

เรื่อง “กรมอนามัยมีบทบาทอย่างไรในพื้นที่เหมืองแร่ทองคำ”

วิทยากรโดย

นางสุกานดา พัดพาดี

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

นางกุลพร สุขุมลัตระกุล

สำนักโภชนาการ

ผู้ดำเนินการเสวนา

นางสาวลีลานุช สุเทพารักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม)

จากที่ประชาชนร้องเรียนปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนรอบเหมืองแร่ทองคำ ในพื้นที่รอยต่อ 3 จังหวัด (พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์) เมื่อปี 2552 เกี่ยวกับผลกระทบจากฝุ่นละอองและเสียงดัง ทำให้ทุกหน่วยงานต้องเข้าไปช่วยกันแก้ไขปัญหา รวมถึงกรมอนามัย ซึ่งในขณะนั้นเราไม่มีข้อมูลข้อเท็จจริงในพื้นที่ จึงเริ่มจากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิด้านสิ่งแวดล้อมจากรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม หรือ EIA และข้อมูลทุติยภูมิด้านสุขภาพจากโรคที่เกี่ยวข้องจากการประกอบกิจการการทำเหมืองแร่ทองคำจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำเหมือง ได้แก่ การทำเหมืองทำให้เกิดการปนเปื้อนสารต่างๆในสายแร่ ได้แก่ แคลเดียม ตะกั่ว สังกะสี สารหนู ทองแดง เซเลเนียม และปรอท เป็นต้น และเมื่อซัลไฟด์ที่ปนเปื้อนในแร่เหล่านี้ เมื่อถูกน้ำและอากาศจะกลายเป็นกรดซัลฟูริก ซึ่งจะละลายโลหะออกมามากขึ้น และเพิ่มการปนเปื้อนในน้ำใต้ดินและน้ำผิวดิน เรียกว่า Acid mine drainage ซึ่งสารปนเปื้อนเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ นอกจากนี้การทำเหมืองยังก่อให้เกิดฝุ่นละออง เสียงดัง ความสั่นสะเทือน ก๊าซพิษต่างๆ เช่น ไฮโดรเจน คาร์บอนมอนอกไซด์ ฯลฯ ส่วนกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำเหมืองแร่ที่ควรเฝ้าระวัง ได้แก่ มะเร็งปอดทุกชนิด มะเร็งผิวหนัง ทุกชนิด มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ มะเร็งตับ กลุ่มโรคระบบประสาท โรคพาร์คินสัน โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ความผิดปกติจากความวิตกกังวลทั่วไป โรคต่อมไทรอยด์ โรคผิวหนัง และความผิดปกติแต่กำเนิด เป็นต้น

ในปี 2558 มีการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กรณีเหมืองแร่ทองคำ โดยความร่วมมือของ 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

กรมอนามัยดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เหมืองแร่ทองคำ โดยยึดหลัก Source – Pathway – Receptor ว่าเป็นประชาชนมีโอกาสได้รับการสัมผัสพิษจากสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อน มีความเสี่ยงต่อสุขภาพหรือไม่อย่างไร โดยที่ยังไม่เจ็บป่วย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกับหน่วยงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กำหนดกรอบการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค เฝ้าระวังห่วงโซ่อาหารของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค มีทั้งสำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ 2 , 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 3 จังหวัด ร่วมกันกำหนดกำหนดกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเครื่องมือ ความถี่ วิธีการวิเคราะห์ตามเกณฑ์มาตรฐาน ส่วนการเฝ้าระวัง

ห่วงโซ่อาหาร ได้รับความร่วมมือจากสำนักโภชนาการ ในการสำรวจพฤติกรรมบริโภคของประชาชนในพื้นที่ และลงสำรวจข้อมูลร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ นำข้อมูลการบริโภคพืช อาหาร สัตว์น้ำ ประชาชนในพื้นที่นิยมบริโภค มากำหนดการเก็บตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์การปนเปื้อนโลหะหนัก (แมงกานีส สารหนู แคดเมียม) กรมอนามัยจึงได้ประสานความร่วมมือในการเก็บตัวอย่างและวิเคราะห์การปนเปื้อนโลหะหนัก ในห่วงโซ่อาหารจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อได้ผลการวิเคราะห์การปนเปื้อนโลหะหนักทั้งในน้ำและในห่วงโซ่อาหารแล้วจึงนำข้อมูลมาประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนจากการได้รับสัมผัสโลหะหนักจากการบริโภคน้ำและรับประทานอาหาร และจัดทำคำแนะนำและข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

แต่เนื่องจากข้อมูลทั้งผลการตรวจคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค และอาหารที่ประชาชนในพื้นที่บริโภค มีจำนวนมาก จึงได้รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบแผนที่สารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (GIS) และจัดทำข้อมูลในรูปแบบแผนที่เดินดินเพื่อสะดวกในการสื่อสารแก่ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากข้อมูลคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภค พบว่า น้ำประปาจำนวน 10 แห่ง จาก 49 แห่ง มีปริมาณโลหะหนักเกินค่ามาตรฐาน คุณภาพน้ำประปาได้ พ.ศ. 2553 ได้แก่ เหล็ก และแมงกานีส จึงได้จัดทำข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีการปรับปรุงระบบประปาทั้ง 10 แห่ง และรวมถึงประปาที่ประชาชนในพื้นที่มีข้อห่วงกังวลอีก 6 แห่ง รวมทั้งสิ้น 16 แห่ง และมีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพกรณีเหมืองแร่ทองคำ นอกจากกรมอนามัยแล้ว ยังได้รับความร่วมมือ การสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดี อาทิ กรมควบคุมโรคซึ่งทำการวิเคราะห์ biomarker การวิทยาศาสตร์การแพทย์สนับสนุนการวิเคราะห์การปนเปื้อนในพืช อาหาร กรมสุขภาพจิต ดูแลประชาชนที่มีภาวะเครียดในพื้นที่ และดูแลรักษาโดยกรมการแพทย์ และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สิ่งที่ได้เรียนรู้

- 1) จุดสำคัญของการทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อม คือการมีข้อมูลสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ โดยใช้หลักคิด Source – Pathway – Receptor
- 2) การทำงานในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ต้องแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วน จำเป็นต้องวางแผนการทำงานแบบงานวิจัย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ และความเชื่อมั่นทางวิชาการ
- 3) การสร้างกระบวนการทำงานอย่างมีส่วนร่วมในพื้นที่ที่จะได้รับความร่วมมือและการยอมรับจากประชาชน
- 4) การสื่อสารความเสี่ยง จากข้อมูลข้อเท็จจริงเป็นสิ่งสำคัญ
- 5) เทคนิคการนำเสนอข้อมูล โดยเฉพาะการใช้แผนที่เดินดิน ที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจได้ง่าย และชัดเจน ตั้งแต่ระดับประชาชน จนถึงผู้บริหารทุกระดับ
- 6) เป็นการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้หลักทางวิชาการ เพื่อนำผล การศึกษามาวางแผนดูแลสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงของประชาชนในพื้นที่
- 7) การเรียนรู้งานวิชาการและการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และระดับพื้นที่ เกิดรูปแบบการประสานความร่วมมือที่นำไปสู่การจัดการปัญหาร่วมกัน

ที่มา : เวทีสัมมนาวิชาการกรมอนามัย ครั้งที่ 7/2559
เรื่อง “กรมอนามัยมีบทบาทอย่างไรในพื้นที่เหมืองแร่ทองคำ”
วันที่ 22 มิถุนายน 2559 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย