

3
4 ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน

5 (Revision of National Health Assembly Resolution: Thailand ban asbestos measure)

6
7 ๑. ความเป็นมา

8 แร่ใยหินทุกชนิดเป็นสารก่อมะเร็ง ที่มีผลต่อสุขภาพของคนงานที่ทำงานในสถานประกอบกิจการที่ใช้
9 แร่ใยหินและส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อประชาชนทั่วไปด้วย ดังนั้นเครือข่ายภาคประชาชน ภาครัฐ ภาค
10 วิชาการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายภาคส่วน ได้ร่วมกันพัฒนาข้อเสนอให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ
11 แห่งชาติได้พิจารณาเป็นประเด็นในการพัฒนาโยบายสาธารณะ โดยได้รับฉันทามติจากที่ประชุมสมัชชา
12 สุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ มติที่ ๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน (สมัชชาสุขภาพ ๓. มติ ๑) เมื่อวันที่
13 ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๓ มีมติดังต่อไปนี้

14 ๑. รับรองยุทธศาสตร์ “การทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ตามภาคผนวก ๒ ท้ายมติ นี้

15 ๒. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอยุทธศาสตร์ “การทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” ต่อ
16 คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ
17 ตามยุทธศาสตร์ และพิจารณาเร่งรัดการดำเนินการดังนี้

18 ๒.๑ ให้กระทรวงอุตสาหกรรม ดำเนินการ

19 ๒.๑.๑ ควบคุมแร่ใยหินที่เป็นวัตถุติด (โครโซไทล์) ให้เป็นวัตถุอันตรายชนิดที่ ๔ อย่าง
20 เร่งด่วน ภายในปี ๒๕๕๔ ซึ่งจะห้ามมิให้มีการผลิต การนำเข้า การส่งออก หรือการมีไว้ในครอบครอง

21 ๒.๑.๒ กำหนดมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมสำหรับสินค้าที่ใช้สารทดแทนแร่ใยหิน

22 ๒.๒ ให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการดำเนินการและประสานงาน
23 กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงการคลัง กระทรวงพาณิชย์
24 กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระทรวงมหาดไทย กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
25 สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น เพื่อดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ “การทำให้สังคมไทยไร้แร่
26 หิน”

27 ๒.๓ ให้กระทรวงมหาดไทยเป็นแกนกลางร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนามาตรการ
28 เพื่อควบคุมการรื้อถอน ซ่อมแซม ต่อเติมอาคารหรือวัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ และการกำหนด
29 มาตรการการกั้นขยะแร่ใยหิน โดยเฉพาะในกิจการก่อสร้างและการบริการติดตั้ง

30 ๒.๔ ให้กระทรวงพาณิชย์ ดำเนินการห้ามนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ

31 ๒.๕ ให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

32 ๒.๕.๑ ตรวจสอบและประกาศรายชื่อผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบให้สังคมรับรู้
33 และ ดำเนินการห้ามขายผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ

34 ๒.๕.๒ พิจารณาออก กฎ ระเบียบ หรือกฎหมาย ที่ควบคุมสินค้าที่มีแร่ใยหินเป็น
35 ส่วนประกอบ โดยเฉพาะสินค้าที่มีความเสี่ยงสูง

1 ๒.๖ ให้กระทรวงการคลังพิจารณา เพิ่มอัตราภาษีการนำเข้าแร่ใยหิน และลดอัตราภาษีการนำเข้า
2 ของสารที่นำมาใช้ทดแทนที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยกำหนดเป็นเงื่อนไขพิเศษที่จะไม่กระทบต่อการ
3 จัดเก็บภาษีของสารอื่นที่อยู่ในรหัสเดียวกัน

4 ๒.๗ ให้สำนักนายกรัฐมนตรีรับเพิ่มเกณฑ์ในระเบียบเดิม เรื่องการก่อสร้างอาคารของส่วน
5 ราชการ โดยกำหนดไม่ให้ใช้วัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบในการก่อสร้าง ต่อเติม หรือซ่อมแซมอาคาร
6 ใหม่อย่างเคร่งครัด

7 ทั้งนี้ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในข้อ ๒.๑-๒.๗ ปฏิบัติงานให้แล้วเสร็จภายใน ๒ ปี (ภายในปี ๒๕๕๕)
8 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเมื่อวันที่
9 ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ และได้รับการเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔ โดย
10 คณะรัฐมนตรีมีมติดังนี้

