากาศ

๓) ปัญหาโรคที่เกิดจากการกินของคนเมือง และภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งเกิดจากปัญหาการกินอาหารที่ไม่มีประโยชน์

ทั้งนี้ ประเด็นสำคัญที่คณะอนุกรรมการฯ ได้พิจารณาเห็นว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ควรนำมาพิจารณาศึกษาเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยเร่งด่วน คือ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อม อันเป็นที่มาของรายงานการพิจารณาศึกษาลงฉบับนี้

ในการนี้ คณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอเสนอรายงานการพิจารณาศึกษาพร้อมทั้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ ตามรายงานท้ายนี้ ต่อที่ประชุมวุฒิสภา เพื่อพิจารณา หากที่ประชุมได้พิจารณาและให้ความเห็นชอบแล้ว ขอให้โปรดแจ้งไปยังรัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป



(นายอนุศักดิ์ คงมาลัย)

เลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข

วุฒิสภา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

คณะอนุกรรมการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ได้เห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม จึงได้ทำการศึกษาถึงขนาดของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากการใช้สารเคมีอันตราย ในการเกษตรกรรม การอุตสาหกรรม มลพิษจากการทำเหมืองแร่และพลังงาน รวมถึงมลพิษจากขยะอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์ โดยการรวบรวมข้อมูลสุขภาพและข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ตลอดจนเชิญผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและเอกชนมาให้ข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอปัญหาพร้อมข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลและหน่วยงาน ตลอดจนองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการควบคุมป้องกันและแก้ไขต่อไป

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสามารถจำแนกปัญหาสุขภาพจากมลพิษในสิ่งแวดล้อมตามแหล่งที่มา ออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑. **ด้านเกษตรกรรม** มีการใช้สารเคมีในการเกษตรเพิ่มขึ้นเห็นได้จากปริมาณการนำเข้าสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เพิ่มขึ้นทุกปี จำนวนผู้ได้รับพิษจากสารกำจัดศัตรูพืชในแต่ละปีมีจำนวนมากกว่า ๑,๐๐๐ ราย ตามรายงานของสำนักกระบาดวิทยา หรือจำนวนมากกว่า ๘,๐๐๐ ราย ตามข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และในบางปีมีผู้เสียชีวิตร่วมด้วย ในการแก้ปัญหารัฐต้องควบคุมผู้ผลิตผู้จำหน่ายสารเคมีกำจัดศัตรูพืชให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด ต้องให้ความรู้แก่ประชาชนให้รู้จักสารเคมีที่ใช้ รวมถึงความเสี่ยง และการป้องกัน และต้องส่งเสริมเกษตรกรให้ใช้ปุ๋ยชีวภาพให้มากขึ้น

๒. **ด้านอุตสาหกรรม**

๒.๑ ปัญหาจากการทำเหมืองแร่ ทั้งเก่าและใหม่ทำให้แร่ธาตุบางอย่างเกิดการตกค้าง สะสม และแพร่กระจายในสิ่งแวดล้อมส่งผลร้ายต่อสุขภาพของสิ่งมีชีวิต โดยในปี ๒๕๔๑ เกิดโรคพิษตะกั่วในหมู่บ้านคลิตี้ อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากการทำเหมืองแร่ตะกั่ว ในปีเดียวกันนี้มีการตรวจพบสารแคดเมียมปริมาณสูงมากในเมล็ดข้าวในเขตลุ่มน้ำแม่ตาอำเภอมะสอ ปัจจุบันเริ่มพบผู้ป่วยอาการไตเสื่อมจากพิษแคดเมียม สาเหตุเกิดจากการทำเหมืองสังกะสีในบริเวณดังกล่าว การเกิดโรคพิษสารหนูของประชาชนอำเภอร้อนพิบูล จากเหมืองดีบุกเก่าเป็นปัญหาต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี ๒๕๓๑ ทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังและเสียชีวิต การร่อนทองของชาวบ้านที่จังหวัดพิจิตรและจังหวัดเลยมีความเสี่ยงต่อโรคพิษปรอทจากการสูดไอปรอท ในการแก้ไขรัฐบาลควรจะต้องประกาศเขตอุตสาหกรรมเหมือง (โซนนิ่ง) ให้ชัดเจนล่วงหน้า

ต้องให้ผู้ประกอบการรับผิดชอบในการกำจัดกากของเสียหรือแร่ธาตุที่ออกมาสู่สิ่งแวดล้อมและควรมีกองทุนเพื่อเยียวยาต่อผู้ได้รับผลกระทบ

๒.๒ ปัญหามลพิษในสิ่งแวดล้อมจังหวัดระยอง พบว่า จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งและผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจมีอัตราสูงขึ้นชัดเจน และสูงเป็นอันดับ ๑ ของประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ในปี ๒๕๕๔ มีการตรวจพบสารอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile Organic Compounds, VOCs) หลายชนิดในอากาศ VOCs มี ๑๙ ชนิดที่มีปริมาณเกินมาตรฐานและเป็นสารก่อมะเร็ง พื้นที่หลายอำเภอของจังหวัดระยองมีผลกระทบจากโรงงานอุตสาหกรรม การแก้ปัญหารัฐบาลควรชะลอการสร้างโรงงานใหม่และพัฒนาโรงงานที่มีอยู่ให้เป็นโรงงานสะอาด ทบทวนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมที่จะนำลงไปในพื้นที่ระยองและมีการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

๒.๓ ปัญหามลพิษแร่ใยหิน แร่ใยหิน หรือ Asbestos เป็นสารก่อมะเร็ง เมื่อนำมาใช้เป็นส่วนประกอบของกระเบื้องซีเมนต์มุงหลังคา ท่อปูน ผ้าเบรก คลัตช์ จึงทำให้ประชาชนจำนวนมากมีความเสี่ยงโดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในโรงงานผลิตและคนงานก่อสร้างรถยนต์ ปัจจุบันผู้ป่วยยังมีจำนวนน้อยจึงควรมีมาตรการป้องกันโดยกำหนดให้แร่ใยหินเป็นสินค้าควบคุมฉลาก และรัฐบาลจะต้องสนับสนุนให้มีการนำสารทดแทนแร่ใยหินมาใช้เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งของประชาชน

๒.๔ ปัญหามลพิษสารปรอทในปลาทะเลจากอุตสาหกรรมน้ำมันในอ่าวไทย เนื่องจากการขุดเจาะน้ำมันและก๊าซธรรมชาติจะได้ปรอทเข้มข้น ๙๘ % เป็นผลผลิตด้วย ในปี ๒๕๓๖ - ๒๕๔๒ มีการตรวจพบว่า ปริมาณปรอทในเนื้อปลารอบแท่นขุดเจาะน้ำมันในอ่าวไทยมีปริมาณสูงกว่าปลาในแหล่งอ้างอิง ปัจจุบันนี้บริษัทผู้ขุดเจาะน้ำมันได้ใช้นโยบาย zero discharge ทำให้สารปรอทบริเวณแท่นขุดเจาะและปลาในบริเวณรอบ ๆ มีปริมาณไม่เกินมาตรฐาน แต่ยังมีสารปรอทตกค้างในตะกอนดินรอบ ๆ แท่นขุดเจาะในปริมาณมาก หากมีการรื้อย้ายแท่นขุดเจาะเมื่อเลิกการขุดเจาะจะทำให้เกิดการแพร่กระจายได้ ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงจากสารปรอทอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลและเจ้าของแท่นขุดเจาะน้ำมันจะต้องให้ความสำคัญและดำเนินการทุกทางที่จะป้องกันการแพร่กระจายของสารปรอทโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการปิดและเคลื่อนย้ายแท่นขุดเจาะที่เลิกใช้ในอนาคตเพื่อป้องกันไม่ให้ปรอทฟุ้งกระจายสู่สิ่งแวดล้อม

๓. ด้านของเสียอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์

เนื่องจากปริมาณขยะในประเทศมีปริมาณมาก และการจัดการยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ประกอบกับมีการนำเข้าจากต่างประเทศอีกจำนวนมากภายใต้ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจอาเซียน - ญี่ปุ่น หรือ AJCEP ในขณะเดียวกันผู้ประกอบการในประเทศที่ดำเนินการรีไซเคิลอย่างถูกต้องครบวงจรมีจำนวนน้อย ประชาชนที่ทำงานรีไซเคิลของเสียอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์

ในชุมชน ขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการที่ถูกต้องและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น การนำไปใช้ประโยชน์ต่อในภาคอุตสาหกรรมและการกำจัดกากของเสียรวมถึงการเก็บรักษา หากไม่ถูกต้องจะก่อปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมและกระทบต่อสุขภาพในอนาคต รัฐบาลจะต้องดำเนินการบังคับใช้ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างเข้มงวดมีประสิทธิภาพ และปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับภาวะผูกพันสากลและสถานการณ์ของโลก ให้ความรู้แก่ประชาชนและมีการเฝ้าระวังเมื่อเกิดปัญหาที่ไม่มีผู้รับผิดชอบ

ปัญหาข้างต้นเมื่อทำการประมวลผลความสำคัญของปัญหาโดยพิจารณาจากขนาดของปัญหาในปัจจุบันและอนาคต ผลกระทบต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ตลอดจนความตระหนักของผู้รับผิดชอบจะพบว่าปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขตามลำดับ คือ ปัญหามลพิษในจังหวัดระยอง ปัญหามลพิษด้านเกษตรกรรม ปัญหาจากแร่ใยหิน และปัญหาจากของเสียอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์

ข้อสังเกตจากการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ คือ

๑. การรายงานจำนวนผู้ป่วยจากปัญหาพิษมีน้อย ขณะที่จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยงมีมากกว่าหลายเท่า อาจเกิดจากขาดความตระหนักในปัญหาของผู้ที่เกี่ยวข้อง ขาดการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ ปัญหาจากระบบการกระจายของข้อมูลในหลายหน่วยงาน และข้อมูลบางส่วนมาจากการศึกษาวิจัย

๒. การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพยังไม่มีดำเนินการอย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถระบุความเสี่ยงได้ครอบคลุมและทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบัน

๓. การติดตามเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ โดยติดตามจากการเกิดโรคเพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอเนื่องจากระยะเวลาการเกิดโรคต้องใช้เวลาในแง่การดำเนินของโรค และได้รับสัมผัสสารพิษ จึงจำเป็นต้องมีดัชนีการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพที่มีความไวมากกว่าการเกิดโรค ดัชนีการได้รับสัมผัสสารพิษ และ/หรือดัชนีความเป็นพิษต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พิษ สัตว์น้ำ และแมลง ซึ่งจะเป็นสัญญาณเตือนปัญหาสุขภาพได้แต่เนิ่น ๆ ก่อนการเกิดโรค

๔. หากพบความผิดปกติและ/หรือปัญหาสุขภาพ ต้องมีกระบวนการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ และประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเปิดเผยข้อมูล และให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

๑. ด้านนโยบายและแผนงาน

๑.๑ รัฐบาลควรขับเคลื่อน “มิติสุขภาพ” สู่นโยบายสาธารณะ เพื่อเป็นการประกันว่าการดำเนินโครงการใดๆ จะมีผลกระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด

๑.๒ โครงการใดที่อาจมีผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพต่อชุมชนอย่างรุนแรง จะต้องมีการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ และต้องจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย ก่อนที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรมตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗วรรค ๒ ได้กำหนดไว้

๒. ด้านการควบคุมและการบังคับใช้กฎหมาย

- รัฐบาลจะต้องบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างจริงจัง รวมถึงกำหนดมาตรการ กลไกในการเยียวยาความเสียหายทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชน

๓. ด้านการบริหารจัดการ

๓.๑ หน่วยงานราชการต่าง ๆ ต้องประสานการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ ในทุกระดับ เพื่อรับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมและมลพิษอย่างครบวงจรและครอบคลุมในทุกมิติ ของสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๓.๒ ควรพิจารณาจัดตั้งหน่วยงานอิสระ ที่รับผิดชอบด้านสิ่งแวดล้อมและมลพิษอย่างครบวงจรและครอบคลุมในทุกมิติของมลพิษและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะช่วยให้ การดำเนินการด้านมลพิษในสิ่งแวดล้อมก้าวหน้าและมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพิ่มประสิทธิภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนประชาชนให้บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อย่างยั่งยืน ตลอดจนสร้างความตระหนักเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อมเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ที่เกิดจาก ทิศทางการพัฒนาของประเทศที่มุ่งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ มากกว่าการพัฒนาด้านสังคม และคุ้มครองดูแลทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม จึงก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตมากมาย “สุขภาพหรือสุขภาวะ” หมายถึง ความสมบูรณ์พร้อม ทั้งกาย จิต สังคมและปัญญา จำต้องอาศัย การพัฒนาทุกด้านพร้อม ๆ กันไปอย่างบูรณาการ “สุขภาวะ” ควรเป็นเป้าหมายในการพัฒนา ประเทศ โดยอาศัยทุกภาคส่วนของสังคมร่วมกันขับเคลื่อน หากคิดคำนวณต้นทุนทางสังคม ทั้งหมด คุณค่าของชีวิตของคนที่เสียชีวิตก่อนวัยอันควร อันเนื่องมาจากการสะสมของสารพิษ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ และค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูบำบัดสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่ง ทำมาหากิน เช่น ดินและน้ำที่ปนเปื้อนสารพิษ อาจเป็นมูลค่าที่สูงกว่าผลประโยชน์ทางธุรกิจที่ได้ ถึงเวลาแล้วหรือยังที่เราจะเน้นถึง ความสุขมวลรวมประชาชาติ (GNH) มากกว่าผลผลิตมวลรวม ประชาชาติ (GDP) “ประชาชนมีสุขภาพดี คือ ความมั่งคั่งของประเทศ”

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร.....	ก
บทนำ.....	๑
บทที่ ๑ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม.....	๕
สารเคมีอันตราย.....	๕
ผลกระทบต่อสุขภาพจากการได้รับพิษจากสารเคมีอันตราย.....	๖
สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสารเคมีอันตรายในประเทศไทย.....	๙
๑. ด้านเกษตรกรรม.....	๙
๒. ด้านอุตสาหกรรม.....	๑๓
๒.๑ ปัญหาสุขภาพจากมลพิษการทำเหมืองแร่.....	๑๔
๒.๒ ปัญหาสุขภาพจากมลพิษและสิ่งแวดล้อมในจังหวัดระยอง.....	๑๗
๒.๓ ปัญหามลพิษจากแร่ใยหิน.....	๒๐
๒.๔ ปัญหามลพิษจากสารปรอทในปลาทะเลจากอุตสาหกรรมน้ำมัน ในอ่าวไทย.....	๒๑
๓. ด้านของเสียอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์.....	๒๓
๓.๑ ของเสียอันตราย.....	๒๓
๓.๒ ของเสียอันตรายข้ามแดน ภายใต้ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจอาเซียนญี่ปุ่น.....	๒๔
๓.๓ ขยะอิเล็กทรอนิกส์.....	๒๕
๓.๔ ผลกระทบต่อสุขภาพจากของเสียอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์.....	๒๗
บทที่ ๒ สรุปความเห็นและข้อสังเกต.....	๒๙
บทที่ ๓ กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง.....	๓๓
บทที่ ๔ มาตรการและข้อเสนอแนะ.....	๓๙
บทสรุป.....	๔๑
บรรณานุกรม.....	๔๓
ภาคผนวกข่าวปัญหามลพิษที่เกี่ยวข้อง.....	๔๕

รายงานการพิจารณาศึกษา
เรื่อง ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม
ของคณะกรรมการการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ
ในคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

บทนำ

ในระยะ ๒๐ ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมากในการพัฒนาเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างใหญ่หลวงต่อการประกอบอาชีพ สังคม และสิ่งแวดล้อม จากเดิมที่มีอาชีพด้านการเกษตรเป็นหลัก เปลี่ยนสู่การค้า การอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว สังคมชนบท เปลี่ยนเป็นสังคมเมือง พื้นที่เกษตรกลายเป็นที่อยู่อาศัย ถนนหนทาง และโรงงานอุตสาหกรรม มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างไร้ขีดจำกัด

การขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรมได้ก่อให้เกิดมลภาวะในสิ่งแวดล้อมโดยรวม ทั้งมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ มลพิษจากเสียง และรังสีที่แผ่จากคลื่นวิทยุหรือเสาไฟฟ้าแรงสูง ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของประชาชนที่ทำงานและอยู่อาศัยท่ามกลางมลพิษดังกล่าว นอกจากนี้ ประชาชนยังได้รับความเสี่ยงจากการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ควั่นไอเสียรถจากการจราจร สารเคมีอันตรายในครัวเรือน มลพิษในน้ำและอาหารที่ใช้อยู่บริโภค เป็นต้น อย่างไรก็ตามแม้ว่าคนจะสัมผัสสิ่งเป็นพิษเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลาแต่ความเป็นพิษที่ปรากฏขึ้นมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปหรือเรื้อรัง มีเพียงส่วนน้อยที่เกิดอาการเจ็บป่วยทันทีและเฉียบพลัน ซึ่งจะเป็นในกรณีที่มีการสัมผัสกับสิ่งเป็นพิษจำนวนมากในทันที เช่น สารเคมีระเบิด ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อความเป็นพิษมิได้มีเฉพาะผู้ใหญ่หรือวัยทำงานเท่านั้น แต่ยังมีกลุ่มเด็กซึ่งมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ใหญ่เนื่องจากข้อมูลทางวิชาการ พบว่า เด็กดื่มน้ำมากกว่า รับประทานอาหารมากกว่า และหายใจเอาอากาศเข้าไปมากกว่าผู้ใหญ่เมื่อเปรียบเทียบตามขนาดน้ำหนักตัว ในขณะที่ความสามารถในการกำจัดหรือขับถ่ายพิษออกจากร่างกายมีน้อยกว่าผู้ใหญ่ จึงทำให้เด็กมีโอกาสได้รับผลจากมลพิษต่างๆ มากกว่าผู้ใหญ่ ซึ่งผลเสียต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อระบบประสาทและการเรียนรู้ ระบบการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกาย อาจเกิดความผิดปกติอย่างถาวร หรือเจ็บป่วยเรื้อรังตลอดชีวิต ส่งผลถึงคุณภาพของทรัพยากรบุคคลของประเทศในอนาคต

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗ วรรค ๒ กำหนดให้การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพเป็นเงื่อนไขสำคัญสำหรับการดำเนินโครงการที่อาจมีผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพต่อชุมชนอย่างรุนแรง นอกจากนี้ ยังต้องทบทวนประเภทของโครงการที่ต้องมีการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ต้องเสนอหลักเกณฑ์การจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย ก่อนที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรม

คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม จึงได้ตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อมขึ้น โดยทำการศึกษาถึงขนาดของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม อันเนื่องมาจากการใช้สารเคมีอันตราย ในการเกษตรกรรม การอุตสาหกรรม มลพิษจากการทำเหมืองแร่และพลังงาน รวมถึงมลพิษจากขยะอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์ โดยการรวบรวมข้อมูลสุขภาพและข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ตลอดจนเชิญผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและเอกชนมาให้ข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอปัญหาพร้อมข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการในการหามาตรการป้องกันและแก้ไขต่อไป

วิธีการพิจารณาศึกษา

๑. พิจารณาศึกษาข้อมูลและข้อเท็จจริง โดยเชิญบุคคลและผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน รวมถึงผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรพัฒนาเอกชน มาให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ เพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ๑.๑ กระทรวงสาธารณสุข
 - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - กรมควบคุมโรค
 - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- ๑.๒ กระทรวงการคลัง
 - กรมศุลกากร
- ๑.๓ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - กรมควบคุมมลพิษ
- ๑.๔ กระทรวงอุตสาหกรรม
 - กรมโรงงานอุตสาหกรรม
 - กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่
- ๑.๕ กระทรวงพลังงาน
 - กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ

- ๑.๖ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
 - กรมวิชาการเกษตร
 - กรมส่งเสริมการเกษตร
- ๑.๗ การทำเรือแห่งประเทศไทย
- ๑.๘ คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ๑.๙ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)
- ๑.๑๐ บริษัท ปตท.สำรวจและผลิตปิโตรเลียม จำกัด (มหาชน)
- ๑.๑๑ บริษัท กระเบื้องกระดาศไทย จำกัด
- ๑.๑๒ กลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม (CAIN)

๒. พิจารณาศึกษาข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ รายงานผลการศึกษาวิจัย และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ได้มาซึ่งรายละเอียดที่สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

บทที่ ๑

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม

สารเคมีอันตราย

ปัจจุบันมีการใช้สารเคมีอย่างกว้างขวาง ทั้งในการอุตสาหกรรม การเกษตร การสาธารณสุข และการใช้ในครัวเรือน ประเทศไทยนำเข้าสารเคมีอันตรายในปริมาณเพิ่มขึ้นทุกปี ข้อมูลจากกรมศุลกากร ในปี ๒๕๕๑ พบว่า มีการนำเข้าสารเคมีอันตรายประมาณ ๕.๑๕ ล้านตัน เป็นสารเคมีในกลุ่มสารอินทรีย์ ๓.๓๔ ล้านตัน และกลุ่มสารอนินทรีย์ ๑.๘๑ ล้านตัน สารเคมีที่มีการนำเข้าสูงสุด ๑๐ อันดับแรกตามตารางที่ ๑ ซึ่งสารเคมีอันตรายเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นตัวทำลาย ซึ่งจะถูกนำมาใช้เป็นวัตถุอันตรายในอุตสาหกรรมหลายประเภท ดังนั้นหากไม่มีการจัดการ ที่ถูกต้องเคร่งครัดจะก่อปัญหาร้ายแรงต่อชีวิตและสิ่งแวดล้อมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

วัตถุอันตราย ตามคำนิยามในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ หมายถึง วัตถุระเบิด วัตถุไวไฟ วัตถุออกซิไดซ์และวัตถุเปอร์ออกไซด์ วัตถุมีพิษ วัตถุที่ทำให้เกิดโรค วัตถุกัมมันตรังสี วัตถุที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม วัตถุกัดกร่อน วัตถุที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง วัตถุอย่างอื่น ไม่ว่าจะเป็เคมีภัณฑ์หรือสิ่งอื่นใด ที่อาจทำให้เกิดอันตรายแก่บุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ ๑ ปริมาณสารเคมีอันตรายตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่นำเข้าสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ในปี ๒๕๕๐

ลำดับ	รายการ	ปริมาณ (ตัน)
๑	ไดโซเดียมคาร์บอเนต (Disodium carbonate)	๓๔๗,๑๖๑.๑๐
๒	พาราไซลีน (<i>p</i> -Xylene)	๓๓๑,๙๑๙.๗๙
๓	เมทานอล (Methanol : Methyl alcohol)	๓๑๗,๐๘๗.๐๑
๔	เอทิลีนไดคลอไรด์	๒๑๐,๖๑๐.๔๔
๕	เอทิลีนไกลคอล (Ethylene glycol : Ethanediol)	๑๕๐,๐๒๘.๕๑
๖	ฟีนอล (Phenol)	๑๔๐,๗๖๕.๑๖
๗	อะครีโลไนไตรล์ (Acrylonitrile)	๑๒๒,๗๕๙.๙๓
๘	4,4'-ไอโซโพรพิลิดีนไดฟีนอล (4,4'-isopropylidenediphenol)	๙๘,๘๙๘.๙๒
๙	อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ (Aluminium hydroxide)	๙๘,๗๓๕.๕๓
๑๐	เอทิลีน (Ethylene)	๙๗,๐๖๒.๗๔

ที่มา : ประมวลผลจากสถิติการนำเข้าจาก <http://www.customs.go.th> กรมศุลกากร

ผลกระทบต่อสุขภาพจากการได้รับพิษจากสารเคมีอันตราย

แม้ว่าสารเคมีจะมีประโยชน์อย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งต่ออุตสาหกรรม เกษตรกรรม และในชีวิตประจำวัน แต่หากนำไปใช้อย่างไม่มีความรู้ ไม่ระมัดระวัง หรือใช้ไม่ถูกต้อง ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกัน จะเกิดโทษต่อผู้ใช้และสิ่งมีชีวิต อีกทั้งยังเป็นสาเหตุสำคัญก่อให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางอ้อมอีกด้วย ตัวอย่างเช่น การเกิดสารเคมีรั่วที่ทำเรือคลองเตยในปี ๒๕๓๔ การเกิดอุบัติเหตุการรั่วไหลของอะครีโลไนไตรล์ (Acrylonitrile) จากการขนส่งบนทางด่วนบริเวณหน้าศูนย์เด็กอ่อนพญาไทในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ซึ่งเป็นเหตุให้ประชาชนเจ็บป่วยจำนวนมาก อย่างไรก็ตามพิษจากสารเคมีก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง มีทั้งรุนแรงและไม่รุนแรง ขึ้นอยู่กับชนิด ปริมาณ ระยะเวลาที่สัมผัส และอวัยวะรับสัมผัส ตัวอย่างสารเคมีและโรคที่เกิดจากสารเคมีตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ตัวอย่างสารเคมีอันตรายและแหล่งกำเนิดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ประเภทสาร	ผลกระทบต่อสุขภาพ	ที่มา	วิธีในการบำบัดในสิ่งแวดล้อม	หมายเหตุ
๑. แคลเซียม	ไตทำงานผิดปกติ แคลเซียม เสียสมดุล กระดูกเสื่อม (โรคออสติโอ-ออสโต)	การชุบโลหะด้วย ไฟฟ้า สี แบตเตอรี่ เหมืองทองแดง และสังกะสี	ตกตะกอนด้วย ไฮดรอกไซด์ (pH ๑๐.๕ หรือสูงกว่า)	
๒. ตะกั่ว	โลหิตจาง (รูปร่าง ของเม็ดเลือดแดง ผิดปกติ) เด็กแคระแกรน และสมองเสื่อม	แบตเตอรี่ตะกั่ว เม็ดสี สีทาผนังเคลือบ การ พิมพ์ บัดกรีด้วยตะกั่ว ชุบโลหะด้วยไฟฟ้า	ตกตะกอนด้วย ไฮดรอกไซด์ (pH ๙.๕-๑๐)	
๓. พรอท	โรคมินามาตะ ทำลายระบบ ประสาทอย่าง ถาวร	การขุดเจาะและ กลั่นก๊าซธรรมชาติและ น้ำมัน อุตสาหกรรม ปิโตรเคมี เหมืองทอง เหมืองถ่านหิน		
๔. สารหนู	เกิดเม็ดสี ที่ผิวหนัง ตับทำงานผิดปกติ มะเร็งผิวหนัง	เหมืองดีบุก โรงงานอุตสาหกรรม และแหล่งน้ำใต้ดิน	ตกตะกอน ร่วมกับเหล็ก ด้วยไฮดรอกไซด์	พบในพื้นที่เมือง ต่าง ๆ ทั่วโลก ที่เกิดจากพิษ ของสารหนู

ประเภทสาร	ผลกระทบต่อสุขภาพ	ที่มา	วิธีในการบำบัดในสิ่งแวดล้อม	หมายเหตุ
๕. โครเมียม เฮกซะวาเลนต์ (Cr 6+)	ระยาระยะเฉียบพลัน เป็นไข้ acute chrome fever ระยาระยะเรื้อรัง เป็นแผลที่ผิวหนัง และทางเดิน อาหาร ทำลาย ผนังกันโพรงจมูก	การชุบโลหะด้วยไฟฟ้า ผลิตภัณฑ์ (pigment, anticorrosive, เคมีภัณฑ์ Semiconductor เหมืองแร่)	รีดิวส์ให้เป็น โครเมียม ไตรวาเลนต์ แล้วตกตะกอน ด้วยไฮดรอกไซด์ (สำหรับการ รีดักชันโลหะ เหล็กซัลไฟด์หรือ รีดักชันสารละลาย ไฟฟ้า pH ขั้นต่ำ ในการตกตะกอน คือ ๘	โครเมียม เฮกซะวาเลนต์ มีพิษร้ายแรง กว่าโครเมียม ไตรวาเลนต์สาม
๖. PCB (Polychlorinated Biphenyl (ปัจจุบันห้ามใช้แล้ว)	เกิดเม็ดสีดำ บนผิวหนัง ดับทำงานผิดปกติ	Transformer oil, capacitor oil, สารตัวนำความร้อน กระดาษก๊อปปี้ ไมโซคาร์บอน	ส่งบำบัด ต่างประเทศ	พิษจากน้ำมัน PCB เกิดจาก การบริโภคข้าว ที่ปนเปื้อนด้วย PCB ที่ใช้เป็น สารตัวนำ ความร้อน
๗. สารตัวทำละลาย อินทรีย์ เช่น benzene, xylene, phenol, toluene, trichloroethylene, ฯลฯ	โลหิตจาง มะเร็ง เม็ดเลือดขาว พิษต่อระบบ ประสาท และตับ ไต	โรงงานอุตสาหกรรม ต่างๆ เช่น ปีโตรเคมี อิเล็กทรอนิกส์		
๘. โซยาไนต์	จับตัวกับ เฮโมโกลบิน ขัดขวางการ ลำเลียง O ₂ ทำให้ร่างกาย ขาดอากาศ	การชุบโลหะด้วย ไฟฟ้า เตาเผาถ่าน โค้ก (จ่ายก๊าซหลอมเหล็ก) เคมีภัณฑ์ (Acrylonitrile)	Alkali Chlorination (ออกซิเดชัน สองขั้นด้วย ไฮโปคลอไรต์)	ปลาตายจากการ ปล่อยโซยาไนต์ ลงในแม่น้ำ

ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้จัดทำรายงานการเฝ้าระวังโรคซึ่งรวบรวมผู้ป่วยจากสถานพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ พบว่า ในปี ๒๕๕๐ มีผู้เจ็บป่วยและตายด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จำนวนทั้งสิ้น ๑,๙๘๕ ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสารเคมีอันตราย จำนวน ๑,๗๕๔ ราย เฉลี่ยวันละ ๕ ราย โดยจำแนกเป็นผู้ป่วยจากสารเคมีอันตรายด้านอุตสาหกรรม จำนวน ๓๐๒ ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต จำนวน ๑ ราย และผู้ป่วยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จำนวน ๑,๔๕๒ ราย (ตารางที่ ๓)

ตารางที่ ๓ รายงานการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๕๐
โดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	๒๕๕๐		๒๕๔๙		๒๕๔๘		๒๕๔๗		๒๕๔๖	
	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย	ป่วย	ตาย
พิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	๑,๔๕๒	-	๑,๒๕๑	-	๑,๓๒๑	-	๑,๘๖๔	๑๐	๒,๓๕๒	๙
พิษจากตะกั่ว	๒๐	-	๒๐	-	๑๔	-	๔๘	-	๓๓	-
พิษจากสารแมงกานีส ปรอท สารหนู	๓๑	-	๒๔	-	๑๔	-	๕๕๖	-	๒๔	-
พิษจากผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม	๑๓๓	-	๑๑๗	-	๑๒๒	-	๙๒	-	๖๗	-
พิษจากก๊าซและสารระเหย	๑๑๔	๑	๖๔	-	๑๖๙	-	๔๘	-	๓๓	-
โรคปอดจากฝุ่นฝ้ายและฝุ่นหิน	๒๓๑	-	๖๑	-	๑๓๗	-	๑๒๔	-	๑๓๐	-
รวม	๑,๙๘๕	๑	๑,๕๓๗	-	๑,๗๗๗	-	๒,๘๐๒	๑๐	๒,๖๒๙	๙

นอกจากนี้ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้ศึกษาข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปี ๒๕๕๐ ซึ่งเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสิ่งแวดล้อม และผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพทั้งหมดที่มารับการรักษาตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่รวมผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมและระบบราชการ) โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์จำแนกตามสิ่งคุกคามได้ ดังนี้

ตารางที่ ๔ สรุปผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสิ่งแวดล้อมและจากการประกอบอาชีพ ในปี ๒๕๕๐

