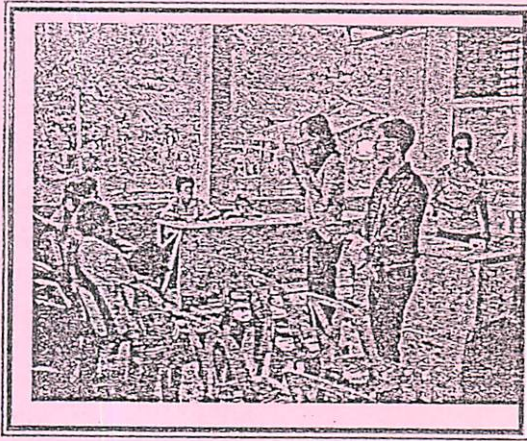
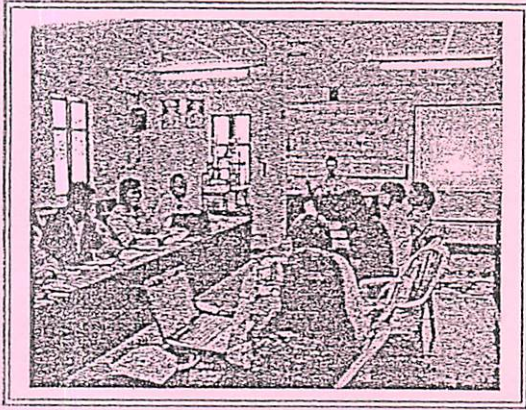


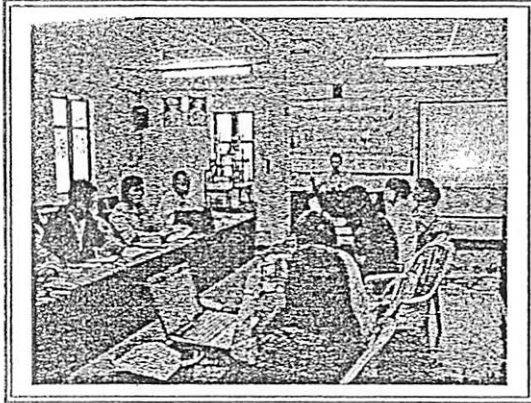
การดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
กรณีปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปีงบประมาณ ๒๕๕๔



เป็นการดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือระหว่าง
กรมควบคุมโรค(สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม,
สคร.11 นครศรีธรรมราช) สสจ. นครศรีธรรมราช และสสอ.ชะอวด

สรุปประเด็นเนื้อหา โดย
นางสุธิดา อุทะพันธ์
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
กรณีปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปีงบประมาณ ๒๕๕๔



เป็นการดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือระหว่าง
กรมควบคุมโรค(สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม,
สคร.11 นครศรีธรรมราช) สสจ. นครศรีธรรมราช และสสอ.ชะอวด

สรุปประเด็นเนื้อหา โดย
นางศุฉิคา อุทะพันธ์
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

รายงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นมาเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
กรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการดำเนินงานร่วมกัน
ระหว่าง สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 สังกัด
กรมควบคุมโรค และหน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ซึ่งเกิดปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุ
ควนเคร็ง ของจังหวัดนครศรีธรรมราช การดำเนินงานดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาแนว
ทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม เพื่อดูแลสุขภาพผู้มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจาก
มลพิษสิ่งแวดล้อม และเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน และเป็น
การสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีปัญหาผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมสามารถ
จัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมได้

	หน้า
ส่วนที่ 1 สถานการณ์ปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง	1
ส่วนที่ 2 เอกสารสรุปการดำเนินงาน	16

ภาคผนวก

- เอกสารประกอบการนำเสนอของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
- เอกสารประกอบการนำเสนอ กรณีตัวอย่างการเฝ้าระวังสุขภาพจากปัญหาหมอกควันภาคเหนือ
- ภาพกิจกรรมการลงพื้นที่เพื่อการสนับสนุนวิชาการ

ส่วนที่ ๑

สถานการณ์ปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง

ส่วนที่ ๑

สถานการณ์ปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง

๑.๑ ลักษณะข้อมูลทั่วไปของป่าพรุ

พรุ หรือป่าพรุ เกิดในภูมิประเทศใกล้ฝั่งทะเลภาคใต้ตอนล่าง ที่มีฝนตกชุกและเป็นที่ย่ำน้ำท่วมต่ำ หรือมีสภาพเป็นแอ่งน้ำจืดขังติดต่อกันตลอดเวลา เป็นสังคมพืชป่าไม้ไม่ผลัดใบ

ลักษณะหนึ่งของพื้นที่ชุ่มน้ำ นอกจากน้ำท่วมขังตลอดปี คือ ดินในที่ลุ่มส่วนใหญ่เป็นดินอินทรีย์วัตถุที่เกิดจากการทับถมของซากพืชซากสัตว์ ทั้งที่ยังไม่ย่อยสลาย และที่ย่อยสลายแล้ว ทับถมกันประมาณ ๕๐-๑๐๐ เซนติเมตร (ซม.) หรือมากกว่า รับน้ำจากน้ำฝนเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีการระบายน้ำตามธรรมชาติ จากสภาพของพื้นที่ที่มีน้ำฝนท่วมขังติดต่อกันเป็นเวลานาน น้ำในป่าพรุจึงเป็นน้ำจืดที่มีการไหลอย่างช้าๆ และมีสีน้ำตาล และเป็นน้ำฝาดที่เกิดจากการสลายตัวของซากพืชและอินทรีย์วัตถุ อิทธิพลของดินอินทรีย์ชั้นล่างแทรกซึมขึ้นมาสู่ดินชั้นบน ทำให้น้ำและดินในป่ามีสภาพเป็นกรด และเพื่อเป็นการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม พรรณไม้ในป่าพรุจึงมีระบบรากพิเศษต่างไปจากพืชในพื้นที่อื่น เช่น ต้นปาล์มหินช้าง จะมีรากค้ำยันยื่นออกมาจากข้างลำต้นทอดยาวลงสู่พื้นดิน ต้นกรรตา หรือต้นหนอกค่าง มีรากพุดอนเป็นแผ่นสูงใหญ่ไว้ค้ำยันลำต้น เป็นต้น

ป่าพรุเป็นแหล่งรวมความหลากหลายทางชีวภาพ เป็นแหล่งพันธุกรรมของพรรณไม้ป่าที่มีศักยภาพในเชิงเศรษฐกิจ และพรรณไม้ที่หายากอีกหลายชนิด ปัจจุบัน มีคนส่วนน้อยที่รู้จักป่าพรุและมองเห็นถึงประโยชน์ของป่าพรุ คนส่วนมากยังมองไม่เห็นถึงความสำคัญ และมองว่าเป็นที่รกร้างไร้ประโยชน์ พรุหลายแห่งจึงถูกบุกรุกทำลายและถูกเปลี่ยนสภาพเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในด้านอื่นๆ เช่น สร้างสิ่งก่อสร้าง ทำพื้นที่เกษตร เป็นต้น

ในความเป็นจริง พรุมีคุณค่าและคุณประโยชน์มากมาย ได้แก่:

- เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติสำหรับบ้านเรือนและการเกษตร น้ำบางส่วนก็ไหลลงสู่แอ่งลึกลับสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในระยะยาวได้
- ช่วยรักษาสภาพภูมิอากาศประจำถิ่น
- เป็นแหล่งรองรับน้ำที่ช่วยป้องกันหรือลดความรุนแรงของอุทกภัย
- เป็นแหล่งเก็บกักตะกอนดินและธาตุอาหาร
- ดูดซับสารพิษบางส่วนออกจากน้ำ โดยเก็บไว้ในตะกอน

- เป็นที่อยู่อาศัยของพืชและสัตว์ที่สำคัญหลายชนิด เนื่องจากพรมพีชที่มีระบบรากที่แผ่กว้าง ช่วยในการยึดพื้นพยุลงลำต้น หรือรากแบบค้ำยัน รวมทั้งรากช่วยหายใจ โผล่เหนือชั้นดินที่มีน้ำหล่อเลี้ยงอยู่ตลอดเวลา
- เป็นแหล่งผลิตภัณฑธรรมชาติที่สามารถเก็บเกี่ยวผลผลิตได้มากมาย ไม่ว่าจะเป็นสัตว์ พืช หรือแร่ธาตุ เช่น ไม้ที่ใช้ทำถ่าน ผลไม้ ไม้ทำเครื่องจักสาน สมุนไพร เป็นต้น ซึ่งผลิตภัณฑ์เหล่านี้สามารถนำมาใช้เองในครัวเรือน หรือเอาไปขายเพื่อหารายได้เสริมหรืออาชีพหลักได้ (ทั้งหมดนี้ต้องไม่ดำเนินการในลักษณะที่ไม่มีการควบคุม)
- เป็นแหล่งอาหารของสัตว์
- เป็นแหล่งวางไข่และอนุบาลสัตว์น้ำ
- เป็นแหล่งค้นคว้า ศึกษา และวิจัยความรู้ด้านนิเวศวิทยา
- เป็นสถานที่ประกอบกิจกรรมนันทนาการ เช่น การพักผ่อน การท่องเที่ยวและศึกษาธรรมชาติ เป็นต้น

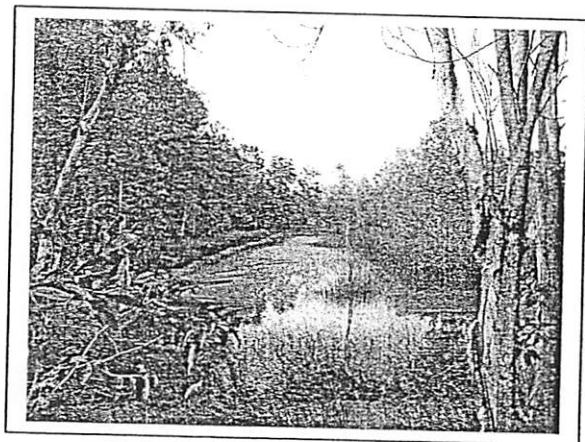
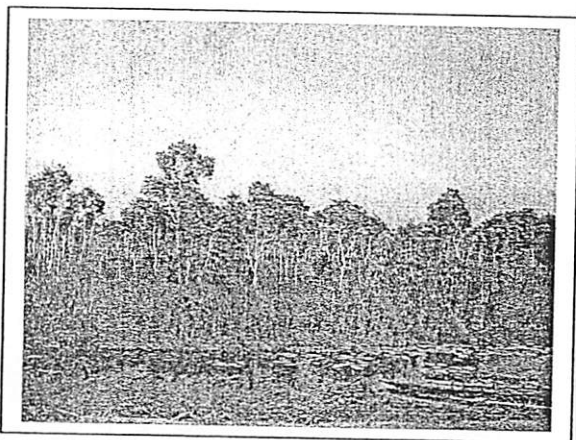
ป่าพรุเป็นป่าที่มีสภาพแปรปรวนต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เช่น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของชั้นดินอินทรีย์และภาวะน้ำแช่ขังในป่าพรุ จะทำให้ระบบนิเวศของป่าพรุธรรมชาติเสียไป พร้อมกับสมดุลธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ ทำให้ดินและน้ำบริเวณป่าพรุและใกล้เคียง กลายเป็นกรดอย่างรุนแรงจนไม่สามารถประกอบการกสิกรรมหรือแม้แต่นำมาดื่มกินได้ ปลาและสัตว์น้ำต่างๆ สูญหายไปอย่างรวดเร็ว ยิ่งไปกว่านั้น ฤดูร้อนจะแห้งแล้งมากขึ้น น้ำที่เคยมีในพื้นที่ป่าพรุก็แห้ง เกิดไฟป่าเผาไหม้ ขาดแหล่งที่ใช้ในการทำมาหากิน ขาดแหล่งที่อยู่อาศัยของสัตว์ทุกชนิด และขาดสมดุลทางธรรมชาติ

ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา ยังเหลือป่าพรุที่ยังคงสภาพเดิมอยู่น้อยมาก สถานที่บางแห่งเหลือเพียงชื่อสำหรับชนรุ่นหลังให้กังขา เช่น บ้านพรุ อำเภอลาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งยังเหลือ พรุค้างคาว บริเวณด้านหลังบ้านพรุ ที่พอจะเป็นพรุอยู่เล็กน้อย ป่าพรุสมบูรณ์ที่สำคัญระดับที่ได้รับการบรรจุในอนุสัญญานานาชาติแรมซ่า หรือที่เรียกว่า แรมซ่าไซด์ มีอยู่ที่ พรุควนซีเลียน ที่อยู่ทางตอนเหนือของทะเลน้อย สถานที่แห่งนี้จะเป็นแหล่งที่ชนลุ่มน้ำ จะได้ร่วมกันรักษาไว้ และได้ศึกษาสำหรับเป็นแบบอย่างที่จะใช้สำหรับการอนุรักษ์ฟื้นฟูพรุเสื่อมโทรม หรือที่กำลังจะเสื่อมโทรมอื่นๆ รวมทั้ง พรุควนเค็ง ที่อยู่ระหว่างลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา กับลุ่มน้ำปากพนังทางตอนเหนือด้วย

พรุควนเค็ง

พรุควนเค็ง เป็นพรุขนาดใหญ่แห่งหนึ่งของภาคใต้ รองจากพรุโต๊ะแดงในจังหวัดนราธิวาส มีพื้นที่ประมาณกว่าสามร้อยตารางกิโลเมตร (ตร.กม.) หรือเกือบสองแสนไร่ ตั้งอยู่ในบริเวณทางเหนือสุดของทะเลสาบสงขลา ครอบคลุมพื้นที่ที่อยู่ใน ๕ อำเภอ คืออำเภอลาดยาว อำเภอดำรงวิทยาร

และอำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง และ อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา ด้านตะวันออกของพรุอยู่ห่างจากชายฝั่งทะเลอ่าวไทยประมาณ ๑๔ กม. ด้านตะวันตกห่างจากทางรถไฟสายใต้ ๖ กม. ด้านเหนือติดกับคลองชะอวด และด้านใต้ติดกับทะเลน้อยและทะเลสาบตอนบน พื้นที่ส่วนใหญ่จะถูกรน้ำท่วมเป็นประจำ โดยเฉพาะในช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนธันวาคมของทุกปี และน้ำจะลดระดับลงในเดือนกุมภาพันธ์และเดือนมีนาคม โดยมักจะแห้งในเดือนเมษายน สันนิษฐานว่า พรุแห่งนี้ น่าจะเคยเป็นทะเล และเคยเป็นส่วนหนึ่งของลุ่มน้ำมาก่อน เนื่องจากที่ความลึกประมาณ ๑ เมตร มีการขุดพบเปลือกหอยชนิดต่างๆ นอกจากนั้น ชื่อของหมู่บ้านและสถานที่หลายแห่งในพรุ ก็มีความเกี่ยวข้องกับทะเล เช่น ควน(ทะเล)เลมอง ควนเลตัง ควนเลบง อ่าวใน ฯลฯ ชื่อที่ขึ้นต้นด้วยคำว่า “ควน” ซึ่งหมายความถึง ‘ที่เนินเขา’ ในปัจจุบันเชื่อกันว่าเนื่องจากที่เนินเหล่านี้ในอดีตคงเป็นเกาะอยู่กลางน้ำ วิวัฒนาการของป่าพรุเมื่อมีการตั้งเขินเป็นแผ่นดิน ทำให้บริเวณนี้กลับกลายเป็นบึงน้ำจืดที่สังคมพืชของพรุเริ่มขยายตัวจนกลายเป็นป่าพรุตอนล่างส่วนที่ติดกับทะเลน้อยมีพืชจำพวก กก กระจูด และหญ้า ตอนกลางมีพืชจำพวกเสม็ดและกระจูด และตอนเหนือมีพืชจำพวกเสม็ดและหญ้า



พรุควนเค็ง เป็นแหล่งน้ำที่มีความสัมพันธ์กับระบบนิเวศอื่นๆ หลายแห่ง ในลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา และลุ่มน้ำปากพนัง เทือกเขาบรรทัดทางทิศตะวันตกซึ่งอยู่ห่างออกไป ๕๐ กม. เป็นแหล่งต้นน้ำลำธารแห่งหนึ่งของพรุ รวมกับน้ำจากเขตภูเขาของอำเภอร่อนพิบูลย์ และ อำเภอชะอวด พรุควนเค็งเปรียบเสมือนจุดรับน้ำกรองตะกอนด้วยป่าธรรมชาติก่อนที่น้ำจะระบายลงทะเลน้อยไปสู่ทะเลสาบสงขลา หรือระบายออกไปยังแม่น้ำปากพนัง ซึ่งเป็นแม่น้ำสายหลักของลุ่มน้ำปากพนัง ซึ่งเป็นเขตปลูกข้าวที่ใหญ่ที่สุดของภาคใต้ และยังเชื่อมต่อกับคลองแดน ซึ่งคั่นระหว่างอำเภอระโนดจังหวัดสงขลา กับอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช และไหลออกไปสู่อ่าวไทย พรุแห่งนี้ เป็นแหล่งที่อยู่อาศัยของนกน้ำนานาชนิด เช่น นกกระสาแดง นกยางดำ นกกาบบัว นกอัญชัญเล็ก นกเป็ดผี ฯลฯ

ความเสื่อมโทรมของพรุซึ่งเป็นแหล่งอาหารและถิ่นที่อยู่อาศัยของนกเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ปริมาณนกกลدن้อยลงไปมาก จนบางชนิดแทบไม่มีหลงเหลืออยู่

การเปลี่ยนแปลงสภาพป่าของพรุควนเคร็งที่สำคัญ เกิดขึ้นในช่วงสงครามโลกครั้งที่สองเมื่อประมาณหกสิบกว่าปีก่อน คือ ได้เกิดพายุใหญ่พัดผ่านบริเวณพรุ ต้นไม้ใหญ่น้อยประมาณสามในสี่ส่วนล้มระเนระนาด ขอนไม้ตะเคียนที่ขุดพบหลายแห่งในบริเวณพรุ วางนอนไปในทิศทางเดียวกัน หลังการเกิดพายุก็เกิดความแห้งแล้งอย่างรุนแรงตามมา ไฟป่าเกิดขึ้นและไหม้ติดต่อกันทุกปี บางปีไหม้นานหลายเดือน เผาเล็กลงไปถึงดินชั้นล่าง ขณะเดียวกัน อาวุธสงครามที่ตกอยู่ในมือชาวบ้านจำนวนมาก ทำให้มีการล่าสัตว์ในพรุมากขึ้น จำนวนสัตว์ป่าจึงลดลงอย่างรวดเร็ว หลังพายุและไฟไหม้ หน้าดินถูกเปิด ทำให้เสม็ดขยายตัวอย่างรวดเร็ว ดินมีสภาพเป็นกรด น้ำเปรี้ยว สัตว์น้ำลดน้อยลง กระจูดถูกทำลายนับพันไร่ ที่ดินถูกจับจอง พรุควนเคร็งจึงกลายเป็นป่าพรุที่เสื่อมโทรม

นอกจากภัยธรรมชาติที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อป่าพรุ และการบุกรุกที่ทำกินโดยปัจเจกชนชาวบ้าน กิจกรรมการ "พัฒนา" หลายด้านโดยองค์กรและหน่วยงานรัฐ ก็มีผลกระทบต่อสภาพธรรมชาติของพรุอย่างสำคัญ โดยเฉพาะการตัดถนนไม่ยกระดับ ผ่านกลางป่าพรุสำหรับการคมนาคม การเข้าถึงทางถนน ทำให้ก็มีการตัดไม้ในป่าพรุออกมาจำนวนมาก ความสะดวกในการคมนาคม ไม่ได้เป็นประโยชน์กับเจ้าหน้าที่บ้านเมืองที่เกี่ยวข้อง ในการเข้าไปดูแลรักษาพื้นที่ป่าพรุแต่อย่างใดเลย แต่ส่งผลกระทบทำให้ป่าพรุยิ่งเสื่อมโทรมเร็วขึ้น และกำลังจะหมดไปในที่สุด ถ้าหากว่าการบุกรุกทำลายยังไม่ชลอและหรือยุติในช่วงชีวิตของผู้เขียนและท่านผู้อ่านทั้งหลายใน พ.ศ. นี้ ในอนาคตไม่นาน พรุควนเคร็ง คงจะเหลือแต่ชื่อไว้ให้ชนรุ่นหลังได้กังขา (ถ้ายังมีเวลาอุกคึกกังขา) ดังเช่นสถานที่บางแห่งที่ได้กล่าวถึงในตอนต้น

พรุควนซี้เสียน

พรุควนซี้เสียน ได้รับการจดทะเบียนเป็นพื้นที่แรมซาร์ไซต์ลำดับที่ ๑๑๐ ของโลก และแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๑ [พื้นที่แรมซาร์ไซต์ คือ พื้นที่ที่สหพันธ์นานาชาติเพื่อการอนุรักษ์ธรรมชาติและทรัพยากรธรรมชาติ (International Union for Conservation of Nature and Natural Resources; IUCN หรือที่รู้จักกันในชื่อสามัญต่างๆ ไปด้วยว่า *The World Conservation Union*) ขึ้นบัญชีไว้ในฐานะพื้นที่ชุ่มน้ำที่มีความสำคัญในภูมิภาคเอเชีย] โดยในกลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลามียู่เพียง ๒ แห่งที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ก่อนหน้านั้น คือ เขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อย และเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลสาบสงขลา (คูขุด)



พรุควนซีเสียน ตั้งอยู่ในเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อย อยู่ทางตอนเหนือสุดของทะเลสาบสงขลาบริเวณ
เขตรอยต่ออำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง กับอำเภอระโนด จังหวัดสงขลา และกับอำเภอหัวไทร
จังหวัดนครศรีธรรมราช มีพื้นที่ประมาณ ๓ พันไร่ สภาพส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ชุ่มน้ำที่มีลักษณะเป็นป่า
พรุน้ำจืด พรรณไม้ประกอบด้วย ไม้เสม็ดขาว ราโพ จูดหนู ต้นเนียน ต้นกระ ยางนา กาซะนะ เขียด
ทุ่งหญ้า และพวกปาล์มชนิดต่างๆ เช่น กะท้อ และกะท้อแดง เป็นต้น ในบริเวณรอยเชื่อมต่อของ
พื้นที่ที่เป็นพรุกับควน ยังคงพบพืชพวกเสม็ดอยู่เป็นจำนวนมาก

พรุควนซีเสียน เป็นแหล่งที่อยู่อาศัย แหล่งอาหาร แหล่งทำรังวางไข่ของนกน้ำ ทั้งที่เป็นนกประจำถิ่น
และนกอพยพ เช่น นกกระสาแดง นกกาบน้ำเต้า นกยางควาย นกยางเปีย นกแขวก ในฤดูนกอพยพจะ
พบนกช้อนหอยขาว หรือนกกุลา ซึ่งเป็นนกที่อยู่ในสถานะที่ใกล้สูญพันธุ์ เข้ามาพักอาศัยในตอน
กลางคืน

๑.๒ สถานการณ์ไฟป่าและการบุกรุกพื้นที่ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช (ข้อมูลจากที่
ประชุมคณะรัฐมนตรี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ (นายกรัฐมนตรี) วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๓)

๑.๒.๑. ข้อมูลทั่วไปของป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ป่าพรุควนเคร็งเป็นป่าพรุในลุ่มน้ำปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช เดิมเป็นพื้นที่ซึ่งเคยเป็น
ทะเลมาก่อนแต่ต่อมาได้เกิดหาดสันดอน (Barrier beach) ปิดกั้นจึงกลายเป็นพื้นที่ลากูน (Lagoon)
และมีตะกอนจากภูเขาด้านทิศตะวันตกของโครงการพัฒนาพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนังไหลลงมาทับถมจึง
กลายเป็นพื้นที่ลากูน (Filled lagoon) เดิมป่าพรุควนเคร็งเป็นพื้นที่ ลุ่มน้ำผิวน้ำใหญ่มีระบบนิเวศน้ำผิว
ดินที่เชื่อมต่อกันทั้งหมด และเชื่อมต่อกับทะเลน้อยจังหวัดพัทลุง ซึ่งเชื่อมโยงกับบริเวณทะเลสาบ
สงขลา จังหวัดสงขลา มีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติอย่างหลากหลาย จนเมื่อปี ๒๕๐๕
ได้เกิดพายุไต้ฝุ่นแฮเรียดพัดผ่านภาคใต้เป็นเหตุให้ป่าพรุดั้งเดิมในพื้นที่ป่าพรุควนเคร็งโคนล้มเสียหาย

จำนวนมาก ประกอบกับเมื่อมีการเจริญของชุมชนและจำนวนประชากรได้เพิ่มมากขึ้นความต้องการพื้นที่ทำกินมีมากขึ้น เป็นเหตุให้พื้นที่ป่าพรุควนเคร็งถูกทำลายและบุกรุกจับจองถือครอง ทำให้ป่าพรุควนเคร็งถูกแบ่งออกเป็นแปลงเล็กแปลงน้อย จนปี ๒๕๓๙ ได้ประกาศให้เป็นป่าสงวนแห่งชาติป่าพรุควนเคร็งซึ่งเคยเป็นป่าพรุผืนใหญ่จึงถูกแบ่งแยกเป็นป่าสงวนแห่งชาติ ๔ ป่า และต่อมาเมื่อรัฐบาลมีนโยบายมอบพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติที่ถูกราชฎรถือครองให้แก่ประชาชนเพื่อนำไปปฏิรูปที่ดิน ป่าพรุควนเคร็งจึงถูกแบ่งแยกออกไปอีก ปัจจุบันจึงเหลือพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติที่ไม่เหมาะสมต่อการทำการเกษตรที่กันออกจากเขตที่ได้ปฏิรูปที่ดินแล้วและไม่มีภาระผูกพันใดรวมทั้งที่ได้กำหนดเป็นเขตอนุรักษ์ (Zone C) แล้วจำนวน ๔ ป่า ได้แก่ ป่าคลองทราย-ป่ากอง ป่าหมายเลข ๑๐๒ แปลงที่ ๑ ป่าคลองค้อ และป่าท่าช้างข้าม ซึ่งได้จำแนกได้ตามกฎหมายเป็นป่าไม้ของชาติตามมติคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๐๔ มีเนื้อที่ทั้งหมด ๓๕๔,๓๓๙ ไร่ ป่าไม้ถาวรของชาติตามมติคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๑๖ มีเนื้อที่ทั้งหมด ๑๗๘,๒๗๕ ไร่ ป่าสงวนแห่งชาติตามกฎกระทรวง มีเนื้อที่ทั้งหมด ๑๖๕,๘๒๕-๒-๐ ไร่ และป่าสงวนแห่งชาติรับคืนจาก สปก. เนื้อที่ ๑๐๙,๖๕๖-๑-๒๘ ไร่ ป่าพรุควนเคร็ง อยู่ในพื้นที่โครงการพัฒนาพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ มีอาณาเขตครอบคลุมพื้นที่ ๕ อำเภอ ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย อำเภอเชียรใหญ่ อำเภอชะอวด อำเภอเฉลิมพระเกียรติ อำเภอร่อนพิบูลย์ และอำเภอหัวไทรพื้นที่ดังกล่าวได้มีประกาศเมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๘ ให้เป็นเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อย ครอบคลุมพื้นที่อำเภอชะอวดและอำเภอหัวไทร เนื้อที่ ๑๕๐,๐๐๐ ไร่ และเตรียมการที่จะประกาศเป็นเขตห้ามล่าสัตว์ป่าบ่อล้อ ในพื้นที่อำเภอชะอวด อำเภอเชียรใหญ่ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ เนื้อที่ ๖๔,๔๙๔ ไร่

๑.๒.๒. สภาพปัญหาการเกิดไฟป่า

สถานการณ์การเกิดไฟป่าบริเวณป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้เริ่มมีไฟไหม้ป่าตั้งแต่ช่วงเดือนเมษายน ๒๕๕๓ จนถึงปัจจุบัน สาเหตุจากปริมาณน้ำในป่าพรุลดลงมากเนื่องจากภัยแล้ง ประกอบกับการบุกรุกแผ้วถางและเผาป่าเสริมตัด ปัจจุบันไฟไหม้ทำความเสียหายแก่ป่าพรุไปแล้ว ๑๗,๐๕๓ ไร่ อยู่ในเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อยและเขตห้ามล่าสัตว์ป่าบ่อล้อ ท้องที่อำเภอชะอวด อำเภอเชียรใหญ่ อำเภอหัวไทร และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๒.๓. สภาพปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่าพรุ

สถานการณ์การบุกรุกพื้นที่ป่าพรุ พบว่ามีการบุกรุกแผ้วถางป่าต้นเสม็ดขาว เพื่อปรับสภาพพื้นที่และขุดร่องปลูกปาล์มน้ำมันเป็นบริเวณกว้าง โดยปัจจุบันพื้นที่ป่าพรุได้ถูกบุกรุกและถูกดำเนินคดีไปแล้วกว่า ๓,๐๐๐ ไร่ และมีพื้นที่บุกรุก อีกจำนวนหนึ่งซึ่งอยู่ระหว่างการตรวจสอบ

เนื่องจากการอ้างเอกสารแสดงสิทธิการครอบครองที่ดิน เช่น สค.๑ สปก.๔-๐๑ นส.๓ นส.๓ ก และโฉนดที่ดิน ทั้งนี้จากการสำรวจเบื้องต้นพบว่า ในพื้นที่ป่าพรุมีการอ้าง สค.๑ ถึง ๘๐๐ ราย และ สปก.๔-๐๑ อีกเป็นจำนวนมาก โดยทางเจ้าหน้าที่ปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรมจังหวัด นครศรีธรรมราช ได้แจ้งว่าปัจจุบันมีพื้นที่ดำเนินงานของ สปก. อยู่ ๙,๕๔๓ ไร่ และจัดให้ราษฎรไป แล้ว ๗,๒๐๙ ไร่

๑.๒.๔. แนวทางการแก้ไขปัญหาไฟป่าและการบุกรุกพื้นที่ป่าพรุ

๑.๒.๔.๑ หยุดยั้งการบุกรุกพื้นที่ป่าพรุและดับไฟป่า โดยให้เจ้าหน้าที่กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช สนธิกำลังประสานหน่วยงานกรมป่าไม้ ฝ่ายปกครอง และกองทัพภาคที่ ๔ จัด ชุดลาดตระเวนป้องกันและปราบปรามให้ครอบคลุมพื้นที่ เพื่อป้องกันการบุกรุกและการลักลอบจุดไฟ เผาป่า หากพบการกระทำผิดให้ดำเนินการโดยเฉียบขาด และให้ประสานหน่วยงานภายในจังหวัด นครศรีธรรมราช จัดชุดปั้มน้ำและสายส่งน้ำให้กระจายทั่วพื้นที่ป่าพรุโดยรอบ และให้กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมสนับสนุนเฮลิคอปเตอร์ทิ้งน้ำ เพื่อดับไฟป่าลงให้ได้

๑.๒.๔.๒ มอบหมายให้ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นประธานคณะกรรมการ ตรวจสอบแก้ไขปัญหาไฟป่าและการบุกรุกพื้นที่ป่าพรุควนเค็ริง โดยให้ดำเนินการตรวจสอบการถือ ครองพื้นที่ป่าพรุของราษฎรที่มีการอ้าง สค.๑ สปก.๔-๐๑ นส.๓ นส.๓ ก และโฉนดที่ดิน ว่าเป็น เอกสารโดยชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ หากพิสูจน์ด้วยภาพถ่ายทางอากาศแล้วพบว่า ไม่มีการทำ ประโยชน์มาก่อนให้ยกเลิกหรือเพิกถอนเสียทั้งหมด ในกรณีพื้นที่ที่มีการบุกรุกปลูกต้นไม้ ยางพารา ถ้าพิสูจน์ได้ว่าเป็นการครอบครองโดยมิชอบด้วยกฎหมายให้ดำเนินคดีทั้งทางแพ่งและทาง อาญาทั้งผู้บุกรุกและผู้ว่าจ้าง พร้อมให้ดำเนินการรื้อถอนสิ่งปลูกสร้าง และพืชผลอาสินออกให้หมด และดำเนินการฟื้นฟูสภาพพื้นที่ให้กลับคืนเป็นสภาพป่าพรุดั้งเดิม สำหรับการระวางชี้แนวเขตหรือการ สอบสวนสิทธิเพื่อออกเอกสารสิทธิขอให้จังหวัดนครศรีธรรมราชส่งเรื่องให้หน่วยงานส่วนกลาง ตรวจสอบตามที่กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้มีหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุก จังหวัดแล้ว

๑.๒.๔.๓ การดำเนินคดีที่เกี่ยวกับการกระทำผิดกฎหมายว่าด้วยการป่าไม้ในพื้นที่ป่าพรุควน เค็ริง ขอให้ดำเนินการโดยเฉียบขาด และให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสั่งให้อัยการร้องขอต่อศาลให้ริบของ กลางในคดีการกระทำผิดบุกรุกพื้นที่ป่าพรุและคดีเกี่ยวกับการป่าไม้ทุกคดี โดยให้เป็นดุลยพินิจและ อำนาจของศาลในการพิจารณาคืนของกลางระหว่างคดี พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ราษฎรและเจ้าของ ของกลางในคดีทราบว่า การนำอุปกรณ์หรือเครื่องจักรเข้าไปในพื้นที่ป่าพรุ ถือว่าเป็นการสนับสนุน การกระทำผิดกฎหมาย

๑.๒.๔.๔ ให้กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ประสานกับกรมชลประทาน รื้อฟื้น โครงการพัฒนาระบบชลประทานในพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง อันเนื่องมาจากพระราชดำริ เนื่องจากเป็น แนวทางที่จะผันน้ำและปรับระดับน้ำของป่าพรุให้เป็นไปตามธรรมชาติอันจะเป็นการแก้ไขปัญหาไฟ ป่าอย่างยั่งยืน

๑.๓ ข้อมูลการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๔ เรื่อง ภัยสุขภาพของคว้น ไฟป่า (ข้อมูลจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช)

๑.๓.๑. คาดการณ์ว่าในปีหน้าจะมีโรค/ ภัย ที่ประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะต้องให้ความสำคัญได้แก่ ภัยสุขภาพจากคว้นไฟป่า เนื่องจาก การเกิดไฟไหม้ป่าในปัจจุบันมี แนวโน้มรุนแรงขึ้น จากข้อมูล สถิติการเกิดไฟไหม้ป่าในแต่ละจังหวัด⁽¹⁾ พบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราช มีไฟไหม้ป่าเกิดขึ้นทุกปี โดยในช่วงระยะเวลา ๑๐ ปีที่ผ่านมา คือ ปี ๒๕๔๒-๒๕๕๑ มีการเกิดไฟไหม้ ป่าในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๖ ครั้ง ถึง ๘๘ ครั้ง ต่อปี และได้มีแนวโน้มทวีความรุนแรงมาก ขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในปี ๒๕๕๒ และ ๒๕๕๓ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัด นครศรีธรรมราช มีไฟไหม้ป่าพรุเกิดขึ้นถึง ๑๕๐ และ ๒๕๓ ครั้ง ตามลำดับ⁽²⁾ ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เข้ามาเกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่เกิดจากประชาชนเผาป่าพรุเอง เพื่อให้ได้ต้นกระจุตใหม่ที่สวยงาม ความ ต้องการพื้นที่ปลูกปาล์มของประชาชนและนายทุนเนื่องจากปัจจุบันราคาปาล์มน้ำมันสูงขึ้น รวมทั้งมี การใช้น้ำเพื่อการเกษตรบริเวณต้นน้ำของป่าพรุ ทำให้พรุไม่สามารถเก็บน้ำได้มากในหน้าฝน ประกอบ กับ สภาพโลกร้อน ทำให้เกิดความแห้งแล้งมากขึ้น ปริมาณน้ำฝนน้อยลง เมื่อเกิดไฟไหม้ป่าพรุจะเกิด การลุกลามของไฟอย่างรวดเร็วจากเชื้อเพลิงใต้ดินที่แห้ง การดับไฟทำได้ยากเนื่องจากไฟไหม้พร้อมๆ กันหลายจุด และจะมีการลุกไหม้เป็นระยะๆ ต่อเนื่องเป็นเวลานาน เนื่องจากสภาพแวดล้อมของป่าพรุ จะมีการทับถมกันของพืชพรรณต่างๆ ซึ่งไฟอาจจะมีการลุกไหม้อยู่ใต้ดินและเมื่อฝนทิ้งช่วงสักระยะไฟ ที่อยู่ใต้ดินก็คุกรุ่นขึ้นมาอีก หากเกิดความกดอากาศสูงแผ่ปกคลุมพื้นที่ อาจทำให้เกิดภาวะ “Subsidence inversion” หรือการกักคว้นและโออากาศร้อน ทำให้เกิดหมอกคว้นปกคลุมพื้นที่ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนได้ ซึ่งจากการเก็บข้อมูลของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอชะอวด ที่ได้รับผลกระทบจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง ปี ๒๕๕๓ ในช่วงระยะเวลามีไฟ ไหม้ป่าพรุและมีหมอกคว้นปกคลุมมาก (เดือนมิถุนายน ๒๕๕๓) พบว่า มีประชาชนมารับบริการด้วย อาการของระบบทางเดินหายใจ จำนวน ๑๐๔ ราย ภูมิแพ้ ๓๘ ราย แสบตาและจมูก ๑๒๓ ราย มี ผู้ป่วยที่ต้องนอนพัก รักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ป่วย COPD เก่า จำนวน ๔ ราย⁽³⁾ จากข้อมูล ข้างต้นจึงคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๕๔ สถานการณ์ไฟไหม้ป่าพรุ มีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นและมีความรุนแรง ขึ้นอีก เนื่องจากปัจจัยที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

¹ รายงานของส่วนควบคุมไฟป่า กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

² สำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 5 กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

³ แบบรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากคว้นไฟ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.๓.๒. จากสภาพปัญหาข้างต้น กลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบ ได้แก่โรค

- อาการของระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่ส่วนต้นจนถึงส่วนล่าง เช่น อาการระคายเคือง ของเยื่อบุทางเดินหายใจ เริ่มจากโพรงจมูก ลำคอ หลอดลม จนถึงปอด อาการอักเสบของเยื่อบุทางเดินหายใจ ในโพรงจมูก คอ หลอดลม จนถึงปอด อาการเรื้อรังของหลอดลมอักเสบ ถุงลมในปอดอักเสบ เกิดการกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืดให้กลับเป็นบ่อยขึ้นในผู้ที่เป็นโรคหอบหืดอยู่แล้ว

- อาการของระบบหัวใจและหลอดเลือด สำหรับผู้ที่เคยมีอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อาจกระตุ้นให้เกิดอาการเหนื่อย หอบ ได้ง่ายกว่าปกติ

- การระคายเคืองของเยื่อบุร่างกาย เช่น อาการระคายเคืองของเยื่อบุตา ทำให้เกิดตาแดง ตาอักเสบ อาการระคายเคืองของผิวหนัง ทำให้เกิดอาการคัน และผิวหนังอักเสบ

จะก่อให้เกิดโรคในประชากรที่อยู่ใกล้เคียงป่าพรุควนเคื่อง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเฉพาะ กลุ่มเด็ก สตรีมีครรภ์ คนชรา ผู้ที่เป็นโรคหอบหืด โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและโรคปอด โรคภูมิแพ้ และโรคหัวใจ ในช่วงฤดูร้อน อยู่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มิถุนายน

๑.๓.๓. จากการพยากรณ์ เห็นว่าประชาชนทั่วไปควรมีการเตรียมการ

- ถ้าอยู่ในบริเวณที่มีควันไฟและหมอกควัน ให้ใช้หน้ากากอนามัย หรือผ้าที่ทำด้วยผ้าใยหรือลินินพันหลายทบ มาคาดปากและจมูกป้องกันควันไฟ และอาจพรมน้ำที่ผ้าดังกล่าวหมาดๆ เพื่อช่วยกรองก๊าซได้มากขึ้น

- ผ้าที่ใช้คาดปากและจมูก และ/ หรือหน้ากากป้องกันที่ใช้นั้น ถ้าสกปรก หรือเริ่มรู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก ซึ่งอาจเนื่องจามีเขม่าควันเกาะติดอยู่จำนวนมาก ควรเปลี่ยนใหม่

- บริเวณที่อยู่อาศัยที่ไม่มีระบบระบายอากาศ ระบบปรับอากาศ ระบบกรองอากาศ ต้องปิดประตูหน้าต่างไม่ให้ควันเข้ามาในอาคาร และพยายามไล่ควันออกจากบ้านเรือน เช่น เป่าพัดลมในทิศทางเดียวให้ควันดังกล่าวออกจากบ้านเรือนออกสู่ภายนอก

- ในห้องเรียน ศูนย์เลี้ยงเด็ก สถานพยาบาล ศูนย์การค้า หรืออาคารขนาดใหญ่ ต้องมีที่กรองอากาศจากภายนอกเข้าสู่อาคาร มีการเปลี่ยน/ ล้างระบบกรองอากาศเป็นประจำ

- ไม่เผาสิ่งใดเพื่อเป็นการเพิ่มหมอกควันมากยิ่งขึ้น

- คอยดูแลผู้ที่อยู่ในบ้านเดียวกัน และเพื่อนบ้านโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เด็ก คนชรา ผู้ที่เป็นโรคหอบหืด โรคหัวใจ ผู้พิการ และ/ หรือผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยพาออกจากที่มีหมอกควันมาก หากมีอาการผิดปกติให้ช่วยนำส่งแพทย์

- ประชาชนต้องเปลี่ยนหรือลดพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการได้รับควันมากขึ้น เช่น ต้องงดสูบบุหรี่ ลดการออกกำลังกาย หรืออิริยาบถที่มีการเคลื่อนไหวมาก

- คอยฟังข่าวเตือนภัย เพื่อดูแลป้องกันตนเองให้ห่างจากสถานที่ที่มีภัยจากหมอกควันดังกล่าว

- ถ้ามีอาการผิดปกติ ให้รีบพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

เจ้าหน้าที่/ บุคลากรสาธารณสุข ควรมีการเตรียมการ

- สำรองหน้ากากอนามัย
- ออกหน่วยพยาบาลเคลื่อนที่
- จัดระบบเฝ้าระวังประชาชนที่เสี่ยงในพื้นที่
- ร่วมมือ ประสานงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน ควบคุมการเกิดไฟฟ้า
- เตรียมระบบฐานข้อมูลการแพร่กระจายของควันไฟ (Marplot Program) เพื่อ

เตรียมอพยพเคลื่อนย้ายกลุ่มเสี่ยง

๑.๔. สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง

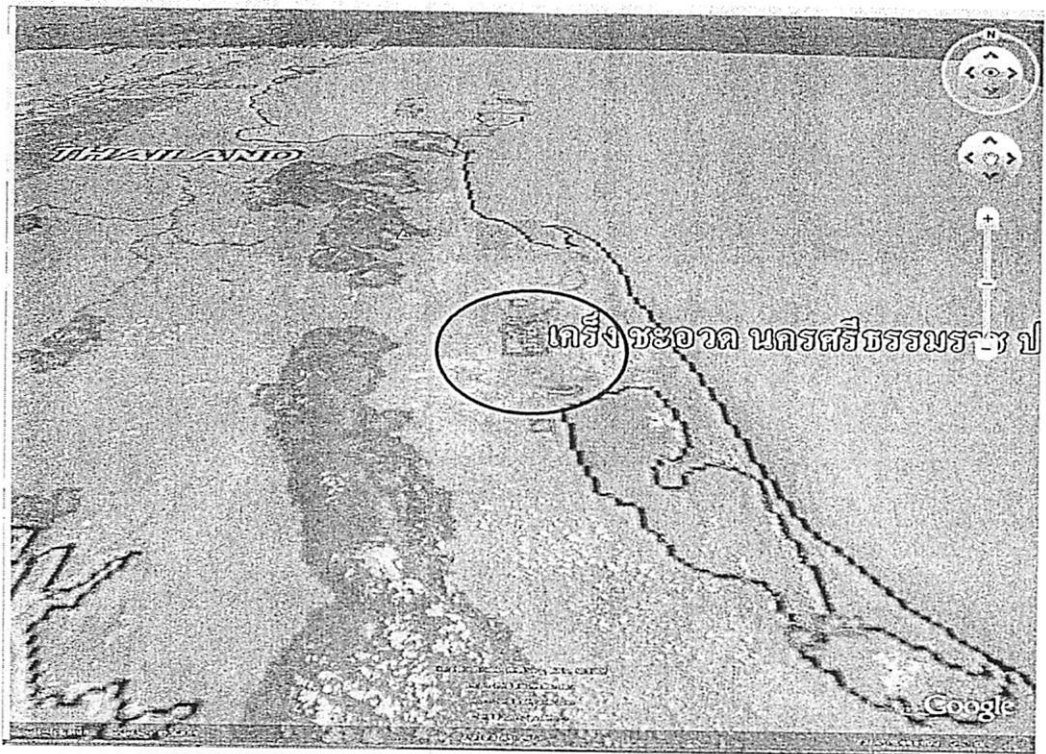
รวบรวมจากข้อมูลของ สคร ๑๑ นครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดและ ข้อมูลจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ คุณหมอมพิบูล อิศสระพันธ์ุ) สรุปได้ดังนี้

สถานการณ์ไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง

จากรายงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ในการลงสำรวจพื้นที่ไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๓ รายงานต่อกรมควบคุมโรค สรุปได้ดังนี้

๑. สถานการณ์ทั่วไป

สถานการณ์ไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง ซึ่งครอบคลุมทุกหมู่บ้านในตำบลเคร็ง ขณะนี้สถานการณ์ไฟไหม้เริ่มดีขึ้น บางจุดไฟดับหมดแล้ว แต่บางจุดยังคงมีควันไฟปกคลุม เนื่องจากยังมีการเผาไหม้ของป่าพรุส่วนที่ลึกลงไปในดิน ทำให้ประชาชนในพื้นที่ยังคงมีอาการระคายเคืองทางเดินหายใจ รู้สึกอึดอัดหายใจไม่สะดวก แสบตา และจมูก



ภาพถ่ายจากดาวเทียม Terra ซ้อนทับ Google earth แสดงไฟฟ้าบริเวณควนเครื่อง เป็นภาพไฟฟ้าสะสม ๑-๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๓

ตำแหน่งที่เกิดไฟฟ้า หนึ่งจุดสี่สี่มเท่ากับ ๑ ตารางกิโลเมตร

๒. การดำเนินงานของหน่วยงานในพื้นที่

สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้ดำเนินการมอบผ้าปิดจมูก(mask) แก่เด็กนักเรียนและประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากควันไฟได้ดังนี้

สถานีอนามัยบ้านควนชิง มีประชาชนมารับบริการด้วยอาการของระบบทางเดินหายใจ จำนวน ๔๖ ราย ภูมิแพ้ ๓๑ ราย แสบตาและจมูก ๑๑๑ ราย

สถานีอนามัยบ้านหัวถนน มีประชาชนมารับบริการด้วยอาการของระบบทางเดินหายใจ จำนวน ๑๗ ราย ภูมิแพ้ ๗ ราย แสบตาและจมูก ๗ ราย

โรงพยาบาลชะอวด มีประชาชนมารับบริการด้วยอาการของระบบทางเดินหายใจ แสบตา และจมูก ๘๐ ราย และมีผู้ป่วยที่ต้องนอนพัก รักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ป่วย COPD เก่า จำนวน ๔ ราย

๓. สิ่งที่ต้องการการสนับสนุนของประชาชนในพื้นที่

- ต้องการสนับสนุนผ้าปิดจมูกเพิ่มเติม
- ต้องการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบ

๔. การดำเนินงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

- สนับสนุนแผ่นพับ เรื่อง “การดูแลสุขภาพเนื่องจากควันไฟป่า” แก่โรงเรียน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงเรียนชะอวดเคร่งธรรมวิทยาและโรงเรียนบ้านควนชิง และสถานีอนามัย ๒

แห่ง ได้แก่ สถานีอนามัยบ้านควนชิงและสถานีอนามัยหัวถนน จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๐๐
แผ่น

- สนับสนุนผ้าปิดจมูก (mask) (ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักโรคจากการ
ประกอบอาชีพฯ) แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด เพื่อแจกจ่ายแก่พื้นที่ที่ได้รับ
ผลกระทบ ดังนี้

- สถานีอนามัยบ้านควนชิง จำนวน ๒,๕๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยบ้านหัวถนน จำนวน ๑,๐๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยขอนหาด จำนวน ๕๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยตรอกแค จำนวน ๕๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยร่ายเนิน จำนวน ๕๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยสามแยก จำนวน ๕๐๐ ชิ้น
- สถานีอนามัยบ้านตุล จำนวน ๕๐๐ ชิ้น

- ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด เรื่อง การจัดหน่วยแพทย์
เคลื่อนที่บริการตรวจสุขภาพ

- ร่วมกับศูนย์วิศวกรรมกรรมการแพทย์ที่ ๙ สุราษฎร์ธานี ตรวจวัดปริมาณฝุ่น (PM๑๐)
เบื้องต้น โดยใช้เครื่อง SidePak Aerosol Monitor ได้ผลการตรวจวัด ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๓
ดังนี้

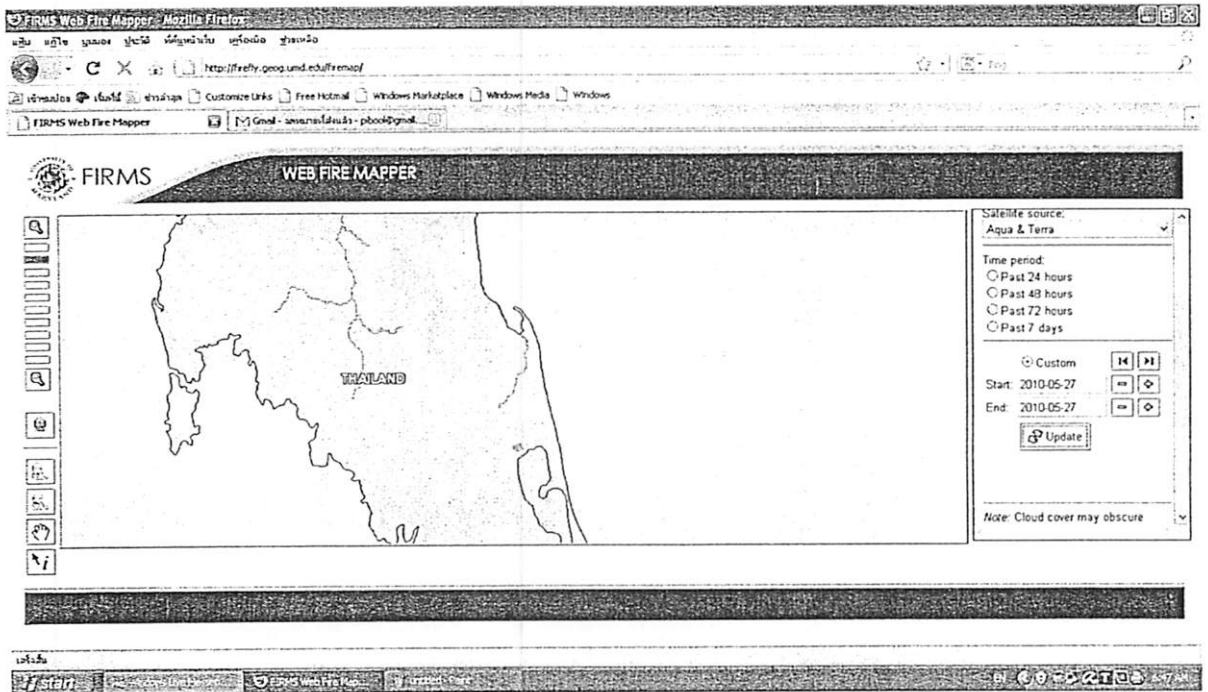
บริเวณที่ตรวจวัด	เวลาที่ ตรวจวัด	ผลการตรวจวัด	
		ค่าเฉลี่ย (มก/ลบ. ม.)	ค่าสูงสุด (มก/ลบ.ม.)
โรงเรียนชะอวดเคร่งธรรม วิทยา (อาคารเรียนชั้นบน)	๑๑.๐๑-๑๑.๑๘ น.	๐.๐๐๒	๐.๑๑๙
โรงเรียนชะอวดเคร่งธรรม วิทยา (อาคารเรียนชั้นล่าง)	๑๑.๒๔-๑๑.๓๑ น.	๐.๐๑๐	๐.๒๑๘
โรงเรียนบ้านควนชิง	๑๑.๔๗-๑๒.๑๖ น.	๐.๐๑๕	๔.๗๖๗
หมู่ ๑๑ บ้านไสขุน	๑๓.๓๐-๑๓.๔๐ น.	๐.๑๖๖	๐.๘๖๒

หมายเหตุ ค่ามาตรฐานฝุ่น (PM๑๐) ๒๔ ชั่วโมง ค่าเฉลี่ยไม่เกิน ๐.๑๕ มก/ลบ.ม.(มาตรฐานอ้างอิง
ASHRAE Standard๖๒) ซึ่งการตรวจวัดครั้งนี้ เป็นการตรวจวัดระยะสั้นๆ เพื่อใช้ในการประเมิน
สถานการณ์เบื้องต้นเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเครื่องมือ อย่างไรก็ตาม กรมควบคุมมลพิษ ได้

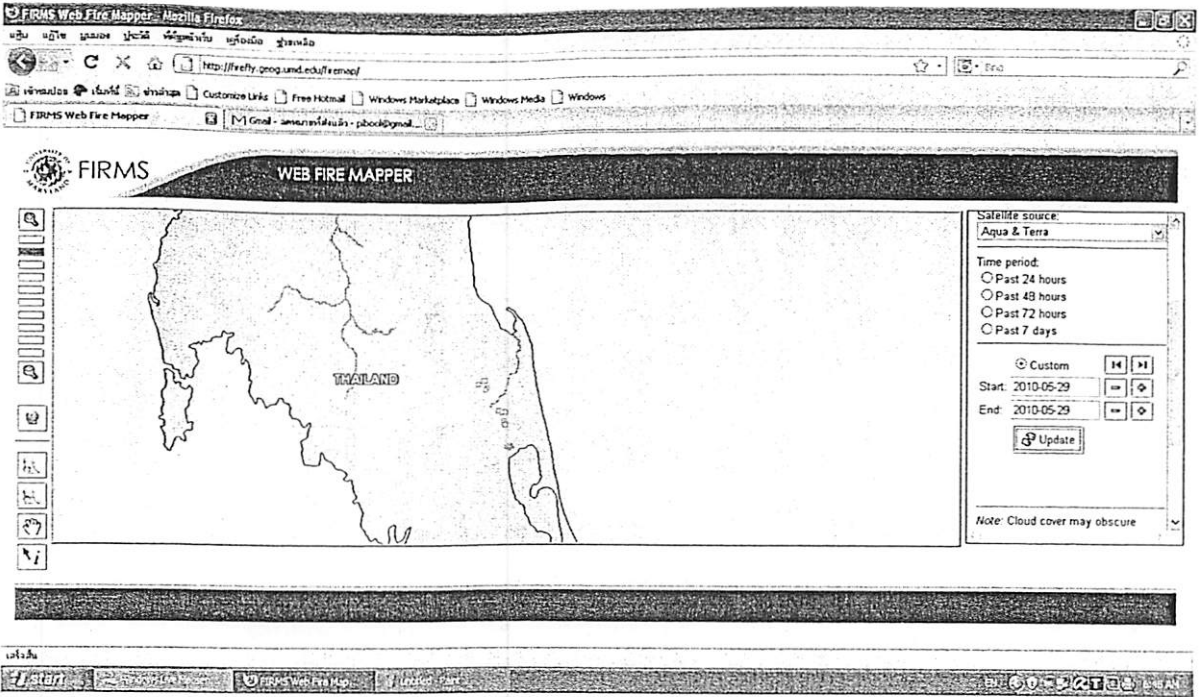
เริ่มดำเนินการเก็บตัวอย่างคุณภาพอากาศอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๓ สามารถอ่านผลการตรวจได้วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๓ ซึ่งสามารถขอผลการตรวจดังกล่าว ได้ที่ สำนักจัดการคุณภาพอากาศและเสียง กรมควบคุมมลพิษ

๑.๕ ลำดับเหตุการณ์การเกิดสถานการณ์ไฟป่า ปี ๒๕๕๓

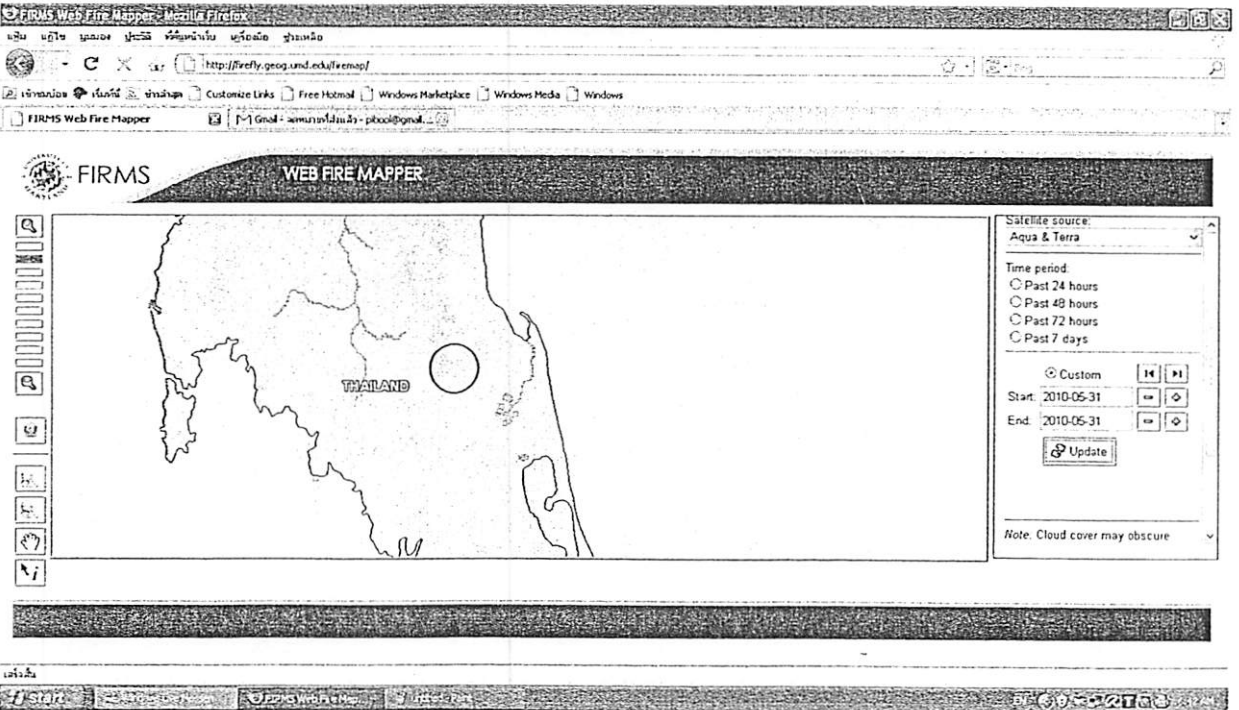
สถานการณ์ล่าสุด ภาพถ่ายจากดาวเทียม Terra แสดงให้เห็นว่าไฟดับแล้ว แต่ยังคงเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง



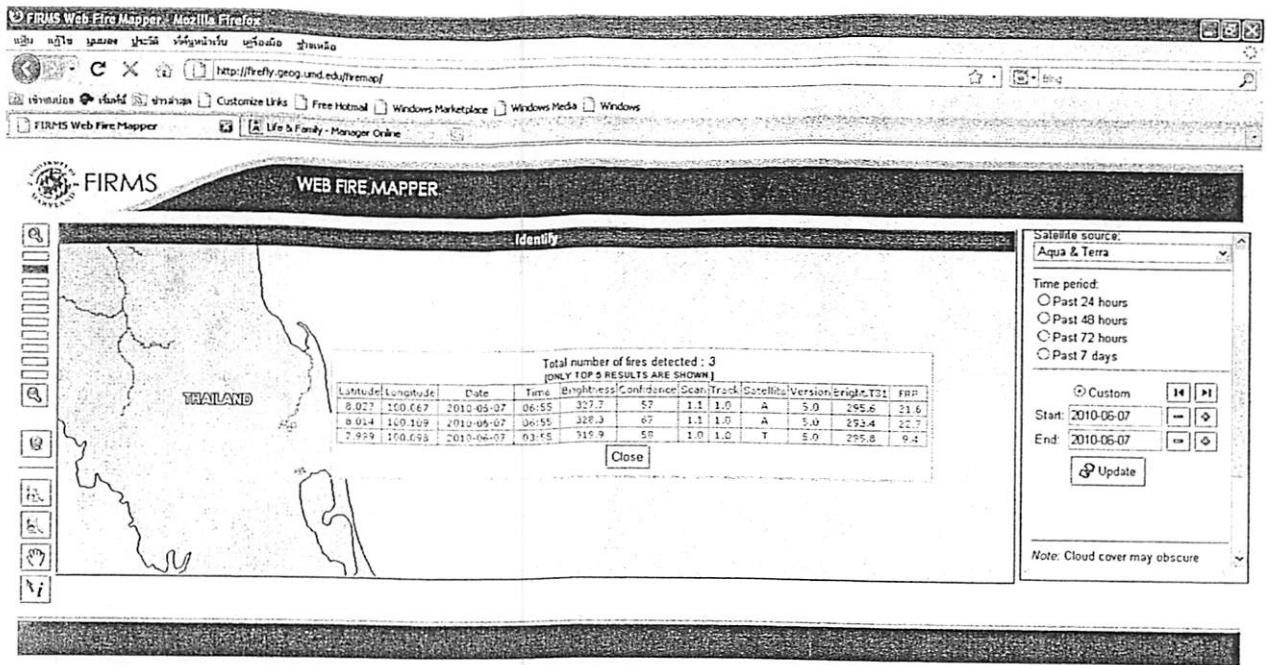
๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๓



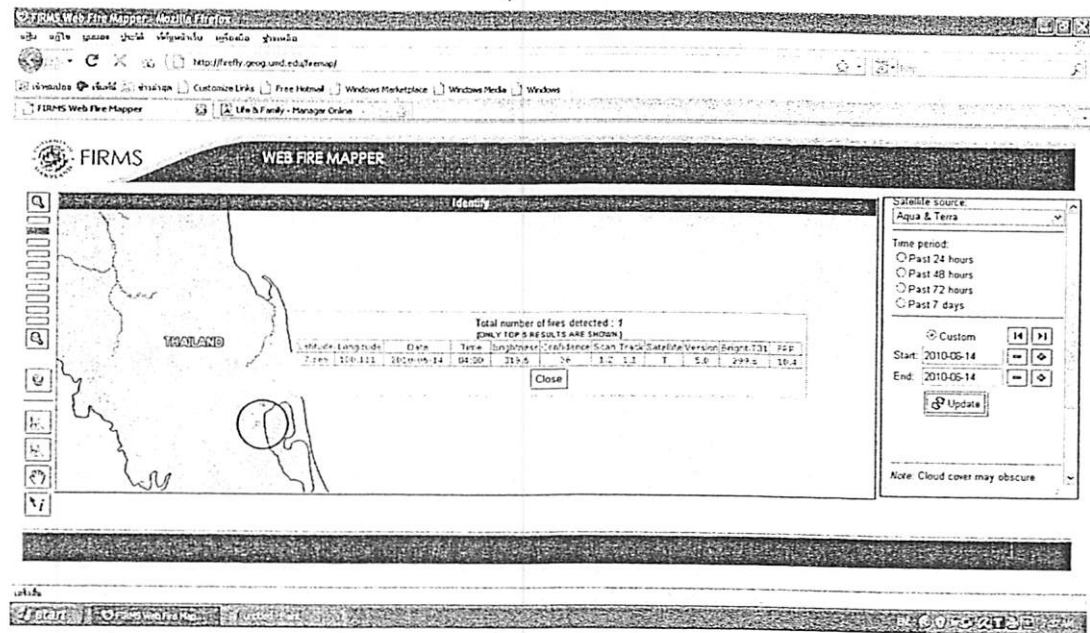
๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๓



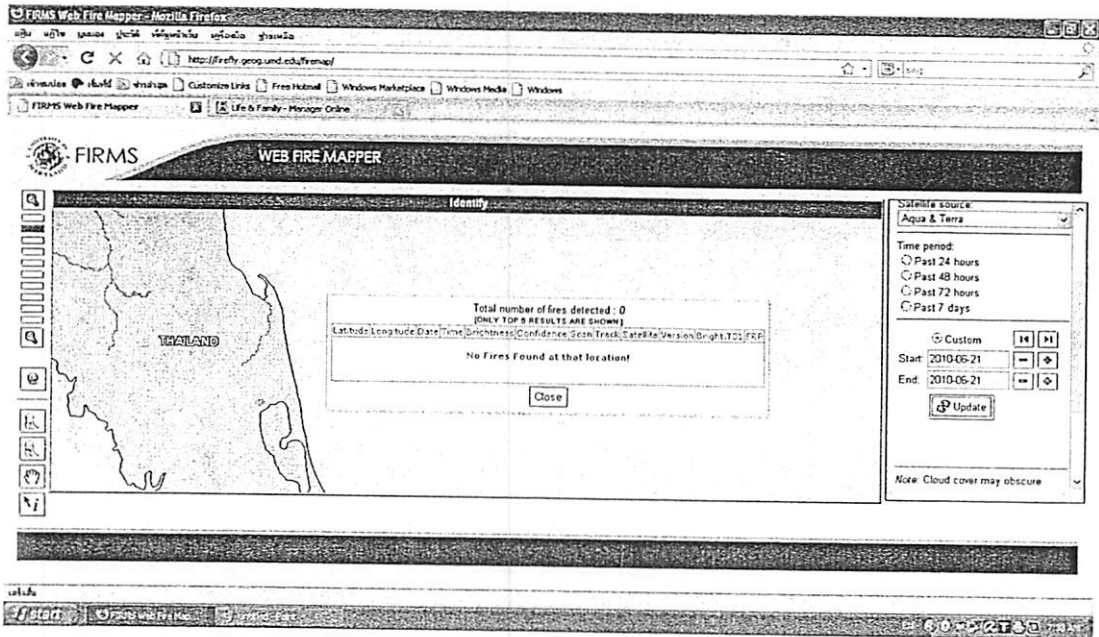
๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๓



๗ มิถุนายน ๒๕๕๓



๑๔ มิถุนายน ๒๕๕๓



๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๓

ส่วนที่ ๒

เอกสารสรุปการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
กรณีปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

ส่วนที่ ๒

เอกสารสรุปการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

ความเป็นมา

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการพัฒนาแนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม เพื่อดูแลสุขภาพผู้มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ ในการสนับสนุนให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีปัญหาผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้มีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ซึ่งมีการดำเนินการในประเด็นหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง โดยร่วมประชุมหารือระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานส่วนกลาง ระดับเขต ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และผู้นำชุมชน อสม. ตัวแทนชาวบ้านที่สนใจ จำนวน ๑๗ คน เมื่อวันที่ ๒๔-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ สรุปประเด็นการหารือและวางแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ดังนี้

๑. ปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุ เกิดในฤดูแล้ง แต่ในช่วง ๑-๒ ปีที่ผ่านมารุนแรงมากขึ้น ไฟไหม้ป่าพรุยาวนานเป็นเดือนๆ มีผู้ได้รับผลกระทบจำนวนมาก ที่ประชุมเห็นชอบร่วมกันที่จะมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุ ในองค์กรวม ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งด้านเศรษฐกิจ โดยจัดเวทีชาวบ้านเวทีระดมสมองจากทุกภาคส่วน และกิจกรรมรณรงค์อื่นๆ เน้นการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมตัดสินใจจากทุกภาคส่วน อยู่ในความรับผิดชอบของ สสจ.นครศรีธรรมราช สสอ.ชะอวด และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่
๒. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่มีปัญหา ของจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดใกล้เคียง เพื่อดูแลสุขภาพผู้มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบ อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรค

ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ กรมควบคุมโรค (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดและรพ.สต.ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ ได้ประชุมหารือและจัดกิจกรรมร่วมกันเพื่อดูแลสุขภาพผู้มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมกรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง โดยมีการดำเนินงานทั้งหมด ๔ ครั้งดังนี้

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๔-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ร่วมประชุมหารือระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานส่วนกลาง ระดับเขต ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และผู้นำชุมชน อสม. ตัวแทนชาวบ้านที่สนใจ จำนวน ๑๗ คน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๒ และ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔ เป็นการนัดประชุมเวทีชาวบ้าน การป้องกัน และแก้ไขปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง ที่ หมู่ที่ ๔ และหมู่ที่ ๑๑ ตำบลเคร็ง