11 ๑. เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ มติ ๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่
12 ใยหินตามมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ และ
13 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติต่อไป ตามที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ
14 แห่งชาติเสนอ ทั้งนี้ให้กระทรวงการคลัง กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่
15 เกี่ยวข้องรับความเห็นของกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ
16 เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่เห็นควรมีการบริหารจัดการการฟุ้งกระจายของแร่ใยหินในวัสดุต่าง ๆ ที่
17 หมดยุการใช้งานในชุมชน และส่งเสริมให้มีการวิจัยเพื่อผลิตผลงานผลิตภัณฑ์ทางเลือกทดแทนการใช้แร่
18 ใยหินในประเทศไทย นอกจากนี้ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเร่งหารือและแลกเปลี่ยนข้อมูลผลกระทบกับ
19 ผู้ประกอบการ เพื่อกำหนดมาตรการบรรเทาผลกระทบให้กับผู้ประกอบการและผู้บริโภค โดยให้มีผู้ที่ไม่
20 ส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง (Third party) เข้าร่วมการหารือด้วยรวมทั้งให้กระทรวงการคลังและกระทรวง
21 ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมไปพิจารณาร่วมกันถึงความเหมาะสมในส่วนของการจัดตั้งกองทุน
22 ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากแร่ใยหิน ไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องด้วย

23 ๒. เห็นชอบแนวทางการบริหารจัดการความเป็นอันตรายของแร่ใยหินโครโซไทล์แนวทางที่ ๒ ห้าม
24 นำเข้าแร่ใยหินโครโซไทล์และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโครโซไทล์เฉพาะกรณีและห้ามผลิต
25 ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโครโซไทล์ที่ใช้วัสดุดิบอื่นหรือใช้ผลิตภัณฑ์อื่นทดแทนได้โดยใช้
26 อำนาจตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุอันตราย กฎหมายว่าด้วยการส่งออกนอกและการนำเข้ามาใน
27 ราชอาณาจักรซึ่งสินค้า กฎหมายว่าด้วยโรงงานและกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม ตาม
28 ความเห็นของกระทรวงอุตสาหกรรม

29 ๓. ให้กระทรวงอุตสาหกรรมรับไปจัดทำแผนในการยกเลิกการนำเข้า ผลิต และจำหน่ายแร่ใยหินและ
30 ผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบทุกชนิด ทั้งนี้ให้กำหนดกรอบเวลาที่ชัดเจนในการดำเนินการตาม
31 แผนด้วยแล้วนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

32 ๔. ให้กระทรวงการคลังรับไปตรวจสอบว่า สาเหตุที่สินค้าที่ใช้วัสดุดิบอื่นเป็นส่วนประกอบแทน
33 แร่ใยหินมีราคาสูงขึ้นเนื่องมาจากต้นทุนหรือการเพิ่มอัตราภาษี

1 ๕. ให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปศึกษาผลกระทบของแร่ใยหินที่มีต่อสุขภาพของผู้ใช้แรงงานที่
2 ทำงานสัมผัสแร่ใยหินและผู้บริโภคที่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโดยให้จัดลำดับความสำคัญ
3 เพื่อจะได้กำหนดมาตรการในการป้องกันผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4 อย่างไรก็ตาม แม้จะมีความพยายามขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง และมีหน่วยงานที่ปฏิบัติตามมติ
5 สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๓ และมติคณะรัฐมนตรี ๒๕๕๔ บางส่วน แต่ยังไม่สามารถทำให้สังคมไทย
6 ไร้แร่ใยหินได้ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงมติให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

7 ๒. สถานการณ์ ความรุนแรง และผลกระทบ

8 ๒.๑ บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9 ภายหลังจากมติคณะรัฐมนตรี ๒๕๕๓ ได้มีมติคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับเรื่องแร่ใยหินออกมาอีก ๒ ครั้ง
10 คือ มติคณะรัฐมนตรี ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ มีมติรับทราบความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษา
11 เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่อง การจัดการอันตรายจากแร่ใยหินโครโซไทล์เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ
12 ของผู้บริโภค ตามที่สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเสนอ รวมทั้งรับทราบความเห็น ผล
13 การพิจารณา และผลการดำเนินการของกระทรวงอุตสาหกรรมร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน
14 กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค การ
15 ประปาส่วนภูมิภาค กรมชลประทาน และสภาที่ปรึกษาฯ โดยความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาฯ
16 สรุปได้ ดังนี้

17 ๑. มาตรการเร่งด่วน รัฐบาลโดยคณะรัฐมนตรี

18 ๑.๑ ให้กระทรวงอุตสาหกรรมกำหนดมาตรการยกเลิกการนำเข้า ผลิตและจำหน่ายสินค้าที่มี
19 ส่วนประกอบของแร่ใยหินที่สามารถใช้วัตถุดิบอื่นทดแทนได้ โดยยกเลิกการนำเข้าภายใน ๓ เดือน หรือ
20 ภายในกรอบเวลาเร็วที่สุดที่สามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งยกเลิกการผลิตและการจำหน่ายสินค้าที่มีส่วนประกอบ
21 ของแร่ใยหินที่สามารถใช้วัตถุดิบอื่นทดแทนได้ภายใน ๑ ปี

22 ๑.๒ ให้กระทรวงการคลังกำหนดมาตรการทางภาษี มาตรการยกเลิกภาษีของวัตถุดิบทดแทนแร่
23 ใยหิน โดยวัตถุดิบที่นำมาทดแทนจะต้องไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งนี้ ให้มีการขึ้นภาษีนำเข้าวัตถุดิบแร่
24 หินและสินค้าที่มีแร่ใยหิน ตลอดจนขึ้นภาษีสินค้าที่มีแร่ใยหินที่ผลิตในประเทศในระยะเวลาก่อนการยกเลิกการ
25 นำเข้าและผลิตแร่ใยหิน