สิ่งคุกคาม	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
ชีวภาพ (เช่น โรคจากพืช สัตว์หรือสารชีวภาพในสิ่งแวดล้อม เช่น งูกัด พิษจากพืช-สัตว์)	๓๘,๐๓๑
เคมี (เช่น สารพิษไซยาไนด์ กรด ต่าง)	๘,๗๙๑
ก๊าซ (เช่น คาร์บอนมอนอกไซด์ ไฮโดรเจนซัลไฟด์ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์)	๑๖๖
ฝุ่นอนินทรีย์ (เช่น ฝุ่นทราย ฝุ่นใยหิน)	๔๗
โรคจากโลหะหนัก (เช่น ตะกั่วปรอท ทองแดง สังกะสี สารหนู อื่นๆ)	๑๘๗
สารกำจัดศัตรูพืช (เช่น ออร์แกโนฟอสเฟต คาร์บาเมต ออร์แกโนคลอรีน)	๘,๕๔๖
โรคจากภาวะทางกายภาพ (เช่น น้ำหนัก ความร้อน ไฟฟ้า)	๖,๑๕๓
โรคจากตัวทำละลาย (เช่น เบนซิน อนุพันธ์เบนซิน)	๕๙๘
ฝุ่นอินทรีย์ (เช่น ฝุ่นฝ้าย)	๑๗๙

(ที่มา : รายงานประจำปีของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ประจำปี ๒๕๕๐)

จะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนมากโดยเฉพาะผู้ป่วยจากพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และสารเคมีอื่น ๆ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าข้อมูลจากทั้งสองแหล่งมีความแตกต่างกันมาก และเชื่อว่าจะต่ำกว่าความเป็นจริงที่เกิดขึ้น จึงควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางด้านนี้ต่อไป

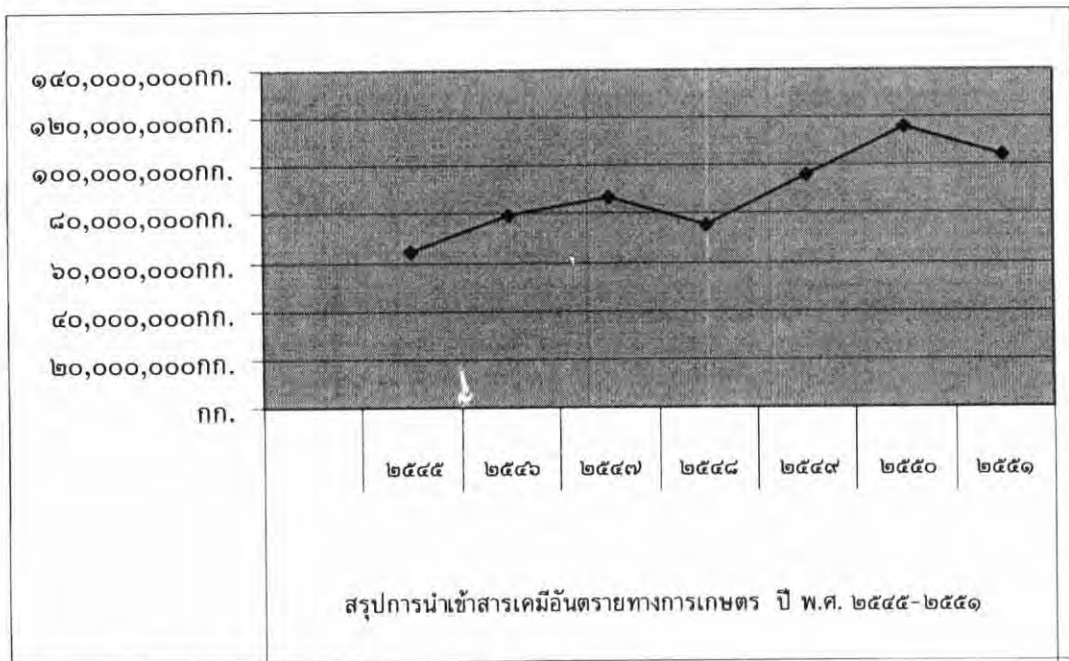
สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสารเคมีอันตรายในประเทศไทย

๑. ด้านเกษตรกรรม

ปัจจุบันเกษตรกรมีการใช้สารเคมีในการเพาะปลูกเพื่อกำจัดศัตรูพืช เช่น สารกำจัดแมลงและกำจัดวัชพืชในปริมาณสูงและใช้อย่างไม่ถูกต้อง ประกอบกับการควบคุมการจำหน่ายเคมีกำจัดศัตรูพืชยังไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกษตรกรสามารถหาซื้อสารเคมีที่มีฤทธิ์กำจัดศัตรูพืชร้ายแรงได้ง่าย ส่วนใหญ่เป็นผลิตภัณฑ์ที่พ่อค้ารายย่อยนำมาแบ่งขาย ซึ่งมีราคาถูกและไม่ทราบแหล่งผลิต ทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ง่ายและรุนแรง รายงานการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ยืนยันว่า มีการใช้สารเคมีสำหรับทำการเกษตรในพื้นที่สูงซึ่งเป็นต้นน้ำ ทำให้สารเคมีกระจายและตกค้างในสภาพแวดล้อมทั้งในดิน แหล่งน้ำ ป่า สัตว์ พืช รวมทั้งตกค้างในผลผลิตทางการเกษตร และเข้าสู่ห่วงโซ่อาหาร

แม้ว่าประเทศไทยจะมีการส่งเสริมการปลูกพืชแบบเกษตรอินทรีย์มาเป็นเวลานาน แต่จากรายงานของกรมวิชาการเกษตร แสดงให้เห็นว่า มีการนำเข้าสารเคมีกำจัดศัตรูพืชปริมาณเพิ่มขึ้นตลอดเวลา โดยในปี ๒๕๔๘ มีการนำเข้ากว่า ๗๕ ล้านกิโลกรัม และเพิ่มเป็นกว่า ๑๑๖ ล้านกิโลกรัมในปี ๒๕๕๐ ขณะเดียวกันมีการนำเข้าชีวภัณฑ์กำจัดศัตรูพืช (Microbial pesticide) ในการเกษตรปี ๒๕๔๘ ประมาณ ๑.๖๗ แสนกิโลกรัม และในปี ๒๕๕๐ ปริมาณการนำเข้าลดลงเป็น ๑.๔๓ แสนกิโลกรัม

แผนภูมิที่ ๑ สรุปรูปการนำเข้าสารเคมีทางการเกษตร ตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ - ๒๕๕๑



**หมายเหตุ ข้อมูลปี ๒๕๕๑ ระยะเวลา ๘ เดือน (มกราคม - ตุลาคม ๒๕๕๑)

ตารางที่ ๕ การนำเข้าสารเคมีทางการเกษตร ปี ๒๕๕๑ (มกราคม - ตุลาคม ๒๕๕๑)

ลำดับที่	ประเภทของวัตถุอันตราย	ปริมาณ (กก.)	มูลค่า (บาท)	ปริมาณสารออกฤทธิ์ (กก.)
๑	สารกำจัดแมลง (Insecticide)	๒๒,๓๘๕,๒๒๙.๘๓	๔,๓๓๖,๐๗๙,๘๗๕.๔๘	๙,๐๔๗,๗๓๑.๓๙
๒	สารป้องกันกำจัดโรคพืช (Fungicide)	๑๐,๘๐๐,๘๒๑.๘๐	๒,๓๘๙,๔๒๑,๗๙๐.๘๖	๖,๘๘๑,๖๗๒.๒๐
๓	สารกำจัดวัชพืช (Herbicide)	๖๗,๒๑๘,๕๑๓.๗๖	๑๑,๐๘๕,๑๓๓,๙๗๗.๓๖	๔๗,๖๒๘,๔๒๐.๖๒
๔	สารกำจัดไร (Acaricide)	๓๔๒,๒๔๓.๐๐	๘๙,๕๘๕,๑๗๙.๐๐	๑๕๒,๐๖๒.๓๖
๕	สารกำจัดหนู (Rodenticide)	๑๙๕,๓๑๐.๐๐	๒๘,๖๖๑,๘๓๘.๐๐	๑๐๙,๕๗๐.๙๒

ลำดับ ที่	ประเภทของวัตถุอันตราย	ปริมาณ (กก.)	มูลค่า (บาท)	ปริมาณสาร ออกฤทธิ์ (กก.)
๖	สารควบคุมการเจริญเติบโต ของพืช (PGR)	๑,๘๕๕,๘๓๑.๐๐	๑๙๖,๒๑๘,๓๓๙.๗๙	๘๒๗,๕๑๘.๓๒
๗	สารกำจัดหอยและหอยทาก (Molluscicide)	๘๐๖,๓๐๕.๐๐	๖๘,๙๐๕,๖๐๐.๐๐	๑๘๕,๕๕๙.๓๕
๘	สารรมควันพืช (Fumigants)	๘๘๘,๗๐๕.๐๐	๑๒๓,๓๖๗,๖๒๗.๐๐	๗๒๙,๕๕๒.๘๕
๙	สารกำจัดไส้เดือนฝอย (Nematocide)	๑๑,๐๑๐.๐๐	๑,๕๕,๖๘๖.๐๐	๑,๑๐๑.๐๐
	รวม	๑๐๕,๕๙๓,๙๖๘.๓๙	๘,๓๑๘,๙๐๕,๙๑๓.๕๙	๖๕,๕๖๓,๑๖๙.๐๐

ตารางที่ ๖ การนำเข้าสารชีวภัณฑ์กำจัดศัตรูพืช ปี ๒๕๕๑ (มกราคม - ตุลาคม ๒๕๕๑)

ลำดับ ที่	ประเภทของวัตถุอันตราย	ปริมาณ (กก.)	มูลค่า (บาท)	ปริมาณสาร ออกฤทธิ์ (กก.)
๑	สารชีวภัณฑ์กำจัดศัตรูพืช (Microbial Pesticides)	๕๙,๓๒๒.๐๐	๑๐,๙๖๕,๕๖๘.๐๐	-
	รวม	๕๙,๓๒๒.๐๐	๑๐,๙๖๕,๕๖๘.๐๐	-

ที่มา : กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

- ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสารเคมีอันตรายทางด้านเกษตรกรรม

ในแต่ละปีมีผู้ป่วยที่ได้รับพิษจากสารเคมีอันตรายทางด้านเกษตรกรรมเป็นจำนวนมาก และบางครั้งก็มีผู้เสียชีวิตด้วย จากรายงานการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในปี ๒๕๕๐ มีผู้ป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช จำนวน ๑,๔๕๒ ราย เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๔๙ จำนวน ๒๐๑ ราย (ตารางที่ ๓ และ ตารางที่ ๗) ภูมิภาคที่ได้รับพิษจากสารเคมีอันตรายทางด้านเกษตรกรรมสูงสุด คือ ภาคเหนือ จำนวน ๕๙๐ ราย รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๓๘๕ ราย ภาคกลาง จำนวน ๑๕๑ ราย ภาคตะวันออก จำนวน ๑๐๐ ราย และภาคใต้ จำนวน ๖๐ ราย ซึ่งมีเพียงภาคตะวันออกที่มีจำนวนผู้ป่วยลดลงจากปี ๒๕๔๙ โดยจังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับ ได้แก่ กำแพงเพชร ศรีสะเกษ เชียงราย นครสวรรค์ เพชรบูรณ์ นครราชสีมา อุบลราชธานี เชียงใหม่ อุดรธานี และชัยภูมิ ซึ่งถ้าพิจารณาข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมด้วยจะพบว่า ผู้ได้รับภัยคุกคามจากสารกำจัดแมลงมีจำนวนมากกว่า ๘ หมื่นราย สาเหตุอาจเกิดจากจำนวนแหล่งข้อมูล และวิธีการรวบรวมรายงานที่แตกต่างกัน และหากรวมผู้ป่วยจากทุกระบบเชื่อว่าจะมีผู้ป่วยจำนวนมากกว่านี้

ตารางที่ ๗ จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการได้รับสารเคมีอันตรายทางการเกษตร ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๕๐

ปี	๒๕๔๑	๒๕๔๒	๒๕๔๓	๒๕๔๔	๒๕๔๕	๒๕๔๖	๒๕๔๗	๒๕๔๘	๒๕๔๙	๒๕๕๐
ป่วย	๔,๓๐๕	๔,๑๗๑	๓,๑๐๙	๒,๖๕๓	๒,๕๗๑	๒,๓๔๒	๑,๘๖๔	๑,๓๒๑	๑,๒๕๑	๑,๔๕๒
เสียชีวิต	๑๘	๓๓	๒๑	๑๕	๑๑	๙	๙	-	-	-

ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรค สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๑)

- ข้อเสนอแนะต่อปัญหาสารเคมีอันตรายทางด้านเกษตรกรรม

๑. รัฐบาลต้องบังคับใช้และติดตามผลการใช้กฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจำหน่ายสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่ผิดกฎหมาย หรือต้องห้ามตามพระราชบัญญัติฉบับต่างๆ ให้เป็นไปอย่างเข้มงวดและมีประสิทธิภาพ

๒. รัฐบาลต้องควบคุมผู้ผลิตและผู้จำหน่ายให้ปฏิบัติตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด เช่น การโฆษณา การขายตรง หรือการส่งเสริมการขาย รวมถึงการรับผิดชอบในการเก็บทำลายภาชนะบรรจุ

๓. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ต้องดำเนินการลดการใช้สารเคมีในภาคการเกษตรอย่างจริงจัง พร้อมทั้งสนับสนุน ส่งเสริมการผลิต การวิจัยเกษตรอินทรีย์ หรือเกษตรชีวภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี และคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยห่างไกลจากสารเคมี ช่วยลดปัญหานี้สินของเกษตรกร และทำให้ประเทศไทยเป็นแหล่งผลิตอาหารที่ปลอดภัย

๔. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ต้องให้ความรู้แก่เกษตรกรและประชาชน ให้มีความรู้เกี่ยวกับสารกำจัดศัตรูพืช และสารเคมีอันตราย เกี่ยวกับประโยชน์ การใช้งาน ความเสี่ยง และการป้องกันอันตราย และการแก้ไข เพื่อให้ผู้ใช้มีความเข้าใจ และสามารถใช้อุปกรณ์กำจัดศัตรูพืชได้อย่างปลอดภัย

๕. รัฐบาลต้องสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานของท้องถิ่น ในการออกข้อบังคับสำหรับจัดการทรัพยากรสิ่งแวดล้อมโดยประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างสมดุล (ดิน น้ำ ป่า) และมีกฎหมายรองรับตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ได้บัญญัติไว้ รวมทั้งส่งเสริมศักยภาพและบทบาทของชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเฝ้าระวัง ติดตามการดำเนินงานการจัดการสารเคมี

๖. กระทรวงสาธารณสุข ต้องพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพและข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เป็นเอกภาพและมีคุณภาพ

๒. ด้านอุตสาหกรรม

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ เป็นต้นมา การนำเข้าสารเคมีทางอุตสาหกรรมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สารเคมีที่นำเข้าสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ เคมีภัณฑ์อินทรีย์ เคมีภัณฑ์อนินทรีย์ เม็ดพลาสติก เคมีภัณฑ์อื่น ๆ สี และวัตถุแต่งสี ซึ่งถูกนำไปใช้ในกระบวนการผลิตทางอุตสาหกรรมที่แตกต่างกัน โดยผลจากการพัฒนาอุตสาหกรรมได้ก่อให้เกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมตามมามากมาย ทั้งในรูปแบบมลภาวะทางน้ำ ทางอากาศ กากของเสียอันตรายจากโรงงาน ระบบบำบัดน้ำเสียไม่มีประสิทธิภาพของโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้มลพิษในน้ำทิ้งที่ระบายออกนอกโรงงานสกปรกเกินมาตรฐานน้ำทิ้งตามประกาศของกระทรวงอุตสาหกรรม และมีการลักลอบปล่อยน้ำเสียโดยตรงลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติ ทำให้เกิดความเป็นพิษต่อสิ่งมีชีวิต นอกจากนี้โรงงานอุตสาหกรรมยังก่อกมลพิษทางอากาศจากการเผาไหม้ของเชื้อเพลิงเพื่อผลิตพลังงานไอน้ำ หรือเพื่อพลังงานความร้อนในเตาอุตสาหกรรม มลพิษเหล่านี้ ได้แก่ ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ออกไซด์ของไนโตรเจน ฝุ่นละออง และเขม่าควันไฟ ดังนั้น คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติจึงได้กำหนดค่ามาตรฐานในบรรยากาศของสารมลพิษ ๖ ชนิด คือ SO₂, NO_x, ฝุ่นละออง (PM 10, PM 2.5 และ TSP), CO, ตะกั่ว (Pb) และโอโซน (O₃) เพื่อควบคุมปริมาณมลพิษในอากาศ

- ปัญหาสุขภาพจากการได้รับพิษจากสารอันตรายด้านอุตสาหกรรม

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รายงานผู้ได้รับพิษจากสารอันตรายด้านอุตสาหกรรมในปี ๒๕๔๐ - ๒๕๕๐ จำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุด จำนวน ๑๘๐ ราย ในปี ๒๕๔๕ และสูงที่สุด จำนวน ๑,๑๕๗ ราย ในปี ๒๕๔๓ (ตารางที่ ๘) ในปี ๒๕๕๐ มีผู้เสียชีวิตซึ่งได้รับพิษจากแก๊สและไอระเหย จำนวน ๑ ราย และผู้ได้รับอันตรายจากสารพิษ จำนวน ๓๐๒ ราย เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๔๙ จำนวน ๘๑ ราย โดยสามารถจำแนกผู้ป่วยตามประเภทของการได้รับพิษออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ พิษจากสารปิโตรเลียม (เช่น เบนซิน โทลูอิน และไซลีน) จำนวน ๑๓๓ ราย พิษจากแก๊สและไอระเหย (เช่น คาร์บอนไดออกไซด์ คาร์บอนมอนอกไซด์ มีเทน ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ คลอรีน แอมโมเนีย และอะซีทิลีน) จำนวน ๑๑๘ ราย และพิษจากโลหะหนัก (เช่น แมงกานีส โปรท อาร์เซนิก และตะกั่ว) จำนวน ๓๑ ราย ผู้เจ็บป่วยที่ได้รับพิษสารอันตรายด้านอุตสาหกรรมสูงที่สุด คือ ภาคกลาง จำนวน ๘๘ ราย รองลงมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๘๕ ราย ภาคเหนือ จำนวน ๕๐ ราย ภาคตะวันออก จำนวน ๔๑ ราย และภาคใต้ จำนวน ๓๗ ราย มีเพียงภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีจำนวนผู้เจ็บป่วยที่ได้รับพิษจากสารอันตรายด้านอุตสาหกรรมลดลง ในขณะที่ภาคอื่น ๆ มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้น โดยจังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อ่างทอง ปราจีนบุรี อุบลราชธานี เชียงราย พระนครศรีอยุธยา อุตรธานี นครราชสีมา ศรีสะเกษ สุรินทร์ และตรัง

ตารางที่ ๘ จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการได้รับสารเคมีอันตรายทางอุตสาหกรรม
ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๕๐

สารพิษ	ปี	๒๕๔๑	๒๕๔๒	๒๕๔๓	๒๕๔๔	๒๕๔๕	๒๕๔๖	๒๕๔๗	๒๕๔๘	๒๕๔๙	๒๕๕๐
สารอันตราย ทาง อุตสาหกรรม	ป่วย เสียชีวิต	๒๘๗ ๑	๓๖๕ ๑	๑,๑๗๗ ๕	๒๘๐ -	๑๘๐ -	๑๕๗ -	๘๕๓ ๑	๓๑๙ -	๒๐๑ -	๓๐๒ ๑

ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรค สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
(ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๑)

นอกจากนี้ ในแต่ละปีมีรายงานการเกิดอุบัติเหตุการรั่วไหลของสารเคมีหลายครั้ง โดยแต่ละครั้งจะมีผู้ได้รับพิษจำนวนมาก เช่น ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์รั่วไหลจากระบบดับเพลิงในจังหวัดระยอง ในปี ๒๕๔๗ ผู้ป่วยจำนวน ๒๒ ราย กรดเกลือเข้มข้นรั่วไหลที่โรงงานอิเล็กทรอนิกส์ จังหวัดปทุมธานี ในปี ๒๕๔๙ ผู้ป่วยจำนวนกว่า ๔๐๐ ราย ปัญหาการรั่วไหลของสารเคมีเข้าสู่ชุมชนเด็ก มีการรายงานหลายครั้ง เช่น ในเดือนพฤศจิกายนปี ๒๕๔๖ เกิดการฟุ้งกระจายของสารเคมีจากโรงงานผลิตกรดกำมะถันในจังหวัดสมุทรสาคร ควันและไอของกรดฟุ้งกระจายในโรงเรียนวัดโสภณา มีเด็กป่วยจำนวน ๒๐๐ คน ในปี ๒๕๔๔ มีรายงานเด็กอายุ ๕ ปี เสียชีวิตจำนวน ๓ รายจากพิษตะกั่วเฉียบพลัน ตรวจพบระดับตะกั่วในเลือด มากกว่า ๑๐๐ มคก/ดล โดยเด็กอาศัยอยู่ในโรงงานรับซื้อของเก่าที่มีการนำแบตเตอรี่รถยนต์มาแยกส่วนเพื่อส่งไปโรงงานหลอมตะกั่ว เด็กจำนวน ๘ ราย พบตะกั่วในเลือด เฉลี่ย ๕๖.๐๐ มคก/ดล ในปี ๒๕๔๕ มีรายงานการได้รับพิษตะกั่วของประชาชนหมู่บ้านพุตะเคียน อำเภोजอมบึง จังหวัดราชบุรี จากการลักลอบเผาตะกั่วจากแบตเตอรี่พบผู้ได้รับพิษ จำนวน ๒๕ ราย เป็นเด็กอายุ ๗ - ๑๔ ปี จำนวน ๑๑ ราย คิดเป็น ๔๒% พบค่าตะกั่วในเลือด ๔๐.๘๓ +/- ๑๕.๕๐ มคก/ดล โดยเฉพาะเด็กจำนวน ๓ ราย มีระดับตะกั่วสูงถึง ๗๐/๖๒/๓๒ มคก/ดล (คิดเป็น ๒๗.๒๗%) ตามลำดับ สาเหตุของปัญหาเหล่านี้เกิดจากปัญหาความรู้ ความประมาทและไม่ตระหนักในอันตรายของสารเคมี

๒.๑ ปัญหาสุขภาพจากมลพิษการทำเหมืองแร่

การทำอุตสาหกรรมเหมืองแร่ในอดีตและปัจจุบันทำให้เกิดการแพร่กระจายของธาตุหรือโลหะหนักเข้าสู่สิ่งแวดล้อมในปริมาณมาก และส่งความเป็นพิษต่อสิ่งมีชีวิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง กรณีปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่

๑) กรณีปัญหาการปนเปื้อนสารตะกั่วจากเหมืองแร่ตะกั่ว อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี สาเหตุเกิดจากการที่ห้ามบ่อกักเก็บตะกอนทางแร่และน้ำขุ่นข้นของโรงแต่งแร่คลิตี้เกิดพังทลายทำให้ทางแร่ตะกั่วจำนวนมากไหลลงห้วยคลิตี้ เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๔๑ ตรวจพบปริมาณตะกั่วในน้ำที่บ้านคลิตี้ล่าง ๐.๕๔๕ มก/ล (กรมอนามัย) ตะกั่วที่ตะกอนธารน้ำสูงกว่า ๓๐,๐๐๐ มก/ตะกอนดิน ๑ กก. ทำให้ประชาชนในบ้านคลิตี้ล่างมีระดับตะกั่วในเลือดสูงขึ้น โดยในปี ๒๕๔๑ ตรวจพบว่าค่าเฉลี่ยตะกั่วในเด็ก ๐ - ๖ ขวบ ๒๕.๓๙ มคก/ดซล เด็ก ๗ - ๑๕ ขวบเฉลี่ย ๒๓.๐๕ มคก/ดซล อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๒๖.๘๖ มคก/ดซล ปัญหาการปนเปื้อนของตะกั่วในอำเภอทองผาภูมิไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะหมู่บ้านคลิตี้ล่างเท่านั้น จากการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า หมู่บ้านคลิตี้บน มีระดับตะกั่วในดินสูงระหว่าง ๒๙๒ - ๑,๓๒๓ มก/กก และประชาชนมีระดับตะกั่วในเลือดสูง เฉลี่ยในเด็ก ๓๕.๑๙ มคก/ดซล ผู้ใหญ่ เฉลี่ย ๒๔.๒ มคก/ดซล (ค่ามาตรฐานระดับตะกั่วในเลือดผู้ใหญ่ไม่เกิน ๒๐ มคก/ดซล เด็กไม่เกิน ๑๐ มคก/ดซล) ตะกั่วในดินและในพืชสูงกว่าปกติ ๕.๒ มคก/ดซล (ปกติตะกั่วในดินเพาะปลูกไม่เกิน ๕๐ มคก/ดซล ในดินทั่วไปไม่เกิน ๒๐๐ มคก/ดซล)

ผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้ประชาชนมีระดับสารตะกั่วในเลือดสูงเกินมาตรฐาน ทำให้เกิดอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ และมีผลต่อการพัฒนาสติปัญญาและพฤติกรรมของเด็ก มีประชาชนจำนวน ๘,๐๐๐ คน ได้รับการเฝ้าระวังอันตราย และพบผู้ป่วยจำนวน ๑๖๑ คน แต่ยังไม่พบผู้เสียชีวิต

๒) กรณีปัญหา การปนเปื้อนของแคดเมียมในลุ่มน้ำแม่ดาว อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก สาเหตุมาจากการสลายตัวตามธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ทั้งการเกษตรกรรม และการทำเหมืองแร่สังกะสี ซึ่งมี ๒ แห่ง คือ บริษัทผาแดง และบริษัทตากไมน์นึ่งสำรวจที่ตำบลพะโต๊ะ ในปี ๒๕๔๑ - ๒๕๔๓ พบว่า ปริมาณแคดเมียมในดินบริเวณใกล้แหล่งแร่สังกะสีสูงกว่าค่ามาตรฐานของ EU ๑,๘๐๐ เท่า มีแคดเมียมปนเปื้อนในเมล็ดข้าวสูงกว่าข้าวที่ปลูกในภูมิภาคอื่นถึง ๑๐๐ เท่า ปี ๒๕๔๖ ที่ตำบลแม่ดาว พบว่า มีแคดเมียมในดินสูงถึง ๗๒ เท่าของค่ามาตรฐาน EU กระทั่งพื้นที่ปลูกข้าวกว่า ๑๓,๐๐๐ ไร่ พบมีสารแคดเมียมมาก ประชาชนมีสารแคดเมียมสะสมในร่างกายมากกว่า ๑๐ ไมโครกรัม กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ได้ติดตามตรวจสอบและควบคุมการทำเหมืองอย่างใกล้ชิด มีการเก็บข้อมูลสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบัน พบว่า คุณภาพน้ำผิวดิน คุณภาพตะกอนน้ำแม่ดาว แม่กุ และคุณภาพน้ำทิ้ง รวมถึงคุณภาพดินเพื่ออยู่อาศัยและเกษตรกรรมอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน สำหรับการเพาะปลูกในระยะยาวได้สนับสนุนการแก้ไขโดยร้องขอให้ชาวนาปลูกอ้อยเพื่อทำเอทานอล แทนข้าว ปัจจุบันมีการตั้งโรงงานผลิตเอทานอล

ผลกระทบต่อสุขภาพ ถ้ามีสารแคดเมียมสะสมในร่างกายมากกว่า ๑๐ ไมโครกรัม จะก่อให้เกิดโรคไต และโรคพิษต่อกระดูก ทำให้กระดูกบาง กระดูกผุ ปัญหาที่แม่ตาว มีประชากรที่เสี่ยงจำนวนกว่า ๒๐,๐๐๐ คน จากการเฝ้าระวังความเสี่ยงของโรงพยาบาลแม่สอด ในการตรวจประชากรกลุ่มเสี่ยง พบว่า มีผู้ที่มีระดับแคดเมียมสูงกว่าปกติ จำนวน ๘๔๔ ราย (มากกว่า ๕ ไมโครกรัมต่อกรัมครีเอตินีน) ผลการตรวจการทำงานของไตในผู้ที่มีระดับแคดเมียม สูงกว่าปกติในปี ๒๕๔๗ - ๒๕๔๘ พบว่า มีภาวะไตวายหรือไตเสื่อม จำนวน ๔๐ ราย และมีภาวะ ไตเริ่มเสื่อม จำนวน ๒๑๙ ราย

๓) กรณีปัญหาการปนเปื้อนสารหนูจากเหมืองแร่ดีบุก อำเภออ่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่ปี ๒๕๓๐ พบสารหนูจากซีแร่ปนเปื้อนในแหล่งน้ำใต้ดิน และบ่อน้ำตื้นเกินมาตรฐาน หมู่บ้านที่มีปัญหา คือ หมู่ ๒ หมู่ ๑๒ และหมู่ ๑๓ ตำบลอ่อนพิบูลย์ แม้ว่ากรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ จะแก้ไขปัญหาดังแต่ปี ๒๕๓๑ ปัจจุบันยังพบว่า ปริมาณสารหนูในลำห้วยและบ่อน้ำตื้น รวมถึงชุมชนเมืองส่วนใหญ่สูงกว่า ๐.๒ มก/ลิตร มากกว่า มาตรฐานคุณภาพน้ำผิวดินที่กำหนดไว้ ๐.๐๑ มก/ลิตร

ผลกระทบต่อสุขภาพ การศึกษาของ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ไทยเจริญ โรงพยาบาลอ่อนพิบูลย์ ในปี ๒๕๔๔ - ๒๕๔๙ ในประชาชนหมู่ ๒ หมู่ ๑๒ และหมู่ ๑๓ ตำบล ร่อนพิบูลย์ จำนวน ๖,๑๗๖ คน พบว่า ประชาชนร้อยละ ๑๐ ยังคงใช้น้ำบ่อปรุงอาหาร พบว่า ประชาชน จำนวน ๕๕๑ ราย มีอาการแสดงทางผิวหนังที่เกิดจากการได้รับสารหนูเกินมาตรฐาน (มากกว่า ๐.๑ มก/วัน) พบมะเร็งผิวหนัง จำนวน ๔๔ ราย และในระหว่างปีที่ศึกษามีผู้เสียชีวิต จากมะเร็งผิวหนัง จำนวน ๓ ราย

๔) กรณีปัญหาสารปรอทและไซยาไนด์จากการทำเหมืองทองคำ จังหวัด พิจิตร และจังหวัดเลย จากการศึกษาของ รศ.ดร.อดิศร์ อิศรางกูร ณ อยุธยา สถาบันวิจัยเพื่อการ พัฒนาประเทศไทย (TDRI) ถึงแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสุขภาพด้านทรัพยากรแร่ เพื่อศึกษาผลกระทบทางลบและปัญหาสุขภาพของนครอบเหมือง พบว่า เหมืองทองที่จังหวัดพิจิตร มีการทำเหมือง ๒ แบบ คือ เหมืองแร่ทองคำชาติหรือของ บริษัท อัคราไมนิ่ง จำกัด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร เป็นเหมืองแร่ที่ใช้อุปกรณ์ทันสมัย ไม่พบผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อมแต่อาจมีปัญหาจากไซยาไนด์ ส่วนเหมืองทองคำในพื้นที่ เขาพนมพา อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เป็นการร่อนทองด้วยวิธีดั้งเดิมของชาวบ้านโดยการ ขุดหาแร่แล้วนำเอาสารปรอทมาจับทองคำแล้วนำไปเผาเพื่อแยกทองคำเอาไปขาย ทำให้มีความเสี่ยง จากการสูดดมไอปรอท

นอกจากนี้ มีรายงานการสอบสวนโรคของสำนักกระบาดวิทยา พบคนงาน และประชาชนอำเภอวังสะพุงได้รับพิษจากไซยาไนด์ โดยมีสาเหตุมาจากการทำเหมืองทองคำ ที่ใช้เทคนิคล้ำสมัย