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ เป็นการนัดประชุมเวทีทุกภาคส่วนซึ่งเป็นการนำผลการ จัดประชุมที่ได้จากเวทีชาวบ้าน มาให้หน่วยงานทุกภาคส่วนทั้ง ภาครัฐ เอกชน และประชาชนมาร่วม กันพิจารณา

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๑-๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ เป็นการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ที่ ได้รับผลกระทบจากปัญหาหมอกควันไฟป่าจากป่าพรุให้มีความรู้ในเรื่องการจัดบริการเวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อม

โดยรายละเอียดของการดำเนินงานในกิจกรรมต่างสามารถสรุปได้ดังนี้

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๔-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

ร่วมประชุมหารือระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานส่วนกลาง ระดับ เขต ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และผู้นำชุมชน อสม. ตัวแทนชาวบ้านที่สนใจ จำนวน ๑๗ คน เพื่อ วางแผนการดำเนินงาน

กลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้ทำการ ประสานงานกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อรับทราบสถานการณ์ ปัญหาหมอกควันป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับ ผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น จากปัญหาไฟป่าจากป่าพรุควนเคร็ง ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นในช่วง หน้าแล้งคือช่วงเดือน เมษายน ของทุกปี

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ ได้ประสานงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ซึ่งเป็นหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับ ผลกระทบจากปัญหาดังกล่าว จากการประสานงานในครั้งนี้พบว่าหน่วยงานในพื้นที่ต้องการให้สำนัก โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการดังนี้

๑. รูปแบบการจัดการปัญหาหมอกควันกรณีตัวอย่าง เช่น รูปแบบของภาคเหนือ หรือพื้นที่ อื่นๆที่มีการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากปัญหามลพิษทางอากาศ

๒. รูปแบบและแนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

๓. รูปแบบของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนของกรมควบคุมโรค

กลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ ร่วมกันลงพื้นที่เพื่อติดตาม สนับสนุนและวิเคราะห์สถานการณ์ ของปัญหาไฟฟ้าที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ในวันที่ ๒๔-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ โดยในวันนี้ได้รับฟังการนำเสนอ

สถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคือง ตำบลเคือง อำเภอชะวอด จังหวัดนครศรีธรรมราช จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะวอด และมีผู้แทนชาวบ้าน อสม ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่มาให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวรวมทั้ง ๑๗ คน ผู้นำเสนอข้อมูลคือ นางธรรมพร บังเพ็ชร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะวอด ได้นำเสนอข้อมูลจากการสอบสวนผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคือง ตำบลเคือง อำเภอชะวอด จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างวันที่ ๗-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓ และรับทราบสถานการณ์ปัญหาเพิ่มเติมจากผู้เข้าร่วมประชุมในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะวอด สรุปได้ดังนี้

สถานการณ์ปัญหา

สภาพทั่วไปของตำบลเคือง ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอชะวอด สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มป่าพรุ มีพื้นที่ทั้งหมด ๑๑๐,๐๑๖ ไร่ หรือ ๑๗๖ ตารางกิโลเมตร มีจำนวนประชากร ๘๕๙๖ คน มีจำนวนหลังคาเรือน ๑,๔๘๔ หลังคาเรือน อาชีพหลักของประชากร คือการสานกระจูด อาชีพรอง ทำนา ทำสวนยาง และรับจ้างทั่วไป จำนวนโรงเรียนทั้งหมด ๘ โรงเรียน วัด ๗ แห่ง สถานีไฟฟ้า ๑ แห่ง และสถานีอนามัย ๒ แห่ง คือสถานีอนามัยควนชิง และสถานีอนามัยบ้านหัวถนน

พื้นที่ในอำเภอชะวอดที่ได้รับผลกระทบจากการเผาครั้งนี้มี ๔ ตำบล ๑๗ หมู่บ้าน ดังนี้

- ตำบลเคือง จำนวน ๑๑ หมู่บ้าน หมู่ที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือหมู่ที่ ๙ หมู่ที่ ๘ หมู่ที่ ๔ และหมู่ที่ ๑๑
- ตำบลท่าเสม็ด จำนวน ๒ หมู่บ้าน หมู่ที่ ๑๐ และหมู่ที่ ๕
- ตำบลขอนหาด จำนวน ๓ หมู่บ้าน หมู่ที่ ๔ หมู่ที่ ๓ และหมู่ที่ ๙
- ตำบลนางหลง จำนวน ๒ หมู่บ้าน หมู่ที่ ๖ และหมู่ที่ ๗
- พื้นที่จังหวัดพัทลุงได้รับผลกระทบจากควันไฟจำนวน ๔ อำเภอ ดังนี้ บ้านหัวป่าเขี้ยวตำบลทะเลน้อยอำเภอควนขนุน บ้านแหลมตะโหนด อำเภอป่าพะยอม อำเภอศรีบรรพต และตำบลลำปำ อำเภอเมือง

สถานการณ์สภาพอากาศโดยใช้เครื่องมือตรวจวัดอากาศ ทำการตรวจวัดปริมาณฝุ่น (PPM๑๐) เบื้องต้น โดยใช้เครื่อง S depak Aerosol Monitor เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๓ สรุปผลการตรวจได้ดังนี้

พื้นที่ที่ตรวจวัด	เวลาที่ตรวจวัด	ผลการตรวจวัด(ค่าเฉลี่ย(มก/ลบ.ม)
โรงเรียนชะวอดเคร่งธรรมวิทยา	๑๑.๐๑-๑๑.๑๘	๐.๐๑๕
โรงเรียนวัดควนชิง	๑๑.๔๗-๑๒.๑๖	๐.๐๑๕
หมู่ที่ ๑๑ บ้านไสขนุน(หน้าวัดควนเคือง)มีไฟกำลังคุกรุ่นบริเวณในป่าพรุใกล้ๆ	๑๓.๓๐-๑๓.๔๐	๐.๐๑๖

ค่ามาตรฐานฝุ่น(PM๑๐) ๒๔ ชั่วโมง ค่าเฉลี่ยไม่เกิน๐.๐๑๕ มก/ลบ.ม

การติดตามสภาพอากาศซึ่งตรวจวัดโดยทีมจากกรมควบคุมมลพิษ โดยใช้ค่าเฝ้าระวังคือ Air Quality Index (AQI) ซึ่งเป็นดัชนีเชิงซ้อนประกอบด้วยค่าของฝุ่นขนาดเล็ก (PPM๑๐) ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนออกไซด์ โอโซนและคาร์บอนมอนอกไซด์ ถ้าสูงจะบ่งบอกถึงสภาพอากาศที่ไม่ดี โดยถ้าสภาพอากาศดีค่า AQI จะไม่เกิน ๑๐๐ จากผลการตรวจวัดเมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๓ พบว่าค่า AQI เท่ากับ ๗๗ ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

สถานการณ์สุขภาพเบื้องต้น

สสอ ชะวอด ได้สร้างแบบฟอร์มในการรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันให้แก่สถานีอนามัยบ้านควนชิง และสถานีอนามัยบ้านหัวถนน ตำบลเคิ่ง และสถานีอนามัยในพื้นที่ใกล้เคียง โดยให้รายงานผลให้กับสสอ ชะวอดทุกวันตั้งแต่วันที่ ๗-๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๓ และจากรายงานของสถานีอนามัย ๒ แห่ง คือ สถานีอนามัยควนชิงและสถานีอนามัยบ้านหัวถนน พบว่า อัตราป่วยของเดือนมิถุนายน ๒๕๕๓ สูงกว่าเดือนมิถุนายน ๒๕๕๒ ซึ่งไม่มีภาวะหมอกควันไฟฟ้า โดยเฉพาะกลุ่มอาการแสบตาและแสบจมูกมีอัตราป่วยสูงสุดซึ่งสามารถแยกได้เด็ดขาด ส่วนกลุ่มอาการอื่นๆไม่มีความแตกต่าง ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ ๑ เปรียบเทียบจำนวนและอัตราป่วยของผู้ได้รับผลกระทบจากหมอกควันตำบลเคิ่ง ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๓

อาการ	ปี พ.ศ			
	มิถุนายน ๒๕๕๒		มิถุนายน ๒๕๕๓	
	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
ระบบทางเดินหายใจ(ไอ มีน้ำมูก แสบคอ)	๑๐๔	๑๑๔๐.๘๕	๑๐๔	๑๑๔๐.๘๕
ภูมิแพ้	๗	๗๖.๗๘	๑๑	๑๒๐.๖๖
แสบจมูกแสบตา	๑๘	๑๙๗.๔๕	๑๒๓	๑๓๔๙.๒๗
รวม	๑๒๙	๑๔๑๕.๐๘	๒๓๘	๒๖๑๐.๗๘

จากแบบรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันไฟ

พื้นที่ตำบลนางหลง ตำบลท่าเสม็ด ตำบลขอนหาด ซึ่งเป็นพื้นที่ข้างเคียง พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๓ กับเดือน มิถุนายน ๒๕๕๒ มีอัตราใกล้เคียงกัน ไม่มีผลกระทบจากภาวะหมอกควัน

มาตรการแก้ไขปัญหา

สสอ ชะวอด ได้ดำเนินการดังนี้

๑. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและนักเรียนป้องกันอันตรายจากภาวะหมอกควันโดยการแจกสื่อแผ่นพับให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหมอกควันและการสวมใส่หน้ากากอนามัยพร้อมทั้งแจกจ่ายหน้ากากอนามัย

๒. มีการจัดเตรียมระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยจากสถานีอนามัย

๓. มีการประชุม อสม การดูแลตนเองเมื่อมีหมอกควัน

๔. ตรวจวัดคุณภาพอากาศ

๕. ประสานงานกับกรมควบคุมพิษเกี่ยวกับรายงานอากาศ ซึ่งตั้งอยู่ที่โรงเรียนควนชิง ตำบลเคร็ง

๖. ออกให้บริการรักษาพยาบาลโดยรถเคลื่อนที่

๗. จัดหาหน้ากากอนามัยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้แก่หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับเพื่อให้มีความพร้อมสำหรับการเตรียมรับสถานการณ์ผลกระทบที่เกิดขึ้น

๒. ควรมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว

(ซึ่งรายละเอียดทั้งหมดตามเอกสารในภาคผนวกหมายเลข ๑)

จากนั้น สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้นำเสนอ รูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวังและจัดการปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง อำเภอชะวอด จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็งพบว่า พื้นที่ต้องการให้หน่วยงานส่วนกลางสนับสนุนประเด็นทางวิชาการ โดยเฉพาะรูปแบบการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากปัญหาหมอกควันไฟป่าของ ๘ จังหวัดภาคเหนือ และรูปแบบการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ดังนั้น เมื่อศุกร์ที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ ได้ประชุมหารือร่วมกับ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนวิชาการให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ให้มีความรู้เรื่องการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพกรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง
2. เพื่อรับฟังสถานการณ์ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนกรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง
3. เพื่อวางแผนและกำหนดทิศทางการดำเนินงานในอนาคตร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ในการรับมือและแก้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จากกรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง

4. เพื่อสนับสนุนวิชาการเรื่องการจัดการบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง

มีกลุ่มเป้าหมายที่รับฟังการนำเสนอรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังในครั้งนี้มีจำนวน ๑๗ คน ประกอบด้วย

๑. นักวิชาการ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
๒. นักวิชาการ/เจ้าหน้าที่จากสคร. ๑๑
๓. นักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
๔. นักวิชาการสาธารณสุขจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด สถานีอนามัย(บ้านควนชิงนางหลง บ้านไร่เนิน บ้านขอนหาด)
๕. อสม. และตัวแทนชาวบ้าน

การนำเสนอประเด็นทางวิชาการในครั้งนี้สามารถสรุปได้ดังนี้

เริ่มจากนำเสนอกรณีตัวอย่างเหตุการณ์มลพิษ หมอกควันภาคเหนือ และแนวทางการเฝ้าระวังทางสุขภาพโดย นายณัฐพงศ์ แทะหมั่น นักวิชาการสาธารณสุขจากกลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ได้นำเสนอให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับฟังและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในประเด็นที่สำคัญดังนี้

๑.๑. โรคและปัญหาสุขภาพจากหมอกควัน

๑.๒ แนะนำ website ที่สามารถเข้าไปสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลผลการตรวจวัดมลพิษทางอากาศ เช่น ค่า PM๑๐ ของกรมควบคุมมลพิษ

๑.๓. นำเสนอเกณฑ์ของดัชนีคุณภาพอากาศสำหรับประเทศไทยและเชื่อมโยงให้เห็นโดยการเปรียบเทียบกับคุณภาพอากาศของที่ควนเค็ริง

๑.๔. แนะนำ website ที่สามารถเข้าไปสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับจุดที่เกิดไฟป่า

๑.๕. การหาข้อมูลจากอุตุนิยมหาวิทยาลัย เช่น ทิศทางลม และปริมาณฝน เพื่อนำมาเชื่อมโยงกับปัญหาหมอกควันที่ควนเค็ริง

๑.๖ อธิบายรูปแบบของการเฝ้าระวังข้อมูลทางด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัญหาหมอกควันและกลุ่มโรคที่พื้นที่จะต้องมีการเฝ้าระวังและอาการเพื่อเฝ้าระวัง ๔ ระบบระบบได้แก่ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบผิวหนัง ระบบตา

๑.๗. ยกตัวอย่างรูปแบบการรายงานการเฝ้าระวังเกี่ยวกับปัญหาหมอกควัน

๑.๘ สรุปแนวทางการจัดการปัญหาฝุ่นละออง

๑.๙ ยกตัวอย่างกิจกรรมที่ได้ดำเนินการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

๒๕๕๔

๑.๑๐.บอกถึงปัญหาอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นการเฝ้าระวังสุขภาพจากปัญหาหมอกควันโดยนำเสนอตัวอย่างกรณีของ ๘ จังหวัดภาคเหนือ

๑.๑๑.แนะนำข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน

๑.๑๒. ยกตัวอย่างการเฝ้าระวังทางสุขภาพจากปัญหามลพิษทางอากาศจากกรณีอื่นๆ เช่น การเฝ้าระวังสุขภาพจากโรงไฟฟ้าจะนะและนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาไฟป่าป่าพรุ

๑.๑๓ จากนั้นได้นำข้อเสนอแนะของชาวบ้านเกี่ยวกับมาตรการป้องกันไฟไหม้ป่าพรุ ซึ่งได้จากการรับฟังสถานการณ์ปัญหาไฟป่าพรุเมื่อวันที่ ๒๔ ก.พ. ๕๕ ที่ผ่านมานำเสนอเพื่อหารูปแบบการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันจากไฟไหม้ป่าที่ควนครีงอย่างเหมาะสมต่อไป (ซึ่งรายละเอียดการนำเสนอทั้งหมด ตามภาคผนวกหมายเลข ๒)

จากนั้นคุณสุธิดา อุทะพันธ์ ได้นำเสนอแนวทางการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนกับงานเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยหัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

วิทยากรนำเสนอสถานการณ์ด้านมลพิษในประเทศไทย ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็น

- ขยะเพิ่มขึ้น (๑๔.๕๘ ล้านตัน ในปี ๒๕๕๗)
- มลพิษทางน้ำ (เกณฑ์ดี ๒๓% พอใช้ ๕๑% เสื่อมโทรม ๒๑% เสื่อมโทรมมาก ๕%)
- มลพิษทางอากาศ เช่น ปัญหามอกควันในภาคเหนือ
 - ฝุ่นขนาดเล็กในบรรยากาศสูงเกินค่ามาตรฐาน
 - คุณภาพอากาศในเมืองใหญ่ๆ แย่ลง
 - ไอเสียรถยนต์และควันพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม
- มลพิษทางเสียง เสียงดังเกินมาตรฐานในเมืองใหญ่ๆ

และยกตัวอย่างปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น หมอกควันจากไฟป่าในภาคเหนือ , ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ อ.แม่เมาะ จ.ลำปาง , สารปนเปื้อนในเมืองทองคำ จ.เลย และพิจิตร , ฝุ่นละออง , ฝุ่นหินทราย และปัญหาบ่อขยะ จ.สระบุรี, โรงไฟฟ้าลำตะคอง จ.นครราชสีมา, การปนเปื้อนของแคดเมียม ในนาข้าว อ.แม่สอด จ.ตาก, สารเคมีรั่วไหลที่คลองเตย กรุงเทพมหานคร และมลพิษทางเสียงรอบสุวรรณภูมิ, มลพิษจากอุตสาหกรรม จ.ระยอง, สารหนูที่ร้อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช, สารตะกั่วที่ห้วยคลิตี้ จ.กาญจนบุรี เป็นต้น

วิทยากรอธิบายความหมายของคำศัพท์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และงานอาชีวอนามัยเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเข้าใจความหมายได้ตรงกัน ดังนี้

๑. อาชีวอนามัย (occupational health) หมายถึง เป็นศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาหนึ่ง ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของคนทำงานเป็นหลัก ขอบเขตเนื้อหาของวิชาครอบคลุมตั้งแต่การรักษาสุขภาพในการทำงาน การป้องกันโรค การดูแลเมื่อป่วยเป็นโรค ไปจนถึงการฟื้นฟูหลังจากหายจากโรคแล้ว เช่น การที่นักสุขศาสตร์ มีการค้นหา ประเมินความเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน และควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพอนามัยของผู้ปฏิบัติงาน

การใช้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และการป้องกันอันตรายจากการทำงาน โดยใช้หลักการทั้งด้านอาชีวอนามัย ระบาดวิทยา วิศวกรรม การบริหารจัดการ

๒. อาชีวเวชศาสตร์ (occupational medicine) หมายถึง เป็นศาสตร์ทางการแพทย์ เฉพาะทางสาขาหนึ่ง ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานในมุมมองของอาชีวอนามัยเป็นหลัก งานหลักของอาชีวเวชศาสตร์ คือ การป้องกันและการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน อย่างไรก็ตาม ขอบเขตของงานยังครอบคลุมไปถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้การรักษาโรคและการฟื้นฟู หลังจากเป็นโรคในคนทำงาน ให้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย เน้นเรื่อง การวินิจฉัยโรคเพื่อให้เกิดการป้องกัน ไม่ให้เกิดโรค

๓. อนามัยสิ่งแวดล้อม (environmental health) หมายถึง เป็นศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ที่มุ่งเน้นประเด็นการดูแลสุขภาพของประชาชนทั่วไป เนื่องจากสิ่งคุกคามที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก

๔. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (environmental medicine) หมายถึง ศาสตร์ทางการแพทย์ ที่ทำงานเกี่ยวกับอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก วัตถุประสงค์เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนทั่วไป จากสิ่งคุกคามที่มีอยู่หรือปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น การตรวจวินิจฉัย ประเมิน เพื่อระบุความเสี่ยงต่อสุขภาพที่จะเกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อม

จากนั้นได้อธิบายบทบาทหลักในการดำเนินงานทางด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมที่สำคัญ ๓ กิจกรรม คือ

- การประเมินและการจัดการความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health risk assessment and management)
- การผลักดันและสนับสนุนนโยบาย (Policy development)
- การควบคุมคุณภาพ (Quality assurance)

วิทยากรได้นำเสนอประเด็นการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน(โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม) ไว้ดังนี้คือ

นิยาม “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” หมายถึง อำเภอที่มีระบบและกลไกการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทันสถานการณ์

กรอบแนวคิดของ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

- The most & the best
- เครือข่ายทุกระดับ สามารถบริหารจัดการ ขับเคลื่อน การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค/ ภัยสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมาย เพื่อลดปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

- การพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง => พัฒนากลไก ๕ เรื่อง (การมีส่วนร่วม, ระบบระบาด, แผน, ทูต, ประเมินผล)
- หลายอำเภอทำอยู่แล้ว เป็นอยู่แล้ว => ไม่ใช่เรื่องใหม่ => ทำให้เป็นระบบกรมควบคุมโรค. มุ่งเน้น “อำเภอ” เป็นพื้นที่เป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ รวมถึงการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ แบบมีส่วนร่วมให้เกิดประสิทธิผลต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ทันสถานการณ์

คุณลักษณะอำเภอเข้มแข็งคุณลักษณะอำเภอเข้มแข็ง

1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดี
3. มีการวางแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
4. มีการระดมทุนหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม
5. มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงและเป็นปัญหาในพื้นที่อย่างน้อยประเด็นละ ๑ เรื่อง

ตัวชี้วัดด้านโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

- อำเภอที่มี ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม มีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่
 - ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย หมอกควัน/สารหนู/ตะกั่ว/แคดเมียม/ขยะอันตราย/อื่นๆ
 - การจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม มี ๘ กิจกรรม ดังนี้
 1. ค้นหาและประเมินความเสี่ยง
 2. สื่อสารและประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 3. ติดตามเฝ้าระวังสภาวะสุขภาพกลุ่มเสี่ยง
 4. การวินิจฉัยโรคและหาสาเหตุการก่อโรคเบื้องต้น
 5. รongรับ/ส่งต่อผู้ป่วย หรือผู้รับผลกระทบ เพื่อการวินิจฉัยและดูแลรักษา
 6. ผลักดันและดำเนินการแผนงาน โครงการ หรือนโยบายฯ
 7. สร้างและประสานเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 8. ฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยบริการและเครือข่าย
- อำเภอมีการจัดกิจกรรม/มีส่วนร่วม/สนับสนุน/ผลักดัน ให้ประชาชนมีความตระหนักหรือมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา

การจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

“การดำเนินการเพื่อดูแลสุขภาพผู้มีความเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยมีการดำเนินงาน ๒ ใน ๘ กิจกรรมเป็นอย่างน้อย”

นิยาม

- มลพิษสิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อมที่ปล่อยจากแหล่งกำเนิด หรือมีอยู่ตามธรรมชาติ ซึ่งอาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือก่อให้เกิดภาวะที่เป็นพิษภัยอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้
- โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม หมายถึง ผลกระทบที่เกิดจากมลพิษปนเปื้อนในดิน น้ำ อากาศ ทั้งจากธรรมชาติและกิจกรรมของมนุษย์ ทำให้เกิดโรคหรือผลกระทบทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ทั้งนี้ไม่รวมถึงอุบัติเหตุฉุกเฉินจากสารเคมี ภัยพิบัติทางธรรมชาติ และโรคติดเชื้อต่างๆ
- การประเมินความเสี่ยง หมายถึง การประเมินโอกาสที่ประชาชนได้รับผลกระทบ หรือได้รับสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม โดยดำเนินการประเมินทางสิ่งแวดล้อม และ/หรือการประเมินทางสุขภาพ
- การประเมินทางสิ่งแวดล้อม หมายถึง การสำรวจ เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อม เพื่อการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณมลพิษที่ปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม หรือการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิทางสิ่งแวดล้อมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การประเมินทางสุขภาพ หมายถึง การสำรวจหรือประเมินสภาวะสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบ/สัมผัสมลพิษ โดยใช้แบบประเมินฯ และ/หรือการเก็บตัวอย่างทางชีวภาพ และ/หรือสำรวจ ตรวจสอบความผิดปกติทางร่างกาย โดยใช้หลักระบาดวิทยา มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน

การประมวลผลตัวชี้วัด

ร้อยละความครอบคลุมของการจัดบริการฯ =

$$\frac{\text{จำนวนหน่วยบริการที่มีปัญหามลพิษและจัดบริการฯ} \times 100}{\text{จำนวนหน่วยบริการที่มีปัญหามลพิษทั้งหมดในอำเภอ}}$$

- ความครอบคลุมของการจัดบริการฯ น้อยกว่า ๖๐% = ๐ คะแนน
- ความครอบคลุมของการจัดบริการฯ มากกว่า/เท่ากับ ๖๐% = ๑.๕ คะแนน

อำเภอสนับสนุน/ติดตามให้หน่วยบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจัดกิจกรรม หรือการดำเนินการที่แสดงถึงการตระหนักฯ ของประชาชนในพื้นที่

$$\begin{aligned} \text{ไม่มีการจัดกิจกรรม} &= 0 \text{ คะแนน} \\ \text{มีการจัดกิจกรรม ๑ ครั้งขึ้นไป} &= ๑ \text{ คะแนน} \end{aligned}$$

ตัวชี้วัดอำเภอเข้มแข็ง(ตัวที่ ๒)

- อำเภอมีการจัดกิจกรรม/มีส่วนร่วม/สนับสนุน/ผลักดัน ให้ประชาชนมีความตระหนักหรือมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา
- การตระหนักหรือมีส่วนร่วมฯ หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ที่มีการให้ความสำคัญต่อปัญหาฯ โดยมีตัวแทนชุมชนเข้าร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็น หรือร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ กิจกรรมแก้ไขปัญหา กิจกรรมเฝ้าระวัง กิจกรรมดังกล่าวจัดโดยหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอก็ได้

แนวทางการดำเนินงาน

อำเภอประเมินตนเอง (self assessment)

วัตถุประสงค์ เพื่อสื่อสารคุณลักษณะให้ผู้เกี่ยวข้องในอำเภอได้ทราบ

จังหวัดคัดเลือกอำเภอที่โดดเด่น ๑ อำเภอ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้จังหวัดทราบศักยภาพของอำเภอ

กรมควบคุมโรคดำเนินการประเมิน

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบรูปแบบการดำเนินงาน & ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหา

??

กรมควบคุมโรคคัดเลือก ๑๘ จาก ๗๕ อำเภอ

วัตถุประสงค์ เพื่อขยายผลปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ ด้านประสิทธิผล กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๔

1. ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดที่มีระบบบริหารจัดการ และสนับสนุนตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อพัฒนา "อำเภอป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็ง แบบยั่งยืน" (๗๕ จังหวัด)
2. ร้อยละ ๕๐ ของจังหวัดที่มี "อำเภอป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน" ตามคุณลักษณะที่กำหนดอย่างน้อย ๑ อำเภอ (๓๘ จังหวัด)

ร้อยละจังหวัดมีระบบบริหารจัดการและสนับสนุนตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อพัฒนา"อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน" หมายถึง จังหวัดในกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานตามองค์ประกอบของการบริหารจัดการที่สนับสนุนการขับเคลื่อนงานอำเภอเข้มแข็งฯ (ปี ๒๕๕๔) ดังนี้

1. มอบหมายผู้รับผิดชอบอย่างเป็นทางการ
2. จัดให้มีกระบวนการวิเคราะห์ กำหนดเป้าหมาย วางแผนและปฏิบัติการ ระหว่างหน่วยงาน
3. จัดสรรงบประมาณของ สสจ.หรือระดมทุนจากแหล่งอื่นดำเนินการ
4. สื่อสาร ชี้แจงนโยบาย ถ่ายทอดแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานสังกัด สสจ.
5. สรุปรายงานผล ให้ข้อเสนอแนะการปรับปรุงจังหวัดมีระบบบริหารจัดการและสนับสนุนตามมาตรฐานที่กำหนดเพื่อพัฒนา"อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน"

แนวทางการดำเนินงาน ของ สคร.

1. พัฒนาระบบบริหารจัดการระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนอำเภอ ให้ได้ตามคุณลักษณะ
2. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส กระตุ้น จูงใจให้หน่วยงานทุกภาคส่วน สนใจ เข้าร่วม
3. ติดตามประเมินผล ประกวด ยกย่อง ให้รางวัล
4. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอและตำบลที่ยังไม่ผ่านคุณลักษณะ

แนวทางการดำเนินงาน ของสำนักฯ

1. ร่วมกับ สคร. กำหนดพื้นที่เป้าหมาย เพื่อสมัครและพัฒนาเป็นอำเภอเข้มแข็ง(โรคจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม)
2. สำนักฯ พัฒนาแนวทางการจัดบริการฯ/คู่มือ/เครื่องมือ/สื่อต่างๆ
3. และสนับสนุนการดำเนินการในพื้นที่
4. สำนักฯ ประสานหน่วยงานเครือข่ายส่วนกลางเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานจัดบริการฯ
5. สำนักฯ ร่วมกับ สคร.พัฒนาศักยภาพทีมงานในพื้นที่ในการจัดบริการฯ

การกำหนดพื้นที่เป้าหมายอำเภอเข้มแข็ง

- สำนักฯ - ประสาน สคร. โดยมีหนังสือส่งรายชื่อพื้นที่ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ๕ ประเภท พร้อมทั้งสรุปสถานการณ์ และสรุปบทเรียนกรณีปัญหาเพื่อเป็นตัวอย่าง
- สคร. - สํารวจพื้นที่เป็นปัญหามลพิษเพิ่มเติม
- ชี้แจง เชิญชวนให้พื้นที่เป็นปัญหาเข้าร่วมโครงการ โดยนำเสนอตัวชี้วัด/เกณฑ์ ให้พื้นที่เห็นว่าสามารถผ่านเกณฑ์ได้ไม่ยาก หรือให้เป็นตัวชี้วัดของผู้ตรวจราชการเขต

การดำเนินงานระหว่างสำนักฯและ สคร.

สำนักฯ

1. การพัฒนาบุคลากรของ สคร. (โดยเฉพาะคนใหม่) โดยอบรมความรู้พื้นฐาน และการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
2. การพัฒนาทีมครูก(สสจ.สสอ.รพช.) และ ทีม SRRT รวมทั้ง อปท.
3. สนับสนุนเอกสารสรุปบทเรียน หรือผลการดำเนิน และสื่อรูปแบบต่างๆ
4. สนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายสาธารณสุข โดย
 - รวบรวม/จัดทำ แหล่งหรือหน่วยงานให้บริการการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างทางสิ่งแวดล้อม และตัวอย่างทางชีวภาพ
 - พัฒนาศักยภาพ Lab ของพื้นที่ใน รพช. รพท.ฯลฯ
 - พัฒนาเกณฑ์เบื้องต้นในการวินิจฉัยโรคจากสิ่งแวดล้อม เพื่อการคัดกรอง

- พัฒนาหลักสูตรเป็นระยะๆเพื่อนำไปดำเนินงานด้านเวชศาสตร์ สิ่งแวดล้อมในพื้นที่
- พัฒนารฐานข้อมูลเพื่อการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่จำเป็น ให้สำนักฯ เป็นศูนย์กลาง สคร. จะหาข้อมูลและลงข้อมูล

การพัฒนารูปแบบการจัดบริการฯ ในพื้นที่นำร่อง

1. กำหนดพื้นที่นำร่อง ๕ จังหวัด(สุพรรณบุรี อุทัยธานี ตาก สงขลา กาฬสินธุ์) โดยพัฒนาในหน่วยบริการทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถจัดบริการฯได้ ตามบทบาทที่กำหนด
2. พัฒนาแนวทางการจัดบริการฯ/คู่มือ/เครื่องมือ/สื่อต่างๆ และสนับสนุนการดำเนินการในพื้นที่
3. ประสานหน่วยงานเครือข่ายส่วนกลางเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานจัดบริการฯ
4. ร่วมกับ สคร.พัฒนาศักยภาพทีมงานในพื้นที่ในการจัดบริการฯ
5. ร่วมกับ สคร.สรุปทเรียน ติดตาม สนับสนุนในพื้นที่นำร่อง

การวางแผนการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานเครือข่าย

จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอทิศทางการดำเนินการร่วมกันในอนาคตจนได้แผนปฏิบัติการร่วมกันในการดำเนินงานครั้งต่อไป ดังนี้

ลำดับที่	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ
๑	จัดเวทีระดมสมองชาวบ้าน สาเหตุของปัญหา <ul style="list-style-type: none"> - กฎของชุมชน - เกิดความตระหนัก - วิธีการดำเนินการต่อในอนาคต 	๒๒-๒๓ มี.ค๕๔ (เฉพาะหมู่ ๔, ๑๑) (อาจจะตั้งคณะทำงานไปด้วยเลย) นำเสนอผลการประชุม
๒	จัดเวทีระดมสมองจากทุกภาคส่วน	๘ เม.ย๕๔ (ทุกหมู่บ้านที่เกี่ยวข้อง)
๓	นำเสนอผลสรุปที่ได้จากกิจกรรมที่ ๑ และ ๒ ให้กับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง(ส่วนกลาง จังหวัด อำเภอ)	รอกำหนดเวลาจากเวทีระดมสมอง
๔	จัดตั้งศูนย์แก้ปัญหาในพื้นที่	รอผลสรุปจากกิจกรรมที่ ๒
๕	จัดตั้งคณะทำงานระดับพื้นที่ในการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้าน อบต อสม. ครู หน่วยไฟฟ้า หน่วยอนุรักษ์	ได้จากกิจกรรมที่ ๑และ ๒

ลำดับที่	กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ
๖	การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพเชิงระบบ เชื่อมโยงกับสุขภาพ ๔ มิติ ตามมาตรา ๓ พรบ. สุขภาพแห่งชาติ ภายใต้จิตสังคม จิตวิญญาณ /ตามวิธีการของภาคประชาชน ได้จากเวที	รอผลสรุปจากกิจกรรมที่ ๒
๗	สำรวจ ความจำเป็น/ ความต้องการในการฝึกอบรม	
๘	พัฒนาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีองค์ความรู้เรื่องระบบเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม	พ.ค. -มิ.ย ๕๔
๙	รวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วยย้อนหลัง ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘-๒๕๕๓ แยกเป็นรายเดือน และออกแบบสัมภาษณ์การเจ็บป่วยที่เหมาะสมกับพื้นที่	ดำเนินการได้เลย
๑๐	การติดตามข้อมูลสิ่งแวดล้อม	
๑๑	ประสาน ทสจ. เพื่อประสานให้มีการตรวจวัดมลพิษทางอากาศ	
๑๒	การพัฒนาองค์ความรู้ให้กับ อสม.และประชาชน และนักเรียน เรื่องการป้องกันตนเอง/ รู้เรื่องโรค และปัญหาสุขภาพจากไฟฟ้า	หลังจากเวทีระดมสมอง
๑๓	จัดทำหลักสูตรอย่างง่ายสำหรับชาวบ้าน	
๑๔	จัดทำคู่มือ/ สื่อประชาสัมพันธ์ เน้นรูป	

การดำเนินงานครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๒ และ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

เป็นการจัดประชุมเวทีชาวบ้าน การป้องกันและแก้ไขปัญหามอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง ที่ หมู่ที่ ๔ และหมู่ที่ ๑๑ ตำบลเคร็ง สรุประเด็นได้ดังนี้

กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สสจ.นครศรีธรรมราช สสอ.ชะอวด ได้จัดเวทีระดมสมองชาวบ้าน ในประเด็น “การป้องกันและแก้ไขปัญหามอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง” ในวันที่ ๒๒-๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔ ดำเนินการกระบวนการโดย เจ้าหน้าที่จาก สสอ.ชะอวด และ รพ.สต.ควนชิง และมีเจ้าหน้าที่จากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ร่วมสังเกตการณ์ โดสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้สรุปการประชุม ไว้ดังนี้

สรุปประเด็นการประชุมเวทีชาวบ้าน หมู่ที่ ๔ ตำบลเคร็ง วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔

นางธรรมพร บัวเพชร สสอ.ชะอวด และนายจิรศักดิ์ ก้องจิตร รพ.สต.ควนชิง ได้ดำเนินการระดมความคิดเห็นจากชาวบ้าน จำนวน ๔๑ คน ในประเด็น “ไฟไหม้ป่าพรุ” สรุปเนื้อหาการประชุม โดยสังเขป ดังนี้

๑. ความคาดหวังของชาวบ้าน

ชาวบ้านมีความคาดหวัง ๔ เรื่องที่ไม่อยากให้เกิดขึ้น และอยากให้เกิดขึ้นอีก ๒ เรื่องคือ อย่าให้ไฟกินป่า อย่าเจ็บไข้ อย่าให้ปลาหมด/กระจุดหมด อย่าให้พรุแห่งให้มีน้ำขังตลอด อยากให้ทรัพย์สินอยู่คู่ชุมชน อุดมสมบูรณ์ และอยากได้ความรู้

๒. ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง/ครอบครัว/ชุมชน

ชาวบ้านบอกถึงความทุกข์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นตั้งแต่เรื่องใกล้ตัวไปจนถึงครอบครัวและเรื่องของชุมชน เช่น การพนัน ยาเสพติด กลัวน้ำเปรี้ยว กลัวผึ้งหมด กลัวน้ำแห้ง/ปลาหมด/ไฟไหม้ป่า/กระจุดหมด ไม่มีสิทธิ์ในที่ทำกิน กลัวคนมาซื้อตปลาซึ่งหากปลาไม่ตายก็จะเป็นหมัน ปวดเมื่อยจากการทำกระจุด ยางราคาถูกลงสินค้าในครัวเรือนราคาแพง เป็นโรคเบาหวาน ความดัน โรคหัวใจ เป็นต้น ชาวบ้านทั้ง ๔๑ คนได้ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ๕ ลำดับแรก ได้แก่

อันดับ ๑ ปัญหาไม่มีสิทธิ์ในที่ทำกิน (๗๗ คะแนน)

อันดับ ๒ กลัวน้ำแห้ง/ปลาหมด/ไฟไหม้ป่า/กระจุดหมด (๗๖ คะแนน)

อันดับ ๓ ปวดเมื่อยจากการทำกระจุด (๒๔ คะแนน)

อันดับ ๔ ยาเสพติด กินน้ำกระเทียม (๑๙ คะแนน)

อันดับ ๕ สินค้าในครัวเรือนราคาแพง (๑๕ คะแนน)

ที่ประชุมตกลงกันว่าปัญหาไม่มีสิทธิ์ในที่ทำกินเป็นปัญหาใหญ่ หากจะแก้ปัญหานี้ต้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาหารือกัน เพราะเป็นเรื่องยากมาก และในขณะนี้ชาวบ้านก็พอยู่กันได้ แต่จะต้องแก้ไขในอนาคตเนื่องจากมีผลกระทบต่อรายได้และความเป็นอยู่ของชาวบ้าน ปัญหาอันดับ ๒ ได้แก่ “ปัญหาไฟไหม้ป่าพรุ” จึงเป็นปัญหาที่ชาวบ้านยกขึ้นมาพูดคุยกันในที่ประชุม ในเรื่องสาเหตุและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา

๓. สาเหตุของไฟไหม้ป่าพรุ

มี ๒ สาเหตุหลัก คือ คนจุดไฟเผา และน้ำแห้ง รายละเอียดดังนี้

๓.๑ สาเหตุจากคนจุดไฟเผา เนื่องจากมีการสื่อสารไม่เข้าใจกันระหว่างเจ้าหน้าที่ป่ากับประชาชน การเผาเพื่อไล่ที่ และต้องการให้เป็นป่าเสื่อมโทรม มีการเผาโดยไม่ตั้งใจ เช่นทิ้งกันบูห์รีเผาขยะแล้วดับไม่หมดเกิดลุกลาม เผาเพื่อให้มีที่ทำกิน และจุดไฟเผาหญ้าหรือต้นไม้เล็กที่รกรุงรังเพื่อเข้าไปหาปลา

๓.๒ สาเหตุจากน้ำแห้ง เนื่องจากไม่มีที่กักเก็บน้ำ มีเพียงฝายขนาดเล็ก ประกอบกับสภาพพื้นที่เก็บน้ำไม่ได้ ฝนจะตกเป็นระยะเวลา ๔-๕ เดือน และน้ำจะแห้งหมดประมาณเดือนกุมภาพันธ์ และเกิดความไม่แน่ใจว่าเขื่อนจะมีผลทำให้น้ำแห้งหรือไม่

๔. ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากไฟไหม้ป่าพรุ

ชาวบ้านได้ระบุว่าช่วงที่ไฟไหม้ป่าพรุจะมีหมอกควันไฟเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานติดต่อกันหรือบางครั้งไฟดับไปแล้ว แต่ยังมีหมอกควันไฟในตอนเช้าติดต่อกันไปนานเป็นเดือนเพราะในระดับใต้ดินยังมีไฟไหม้อยู่ ทำให้ชาวบ้านรู้สึกอึดอัด หายใจลำบาก บางคนเป็นโรคหอบหืด ซึ่งเป็นปัญหามากกว่าปกติ แต่ปัญหาที่ชาวบ้านระบุว่ามีความอันตรายที่สุดคือทำให้รายได้ลดลงจากเดิมครึ่งหนึ่ง

เนื่องจากกระจุตถูกไฟไหม้ กระจุตหมด ไม่ได้สานกระจุต ไฟไหม้ส่งผลให้ปลาก็กินหมดด้วย ต้นไม้อื่นๆ ก็ถูกทำลาย เช่น ต้นปาล์ม ยางพารา เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีผลทำให้น้ำเปรี้ยวด้วย แต่อย่างไรก็ตาม ชาวบ้านบางคนได้ให้ข้อมูลว่าการที่มีนกมากินต้นอ่อนของกระจุตก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กระจุตหมดพื้นที่บริเวณนี้เป็นพื้นที่อนุรักษ์จึงไม่สามารถมาดักจับนกได้

๕. แนวทางการแก้ไขปัญหาไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง โดยภาคประชาชน

๕.๑ กรณีสาเหตุจากคนจุดไฟเผา

- ผู้นำหมู่บ้าน/ผู้นำชุมชน ประชุมตักเตือนชาวบ้านในประชุมประจำเดือน เพื่อให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหาหรือผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ถ้ามีการจุดไฟเผา ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ หรือจากการทำมาหากิน รวมทั้งผลกระทบต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้น
- ธรณกร์สร้างจิตสำนึกคนในครอบครัวเป็นอันดับแรก ไม่ให้จุดไฟเผา พร้อมทั้งตักเตือนให้ระมัดระวังในขณะดำรงชีวิตประจำวัน หรือการประกอบอาชีพ เช่นการไปหาผึ้งต้องใช้ไฟ เมื่อเสร็จแล้วต้องดับไฟให้เรียบร้อย
- หน่วยไฟฟ้า มีโครงการอบรมให้ความรู้แก่นักเรียน ถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น การมีส่วนร่วมในการป้องกันไฟไหม้ป่าพรุในช่วงฤดูแล้ง เพื่อเป็นกลุ่มที่จะช่วยขับเคลื่อนการรณรงค์ไม่ให้จุดไฟเผา
- ร่วมกันกำหนดมาตรการทางสังคม โดยตั้งเป็นกฎของหมู่บ้าน เช่น ผู้ที่จุดไฟเผาจะไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือใดๆ หรือชาวบ้านคนอื่นๆ จะไม่ไปช่วยงานของคนจุดไฟเผาเป็นเหตุให้ไฟไหม้ป่าพรุ เป็นต้น
- ผู้นำชุมชน มีการกำหนดกลุ่มชาวบ้านเพื่อสอดส่องดูแล หรือช่วยเป็นหูเป็นตา กรณีมีคนนอกที่จะมาจุดไฟเผาป่าพรุไม่ว่าในกรณีใดๆ หรือหากเห็นเหตุการณ์ผิดปกติโทรแจ้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในที่ประชุมได้กำหนดร่วมกันให้แจ้งที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต.ควนชิง/หน่วยไฟฟ้า
- การประกอบอาชีพอื่นเพื่อช่วยแก้ปัญหาการจุดไฟเผา ที่ประชุมเสนอให้ชาวบ้านปลูกกระจุตในที่ดินที่มีการจับจองแล้ว(ไม่ล้มต้นไม้เดิม)หรือที่ดินของตนเอง ชาวบ้านส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแนวคิดนี้ ภายใต้เงื่อนไขว่าการปลูกกระจุตดังกล่าวจะต้องไม่มีการตัดต้นไม้ใหญ่ จะเป็นการปลูกแซมในพื้นที่ที่ปลูกต้นไม้อื่นอยู่แล้ว และไม่มีผลกระทบต่อการอนุรักษ์ ที่ประชุมได้หารือเรื่องงบประมาณที่จะต้องใช้ในการปลูกกระจุต ประมาณ ๕,๐๐๐ บาทต่อไร่ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นค่าซื้อต้นกล้ากระจุต ปลูกประมาณครอบครัว

ละ ๓-๕ ไร่ ที่ประชุมได้ขอซื้อแกนนำเพื่อจะทำโครงการปลูกกระจุลด
ปัญหาการเผาป่าพรุ ประมาณ ๕ คน

๕.๒ กรณีสาเหตุจากน้ำแห้ง

- ทำฝายกั้นน้ำ ๓ จุด เพื่อเป็นการเก็บกักน้ำให้มีตลอดปี
- ขุดคลองเพื่อทำแนวกันไฟ ๑ กิโลเมตร/แปลง โดยจะต้องมีการขุดลอก
คลองเป็นระยะด้วย
- ปลูกหญ้าแฝก

๕.๓ การดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดไฟไหม้ป่าพรุ

- ขณะเกิดเหตุไฟไหม้ป่าพรุ คนที่อยู่ในพื้นที่ควรสวมใส่หน้ากากอนามัยเวลา
ออกนอกบ้าน อาจจะใช้ผ้าขนหนูหรือผ้าชุบน้ำแทนก็ได้
- สังเกตอาการและบันทึกอาการประจำวัน ตามแบบบันทึกที่เจ้าหน้าที่แจก
เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยด้วยตนเอง
- สร้างสุขภาพของตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย
หรือมีการใช้กำลังเพื่อให้ได้เหงื่ออย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอและ
รับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ

สรุปประเด็นการประชุมเวทีชาวบ้าน หมู่ที่ ๑๑ ตำบลเคิ่ง วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔

นางธรรมพร บัวเพ็ชร สสอ.ชะอวด และนายจිරศักดิ์ ก้องจิตร รพ.สต.ควนชิง ได้ดำเนินการ
ระดมความคิดเห็นจากชาวบ้าน จำนวน ๓๕ คน ในประเด็น “ไฟไหม้ป่าพรุ” สรุปเนื้อหาการประชุม
ในประเด็นต่างๆ โดยสังเขป ดังนี้