26 ๑.๓ ให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคสร้างมาตรการที่จะทำให้ผู้บริโภครับรู้ประกาศ
27 และข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน ตลอดจนตระหนักถึงอันตรายที่เกิดจากแร่ใยหิน โดยมี
28 การเผยแพร่ข้อมูลในสื่อมวลชนทุกประเภท รวมถึงหอกระจายข่าวในระดับชุมชน ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่าง
29 ต่อเนื่อง

30 ๑.๔ ให้สำนักนายกรัฐมนตรีจัดทำระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีในเรื่องการจัดซื้อวัสดุก่อสร้างและ
31 การจัดจ้าง ที่กำหนดสาระสำคัญไม่อนุญาตให้ใช้วัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ

32 ๒. มาตรการต่อเนื่อง รัฐบาลโดยคณะรัฐมนตรีมอบหมายกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนิน
33 มาตรการ ดังต่อไปนี้

34 ๒.๑ มาตรการรื้อถอนวัสดุที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน โดยจัดดำเนินการโดยมาตรฐานสากล
35 และให้มีการจัดทำเป็นประกาศหรือข้อบังคับของกระทรวงอุตสาหกรรม

1 ๒.๒ มาตรการกำหนดค่ามาตรฐานการฟุ้งกระจายของฝุ่นแร่ใยหิน ๐.๑ เส้นใยต่อ ลบ.ซม. เพื่อ
2 สอดคล้องกับมาตรฐาน Occupational Exposure Limits (OELs)

3 ๒.๓ มาตรการห้ามการนำเข้าหรือส่งออกขยะที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน

4 ๒.๔ มาตรการควบคุมการนำเข้า หรือการจำหน่ายสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ที่มีอันตรายต่อสุขภาพ
5 โดยยึดหลักประเทศผู้ผลิตต้องมีการใช้สินค้านั้นด้วย (Certificate of free Sale)

6 ๒.๕ มาตรการกองทุนชดเชยความเสียหายและสวัสดิการแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากแร่ใยหิน
7 คณะรัฐมนตรีมีมติเกี่ยวกับแร่ใยหินอีกครั้งเมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๗ ดังนี้

8 ๑. รับทราบรายงานผลการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน ตามที่
9 กระทรวงสาธารณสุขเสนอ สรุปได้ ดังนี้

10 ๑.๑ จากผลการศึกษาของคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่
11 หิน สรุปได้ว่า แร่ใยหินทุกชนิด รวมทั้งโครโซไทล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะการก่อให้เกิด
12 โรคมะเร็ง ซึ่งการก่อโรคมะเร็งของใยหินชนิดโครโซไทล์เกิดขึ้นเช่นเดียวกับสารก่อมะเร็งจากการประกอบ
13 อาชีพและจากสิ่งแวดล้อมคือ (๑) ไม่มีระดับความปลอดภัยของการรับสัมผัส (No safe threshold) ของใยหิน
14 ชนิดโครโซไทล์ และ (๒) การเกิดมะเร็งอันเนื่องมาจากใยหินชนิดโครโซไทล์มีความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณของ
15 ใยหินที่ได้รับการตอบสนองที่เกิดขึ้นในร่างกาย (dose-response relationship) หรือขึ้นกับระดับความเข้มข้น
16 สะสม (fiber/cc/year) ของใยหินชนิดโครโซไทล์ที่แขวนลอยในอากาศที่ได้รับสัมผัส ยิ่งได้รับสัมผัสมากยิ่ง
17 ก่อให้เกิดโรคมะเร็งมาก (ค่ามาตรฐานอยู่ที่ ๐.๑ fiber/cc/year จึงจะปลอดภัย แต่ทำได้ยาก) สำหรับหลักฐาน
18 เชิงประจักษ์ของการก่อมะเร็งเยื่อหุ้มปอดและมะเร็งปอดจากงานวิจัย นั้น งานวิจัยที่มีน้ำหนักมากพบใน
19 งานวิจัยกลุ่มคนงานเหมืองแร่ใยหินชนิดโครโซไทล์ รองลงมาคือ กลุ่มคนงานอุตสาหกรรมที่นำใยหินชนิด
20 โครโซไทล์มาใช้เป็นวัตถุดิบในกระบวนการผลิต และงานวิจัยที่มีน้ำหนักน้อย คือ กลุ่มประชาชนในชุมชนที่
21 เป็นที่อยู่อาศัยโดยทั่วไป

22 ๑.๒ คณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงฯ สมาคมการพยาบาลอาชีวอนามัย และสมาคมโรคจากการ
23 ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทยได้แสดงจุดยืนที่สอดคล้องกับจุดยืนขององค์การอนามัยโลก
24 (World Health Organization : WHO) และองค์การวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (International Agency
25 Research on Cancer : IARC) ที่เสนอแนะประเทศต่าง ๆ ว่าการควบคุมให้ค่าสัมผัสต่ำกว่ามาตรฐาน 0.1
26 fiber/cc/year ทำได้ยาก ซึ่งวิธีการที่ดีที่สุด คือ ยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ดังนั้น จึงมีมติเห็นควรยกเลิกการใช้แร่
27 ใยหินในทุกผลิตภัณฑ์ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔

28 ๒. มอบหมายรองนายกรัฐมนตรี (หม่อมราชวงศ์ปรีดิยาธร เทวกุล) รับเรื่องนี้ไปกำกับดูแล โดยให้ตั้ง
29 คณะทำงานขึ้น ประกอบด้วย กระทรวงอุตสาหกรรมเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงพาณิชย์ กระทรวง
30 สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาและตรวจสอบข้อมูลข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องในภาพรวม
31 ทั้งหมด เช่น ผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหินทั้งในส่วนของประชาชนทั่วไปและผู้ปฏิบัติงานอยู่ในสถาน
32 ประกอบการที่ใช้แร่ใยหินเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ ความเหมาะสม ค่า และเป็นไปได้ในการใช้วัสดุ
33 อื่นทดแทนการใช้แร่ใยหิน แนวทางให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการในกรณีที่มีการห้ามใช้แร่ใยหินเป็น
34 ส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ แนวทางและมาตรการในการดำเนินการที่เหมาะสมในการใช้แร่ใยหิน/ยกเลิก
35 การใช้แร่ใยหิน และผลกระทบจากการนำเข้าแร่ใยหิน เป็นต้น และให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

1 สำหรับการดำเนินการของหน่วยงานต่าง ๆ ตามมติคณะรัฐมนตรีได้มีการดำเนินการดังนี้
2 ๑. กระทรวงอุตสาหกรรม ได้ส่งข้อเสนอของกระทรวงอุตสาหกรรมตามหนังสือกระทรวง
3 อุตสาหกรรมถึงเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เลขหนังสือที่ อก ๐๓๐๕/๒๕๔๑ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๖ เรื่อง
4 ผลการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔^๑ ดังนี้

5 ๑.๑ ผลลัพธ์ที่กำหนดกรอบระยะเวลาการยกเลิกการใช้แร่ใยหินโครโซไทล์เป็นวัตถุอันตราย
6 ผลิตภายใน ๒ ปี (เป็นระยะเวลาเตรียมการในการออกกฎหมายข้อบังคับเพื่อการยกเลิกของหน่วยงานราชการที่
7 เกี่ยวข้อง) เนื่องจาก มีผลิตภัณฑ์อื่นทดแทนหรือใช้วัสดุอื่นทดแทนแร่ใยหินโครโซไทล์ได้อย่างเหมาะสม
8 เพียงพอแล้ว ประกอบด้วย

9 (๑) กระเบื้องแผ่นเรียบ

10 (๒) กระเบื้องยางปูพื้น

11 ๑.๒ ผลลัพธ์ที่กำหนดกรอบระยะเวลาการยกเลิกการใช้แร่ใยหินโครโซไทล์เป็นวัตถุอันตราย
12 ผลิตภายใน ๕ ปี เนื่องจาก ยังขาดผลการศึกษาที่ชัดเจนเกี่ยวกับผลกระทบของแร่ใยหินที่มีต่อสุขภาพและ
13 มาตรการในการป้องกันผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งการยกเลิกการใช้แร่ใยหินใน
14 ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวยังมีผลกระทบในวงกว้างต่อผู้บริโภคในมิติด้านเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วย

15 (๑) ผ้าเบรกและคลัทช์

16 (๒) ท่อซีเมนต์ใยหิน

17 (๓) กระเบื้องมุงหลังคา

18 กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหินที่
19 มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานได้มีมติ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๕๗^๒ ดังนี้

20 ๑. ตระหนักว่าทางเดียวที่จะขจัดโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากแร่ใยหิน คือการยกเลิกการใช้แร่ใยหินทุกชนิด

21 ๒. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารทดแทนที่ปลอดภัยกว่าแร่ใยหิน และพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และ
22 เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการใช้สารทดแทน ซึ่งขณะนี้มีสารทดแทนแร่ใยหินในประเทศไทยแล้ว ใน
23 ประเทศที่ห้ามนำเข้าแร่ใยหินได้ ย่อมมีสารอื่นทดแทนที่ใช้ได้ดีแล้ว

24 ๓. ใช้มาตรการป้องกันการได้รับสัมผัสแร่ใยหินที่มีอยู่ในปัจจุบันและระหว่างการลดการใช้แร่ใยหิน

25 ๔. ปรับปรุงการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะเริ่มแรก การรักษา การฟื้นฟูทางการแพทย์และสังคมสำหรับโรค
26 ต่าง ๆ ที่เกิดจากแร่ใยหิน และพัฒนาระบบลงทะเบียนผู้ที่ได้รับสัมผัสแร่ใยหินทั้งในปัจจุบันและผู้ที่เคยได้รับ
27 สัมผัสแร่ใยหินในอดีต เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นการเฝ้าระวังต่อไป

28 ๕. จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากแร่ใยหิน

29 สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้ออกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (ฉบับที่ ๒๗)
30 พ.ศ. ๒๕๕๒ เรื่อง ให้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก^๓ และประกาศ
31 คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๒๙ (พ.ศ. ๒๕๕๓) เรื่อง ให้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินเป็น
32 สินค้าที่ควบคุมฉลาก (ฉบับที่ ๒)^๔ โดยฉลากของสินค้าต้องระบุชื่อแนะนำการใช้และคำเตือนระวางอันตราย
33 ต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน

34 กระทรวงการคลังได้ตรวจสอบข้อมูลแล้วพบว่า สินค้าที่เป็นวัตถุอันตรายที่ใช้ทดแทนแร่ใยหินมีหลายชนิด
35 มีอัตราอากรร้อยละ ๐-๕ ซึ่งเป็นอัตราที่ค่อนข้างต่ำ และยังมีวัตถุอันตรายบางรายการ เช่น เส้นใยที่ได้จาก

1 ธรรมชาติสามารถผลิตได้ในประเทศ ดังนั้น อัตราภาษีขาเข้าจึงไม่น่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้สินค้าที่ใช้วัตถุดิบ
2 อื่นเป็นส่วนประกอบแทนแร่ใยหินมีราคาสูงขึ้น

3 กระทรวงแรงงานได้ออกประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง ขีดจำกัด
4 ความเข้มข้นของสารเคมีอันตราย สำหรับแอสเบสทอส ชนิดโครโซไทล์เป็น ๐.๑ ไฟเบอร์/ลูกบาศก์
5 เซนติเมตร^๓

6 **๒.๒ สถานการณ์ภายหลังจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒๕๕๓**

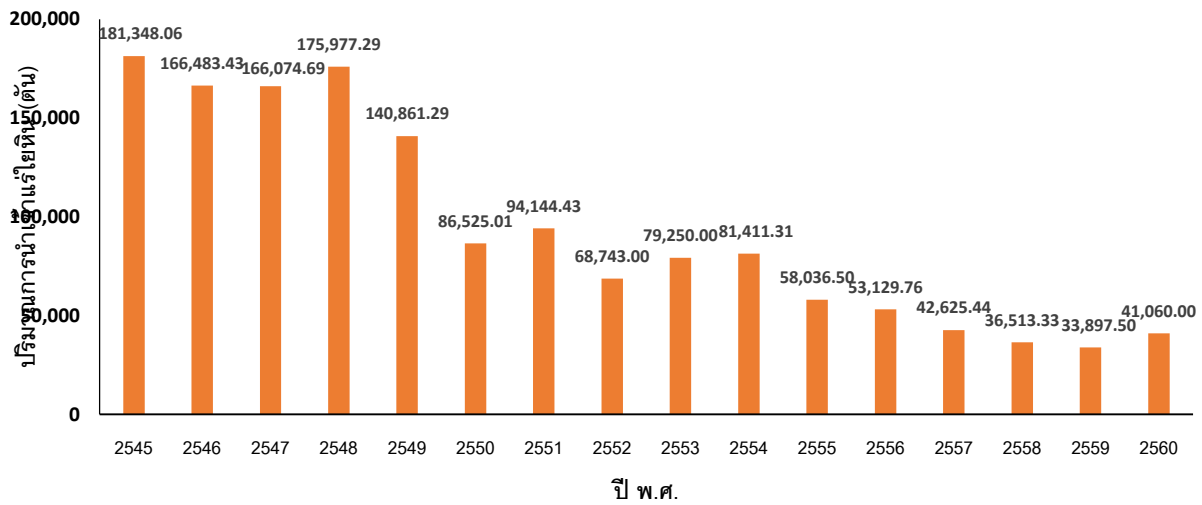
7 ๑. จากรายงานการศึกษาของคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใย
8 หิน กระทรวงสาธารณสุข ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖^๒ พบว่า ข้อมูลสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคปอดจากแร่ใยหิน
9 ในประเทศไทย มีผู้ป่วยมะเร็งเยื่อเลื่อมที่ยืนยันว่ามีความสัมพันธ์กับการสัมผัสแร่ใยหินจำนวน ๕ ราย จาก
10 รายงานผู้ป่วยและจากเวชระเบียนที่ได้จากสถาบันโรคทรวงอกและโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ ดังตาราง
11 แสดงข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเยื่อเลื่อมในประเทศไทย (ที่มีเวชระเบียนสืบค้นได้)

ราย ที่	ปีที่ วินิจฉัย	อายุ	เพศ	อาชีพ	โรงพยาบาล	ภูมิลำเนา	ประวัติการสัมผัสใยหิน
๑	๒๕๔๗	๖๔	หญิง	ข้าราชการ บ้านาญ	สถาบันโรคทรวงอก	สระบุรี	-
๒	๒๕๔๘	๕๓	ชาย	รปภ.	สถาบันโรคทรวงอก	นครนายก	-
๓	๒๕๕๐	๗๕	ชาย	วิศวกร	รพ. จุฬาฯ	กทม	สัมผัสแร่ใยหิน > ๒๔ ปี
๔	๒๕๕๑	๓๗	ชาย	ทำนา	สถาบันโรคทรวงอก	ร้อยเอ็ด	-
๕	๒๕๕๑	๗๔	หญิง	แม่บ้าน	สถาบันโรคทรวงอก	นนทบุรี	-
๖	๒๕๕๑	๕๑	ชาย	โรงงานไฟ เบอร์ซีเมนต์	รพ.กรุงเทพราชสีมา	นครราชสีมา	สัมผัสแร่ใยหิน ๒๓ ปี
๗	๒๕๕๒	๕๓	ชาย	วิศวกร	สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ	กทม	รื้อถอนวัสดุมีแร่ใยหิน > ๒๕ ปี
๘	๒๕๕๓	๕๐	ชาย	รับจ้าง	สถาบันโรคทรวงอก	อยุธยา	โรงงานผลิตกระเบื้อง > ๒๕ ปี
๙	๒๕๕๕	๖๔	ชาย	รับจ้าง	สถาบันโรคทรวงอก	กทม	-
๑๐	-	-	ชาย	-	สถาบันโรคทรวงอก	-	-
๑๑	-	-	หญิง	-	สถาบันโรคทรวงอก	-	-
๑๒	๒๕๕๖	๕๖	ชาย	รับเหมา ก่อสร้าง	รพ. ธรรมศาสตร์ฯ	อ่างทอง	สัมผัสแร่ใยหิน ๒๐ ปี

12 สาเหตุของการพบผู้ป่วยโรคเหตุใยหินน้อยในประเทศไทย จากการประชุมร่วมกันระหว่างตัวแทน
13 สมาคมอูร์เวซซ์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยพยาธิวิทยาแห่ง
14 ประเทศไทย และสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม
15 ๒๕๕๖ ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า สาเหตุเกิดจากปัจจัย ดังนี้

- 1 ก. ขาดระบบการนำแนวทางการวินิจฉัยโรคมะเร็งเยื่อเลื่อมเหตุใยหินไปใช้อย่างแพร่หลาย
- 2 ข. ขาดระบบในการประสานงานระหว่างแพทย์อูโรเวซซ์ รังสีแพทย์ พยาธิแพทย์ และแพทย์
- 3 อาชีวเวชศาสตร์ในการวินิจฉัยและรักษาร่วมกัน
- 4 ค. แนวทางการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอดเหตุใยหินยังดำเนินการได้ยากในประเทศไทย
- 5 ง. การตรวจย้อมพิเศษทาง immunohistochemistry ในการแยก mesothelial cell ออกจาก
- 6 metastatic cell อื่นๆ ไม่ได้เป็นแนวทางที่ปฏิบัติทั่วไป ต้องได้รับการอนุมัติในแต่ละแห่ง
- 7 เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น
- 8 จ. ขาดการช้กประวัติการรับสัมผัสใยหินในผู้ป่วย
- 9 ๒. จากการทบทวนรายงานผู้ป่วยโรคเหตุใยหินในฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ของ
- 10 กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๕๙^๖ พบว่ามีการรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเหตุใยหินทั้งสิ้น ๓๘๕
- 11 ราย โดยแบ่งเป็น มะเร็งเยื่อเลื่อม (เมโสเธลิโอมา) ๒๔๓ ราย พังผืดในปอดจากใยหิน และ เยื่อหุ้มปอดหนา
- 12 ตัวเป็นหย่อม ๑๔๒ ราย พยาบาลอาชีวอนามัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของการลงทะเบียนโรค และ
- 13 แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ดำเนินการยืนยันความถูกต้องการวินิจฉัยโรคเหตุใยหินพบว่ามีผู้ป่วยโรคเหตุใยหิน
- 14 จริงจำนวนทั้งสิ้น ๒๘ ราย แยกเป็น
- 15 ๒.๑ มะเร็งเยื่อเลื่อม (เมโสเธลิโอมา) ๒๖ ราย มีประวัติสัมผัสใยหินจากการประกอบอาชีพ ๕ ราย
- 16 (เคยทำงานก่อสร้าง ๔ ราย และผลิตกระเบื้องมุงหลังคา ๑ ราย) มีประวัติสัมผัสใยหินจากสิ่งแวดล้อม ๑ ราย
- 17 โดยเกิดจากการคุมการก่อสร้างบ้านของตนเอง
- 18 ๒.๒ พังผืดในปอดจากใยหิน ๑ ราย (สัมผัสใยหินจากการประกอบอาชีพ)
- 19 ๒.๓ เยื่อหุ้มปอดหนาตัวเป็นหย่อม ๑ ราย (สัมผัสใยหินจากการประกอบอาชีพ)
- 20 จึงมีความจำเป็นที่ต้องริบสร้างและพัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพต่อไปด้วย ส่วนฐานข้อมูลความ
- 21 เสี่ยงภัยต่อสุขภาพในกลุ่มผู้นำสินค้าที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินไปใช้ ยังไม่มีหลักฐานจากรายงาน
- 22 การศึกษาในประเทศไทย แต่มีรายงานการศึกษาในต่างประเทศและการฟ้องคดีเรียกร้องความเสียหายอย่าง
- 23 มากมายจากการใช้สินค้าที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ
- 24 ๓. จากการรวบรวมข้อมูลปริมาณการนำเข้าแร่ใยหิน ๑๖ ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๐
- 25 พบว่าปริมาณนำเข้าสูงสุด คือ พ.ศ. ๒๕๔๕ คือ ๑๘๑,๓๔๘ ตัน และเริ่มลดลงในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ เนื่องจากมี
- 26 ผู้ผลิตบางรายปรับวิธีการผลิตโดยใช้วัสดุทดแทนแร่ใยหิน หลังจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๓
- 27 ปริมาณการนำเข้าแร่ใยหินในปี ๒๕๕๔-๒๕๕๙ มีแนวโน้มลดลง แต่ในปี ๒๕๖๐ เริ่มมีการเพิ่มขึ้นของ
- 28 ปริมาณการนำเข้าแร่ใยหิน

ปริมาณการนำเข้าแร่ใยหินของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2545 - 2560



1

2 ที่มา: กรมศุลกากร, สถิติการนำเข้าแร่ใยหิน ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๖๐

3 ๔. ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ดำเนินการ
 4 ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓๐ แห่ง ในจังหวัดเป้าหมาย ได้แก่ ลำพูน เชียงราย พะเยา ลำปาง
 5 พิจิตร และ กำแพงเพชร เห็นชอบและออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นเพื่อป้องกันอันตรายจากวัสดุที่มีส่วนผสม
 6 ของแร่ใยหิน ซึ่งเป็นการดำเนินการตามสาระใหม่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๓ ซึ่งเป็นผลมาจากการ
 7 ดำเนินโครงการณรงค์แก้ไขปัญหาการใช้วัสดุที่ปนเปื้อนแร่ใยหินจังหวัดลำพูน “หละปูนฮ่วมใจ ไร้แร่ใยหิน”
 8 ดำเนินการโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน จังหวัดลำพูน และจากโครงการพัฒนาระบบเครือข่าย
 9 คุ้มครองผู้บริโภค ถึงเวลาที่คนไทย “ไร้แร่ใยหิน” ภาคเหนือ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ โดย ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค
 10 จังหวัดเชียงราย สมาคมประชาสังคมเพื่อการพัฒนา^๗

11 ๓. ข้อจำกัดการดำเนินงานและการแก้ไขปัญหา

12 ๑. กลุ่มแรงงานโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานก่อสร้างอิสระยังเข้าถึงข้อมูลอันตรายจากแร่ใยหินไม่มากนัก
 13 การสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจให้เครือข่ายกลุ่มแรงงานจะทำให้ลดการเกิดโรคเหตุใยหิน

14 ๒. กระทรวงอุตสาหกรรมชี้แจงว่า การควบคุมแร่ใยหินที่เป็นวัตถุติด (โครโซไทล์) ให้เป็นวัตถุ
 15 อันตรายชนิดที่ ๔ อาจทำให้ประชาชนทั่วไปที่ครอบครองผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแร่ใยหินโครโซไทล์
 16 อยู่ผิดกฎหมาย เนื่องจาก เมื่อประกาศเป็นวัตถุอันตรายชนิดที่ ๔ แล้ว ห้ามการครอบครองด้วย อย่่างไรก็
 17 ตามกระทรวงอุตสาหกรรมได้เสนอให้ใช้กฎหมายอื่น ๆ และค่อย ๆ ลดการใช้จนกระทั่งยกเลิกแร่ใยหินโคร
 18 โซไทล์ได้ภายใน ๕ ปี

19 ๓. การรื้อถอน ซ่อมแซม ต่อเติมอาคารเก่าที่มีการใช้ผลิตภัณฑ์แร่ใยหิน รวมถึง การใช้ผลิตภัณฑ์แร่
 20 ใยหินในอาคารก่อสร้างใหม่ ยังไม่มีบทบัญญัติเฉพาะในการควบคุม หรือ ห้ามใช้ นอกจากนี้ ยังไม่มี
 21 ข้อกำหนดว่า การทำกิจกรรมดังกล่าว ต้องขออนุญาตทำงานกับหน่วยงานใด อย่่างไร เป็นต้น

22 ๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในเรื่องการก่อสร้างและรื้อถอนอาคารเป็นอย่างมาก การ
 23 สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นออกข้อบังคับท้องถิ่นในการรื้อถอนผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของ
 24 แร่ใยหินอย่างถูกวิธี และนำเสนอเป็นต้นแบบ จะทำให้แรงงานก่อสร้างอิสระและประชาชนทั่วไปลดความ
 25 เสี่ยงในการสัมผัสแร่ใยหินได้

1 ๕. สำนักนายกรัฐมนตรียังไม่ได้มีการเพิ่มเกณฑ์ในระเบียบเดิม เรื่องการก่อสร้างอาคารของส่วน
2 ราชการ โดยกำหนดไม่ให้อาศัยวัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบในการก่อสร้าง ต่อเติม หรือซ่อมแซมอาคาร
3 ใหม่อย่างเคร่งครัด ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การแก้ไขสามารถดำเนินการได้โดยให้ผู้บริหารหน่วย
4 ราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนทั่วไป เช่น โรงพยาบาล โรงเรียน มหาวิทยาลัย การเคหะแห่งชาติ
5 สนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดใช้ผลิตภัณฑ์ปลอดแร่ใยหินในการก่อสร้าง

6 ๖. ปัจจุบันมีการวิจัยพัฒนาสารทดแทนแร่ใยหิน ตลอดจนมีผลิตภัณฑ์ประเภทอื่นที่ใช้งานได้ เช่น
7 เมทัลชีท กระเบื้องที่ใช้สารทดแทนแร่ใยหิน เบรค คลัทช์ที่ใช้สารทดแทนแร่ใยหิน แต่วิศวกร สถาปนิก
8 บริษัทก่อสร้าง และประชาชนทั่วไปยังไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเหล่านี้เพียงพอ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้
9 ความรู้ผู้เกี่ยวข้องให้มากขึ้น

10 ๗. รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเหตุใยหินเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี แต่ยังขาดระบบในการเฝ้าระวังและ
11 ประชาสัมพันธ์ข้อมูลดังกล่าว ควรมีการจัดทำระบบเฝ้าระวังและตรวจสอบการรายงานโรคเหตุใยหินที่
12 เหมาะสม

13 ๘. โรคเหตุใยหินบางชนิด เช่น มะเร็งเยื่อเลื่อมเหตุใยหินใช้เวลาหลังการสัมผัสแร่ใยหินเป็นเวลา
14 ๓๐-๔๐ ปี ทำให้ผู้ป่วยออกจากงานที่ทำสัมผัสกับแร่ใยหินไปนานแล้ว เมื่อเจ็บป่วยขึ้นมาไม่สามารถเข้าถึง
15 ระบบรักษาพยาบาลและการทดแทนการเจ็บป่วยเนื่องจากงานที่เหมาะสมได้ จึงควรมีระบบการลงทะเบียน
16 ผู้ทำงานสัมผัสแร่ใยหิน และมีการติดตามเฝ้าระวัง ตลอดจนระบบการดูแลรักษาและทดแทนเมื่อเจ็บป่วย

17 ๙. ราคาผลิตภัณฑ์ที่ใช้สารทดแทนแร่ใยหินมีราคาสูงกว่าผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบแร่ใยหิน ทั้งนี้
18 กระทรวงการคลังได้ระบุว่าสาเหตุไม่ได้เกิดจากภาษีนำเข้าแต่อย่างใด ดังนั้น การศึกษาถึงมาตรการทาง
19 เศรษฐศาสตร์ และมาตรการทางกฎหมายเพื่อให้ผู้ผลิตรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดการขยะอันตรายจากแร่
20 หินจะทำให้ราคาผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบแร่ใยหินสูงขึ้นใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์ที่ใช้สารทดแทน และจะ
21 นำไปสู่การเลิกใช้แร่ใยหินในที่สุด

22 ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

23 ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติพิจารณาเอกสาร สมัชชาสุขภาพ ๑๒ / ร่างมติ ๑ ทบพนมติสมัชชา
24 สุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน (Revision of National Health Assembly
25 Resolution: Thailand ban asbestos measure)

26 _____
27 ^๑ หนังสือกระทรวงอุตสาหกรรมถึงเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เลขหนังสือที่ อก ๐๓๐๕/๒๕๔๑ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๖ เรื่อง ผลการ
28 ดำเนินการตามคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔

29 ^๒ รายงานการประชุมคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหินที่มีปลั๊กกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานได้มีมติ
30 เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๕๗

31 ^๓ ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก (ฉบับที่ ๒๗) พ.ศ. ๒๕๕๒ เรื่อง ให้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก

32 ^๔ ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลาก ฉบับที่ ๒๙ (พ.ศ. ๒๕๕๓) เรื่อง ให้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก
33 (ฉบับที่ ๒)

34 ^๕ ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง ขีดจำกัดความเข้มข้นของสารเคมีอันตราย

35 ^๖ สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์ และคณะ (๒๕๖๐). โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคเหตุใยหิน.

36 ^๗ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถอดบทเรียน: องค์การปกครองท้องถิ่น ต้นแบบร่วมตระหนักแร่ใย
37 หิน. ๒๕๖๐.