ผลกระทบต่อสุขภาพ การสูดดมไอปรอทขณะเผาและการใช้ปรอทเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสารปรอท และโรคพิษไซยาไนด์จากกระบวนการทำเหมือง พิษปรอททำลายระบบประสาทและกล้ามเนื้ออย่างถาวรเช่นเดียวกับโรคมีนามาตะ ส่วนไซยาไนด์ส่งผลต่อระบบหายใจ สมอง และการมองเห็น ปัจจุบันพบว่า ชาวบ้านที่พิจิตรมีปริมาณปรอทในเลือดสูงซึ่งจะมีปัญหาต่อร่างกายในอนาคต ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วย

- **ข้อเสนอเกี่ยวกับปัญหามลพิษจากอุตสาหกรรมเหมืองแร่**

๑. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ควรมีการวางแผนจัดสรรพื้นที่สำหรับทำเหมืองแร่ (โซนนิ่ง) ให้ชัดเจนล่วงหน้าว่า พื้นที่ไหนเป็นพื้นที่อุตสาหกรรม พื้นที่ไหนเป็นพื้นที่เกษตรกรรม เพราะการแก้ปัญหาในภายหลังโดยการผลักดันให้ประชาชนเปลี่ยนวิถีชีวิตหรืออาชีพไม่สามารถดำเนินการได้ เพราะประชาชนในพื้นที่ไม่เห็นด้วย

๒. ควรประสานนโยบายอย่างบูรณาการและเป็นเอกภาพระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. รัฐบาลต้องติดตามดูแลการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ

๔. ผู้ประกอบการต้องจัดการไม่ให้กากของเสียหรือแร่ธาตุออกมาปะปนในสิ่งแวดล้อม

๕. ควรมีการจัดตั้งกองทุนประกันความเสี่ยงและกองทุนเยียวยาเพื่อช่วยเหลือในกรณีที่เป็นเหมืองแร่เก่า ที่หยุดดำเนินการแล้วหรือกรณีที่กำลังดำเนินการ

๒.๒ ปัญหาสุขภาพจากมลพิษและสิ่งแวดล้อมในจังหวัดระยอง

ปัจจุบันนี้จังหวัดระยองได้พัฒนาเข้าสู่พื้นที่อุตสาหกรรม มีนิคมอุตสาหกรรมจำนวน ๘ แห่ง เขตประกอบการ จำนวน ๕ แห่ง และโรงงานอุตสาหกรรม จำนวนทั้งสิ้น ๑,๗๐๔ แห่ง กระจายอยู่ในหลายอำเภอ ซึ่งจำนวนมากที่สุดอยู่ที่อำเภอเมือง อำเภอปลวกแดง และอำเภอบ้านค่าย โดยชนิดของอุตสาหกรรมมีหลากหลาย เช่น การผลิตโลหะ อุตสาหกรรมอาหาร อุตสาหกรรมยาง พลาสติก อุตสาหกรรมเคมี อุตสาหกรรมไม้ ผลิตภัณฑ์จากไม้ ซึ่งมีการเก็บ การใช้สารเคมี และการผลิตสารเคมีจำนวนมาก พื้นที่ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองจังหวัดระยอง เป็นพื้นที่ที่มีปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ อันเกิดจากมลพิษจากนิคมอุตสาหกรรมมานาน ประชาชนมีความเสี่ยงสูงเนื่องจากไม่มีเขตกันชนระหว่างโรงงาน และบ้านเรือนประชาชนในบรรยากาศทั่วไปพบสารอินทรีย์ระเหยง่าย (Volatile Organic Compounds, VOCs) หลายชนิด ในปี ๒๕๔๔ มีการตรวจพบสาร VOCs ในพื้นที่ถึง ๔๐ ชนิด มี ๑๙ ชนิด ที่มีปริมาณเกินมาตรฐานและเป็นสารก่อมะเร็ง และในการตรวจสุขภาพประชาชน ๒๕ ชุมชน จำนวน ๑,๒๗๗ คน ในพื้นที่มาบตาพุด (รายงานประจำปี ๒๕๕๐ ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

กรมควบคุมโรค) พบว่า ร้อยละ ๑๕.๘ ของตัวอย่างปัสสาวะ (๓๒๙ คน) มีสารเมตาโบไลต์ของเบนซินสูงกว่ามาตรฐานความปลอดภัย ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดพิษเบนซินและมะเร็งเม็ดเลือด สอดคล้องกับรายงานของสถานีตรวจวัดบรรยากาศของกรมควบคุมมลพิษ ๕ สถานี ในช่วงเวลาดังกล่าว ตรวจพบเบนซินในบรรยากาศซึ่งมีความเข้มข้นสูงกว่าค่ามาตรฐานความปลอดภัย แสดงว่าประชาชนในพื้นที่อยู่ในท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย

กรมควบคุมมลพิษได้ติดตามตรวจสอบสารอินทรีย์ระเหยง่าย ๙ ชนิด โดยการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อกันยายน ๒๕๕๙ - พฤษภาคม ๒๕๕๑ พบสารอินทรีย์ระเหยง่ายก่อมะเร็ง ๓ ชนิด มีค่าเกินมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ เบนซิน (Benzene) ๑,๓ บิวทาไดอิน (๑,๓ Butadiene) และ ๑,๒ ไดคลอโรอีเทน (๑,๒ Dichroethane) โดยมีค่าสูงสุด ๖๐ เท่าของมาตรฐาน และยังพบการปนเปื้อนของ VOCs โดยเฉพาะเบนซิน ไดคลอโรมีเทน ๑,๑- ไดคลอโรเอทิลีน ๑,๑,๒- ไดคลอโรอีเทน และเตตระคลอโรเอทิลีนในบ่อน้ำตื้นและบ่อน้ำบาดาล สูงเกินมาตรฐานด้วย (งานวิจัย "อนาคตระยอง : เส้นทางสู่สังคมสุขภาพ?" ของ ดร.เดชรรัตน์ สุขกำเนิด คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และคณะ สนับสนุนโดยมูลนิธินโยบายสุขภาพ)

แผนแม่บทอุตสาหกรรมเปโตรเคมี ระยะที่ ๓ ซึ่งเลือกจังหวัดระยอง เป็นพื้นที่รองรับ ได้คาดการณ์ปริมาณมลพิษในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า หรือราวปี ๒๕๖๑ ว่าจะมีมลพิษประเภทซัลเฟอร์ไดออกไซด์เพิ่มจากปัจจุบัน ๑๗,๒๘๕ ตัน/ปี เป็น ๑๗,๗๘๒ ตัน/ปี หรือเพิ่มขึ้น ๒.๙% ไนโตรเจนไดออกไซด์ จาก ๒๒,๗๘๕ ตัน/ปี เป็น ๓๔,๐๒๒ ตัน/ปี เพิ่มขึ้น ๔๙.๓% ปริมาณน้ำทิ้ง จาก ๑๗.๕ ล้าน ลบ.ม./ปี เป็น ๔๑ ลบ.ม./ปี เพิ่มขึ้น ๑๓๔.๓% กากของแข็ง จาก ๒๐,๐๐๐ ตัน/ปี เป็น ๕๗,๖๐๐ ตัน/ปี เพิ่มขึ้น ๑๘๘% และกากของแข็งอันตราย จาก ๑๕,๐๐๐ ตัน/ปี เป็น ๔๕,๔๐๐ ตัน/ปี เพิ่มขึ้น ๒๐๒.๗% และเชื่อว่าจะมีปริมาณสาร VOCs เพิ่มขึ้นมากในสิ่งแวดล้อมด้วยเช่นกัน

- ผลกระทบต่อสุขภาพชาวระยอง

การศึกษาเพื่อตรวจวิเคราะห์เซลล์เยื่อบุข้างแก้มของประชาชนในมาตาพุด จำนวน ๕๐๐ คน เป็นผู้ใหญ่ จำนวน ๑๐๐ คน เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนเทศบาลมาตาพุด จำนวน ๓๐๐ ราย พบผู้ใหญ่มากกว่าร้อยละ ๕๐ มีเซลล์แตกหักมากเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นสัญญาณความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง

จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งของจังหวัดระยองในปี ๒๕๕๒ (๒๕๕๑ - ๒๕๕๓) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติเฉพาะพื้นที่จังหวัดระยอง พบว่า มีอัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็งสูงมากชัดเจน โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมือง (ตารางที่ ๙ - ๑๐)

ตารางที่ ๙ อัตราการเกิดมะเร็ง (ต่อประชากรแสนคน) ในเมืองระยองเทียบกับอัตราของประเทศ

เพศ	อำเภอเมืองระยอง	จังหวัดระยอง	ประเทศ
ชาย	๑๘๙.๗	๑๒๒.๘	๑๒๗.๗
หญิง	๑๘๓.๔	๑๑๕.๒	๑๒๕.๕

ตารางที่ ๑๐ อัตราการเกิดโรคมะเร็งในเพศชาย ในปี ๒๕๕๒ (ข้อมูลจากสถาบันมะเร็ง)

ประเภท	ประเทศไทย	จังหวัดระยอง	อำเภอเมืองระยอง
ปอด	๒๐.๖	๒๕.๑	๔๒.๕
ตับ	๓๓.๔	๑๔.๙	๒๒.๓
หลอดอาหาร	๕.๑	๑๐.๓	๑๓.๙
กระเพาะปัสสาวะ	๕.๒	๗.๐	๑๓.๑
เม็ดเลือดขาว	๓.๙	๕.๙	๖.๘

นอกจากนี้เกี่ยวกับโรกระบบทางเดินหายใจ พบว่า สถิติผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาด้วยโรกระบบทางเดินหายใจในโรงพยาบาลของจังหวัดระยอง พบว่ามีจำนวนมากเป็นอันดับ ๑ ใน ๕ โรค ที่พบบ่อย และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๔๕ เป็นต้นมา โดยในปี ๒๕๕๔ สถิติผู้ป่วยด้วยโรคหอบหืดที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลระยอง มีอัตราป่วยสูงที่สุดจากอำเภอเมือง คือ ๕๖๗ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ อำเภอบ้านค่าย และกิ่งอำเภอนิคมพัฒนา อัตรา ๒๒๗ และ ๑๙๙ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งทั้ง ๓ อำเภอ เป็นพื้นที่ที่มีโรงงานอุตสาหกรรมหนาแน่นมาก (รายงานโครงการศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินและพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม ของ ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตน์พฤษ และคณะ) อย่างไรก็ตามหากพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยที่มีชื่อตามทะเบียนราษฎร กลับพบว่า อัตราการป่วยจะไม่แตกต่างจากอัตราเฉลี่ยของประเทศ (สำนักระบาดวิทยา)

- ข้อเสนอเกี่ยวกับปัญหามลพิษ ในจังหวัดระยอง

๑. รัฐบาลต้องทบทวนแผนพัฒนาเศรษฐกิจที่จะดำเนินการในจังหวัดระยอง โดยชะลอการสร้างโรงงานใหม่ และพัฒนาโรงงานที่มีอยู่ภายใต้นโยบายโรงงานสะอาด (Clean Industry) อย่างเคร่งครัด โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งยวดต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดระยอง และคืนทรัพยากรอันอุดมสมบูรณ์ให้แก่จังหวัดระยอง

๒. กระทรวงอุตสาหกรรมต้องใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างจริงจัง เพื่อควบคุมการก่อกมลพิษของโรงงานอุตสาหกรรม

๓. กรมควบคุมมลพิษต้องดำเนินการเฝ้าระวังมลพิษในสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและให้ข่าวสารแก่ประชาชนอย่างทันการ

๔. กระทรวงแรงงาน และกระทรวงสาธารณสุขต้องเฝ้าระวังและป้องกัน ปัญหาสุขภาพในคนงานและประชาชนให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

๕. รัฐบาลต้องตอบสนองต่อข้อเรียกร้องของประชาชนที่ได้รับผลกระทบ อย่างทันเวลา

๒.๓ ปัญหามลพิษจากแร่ใยหิน (Asbestos)

แอสเบสตอส หรือแร่ใยหิน เป็นวัตถุดิบสำคัญที่ใช้ในอุตสาหกรรมหลายประเภท โดยมีคุณสมบัติที่มีความทนทานต่อความร้อน กรด ต่าง และสารเคมี ซึ่งมีความเหนียว มีความยืดหยุ่น แร่ใยหินมี ๒ ชนิด ที่ใช้มาก คือ ชนิดสีเขียว (Chrysotile) และสีน้ำตาล อะโมไซต์ (Amosite) ซึ่งปัจจุบันห้ามนำเข้าและห้ามใช้ในประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ คงเหลือใช้เพียงแร่ใยหินชนิดสีขาวเท่านั้น ในขณะที่ ๒๙ ประเทศในโลก ระบุการใช้แร่ใยหินทุกชนิด ประเทศไทยนำเข้าแร่ใยหินสูงเป็นที่ ๕ ของโลก และเป็นที ๓ ของเอเชีย ซึ่งแร่ใยหิน ๙๐% จะใช้ในการผลิตซีเมนต์ประเภทกระเบื้องมุงหลังคา และท่อระบายน้ำ ๘% ใช้ในอุตสาหกรรม ผ้าเบรก คลัตช์ ส่วนอีก ๒% ใช้ในการผลิตกระเบื้องปูพื้นไวน์ลและอุปกรณ์ป้องกันความร้อน

ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับ สารเคมีที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน รับผิดชอบดูแล ได้กำหนดให้ ในบรรยากาศมีเส้นใยหิน ไม่เกิน ๕ เส้นใย/ลบ.ซม ในขณะที่ ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists) กำหนดไว้ที่ ๐.๑ เส้นใย/ลบ.ซม ส่วนองค์การอนามัยโลก ระบุว่า แร่ใยหินทุกชนิดเป็นสารก่อมะเร็ง ดังนั้นแม้ว่าประเทศไทยจะใช้เพียงแร่ใยหินชนิดสีเขียว (Chrysotile Asbestos) ก็ยังเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง

- ผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน

แม้ว่าประเทศไทยจะมีอุตสาหกรรมเกี่ยวกับแร่ใยหินอยู่มาก และในอาคาร บ้านเรือนที่อยู่อาศัยจะใช้กระเบื้องมุงหลังคาที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ มีการก่อสร้างเรืออวน ที่คนงานอาจได้รับฝุ่นแร่ใยหิน เช่นเดียวกับคนงานผลิตหรือซ่อมเบรก คลัตช์ แต่รายงานจำนวนผู้ป่วย ที่เป็นโรคเกี่ยวกับแร่ใยหิน กลับมีจำนวนไม่มาก ทั้งนี้ อาจเนื่องจากความยุ่งยากในการวินิจฉัย และระยะฟักตัวของโรคนาน ข้อมูลผู้ป่วยที่มารับการรักษาตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี ๒๕๕๐ รายงานผู้ป่วยโรคปอดจากแร่ใยหิน จำนวน ๖ ราย จากจังหวัดขอนแก่น จังหวัด นครศรีธรรมราช จังหวัดน่าน จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดระยอง และจังหวัดลพบุรี ในปี ๒๕๕๖

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ศึกษาเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคแร่ใยหินในโรงงาน ผ้าเบรกรถยนต์ ๓ โรง โรงงานกระเบื้องมุงหลังคา ๒ โรง และโรงงานทำท่อซีเมนต์ ๑ โรง จำนวนกลุ่มเสี่ยง ๑๕๐ คน พบว่า ผลการเอ็กซเรย์ปอดเข้าได้กับโรคแร่ใยหินตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ จำนวน ๕๑ คน (๓๐%) ผลเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ พบว่า มีจำนวน ๕ คน มีความผิดปกติที่อาจพัฒนาเป็นโรคแร่ใยหิน ปี ๒๕๕๗ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ศึกษาเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคแร่ใยหินในโรงงาน ๘ โรง เป็นโรงงานผ้าเบรกรถยนต์ ๕ โรง โรงงานซีเมนต์ประเภทกระเบื้องมุงหลังคา ๓ โรง ในกลุ่มเสี่ยงจำนวน ๑๐๖ คน พบว่า ผลการเอ็กซเรย์ปอดเข้าได้กับโรคแร่ใยหินตามมาตรฐานองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ๑๕ คน ผลเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ พบว่ามีจำนวน ๙ คน (๑๐%) ที่มีความผิดปกติที่อาจพัฒนาเป็นโรคแร่ใยหิน ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมาก

- ข้อเสนอเกี่ยวกับปัญหาแร่ใยหิน

๑. รัฐบาลต้องสนับสนุนแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๕ และผลักดันให้เป็นแผนระดับชาติ ที่มีหน่วยงานทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงการคลัง

๒. ควรผลักดันแผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔) ให้เกิดผลทางปฏิบัติอย่างจริงจัง

๓. รัฐบาลควรออกกฎหมายกำหนดให้แร่ใยหินเป็นสินค้าควบคุมฉลาก สนับสนุนการใช้วัสดุอื่นเพื่อทดแทน ผลักดันให้สถานประกอบการมีมาตรการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพอย่างเข้มแข็ง และสนับสนุนการวิจัยความเสี่ยงจากแร่ใยหิน

๒.๔ ปัญหามลพิษจากสารปรอทในปลาทะเลจากอุตสาหกรรมน้ำมันในอ่าวไทย

การปนเปื้อนของปรอทในอาหารทะเลและน้ำทะเล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทะเลอ่าวไทยเป็นที่สนใจของประชาชนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ เนื่องจากอ่าวไทยเป็นที่รวมของปากแม่น้ำสำคัญถึง ๔ สาย ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำแม่กลอง แม่น้ำท่าจีน และแม่น้ำบางปะกง ซึ่งไหลผ่านโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก และยังมีแท่นขุดเจาะน้ำมันและก๊าซกลางทะเล ซึ่งเป็นแหล่งแพร่กระจายของสารปรอทที่สำคัญ การขุดเจาะน้ำมันและก๊าซธรรมชาติในอ่าวไทยเริ่มมีตั้งแต่ปี ๒๕๒๕ เนื่องจากกระบวนการผลิตก๊าซจะได้ปรอทเข้มข้น ๙๘% เป็นผลผลิตด้วย มีการกำจัดโดยการอัดกลับลงในหลุมที่เล็กใช้ บริษัท UNOCAL ได้ศึกษาในปี ๒๕๓๔ ไม่พบสารปรอทในน้ำทะเล แต่พบในตะกอนดินในรัศมี ๑ กิโลเมตร ปี ๒๕๓๗ พบว่า น้ำทิ้งก่อนการบำบัดมีสารปรอทประมาณ ๑,๐๐๐ ไมโครกรัม/ลิตร บริษัทจึงได้พัฒนาวิธีบำบัดโดยวิธี Hydro cyclone บำบัดเหลือ ๓๐ ไมโครกรัม/ลิตร ก่อนระบายน้ำทิ้ง ปัจจุบันนี้ทั้งบริษัท UNOCAL และการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ได้ใช้นโยบาย Zero Discharge ทำให้สารปรอทบริเวณแท่นขุดเจาะมีปริมาณไม่เกินมาตรฐาน

กรมทรัพยากรธรณี กระทรวงอุตสาหกรรม ได้มอบหมายให้สถาบัน Aquatic Resources Research Institute (ARRI) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาปริมาณปรอทในปลาบริเวณแท่นขุดเจาะก๊าซในอ่าวไทย ในปี ๒๕๓๖ - ๒๕๔๒ พบว่า ปริมาณปรอทในเนื้อปลาสูงกว่าปลาในแหล่งอ้างอิงจากแม่น้ำปราณบุรี กล่าวคือ ๐.๐๐๑- ๑.๑๘ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักเปียก ดร.เปี่ยมศักดิ์ เมนะเศวตร และคณะ พบว่า ปลาบริเวณแท่นขุดเจาะก๊าซในอ่าวไทยมีปริมาณปรอททั้งหมดตั้งแต่ < ๐.๐๑ - ๑.๒๗ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง สูงกว่าแหล่งอ้างอิงปลาที่บางเสร่ ๐.๐๒ - ๐.๙๙ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง (จาก Mercury assessment in Thailand ๒๐๐๑) Tetra Tech. Inc. ในปี ๒๕๔๐ พบว่า ปริมาณปรอททั้งหมดในเนื้อปลารอบแท่นเจาะก๊าซมีปรอทสูงกว่าปลาบริเวณที่ใช้อ้างอิง (Tetra Tech. Inc. ๒๕๔๑) อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงจากสารปรอทเนื่องจากการบริโภคเนื้อปลาบริเวณแท่นขุดเจาะ โดยใช้หลักขององค์การอนามัยโลก พบว่า ยังมีความปลอดภัย ซึ่งควรจะต้องมีการศึกษาต่อเนื่องต่อไป

กองจัดการคุณภาพน้ำ กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ตรวจวัดคุณภาพน้ำทะเลต่อเนื่องตลอดมา พบว่า ในปี ๒๕๕๑ มีการศึกษาปริมาณสารปรอทในสัตว์น้ำชนิดต่าง ๆ นอกฝั่งทะเลกลางอ่าวไทย พบค่าเฉลี่ย ๐.๑๙๘ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง ในขณะที่สัตว์น้ำชายฝั่งทะเลมีปริมาณปรอทเฉลี่ย ๐.๑๑ (๐.๐๔-๐.๓๒) ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข และ US FDA (Food and drug administration ประเทศสหรัฐอเมริกา) ที่กำหนดไว้ไม่เกิน ๑.๒๕ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง ศูนย์พัฒนาประมงทะเลอ่าวไทยฝั่งตะวันออก ศึกษาปริมาณปรอทในเนื้อเยื่อปลา ปลาหมึก หอยจากอ่าวไทยฝั่งตะวันออก (๒๕๔๐ - ๒๕๔๒) พบปริมาณปรอท ๐.๐๖๕ - ๐.๙๘๖ ไมโครกรัม/กรัมน้ำหนักแห้ง

- ผลกระทบต่อสุขภาพ

สารปรอทมี ๒ รูป คือ สารปรอทอินทรีย์ และสารปรอทอนินทรีย์ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพในคนได้รับพิษ ๒ ทาง คือ จากการกินอาหารทะเลที่มีสารปรอทอินทรีย์ เช่น methyl mercury สะสมอยู่กับการสูดหายใจเอาไอปรอทเข้าไป ระดับสารปรอทสูงในเลือดจะทำให้เกิดพิษอย่างเฉียบพลันจากการสูดดม มีอาการหายใจลำบากจนถึงปอดอักเสบ พิษเรื้อรัง เป็นพิษต่อตับ ไต และพิษสมองอย่างถาวร เป็นพิษต่อเด็กในครรภ์ ผู้ป่วยความจำเสื่อม เติมนเซ ชักกระตุก อัมพาต เสียดจาง ประเทศไทยเคยมีรายงานการพบผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย ในปี ๒๕๙๖ และ ๒๕๑๖ จากการสูดดม และการรับประทานปรอท โรคพิษจากสารปรอทเป็นโรคร้ายแรง ซึ่งรายงานการเฝ้าระวังโรคของกระทรวงสาธารณสุข ในระยะ ๓๐ ปี ยังไม่พบผู้ป่วย

- ข้อเสนอเกี่ยวกับปัญหามลพิษสารปรอทในปลาทะเลจากอุตสาหกรรม
น้ำมันในอ่าวไทย

๑. รัฐบาลต้องให้ความสำคัญต่อการกำจัดและทำลายสารปรอทที่มีมาจากแหล่งอุตสาหกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะเป็นผลจากการขุดเจาะก๊าซ รวมทั้งการปิดบ่อและน้ำมันในอ่าวไทยและมีมาตรการตรวจสอบอย่างเคร่งครัด

๒. ผู้ดำเนินการขุดเจาะก๊าซและน้ำมัน จะต้องรับผิดชอบดำเนินการและทำลายสารปรอทที่เป็นผลจากการขุดเจาะก๊าซและน้ำมันในอ่าวไทย เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในน้ำทะเลและสัตว์ทะเล

๓. กองควบคุมคุณภาพน้ำ กรมควบคุมมลพิษต้องตรวจสอบคุณภาพน้ำและสารปรอทในเนื้อสัตว์ทะเล เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง และสื่อสารให้ประชาชนทราบ

๔. กระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการเฝ้าระวังทางสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับปัญหามลพิษสารปรอทอย่างต่อเนื่อง

๓. ด้านของเสียอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์

๓.๑ ของเสียอันตราย (Hazardous waste)

สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ ได้ให้นิยามคำว่า ของเสียอันตราย หมายถึง ของเสียตามที่อนุสัญญาบาเซลกำหนดในภาคผนวก ๑ ของเสียที่ควบคุม [Y1-45] ภาคผนวก ๒ ของเสียที่ต้องพิจารณาเป็นพิเศษ [Y46-47] (ของเสียจากอาคารบ้านเรือน และกากที่เกิดจากการเผาของเสียจากอาคารบ้านเรือน) และภาคผนวก ๘ [List A] ๖๑ รายการ ซึ่งมาจากแหล่งกำเนิดต่าง ๆ ได้แก่ อุตสาหกรรม บ้านเรือน พาณิชยกรรม เกษตรกรรม โรงพยาบาล/ห้องปฏิบัติการ ฯลฯ รวมทั้งของเสียที่ภาคีกำหนดภายใต้กฎหมายแห่งชาติ และของเสียตามภาคผนวก ๘

กรมควบคุมมลพิษ ได้ประมาณการของเสียอันตราย ในปี ๒๕๕๐ ประเทศไทย นำเข้า/ผลิตกว่า ๓๐ ล้านตัน ๘๐ % ผลิตในประเทศ ๒๐% นำเข้า และมีขยะ ๑.๘ ล้านตัน เป็นของเสียภาคอุตสาหกรรม ๑.๔ ล้านตัน ขยะในชุมชน ๔๐๐,๐๐๐ ตัน ขยะติดเชื้อ ๔๐,๐๐๐ ตัน

ของเสียอันตรายในชุมชนที่พบมาก ได้แก่ น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว แบตเตอรี่รถยนต์ ถ่านไฟฉายใช้แล้ว หลอดฟลูออเรสเซนต์ ภาชนะบรรจุสารเคมี กระป๋องสเปรย์ กระป๋องสี และยาฆ่าแมลง ตลับหมึกพิมพ์และถ่ายเอกสาร ซึ่งของเสียอันตรายเหล่านี้ส่วนใหญ่ทิ้งรวมกับขยะมูลฝอยทั่วไป จึงไม่สามารถป้องกันการแพร่กระจายของสารอันตรายได้ รวมทั้งยังขาดหน่วยงานรับผิดชอบในการจัดการอย่างถูกต้อง

๓.๒ ของเสียอันตรายข้ามแดน ภายใต้ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจอาเซียนญี่ปุ่น
(AJCEP)

ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจอาเซียนญี่ปุ่น หรือ AJCEP จะเปิดให้มีการซื้อ - ขาย - นำเข้า - ส่งออก ของเสียในระหว่างประเทศสมาชิกได้อย่างกว้างขวาง ไม่ว่าจะเพื่อนำมาปรับปรุงใช้งานต่อ นำมารีไซเคิล หรือแม้แต่นำมากำจัด จากข้อมูลของกรมศุลกากร ในปี ๒๕๕๐ มีการนำเข้าของเสียอันตรายจากญี่ปุ่นเป็นจำนวนมหาศาล คิดเป็นเงินหลายร้อยล้านบาท เช่น ของเสียอันตรายจำพวกซีแร่ - ซีเต้า นำเข้าเกือบ ๖๐๐ ล้านกิโลกรัม นอกจากนี้ ยังมีเศษน้ำมันกากกัมมันตรังสี เศษตะกั่ว และขยะจากอุตสาหกรรมเคมี

ตารางที่ ๑๑ ตัวอย่างของเสียอันตราย (ประเภทเคมีวัตถุ) ที่ญี่ปุ่นส่งออกมายังประเทศไทย
ปี พ.ศ. ๒๕๕๐

พิกัดศุลกากร	รายการสินค้า	ปริมาณสินค้า จากญี่ปุ่น (กก.)	มูลค่านำเข้า (บาท)	ปริมาณนำเข้า ทั้งหมด (กก.)	มูลค่านำเข้า ทั้งหมด (บาท)
๒๕๒๔.๙๐๐๐.๐๐๒ *	Asbestos, Other Chrysotile	๑,๓๖๐	๖๐๕,๔๘๔	๔๓,๙๐๕,๑๘๐	๔๘๘,๑๔๖,๔๕๙
๒๖๒๐.๓๐๐๐.๐๐๐ * และ ๒๖๒๐.๕๐๐๐.๐๐๐ *	ซีแร่ ซีเต้า และกาก จากกระบวนการ ผลิตที่มีโลหะหนัก ยกเว้นการผลิต เหล็กและเหล็กกล้า	๑๑,๒๒๐	๒๔๙,๔๓๙	๔,๘๘๗,๔๘๑	๑๔,๖๑๗,๕๖๘
๒๖๒๑.๙๐๐๐.๐๙๐	ซีแร่และซีเต้าอื่นๆ	๕๘๒,๕๐๐,๓๘๑	๕๐๓,๓๙๓,๒๓๓	๕๘๕,๐๓๓,๘๖๕	๕๗๖,๙๑๑,๑๕๕
๒๗๑๐.๙๑๐๐.๐๐๐ *	เศษน้ำมัน ที่มีสารพิษปนเปื้อน (กลุ่มสารพีซีบี) สารพีซีบีเป็นสารที่ อาจก่อให้เกิดมะเร็ง ในมนุษย์	๓,๙๓๖	๔๑๓,๔๒๒	๖๕,๘๔๓	๓,๓๑๐,๘๕๖
๒๗๑๐.๙๙๐๐.๐๐๐ *	เศษน้ำมันอื่นๆ	๓๖๔,๐๕๒	๔๘,๓๔๐,๖๒๔	๓,๑๖๓,๒๒๑	๒๘๐,๕๔๒,๐๘๔
๒๘๔๕.๔๐๙๐.๐๙๐*	กากกัมมันตรังสี และกากอื่นๆ ที่ไม่ได้ระบุประเภท	๔๙	๑,๙๒๑,๕๕๐	๑,๖๐๙	๒๒,๕๐๔,๕๕๖
๓๘๒๕.๔๙๐๐.๐๐๐	ของเสียที่เป็นตัว ทำละลายอินทรีย์ ที่ไม่ได้ระบุประเภท	๑,๐๒๐	๓๑๘,๗๔๗	๑,๓๒๐	๓๖๕,๗๗๓

พิกัดศุลกากร	รายการสินค้า	ปริมาณสินค้า จากญี่ปุ่น (กก.)	มูลค่านำเข้า (บาท)	ปริมาณนำเข้า ทั้งหมด (กก.)	มูลค่านำเข้า ทั้งหมด (บาท)
๓๘๒๕.๙๐๐๐.๐๐๐	เศษเหลือทิ้ง จากอุตสาหกรรม เคมีหรือจาก อุตสาหกรรม ที่เกี่ยวข้องกัน	๔,๑๑๒	๖,๑๓๗,๔๔๙	๖,๕๑๕	๖,๖๘๓,๗๙๘
๗๘๐๒.๐๐๐๐.๐๐๐	เศษและของใช้ ไม้ได้ ที่เป็นตะกั่ว	๙๓,๑๗๒	๘,๙๒๙,๕๓๘	๔,๘๗๖,๙๑๕	๒๒๖,๕๐๕,๑๕๕

ที่มา: กลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม

* เป็นรายการที่เข้าข่ายของเสียอันตราย (พ่วงท้าย JTEPA)

๓.๓ ขยะอิเล็กทรอนิกส์

ขยะอิเล็กทรอนิกส์ หรือ Electronic Waste (E-Waste) หมายถึง อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ไม่เป็นที่ต้องการแล้วหรือหมดอายุการใช้งานจากสภาพที่ชำรุดไปตามกาลเวลา ประเด็นปัญหา คือ ชิ้นส่วนของอุปกรณ์เหล่านี้ ไม่สามารถย่อยสลายตามธรรมชาติได้ เมื่อมีการจัดการที่ไม่เหมาะสมจะเกิดอันตรายได้ ทำให้สารโลหะหนัก สารพิษ ไอพิกซ์ หรือสิ่งตกค้างอื่นๆ ที่เป็นส่วนประกอบรั่วไหลไปสู่แหล่งน้ำและดิน ทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของคนในท้องถิ่น

สารอันตรายที่พบได้ในขยะอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ตะกั่ว : เป็นส่วนประกอบของการบัดกรี แบตเตอรี่ตะกั่ว - กรด ดีบุก : ลวดบัดกรี แคดเมียม เบริลเลียม สารหนู (arsenic) : ใช้ในแผงวงจรไฟฟ้าของโทรศัพท์มือถือและคอมพิวเตอร์ ทองแดง อะลูมิเนียม ซิลิกอน : แก้ว ทรานซิสเตอร์ ไอซี แผงวงจรพิมพ์ นิกเกิล แคดเมียม ลิเทียม : แบตเตอรี่ลิเทียม - ไอออนสังกะสี ทองคำ : ชูบขั้วต่อ เดิมใช้ในอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ อเมริเซียม : เตือนควัน (แหล่งกัมมันตรังสี) เยอรมาเนียม โปรท กำมะถัน : แบตเตอรี่ตะกั่ว - กรด คาร์บอน : เหล็กกล้า พลาสติก รีซิสเตอร์ ในอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แทบทุกชิ้น

- การจัดการขยะอิเล็กทรอนิกส์

แม้ขยะเหล่านี้จะเป็นอันตราย หากมีกระบวนการจัดการที่เหมาะสมจะสามารถสกัดแยกโลหะมีค่าออกจากซากขยะเหล่านี้ได้เหมือนกับประเทศญี่ปุ่น ที่สามารถสกัดแยกทองคำ ๑ กิโลกรัมได้จากโทรศัพท์มือถือจำนวน ๒ แสนเครื่อง รวมทั้งการสกัดแยกทองคำพลาเดียม และทองแดง จากชิ้นส่วนตัวต้านทานในวงจรคอมพิวเตอร์ แต่ในปัจจุบันความสามารถในการสกัดแยกโลหะด้วยวิธีที่มีคุณภาพไม่ส่งกระทบด้านลบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพยังอยู่ใน

วงจำกัดเท่านั้น กระบวนการในการจัดการที่มีความเป็นธรรม เหมาะสม และรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม จึงเป็นเรื่องที่ควรตระหนักอย่างที่สุด

การฝังกลบ : หากไม่มีการทำลายขยะอิเล็กทรอนิกส์เหล่านั้นให้มีฤทธิ์เป็นกลาง ก่อนที่จะใส่ในหลุมกลบที่มีคุณภาพ ไม่มีการรั่วซึมออกมาสู่ระบบน้ำใต้ดิน พร้อมการเฝ้าระวังต่อเนื่องที่ต้องใช้งบประมาณสูง สารพิษในขยะเหล่านั้นจะรั่วไหล ปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อมในชุมชนได้

การเผา : การเผาอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ไม่ถูกต้องนับว่าเป็นอันตรายอย่างมาก ทำให้โลหะหนักอย่างตะกั่ว แคดเมียม และสารปรอท กลายเป็นแก๊สและแพร่กระจายเข้าสู่บรรยากาศได้ สารปรอท หากสะสมตัวอยู่ในห่วงโซ่อาหารหรือเมื่อตกค้างอยู่ที่สัตว์น้ำ ซึ่งเป็นอาหารของมนุษย์ ก็จะเป็นการแพร่สารปรอทมาสู่คนได้ รวมทั้งขยะอิเล็กทรอนิกส์ที่มีส่วนประกอบของสารทนไฟซึ่งทำจากโบรมีน หากทำการเผา ก็จะทำให้เกิดการแพร่กระจายของสารโบรมีนไดออกซินและสารฟิวแรน หรือถ้ามีส่วนประกอบของพลาสติก PVC ก็จะทำให้เกิดการแพร่กระจายของสารไดออกซินคลอไรด์และสารฟิวแรนที่เป็นอันตรายอีกเช่นกัน

การนำมาใช้ใหม่ : วิธีนี้ช่วยยืดอายุของผลิตภัณฑ์ และลดทรัพยากรที่ต้องเสียไปหากมีการต้องทำขึ้นมาใหม่ แต่บ่อยครั้งการนำกลับมาใช้ใหม่กลับเป็นปัญหาให้กับประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งเป็นผู้รับเอาสินค้าที่มีอายุการใช้งานเหลือน้อย ก็ต้องเจอกับปัญหาใหญ่ในการจัดการกับขยะเหล่านี้เมื่อหมดสภาพการใช้งาน

การรีไซเคิล : ช่วยประหยัดทรัพยากรและลดการเพิ่มขึ้นของขยะอันตรายได้ด้วยการนำของเก่าที่ยังดีมาใช้ใหม่ สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้ว การรีไซเคิลจะทำในโรงงานที่มีออกแบบมาโดยเฉพาะ ภายใต้การควบคุมตามมาตรฐาน แต่ในประเทศที่ยังไม่พัฒนากลับพบการแยกขยะที่ทำกันที่แหล่งแยกขยะตามมีตามเกิด รวมทั้งการรีไซเคิลโดยปราศจากความรู้และการป้องกันอันตรายที่ดี กระบวนการที่ไม่ถูกต้องย่อมนำผลที่ไม่ดีตามมา คนงานจะได้รับสารพิษโดยตรง อีกทั้งยังส่งผลไปถึงสิ่งแวดล้อมในชุมชนอีกด้วย

การส่งออก : ต้องยอมรับว่าต้นทุนในการกำจัดขยะในประเทศกำลังพัฒนาถูกมากเมื่อเทียบกับการที่ประเทศพัฒนาเหล่านั้นต้องจัดการกับขยะอันตรายเอง จึงเกิดการส่งออกขยะอิเล็กทรอนิกส์จากประเทศพัฒนาแล้วไปสู่ปลายทางยังตะวันออกไกล อินเดีย อัฟริกา ซึ่งเป็นที่ที่มีกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อมไม่รัดกุม และหลายครั้งเป็นการละเมิดอนุสัญญาบาเซล หรือทำไปด้วยความเห็นแก่ตัวไม่คำนึงถึงศีลธรรม ซึ่งการรีไซเคิลในประเทศเหล่านี้มักกระทำกันโดยประชาชน ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายในการคัดแยกชิ้นส่วนขยะอิเล็กทรอนิกส์ จึงทำกันโดยปราศจากอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากขยะเหล่านั้น

๓.๔ ผลกระทบต่อสุขภาพจากของเสียอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์

ประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการรีไซเคิลสิ่งของเหลือใช้หรือขยะหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนสัมผัสและพิษภัยอันตราย จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจได้รับพิษจากแร่ธาตุโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว แคดเมียม สารหนู ดังตัวอย่างกรณี มีผู้ได้รับพิษจากสารกัมมันตรังสีโคบอลต์ที่จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อปี ๒๕๔๓ มีผู้ป่วยจำนวน ๓ ราย และผู้ที่ผิดปกติจำนวนกว่า ๑๕๐ ราย กรณีการลักลอบหลอมตะกั่ว และก่ออันตรายต่อสุขภาพ พบในหลายจังหวัดเช่นปี ๒๕๔๔ ที่จังหวัดเพชรบุรี มีเด็กจำนวน ๓ ราย เสียชีวิตด้วยพิษตะกั่ว เนื่องจากการแยกแบตเตอรี่รถยนต์เพื่อนำไปหลอมตะกั่ว ปี ๒๕๔๕ และปี ๒๕๔๖ มีการลักลอบหลอมตะกั่วที่อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี เป็นเหตุให้หัวควายตาย และคนมีระดับสารตะกั่วในเลือดสูง พืชผักมีปริมาณตะกั่วสูงมาก

- ข้อเสนอเกี่ยวกับของเสียอันตราย และขยะอิเล็กทรอนิกส์

๑. รัฐบาลควรบังคับใช้พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ อย่างเข้มงวดตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ต้องมีการควบคุมอย่างเข้มงวดในการนำเข้า การส่งออก หรือการมีไว้ในครอบครองของสารเคมีที่ห้ามการผลิต ควรปรับปรุงบัญชีรายชื่อวัตถุอันตรายที่ห้ามนำเข้า ให้มีความทันสมัยและครอบคลุม กำหนดกลไกทางกฎหมายเพื่อควบคุม ติดตาม และตรวจสอบการนำเข้าวัตถุอันตรายและของเสียอันตรายจากต่างประเทศได้

๒. รัฐบาลควรมีการแก้ไขพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อกำหนดให้ภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีส่วนในการเสนอบัญชีรายชื่อสารเคมีอันตรายตามกระบวนการประกาศบัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย ทั้ง ๔ ชนิด

๓. รัฐบาลควรปรับปรุงกฎหมายให้สอดคล้องเชื่อมโยงกับภาระผูกพันตามที่ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันไว้ในอนุสัญญาและข้อตกลงระหว่างประเทศฉบับต่างๆ อาทิเช่น อนุสัญญาสต็อกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตรายและการกำจัด และล่าสุด คือ ข้อตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจระหว่างไทย - ญี่ปุ่น หรืออาเซียนกับญี่ปุ่น นอกจากนี้ ควรจะต้องประยุกต์ใช้ ระเบียบว่าด้วยเศษซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (ระเบียบ WEEE) และระเบียบว่าด้วยการกำจัดการใช้สารที่เป็นสารอันตรายบางประเภท (ระเบียบ RoHS) เพื่อให้ผู้ผลิตมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น

๔. ควรเร่งพิจารณาและดำเนินการให้สัตยาบันรับรองบทแก้ไขของอนุสัญญาบาเซล (Basel Ban Amendment) โดยห้ามการส่งออกของเสียอันตรายทุกชนิด ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดๆ ซึ่งประเทศที่ให้สัตยาบันแล้วต้องปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ และมีการติดตามประเมินผลกระทบในประเทศที่เกิดจากการเปิดเสรีการค้าของเสียอันตรายที่ทำกับรัฐบาลญี่ปุ่นหรือกับประเทศต่างๆ

๕. ควรมีการจัดตั้ง “กองทุน” เพื่อใช้ในกรณีการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการเคลื่อนย้าย การลักลอบนำของเสียอันตรายเข้าประเทศ รวมทั้งการลักลอบทิ้งในที่สาธารณะ หรืออุบัติเหตุที่ไม่มีผู้รับผิดชอบเพื่อลดภาระที่รัฐจะต้องเป็นผู้รับภาระ

๖. กรมโรงงานอุตสาหกรรมควรมีระบบติดตามเส้นทางของกากของเสียอันตราย ตั้งแต่จุดกำเนิด การขนส่ง การเก็บรักษา จนถึงการทำจัดและบำบัดขั้นสุดท้าย มาใช้เพื่อควบคุมการเคลื่อนย้ายของเสียอันตรายข้ามประเทศ เพื่อให้มั่นใจว่าเมื่อนุญาตให้นำของเสียอันตรายเข้ามาแล้ว จะสามารถติดตามตรวจสอบได้ว่าการจัดการถูกต้องหรือไม่ โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมควบคุมมลพิษ

๗. กระทรวงแรงงาน และกระทรวงสาธารณสุขต้องมีระบบเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับขยะอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์ในเชิงรุก และมีกระบวนการให้ความรู้เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างจริงจัง

๘. รัฐควรสนับสนุนกระบวนการรีไซเคิลให้มากขึ้น มีการนำทรัพยากรที่มีมูลค่าและมีศักยภาพจากซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ หมุนเวียนกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการกำจัดบำบัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ขณะเดียวกัน ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกชิ้นส่วนขยะอิเล็กทรอนิกส์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และโดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

บทที่ ๒
สรุปความเห็นและข้อสังเกต

เมื่อประมวลความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม โดยพิจารณาจากผลกระทบต่อสุขภาพ ผลทางสังคม ผลทางเศรษฐกิจ และมาตรการในการแก้ปัญหา จะพบว่า ปัญหาสุขภาพจากสารเคมีกำจัดแมลง มลพิษจากอุตสาหกรรม และสารก่อมะเร็งจาก VOCs ในจังหวัดระยอง ปัญหาขยะอันตราย และปัญหาแร่ใยหิน นับเป็นปัญหาที่มีความสำคัญยิ่ง รองลงมา คือ ปัญหาผลกระทบจากการทำเหมืองแร่และอื่น ๆ

ตารางที่ ๑๒ สรุปความสำคัญของปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม

ปัญหาและสาเหตุ	ผลต่อสุขภาพ	ระดับความสนใจต่อปัญหา		ผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม	ความสำคัญ ของกิจการ ด้านเศรษฐกิจ	มาตรการและกฎหมาย	ลำดับความสำคัญ
		ฝ่ายราชการ	ฝ่ายเจ้าของกิจการ				
พิษสารเคมี การเกษตร - การใช้ยาปราบศัตรูพืช ปุ๋ย	ผู้เจ็บป่วยมากกว่า ๑,๐๐๐ ราย/ปี	ปานกลาง	น้อย	- ปนเปื้อนในห่วงโซ่อาหาร - กระจายในดิน น้ำ ดินอากาศ	การตกค้างของสารเคมีทำให้อาหารไม่ได้ออกสินค้า	มีมาตรการแต่ประชาชนขาดความตระหนัก	๑
โรคแร่ใยหิน - การผลิตกระเบื้อง ปูน - การผลิตผ้าเบรก - การก่อสร้าง	โรคปอด มะเร็งปอด เยื่อหุ้มปอดมีแนวโน้มที่จะเป็นโรค ๑๐ - ๓๐% ในกลุ่มเสี่ยง	ปานกลาง	น้อย	ฝุ่นในโรงงาน กระเบื้อง ท่อปูน ผ้าเบรก คลัตช์ ในบริเวณก่อสร้าง	การใช้สารทดแทนแอสเบสตอสทำให้ต้นทุนสินค้าสูง	มีมาตรการแต่ยังไม่เพียงพอ	๑
สุขภาพ ชาวระยอง มลพิษจากอุตสาหกรรม ในจังหวัดระยอง	- อัตราป่วยโรคระบบหายใจและโรคมะเร็งปอดสูงกว่าของค่าเฉลี่ยของประเทศ ๒ เท่า	น้อย	น้อย	สาร VOCs ในบรรยากาศ โลหะหนัก และ VOCs ในแหล่งน้ำ	ระดับประเทศ	การใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีการจัดโซนนิ่ง	๑

ปัญหาและสาเหตุ	ผลต่อสุขภาพ	ระดับความสนใจต่อปัญหา		ผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม	ความสำคัญของการดำเนินงานด้านเศรษฐกิจ	มาตรการและกฎหมาย	ลำดับความสำคัญ
		ฝ่ายราชการ	ฝ่ายเจ้าของกิจการ				
ขยะอันตรายและขยะอิเล็กทรอนิกส์	มีรายงานผู้ป่วยและเสียชีวิตจากโลหะหนักขยะอันตรายเป็นประจำ พืชผักมีระดับโลหะหนักสูงกว่าปกติ	น้อย	น้อย	โลหะหนักปนเปื้อนในห่วงโซ่อาหาร	ระดับท้องถิ่น	มีกฎหมายแต่ประชาชนขาดความรู้และยากจน	๑
โรคพิษตะกั่ว - การทำเหมืองคิลิตี้ ยะลาปัตตานี - การเผาแบตเตอรี่	พิษตะกั่วในเด็กพิษตะกั่วในผู้ใหญ่ พิษเฉียบพลัน - เรื้อรัง	ปานกลาง	มาก	- สารตะกั่วในสิ่งแวดล้อมและห่วงโซ่อาหาร	ระดับประเทศ ระดับกลุ่มอาชีพ	มีแต่กฎหมายแต่ดำเนินการไม่ต่อเนื่อง	๒
พิษสารหนู เหมืองแร่ดีบุกที่ร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช	โรคผิวหนังและไข้ดำ ๕๕๑ คน มะเร็ง ๕๕ คน	มาก	ปานกลาง	สารหนูในน้ำดื่ม น้ำใช้ (สถานการณ์ดีขึ้น)	ระดับจังหวัด	การดำเนินการไม่ต่อเนื่อง	๒
พิษแคดเมียม - เหมืองสังกะสีแม่ตาว - ทำไร่นาแม่ตาว	โรคไต (เรื้อรัง) โรคกระดูก ผู้ที่ผลเลือดผิดปกติ ๔๐๐ คน ไตเสื่อม ๒๑๙ คน ไตวาย ๔๐ คน	มาก	ปานกลาง	สารแคดเมียมในห่วงโซ่อาหาร	พื้นที่นา ๑๓,๐๐๐ ไร่ ชาวบ้านกว่า ๒๐๐๐๐ คน	- มาตรการด้านเกษตรไม่ประสบผล - ขาดงบประมาณ	๒
พิษจากปรอท - แห่นซุดเจาะน้ำมันที่อ่าวไทย - การร่อนทองที่พิจิตร	ยังไม่พบผู้ป่วย	น้อย	น้อย	- ปลาในอ่าวไทยมีสารปรอทเกินกว่าระดับมาตรฐาน - ไอปรอทจากการเผาแร่ทำทอง	ระดับประเทศ ระดับกลุ่มอาชีพ	มีมาตรการสากล แต่ไม่มีมาตรการระดับชาวบ้าน	๓
โรคปอดจากฝุ่นหินขนาดเล็ก ฝุ่นฝ้าย การระเบิดหินโรงโม่หิน	โรคปอด pneumococcosis ๖๐-๒๐๐ราย/ปี	น้อย	น้อย	ฝุ่นละอองขนาดเล็กบริเวณใกล้เคียงและในโรงงาน	ทั่วประเทศมี ๕,๐๐๐ โรงงาน	มีมาตรการและกฎหมายแต่ไม่มีประสิทธิภาพ	๓

ปัญหาและสาเหตุ	ผลต่อสุขภาพ	ระดับความสนใจต่อปัญหา		ผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม	ความสำคัญของกิจการด้านเศรษฐกิจ	มาตรการและกฎหมาย	ลำดับความสำคัญ
		ฝ่ายราชการ	ฝ่ายเจ้าของกิจการ				
ก๊าซพิษและฝุ่นขนาดเล็ก (NO ₂ , SO ₂ , CO)	- ระคายเคือง - ระบบหายใจ ภูมิแพ้	น้อย	น้อย	อากาศใน กทม.	เมืองหลวงของประเทศ	มีมาตรการและกฎหมายแต่ไม่เข้มแข็ง	๓

ข้อสังเกตจากการศึกษา

๑. ปัญหาเหมือนยอดภูเขาน้ำแข็ง การเจ็บป่วยจากมลพิษและสิ่งแวดล้อมมีความรุนแรงแตกต่างกัน มีตั้งแต่ไม่เกิดอาการเลย พบเพียงการเปลี่ยนแปลงในเลือด หรือมีผลในระดับไม่รุนแรง เช่น เป็นเหตุรำคาญจากกลิ่น จากเสียง จากควัน ไปจนถึงระดับรุนแรงทำให้เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต มีผลกระทบทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรัง เนื่องจากการวินิจฉัยโรคและการพิสูจน์ผลกระทบโดยตรงเป็นเรื่องที่ยากเนื่องจากอาการเจ็บป่วยมักจะไม่เฉพาะเจาะจง ไม่มีวิธีการวินิจฉัยที่แม่นยำจำเพาะ ในกรณีที่เป็นผลระยะยาว การพิสูจน์ยิ่งทวีความยากมากขึ้น และมีตัวแปรหลายตัวเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น กรณีการได้รับพิษจากแร่ใยหินหรือควันพิษจะเกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ และยังขึ้นกับปริมาณสัมผัส รวมทั้งการฟักตัวที่นานนับสิบปี โรคพิษตะกั่วมีอาการกระทบหลายระบบ ต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการวินิจฉัย ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่รายงานมีน้อย ในขณะที่ผู้มีความเสี่ยงมีจำนวนมากกว่าหลายเท่า

๒. ข้อมูลกระจายในหลายหน่วยงาน ข้อมูลบางส่วนจะได้จากการศึกษาเฉพาะเรื่อง และมีรายงานที่กระจัดกระจายในหลายหน่วยงาน เช่น ด้านสุขภาพจากกระทรวงสาธารณสุข จากกองทุนสุขภาพต่าง ๆ จากกระทรวงแรงงาน ข้อมูลสารเคมีจากกระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการคลัง เป็นต้น ในขณะที่การเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพยังไม่มี การดำเนินการอย่างเป็นระบบ จึงทำให้ไม่สามารถระบุความเสี่ยงได้ครอบคลุมและเป็นปัจจุบัน หากไม่มีมาตรการด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและจริงจังอย่างต่อเนื่อง เชื่อว่าสุขภาพของคนไทยจะมีความเสี่ยงเป็นอย่างยิ่ง

๓. ดัชนีชี้วัดต้องเหมาะสม การติดตามเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจากมลพิษและสิ่งแวดล้อมโดยใช้ภาวะของการเป็นโรคเป็นตัวชี้วัดนั้น อาจเป็นการติดตามที่สายเกินแก้ เนื่องจากผลเสียต่อสุขภาพที่ชัดเจนต้องใช้เวลาในการสัมผัสเป็นเวลานาน และระยะเวลาไม่แน่นอน เมื่อเจ็บป่วยแล้วมักจะสายเกินกว่าที่จะรักษาได้ ดังนั้นจึงควรใช้ตัวชี้วัดอื่นๆ ประกอบ เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการสัมผัสความเสี่ยง โดยต้องมีการเฝ้าระวังให้ครอบคลุมอย่างจริงจัง

และต่อเนื่อง เมื่อพบความผิดปกติ เช่น ระดับโลหะหนักสูงในเลือด และ/หรือสิ่งแวดล้อม ต้องมีกระบวนการในการดำเนินการอย่างเป็นระบบสอดประสานกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) และประชาชน มีการเปิดเผยข้อมูลออกสู่สาธารณะ และมีการให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อช่วยในการเฝ้าระวังและป้องกันตนเองโดยรวดเร็ว

๔. การดำเนินงานควรมีกองทุนสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นกองทุนพิทักษ์สิ่งแวดล้อม กองทุนเยียวยากรณีเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุ หรือกองทุนการจัดการเฉพาะกิจ เช่น กองทุนแก้ไขมลภาวะทางน้ำ กองทุนแก้ไขเรื่องขยะ เป็นต้น โดยให้มีการร่วมมือกันระหว่าง ภาคผู้สร้างมลพิษ ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน ซึ่งการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องถือเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้การดำเนินการด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อม รวมทั้งด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เป็นไปอย่างมีสมดุลและมีประสิทธิภาพ

๕. การดำเนินการแก้ไขและป้องกัน จะต้องมียุทธศาสตร์ความรู้เพียงพอ มีมาตรการทางกฎหมายและมีการจัดการที่มีประสิทธิภาพ เช่น กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ควรติดตามและตรวจสอบข้าวที่อาจปนเปื้อนแคดเมียมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง (กรณีข้าวปนเปื้อนที่แม่ตาว) โดยการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ กระทรวงพลังงานควรติดตามและควบคุมการรื้อถอนแท่นขุดเจาะน้ำมันให้เป็นไปตามมาตรฐาน และไม่มีโลหะหนักปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม

บทที่ ๓
กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กฎหมาย ประกาศ และระเบียบภายในประเทศ

๑. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗ วรรค ๒ บัญญัติว่า “การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำมิได้ เว้นแต่จะได้ ศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และ จัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน ...”

๒. แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๐ – ๒๕๕๔) มีเป้าหมายที่จะให้มีระบบบริหารจัดการสารเคมีที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีระบบการ ดำเนินงานด้านเกษตรและอุตสาหกรรมที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และให้ชุมชน และเครือข่ายภาคประชาชนมีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการจัดการสารเคมีอย่างปลอดภัย

๓. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๑ และมาตรา ๒๕ (๕) กำหนดให้ทุกภาคส่วนราชการต้องประเมินผลกระทบต่อสุขภาพก่อนการกำหนดและผลักดันนโยบาย สาธารณะไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเชื่อมโยงไว้ในกลไกการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมระดับ ยุทธศาสตร์

๔. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ เกี่ยวกับการดำเนินงานเรื่องการจัดตั้งปฏิรูปและมูลฝอยโดยให้อำนาจ แก่ราชการส่วนท้องถิ่นในการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียม และกำหนดวิธีการในบทกำหนดโทษ ในเรื่องมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

๕. พระราชบัญญัติความรับผิดต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้นำหลักความรับผิดโดยเคร่งครัด (Strict Liability) มาใช้ ผู้ประกอบการจะต้อง รับผิดในความเสียหายที่เกิดจากสินค้าที่ไม่ปลอดภัย โดยไม่คำนึงถึงว่าความเสียหายนั้นเกิดจาก การกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ผู้ประกอบการต้องรับผิดต่อการพิสูจน์ความเสียหาย ที่เกิดขึ้นจากสินค้านั้น มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

๖. พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๔ และพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมาย ในการกำกับดูแลการนำเข้า ส่งออก ผลิต มีไว้ในครอบครอง และการขนส่งวัตถุอันตราย ซึ่งรวมถึง ของเสียเคมีวัตถุ โดยมีคณะกรรมการวัตถุอันตรายทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย มาตรการ และแผนกำกับดูแล มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมวิชาการเกษตร

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมประมง กรมปศุสัตว์ กรมธุรกิจพลังงาน และสำนักงาน
ปรมาณูเพื่อสันติ

๗. พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕
มาตรา ๕๙ บัญญัติว่า “ในกรณีที่ปรากฏว่าห้องที่ใดมีปัญหามลพิษซึ่งมีแนวโน้มที่จะร้ายแรง
ถึงขนาดเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนหรืออาจก่อให้เกิดผลกระทบเสียหาย
ต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม ให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา
กำหนดให้ห้องที่นั้นเป็นเขตควบคุมมลพิษเพื่อดำเนินการควบคุม ลด และขจัดมลพิษได้”

๘. พระราชบัญญัติรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
พ.ศ. ๒๕๓๕ เกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยติดเชื้อ

๙. พระราชบัญญัติความลับทางการค้า พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๗ (๒) (ก) กำหนดให้
การเปิดเผยหรือใช้ซึ่งความลับทางการค้าโดยหน่วยงานของรัฐซึ่งดูแลรักษาความลับทางการค้านั้น
ในกรณีจำเป็นเพื่อคุ้มครองสุขภาพอนามัยหรือความปลอดภัยของสาธารณชน มิให้ถือว่าเป็นการ
ละเมิดสิทธิในความลับทางการค้า

๑๐. พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๓๗ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ
สั่งให้ผู้นั้นระงับการกระทำที่ฝ่าฝืนหรือแก้ไขหรือปรับปรุงหรือปฏิบัติให้ กรณีที่พบว่า การประกอบ
กิจการโรงงานมีสภาพที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ความเสียหายหรือความเดือดร้อนแก่บุคคลหรือ
ทรัพย์สินที่อยู่ในโรงงานหรือที่อยู่ใกล้เคียงกับโรงงาน

๑๑. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๒ กำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นโดยครอบคลุม เรื่องการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตท้องถิ่นตน รวมทั้ง
กำหนดระยะเวลาในการถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณด้วย

๑๒. กฎกระทรวงฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๓๕) ตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน
พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้กรมโรงงานอุตสาหกรรมกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ การนำขยะ
สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้ นำออกนอกบริเวณโรงงานไปทำลายฤทธิ์ กำจัด ทิ้งหรือฝัง และ
ออกหลักเกณฑ์ในการแจ้งรายละเอียด

๑๓. กฎกระทรวงฉบับที่ ๑๕ (พ.ศ. ๒๕๔๔) ตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน
พ.ศ. ๒๕๓๕ อนุญาตให้มีโรงงานเพิ่มขึ้นอีก ๒ ประเภท คือ โรงงานคัดแยกหรือฝังกลบสิ่งปฏิกูล
หรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (โรงงานลำดับที่ ๑๐๕) และโรงงานที่นำผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมที่ไม่ใช้แล้ว
หรือของเสียจากโรงงานมาผลิตเป็นวัตถุดิบหรือผลิตภัณฑ์ใหม่โดยผ่านกรรมวิธีการผลิต
ทางอุตสาหกรรม (โรงงานลำดับที่ ๑๐๖)

ประกาศ และระเบียบกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑. กระทรวงอุตสาหกรรม

๑) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง บัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๕๒ ให้ผลิตภัณฑ์จากชิ้นส่วนพีซีซึ่งไม่ผ่านกรรมวิธีที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเคมี เฉพาะที่นำไปใช้ป้องกันกำจัด ทำลาย ควบคุม แผลง วัชพีซี โรคพีซี ศัตรูพีซี หรือควบคุม การเจริญเติบโตของพีซี มีผลบังคับใช้วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

๒) ประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรม เรื่อง เงื่อนไขในการอนุญาตให้นำ เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ใช้แล้ว ที่เป็นวัตถุอันตรายเข้ามาในราชอาณาจักร (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๐

๓) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การประกันภัยความเสียหายจากการ ขนส่งวัตถุอันตราย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

๔) ประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรม เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วของผู้ประกอบกิจการบำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ. ๒๕๕๐

๕) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การประกันภัยความเสียหายจากการ ขนส่งวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๕๙

๖) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุไม่ใช้แล้ว พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบผู้ก่อกำเนิด ผู้ขนส่ง และผู้บำบัด ให้ขออนุญาตนำกาก ออกนอกโรงงาน แจ้งการขนส่ง แจ้งการรับของเสียเข้ามาบำบัด และจัดทำรายงาน

๗) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง ระบบเอกสารกำกับการขนส่งของเสีย อันตราย พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งกำหนดให้ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย ผู้ขนส่งของเสียอันตรายหรือผู้เก็บ รวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตรายต้องแจ้งเพื่อขอมีเลขประจำตัว ๑๓ หลักตามแบบกำกับการขนส่ง-๐๑ จากกรมโรงงานอุตสาหกรรม ให้ผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตรายขนาดใหญ่เก็บของเสีย อันตรายไว้ได้ไม่เกิน ๙๐ วัน และผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตรายขนาดกลาง เก็บของเสียอันตรายไว้ได้ ไม่เกิน ๑๘๐ วัน

๘) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง บัญชีรายชื่อวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้ของเสียอันตรายใน List A อยู่ในบัญชี ข. ของเสียเคมีวัตถุลำดับที่ ๒-๖๑ และเป็น วัตถุอันตรายชนิดที่ ๓ ซึ่งต้องขออนุญาตการนำเข้าส่งออกตามเงื่อนไขที่กำหนดในประกาศ กรมโรงงานอุตสาหกรรม เรื่อง เงื่อนไขในการอนุญาตให้นำของเสียเคมีวัตถุ (Chemical Wastes) ที่เป็นอันตรายเข้ามาในราชอาณาจักร พ.ศ. ๒๕๓๙ จะอนุญาตให้นำเข้าจากประเทศที่ให้สัตยาบัน ต่ออนุสัญญาบาเซลเท่านั้น และนำเข้ามาเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการผลิตของโรงงานเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำเข้ามาเพื่อขายหรือจำหน่าย

๙) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง บัญชีรายชื่อวัดอุณฺตราย (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๔๔ จำนวน ๓๑ ชนิด มีผลบังคับใช้วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๔

๑๐) ประกาศ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง เงื่อนไขในการอนุญาตให้นำของเสียเคมีวัตถุที่เป็นวัตถุอันตรายเข้ามาในราชอาณาจักร ๑๔ พ.ศ. ๒๕๓๙

๒. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

๑) ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายที่กรมปศุสัตว์เป็นผู้รับผิดชอบ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑

๒) ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครองซึ่งวัตถุอันตรายที่กรมวิชาการเกษตรเป็นผู้รับผิดชอบ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐

๓) ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการผลิต การนำเข้า การส่งออก และการมีไว้ในครอบครอง ซึ่งวัตถุอันตรายที่กรมวิชาการเกษตรเป็นผู้รับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๕๗

๔) ประกาศกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง จรรยาบรรณของพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ผลิต และผู้ขาย สารป้องกันกำจัดศัตรูพืช พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อเป็นการปลูกจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนเป็นแนวทางปฏิบัติที่มีคุณธรรมและจริยธรรมของผู้ประกอบธุรกิจด้านสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช

๕) ประกาศกรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการใช้ชื่อการค้าของวัตถุอันตรายทางการเกษตร พ.ศ. ๒๕๓๙ ชื่อการค้าของวัตถุอันตรายทางการเกษตรต้องเป็นภาษาไทยจะมีภาษาต่างประเทศกำกับอยู่ในวงเล็บก็ได้ แต่ต้องอ่านออกเสียงตรงกับชื่อภาษาไทย

๖) ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง การขึ้นทะเบียนวัตถุอันตรายที่กรมวิชาการเกษตรเป็นผู้รับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๓๘

๓. กระทรวงสาธารณสุข

๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดมาตรฐานว่าด้วยปริมาณส่วนประกอบ คุณภาพ ความบริสุทธิ์หรือลักษณะอื่นของวัตถุออกฤทธิ์ ตลอดจนการบรรจุ และการเก็บรักษาวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ประเภท ๓ หรือประเภท ๔

๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตรายชนิดที่ ๔ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๓

๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การดำเนินการเกี่ยวกับวัตถุอันตราย ชนิดที่ ๔ ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ พ.ศ. ๒๕๓๘ เกี่ยวกับ วัตถุอันตรายในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางสาธารณสุขที่นำมาใช้เพื่อประโยชน์การระงับ ป้องกัน ควบคุม ไล่ กำจัดแมลงและสัตว์อื่น

๔. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

- คำสั่งคณะกรรมการควบคุมมลพิษ ที่ ๖/๒๕๔๖ ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๖ แต่งตั้งคณะกรรมการอนุสัญญาบาเซล โดยมีองค์ประกอบดังนี้ อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ เป็นประธานอนุกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักควบคุมวัตถุอันตราย กรมโรงงานอุตสาหกรรม หรือผู้แทน เป็นรองประธานอนุกรรมการ

๕. กระทรวงการคลัง

๑) ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง การลดอัตราอากรและการยกเว้นอากร ศุลกากรตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชกำหนดพิกัดอัตราศุลกากร พ.ศ. ๒๕๓๐ (ฉบับที่ ๓๒) จัดตั้งคณะกรรมการติดตามผลกระทบและนโยบายของไทยต่อการออกกฎหมายว่าด้วย เศษเหลือทิ้งผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ และกฎหมายว่าด้วยการห้ามใช้สารอันตราย เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๔๓

๒) ประกาศกรมศุลกากร ที่ ๑๔/๒๕๔๖ เรื่อง การนำของเสียที่อาจก่อให้เกิด อันตรายหรือความเสียหายต่อบุคคล สัตว์ พืช ทรัพย์สิน หรือสิ่งแวดล้อมเข้ามาในประเทศไทย

อนุสัญญา และข้อตกลงระหว่างประเทศ

๑. อนุสัญญาบาเซลว่าด้วยการควบคุมการเคลื่อนย้ายข้ามแดนของของเสียอันตราย และการกำจัดของเสียอันตรายข้ามแดน (Basel Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and their Disposal) เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศในการควบคุม การนำเข้า การส่งออก การนำผ่าน การจัดการของเสียอันตราย ให้มีความปลอดภัย ไม่ก่อให้เกิด ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม และการป้องกันการขนส่งที่ผิดกฎหมาย มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๑ ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันเป็นภาคีสมาชิกอนุสัญญาฯ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๔๐

๒. อนุสัญญาสตอกโฮล์มว่าด้วยสารมลพิษที่ตกค้างยาวนาน (Stockholm Convention on Persistent Organic Pollutants: POPs) เพื่อลดและจัดการแพร่ของสารเคมีอันตรายที่ตกค้างยาวนาน ในสิ่งแวดล้อม มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๔๗ ประเทศไทยให้สัตยาบันเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๔๘ โดยกรมควบคุมมลพิษทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงาน

๓. อนุสัญญา Rotterdam ว่าด้วยกระบวนการแจ้งข้อมูลสารเคมีล่วงหน้าสำหรับสารเคมีอันตรายและสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชและสัตว์บางชนิดในการค้าระหว่างประเทศ (Rotterdam Convention on the Prior Informed Consent Procedure for Certain Hazardous Chemicals and Pesticides in International Trade) ประเทศไทยให้สัตยาบัน เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๕ มีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๔๕

๔. อนุสัญญาฉบับที่ ๑๗๐ ว่าด้วยความปลอดภัยในการทำงานกับสารเคมี (Convention Concerning Safety in the Use of Chemicals at Work : ILO - ๑๗๐, ๑๙๙๐) เพื่อลดการได้รับสารเคมี ความเสี่ยงและการได้รับบาดเจ็บจากสารเคมีในการทำงาน ประเทศไทยยังไม่ได้ให้สัตยาบัน

๕. อนุสัญญาฉบับที่ ๑๗๔ ว่าด้วยการป้องกันอุบัติเหตุร้ายแรงในโรงงานอุตสาหกรรม (Convention Concerning the Prevention of Major Industrial Accident : ILO - ๑๗๔, ๑๙๙๓) เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากสารเคมีทางภาคอุตสาหกรรมต่อสุขภาพอนามัยคนงาน สาธารณชน และสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยยังไม่ได้ให้สัตยาบัน

๖. หลักการปฏิบัติระหว่างประเทศในการจำหน่ายและใช้ยาฆ่าแมลง (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๕) (FAO International Code of Conduct on the Distribution & Use of Pesticides, revised, ๒๐๐๒) เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติสากลในการกระจายและใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้องปลอดภัยตามแนวทางความสมัครใจ ประเทศไทยยังไม่มีการอนุมัติ

๗. ระเบียบว่าด้วยเศษซากเหลือทิ้งของผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (Directive 2002/96/EC of the European Parliament and of the Council of 27 January 2003 on Waste Electrical and Electronic Equipment) หรือระเบียบของสภายุโรป และของคณะมนตรียุโรปว่าด้วยซากอุปกรณ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (ระเบียบ WEEE)

๘. ระเบียบว่าด้วยการจำกัดการใช้สารที่เป็นอันตรายบางประเภทในผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (Directive 2002/95/EC of the European Parliament and of the Council of 27 January 2003 on the Restriction of the Use of Certain Hazardous Substances in Electrical and Electronic Equipment) หรือระเบียบสหภาพยุโรปของคณะมนตรียุโรปว่าด้วยการจำกัดการใช้สารอันตรายบางชนิดในอุปกรณ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (ใช้ชื่อย่อว่าระเบียบ RoHS)

๙. ประมวลข้อบังคับว่าด้วยการขนส่งสิ่งของที่อาจก่อให้เกิดอันตรายทางทะเล IMDG-CODE (International Maritime Dangerous Goods Code) ขององค์การทางทะเลระหว่างประเทศ ใช้เป็นแนวทางในการขนส่งสินค้าอันตรายระหว่างประเทศ เพื่อให้ประเทศสมาชิกถือปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน

๑๐. คำประกาศกรุงเทพ เรื่อง การห้ามใช้แร่ใยหินและการกำจัดโรคที่เกี่ยวข้องกับแร่ใยหิน (The Bangkok Declaration on elimination of asbestos and asbestos related diseases) เป็นข้อตกลงจากการประชุม Asian Asbestos Conference ๒๐๐๖ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๔๙ ที่กรุงเทพฯ

บทที่ ๔

มาตรการและข้อเสนอแนะ

ด้านนโยบายและแผนงาน

๑. รัฐบาลควรขับเคลื่อน “มิติสุขภาพ” สู่นโยบายสาธารณะ โดยถือว่าสุขภาพของประชาชนเป็นหน้าที่หลักของหน่วยงานภาครัฐทุกฝ่าย การกำหนดนโยบายและแผนงานใดๆ ต้องคำนึงถึงสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก โดยกำหนดให้มีการสร้างกลไก และกระบวนการนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่ไปกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

๒. รัฐบาลควรมีหน่วยงานกลางที่ดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อมและผลกระทบอย่างครบวงจร เช่นเดียวกับในสหรัฐอเมริกา โครงการใดๆ ที่อาจมีผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพต่อชุมชน จะต้องมีการประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ โดยหน่วยงานอิสระที่มีประสิทธิภาพและเป็นกลาง ซึ่งรัฐบาลสนับสนุนงบประมาณ ต้องจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อนที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรมอย่างโปร่งใส ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗ วรรค ๒ ได้กำหนดไว้

๓. รัฐบาลต้องจัดงบประมาณให้เพียงพอในการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนจากการประกอบอาชีพและจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพของเด็กที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นด้วย โดยจัดให้มีการดำเนินการอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ

๔. รัฐบาลต้องสนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังมลพิษทั้งทางน้ำ ทางอากาศ ในดิน และพืช สัตว์ ตลอดจนห่วงโซ่อาหาร ให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง โดยมีการประสานงานกับข้อมูลด้านสุขภาพ และใช้แนวทางเสริมนโยบายด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้หลักการผู้ก่อมลพิษต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (Polluter Pays Principle) ตามมาตรา ๙๖ ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕

๕. รัฐบาลควรมีมาตรการทางภาษี เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมสถานประกอบการที่พัฒนาเทคโนโลยี และปรับปรุงการผลิตของตนให้มีกระบวนการการผลิตที่สะอาด เพื่อลดมลภาวะจากโรงงานด้วย Clean Technology รวมทั้งให้ความเห็นชอบร่างยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการการจัดการเศษเหลือทิ้งผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ของประเทศไทย โดยดำเนินยุทธศาสตร์ในลักษณะบูรณาการ ขณะเดียวกันควรเร่งกระบวนการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดการของเสียอันตรายจากผลิตภัณฑ์ที่ใช้แล้ว

๖. รัฐบาลโดยเฉพาะกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ควรกำหนดการใช้ปุ๋ยธรรมชาติ และสารชีวภัณฑ์กำจัดศัตรูพืช เป็นวาระแห่งชาติ

ด้านกฎหมายและการบังคับใช้

กฎหมายด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประเทศไทยในขณะนี้ มีจำนวนมาก และครอบคลุมในหลายมิติ แต่ยังคงการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป โดยสิ่งที่ควรจะดำเนินการ คือ

๑. ควรบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่แล้ว อย่างจริงจังและต่อเนื่อง
๒. ให้สิทธิประชาชนผู้เสียหายสามารถฟ้องร้อง เพื่อบังคับให้ผู้ก่อมลพิษต้องรับผิดชอบ ในการฟื้นฟู ผลิต และขจัดมลพิษที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม ภายใต้การควบคุมตรวจสอบของหน่วยงาน รัฐที่เกี่ยวข้อง
๓. รัฐบาลต้องกำหนดมาตรการ กลไกในการเยียวยาความเสียหายทางสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชน รวมถึงมาตรการในการสนับสนุนให้ประชาชน และชุมชน ใช้สิทธิทางศาลได้โดยสะดวกและเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด เช่น จัดตั้งกองทุนเยียวยาความเสียหาย ต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

ด้านการบริหารจัดการของหน่วยงานรัฐ

๑. ต้องสร้างกลไกในการประสานการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับ ของกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงการคลัง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมอย่างครบวงจรและต่อเนื่อง รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลความรู้ต่อสาธารณชน อย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง
๒. เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนโดยไม่ทำลายสุขภาพ ทั้งในด้านบุคลากร องค์กรความรู้ งบประมาณ และการแก้ไขกฎหมายที่เป็นอุปสรรค
๓. สนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ และสามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม อย่างยั่งยืน อาทิเช่น ส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาด ปลูกป่าเพิ่มพื้นที่สีเขียว จัดการแยกขยะชุมชน ตั้งแต่ต้นทาง ส่งเสริมให้กำจัดขยะและน้ำเสียแบบชีวภาพ ปลูกฝังการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ อย่างประหยัด

๔. สร้างความตระหนัก ความเข้มแข็ง และจิตสำนึกในการรักษาสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ ให้เกิดขึ้นในสังคมไทย เพื่อจัดการผลกระทบของมลพิษในสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เร่งรัดมาตรฐานการตรวจสอบความปลอดภัยต่อสุขภาพ

บทสรุป

ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย ซึ่งเกิดจากทิศทางการพัฒนาของประเทศ ที่มุ่งขยายการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นหลักมากกว่าการคุ้มครองดูแลทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดโรคและภัยต่างๆ ขึ้นมาอย่างมากมาย “สุขภาพ หรือสุขภาวะ” หมายถึง ความสมบูรณ์พร้อมทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาทุกด้านพร้อมๆ กันไปอย่างบูรณาการ “สุขภาวะ” ควรเป็นเป้าหมายหลักในการพัฒนาประเทศและโลก โดยอาศัยทุกภาคส่วนของสังคมในการขับเคลื่อน หากคิดคำนวณต้นทุนทางสังคมทั้งหมด คุณค่าของชีวิตของคนที่ยังมีชีวิตก่อนวัยอันควร อันเนื่องมาจากการสะสมของสารพิษ ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ และค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟู บำบัด สภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งทำมาหากิน เช่น ดินและน้ำที่ปนเปื้อนสารพิษ อาจเป็นมูลค่าที่สูงกว่าผลประโยชน์ทางธุรกิจที่ได้ **ถึงเวลาแล้วหรือยังที่เราจะเน้นถึง ความสุขมวลรวมประชาชาติ (GNH) มากกว่า ผลผลิตมวลรวมประชาชาติ (GDP) “ประชาชนมีสุขภาพดี คือความมั่งคั่งของประเทศ”**

บรรณานุกรม

กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ร่าง) รายงานสถานการณ์มลพิษ
ประเทศไทย ปี ๒๕๕๐

คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสารเคมี แผนปฏิบัติการและงบประมาณ
ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนายุทธศาสตร์การจัดการสารเคมี แผนยุทธศาสตร์การจัดการ
สารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๕)

เดชรัตน์ สุขกำเนิด และคณะ ผลกระทบของการพัฒนาต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคมการเจ็บป่วย
ในภาคตะวันออกเฉียงใต้ เส้นทางสู่สังคมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ,
หน้า ๑๑๙

เปี่ยมศักดิ์ เมนะเศวตร คณะวิทยาศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (เอกสารประกอบการชี้แจง)

เพ็ญโฉม แซ่ตั้ง กลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม (เอกสารประกอบการชี้แจง)

สถาบันพระปกเกล้า การเมืองและวิกฤตการณ์สิ่งแวดล้อม เอกสารประกอบการประชุม วิชาการ
สถาบันพระปกเกล้าครั้งที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๕๑

สมเกียรติ ศิริรัตนพฤกษ์ และคณะ รายงานการศึกษาสถานการณ์อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมใน
ประเทศไทยปี ๒๕๕๔ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม แผนจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
รายงานประจำปี ๒๕๕๐

อดิสร อิศรางกูร ณ อยุธยา สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย ข้อเสนอกรอบนโยบายและ
แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีศึกษา
ด้านทรัพยากรแร่ (เอกสารประกอบการชี้แจง) ๒๕๕๑

เว็บไซต์

กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม <http://www.diw.go.th>

กรมวิชาการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ <http://www.doa.go.th>

กรมศุลกากร กระทรวงการคลัง <http://www.custom.go.th>

สำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษ <http://www.pcd.go.th>

ภาคผนวก
ข่าวปัญหามลพิษที่เกี่ยวข้อง

ข่าวปัญหามลพิษ

แพ็คเกจแม่เหาะ กฟผ.จ่าย ๑๒๐ ล้าน ศาลปกครองสั่งโยกย้ายชาวบ้านพัน พท.ควีนพิษ

ที่มา: <http://www.dailynews.co.th>

ศาลปกครองเชียงใหม่ตัดสินให้"ชาวแม่เหาะ"ชนะคดี พิพากษา "กฟผ." จ่ายเงินค่าเสียหายเป็นค่าเสื่อมสภาพอนามัยและจิตใจ รายละ ๒๕๖,๙๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย และให้เร่งอพยพชาวบ้านออกนอกพื้นที่รัศมี ๕ กม. กับรื้อสนามกอล์ฟปลูกป่าทดแทน หลังยื่นฟ้องศาลนาน ๕ ปี ระบุโรงไฟฟ้าใช้ถ่านหินลิกไนต์คุณภาพต่ำผลิตไฟฟ้าโดยไม่ได้บำบัดอากาศเสียให้ได้มาตรฐานก่อนปล่อยสู่บรรยากาศจนเกิดมลพิษ ชาวบ้านสุดดราม่าป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง บางรายเสียชีวิต วอน "กฟผ." เห็นใจชาวบ้านอย่ายื่นอุทธรณ์ ขณะที่ "กฟผ." ขอศึกษารายละเอียดคดีพิพากษา ก่อนตัดสินใจจะยื่นอุทธรณ์หรือไม่ ส่วน "ส.ส.ระยอง" ค่าย ปชป. ยื่น ๕ ข้อเรียกร้อง วอน "นายกฯ มาร์ค" อย่ายุทธธรมคดีมาบตาพุด

ที่ศาลปกครองเชียงใหม่ เมื่อเวลา ๐๙.๐๐ น. วันที่ ๔ มี.ค. ศาลปกครองออกนั่งบัลลังก์พิพากษา คดีชาวบ้าน ๔๙๓ คน จาก ๔ ตำบล ที่มีบ้านเรือนอยู่ใกล้กับเหมืองถ่านหินลิกไนต์ อ.แม่เหาะ จ.ลำปาง ทายอยยื่นฟ้องเมื่อ ๕ ปีก่อน รวมทั้งสิ้น ๓๕ คดี โดยระบุว่าได้รับความเดือดร้อนจากโรงไฟฟ้าแม่เหาะ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ.) ด้านมลพิษมานานถึง ๓๐ ปี ส่งผลให้ชาวบ้านประสบปัญหาด้านสุขภาพต้องล้มป่วย และบางรายได้เสียชีวิตลง โดยเรียกร้องให้ กฟผ. ชดใช้ค่าเสียหาย รวมทั้งสิ้น ๓,๐๙๐ ล้านบาท และขอให้ศาลปกครองเชียงใหม่สั่งให้ กฟผ. ปฏิบัติตามเงื่อนไขของในประทานบัตรขุดเหมืองลิกไนต์

สำหรับคำฟ้องระบุโดยสรุปว่า มีการใช้ถ่านหินลิกไนต์คุณภาพต่ำผลิตกระแสไฟฟ้า โดยไม่ได้บำบัดอากาศเสียให้ได้มาตรฐานก่อนปล่อยออกสู่บรรยากาศ ทำให้เกิดฝุ่นหินละออง ซี้เก้ของก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ และออกไซด์ของไนโตรเจนแพร่กระจาย เป็นเหตุให้ชาวบ้านผู้ฟ้องคดีหายใจเอาฝุ่นและก๊าซดังกล่าวเข้าสู่ร่างกายอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน จนเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ระคายเคืองเยื่อเมือกตามร่างกาย ปอดอักเสบจากฝุ่นหิน (โรคนิวโมโคโมไอซิส) และพิษจากซัลเฟอร์ได ออกไซด์ ยังทำให้สัตว์เลี้ยงเจ็บป่วยล้มตาย และพืชผลทางการเกษตรเสียหาย

ทั้งนี้ ศาลพิจารณาจากพยานหลักฐานอย่างละเอียดถี่ถ้วนแล้ว พิพากษาว่า กฟผ. ต้องรับผิดชอบ ตามมาตรา ๙๖ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยเชื่อว่าชาวบ้านผู้ฟ้องเพราะได้รับก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ เป็นเวลา ๑๗ เดือน ใน ๗๐ เดือน จนมีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจจริง แม้ไม่พบสะสมในร่างกาย โดยบางรายทนไม่ได้จึงไปพบแพทย์ แต่บางรายจำต้องทำมาหาเลี้ยงชีพต่อไป แต่อยู่ในบ้านเรือนไม่ออกไปข้างนอก ศาลจึงกำหนด ค่าเสียหายเป็นค่าเสื่อมสภาพอนามัยและจิตใจแก่ราษฎรที่อยู่ในพื้นที่จริง ตามพฤติการณ์และความร้ายแรงของการกระทำ ตามปริมาณ และ จำนวนครั้งที่ กฟผ. ปล่อยก๊าซซัลเฟอร์

ได้ออกไซต์ โดยส่วนใหญ่จะได้รายละเอียด ๒๔๖,๙๐๐ บาท พร้อมดอกเบี้ย และให้เริ่มจ่ายค่าเสียหายให้ผู้ฟ้องภายใน ๓๐ วัน ตั้งแต่สิ้นสุดคำตัดสิน

ส่วนที่ฟ้องว่า กฟผ. ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข ในประทานบัตร และมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่ง กฟผ.ต่อสู้คดีว่าราษฎรดังกล่าวไม่ใช่เป็นผู้เสียหาย เพราะอยู่นอกเขตผลกระทบ ๕ กม. และคดีขาดอายุความนั้น ศาลวินิจฉัยแล้วเห็นว่า กฟผ. ได้รับอนุญาตทำเหมืองแร่ในพื้นที่ ๑๓,๒๒๙ ไร่ และพื้นที่เก็บกองดิน ๒๓,๐๓๖ ไร่ ใน อ.แม่เมาะ ตามเงื่อนไขและมาตรการป้องกันมลพิษทางอากาศ น้ำ เสียง และอื่น ๆ โดยเฉพาะมาตรการป้องกันสิ่งแวดล้อมนั้น หาก กฟผ.ละเลย จะมีผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง ไม่ใช่เพียงเฉพาะบริเวณ ๕ กม. ในพื้นที่ดังกล่าวเท่านั้น แต่อาจมีผลกระทบในอำเภออื่น หรือจังหวัดใกล้เคียงได้ เมื่อผู้ฟ้องคดีซึ่งอยู่อาศัยในอำเภอแม่เมาะ อาจเป็นผู้ได้รับผลกระทบ จึงมีอำนาจฟ้องคดี ส่วนประเด็นขาดอายุความ ศาลเห็นว่า กฟผ.ยังไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรการหลายประการ การละเลยจึงยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง จึงไม่ขาดอายุความ

ศาลจึงพิพากษาให้ กฟผ.เร่งทำการอพยพ ชาวบ้านออกนอกพื้นที่รัศมี ๕ กม. และนำที่ดินซึ่งไปทำสนามกอล์ฟ อ้างว่าเพื่อฟื้นฟูสภาพเป็นสวนพฤกษชาติ และสนามกอล์ฟสามารถลดผลกระทบจากการชะล้างของน้ำและลมได้ อีกทั้งเป็นที่พักผ่อนของชาวบ้าน แต่ศาลเห็นว่าตามมาตรการฯ ระบุไว้ชัดเจนว่าให้ปลูกป่าทดแทน ซึ่งการปลูกป่าจะได้ไม่ยืนต้น แหล่งต้นน้ำสัตว์ป่า ส่วนสนามกอล์ฟเป็นการทำลายที่อยู่อาศัยสัตว์ป่า และไม่สามารถเป็นแหล่งต้นน้ำ อีกทั้งที่ดินของรัฐมีเพื่อกิจการทำเหมืองเพื่อผลิตกระแสไฟฟ้า มิใช่สนามกอล์ฟ จึงให้ กฟผ. ปลูกป่าทดแทนในพื้นที่ที่ทำสนามกอล์ฟ

ส่วนกรณีวางแผนจุดปล่อยดิน กฟผ. ยอมรับ ศาลจึงให้กำหนดพื้นที่ปล่อยดินกับชุมชน (Buffer Zone) และทำ Bunker โดยในจุดปล่อยดินต่ำกว่า Bunker เพื่อลดปัญหาฝุ่นละออง และกรณีทำรายงานการตรวจสอบสภาพสิ่งแวดล้อม (E.A) ทุก ๆ ๒ ปี กฟผ. ยอมรับว่า อยู่ระหว่างดำเนินการ ศาลจึงสั่งให้ กฟผ. จัดทำและเสนอต่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพิจารณา หาก กฟผ.มีมาตรการที่ดีกว่า ให้ยื่นแก้ไข นอกจากนี้ยังปรากฏว่า อธิบดีกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและเหมืองแร่ (ผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๓) ละเลยไม่ควบคุม ดูแล กฟผ. ส่วนผู้ถูกฟ้องคดีรายอื่น ได้แก่ รมว. อุตสาหกรรม และอุตสาหกรรมจังหวัดลำปาง มิได้ละเลยต่อหน้าที่ เช่นเดียวกับผู้ถูกฟ้องคดีที่ ๕ ถึงที่ ๑๑ ส่วนกรณีความเสียหายนั้น ไม่ปรากฏว่าการฝ่าฝืนของ กฟผ. ทำให้รัฐและผู้ฟ้องคดีเสียหายอย่างไร จึงไม่กำหนดค่าเสียหายให้

หลังศาลมีคำพิพากษาดังกล่าว กลุ่มชาวบ้านอำเภอแม่เมาะนับร้อยคนที่มารอสนั่งถึงกับกระโดดตัวลอยและโห่ร้องแสดงความยินดีกับชัยชนะ โดยนางมะลิวรรณ นาควิโรจน์ เลขาธิการเครือข่ายสิทธิผู้ช่วยแม่เมาะ จ.ลำปาง เปิดเผยว่า ตนกับชาวบ้านรู้สึกพอใจกับคำตัดสิน และอยากวิงวอนให้ กฟผ. ยุติเรื่องนี้ และให้เห็นใจย้ายถิ่นอุตสาหกรรมตามกฎหมายภายใน ๓๐ วัน เพราะไม่รู้คดีจะสิ้นสุดเมื่อใดอีก ชาวบ้านจะได้รับความเดือดร้อน ด้านสุขภาพต่อไป ที่ผ่านมามีชาวบ้านต้องการ

ย้ายออกเพียง ๔๙๓ ครัวเรือน แต่ยังมีชาวบ้านที่ไม่อยากย้ายอีกครั้งหนึ่ง ครั้นนี้ศาลปกครองมีคำสั่งให้ย้ายออกทั้งหมด ก็ถือเป็นเรื่องที่ดี เพราะชาวบ้านจะได้มีสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งนี้ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับชาวบ้านที่เป็นผู้ฟ้องร้อง ๔๙๓ ราย น่าจะได้รับค่าเสียหายรวมทั้งสิ้นเป็นเงินประมาณ ๑๒๐ ล้านบาท

ขณะที่ นายวิรัช กาญจนพิบูลย์ โฆษก กฟผ. แฉลงหลังคำพิพากษาว่า การตัดสินใจคดีแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือกลุ่มคดีเกี่ยวกับโรงไฟฟ้า ๑๙ คดี และกลุ่มคดีเกี่ยวกับเหมือง ๑๖ คดี โดยคดีเกี่ยวกับโรงไฟฟ้า ศาลวินิจฉัยโดยสรุปว่า ศาลเห็นว่าระหว่างปี ๒๕๓๕-๒๕๕๑ โรงไฟฟ้าปล่อยสารซัลเฟอร์ฯ เกินมาตรฐานเป็นครั้งคราว จึงให้ชดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ฟ้อง ๑๙ คดี ส่วนกลุ่มคดีเหมืองแม่เมาะ ศาลสั่งให้ กฟผ. ดำเนินการตามเงื่อนไขประทานบัตรให้ครบถ้วน อย่างไรก็ตามก็ไม่ต้อง ขอศึกษารายละเอียดคำพิพากษาและหารือกับพนักงานอัยการผู้รับมอบอำนาจแก้ต่างก่อนว่า จะดำเนินการอย่างไรต่อไป ทั้งนี้ กฟผ. ได้ติดตั้งเครื่องกำจัดก๊าซซัลเฟอร์ฯ สำหรับโรงไฟฟ้าทุกเครื่องเรียบร้อยแล้ว และมั่นใจว่าดำเนินการทุกขั้นตอนตามกฎหมาย สิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุณภาพ ชีวิต และความเป็นอยู่ของชาวบ้าน ส่วนการอพยพราษฎรในพื้นที่ใกล้เคียงเหมืองนั้น ได้ดำเนินการโยกย้ายแล้วส่วนใหญ่ ขณะนี้กำลังอพยพราษฎรชุดสุดท้าย

ด้าน นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรี กล่าวถึงกรณีศาลปกครองจังหวัดระยอง ตัดสินให้พื้นที่นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด เป็นเขตควบคุมมลพิษ ว่าโดยหลักต้องปฏิบัติตามศาลปกครอง ตนเพิ่งได้คุยกับนายสุวิทย์ คุณกิตติ รมว.ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยกำลังให้มีการนำคำพิพากษาของศาลปกครองมาพิจารณาและต้องเสนอต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ส่วนจะมีการยื่นอุทธรณ์หรือไม่นั้น คงต้องดูประเด็นผลกระทบที่เกิดขึ้น

นายชาญชัย ชัยรุ่งเรือง รมว.อุตสาหกรรม กล่าวว่า คำสั่งศาลปกครองจังหวัดระยองที่สั่งให้พื้นที่มาบตาพุดทั้งหมดเป็นเขตควบคุมมลพิษ จะส่งผลกระทบต่อเอกชนในนิคมอุตสาหกรรมในพื้นที่ประมาณ ๑๐๐ แห่ง มีผลต่อการจ้างงาน และชะลอการลงทุน เบื้องต้นกระทรวงอุตสาหกรรมจะพยายามดูแลให้เกิดการลงทุนต่อไป ขณะที่การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (กนอ.) กำลังหารือกัน เพื่อหามาตรการดูแลผู้ประกอบการอย่างใกล้ชิด โดยเน้นช่วยกำลังใจ และสร้างความ มั่นใจต่อนักลงทุน.

เปิดมูลเหตุประกาศเขตควบคุมมลพิษ ดีเอ็นเอคนมาบตาพุดเสี่ยงมะเร็ง

เว็บไซต์สำนักข่าวเนชั่น (Th) Thursday, March 05, 2009 11:42

ข้อมูลจากเอกสาร คำพิพากษา ศาลปกครอง ระยอง ที่มีคำสั่งให้ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ประกาศเขตควบคุมมลพิษในพื้นที่นิคมมาบตาพุด จังหวัดระยอง เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ที่ผ่านมามีข่าวว่า มูลเหตุสำคัญของการพิพากษาระบุว่า ได้มีเอกสารรายงานที่มีส่วนราชการและเอกชนจัดทำขึ้นอย่างมากมาย ซึ่งแสดงว่ามีมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ และ มลพิษจากขยะมูลฝอย และของเสียอันตราย ในพื้นที่มาบตาพุดตลอดจนพื้นที่ใกล้เคียง เช่น ตำบล บ้านฉาง ตำบลวังจันทร์ เอกสารดังกล่าวมีดังต่อไปนี้ คือ

1. มลพิษ สุขภาพ และ อุตสาหกรรมมาบตาพุด โดย เตชรัตน์ สุขกำเนิด ศุภกิจ นันทะวารการ วิชา ชื่นชิต มูลนิธินโยบายสุขภาวะ ๑ มีนาคม ๒๕๕๐
2. ผลการตรวจความผิดปกติของสารพันธุกรรม ในเซลล์ของประชาชน (วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐) โดยรองศาสตราจารย์ ดร.เรณู เวชรัตต์พิมล ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
3. รายงานโครงการจัดทำแผนแม่บทเครือข่ายโครงสร้างพื้นฐานโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน กรณีศึกษา : ชุมชนโดยรอบนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดโดยมูลนิธิสิ่งแวดล้อมไทย มิถุนายน ๒๕๔๗
4. การศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดโรกระบบทางเดินหายใจและโรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังกับมลพิษทางอากาศที่เกิดจากโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด โดยสมชาย จาดศรี สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุโขทัย
5. รายงานสรุปสำหรับผู้บริหาร การจัดทำแผนปฏิบัติการลดและขจัดมลพิษในพื้นที่จังหวัดระยอง พ.ศ. ๒๕๕๐ ถึง ๒๕๕๔ ของคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหามลพิษ
6. รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการ พหุภาคีเพื่อกำกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการลดและขจัดมลพิษในพื้นที่จังหวัดระยอง ๒๕๕๐ ถึง ๒๕๕๔
7. สรุปการดำเนินการของแต่ละหน่วยงาน โดยกรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม พร้อมผนวก สรุปผลการสัมมนา เวทีสาธารณะเรื่อง ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา อันเกิดจากการพัฒนาอุตสาหกรรมภาคตะวันออก กรณีศึกษา ในจังหวัดระยอง
8. รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติส่วนปัญหาสุขภาพ คำพิพากษา ได้อ้างถึงเอกสาร เมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๕๐ ได้มีผลงานวิจัยสารพันธุกรรม (DNA) ที่ผิดปกติของสิ่งมีชีวิตศึกษาโดย ดร.เรณู เวชรัตต์พิมล อาจารย์ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยการเก็บตัวอย่างเยื่อหูข้างแก้มของประชาชนจำนวน ๔๐๐ ราย ในเขตมาบตาพุด แบ่งเป็นผู้ใหญ่ ๑๐๐ ราย และ เด็ก ๓๐๐ ราย พบว่าผู้ใหญ่จำนวนกว่าร้อยละ ๕๐ มีสารพันธุกรรมที่บ่งบอกถึงความผิดปกติของยีนในร่างกายที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็ง

นอกจากนี้ ยังพบว่าในพื้นที่ดังกล่าวมีปัญหาโรคระบบทางเดินหายใจและโรคผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังมีอัตราการเจ็บป่วยสูงเช่นกัน จากสถิติผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลมาบตาพุด พ.ศ. ๒๕๕๖ พบว่า มีผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลมากที่สุดคือ ๑๒,๙๕๐ คน เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดกับพื้นที่ของโรงพยาบาล บ้านฉางและพื้นที่โรงพยาบาลวังจันทร์พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจและโรคผิวหนัง และเนื้อใต้ผิวหนังของพื้นที่มาบตาพุดสูงกว่าทั้งสองพื้นที่

ปัญหาคุณภาพน้ำและคลองสาธารณะ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าคลองสาธารณะส่วนใหญ่ มีการรับน้ำทิ้งจากชุมชน โดยพบการปนเปื้อนของแบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด และฟีคอล โคลิฟอร์มมีค่าสูง ส่วนคลองที่รับน้ำทิ้งจากอุตสาหกรรมพบค่าปริมาณของแข็งละลายน้ำรวม มีค่าสูง แสดงว่าคุณภาพน้ำคลองสาธารณะได้รับผลกระทบจากกิจกรรมในพื้นที่ การปนเปื้อนของโลหะหนักยังไม่มีปัญหา ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและพบว่ามีความต่ำมาตรฐานการคุณภาพน้ำในปี ๒๕๕๑ ปรากฏตามคำชี้แจงของผู้ถูกฟ้องคดี ฉบับลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ซึ่งผู้ถูกฟ้องคดี ยื่นต่อศาลในวันที่นั่งพิจารณาคดีครั้งแรก ว่า น้ำคลองสาธารณะในพื้นที่มาบตาพุด ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ อยู่ในระดับเสื่อมโทรม ลักษณะของแบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด และกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์มค่อนข้างสูง โดยเฉพาะคลองซากหมาก ช่วงเขตนิคมอุตสาหกรรมฯ มีความสกปรกในรูปบีโอดี และแบคทีเรียทั้งสองกลุ่มสูงขึ้น

ทั้งนี้เนื่องจากการปนเปื้อนน้ำทิ้งจากแหล่งชุมชนและพบการปนเปื้อนโลหะหนักได้แก่ นิกเกิล ปรอท ทองแดง โครเมียม และสารหนู สูงเกินค่ามาตรฐาน นอกจากนี้ยังพบว่าบริเวณปาก คลองซากหมากมีการสะสมของตะกอนสีดำหนาแน่น มีกลิ่นเหม็น อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่จะขยายวงกว้างขึ้น จัดอยู่ในระดับคุณภาพแหล่งน้ำผิวดินเสื่อมโทรมมาก

เอกสารต่าง ๆ ชำงดั้น ล้วนแต่ระบุปัญหามลพิษในท้องที่มาบตาพุด กระทบต่อ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพประชาชนทั้งสิ้น ศาลรับฟังว่า เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดเป็นพื้นที่ซึ่งมี ปัญหามลพิษ มีแนวโน้มที่จะร้ายแรงถึงขนาดเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน หรืออาจ ก่อให้เกิดผลกระทบเสียหายต่อสุขภาพสิ่งแวดล้อม

ต่อมาเมื่อได้มีการตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจขึ้นสองคณะทำหน้าที่แก้ไขปัญหามลพิษและกำหนดการพัฒนาในพื้นที่จังหวัดระยองตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ มีผลงานเพียงการจัดทำ แผนปฏิบัติการลดและขจัดมลพิษ พิจารณากำหนดแนวทางการศึกษาความสัมพันธ์ด้านสุขภาพ อนามัยของประชาชนกับปริมาณสารมลพิษ การกำหนดค่ามาตรฐานสาร VOCs 9 ชนิด และ ประกาศบังคับใช้ค่ามาตรฐาน การติดตาม ตรวจสอบ กำกับ ดูแลการดำเนินการของโรงงาน แต่ เห็นได้ว่าปัญหามลพิษก็ยังไม่เห็นแนวโน้มลดลงกว่าเดิม

ตรงกันข้ามกลับมากขึ้นกว่าเดิมจึงสมควรที่ผู้ถูกฟ้องคดีจะประกาศให้ท้องที่เขต เทศบาลเมืองมาบตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ เพื่อดำเนินการควบคุม ลด และ ขจัดมลพิษได้ ผู้ถูกฟ้องคดีไม่มีอำนาจดุลพินิจ โดยอ้างเหตุผลว่าขณะนี้โรงงานอุตสาหกรรมเกือบทั้งหมดให้ความ

ร่วมมือในการแก้ไขปัญหามลพิษตามแผนปฏิบัติการลดและขจัดมลพิษ เพราะเป็นเรื่องรีบด่วนที่จะต้องดำเนินการควบคุม ลดและ ขจัดมลพิษโดยเร็วที่สุด

มิใช่อ่างว่ มีแผนกำหนดมาตรการ งบประมาณ เป้าหมาย ระยะเวลาและเฝ้าระวังในเรื่องมาตรการลดมลพิษ ลดปริมาณการปล่อยทั้งอากาศเสีย น้ำ และปริมาณของเสีย เพราะการดำเนินการเหล่านั้นได้ดำเนินการมานานแล้ว แต่ยังไม่สามารถควบคุมและขจัดมลพิษได้ การที่ผู้ถูกฟ้องมิได้ประกาศให้ท้องที่เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดและพื้นที่ข้างเคียงเป็นเขตควบคุมมลพิษจึงเป็นการละเลยต่อหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ต้องปฏิบัติ หรือปฏิบัติหน้าที่ล่าช้า

ศาลจึงพิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดีประกาศให้ท้องที่เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดทั้งหมดรวมทั้งตำบลเนินพระ ตำบลมาบข่า และ ตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง ทั้งตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง เป็นเขตควบคุมมลพิษ

ที่มา: <http://www.bangkokbiznews.com>

แฉเบื้องหลังรัฐบาลเอาใจกลุ่มทุน ยื้อคุมมลพิษมาบตาพุดฆ่าชาวบ้านตายผ่อนส่ง
๕ มี.ค.--ASTV ผู้จัดการออนไลน์

ASTV ผู้จัดการรายวัน - เปิดเบื้องหลังรัฐบาลเอาใจนักลงทุนขนาดใหญ่ยื่นประกาศเขตควบคุมมลพิษมาบตาพุดจนชาวบ้านตายผ่อนส่งจากโรคมะเร็งและโรคทางเดินหายใจ แฉปตท. ผู้ลงทุนรายใหญ่หนึ่งในตัวการสำคัญก่อมลพิษ ขณะที่ผู้บริหาร ปตท. โอดู่มเม็ดเงินหลายหมื่นล้านลงทุนด้านสิ่งแวดล้อม

ภายหลังศาลปกครอง มีคำพิพากษาให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ประกาศให้พื้นที่มาบตาพุดและบ้านฉางเป็นเขตควบคุมมลพิษเนื่องจากมีหลักฐานแสดงให้เห็นถึงปัญหามลพิษก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม และมีแนวโน้มว่ามลพิษในพื้นที่ดังกล่าวจะสร้างปัญหาอันตรายร้ายแรงยิ่งขึ้น ซึ่งที่ผ่านมาชาวบ้านในพื้นที่ได้ร้องเรียนให้แก้ไข จนกระทั่งต้องฟ้องร้องต่อศาลปกครองและศาลพิพากษาคดีในที่สุดนั้น

นางสาวเพ็ญโฉม แซ่ตั้ง ผู้ประสานงานกลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม ซึ่งศึกษาติดตามสถานการณ์มลพิษในเขตอีสเทิร์นซีบอร์ดมาโดยตลอด เปิดเผยว่า ตามสภาพความเป็นจริงของปัญหามลพิษที่เกิดขึ้นในมาบตาพุดไม่ควรจะมีการลงทุนหรือขยายเพิ่มอีกแล้ว

แต่ในช่วงปี ๒๕๔๘ – ๒๕๕๐ กลับมีโครงการต่าง ๆ ยื่นขออนุมัติรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (อีไอเอ) เพื่อประกอบการยื่นขออนุมัติลงทุน มากถึง ๓๕ โครงการ ซึ่งเป็นการลงทุนตามแผนปีโตรเคมี เฟส ๓ ระหว่างปี ๒๕๔๘ – ๒๕๕๓ มีมูลค่ารวมประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ – ๓๐๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยเครือปตท.เป็นผู้ลงทุนหลัก ทั้งการลงทุนโดยตรงและร่วมทุนกับรายอื่น

ขณะเดียวกัน รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุมัติโครงการ เช่น กนอ. และ ปีไอไอ ก็ตั้งต้นอนุมัติและให้การส่งเสริมทั้ง ๆ ที่ขัดกับหลักธรรมาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างยิ่ง และตั้งแต่ต้นปี ๒๕๕๐ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมรู้ว่าสถานการณ์มลพิษรุนแรงถึงขั้นต้องควบคุมแล้ว และชาวบ้านที่ได้รับความเดือดร้อนได้ยื่นหนังสือต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ให้พิจารณาประกาศเป็นเขตควบคุมมลพิษ แต่กลับไม่ได้รับการตอบสนองจากคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ

นางสาวเพ็ญโฉม กล่าวต่อว่า ช่วงเวลานั้น นายโฆสิต เป็นรองนายกรัฐมนตรีดูแลด้านเศรษฐกิจ และรัฐมนตรีอุตสาหกรรม แล้วยังสวมหมวกเป็นประธานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติด้วย ซึ่งเป็นบทบาทที่ขัดกัน มีปัญหาผลประโยชน์ทับซ้อน เขาเลือกแนวทางเน้นส่งเสริมการลงทุนมากกว่าจะควบคุม เพราะหากเข้ามาควบคุมมลพิษก็จะกระทบต่อการเข้ามาลงทุนด้วย

และในช่วงนั้นเองโครงการต่าง ๆ ที่ยื่นขออนุมัติอีไอเอต่างทยอยได้รับอนุมัติจนเกือบหมด ทั้งที่ชาวบ้านเคลื่อนไหวคัดค้านอย่างหนัก แต่นายโฆสิต ก็ยื้อและซื้อเวลาโดยให้เหตุผลว่าจะทำแผนแก้ไขมลพิษในพื้นที่ระยอง ระยะเวลา ๕ ปี (๒๕๕๐-๒๕๕๔) งบประมาณรวมกว่า ๒,๐๐๐ ล้านบาท

“สถานการณ์มลพิษในมาบตาพุดอยู่ในขั้นเลวร้าย ไม่ใช่แค่ประกาศควบคุม ลด ละ ขจัด เท่านั้น แต่ถึงขั้นที่จะต้องฟื้นฟูโดยเร็วด้วย ถ้าหากการลงทุนมีธรรมาภิบาลด้านสิ่งแวดล้อม ควบคุมไปด้วยเหมือนดังคำโฆษณา ไม่จำเป็นต้องรอให้ศาลพิพากษา” นางสาวเพ็ญโฉม กล่าว

ก่อนหน้านั้น ในช่วงเดือนก.พ. ๒๕๕๐ ขวาระยะของเคลื่อนไหวให้รัฐบาลแก้ไขปัญหามลพิษโดยเร่งด่วน นายโฆสิต ปั่นเปี่ยมรัชฎ์ รองนายกรัฐมนตรีและรมว.กระทรวงอุตสาหกรรม ขณะนั้น เคยหารือกับนายประเสริฐ บุญสัมพันธ์ กรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) ถึงการย้ายโครงการปีโตรเคมี เฟส ๓ จากนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ไปยังพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคใต้ แต่ทาง ปตท. สรุปรูปร่างไปไม่ได้ยาก เพราะปตท.ต้องปรับแผนการลงทุนใหม่ เนื่องจากรายละเอียดต่าง ๆ ได้กำหนดไว้หมดแล้ว

เวลานั้น นายจิตรพงศ์ กว้างสุขสถิตย์ รองกรรมการผู้จัดการใหญ่ กลุ่มธุรกิจสำรวจและผลิตก๊าซธรรมชาติในเครือ ปตท. ระบุว่า ปตท.มีแผนลงทุนปรับปรุงการผลิตของโรงแยกก๊าซธรรมชาติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดการปล่อยมลพิษ คาดว่าต้องใช้เงินลงทุน ๑๐,๐๐๐ ล้านบาท ไม่รวมโครงการปีโตรเคมี มูลค่าการลงทุนประมาณ ๕๐,๐๐๐ – ๖๐,๐๐๐ ล้านบาท ประกอบด้วยโครงการแอลเอ็นจีเทอร์มินอล โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ แห่งที่ ๖

ตามแผนการขยายอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดโดยเฉพาะปิโตรเคมี เฟส ๓ ระหว่างปี ๒๕๔๘ - ๒๕๕๓ นั้น จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มศึกษาและรณรงค์มลภาวะอุตสาหกรรม ระบุถึงโครงการต่าง ๆ ที่ยื่นขออนุมัติรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (อีไอเอ) ทั้งที่อยู่ระหว่างการพิจารณาและได้รับอนุมัติ นับแต่ปี ๒๕๔๘ ถึงปัจจุบัน จำนวน ๓๕ โครงการ

สำหรับโครงการของเครือ ปตท. จำนวน ๔ โครงการ คือ โรงแยกก๊าซฯ หน่วยที่ ๖, โครงการโพลีโพรพิลีน, โครงการโรงแยกก๊าซฮีเทน (การปรับปรุงกระบวนการผลิตโรงแยกก๊าซ หน่วยที่ ๒ และ ๓), โครงการก่อสร้างโรงงานผลิตเม็ดพลาสติกโพลีเอทิลีนฯ ของบริษัทปตท.เคมีคอล จำกัด ซึ่งทั้ง ๔ โครงการ ตั้งอยู่ในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด

นอกจากนี้ ยังมีรายงานจากการประชุมอนุกรรมการชุดศึกษาความสัมพันธ์ด้านสุขภาพอนามัยกับปริมาณสารมลพิษอากาศ ในระยอง เมื่อเดือนก.พ. ๕๐ รายงานผลการตรวจสุขภาพพนักงาน ลูกจ้างของโรงงาน อุตสาหกรรมในเขตมาบตาพุด จำนวน ๓๑ แห่ง เช่น โรงงานโอเลฟินส์ ในเครือปตท. มีพนักงานเข้ารับการตรวจ ๖๓๑ ราย เป็นกลุ่มเสี่ยง ๔๒๗ ราย พบว่า กลุ่มเสี่ยงมีสมรรถภาพปอดผิดปกติ ๓๘ ราย สมรรถนะการได้ยินผิดปกติ ๖๕ ราย พบความผิดปกติ

อ

ง

เม็ดเลือดขาวบางชนิด เช่น Neutrophil และ Lymphocyte อยู่ในเกณฑ์ที่ผิดปกติ

นายปรัชญา ภิญญาวัฒน์ ประธานเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการกลุ่มปิโตรเลียมชั้นปลาย บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) กล่าวว่า การประกาศให้มาบตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ ปตท.ไม่มีความกังวล เชื่อว่าไม่ส่งผลกระทบต่อโครงการลงทุนปิโตรเคมีของปตท.ที่ดำเนินการแล้วและอยู่ระหว่างก่อสร้าง เนื่องจากโครงการเหล่านี้ได้รับการอนุมัติแผนผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (อีไอเอ) แล้วทั้งสิ้น ยกเว้นโครงการวางท่อฯเส้นที่ ๔ จากระยอง-สระบุรี ซึ่งอยู่ระหว่างการขออนุมัติอีไอเอ แต่โครงการเชื่อว่าจะไม่เข้าข่าย เนื่องจากไม่ปล่อยมลพิษแต่อย่างใด ส่วนโรงแยกก๊าซฯ ๗ ได้เลื่อนออกไปก่อน

ที่ผ่านมาในช่วง ๒ ปีนี้ กรมควบคุมมลพิษ ได้มีความเข้มงวดในเรื่องสิ่งแวดล้อมมาก ทำให้โครงการใหม่ที่จะลงทุนได้ จะต้องมีการลดมลพิษให้ได้ ๑๐๐% จึงจะลงทุนได้ ๘๐% รวมทั้งต้องมีการทำประชาพิจารณ์ด้วย ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมของไทยเป็นไปตามหลักสากล ทำให้การอนุมัติให้อีไอเอเข้มงวดมากขึ้น

“โครงการลงทุนขนาดใหญ่ของปตท.ไม่ว่าจะเป็นโรงแยกก๊าซฯ ๖ โครงการเอทิลีน แครกเกอร์ ๑ ล้านตัน และโครงการต่อเนื่องกำลังทยอยแล้วเสร็จในปลายปีนี้และกลางปีหน้า ซึ่งไม่ได้รับผลกระทบจากการประกาศดังกล่าว แต่ทั้งนี้ก็ต้องดูความชัดเจนรายละเอียดประกาศอีกครั้งว่าจะมีหลักเกณฑ์ข้อบังคับใหม่เข้ามาเพิ่มเติมหรือไม่ และหากมีจะส่งผลต่อโครงการเดิมที่มีอยู่แล้วหรือไม่”

นายปรัชญา กล่าวต่อไปว่า กลุ่มปดท.มีการลงทุนด้านสิ่งแวดล้อมในช่วงที่ผ่านมาหลายหมื่นล้านบาท หากมีโครงการลงทุนใหม่ในมาบตาพุด คงต้องศึกษาความคุ้มทุน หากพบว่าทำแล้วไม่คุ้มก็คงต้องลงทุนในพื้นที่ใหม่หรือลงทุนในต่างประเทศแทน อีกทั้งพื้นที่มาบตาพุดค่อนข้างเต็มรองรับการลงทุนใหม่ได้ไม่มาก

3 โลหะหนักใกล้ตัวที่เป็นพิษ

บางกอกทูเดย์ วันที่ 24 ก.พ. 2552--

ใครจะคาดคิดว่า สารโลหะหนักอย่างปรอท ตะกั่ว และสารหนู จะเป็นสารพิษที่ใกล้ตัวเรามากกว่าที่คิด เพราะหากเรามัวแต่มองข้าม พิษภัยของสารเหล่านี้ อาจจะเกิดขึ้นกับเราได้ เมื่อบรรดาสารเหล่านี้สามารถเข้าสู่ร่างกายโดยไม่รู้ตัว จากสิ่งแวดล้อม (ดิน น้ำ อากาศ) อาหาร เครื่องสำอาง หรือจากข้าวของเครื่องใช้ในครัวเรือน

สาเหตุของการปนเปื้อนจากธรรมชาติ กระบวนการผลิต วัตถุพิษและสารเคมีถูกปล่อยเป็นของเสียออกมาจากโรงงานอุตสาหกรรมประเภทต่าง ๆ

โลหะหนัก หมายถึง โลหะที่มีความหนาแน่นเกินกว่า 5 กรัมต่อลูกบาศก์เซนติเมตร เช่น ปรอท ตะกั่ว และสารหนู เป็นต้น สารพิษเหล่านี้เมื่อสะสมอยู่ในร่างกายจนถึงระดับหนึ่ง ก็จะแสดงอาการออกมาให้เห็น ซึ่งผลของความเป็นพิษของโลหะหนักต่อกลไกระดับเซลล์มี 5 แบบ คือ

1. ทำให้เซลล์ตาย
2. เปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำงานของเซลล์
3. เป็นตัวการทำให้เกิดมะเร็ง
4. เป็นตัวการทำให้เกิดความผิดปกติทางพันธุกรรม
5. ทำความเสียหายต่อโครโมโซม ซึ่งเป็นปัจจัยทางพันธุกรรม

สารปรอท (mercury) มักพบปนเปื้อนอยู่ใน อากาศ น้ำ และดิน เป็นส่วนใหญ่ สาเหตุมาจากการเผาไหม้เชื้อเพลิง การเผาขยะ ขยะผลิตภัณฑ์ที่ใช้ตามบ้านเรือน และโรงงานอุตสาหกรรมที่ใช้สารปรอทเป็นวัตถุดิบ เช่น โรงงานผลิตเยื่อกระดาษ โรงงานผลิตพลาสติก โรงงานผลิตเภสัชภัณฑ์ หรือโรงงานไฟฟ้าที่ใช้ถ่านหิน

นอกจากนี้ ยังพบสารปรอทได้ในเครื่องสำอางและอาหาร โดยเฉพาะอาหารทะเลพบมากในสัตว์ทะเลตัวใหญ่ เช่น ฉลาม ทูน่า โลมา วาฬ เนื่องจากมีช่วงชีวิตที่ยืนยาว และกินปลาเล็กเป็นอาหาร จึงมีโอกาสที่สารปรอทสะสมอยู่ในตัวค่อนข้างมาก และความเชื่อที่ว่า หูฉลามเป็นอาหารมีคุณค่าก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นเช่นนั้นเสมอไป ซึ่งการปนเปื้อนของสารปรอทจากแหล่ง

น้ำธรรมชาติ มีสาเหตุมาจากโรงงานอุตสาหกรรมมักปล่อยสารปรอทออกมากับน้ำทิ้งของโรงงาน
นั่นเอง

สารปรอทเข้าสู่ร่างกายได้โดยตรงจากการหายใจ การสัมผัสทางผิวหนัง การกินอาหาร
และน้ำที่ปนเปื้อนสารปรอท สารปรอทที่อยู่ในรูปของเหลวสามารถระเหยเป็นไอได้ในภาวะปกติ
ส่วนใหญ่พบอยู่ในเทอร์โมมิเตอร์ (ปรอทวัดไข้) ถ้าเทอร์โมมิเตอร์แตก สารปรอทจะกลายเป็นไอ
ทำให้เกิดอันตรายกับระบบทางเดินหายใจ

ไอปรอทเป็นพิษต่อร่างกายมาก ถ้าหายใจเข้าไปจะดูดซึมเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือด
ทันที และกระจายไปยังสมองและส่วนอื่นของร่างกายได้รวดเร็วมาก แต่ขับออกมาในรูปของเสียได้
น้อยมาก ปรอทจะจับยึดกับเม็ดเลือดแดงและกระจายไปทั่วทุกส่วนของร่างกาย แล้วสามารถทำลาย
เนื้อเยื่อสมองส่วนที่ควบคุมการมองเห็นและความรู้สึกนึกคิด สารปรอทสามารถผ่านทางรกไปยัง
ทารกในครรภ์ได้

ตะกั่ว แต่ละวันคนเรามีโอกาสได้รับสารตะกั่ว (lead) โดยตรงจากการกินอาหาร น้ำดื่ม
หรือหายใจเอาสารตะกั่วเจือปนเข้าไป กลุ่มผู้เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษตะกั่ว ได้แก่ คนงานที่ทำเหมือง
ตะกั่ว โรงงานผลิตแบตเตอรี่ โรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ โรงงานผลิตสี
โรงงานผลิตสารพิษกำจัดศัตรูพืช และคนที่อาศัยอยู่ใกล้บริเวณโรงงานหลอมตะกั่ว หรือใกล้โรงงาน
ที่มีการใช้สารตะกั่วเป็นวัตถุดิบ ตำรวจจราจร และคนที่อยู่ในบริเวณที่มีการจราจรหนาแน่นเป็น
เวลานาน

เด็ก ๆ อาจได้รับสารตะกั่วจากการหยิบสิ่งที่มีสารตะกั่วปนเปื้อนเข้าปาก หรือรับจาก
น้ำนมแม่ที่มีสารตะกั่ว แม้แต่ทารกในครรภ์ก็สามารถรับสารตะกั่วจากมารดาได้ทางสายสะดือ สาร
ตะกั่วมีพิษมากโดยเฉพาะเด็ก

ซึ่งอาจมีผลทำให้สมองพิการ ส่วนผู้ใหญ่อาจมีผลต่อระบบทางเดินอาหารและระบบ
ประสาท สำหรับอันตรายโดยทั่วไปนั้นทำให้เม็ดเลือดแดงอายุสั้นลง ทำให้เป็นโรคเลือดจาง และ
เป็นอันตรายต่อระบบประสาท ไต ทางเดินอาหาร ตับ และหัวใจ

สารหนู (arsenic) มักพบปนเปื้อนอยู่ในผัก ผลไม้ น้ำดื่ม อาหารทะเล เครื่องสำอาง
ยาแผนโบราณ และเป็นองค์ประกอบสำคัญในอุตสาหกรรมการผลิตยากำจัดศัตรูพืช อุตสาหกรรม
ฟอกหนัง และโรงงานถลุงเหล็ก เป็นต้น

เมื่อร่างกายได้รับสารหนูเข้าไปทางการหายใจ หรือจากการกินอาหารที่ปนเปื้อน สาร
หนูจะเข้าไปอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด ปัสสาวะ เส้นผมและเนื้อเยื่ออื่น ๆ ในปริมาณ
แตกต่างกันไป

ลักษณะการเกิดพิษเนื่องจากสารหนูส่วนใหญ่เป็นการเกิดพิษแบบเรื้อรังจากการสัมผัส
สารหนูเข้าสู่ร่างกายนานติดต่อกัน อาการที่แสดงออกทางระบบต่าง ๆ อาจแยกได้เป็น

1. ที่ผิวหนัง ผิวหนังส่วนที่สัมผัสกับสารหนูจะเกิดการระคายเคือง เกิดเป็นโรค
ผิวหนัง โดยเฉพาะผิวที่อยู่ตามซอกมุมต่าง ๆ เช่น รักแร้ ซอกคอ หู หนึ่งตา มุมปาก ซึ่งบางทีจะเป็น

ตุ่มแข็งใสพอง หรือผิวหนังแข็งด้าน โดยเฉพาะผิวหนังที่ฝ่าเท้า ฝ่ามือ อาจจะหลุดออกมา หรือ บริเวณที่สัมผัสจะเป็นจุดสีๆ คล้ายกับเม็ดฝน เกิดเป็นหูด และต่อไปอาจจะเป็นสาเหตุของมะเร็งที่ผิวหนัง

2. ที่เยื่อเมือก เมื่อสัมผัสกับฝุ่นผงหรือก๊าซจะทำให้เกิดการระคายเคืองตรงส่วนนั้น และฝุ่นผงบางส่วนจะลงไปปอด มีอาการคล้ายกับเป็นหวัดคัดจมูก

3. ตา จะเกิดตาแดง ตาอักเสบ

4. ระบบหายใจ สารหนูจะไปสะสมที่ปอด ทำให้หลอดลมเกิดการอักเสบ อาจมีผลทำให้เกิดมะเร็งที่ปอด

5. ระบบประสาท สารหนูเมื่อเข้าไปสู่ระบบการไหลเวียนของเลือดจะมีผลต่อน้ำย่อยที่ช่วยเผาผลาญอาหาร ทำให้หน้าที่การทำงานเสียไป เกิดอาการเบื่ออาหาร ปลายประสาทอักเสบ แขนและขาชา อาจจะเป็นอัมพาต

6. ระบบสมอง ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อสมอง กระสับกระส่าย ความจำเสื่อม

7. อื่น ๆ เช่น เกิดเลือดจาง อาการทางตับ ไต เนื่องจากสภาพแวดล้อมของเมืองที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นได้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตคนเมืองรวมถึงชาวชนบท การที่เราพยายามสร้างภูมิคุ้มกันและหลีกเลี่ยงสารพิษเหล่านี้ จึงเป็นการรักษาสุขภาพของตนเองด้วยตนเอง

4 ผักแชมป์ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง

มติชนรายวัน วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 หน้า 10

เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ นายมานิต นพอมรบดี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) น.ส.นริศรา ชวาลตันพิพัทธ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการใช้ชุดทดสอบอย่างง่ายระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.)

นายมานิตกล่าวว่า ผลการสำรวจอาหารสดทั่วประเทศในปี 2551 ทั้งหมด 159,684 ตัวอย่าง พบสารอันตรายปนเปื้อน 3,362 ตัวอย่าง คิดเป็น 2% โดยพบมากที่สุด ได้แก่ ยาฆ่าแมลงในผักกินใบ เช่น ผักชี กระหน้า ผักกาดขาว กะหล่ำปลี 2,449 ตัวอย่าง ถ้าบริโภคเข้าไปจะไปขัดขวางการทำงานของเอ็นไซม์ในร่างกายทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มึนงง หายใจลำบาก คลื่นไส้

อาเซียน ชัก หมตสติ รองลงมาฟอร์มาลินในอาหารทะเล 376 ตัวอย่าง ซึ่งจะทำให้เกิดอาการระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหาร ปวดท้องรุนแรง อาเจียน ท้องเดิน หมตสติจนถึงเสียชีวิต ถ้าสัมผัสผิวหนังทำให้ระคายเคืองอักเสบได้ สารฟอกขาวที่มีกัลไซท์ในถั่วงอก หน่อไม้ 83 ตัวอย่าง จะทำให้เกิดอาการหายใจขัด ความดันโลหิตต่ำ ปวดท้อง อาเจียน อุจจาระร่วง ในรายที่แพ้อาจช็อคและหมตสติ

สธ. เผยผลตรวจสารปนเปื้อน 6 ชนิด พบยาฆ่าแมลงในผักชีมากที่สุด
ASTV ผู้จัดการออนไลน์ 28 ธันวาคม 2551

นายแพทย์ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า เนื่องจากร้านอาหารมีจำนวนมาก และขณะนี้ตามชนบทมีนิยมจัดตลาดนัด มีสินค้าต่างๆ จำนวนมากราคาค่อนข้างต่ำ บางครั้งมองตาเปล่าไม่รู้ว่าอาหารมีความปลอดภัยหรือไม่ เพื่อร่วมกันรณรงค์คุ้มครองประชาชนให้ได้บริโภคอาหารปลอดภัยและมีสุขภาพดี กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการ "รณรงค์ทำดีเพื่อแม่ อาหารปลอดภัย" เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล และสนองพระราชเสาวนีย์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ที่ทรงห่วงใยเรื่องความปลอดภัยอาหาร ทั้งยังทรงปฏิบัติพระองค์เป็นตัวอย่างในการเสวย โดยจัดทำไปรษณียบัตร 1 ล้านฉบับ ส่งไปยังที่ทำการไปรษณีย์ทุกแห่ง ให้ผู้ประกอบการอาหารและประชาชน ร่วมเขียนบันทึกกิจกรรมการทำความดี แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพและความปลอดภัยผู้บริโภคในไปรษณียบัตร และส่งกลับไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเป็นเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่สิงหาคม 2551 เป็นต้นมา หลังจากนั้นจะรวบรวมรายชื่อ พร้อมผลการดำเนินงานเฝ้าระวังอาหารปลอดภัย ทูลเกล้าฯ ถวายสมเด็จพระนางเจ้าฯ ในวันนี้ 12 สิงหาคม 2552

ทางด้านนายแพทย์มานิต ธีระตันติกานนท์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงผลการตรวจสอบสารปนเปื้อนอันตราย 6 ชนิดในอาหารสด ได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง บอแรกซ์ สารฟอกขาว ฟอร์มาลิน สารกันรา และยาฆ่าแมลง โดยหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่ของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ตุลาคม 2550-มิถุนายน 2551 ได้ตรวจตัวอย่างทั้งหมด 56,425 ตัวอย่าง พบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 99.25 ไม่ผ่านเกณฑ์ 421 ตัวอย่าง โดยตรวจพบยาฆ่าแมลง 352 ตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นผักสด พบมากที่สุดในผักชี จำนวน 47 ตัวอย่าง รองลงมาคือพริกชี้ฟ้าแดง 24 ตัวอย่าง พริกเหลือง 16 ตัวอย่าง พริกชี้หนูแดงใหญ่ 13 ตัวอย่างและยังตรวจพบในกุ่มแห้ง หมึกกะตอย ปลาอินทรีเค็ม ปลาแดดเดียวเช่น ปลาสลิด ปลาสลัด ปลานิล อย่างละ 1-2 ตัวอย่าง

นอกจากนี้ ยังตรวจพบสารบอแรกซ์ 56 ตัวอย่าง พบมากที่สุดในเนื้อหมู 10 ตัวอย่าง เนื้อหมูบด 6 ตัวอย่าง ที่เหลือพบในเนื้อปูแกะ ปลาตุ๋นย่าง ขนมถ้วยแคะ ตรวจพบฟอร์มาลิน 8 ตัวอย่างในหมึกแช่ต่าง ปลาหมึกกล้วย ชিংอ่อนซอย ส่วนสารเร่งเนื้อแดงพบ 4 ตัวอย่างในเนื้อหมู ทั้งหมด และสารกันรา 1 ตัวอย่างพบในพริกแกงเขียวหวาน ได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดการแก้ไขถึงแหล่งผลิตแล้ว

ยูเอ็นร่อนนานาชาติร่วมใจด้านภัยจากปรอท

แนวหน้า 16 ก.พ. 2552

โครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ (ยูเอ็นพี) เรียกร้องในที่ประชุมรัฐมนตรีสิ่งแวดล้อมโลกทางยุทธศาสตร์ป้องกันพิษภัยจากสารปรอท ซึ่งคุกคามชีวิตประชาชนหลายร้อยล้านคนทั่วโลก

ไนโรบี/สหประชาชาติ (เอพี/เอเอฟพี) - นายอาคิม สไตเนอร์ ผู้อำนวยการโครงการสิ่งแวดล้อมแห่งสหประชาชาติ หรือยูเอ็นพี กล่าวในแถลงการณ์ชี้ว่า การประชุมระหว่างคณะรัฐมนตรีสิ่งแวดล้อมโลก ซึ่งจะมีขึ้นในสัปดาห์นี้ ที่กรุงไนโรบีของเคนยา มีนัยสำคัญต่อการป้องกันภัยจากสารปรอทที่คุกคามชีวิตประชาชนหลายร้อยล้านคน ซึ่งในการนี้ ยูเอ็นพีจะเสนอกรอบนโยบายควบคุมสารปรอทต่อที่ประชุม โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการลดอุปสงค์ต่อผลิตภัณฑ์และกระบวนการทั้งหมดโฟซนิคดาเยประจุความเข้มสูงที่ใช้ในยานพาหนะ อุตสาหกรรมคลอรีน-อัลคาไล การซื้อขายปรอทระหว่างประเทศ รวมทั้งลดการปล่อยสารปรอทสู่ชั้นบรรยากาศและพื้นฟูพื้นที่ปนเปื้อน

นายสไตเนอร์กล่าวด้วยว่า แต่ละปีมีสารปรอทรั่วไหลสู่สิ่งแวดล้อมราว 6,000 ตัน โดย 1 ใน 3 ของจำนวนนี้มาจากโรงงานไฟฟ้าและบ้านเรือน ซึ่งหากปรอทรั่วไหลสู่ชั้นบรรยากาศหรือแหล่งน้ำก็อาจทำให้พื้นที่ได้รับสารพิษขยายเป็นวงกว้าง จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์และกระบวนการผลิตแบบใหม่ที่ปลอดภัยกว่าเพื่อลดการใช้สารปรอทในอนาคต

ทั้งนี้ สารปรอทเป็นโลหะหนักที่มีพิษทำลายสมอง ไต และปอด ซึ่งสาเหตุหลักของการได้รับสารปรอทเกิดจากการบริโภคปลา รายงานของยูเอ็นพีชี้ว่า แผ่นน้ำแข็งในทวีปอาร์คติกซึ่งเริ่มละลายจากผลกระทบของภาวะโลกร้อนทำให้สารปรอทที่ตกค้างอยู่ในน้ำแข็งและตะกอนไหลลงสู่มหาสมุทรและปนเปื้อนในห่วงโซ่อาหาร

สสจ.เดือนแหล่งน้ำรอบเหมืองทองทุ่งคำอันตราย-พบสารพิษหลายชนิดห้ามกินห้ามใช้
ASTV ผู้จัดการออนไลน์ 17 ก.พ.๒๕๕๒

เลย- สสจ.เลยประกาศเดือนแหล่งน้ำรอบเหมืองทองทุ่งคำอันตราย หลังตรวจพบสารพิษหลายชนิดเกินค่ามาตรฐาน ห้ามชาวบ้านใช้น้ำ ขณะที่ผู้ว่าฯเลยหน้าแตก ให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อไม่เคยพบสารพิษรอบเหมืองทอง ด้านผู้บริหารทุ่งคำยืนยันไม่มีการปล่อยสารพิษออกนอกเหมือง อัดกลุ่มที่ออกมาต่อต้านว่าเป็นพวกอีแอบ นายหน้าขายประกันให้กับชาวบ้าน ปล่อยข่าวปั่นราคาหวังขายน้ำกินน้ำใช้

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เมื่อเร็ว ๆ นี้ที่วัดบ้านห้วยผุก ต.เขาหลวง อ.วังสะพุง จ.เลย คณะกรรมการตรวจคุณภาพน้ำและเฝ้าระวังผลกระทบจากเหมืองทองทุ่งคำ นำโดยนายวิวรรณ ก่อวิริยกมล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย และนายธวัช ปทุมพงศ์ ผอ.สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค 9 และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงผลการตรวจคุณภาพแหล่งน้ำ ในพื้นที่ ต.เขาหลวง อ.วังสะพุง จ.เลย โดยมีประชาชนเข้าร่วมจากบ้านห้วยผุก กกสะทอน นาหนองบง ภูทับฟ้า ต.เขาหลวง อ.วังสะพุงกว่า 100 คน

ที่ประชุมได้แจ้งประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ฉบับที่ 1/ พ.ศ.2552 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552 ลงชื่อโดยนายวิวรรณ ก่อวิริยกมล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย เรื่อง เดือนให้ประชาชนระมัดระวังการใช้น้ำอุปโภคบริโภคจากแหล่งน้ำในพื้นที่ ต.เขาหลวง อ.วังสะพุง จ.เลยในประกาศระบุว่า จากผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำในพื้นที่ ต.เขาหลวง อ.วังสะพุง จ.เลย ของกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ กระทรวงอุตสาหกรรม ในระหว่างวันที่ 23-25 มิถุนายน 2551 ที่ผ่านมา พบว่ามีสารหนูในลำน้ำห้วยเล็ก เขตพื้นที่บ้านกกสะทอน หมู่ 2 พบสารแมงกานีสในลำน้ำห้วยผุก เขตพื้นที่บ้านนาหนองบง หมู่ 3 และพบสารแคดเมียม ในระบบประปาบาดาลบ้านนาหนองบง (คุ่มน้อย) หมู่ 3

สารเหล่านี้ปนเปื้อนในแหล่งน้ำดังกล่าวสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานน้ำผิวดินและน้ำใต้ดิน ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และสูงเกินเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภคกรมอนามัย พ.ศ.2543 ซึ่งอาจส่งผลกระทบเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนผู้ใช้น้ำอุปโภคบริโภค

ดังนั้น เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน ที่ใช้น้ำจากแหล่งน้ำดังกล่าว จึงขอให้ประชาชนไม่ควรนำน้ำมาดื่มกินโดยตรง และไม่ควรนำน้ำมาใช้ในการปรุงอาหาร หรือประกอบอาหาร ทั้งนี้ ให้ถือปฏิบัติไป จนกว่าจะมีการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพน้ำให้เหมาะสมต่อไป

นายวิวรรณ ก่อวิริยกมล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย ยังได้บอกถึงผลกระทบว่า สารหนูจะเป็นสารก่อมะเร็ง และจะไปสะสมอยู่ในร่างกาย ซึ่งมีผลต่อสุขภาพโดยตรงกับประชาชน คนที่แพ้สารดังกล่าวเมื่อถูกร่างกายจะทำให้แพ้ เกิดอาการคัน เมื่อถูกตาจะมีอาการแสบ จะมีอาการ

ผื่นคันอาจเกิดจากการใช้น้ำประปาบาดาล และบ่อน้ำตื้น คุ่มน้อยหมู่ 3 บ้านนาหนองบง เนื่องจาก แคลเซียมเกินค่ามาตรฐาน พืชจากแคลเซียม จะทำให้เป็นโรคไต โรคปอด กระดูกเปราะได้ง่าย ไม่ควรนำน้ำมาซักผ้าถูบ้าน อาบ อย่าแช่ข้าว หรือประกอบอาหาร

ตัวแทนชาวบ้านรายหนึ่งกล่าวว่า หลังจากมีการแจ้งประกาศดังกล่าว ทำให้ประชาชน เกิดความตื่นตระหนกว่าสารต่าง ๆ เกิดขึ้นได้อย่างไรจะมีผลมาจากการทำเหมืองทองรีเปลา และจะมีผลกระทบต่อประชาชนในพื้นที่อย่างไร จากนั้นไปชาวบ้านต้องจัดการกับชีวิตตนเองอย่างไร

ด้าน พล.อ.กิตติศักดิ์ รัฐประเสริฐ กรรมการบริหารบริษัท ท่งคำ จำกัดกล่าวในรายการ สภาประชาชน สถานีวิทยุพลัส เอ็ฟ เอ็ม 88 จังหวัดเลย ว่า จากการทำหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง มาตรวจสอบคุณภาพน้ำรอบเหมืองแล้วพบสารพิษ สารเหล่านี้ตามธรรมชาติมีอยู่แล้ว ขอความเป็นธรรมให้บริษัทด้วย ที่ผ่านมาเรามีชุดเฝ้าระวัง 13 หน่วยงาน เราทำเหมืองระบบปิด อาจมีผลกระทบต่อ บ้าง แต่อยู่ในมาตรฐานตามหลักสากล

ประเด็นปัญหานี้บริษัทมีหลักการในการป้องกันผลกระทบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ตามตัวบทกฎหมายและระเบียบของทางราชการ ,ยึดหลักกติกาสากลและนานาชาติ ,ยึดหลักการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้เกิดความเป็นธรรม ,หลักของความโปร่งใส ,หลักสิทธิมนุษยชน และหลักของความหลากหลาย บริษัทยินดีให้เข้าไปตรวจเหมือง หากพบว่า มีการปล่อยสารพิษออกภายนอก ยินดีให้ปิดทันที กรณีที่ตรวจพบว่า 54 คน มีไซยาไนด์ในเลือดนั้น ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ ซึ่งไซยาไนด์มี อยู่ในบุหรี่อยู่แล้ว “พวกที่กล่าวหาเป็นพวกอีแอบ ให้ร้ายป้ายสี โฆษณาชวนเชื่อ พุดผ้ายเดียว ทำกัน เป็นขบวนการของกลุ่มธุรกิจการค้า การเมือง ผสมสงสารประชาชน ที่เป็นเครื่องมือของคนฉลาดกว่า ไปหลอกขายประกันให้ชาวบ้าน บอกว่ามีไซยาไนด์ และหาผลประโยชน์กับการขายน้ำให้ชาวบ้าน ที่ผ่านมาทางบริษัทไม่มีช่องทางในการชี้แจงข้อเท็จจริงกับสาธารณชน จึงเกิดการเข้าใจผิดมาตลอด”

ด้านนายมานิตย์ มกรพงศ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย ระบุในเอกสารแจกผู้สื่อข่าว ชี้แจง นโยบายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมจังหวัดเลย ว่า เมื่อมีการทำเหมืองแร่มาก ก็ก่อให้เกิดปัญหามลภาวะ ภายในพื้นที่บ้าง เกิดความวิตกกังวลว่าจะมีผลทางด้านสิ่งแวดล้อมและสร้างมลภาวะหรือไม่ จังหวัดก็ได้เข้าไปดูแลปัญหา มีการตรวจสอบทางวิทยาศาสตร์และเฝ้าระวังอยู่เป็นประจำ ในขณะนี้ยังไม่มีการพบในเรื่องของสารพิษ ในเรื่องของการรบกวนพบว่ามีจริง ทั้งเรื่องเสียง ฝุ่นละออง ที่รบกวนวิถีชีวิตของชาวบ้านก็ได้แก้ไข โดยให้มีการอบรมในเรื่องของสิ่งแวดล้อมทั้งจังหวัด มีการนำผู้บริหารระดับหัวหน้าส่วน รวมไปถึงระดับท้องถิ่นมาอบรม ทั้งเรื่องของขยะ น้ำเสีย และเรื่องมลภาวะ

ในปัจจุบันนี้การขอสัมปทานในอุตสาหกรรมที่ทางภาครัฐจะพิจารณาได้ จะต้องผ่านการประชาพิจารณ์ของหมู่บ้าน และความเห็นชอบของท้องถิ่นเสียก่อน ซึ่งก็มีหลายโครงการที่ไม่ผ่านความเห็นชอบตรงนี้ เพราะชุมชนเริ่มมีความเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าที่ใจที่ประชาชนและชุมชนหันมาสนใจในเรื่องสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ตนเห็นว่าในอนาคตเราควรที่จะหันมาส่งเสริมด้านการท่องเที่ยวและเกษตรที่ยั่งยืน ให้มากขึ้นกว่าการส่งเสริมอุตสาหกรรมในพื้นที่

สมัชชาสุขภาพ ชีววิถี "มาบตาพุด"

สุจิต เมืองสุข หนังสือพิมพ์ข่าวสด วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๑

แผนแม่บทเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของรัฐที่มีโครงการขนาดใหญ่ มักส่งผลกระทบต่อชุมชน ทรัพยากรในชุมชนและสภาพแวดล้อมโดยรอบ และเมื่อคนในพื้นที่นั้น ๆ ออกมาคัดค้าน ก็มักถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่ขัดขวางความเจริญ และการพัฒนาของประเทศ

แหล่งโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ในภาคตะวันออก ที่ผุดขึ้นตามแผนแม่บทเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) ตามโครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก หรือ อีสต์เทิร์น ซีบอร์ด ในปีพ.ศ.2527 ปัจจุบันกลายเป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จ.ระยอง นำพาซึ่งการขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรมอย่างไม่หยุดยั้ง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นในพื้นที่ "นายสุทธิ อัญชาลัย" เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก ตัวแทนของชาวบ้านมาบตาพุด บอกเล่าผลกระทบที่เกิดขึ้นผ่านเวทีประชุมเชิงวิชาการ เรื่อง "การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ กรณีชุมชนมาบตาพุด" ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เพิ่งผ่านมา

สุทธิ อธิบายว่า ตลอด 23 ปีของการพัฒนาอุตสาหกรรม แสดงให้เห็นว่าเป็นการพัฒนาที่ผิดทิศทาง เป็นการพัฒนาโดยประชาชนไม่มีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการคิด การตัดสินใจ ซึ่งรัฐบาลยังคงเดินหน้าพัฒนาอุตสาหกรรมในทิศทางเดิม โดยกำหนดเงินตราเป็นตัวตั้ง ไม่คำนึงถึงผลกระทบใดๆ ที่ตามมาทั้งด้านทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สุขภาพประชาชน และสังคมโดยรวม จนก่อให้เกิดปัญหาเข้าขั้นวิกฤต นับแต่น้ำ อากาศ สิ่งแวดล้อม สังคม และสุขภาพ "ปีพ.ศ. 2550 วิกฤตสุขภาพหนักขึ้น ปลายปีชวามาบตาพุด 25 ชุมชน ตรวจพบสารอินทรีย์ระเหย ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งในปัสสาวะ และกรมอนามัยยังตรวจพบสารปนเปื้อนในแหล่งน้ำและน้ำบ่อดินของประชาชน เกิดวิกฤตแหล่งน้ำในจ.ระยอง และน้ำในแม่น้ำบางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา เพราะถูกดึงมาป้อนให้กับอุตสาหกรรม น้ำในทะเลมีสารปนเปื้อนโลหะหนัก มีการถมทะเลจนก่อให้เกิดผลกระทบการกัดเซาะชายฝั่ง แต่หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบ ก็ยังไม่เอาจริงเอาใจต่อการแก้ปัญหา" สุทธิให้ข้อมูล

ด้านสภาพพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) หน่วยงานต้นเรื่อง ที่ถูกอ้างอิงถึงว่ามีส่วนทำให้เกิดวิกฤตต่าง ๆ ขึ้น ส่งรองเลขาธิการสศช. นางสุวรรณี คำมั่น กล่าวชี้แจงเพียงสั้น ๆ ว่า แผนคือแผน คือสิ่งที่ต้องลงมือปฏิบัติ แต่ไม่ได้ละเลยต่อการดูแลทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป้าหมายหลักจริงๆ ของการพัฒนา คือ การพัฒนาคน ไม่ใช่มุ่งเฉพาะเศรษฐกิจเพียงด้านเดียว และเมื่อรัฐธรรมนูญกำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ทำ และแก้ปัญหา สศช. เห็นด้วยกับรัฐธรรมนูญ และพร้อมให้กระบวนการในภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชาติเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลทางวิชาการในปัจจุบันยืนยันว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่มาบตาพุด ที่นับวันจะวิกฤตและเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น นอกจากจะไม่ได้รับการแก้ไขแล้ว ยังพบว่ามาบตาพุด ยังได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐให้ขยายอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น ตามโครงการปิโตรเคมีคอมเพล็กซ์ ระยะที่ 3

ดร.เดชรัตน์ สุขกำเนิด อาจารย์คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็น ผู้ศึกษาสภาพปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาในเชิงเศรษฐศาสตร์มาอย่างต่อเนื่อง นับแต่เริ่มพัฒนา พื้นที่มาบตาพุดให้เป็นแหล่งนิคมอุตสาหกรรมภาคตะวันออก ระบุว่า การพัฒนาด้านเศรษฐกิจของ จ.ระยอง เป็นไปในลักษณะก้าวกระโดด มีการขยายพื้นที่อุตสาหกรรมเข้าไปสู่พื้นที่กันชนและเขต ชุมชน ในลักษณะรุกล้ำอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการทับซ้อนของโรงงานอุตสาหกรรมบนพื้นที่ของ ชุมชน ที่สะท้อนออกมาในภาพของปัญหาสังคม สุขภาพ และสิ่งแวดล้อม

ดร.เดชรัตน์ คำนวณตัวชี้วัดทางด้านเศรษฐกิจ ซึ่งแสดงให้เห็นชัดในปัญหาด้านต่าง ๆ โดยหยิบยก จ.นครปฐม มาเปรียบเทียบกับ จ.ระยอง เนื่องจาก จ.นครปฐม เป็นจังหวัดที่มี อุตสาหกรรมสาขาการผลิตที่โดดเด่นเพียง 6 ชนิด ขณะที่ จ.ระยอง มีอุตสาหกรรมสาขาการผลิตที่ โดดเด่นมากถึง 36 ชนิด แต่กลับกลายเป็นปัญหาเศรษฐกิจใน จ.ระยอง พุ่งสูงมากกว่า จ.นครปฐม ตัวเลขจากฐานการเก็บข้อมูลของดร.เดชรัตน์ พบว่า ปีพ.ศ.2547 ผลิตภัณฑ์มวลรวม หรือ จีดีพี ต่อ หัวปี จ.ระยองมีสูงเกือบ 700,000 บาทต่อคนต่อปี ส่วน จ.นครปฐม มีเพียง 120,000 บาทต่อคนต่อ ปี รายได้ต่อครัวเรือนและครัวเรือนที่มีหนี้สินมีจำนวนใกล้เคียงกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนคน จน ปรากฏว่า จ.ระยองมีมากกว่า 1 เท่าตัว รวมถึงอัตราการว่างงานสูงกว่า 3 เท่าตัว ทั้งที่ จ.ระยองมี อัตราความก้าวหน้าของรายได้มากกว่า จ.นครปฐม 1 เท่าตัวด้วยซ้ำ

ดร.เดชรัตน์ แนะนำ ปมปัญหาของมาบตาพุด ประกอบด้วย เศรษฐกิจ แต่เศรษฐกิจขา เดียว และลงไปไม่ถึงฐานราก เป็นเศรษฐกิจเหลื่อมล้ำ และกระจายตัวอย่างไม่ทั่วถึง ก่อให้เกิด ปัญหาสังคม เนื่องจากการลงทุนทางสังคมน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับด้านเศรษฐกิจ ส่งผลให้คุณภาพ ชีวิตแย่ง ท้ายที่สุดหากไม่แก้ปมปริศนา ผู้ที่รับเคราะห์ก็คือเด็กและเยาวชนของมาบตาพุดเอง

สรุปการแก้ปัญหาอย่างง่าย ดร.เดชรัตน์ชี้ว่า ควรปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจให้เข้าสู่ ความสมดุล กระจายโอกาสทางเศรษฐกิจไปสู่ฐานรากมากขึ้น เน้นอุตสาหกรรมที่ใช้ฐานภายใน ท้องถิ่น เพิ่มการลงทุนทางสังคมอย่างเร่งด่วน เพื่อแก้ปัญหาสังคมและเพื่อแปรเปลี่ยนเป็นพลังทาง เศรษฐกิจจากฐานราก โดยการแก้ปัญหาทั้งหมดต้องขึ้นอยู่กับการประสานพลังที่อยู่ในจ.ระยอง เอง นั่นคือประชากรในพื้นที่ทั้งหมด

ปัจจุบันปัญหามาบตาพุดลุกลามอย่างน่ากลัว ประชาชนระยองกำลังต่อสู้กับการพัฒนา ที่เบียดบังและทำลายมาตลอดการต่อสู้ที่ยาวนานกว่า 20 ปี และยังคงยึดเยื้อต่อไป สิ่งที่เกิดขึ้นใน มาบตาพุดไม่ใช่ปัญหาเฉพาะหน้าที่ถูกสร้างขึ้นและลบทิ้งได้อย่างง่าย เพราะประกอบด้วยเงื่อนไข หลายด้านที่ไม่อาจทำได้ในระยะเวลานี้

วิกฤตมลพิษมาบตาพุด บับคนระยองหลังชนฝา

ไทยโพสต์ วันที่ 13/07/2008

ราวต้นเดือนเมษายน 2550 ชาวบ้านมาบตาพุด จังหวัดระยองจำนวนหนึ่ง ไม่สามารถทนมลพิษชั้นวิกฤติที่มาจากโรงงานอุตสาหกรรม ในนิคมอุตสาหกรรม 4 แห่งในระยองที่ปลดปล่อยสารพิษจำพวกโลหะหนักและสารอินทรีย์ระเหยก่อมะเร็ง ในอัตราที่สูงกว่าค่ามาตรฐานกำหนด ลูกขึ้นมาขอใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ผ่านทางเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น "ว่าด้วยปัญหาผลกระทบทางสุขภาพกรณีอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง" เพื่อให้ สช.เข้ามาตรวจสอบดูแลถึงปัญหามลพิษและผลกระทบทางสุขภาพอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดที่สะสมมายาวนาน

นอกจากนี้ ยังต้องการสะท้อนไปถึงความกังวลที่ชาวระยองมีต่อแนวนโยบายจากภาครัฐในการขยายเขตอุตสาหกรรม ตามแผนแม่บทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีระยะที่ 3 (2547-2561) ที่ขยายโครงการไปแถบบ้านฉาง ซึ่งจะทำให้ระยองกลายเป็นเขตอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศบนเวทีสมัชชาสุขภาพฯ ครั้งที่ 4 ที่จัดขึ้น ณ สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เมื่อวันที่ 30 มิถุนายนที่ผ่านมา ได้ปรากฏแนววิสัยทัศน์ของคนระยองเกี่ยวกับอนาคตการพัฒนาตัวจังหวัดในงานวิจัย "อนาคตระยอง : เส้นทางสู่สังคมสุขภาพ?" ของ ดร.เดชรัต สุขกำเนิด อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์ และคณะ จากมูลนิธินโยบายสุขภาพฯ ที่ขัดกับแนวทางวางผังเมืองจากภาครัฐ

ผลวิจัยบ่งชี้ว่าที่สุ่มสำรวจชาวระยองจำนวน 2,000 คนพบว่า 90% ของคนระยองปรารถนาวิถีชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีองค์ประกอบ อาทิ เป็นจังหวัดที่ปลอดมลพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม ทำการเกษตรแบบพอเพียงไม่พึ่งเทคโนโลยีสมัยใหม่ ท่องเที่ยวเชิงนิเวศอนุรักษ์ธรรมชาติ เป็นชุมชนที่ยังมีการไปมาหาสู่ระหว่างเพื่อน รวมถึงการฟื้นฟูวัฒนธรรมท้องถิ่นของระยองเหตุผลหลักที่ทำให้ชาวระยองปฏิเสธที่จะใช้วิถีชีวิตแบบทุนนิยม ดร.เดชรัตกล่าวว่า ปัจจัยหลักมาจากผลกระทบทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคทางเดินหายใจและโรคผิวหนัง ที่เป็นปัญหาวิกฤติคาราคาซังมาเนิ่นนาน แม้แต่การสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อ ก.ย.2549-พ.ค.2551 ก็ยังพบสารอินทรีย์ระเหยก่อมะเร็งที่เกินค่ามาตรฐานในอากาศ 3 ชนิด ได้แก่ เบนซีน (Benzene) 1, 3 บิวทาไดอิน (Butadiene) ส่วน 1, 2 ไดคลอโรอีเทน (Dichroethane) เกินค่าสูงสุดอยู่ที่ 60 เท่า และยังพบการปนเปื้อนในบ่อน้ำตื้นด้วย

นอกจากนี้ ยังพบสารอินทรีย์ระเหยที่ก่อมะเร็งอีก 12 ประเภท ซึ่งกรมควบคุมมลพิษตรวจพบในปี 2548 เกินค่าเฝ้าระวัง แต่ยังไม่ได้กำหนดค่ามาตรฐาน แต่การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวกับสาธารณะยังไม่ชัดเจนและเป็นระบบ จึงไม่แปลกใจที่เมื่อสำรวจอัตราการเกิดโรคมะเร็งของชาวระยองเทียบต่อประชากร 1 แสนคน ในเขตอำเภอเมืองระยองพบว่า ผู้ชายอยู่ที่ 189.7 ค่าเฉลี่ยของ

ประเทศอยู่ที่ 127.7 ผู้หญิงอยู่ที่ 183.4 ค่าเฉลี่ยของประเทศอยู่ที่ 125.5 ทั้งนี้ ถ้าหากมีการขยายพื้นที่
อุตสาหกรรมตามแผนแม่บทอุตสาหกรรมปิโตรเคมีระยะที่ 3 ในพื้นที่มาบตาพุดและพื้นที่ใกล้เคียง
ประมาณ 3,000 ไร่ โดยจะมีการก่อสร้างโรงงานปิโตรเคมีขนาดใหญ่ 56 โครงการ ด้วยเงินลงทุน 4
แสนล้านบาท ซึ่งภาครัฐคาดการณ์ว่าจะสร้างรายได้ให้ประเทศเพิ่มขึ้นปีละ 2.6 แสนล้านบาท และมี
การจ้างงานเพิ่มขึ้น 162,400 คนนั้น จะทำให้ปริมาณมลพิษเพิ่มขึ้นใน จ.ระยองอย่างแน่นอน

โดยคาดการณ์ในอีก 10 ปีข้างหน้า หรือราวปี 2561 จะมีมลพิษประเภทซัลเฟอร์ได
ออกไซด์เพิ่มจากปัจจุบัน 17,284 ตัน/ปี เป็น 17,782 ตัน/ปี หรือเพิ่มขึ้น 2.9% ในโตรเจนได
ออกไซด์ จาก 22,785 ตัน/ปี เป็น 34,022 ตัน/ปี เพิ่มขึ้น 49.3% ปริมาณน้ำทิ้ง จาก 17.5 ล้าน ลบ.
ม./ปี เป็น 41 ลบ.ม./ปี เพิ่มขึ้น 134.3% กากของแข็ง จาก 20,000 ตัน/ปี เป็น 57,600 ตัน/ปี
เพิ่มขึ้น 188% และกากของแข็งอันตราย จาก 15,000 ตัน/ปี เป็น 45,400 ตัน/ปี เพิ่มขึ้น 202.7%

ปัญหาที่พ่วงตามมาอีกประการ ก็คือปัญหาการขาดแคลนน้ำ ที่จะมีความต้องการใช้น้ำ
เพิ่มในปริมาณมากขึ้น โดยเพิ่มจาก 17.5 ล้าน ลบ.ม./ปี เป็น 41 ลบ.ม./ปี ในปี 2561 และเมื่อเทียบ
กับปริมาณน้ำผิวดินที่ใช้ประโยชน์ได้หรือศักยภาพน้ำต้นทุนพบว่า มีค่าติดลบต่อความต้องการใช้น้ำ
ที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการตรวจพบโลหะหนัก อาทิ ตะกั่ว แมงกานีส และสารหนูในน้ำบาดาล
อย่างไรก็ตาม คาดว่าปัญหาการขาดแคลนน้ำขั้นวิกฤติจะปรากฏให้เห็นภายใน 5-6 ปีอย่างแน่นอน

ส่วนการขยายพื้นที่อุตสาหกรรมในพื้นที่ต้นน้ำ ส่งผลต่อการทำลายพื้นที่ป่าไม้และ
ความหลากหลายทางชีวภาพ และยังเป็นการดึงน้ำไปใช้ในอุตสาหกรรม-ปล่อยน้ำเสียลงก่อนที่จะ
ไหลเข้าอ่างเก็บน้ำ ทำให้ประชาชนต้องเสียเงินซื้อน้ำเพื่ออุปโภคบริโภค อันเป็นการเพิ่มภาระค่า
ครองชีพให้สูงขึ้น

ดร.เดชรัตน์ กล่าวต่อว่า ด้วยสภาวะเหล่านี้ทำให้ฐานทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมโทรมลง
ทั้งในด้านป่าไม้ แหล่งน้ำ และทะเล ประกอบกับการแย่งชิงน้ำที่รุนแรงขึ้นเพื่อภาคอุตสาหกรรม
ส่งผลให้การผลิตด้านการเกษตรและประมงของประชาชนลดลง การพึ่งพาอาหารตามธรรมชาติลด
น้อยลง รายได้ต่อครัวเรือนก็น้อยลงตาม แต่รายจ่ายด้านอาหารกลับเพิ่มขึ้น รวมทั้งงานทรัพยากรที่
เป็นแหล่งท่องเที่ยว เช่น ชายหาดที่สวยงามก็หายไปด้วย "เมื่อลองคำนวณเม็ดเงินลงทุนขยาย
ภาคอุตสาหกรรมที่มาบตาพุดมีต้นทุนทุก ๆ อย่างสูงกว่าการลงทุนอื่น ๆ การจ้างพนักงาน 1
ตำแหน่งในประเภทปิโตรเคมี ต้องใช้เงินมากถึง 67 ล้านบาททีเดียว แต่หากเป็นในภาคส่วนอื่น ๆ
เงินเพียง 1 ล้านบาท จะสามารถจ้างงานได้สูงสุดถึง 110 คน" นอกจากนี้ ยังพบด้วยว่าในด้าน
เศรษฐกิจชาวระยองไม่ได้กินดีอยู่ดี แม้ว่าจะมีรายงานว่าผลผลิตมวลรวมต่อหัวของชาว จ.ระยอง
สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศ โดยข้อมูลจาก UNDP พ.ศ.2550 รายงานว่า รายได้ของชาวระยอง
แท้จริงอยู่ในระดับปานกลาง ครอบคลุมครัวและชุมชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนมีศักยภาพ
ต่ำ ข้าปัญหาคดีอาญา 5 ประเภท ได้แก่ อุกฉกรรจ์ ประทุษร้ายต่อชีวิต, เพศ, ทรัพย์ คดีโจรกรรม

และคดีที่รัฐเป็นผู้เสียหาย ในปี 2549 พบว่ามีคดีเพิ่มขึ้นจากปี 2548 ในทุกประเภท แคมเยาวชนใน จ.ระยอง มีอัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่มมากขึ้นด้วย

ด้านภาษีที่กลับคืนสู่สังคมใน จ.ระยองก็เป็นอีกปัญหาหนึ่ง ดร.เดชรัตอธิบายว่า โรงงานอุตสาหกรรมส่วนมากที่เปิดทำการอยู่ในพื้นที่ จ.ระยอง แต่กลับจดทะเบียนที่กรุงเทพฯ และบางส่วนได้สิทธิประโยชน์ส่งเสริมการลงทุนจากจาก BOI ทำให้ภาษีกลับคืนสู่ จ.ระยอง มีไม่ถึง 1% ที่จะนำมาลงทุนในด้านสังคมให้ดีขึ้น จึงอยากให้บริษัทเปลี่ยนมาจดทะเบียนใน จ.ระยอง"โดยส่วนตัวแล้วมองว่าการทำอุตสาหกรรมใน จ.ระยองไม่จำเป็นต้องเลิก แต่ไม่ควรไปขยายเขตพื้นที่เพิ่ม เพราะจะทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นกระทบหมักหมมยากแก่การแก้ไขมากขึ้นกว่าเดิม อย่าลืมว่าปัญหามันเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา และขณะนี้ก็ย่ำแย่จนถึงที่สุดแล้ว"

สุทธิ อัจฉาคัย ผู้ประสานงานเครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก หนึ่งในผู้ร่วมระดมความคิดเห็นบนเวทีสมัชชาฯ บอกว่า ปัญหามลพิษของระยองทุกวันนี้วิกฤติหนักมาตั้งแต่ปี 2542-2543 แต่พอมาปี 2551 อาการวิกฤติที่ว่ามันเพิ่มมากขึ้น เพราะภาวะมลพิษสะสม สถิติคนป่วยมากขึ้น การเปิดคลินิกเฉพาะทางในแถบตัวเมืองจึงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ทั้งอาการมะเร็ง หลากหลายรูปแบบ โรคระบบทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ โรคผิวหนัง อาหารทะเลที่ใช้บริโภคมีการปนเปื้อน ฯลฯ รวมไปถึงปัญหาสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ถูกทำลายลงไปพร้อมๆ กัน"แต่พอเกิดปัญหา ภาครัฐที่เกี่ยวข้องจะเข้ามาดูแลอยู่พักหนึ่งแล้วก็ไปแบบไม่ได้ทำอะไรเป็นชิ้นเป็นอัน อีกทั้งทำในลักษณะไฟไหม้ฟางมาแป็บเดียวแล้วก็หายเงียบไป ส่วนภาคเอกชนที่มีโรงงานอยู่ในพื้นที่ ก็ให้เงินมา 1 ก้อน แล้วถือว่าตนได้ทำประโยชน์ให้กับสังคม ชดเชยกับการปล่อยของเสียออกจากโรงงานเงินจึงกลายเป็นเครื่องมือที่สร้างความชอบธรรมให้กับตัวเอง ใช้กระบวนการ CSR ซื่อคน"

สุทธิ กล่าวต่อว่า อย่างกรณีการตั้งกองทุนกลุ่มระยองเข้มแข็ง กลุ่ม 25 ชุมชนบ้านฉาง และกลุ่มที่รอบโรงไฟฟ้าชุมชน ภาคเอกชนก็ให้เงินมา 1 ก้อน แต่ไม่ได้สอนวิธีการในการใช้เงินเพื่อพัฒนาชุมชนให้ดีขึ้น คณะกรรมการกองทุนบางคนร่ำรวยขึ้นแบบผิดปกติ มีรถป้ายแดงขับ บ้างก็นำเงินกองทุนไปเที่ยวต่างประเทศแล้วอ้างว่าไปดูงาน เหล่านี้ล้วนเป็นการแทรกแซงจากภาคเอกชน ที่ทำให้ชาวบ้านแบ่งแยกออกเป็น 2 ฝ่าย คือเห็นตัวกับการขยายพื้นที่อุตสาหกรรมกับฝ่ายที่ไม่เห็นด้วย สุดท้ายไปไม่ถึงกลไกที่จะช่วยเหลือชุมชน แม้แต่การทำการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (EIA) ที่ผ่านง่ายตายในระยอง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะชาวบ้านเองก็เห็นแก่เงินไม่กี่ร้อยกัพันบาท เมื่อหน่วยงานมาให้ความรู้ ชี้แจง และประเมินผล จะมีการระดมชาวบ้านจำนวนหลายร้อยคนให้มาฟัง และเลี้ยงข้าวแจกเงินกลับบ้าน เมื่อชาวบ้านได้เงินก็โหวตให้ผ่าน "ทุกวันนี้หากจะหวังพึ่งรัฐปัญหาที่คงวนอยู่ในอีกรอบเดิม ดังนั้น ชาวระยองต้องช่วยตัวเองด้วยการผลักดันนโยบายภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมกับการวางแผนนโยบายการจัดผังเมืองของภาครัฐ รวมถึงในส่วนของประเมินศักยภาพการรองรับมลพิษในพื้นที่มาบตาพุด และจังหวัดระยอง ที่คนระยองต้องรับกรรมบนผลกำไรของโรงงาน"

ด้านวีรวัฒน์ อีระประสาธน์ ตัวแทนจากสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อธิบายว่า พื้นที่ในระยองทุกวันนี้รองรับมลพิษอย่างเต็มศักยภาพแล้ว หากมีการเพิ่มโรงงานอุตสาหกรรมเข้าไป มลพิษที่ว่าจะทะลักไปสู่พื้นที่ใกล้เคียง แต่หากจะให้รัฐยอมรับว่าระยองมีปัญหามลพิษคงเป็นไปได้ยาก เพราะรัฐนำระยองไปผูกพันกับการพัฒนาประเทศ กกับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจแบบทุนนิยม มีผลประโยชน์ต่างตอบแทนเป็นมูลค่าล้านล้านบาท "รัฐบาลจะยอมรับว่าระยองมีปัญหา ก็ต่อเมื่อพื้นที่แห่งนี้หมดความหมายในการพัฒนาประเทศ และต้องการไปลงทุนในพื้นที่อื่น แต่ทว่าหากปัญหาที่มาดาดพุดยังแก้ไขไม่ได้ รัฐคงไม่สามารถไปสร้างพื้นที่อุตสาหกรรมที่อื่นใดในประเทศไทยได้อีก เพราะรัฐไม่สามารถตอบคำถามและสร้างความเชื่อมั่นต่อคนในสังคมได้"

วีรวัฒน์แนะนำด้วยว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าอย่างกรณีขยายพื้นที่อุตสาหกรรมในแผนปีโตรเคมีระยะที่ 3 ทางออกหนึ่งที่ชาวระยองพึงกระทำได้คือ ฟ้องศาลปกครองขอให้รัฐชะลอการลงทุนในแผนปีโตรเคมีระยะที่ 3 ไว้ก่อน จนกว่าการประเมินศักยภาพการรองรับมลพิษในมาดาดพุดและพื้นที่ใกล้เคียง โดยรับฟังเสียงจากผู้ที่เกี่ยวข้องจะแล้วเสร็จ

อย่างไรก็ตาม การระดมความเห็นบนเวทีสมัชชาสุขภาพในครั้งนี้มีการรวบรวมข้อเสนอแนะทางนโยบายจากภาคประชาชนจำนวน 13 ข้อ อาทิ การกำหนดแนวทางการพัฒนา จ.ระยอง ต้องให้ความสำคัญกับมิติทางสุขภาพมากขึ้น หรือเทียบเท่ากับมิติทางเศรษฐกิจ จัดตั้งคณะกรรมการอันประกอบด้วยภาครัฐภาคองค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ในการพิจารณาทบทวนแนวทางการพัฒนา จ.ระยอง ให้เอื้อต่อสุขภาพ พร้อมให้กระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง ทบทวนการประกาศพื้นที่อุตสาหกรรม (สีม่วง) ที่ทับซ้อนกับพื้นที่ชุมชนในปัจจุบัน และต้องกำหนดให้มีพื้นที่กันชน (Buffer Zone) สำหรับพื้นที่อุตสาหกรรมทุกส่วนในผังเมืองฉบับใหม่ให้หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ ฯลฯ เปิดเผยข้อมูลผลกระทบด้านสุขภาพจากอุตสาหกรรม ทำแผนและกฎการปฏิบัติการสำหรับป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุภัยจากอุตสาหกรรม รวมถึงเผยแพร่วิธีป้องกันผลกระทบและเสริมสร้างสุขภาพในภาวะมลพิษให้ประชาชนอย่างทั่วถึง โดยเร็ว จัดตั้งหน่วยงานกลางไว้สำหรับระงับกรณีข้อพิพาทที่เกิดขึ้น จัดตั้งศูนย์ข้อมูลสิ่งแวดล้อม และสุขภาพของภาคประชาชน เพื่อจัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคม และสุขภาพของชาวระยองทุกปี ฯลฯ ข้อเสนอแนะต่างๆ เหล่านี้จะถูกส่งต่อให้คณะกรรมการ สช. และส่งต่อให้คณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

เสียงสุดท้ายจากชาวระยองบนเวทีสมัชชาฯ จันท์เพ็ญ พันธุ์พิริยะ คนบ้านฉาง บอกว่าที่ต้องลุกขึ้นมาประท้วงไม่ให้อุตสาหกรรมเข้ามารุกล้ำในเขตบางฉาง ก็เพราะอาการป่วยจากโรคภูมิแพ้ ที่นับวันยิ่งทวีความรุนแรง จากแพ้แค่ฝุ่นทุกวันนี่กลายเป็นแพ้ทุกอย่าง ป่วยครั้งละเดือนครึ่งเดือน มีอาการหายใจไม่ออกโดยหาสาเหตุไม่ได้ "ฉันและคนในหมู่บ้านไม่ต้องการมลพิษเพิ่มอีกแล้ว และหากรัฐไม่ยอมรับฟังมาตรการสุดท้ายคงต้องปิดถนน เนื่องจากคนระยองมีวิถีผูกพันกับพื้นที่ มรดกที่พ่อแม่ให้มาก็อยู่ที่นี้ เราไม่ต้องการอพยพไปยังถิ่นฐานอื่น" จันท์เพ็ญตัดพ้อด้วย

นัยน์ตาแดงกำที่เกิดจากโรคมุมิแพ้ ก็ได้แต่หวังว่าการลุกขึ้นมาปิดฝุ่นความเดือนร้อนของพี่น้อง จ.ระยองในครั้งนี่ จะไม่กลายเป็นแผ่นเสียงตรกร่องอย่างที่ภาครัฐเคยทำมาทุกครั้งเป็นระยะเวลา กว่า 30 ปี

ปัญหาแคดเมียมแม่ดาว... ถึงเวลาที่ต้องทำความจริงให้ปรากฏ

ศรีสุวรรณ จรรยา กรรมการสิ่งแวดล้อม สภานายความ มติชน ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๑

คงไม่ใช่เรื่องซ้ำซาก ที่จะต้องกล่าวถึงปัญหาสารแคดเมียมแพร่กระจายในพื้นที่นาข้าว ของชาวบ้านลุ่มน้ำแม่ดาว ลุ่ม น้ำแม่กุ กว่า ๑๒ หมู่บ้าน ในตำบลแม่ดาว ตำบลแม่กุ และตำบล พระธาตุผาแดง อำเภอแม่สอด จังหวัดตากขึ้นมาอีกครั้งหลังจากเฝ้าดูกระบวนการบริหารจัดการ เพื่อแก้ไขปัญหาของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในฝ่ายภาครัฐมาเกือบ ๕ ปี นับตั้งแต่สถาบัน จัดการทรัพยากรน้ำนานาชาติ (International Water Management Institute: IWMI) ร่วมกับกรม วิชาการเกษตร เผยแพร่ผลการวิจัยปัญหาการปนเปื้อนของสารแคดเมียมในตัวอย่างดินและพืชใน ปริมาณที่สูงมากในพื้นที่ดังกล่าวมาตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.๒๕๔๗ จวบจนปัจจุบัน

สิ่งที่พบในการแก้ไขปัญหของรัฐบาลคือ การแก้ผ้าเอาหน้ารอด ด้วยการจัดสรร งบประมาณ ๙๒.๑ ล้านบาทสั่งให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเข้าไปจัดซื้อข้าวของชาวบ้านมา ทำลายทิ้งเสีย (รับซื้อเฉพาะปี พ.ศ.๒๕๔๗ - ๒๕๔๙) และพยายามส่งเสริมให้ชาวบ้านเปลี่ยน อาชีพจากทำนาข้าว ไปเป็นอาชีพอื่น และมีแผนงานอื่น ๆ ในการจัดการปัญหาว่า ๑๐ แผนงาน โดยใช้งบประมาณแผ่นดินไปกว่า ๒๗๕ ล้านบาท โดยที่ยังเพิกเฉยหรือล่าช้าเกินสมควรต่อการ พิสูจน์หาข้อเท็จจริงว่า ปัญหาดังกล่าวใครเป็นผู้ก่อปัญหา ตัวการที่แท้จริงคือใคร เพื่อที่จะได้นำไปสู่ข้อยุติในการเรียกร้องความรับผิดชอบของผู้ก่อปัญหาตามกฎหมาย เพื่อที่จะได้ไม่ต้องนำ เงินภาษีของประชาชนทั้งประเทศไปแก้ปัญหา ให้กับผู้ประกอบการทำเหมืองแร่ซึ่งอาจจะเป็นหนึ่งใน ต้นเหตุของปัญหาหลักเพียงกลุ่มเดียว

ที่ผ่านมา ความพยายามของหน่วยงานภาครัฐในการแก้ไขปัญหาคูเหมืองจะแข็งขัน เอาจริง เอาจัง กันแต่เฉพาะในช่วงที่ปัญหาถูกตีแผ่ผ่านหน้าสื่อสารมวลชนประเภทต่าง ๆ เท่านั้น แต่พอเรื่องราววันขึ้น เมื่อข่าวคราวเงียบหายไป ความกระตือรือร้นของหน่วยงานภาครัฐก็ย่อ หย่นตามไปด้วย จนกระทั่งแทบจะไม่ทำอะไรเลยจนบัดนี้ ในขณะที่ปัญหาในพื้นที่ยังคงปรากฏ และแฝงอยู่ กับความเจ็บป่วยของชาวบ้านกว่า ๖,๐๐๐ ราย ที่มีสารแคดเมียมเจือปนอยู่ในเลือด กระดูก และปัสสาวะ (ในที่นี้มีระดับแคดเมียมสูงกว่าปกติ ๘๔๔ ราย ไตวายและไตเสื่อม ๔๐ ราย ไตเริ่มเสื่อม ๒๑๙ ราย เป็นนิ้วในกระเพาะปัสสาวะ ๒๔ ราย) กับการที่ต้องมาทนพิษ ทรมาณ กับ

การเป็นโรคไต ไตวาย โรคกระดูกพรุน และล้มตายไปแล้วกว่า ๑๓ ราย อันเนื่องมาจากการได้รับสารแคดเมียมที่ปนเปื้อนในข้าว ในพืชผัก ที่ต้องบริโภคกันอยู่ทุกวันนี้ ยังไม่ได้รับการแก้ไขหรือช่วยเหลือ หรือทำอะไรให้ดีขึ้นกับปรากฏการณ์ที่เป็นอยู่

การแก้ไขปัญหาที่พอจะเห็นเป็นรูปธรรม คือ การส่งเสริมแกมบังคับให้ชาวบ้านเปลี่ยนพื้นที่จากพื้นที่นา ไปเป็นพื้นที่ไร่ เปลี่ยนวิถีชีวิต และวัฒนธรรมดั้งเดิมจากการเป็นชาวนา ทำนาข้าวที่เคยปลูกข้าวหอมมะลิที่มีชื่อเสียงของประเทศ ไปเป็นชาวไร่อ้อย เพื่อส่งเข้าโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเอทานอลในพื้นที่ที่กำลังจะเปิดเดินเครื่องในเดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๑ นี้

ฤดูกาลที่ผ่านมาพื้นที่นาจำนวนกว่า ๑๓,๐๐๐ ไร่ที่มีสารแคดเมียมปนเปื้อนในผืนนา (มี ๓๖๙ ไร่ ความเข้มข้นมากกว่า ๑๐ มิลลิกรัม/กิโลกรัม, มี ๑,๑๐๐ ไร่ ความเข้มข้น ๓-๙ มิลลิกรัม/กิโลกรัม และมี ๑๑,๕๓๑ ไร่ ความเข้มข้น ๓ มิลลิกรัม/กิโลกรัม ในขณะที่มาตรฐานยุโรปอยู่ที่ไม่เกิน ๓ มิลลิกรัม/กิโลกรัม) ถูกแปรเปลี่ยนให้ไปทำไร่อ้อยได้เพียงไม่ถึง ๒,๐๐๐ ไร่ เนื่องจากติดขัดปัญหาพื้นที่ไม่เหมาะสม เพราะเป็นพื้นที่ลุ่มตื้น้ำท่วมขังมากเกินไป ไม่เหมาะสมต่อการปลูกอ้อยได้ แม้ทดลองปลูกไปก็ได้ผลผลิตไม่คุ้มทุน หากจะทำให้ได้จริงต้องลงทุนยกแปลงนาให้เป็นร่องสวน พร้อมกับปรับปรุงบำรุงดินขนาดใหญ่ จากดินเหนียวท้องนา ให้มาเป็นดินร่วนซุยใส่ปุ๋ยขี้วัวขี้หมูหรือโดโลไมท์ และอินทรีย์วัตถุจำนวนมาก จึงจะปลูกอ้อยได้ดี ซึ่งชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีเงินลงทุนมากมายขนาดนั้น ส่วนการส่งเสริมให้ปลูกพืชชนิดอื่น ๆ เช่น ยางพารา ปาล์มน้ำมัน ต้นสัก ต้นสบู่ดำ ฯลฯ ก็ไม่สามารถประสบผลสำเร็จ เนื่องจากผืนดินมีสภาพไม่เหมาะสมนั่นเอง อีกทั้งไม่มีตลาดรองรับ

เมื่อเป็นเช่นนั้นใน ๒ ฤดูกาลที่ผ่านมา เมื่อรัฐบาลเลิกจ่ายเงินค่าชดเชยให้กับชาวบ้าน เราจึงเห็นพื้นที่ที่เคยว่างเปล่ากลับกลายมาเป็นผืนนาข้าวที่เขียวขจีอีกครั้ง โดยชาวบ้านให้เหตุผลว่า เมื่อรัฐบาลไม่ได้ช่วยเหลืออะไร ชาวบ้านก็ต้องดิ้นรนเพื่อปากท้องของตนเองและคนในครอบครัว และว่าหากถึงเวลาเก็บเกี่ยวข้าวแล้วก็คงไม่เก็บข้าวไว้กินเอง แต่จะขายให้พ่อค้านำไปสีขายให้กับคนกรุงเทพฯ ได้กินต่อไป ส่วนชาวบ้านที่ทำนา ก็จะไปซื้อข้าวจากแหล่งอื่นที่คิดว่าปลอดภัย สารแคดเมียมมาบริโภคกันเองแทน

เรื่องดังกล่าว ใช่ว่าหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องจะไม่รู้โดยเฉพาะกรมควบคุมมลพิษ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมการปกครอง กรมควบคุมโรค และกรมพัฒนาที่ดิน รวมทั้งคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการจัดการปัญหาดังกล่าวมาตั้งแต่ต้น แต่ดูเหมือนว่าหน่วยงานต่าง ๆ ดังกล่าวจะดูเชิงชั่งต่อการแก้ไขปัญหาอย่างน่าละอายยิ่ง ในขณะที่มีกฎหมายมากมายฉบับที่ระบุว่าเป็นหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ช่างต้นที่จะต้องเข้าไปดำเนินการป้องกัน แก้ไขปัญหาตามบทบาทภาระหน้าที่ของตนตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งหน่วยงานนั้นแต่เป็นที่น่าแปลกใจอย่างยิ่งก็คือ ความพยายามให้ความช่วยเหลือ หรือปกปิดข้อมูลข่าวสาร ของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ที่จะนำเสนอข้อเท็จจริงว่าสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงนั้น ใครคือตัวการ ดูเหมือนจะแข่งขันในการปกป้อง

ผู้ประกอบการมากกว่าการเข้าไปป้องกันแก้ไขปัญหให้กับชาวบ้านและผู้เจ็บป่วย แต่จะไม่นำแปลกใจเลยถ้าผู้ประกอบการเหมืองแร่ในพื้นที่เป็นบริษัทเล็ก ๆ เหมือนดังเช่น กรณีสารพิษตะกั่วแพร่กระจายในลำห้วยคลิตี้ จังหวัดกาญจนบุรี ที่หน่วยงานภาครัฐทุกหน่วยงานต่างรุมชี้ไปเลยว่าใครเป็นตัวการ แต่พอมาเป็นบริษัทใหญ่ ๆ ในพื้นที่แห่งนี้ ที่ผู้บริหารเป็นถึงบุคคลชั้นสูงในสังคมไทย ทุกอย่างกลับเปลี่ยนจากหน้ามือเป็นหลังมือ แม้ว่าโดยตรรกะแล้ว ถ้าไม่ทำตัวเป็นหูหนวก ตาบอดจนเกินไปแล้ว สามารถพิสูจน์ได้แล้วว่า ต้นเหตุของปัญหาหลักนั้นอยู่ที่ใด หรือแม้แต่สถาบันทางการศึกษาหลักของประเทศถึง ๒ แห่ง ก็พลอยตกเป็นเครื่องมือในการสร้างความชอบธรรมให้กับผู้ประกอบการไปด้วย เพียงแค่ค่าจ้างให้ทำงานวิจัยในพื้นที่เพียงเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือแม้กระทั่งข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ นักการเมืองที่มีชื่อเสียง อดีตเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ยังพยายามทำตนเป็นนักสืบบี้ยี่สิบ ให้กับผู้ประกอบการ เพื่อไม่ให้ใครมาเปิดเผยข้อเท็จจริงว่า ใครคือต้นเหตุของปัญหาที่แท้จริง

แต่ทว่าวันนี้ ความยุติธรรม ความเป็นธรรม และความเสมอภาค กำลังจะปรากฏเมื่อชาวบ้านที่ประสบเคราะห์กรรมในพื้นที่ดังกล่าวกว่า ๖,๐๐๐ คน ได้มาร้องทุกข์ต่อสภานายความเพื่อขอความช่วยเหลือทางคดีให้กับชาวบ้านทั้งหมด ทั้งทางแพ่ง และทางปกครองกับผู้ประกอบการและหรือหน่วยงานภาครัฐทั้งหมดที่เกี่ยวข้องและที่ต้องรับผิดชอบโดยตรง อย่างน้อยความจริงจะได้รับการพิสูจน์ เปิดเผยต่อหน้าศาลเองว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร และทำไมเรื่องดังกล่าวจึงเป็นปัญหาเพาะบ่ม ไม่สามารถแก้ไขปัญหได้เบ็ดเสร็จเสียที่ และความรับผิดชอบตามหลักการผู้ใดเป็นผู้ก่อมลพิษ ผู้นั้นมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบ (Polluter Pays Principle: PPP) ก็จะตามมา โดยเฉพาะจะได้เลิกถกเถียงกันเสียที่ว่ากิจกรรมที่กระทำกันบริเวณต้นน้ำห้วยแม่ดาว แม่กุ เช่น การเปิดหน้าดิน การระเบิดภูเขา การลอยแร่ การใช้สารเคมีมหาศาลในการเพิ่มศักยภาพแร่ การกอบถมแร่ในที่กลางแจ้ง ความล่าช้าในการสร้างบ่อกักเก็บตะกอนดิน และความล่าช้าในการปฏิบัติตามเงื่อนไขในรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม เมื่อเปรียบเทียบกับ การปิดหน้าผิวดินของชาวบ้านเพื่อปลูกข้าวโพด ข้าวไร่ อย่างไหนกันแน่ คือ ต้นเหตุที่แท้จริงของปัญหาการแพร่กระจายของสารแคดเมียมตลอดลุ่มน้ำแม่ดาว และแม่กุ หรือชาวบ้านผิดเองที่ไปเกิด ตั้งถิ่นฐานและทำนาไร่อยู่ในพื้นที่เหล่านั้น

ทั้งนี้ในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ระบุไว้ชัดเจนต่อหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานรัฐว่าใครต้องทำอะไร อีกทั้งพระราชบัญญัติพัฒนาที่ดิน พ.ศ.๒๕๕๑ ก็ระบุไว้เช่นกันว่าใครมีหน้าที่โดยตรงในการเข้าไปแก้ไขปัญหที่ต้นเหตุ และที่สำคัญจะปฏิเสธความรับผิดชอบไม่ได้ก็คือ หน่วยงานอนุญาตหรือผู้ให้ประทานบัตร ที่ต้องแสดงความรับผิดชอบสูงสุด ในฐานะหน่วยงานทางปกครองของรัฐ ที่พึงมีหน้าที่กระทำการใด ๆ เพื่อบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้กับชาวบ้านที่เดือดร้อน และวันนี้หน่วยงานเหล่านั้นได้ทำหน้าที่แล้วหรือยัง

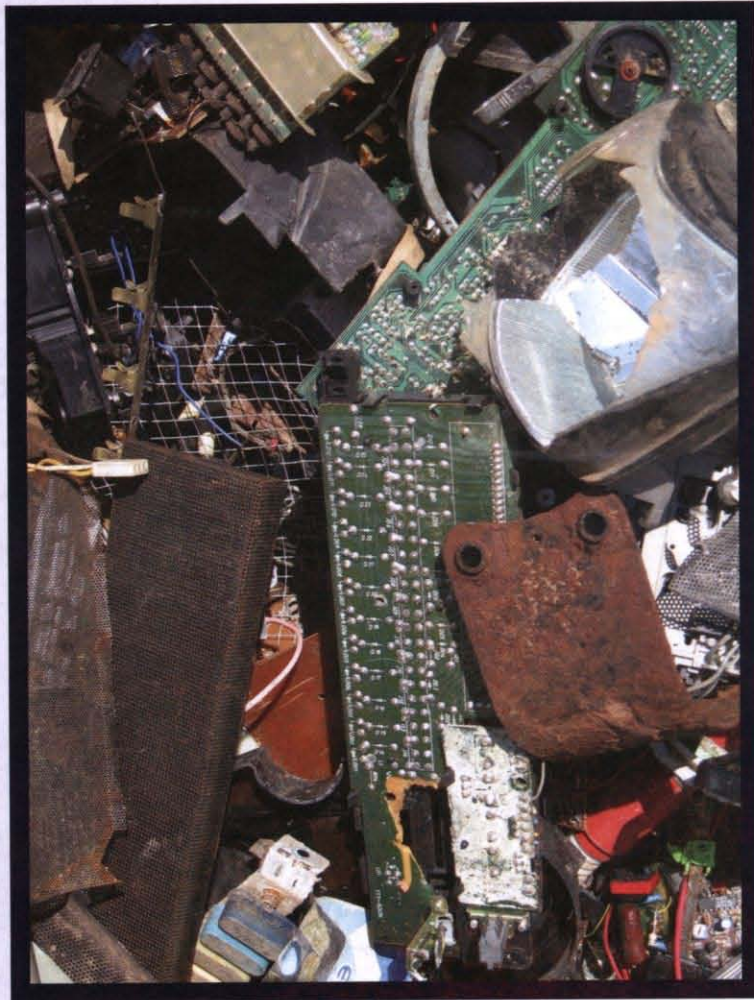
อีกไม่นาน ข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำมาตีแผ่ต่อสังคม เมื่อศาลมีคำพิพากษาหรือคำวินิจฉัยแล้ว แต่ทั้งนี้ชาวบ้านยังคงแสดงเจตนากรณีไว้ชัดเจนว่า พร้อมทั้งจะเจรจาพูดคุยหาทางออกร่วมกันกับทุก ๆ ฝ่าย หากมีความบริสุทธิ์ใจและมุ่งมั่นที่จะแสดงความรับผิดชอบ และร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังและยั่งยืนอย่างเป็นทางการ ปัญหาแคดเมียมแพร่กระจายที่แม่ตาว ไม่ใช่ปัญหาเฉพาะถิ่นอีกต่อไปแล้ว ในเมื่อช่างตายทั้งตัว จะมัวเอาใบบัวมาปิดให้มืดได้อย่างไร...ความจริงต้องเป็นความจริงวันยังค่ำ...

ทส.ยื่นจ่ายค่าชดเชยชาวบ้านคลิตี้ล่าง “ อนงค์วรรณ ” สงสารแต่ต้องอุทธรณ์
มติชน วันที่ 8/05/2008

นางอนงค์วรรณ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม กรณีศาลปกครองกลาง มีคำสั่งให้กรมควบคุมมลพิษ (คพ.) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ทส.) จ่ายค่าสินไหมทดแทนให้ชาวบ้านคลิตี้ล่าง อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี จำนวน 22 คน ที่ได้รับผลกระทบจากบริษัท ตะกั่วคอนเทรเนตรทส์ (ประเทศไทย) จำกัด ปล่อยสารตะกั่วไปปนเปื้อนในลำห้วยคลิตี้ ว่าเมื่อคดียังไม่ถึงที่สิ้นสุด ส่วนราชการจะต้องอุทธรณ์ตามหน้าที่ มิฉะนั้นจะถือว่าละเลยการปฏิบัติหน้าที่ "ถามว่าสงสารชาวบ้านหรือไม่ ที่ต่อสู้อมา 4-5 ปี ได้เงินแค่สามหมื่นกว่าบาท แล้วราชการยังจะอุทธรณ์อีก ก็ตอบว่าสงสารเพราะเราเองก็เป็นชาวบ้านเหมือนกัน แต่เรื่องนี้เป็นกฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติ สิ่งที่เราทำได้คือ เข้าไปจัดการฟื้นฟูพื้นที่ที่มีปัญหาให้ชาวบ้านสามารถกินอยู่ได้ตามปกติ อีกทั้งจะเร่งรัดเอาผิดกับผู้ทำให้พื้นที่นั้นเสียหาย พยายามไม่ให้เกิดเหมือนกรณีนี้อีก" นางอนงค์วรรณกล่าว

นายสุรัชย์ ตรงงาม ทนายความและผู้ประสานงานโครงการนิติธรรมสิ่งแวดล้อม กล่าวว่า วันที่ 12 พฤษภาคมนี้ ทีมงานนักกฎหมายที่ร่วมกันทำคดีนี้จะประชุมกันอีกครั้งว่าจะรับมือกับการอุทธรณ์ของ คพ.อย่างไร แต่เบื้องต้นเห็นว่าจะต้องอุทธรณ์ในเรื่องให้ คพ.เข้าไปฟื้นฟูลำห้วยให้เรียบร้อยด้วย เพราะในคำวินิจฉัยของศาลยังไม่ได้พูดถึงประเด็นนี้

ด้านนายอนุพันธ์ อิวรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักจัดการคุณภาพน้ำ คพ.กล่าวถึงข้อสรุปเรื่องการฟื้นฟูสารตะกั่วที่ปนเปื้อนในลำห้วยคลิตี้ว่า มีข้อสรุปมาแล้วเกือบ 2 ปี โดยจะไม่ขุดหรือตักตะกอนที่ปนเปื้อน เพราะจะทำให้เกิดปัญหามากขึ้น แต่จะปล่อยให้ธรรมชาติฟื้นฟูตัวเอง ซึ่งผลตรวจคุณภาพน้ำล่าสุด พบว่าไม่มีสารตะกั่วปนเปื้อนแล้ว แต่ตะกอนที่ปนเปื้อนยังมีค่า



คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

อาคารสุประพาศ ชั้น ๑๒ ถนนประชาธิปไตย บางซื่อ กทม. ๑๐๘๐๐

โทร. ๐ ๒๕๓๑ ๕๒๑๕ - ๒๐ โทรสาร ๐ ๒๕๓๑ ๕๒๒๐, ๐ ๒๕๓๑ ๕๒๐๗

Website : www.senate.go.th/committee2551/committee/index.php?committee_id=17



ออกแบบและพิมพ์ที่ สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

๐ ๒๒๔๔ ๑๕๖๑, ๐ ๒๒๔๔ ๑๕๖๓