๑. ความคาดหวังของชาวบ้าน

ชาวบ้านหมู่ที่ ๑๑ มีความคาดหวังในเรื่อง มีอาหารดี สุขภาพที่ดี มีอากาศดี/ไม่มีควันไฟ
อย่าให้ไฟกินจุด อยากรู้สึกได้ความรู้ สุขภาพดี/แข็งแรง/สุขภาพจิตดี มีธรรมะในหัวใจ
ทรัพยากรธรรมชาติอุดมสมบูรณ์

๒. ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง/ครอบครัว/ชุมชน

ชาวบ้านบอกถึงความทุกข์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น สินค้าในครัวเรือนราคาแพง ไฟกินพรุ ไม่
มีจุด/ปลาหมด น้ำเปรี้ยว ยาเสพติด/กินน้ำกระเทียม ป่าไม้ถูกทำลาย ไม่มีเงิน นายทุนมาแย่งที่ทำกิน
ยางพาราราคาถูก เพราะน้ำท่วมทำให้ยางตาย นาน้ำท่วม ทางราชการให้ความช่วยเหลือช้า แสบตา
แสบจมูก เป็นโรคความดัน เบาหวาน คันตามผิวหนังเนื่องจากใช้สารเคมีในการสานจุด เป็นต้น
ชาวบ้านทั้ง ๓๕ คนได้ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ๕ ลำดับแรก ได้แก่

อันดับ ๑ กลัวน้ำแห้ง/ปลาหมด/ไฟไหม้ป่า/กระจุลดหมด

อันดับ ๒ โรคเบาหวาน/ความดัน/ผื่นแพ้

อันดับ ๓ บุกรุกที่ดิน/แย่งที่ทำกิน

อันดับ ๔ น้ำท่วม ผลิตภัณฑ์เกษตรราคาถูกลง

อันดับ ๕ ไม่มีเงิน

๓. สาเหตุของไฟไหม้ป่าพรุ

มี ๓ สาเหตุหลัก คือ คนจุดไฟเผา น้ำแห้ง และการจัดการด้านการป้องกันไฟป่ายังไม่ดี รายละเอียดดังนี้

๓.๑ สาเหตุจากคนจุดไฟเผา เนื่องจากขาดจิตสำนึก จุดไฟเผาเพราะความคึกคะนอง อารมณ์เสีย ไม่พอใจเรื่องกระจุก เผาเพื่อหาผึ้ง/ต่อ ไม่ชอบเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เผาเพราะพื้นที่บริเวณนั้นรกรกเผาเพื่อจะใช้ที่ดินปลูกปาล์ม เผาเพื่อต้องการที่ดิน

๓.๒ สาเหตุจากน้ำแห้ง เนื่องจากคลองระบายน้ำมีมากเกินไป จนไม่สามารถเก็บกักน้ำได้ฝายกั้นน้ำไม่พอ บางจุดมีการทำลายฝายเพราะกั้นทางเดินเรือ ฝนทิ้งช่วงยาวนาน

๓.๓ สาเหตุจากการจัดการด้านการป้องกันไฟป่ายังไม่ดี เนื่องจากชุมชนไม่เข้ามาดูแล มีบางกลุ่มที่เข้าร่วมปลูกป่ากับทางราชการ ชาวบ้านได้รับประโยชน์จากป่าพรุแต่ไม่มีการปลูกกระจุกเพิ่ม เจ้าหน้าที่ไฟป่าดูแลไม่ทั่วถึง ไม่เข้าถึงชุมชน ไม่เคยมาทำเวทีชุมชน

๔. ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากไฟไหม้ป่าพรุ

ชาวบ้านได้แสดงความคิดเห็นถึงผลดีและผลเสียที่เกิดขึ้นจากไฟไหม้ป่าพรุ โดยระบุว่าผลด้านดี จะทำให้ไม่มียุ่งรำคาญในช่วงไฟไหม้ ปลาก็มีมากขึ้นเพราะปลาจะมาจากที่อื่นซึ่งจะเป็นปลาตัวใหญ่ๆ แต่ปลาตัวเล็กๆ จะหมดไป และผลดีต่อกระจุกที่งอกออกมาใหม่จะได้กระจุกที่สูงขึ้นกว่าเดิม ผลเสีย ที่เกิดจากไฟไหม้ป่าพรุจะลามมายังสวนยางหรือสวนปาล์ม และอาจจะลามมาถึงบ้านเรือนได้ ชาวบ้านระบุว่ามีรายได้ลดลงเพราะผึ้งหมด/ต่อหมด/ปลาตัวเล็กๆ หมด กระจุกหมด ไม้เสม็ดถูกทำลาย ไซตักปลาถูกไฟไหม้ด้วย และไฟไหม้ป่าพรุยังส่งผลทำให้น้ำเปรี้ยว

๕. แนวทางการแก้ไขปัญหาไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง โดยภาคประชาชน

๕.๑ กรณีสาเหตุจากคนจุดไฟเผา

- สร้างจิตสำนึกชาวบ้านโดยพ่อแม่สอนลูก และลูกสอนพ่อแม่(กลุ่มนักเรียน) และในกลุ่มชาวบ้านที่หาปลา โดยวิธีการอบรม หรือสอนแบบซ้ำๆ บ่อย แก่กลุ่มเป้าหมาย
- ช่วยกันสอดส่องดูแล
- ตั้งกฎหมู่บ้าน โดยจะมาหารือกันในกลุ่มผู้นำ กฎของหมู่บ้านจะต้องเป็นลักษณะ “กฎแห่งใจ” ของชุมชนซึ่งชุมชนร่วมกันกำหนดขึ้นเอง โดยมีผู้ใหญ่บ้านมาเป็นผู้ดำเนินการ
- สร้างอาชีพให้คนหาของป่า โดยการปลูกกระจุกในที่ดินของเราที่มีสิทธิจับจอง จะสามารถสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน และป้องกันไฟกินพรุได้แน่นอนเพราะเราเป็นเจ้าของกระจุกจะต้องดูแลรักษาอย่างดี ซึ่งในการ

ปลูกกระเจตจะต้องใช้งบประมาณในการซื้อหน่อกระเจตประมาณ ๕,๐๐๐ บาทต่อไร่ ปลูกครอบคร้วละ ๓ ไร่ และเช่นเดียวกันกับหมู่ที่ ๔ ที่ประชุมได้ขอซื้อแกนนำเพื่อจะทำโครงการปลูกกระเจตลดปัญหาการเผาป่าพรุประมาณ ๕ คน

๕.๒ กรณีสาเหตุจากน้ำแห้ง

- เสนอให้เข้าแผนชุมชน
- เสนอให้มีการปิดฝายน้ำล้น ประมาณ ๗ จุด ในตอนช่วงเวลาน้ำกำลังลง ซึ่งอาจจะมีปัญหากับคนเดินเรือ แต่จะมีผลดีที่ไม่ทำให้น้ำเปรี้ยว ปลาไม่หมด มีการเสนอเป็นกฎของหมู่บ้าน ของทั้งหมู่ที่ ๔ และหมู่ที่ ๑๑ และเสนอเข้าแผนของ อบต.เค็ริง

การดำเนินงานครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๔

เป็นการจัดประชุมเวทีทุกภาคส่วนซึ่งเป็นการนำผลการจัดประชุมที่ได้จากเวทีชาวบ้าน มาให้หน่วยงานทุกภาคส่วนทั้ง ภาครัฐ เอกชน และประชาชนมาร่วมกันพิจารณา ซึ่งขณะนี้กำลังดำเนินการอยู่

การดำเนินงานครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๑-๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๔

เป็นการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาหมอกควันไฟป่าจากป่าพรุให้มีความรู้ในเรื่องการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ซึ่งขณะนี้กำลังดำเนินการอยู่

การดำเนินการครั้งที่ ๓ และครั้งที่ ๔ ได้ดำเนินการไปด้วยกันภายใต้โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษาแนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ป่าพรุควนเค็ริง จังหวัดนครศรีธรรมราช และเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาการดำเนินงานประเมิน เฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม) เป็นโครงการหลัก P1 :การพัฒนาและความร่วมมือกับเครือข่ายภาคีภายในประเทศและนานาชาติ รวมทั้งสนับสนุนพื้นที่ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน เป็นผลผลิตย่อยของโครงการหลัก: 2.2.5 พัฒนาประสาน สนับสนุนและประเมินศักยภาพ ระบบกลไก เครือข่ายเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ทั้งในและระหว่างประเทศให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

ความเป็นมาของการดำเนินงาน

ป่าพรุควนเค็ริง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพรุขนาดใหญ่แห่งหนึ่งของภาคใต้รองจากพรุโต๊ะแดง ในจังหวัดนราธิวาส มีพื้นที่รวมทั้งหมดประมาณ 223,320 ไร่ ครอบคลุมพื้นที่เขตรอยต่อของ

3 จังหวัด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช (อำเภอเชียรใหญ่ อำเภอชะอวด อำเภอเฉลิมพระเกียรติ อำเภอร่อนพิบูลย์ และอำเภอหัวไทร) พัทลุง (อ.ควนขนุน) และ สงขลา (อ.ระโนด) โดยเป็นพื้นที่คาบเกี่ยวระหว่างลุ่มน้ำปากพนังและลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา ซึ่งจะติดต่อกับทะเลน้อยตอนบน ครอบคลุมพื้นที่ 5 อำเภอ จ.พัทลุง ที่อยู่ใกล้กันกับพรุควนเคร็ง คือ พรุควนซีเสียน ที่อยู่ในเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อย ป่าพรุควนเคร็ง เป็นพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กับระบบนิเวศของลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาและลุ่มน้ำปากพนัง โดยพื้นที่พรุควนเคร็งเป็นเสมือนจุดรับน้ำ แหล่งกรองตะกอน (ด้วยป่าธรรมชาติ) ของน้ำที่ไหลหลากมาจากเทือกเขาบรรทัดทางทิศตะวันตกของลุ่มน้ำปากพนัง ห่างออกไปประมาณ 50 กิโลเมตร ซึ่งเป็นแหล่งต้นน้ำแห่งหนึ่งของป่าพรุร่วมกับน้ำจากเขตภูเขาในอำเภอร่อนพิบูลย์และอำเภอชะอวด ก่อนที่น้ำจะระบายลงสู่ทะเลน้อยไปออกทะเลสาบสงขลาทางตอนใต้ของลุ่มน้ำปากพนัง และระบายออกคลองควนที่เชื่อมต่อกับแม่น้ำปากพนัง และคลองแดนที่ไหลออกอ่าวไทย

จากสถานการณ์การเกิดไฟป่าบริเวณป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้เริ่มมีไฟไหม้ป่าตั้งแต่ช่วงเดือนเมษายน 2553 สาเหตุจากปริมาณน้ำในป่าพรุลดลงมากเนื่องจากภัยแล้ง ประกอบกับการบุกรุกแผ้วถางและเผาป่าเสริมได้ทำความเสียหายแก่ป่าพรุไปแล้ว 17,053 ไร่ อยู่ในเขตห้ามล่าสัตว์ป่าทะเลน้อยและเขตห้ามล่าสัตว์ป่าบ่อล้อ ท้องที่อำเภอชะอวด อำเภอเชียรใหญ่ อำเภอหัวไทร และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช และจากสถานการณ์ดังกล่าว ก่อให้เกิดปัญหาหมอกควันไฟ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่ทำให้มีอาการระคายเคืองระบบทางเดินหายใจ แสบตา แสบจมูก และอาการภูมิแพ้ สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้ดำเนินการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพและแจกผ้าปิดจมูก รวมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบที่มารับบริการ

จากปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากหมอกควันไฟดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมกรณีศึกษาแนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและเพื่อสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน และเป็นแนวทางให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมเดียวกันเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการจัดประชุมครั้งที่ ๓ และครั้งที่ ๔

- เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุข (สถานีอนามัย/PCU/รพ.สต./รพช./รพท.) ได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกี่ยวกับรูปแบบการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม
- เพื่อผลักดันให้หน่วยบริการสาธารณสุข(สถานีอนามัย/PCU/รพ.สต./รพช./รพท.) ในพื้นที่ นำร่อง มีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

- เพื่อพิจารณาร่างแนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมและจัดทำแผนการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมของพื้นที่นาร่อง
- เพื่อระดมสมองจากทุกภาคส่วนในการจัดการปัญหาไฟไหม้ป่าพรุอย่างมีส่วนร่วม

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย

กลุ่มเป้าหมายของการจัดประชุมใน วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ รวมทั้งสิ้น ๖๐ คน ประกอบด้วย ผู้บริหารของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นักวิชาการจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นักวิชาการจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช นักวิชาการจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอชะอวด ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลเคร็ง อ.ชะอวด ผู้แทนจากหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ระดับเขต จังหวัด ท้องถิ่น ฯลฯ เช่น สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้แทนประชาชนในพื้นที่อำเภอชะอวด

กลุ่มเป้าหมายของการจัดประชุมใน วันที่ ๒๑-๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๔ จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย ผู้บริหารสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นักวิชาการจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม นักวิชาการจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช นักวิชาการจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอชะอวด ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลเคร็ง อ.ชะอวด นักวิชาการจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ , อำเภอเชียรใหญ่ , อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติ , อำเภอเชียรใหญ่ , อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง นักวิชาการจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 นักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านไร่ , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่โพธิ์งาม จังหวัดอุทัยธานี

รูปแบบการจัดประชุม

1. บรรยาย
2. อภิปราย
3. ประชุมกลุ่ม
4. ศึกษาดูงานในพื้นที่จริง

สถานที่ / วันที่ในการจัดประชุม

วันที่ 20 มิถุนายน 2554 ณ โรงเรียนชะอวดเคร่งธรรมวิทยา ตำบลเคร็ง อ.ชะอวด จ.นครศรีธรรมราช

วันที่ 21-22 มิถุนายน 2554 ณ โรงแรมทวินโลตัส จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้เครือข่ายการดำเนินงานประเมิน เฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมที่มีความเข้มแข็งจากทุกภาคส่วน
2. ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ
3. หน่วยบริการสาธารณสุข (สถานีอนามัย/PCU/รพ.สต./รพช./รพท.)ในพื้นที่ที่มีปัญหาด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมมีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

ประเด็นทางวิชาการ

วันที่ 20 มิถุนายน 2554

ลำดับ	ประเด็นทางวิชาการ
1	สรุปผลจากการระดมสมองชาวบ้านครั้งที่ 1 “สถานการณ์หมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญห” โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด
2	จัดเวทีระดมสมองทุกภาคส่วน “แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหามอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุ” โดย ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
3	กระบวนการสร้างกฎ หรือกติกาชุมชนของตำบลเคร็ง โดย ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
4	สรุป อภิปรายปัญหาทั่วไป โดย ผู้แทนจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ประเด็นทางวิชาการวันที่ 21-22 มิถุนายน 2554

ลำดับ ที่	ประเด็นทางวิชาการ
1	ทิศทางการดำเนินงานเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมของ กรมควบคุมโรค โดย รองผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
2	สถานการณ์และการจัดการปัญหาไฟไหม้ป่าพรุ โดย ประธาน อสม.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนชิง หัวหน้าสถานีควบคุมไฟป่าพื้นที่ ลุ่มน้ำปากพนังอันเนื่องมาจากพระ ราชดำริ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
3	การพัฒนารูปแบบการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
4	แนวทางการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
5	ระบาดวิทยาสิ่งแวดล้อม เพื่อการเฝ้าระวัง โดย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
6	ระบบเฝ้าระวังปัญหาหมอกควันและการรายงาน โดย รองผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
7	บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันและจัดการปัญหาจากไฟไหม้ป่าพรุ โดย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ
8	ประชุมกลุ่มเพื่อ พิจารณาการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และจัดทำแผนการดำเนินงานเพื่อการ แก้ปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากกรณี

สรุปผลที่ได้จากการประชุม

นายวิชาญ หนูกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และคณะได้ร่วมกัน
ดำเนินการจัดเวทีระดมสมองจากทุกภาคส่วน ประกอบด้วย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและ
สิ่งแวดล้อม, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช, กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและ
พันธุ์พืช, สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค, หน่วยควบคุมไฟป่าพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง, รพสต. , ผู้นำชุมชน
และอสม. ในการหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง โดยได้
แบ่งผู้เข้าร่วมประชุมออกเป็น 4 กลุ่ม และสรุปประเด็นที่สำคัญในแต่ละกลุ่มได้ดังนี้

1. กลุ่มเจ้าหน้าที่จากส่วนกลาง

1.1 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนกลาง คือ ผลิตวิชาการ และพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทุกระดับ โดยหาแนวทางร่วมกันกับพื้นที่

1.2 ประเด็นที่ต้องดำเนินการ คือ การระบุความเสี่ยงให้ชัดเจนว่ากลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มไหน เสี่ยงต่ออะไร ผลกระทบที่เดิขึ้นเป็นอย่างไร และจัดทำแนวทางการดูแลตนเองอย่างง่ายในพื้นที่

1.3 สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ในกรณีที่ถูกฉีดยา และมองว่าการจะแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ให้สำเร็จประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงนั้นๆ ต้องมีส่วนร่วมในการคิด การดำเนินงาน จึง จะนำไปสู่ความสำเร็จแบบยั่งยืน โดยส่วนกลางเป็นเพียงผู้สนับสนุน

2. กลุ่มภาคส่วนราชการในพื้นที่ ประกอบด้วย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค รพสต. และหน่วยควบคุมไฟฟ้า พื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง ได้ร่วมกันระดมสมองในการหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกควันไฟป่า พรุกวนเครื่อง สรุปได้ดังนี้

2.1 แบ่งพื้นที่ในการควบคุมไฟป่าออกเป็นเขตๆ (ประมาณ 8 เขต)

2.2 ตั้งงบประมาณให้ประชาชนในพื้นที่แต่ละหมู่บ้านดูแลไฟไหม้ในแต่ละเขตที่รับผิดชอบ

- จัดการเรื่องการแบ่งที่ดินให้ชัดเจน

- ทำพื้นที่บริเวณป่าพรุกวนเครื่อง ให้เหมือนชุ่มน้ำทะเลน้อย จังหวัดพัทลุง

2.3 รมรงค์ปลูกฝังจิตสำนึกให้เยาวชนในตำบลควบคุมเครื่องรักษาป่าพรุ เช่น โครงการอบรมเข้า ค่ายหนึ่งตระกูลอนุรักษ์ป่าพรุกวนเครื่อง เป็นต้น

3. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

3.1 ต้องป้องกันการเกิดไฟไหม้เป็นอันดับแรก คนในชุมชนต้องช่วยกันดูแล มีความสามัคคี ต้องมี

ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน

3.2 ทำฝายกั้นน้ำ 7 ตัว

3.3 จัดตั้งกลุ่มอนุรักษ์ป่าพรุกวนเครื่อง

3.4 ออกเป็นระเบียบบังคับ

3.5 ทำแนวกันไฟ 1 กิโลเมตรต่อ 1 แนว

3.6 เก็บกักถังน้ำความสูงไม่เกิน 50 ซม.

3.7 ให้ชุมชนมีสิทธิปลูกกระจุตโดยได้งบประมาณจากรัฐบาลคนละ 5 ไร่

3.8 จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังไฟป่าในฤดูแล้ง

3.9 ปลูกป่าซ่อมแซมในพื้นที่ป่าเสื่อมโทรม เพื่อให้ฝนตกถูกต้องตามฤดูกาล

3.10 จัดให้มีอุปกรณ์ดับไฟทุกหมู่บ้าน เช่น รถไถขนาดเล็ก หรือขนาดกลาง เครื่องสูบน้ำ ขนาดเล็ก ถึงบรรจุน้ำ ขนาด 2000 ลิตร มีทุกหมู่บ้านอย่างน้อย 3-4 ถัง และวิธีการสูบน้ำจากคลอง ใส์ดังซึ่งบรรจุน้ำอยู่บนรถไถ เพราะรถไถสามารถเคลื่อนที่ไปได้ทุกที่

3.11 แบ่งแนวเขตป่าพรุ และที่ทำกิน

4. กลุ่มผู้นำท้องถิ่น เช่น นายก อบต. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต.

4.1 ปัญหา

- ปัญหาเกิดจากไฟไหม้ป่าพรุ
- การบุกรุกพื้นที่
- แนวเขตที่ทำกินและเขตป่าชัดเจน
- เกิดจากภยันธรรมชาติ
- การทำการเกษตรและกสิกรรม
- นายทุนนอกพื้นที่
- สิทธิทำกินของชุมชน/ประชาชน

4.2 สาเหตุ

- เกิดจากความประมาทของประชาชนในชุมชน
- ต้องการพื้นที่ทำกินเพิ่ม
- การเข้ามาทำกินในครอบครัว
- หาเงินทองเพื่อครอบครัว
- มั่งง่าย
- การประกาศของหน่วยงานภาครัฐ รุกพื้นที่ทำกินของชาวบ้าน
- เกิดจากความไม่พอใจของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ
- ใช้เครื่องมือจับป่าผิดวิธี

4.3 แนวทางแก้ไขของกลุ่ม อสม.

- ให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่
- สร้างแนวกันไฟ
- สร้างฝายกั้นน้ำ
- แบ่งเขตพื้นที่ทำกินให้ชัดเจน
- การกำหนดข้อระเบียบของชุมชนแต่ละหมู่บ้านแต่ละตำบล
- การปลูกเพิ่มและฟื้นฟู ทรัพยากรที่เสียหาย
- แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย เพื่อสอดคล้องกับพื้นที่

4.4 แผนงานโครงการ ในการแก้ไขปัญหา

- ส่งเสริมอาชีพของคนในชุมชนพื้นที่ป่าพรุ

- โครงการออกเอกสารสิทธิชุมชนและเขตป่าที่ชัดเจน
- โครงการส่งเสริมเยาวชนปลูกป่าถาวร
- การกำหนดกฎระเบียบตำบล (ธรรมนูญวิถีคนป่าพหุวัฒนธรรม)
- ออกกฎข้อห้ามและบทลงโทษต่อผู้ฝ่าฝืนอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม
- โครงการขุดลอกคลองและแนวกันไฟ
- การทำถนนเพื่อเข้าออกในพื้นที่ป่า

การสร้างกฎ หรือกติกาชุมชน

กลุ่มผู้นำท้องถิ่น

1. กรณีทำให้เกิดไฟไหม้

- 1.1 ว่ากล่าวตักเตือน
- 1.2 ปรับตามกฎหมายหมู่บ้าน
- 1.3 ดำเนินคดีตามกฎหมาย
- 1.4 งดให้ความช่วยเหลือสวัสดิการของหมู่บ้าน

2. กรณีตัดไม้ทำลายป่า

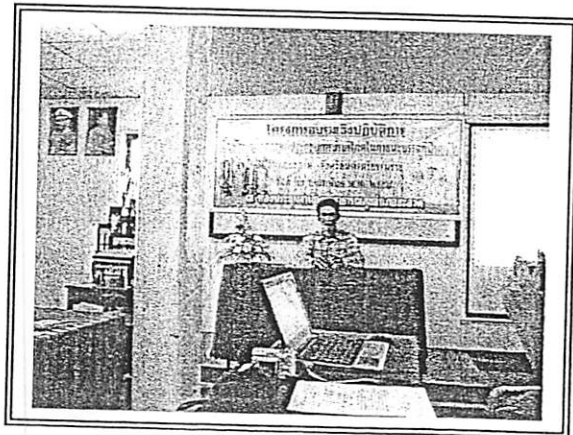
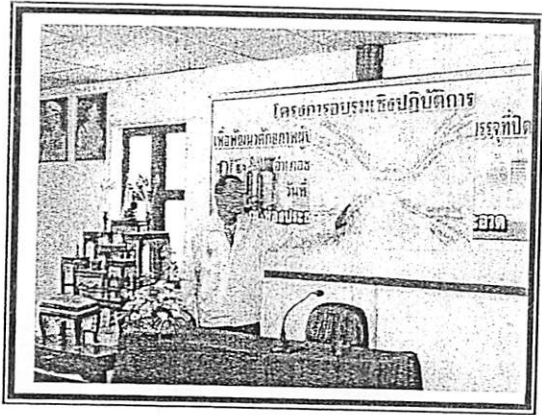
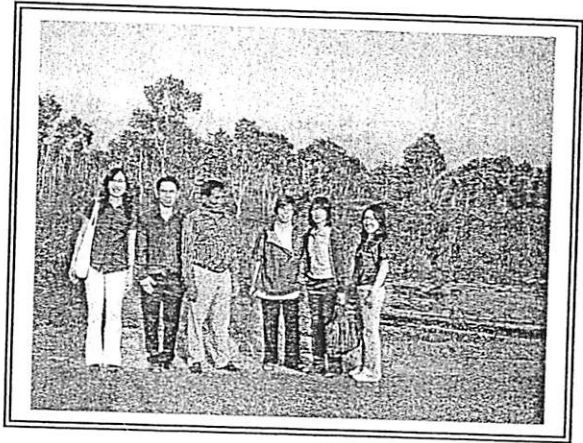
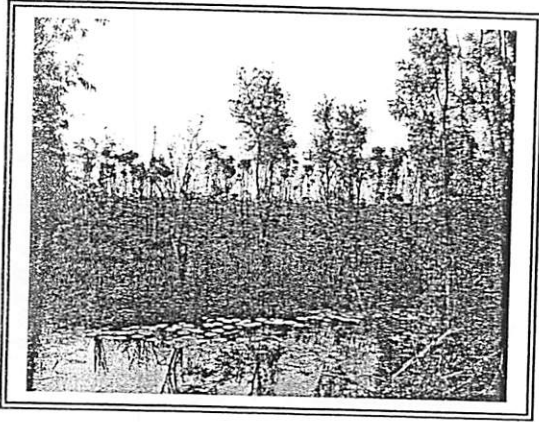
- 2.1 ว่ากล่าวตักเตือน
- 2.2 ปรับตามกฎหมายหมู่บ้าน
- 2.3 ดำเนินคดีตามกฎหมาย
- 2.4 งดให้ความช่วยเหลือสวัสดิการของหมู่บ้าน
- 2.5 ตัดทำลาย 1 ต้น/แปลง จะต้องปลูกแทน 1 ต้น/แปลง
- 2.6 ประชุมหมู่บ้านทุกครั้งเป็นกฎกติกาหมู่บ้านทุกครั้ง

ซึ่งประเด็นเพื่อจัดทำแผนของชุมชน ที่มีตัวแทนจากทุกหมู่บ้านเป็นคณะทำงาน ประกอบด้วย

- 1.แผนพัฒนาสุขภาพ
- 2.แผนพื้นที่ทำกิน
- 3.แผนการสร้างอาชีพ
- 4.แผนการสร้างกติกาชุมชน
- 5.แผนการฟื้นฟูป่าพรุ
- 6.แผนการสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ภาครัฐ

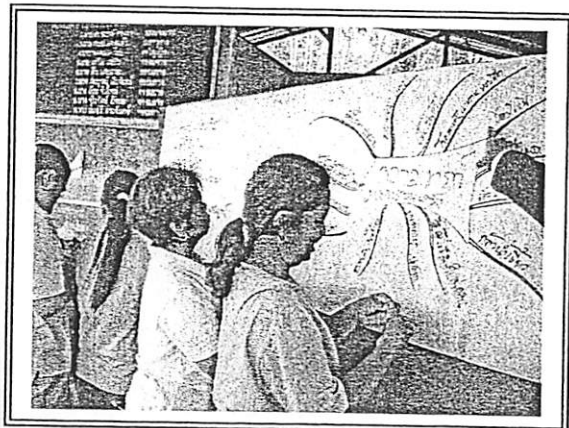
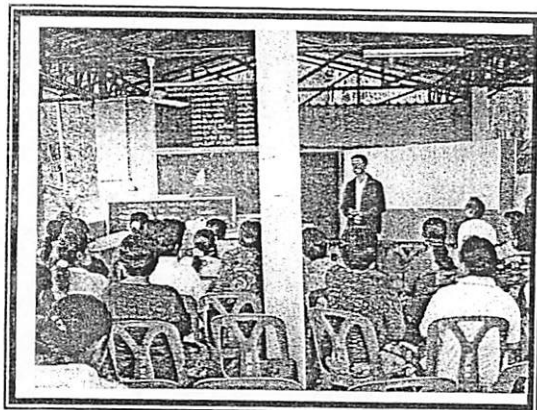
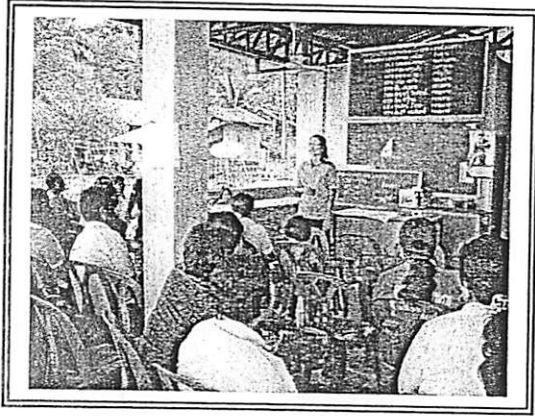
รูปกิจกรรม

การสนับสนุนวิชาการเรื่องการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
กรณีปัญหาหมอกควันไฟป่าป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช
วันที่ 24-25 กุมภาพันธ์ 2554



รูปกิจกรรม

การจัดประชุมเวทีชาวบ้าน การป้องกันและแก้ไขปัญหามอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุ
ควนเคื่อง ที่ หมู่ที่ ๔ และหมู่ที่ ๑๑ ตำบลเคื่องวันที่ ๒๒ และ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔



ภาคผนวก

- เอกสารประกอบการนำเสนอของ สสอ ชะอวด

รายงานการสอบสวนผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควันจากไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง
ตำบลเคร็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช
ระหว่างวันที่ 7 - 30 มิถุนายน 2553

ทีมสอบสวน

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. นางธรรมพร บัวเพชร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร.081 747 0245 |
| 2. นายนิพนธ์ รัตนคช | สาธารณสุขอำเภอชะอวด |
| 3. นางณัฐวดี ปานคำ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |
| 4. นางวราภรณ์ ไหมพุ่ม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางกมลทิพย์ รอดนวล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นายจักรพันธ์ คงสุข | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางเทียมจิตร เทพไพฑูรย์ | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |
| 8. นางสาวสุใจ คงสวัสดิ์ | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |
| 9. นายเล็ก หนูเกด | พนักงานขับรถ |

ความเป็นมา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดได้ติดตามข้อมูลข่าวสารปัญหาการเกิดภาวะหมอกควันและไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง จากประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเคร็ง พบว่าในช่วงเดือนมิถุนายนเกิดภาวะหมอกควันในพื้นที่ตำบลเคร็ง เริ่มตั้งแต่ต้นเดือนเป็นต้นไปและคาดว่าจะป็นสาเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วยในประชาชนเป็นจำนวนมาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดได้จัดเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยบ้านควนชิง และสถานีอนามัยบ้านหัวถนน ตำบลเคร็ง ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ชาวบ้านเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคจากหมอกควันในวันที่ 9 มิถุนายน 2553 เพื่อรับมือกับปัญหาหมอกควัน โดยมีเครือข่ายทั้งส่วนอำเภอและส่วนท้องถิ่น ราชการฯ และหัวหน้าส่วนราชการของหน่วยงานต่างๆในพื้นที่เข้าร่วม โดยที่ประชุมได้มีการพิจารณาถึงประเด็นปัญหาต่างๆ และวิธีการแก้ไขปัญหของแต่ละภาคส่วน และได้มีการพิจารณาถึงระบบรายงานผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังจากภาวะหมอกควัน

วัตถุประสงค์

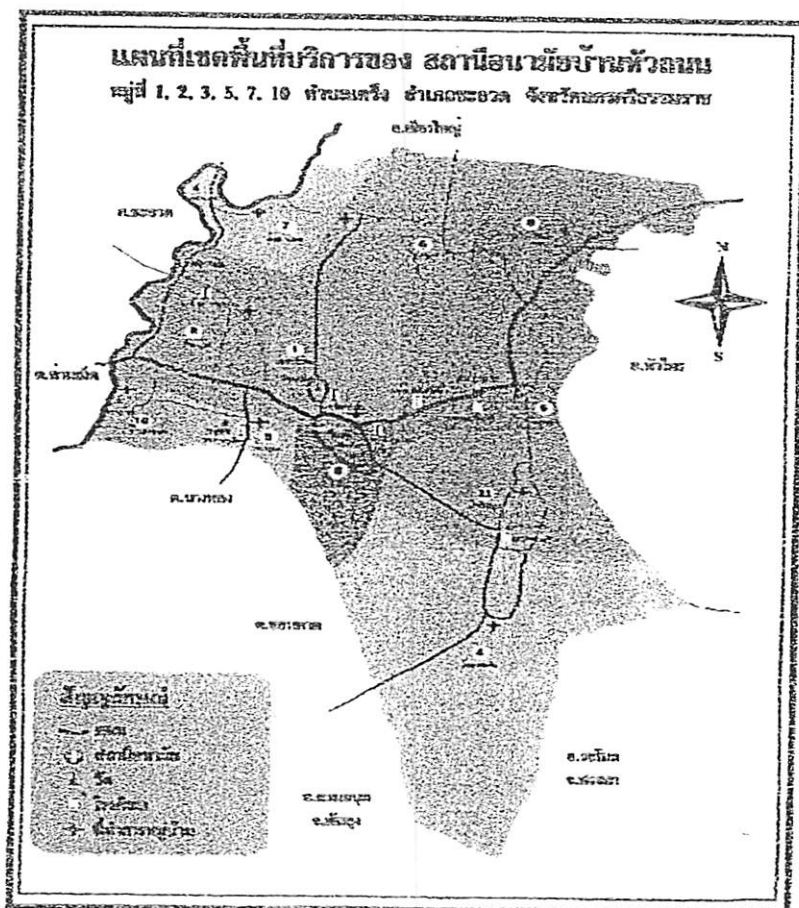
1. เพื่อค้นหาสาเหตุการเกิดไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง
2. เพื่อศึกษาผลกระทบจากการเกิดไฟไหม้ป่าต่อสุขภาพประชาชน
3. เพื่อหามาตรการในการป้องกันสุขภาพประชาชนจากภาวะหมอกควัน

วิธีการศึกษา

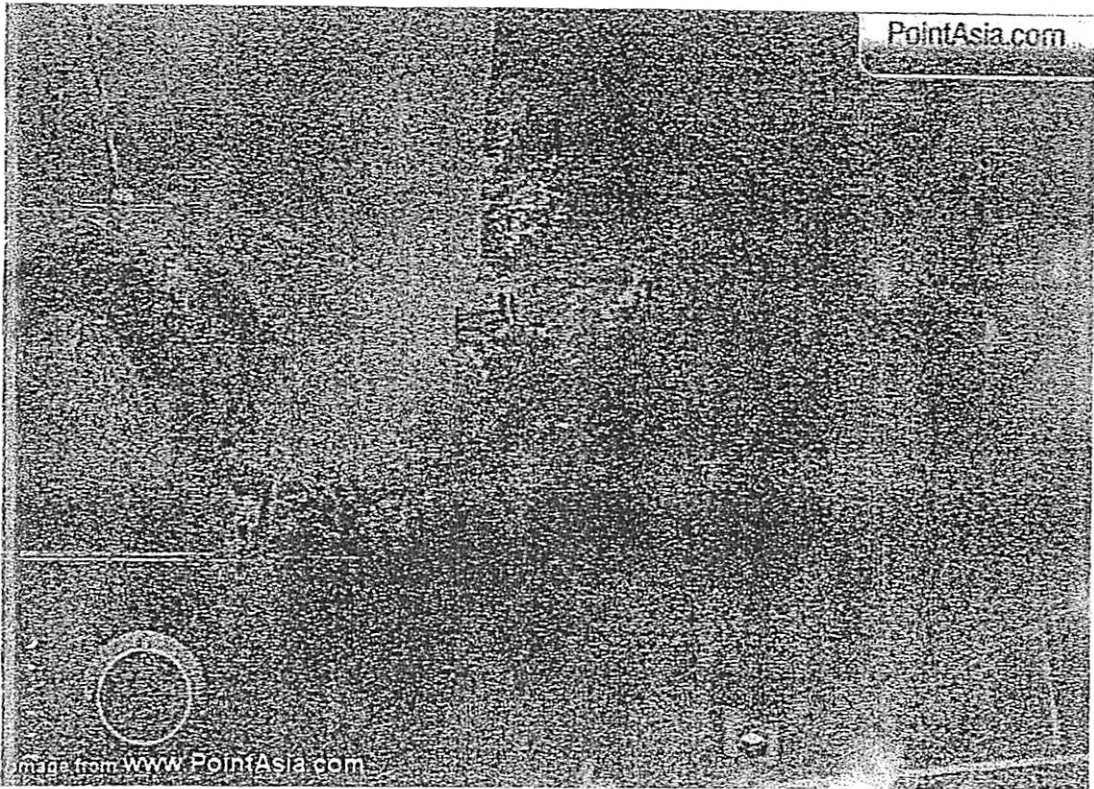
1. ศึกษาสาเหตุ และสภาวะแวดล้อมทั่วไปของพื้นที่ที่เกิดไฟไหม้ โดยการลงพื้นที่สัมภาษณ์ประชาชนในหมู่ที่ 9 หมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 11 ตำบลเกร็ง
2. ศึกษาสภาพอากาศโดยใช้เครื่องมือตรวจวัดอากาศหาค่า Air Quality Index (AQI)
3. ตรวจสอบสภาพเบื้องต้นและจ่ายยาที่จำเป็นในกลุ่มนักเรียนและประชาชน
4. ศึกษาสุขภาพประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะหมอกควันโดยสร้างเครื่องมือ (แบบฟอร์มในการรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันให้แก่สถานีอนามัยในพื้นที่อำเภอชะอวดที่ได้รับผลกระทบจากควันไฟทุกสัปดาห์) ในการรวบรวมข้อมูล

ผลการสอบสวน

1. ศึกษาสภาวะแวดล้อมทั่วไปของพื้นที่ที่เกิดไฟไหม้ (น่าจะเพิ่มแผนที่ เพื่อให้เห็นภาพโดยรวม) แผนที่ตำบลเกร็ง



พื้นที่ที่เกิดไฟป่า



สภาพทั่วไปของตำบลเครื่อง

ตำบลเครื่องตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของอำเภอชะอวด สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มป่าพรุ มีพื้นที่ทั้งหมด 110,016 ไร่ หรือ 176 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากร 8,596 คน จำนวนหลังคาเรือน 1,484 หลังคาเรือน อาชีพหลักของประชากร ฐานเลี้ยงโคกระบือ อาชีพรอง ทำนา ทำสวนยาง และรับจ้างทั่วไป จำนวนโรงเรียนทั้งหมด 8 โรงเรียน วัด 7 แห่ง สถานีไฟฟ้า 1 แห่ง และสถานีอนามัย 2 แห่ง คือสถานีอนามัยบ้านควนชิง และสถานีอนามัยบ้านหัวถนน อาณาเขตของตำบล :ทิศเหนือ จดกับ ตำบลการะเกด อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ทิศใต้ จดกับ ตำบลขนอม อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ทิศตะวันออก จดกับ ตำบลแหลม และ ตำบลควนชะลิก อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช ทิศตะวันตก จดกับ ตำบลชะอวด และ ตำบลท่าเสม็ด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ทิศตอนบนที่เร็วสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์ประชาชนในพื้นที่ พบว่าเริ่มมีไฟไหม้ป่าตั้งแต่เดือนเมษายน 2553 แต่ลุกลามไม่มาก เริ่มลุกลามมากเข้าใกล้ชุมชนและประชาชนได้รับผลกระทบจากควันไฟ คั้นเดือนมิถุนายน 2553 สาเหตุการเกิดภาวะหมอกควันที่เกิดขึ้นเกิดจากพฤติกรรมเผาป่าของประชาชน จากการลักลอบเข้าไปเผาของกลุ่มนายทุนร่วมกับชาวบ้านที่ต้องการครอบครองพื้นที่บริเวณดังกล่าว

พื้นที่ในอำเภอชะอวดที่ได้รับผลกระทบจากการเผาครั้งนี้ 4 ตำบล 17 หมู่บ้าน ดังนี้

ตำบลเคิ่ง จำนวน 11 หมู่บ้าน หมู่ที่ที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือหมู่ที่ 9 หมู่ที่ 8 หมู่ที่ 4 และ หมู่ที่ 11

ตำบลท่าเสม็ด จำนวน 2 หมู่บ้าน หมู่ที่ 10 และหมู่ที่ 5

ตำบลขอนหาด จำนวน 3 หมู่บ้าน หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 3 และ หมู่ที่ 9

ตำบลนางหลง จำนวน 2 หมู่บ้าน หมู่ที่ 6 และ หมู่ที่ 7

พื้นที่จังหวัดพัทลุง ได้รับผลกระทบจากควันไฟจำนวน ๔ อำเภอ ดังนี้ บ้านหัวป่าเขียว ตำบลทะเลน้อยอำเภอควนขนุน บ้านแหลมตะโหนด อ.ป่าพะยอม อ.ศรีบรรพต และ ตำบลลำปำ อ.เมือง

2. ศึกษาสภาพอากาศโดยใช้เครื่องมือตรวจวัดอากาศ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราชร่วมกับศูนย์วิศวกรรมการแพทย์ที่ 9 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตรวจวัดปริมาณฝุ่น(PPM 10)เบื้องต้นโดยใช้เครื่องS del'ak Aerosol Monitor เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2553 พื้นที่ที่ตรวจวัดมี 3 แห่ง ดังนี้

พื้นที่ที่ตรวจวัด	เวลาที่ตรวจวัด	ผลการตรวจวัด (ค่าเฉลี่ย(มก/ลบ.ม))
โรงเรียนชะอวดเคร่งธรรมวิทยา	11.01-11.18	0.015
โรงเรียนวัดควนชิง	11.47-12.16	0.015
หมู่ที่ 11 บ้านไสขนุน(หน้าวัดควนเคิ่ง) มีไฟกำลังลุกกรุ่นบริเวณในป่าพรุใกล้ๆ	13.30-13.40	0.016

ค่ามาตรฐานฝุ่น(PPM 10)24 ชั่วโมง ค่าเฉลี่ยไม่เกิน 0.015 มก/ลบ.ม

ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้ประสานงานกับทีมจากกรมควบคุมมลพิษ ในการเฝ้าระวังภาวะหมอกควันอย่างต่อเนื่อง โดยการติดตามสภาพอากาศซึ่งตรวจวัดโดยกรมควบคุมมลพิษ ค่าที่ใช้ในการเฝ้าระวังคือ Air Quality Index (AQI) ซึ่งเป็นดัชนีเชิงซ้อน ซึ่งประกอบด้วยค่าของฝุ่นขนาดเล็ก (PM10) ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนออกไซด์ โอโซน และคาร์บอนมอนนอกไซด์ ถ้าสูงจะบ่งถึงสภาพอากาศที่ไม่ดี โดยถ้าสภาพอากาศดีค่า AQI จะไม่เกิน 100 ผลการตรวจวัด วันที่ 23 มิถุนายน 2553 พบว่าค่า AQI เท่ากับ 77 ซึ่งไม่มีผลต่อสุขภาพ

3.ตรวจสุขภาพเบื้องต้นและจ่ายยาที่จำเป็น กลุ่มนักเรียนและประชาชน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดขอสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลชะอวด เพื่อออกให้บริการหน่วยเคลื่อนที่โดย ร่วมกับสถานีอนามัยบ้านควนชิง สด เมื่อนามัยบ้านหัวถนน ตำบลเคิ่ง และสถานีอนามัยบ้านไร่เนิน ตำบลท่าเสม็ด ได้ออกให้บริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ในวันที่ 23 มิถุนายน 2553 จำนวน 3 จุด ดังนี้

3.1 ที่โรงเรียนวัดควนเคิ่ง มีผู้มารับบริการ 33 ราย ระบบทางเดินหายใจ 27 ราย อื่นๆ 6 ราย

3.2 สถานีควบคุมไฟฟ้าในพื้นที่ลุ่มน้ำปากพนัง ตำบลเคร็ง มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานช่วงไฟไหม้ป่า จำนวน 77 คน และมีประชาชนมาติดคอเรื่องเอกสารสิทธิประมาณวันละ 10 คน ทีมฯได้จ่ายหน้ากากอนามัยจำนวน 250 ชิ้น และยาล้างตา 20 ขวด

3.3 หน่วยอนุรักษ์สัตว์ป่าทะเลน้อย ตำบลเคร็ง ได้จ่ายหน้ากากอนามัย จำนวน 250 ชิ้น ยาล้างตา จำนวน 20 ขวด

4.ศึกษาภาวะสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก ภาวะหมอกควัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้สร้างแบบฟอร์มในการรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันให้แก่ สถานีอนามัยบ้านควนชิง และสถานีอนามัยบ้านหัวถนน ตำบลเคร็ง และสถานีอนามัยพื้นที่ใกล้เคียง เช่น สถานีอนามัยบ้านขอนหาด สถานีอนามัยบ้านครอกแค ตำบลขอนหาด สถานีอนามัยบ้านนางหลง สถานีอนามัยบ้านไร่เนิน ตำบลท่าเสม็ด โดยรายงานผลให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวดทุกวัน ตั้งแต่วันที่ 7 - 30 มิถุนายน 2553 จากการรายงานของสถานีอนามัย 2 แห่งในตำบลเคร็ง ได้แก่ สถานีอนามัยบ้านควนชิงและสถานีอนามัยบ้านหัวถนน พบว่า อัตราป่วยของเดือนมิถุนายน 2553 สูงกว่าเดือนมิถุนายน 2552 ซึ่งไม่มีภาวะหมอกควันไฟ โดยเฉพาะกลุ่มอาการแสบตาและแสบจมูกมีอัตราป่วยสูงสุดซึ่งสามารถแยกได้เด่นชัด ส่วนกลุ่มอาการอื่นๆ ไม่มีความแตกต่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและอัตราป่วยของผู้ได้รับผลกระทบจากหมอกควันตำบลเคร็ง ปี 2552-2553

อาการ	ปี พ.ศ.			
	มิถุนายน 2552		มิถุนายน 2553	
	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
ระบบทางเดินหายใจ (ไอ มีน้ำมูก แสบคอ)	104	1,140.85	104	1,140.85
ภูมิแพ้	7	76.78	11	120.66
แสบจมูกแสบตา	18	197.45	123	1,349.27
รวม	129	1,415.09	238	2,610.79

จาก แบบรายงานผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากหมอกควันไฟ

พื้นที่ตำบลนางหลง ตำบลท่าเสม็ด ตำบลขอนหาด ซึ่งเป็นพื้นที่ข้างเคียง พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจในเดือนมิถุนายน 2553 กับเดือนมิถุนายน 2552 มีอัตราใกล้เคียงกัน ไม่มีผลกระทบจากภาวะหมอกควัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนและอัตราป่วยระบบทางเดินหายใจในพื้นที่ที่ได้รับผลจากควันไฟ เดือนมิถุนายนปี 2552-2553

พื้นที่	มิถุนายน 2552		มิถุนายน 2553	
	จำนวน	อัตราป่วย	จำนวน	อัตราป่วย
ขอนแก่น	179	2,576.53	131	1,985.45
ท่าเสมีด	330	7,030.25	169	3,600.34
นางหลง	236	3,466	227	3,333.82
รวม	745	886.21	525	624.52

จาก รง 504

มาตรการแก้ไขปัญหา

สำหรับการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหากลภาวะหมอกควัน ให้รับประชาชนนั้นทาง
สาธารณสุขอำเภอชะอวด ได้ดำเนินการดังนี้

1. ได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและนักเรียนป้องกันอันตรายจากภาวะหมอกควันโดย
การแจกสื่อแผ่นพับให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหมอกควัน และการสวมใส่หน้ากากอนามัย
พร้อมทั้งจำหน่ายหน้ากากอนามัย
2. มีการจัดเตรียมระบบการจับเก็บข้อมูลผู้ป่วยจาก สถานีอนามัย
3. มีการจัดประชุม อสม. การดูแลตนเองเมื่อมีหมอกควัน
4. ตรวจวัดคุณภาพอากาศโดย สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช
ร่วมกับศูนย์วิศวกรรมการแพทย์ที่ 9 จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2553ซึ่งเป็นการ
ตรวจวัดคุณภาพอากาศขั้นพื้นฐาน
5. มีการประสานงาน การรายงานอากาศ จาก กรมควบคุมมลพิษ ซึ่งตั้งอยู่ที่โรงเรียนวัดควนชิง
ตำบลเคร็ง
6. ออกให้บริการรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ ในวันที่ 23 มิถุนายน 2553
7. จัดหาหน้ากากอนามัยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังนี้
 - 7.1 จากโรงพยาบาลชะอวด จำนวน 500 ชิ้น
 - 7.2 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1500 ชิ้น
 - 7.3 โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 11 จังหวัด
นครศรีธรรมราช จำนวน 10,000 ชิ้น

สรุปผล

การเกิดไฟไหม้ป่าพรุควนเคร็ง สาเหตุเกิดจากการเผา ไร่ของชาวบ้านและนายทุนเพื่ออนุรักษ์
ครอบครองพื้นที่ ผลจากการเผาป่าทำให้เกิดภาวะหมอกควันปกคลุมพื้นที่เป็นบริเวณกว้าง 4 ตำบล 17
หมู่บ้าน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนทำให้เกิดอาการเจ็บปวมน้ำคั่ง โรคระบบทางเดินหายใจสูงขึ้น
โดยเฉพาะในตำบลเคร็ง ส่วนตำบลข้างเคียงไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรค

1. ส่วนกลางยังขาดการประชาสัมพันธ์เรื่องระบบการรายงานข้อมูลให้ทางพื้นที่ทราบ
2. หน่วยงานส่วนกลางยังขาดข้อมูลสนับสนุนด้านวิชาการที่ถูกต้องและมีความจำเป็นสำหรับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากภาวะหมอกควัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้แก่หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับเพื่อให้ความพร้อมสำหรับการเตรียมรับสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น
2. ควรมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

<http://www.thaifire.com/Topics/Informations/BuildingSI/05/ES.htm>

www.gimyong.com/board53/index.php?topic=9925.msg466

ภาคผนวก

- เอกสารประกอบการนำเสนอ กรณีตัวอย่างการเฝ้าระวังสุขภาพจาก
ปัญหาหมอกควันภาคเหนือ

**นำเสนอเสนอเหตุการณ์มลพิษ
หมอกควันปี 2554
Warroom กรมควบคุมโรค**

โรคและปัญหาสุขภาพจากหมอกควัน

โรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน

ระบบทางเดินหายใจ

- หอบหืด
- โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ (COPD with acute exacerbation)
- หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน
- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ

ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- หัวใจขาดเลือด
- ความดันโลหิตสูงเฉียบพลัน
- กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
- อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

การเสียชีวิตจากโรค chronic บ้างอื่น (เหตุการณ์เฉียบพลัน นำมาซึ่งช่วงอายุ)

II. โรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพแบบเรื้อรัง

โรคนิวโมเนีย

- อหิวาต์
- ปอดอักเสบเรื้อรัง (pneumonia, chronic bronchitis)
- โรคของหัวใจและหลอดเลือด
- ภาวะหัวใจล้มเหลว
- โรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน
- ภาวะไขมันในเลือดสูง
- โรคไตเรื้อรัง
- โรคเบาหวานเรื้อรัง

โรคนิวโรลิก

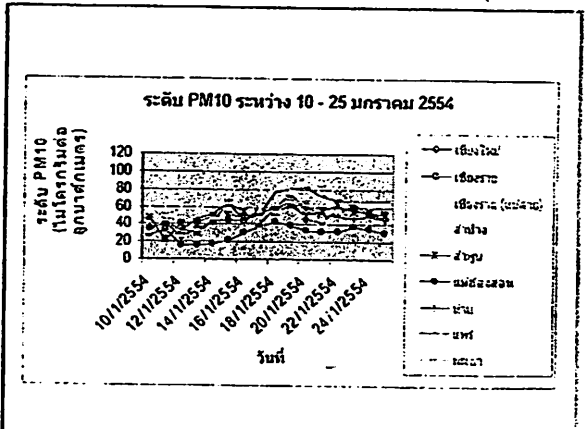
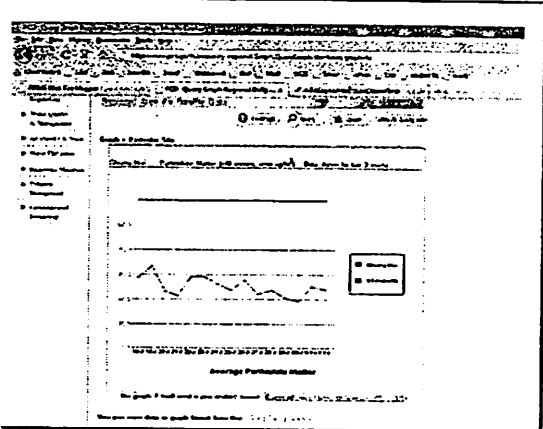
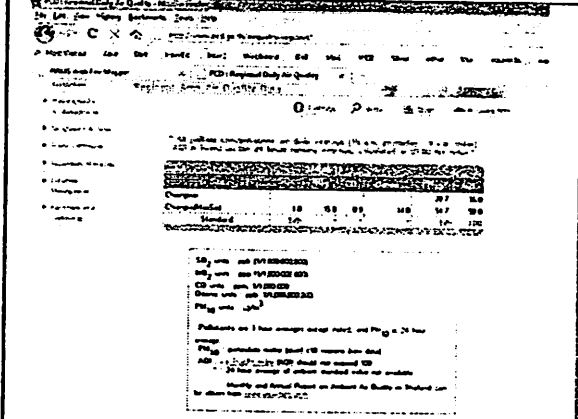
- ภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia)
- ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด (Postnatal Pregnancy Outcome)
- ภาวะคลอดก่อนกำหนด, ภาวะคลอดล่าช้า, ภาวะคลอดยาก, ภาวะคลอดตาย
- อัตราตายในทารก, ภาวะเสียชีวิตก่อนคลอด (Early Age at Menarche)
- ภาวะเบาหวาน (diabetes)
- ภาวะอ้วน (obesity)

โรคเรื้อรัง

- มะเร็งปอด (non metastatic)
- มะเร็งตับ
- โรคทางพันธุกรรม
- ภาวะพิการทางจิตเวช (Developmental Disabilities)
- ภาวะขาดสารอาหาร (Developmental Disabilities)
- ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Autoimmune Disorders)
- ไข้หวัด (flu)
- Multiple sclerosis

โรคไต

- โรคไตเรื้อรัง
- โรคระบบประสาท
- Alzheimer's disease
- Parkinson's disease



นำเสนอรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง และจัดการปัญหาหมอกควันปี 2554 สำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ

โรคและปัญหาสุขภาพจากหมอกควัน

1. โรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพแบบเฉียบพลัน

ระบบทางเดินหายใจ

- คออักเสบ
- โรคปอดอักเสบเรื้อรังที่มีอาการกำเริบ (COPD with acute exacerbation)
- หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน

อาการการเสียชีวิตด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ

ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- หัวใจวายเฉียบพลัน
- ความดันโลหิตสูงเฉียบพลัน
- กล้ามเนื้อหัวใจวายเฉียบพลัน

อาการการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

การเสียชีวิตจากโรค chronic บำรุง (เหตุการณ์เฉียบพลัน ผนวกเรื้อรังด้วย)

ก. โรคหรือผลกระทบต่อสุขภาพแบบเรื้อรัง

โรคมะเร็งทางเดินหายใจ

- มะเร็งปอด
- มะเร็งคอหอยเรื้อรัง (squamous, chronic bronchitis)

โรคของหัวใจและหลอดเลือด

- อtherosclerosis
- โรคหัวใจขาดเลือด
- ภาวะไขมันในเลือดสูง
- โรคหัวใจล้มเหลว
- โรคหัวใจอื่นๆ

โรคมะเร็งอื่นๆ

- มะเร็งหลอดอาหาร (Stomach Cancer)
- มะเร็งรังไข่ระยะลุกลาม (Advanced Ovarian Cancer)
- มะเร็งต่อมไทรอยด์ระยะลุกลาม (Advanced Thyroid Cancer)
- มะเร็งตับระยะลุกลาม (Advanced Liver Cancer)
- มะเร็งปอดระยะลุกลาม (Advanced Lung Cancer)
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะลุกลาม (Advanced Colon Cancer)
- มะเร็งกระเพาะปัสสาวะระยะลุกลาม (Advanced Bladder Cancer)
- มะเร็งต่อมลูกหมากระยะลุกลาม (Advanced Prostate Cancer)

โรคเรื้อรัง

- โรคหอบหืด (Asthma)
- ภาวะไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease)

โรคระบบทางเดินหายใจ

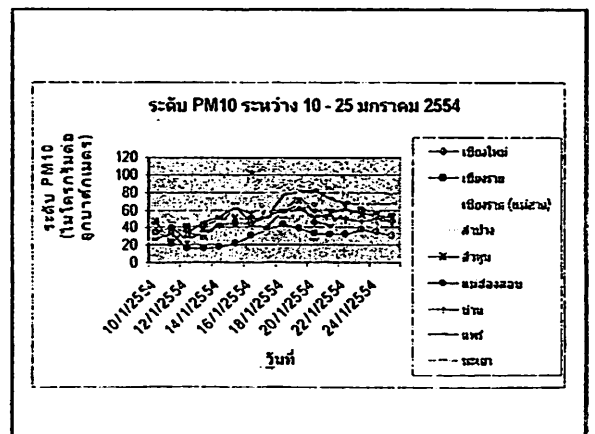
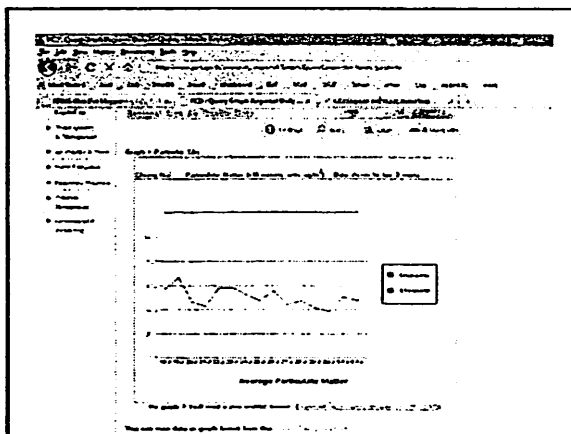
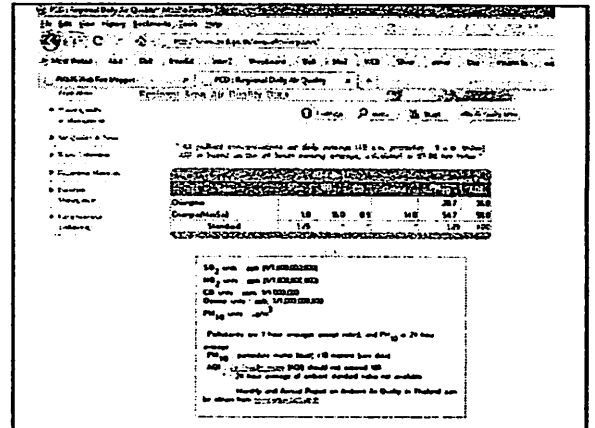
- โรคหอบหืดเรื้อรัง (Chronic Bronchitis)
- ภาวะถุงลมโป่งพองเรื้อรัง (Chronic Emphysema)
- โรคหอบหืดเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)
- โรคหอบหืดเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)

โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

- โรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง (Chronic Coronary Artery Disease)
- โรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง (Chronic Coronary Artery Disease)
- โรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง (Chronic Coronary Artery Disease)
- โรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง (Chronic Coronary Artery Disease)

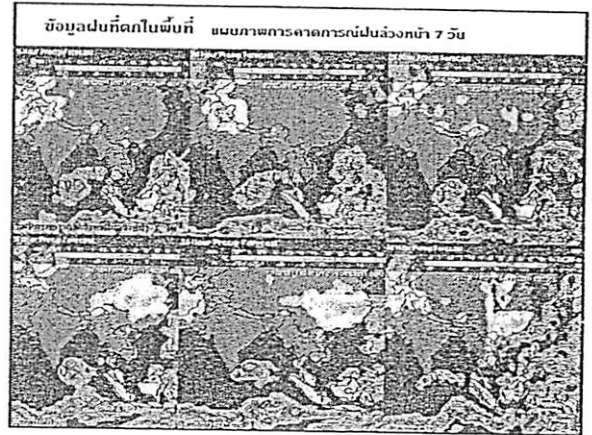
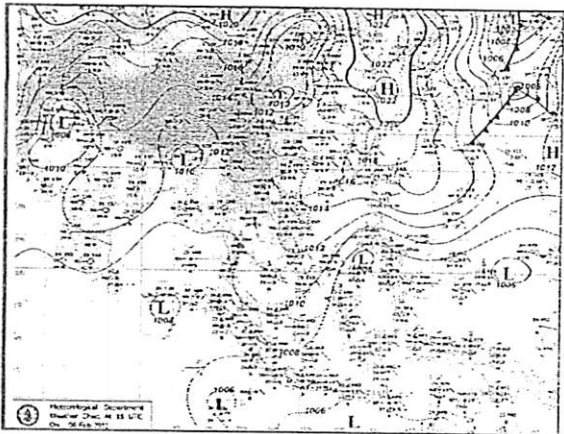
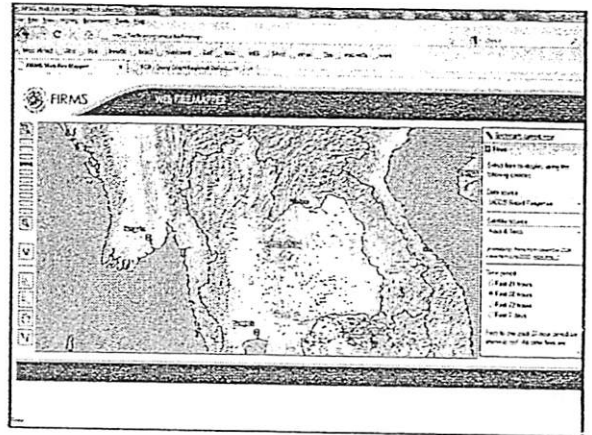
โรคอื่นๆ

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง



ชื่อ	หน่วยงาน	วันที่	หมายเหตุ/ข้อมูล
0-01	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-02	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-03	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-04	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-05	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-06	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-07	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-08	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-09	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...
0-10	กรมควบคุมโรค	25/3	ได้ข้อมูลจาก...

คุณภาพอากาศที่ห้องไม่มีวางมุ้งในอากาศ หรือมีอยู่ในระดับที่ไม่เป็นอันตราย



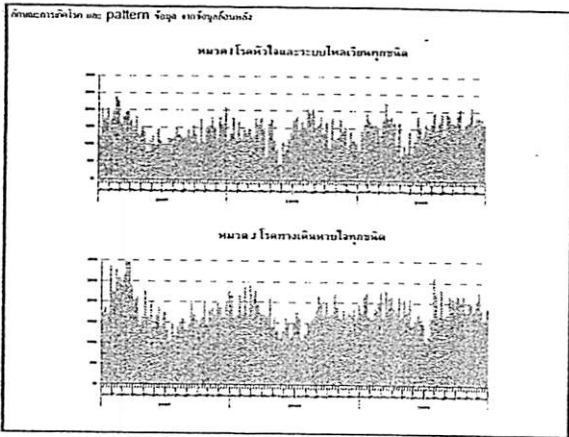
การเฝ้าระวังข้อมูลทางด้านสุขภาพ

- ข้อมูลจากการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ ของกรมควบคุมโรคโดยสำนักงานควบคุมป้องกันโรค 10 เชียงใหม่ จากโรงพยาบาล 17 แห่งซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะผู้ป่วยนอก ข้อมูลรายสัปดาห์ (week)
- ทั้งนี้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังดังกล่าวเป็นข้อมูลเชิงรับจากโรงพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยนอกบางแห่งเท่านั้นซึ่งสามารถพิจารณาแนวโน้มได้เท่านั้น ไม่ใช่ข้อมูลผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมโดยตรง ดังนั้นจึงมีความครอบคลุมเพียงบางส่วนเท่านั้นสำหรับผู้ป่วยที่นำโรงพยาบาล

กลุ่มโรคที่เฝ้าระวัง

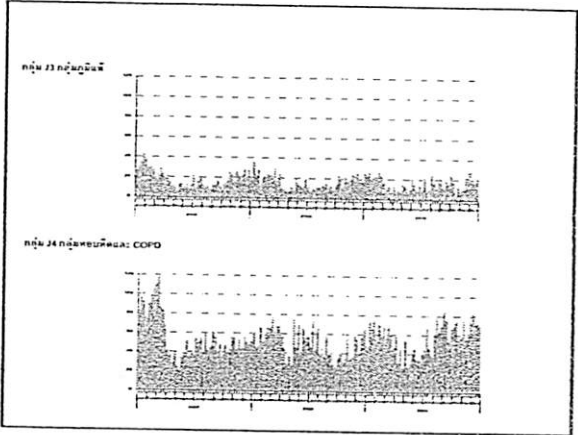
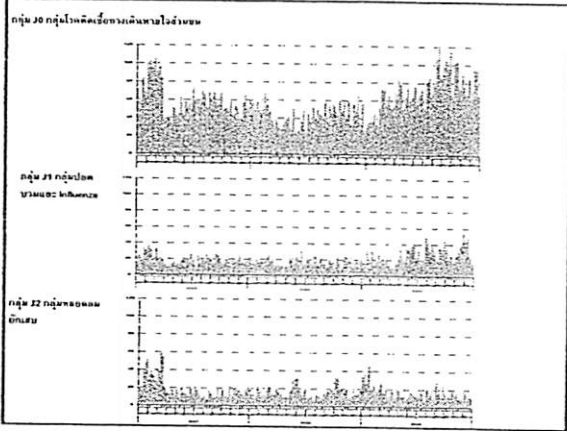
Γ โรคหัวใจทุกและระบบไหลเวียนทุกชนิด
 J* โรคทางเดินหายใจทุกชนิด

H1* กลุ่มดาวอักเสบ	J0* โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน
I2* กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ	J1* กลุ่มโรคมาลาเรียและ Dengue
I4* กลุ่มโรคฉี่หนูเนื่องจากน้ำท่วมและน้ำขัง	J2* กลุ่มหอบหืดเรื้อรัง
I5* กลุ่มไข้หวัดใหญ่และอื่น ๆ	J3* กลุ่มภูมิแพ้
	J4* กลุ่มหอบหืดและ COPD
	L2* L3* โรคฉี่หนูเรื้อรัง
	โรคผิวหนังอักเสบ

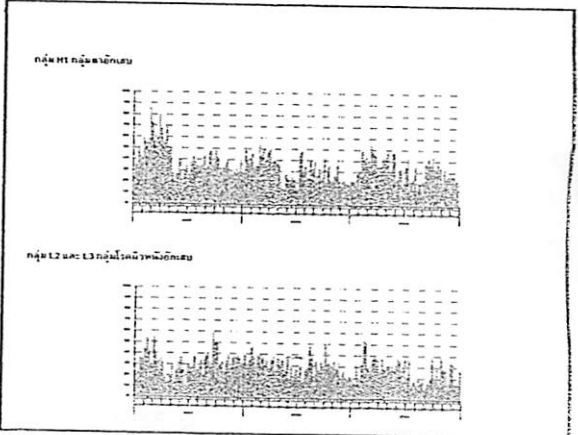


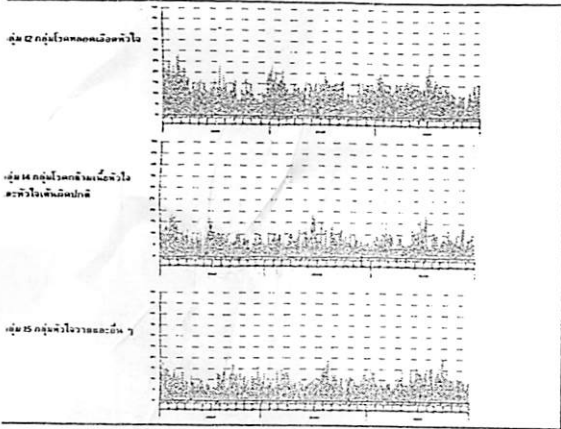
ข้อมูลที่พบบ่อยจากการเฝ้าระวัง

- มีอุบัติการณ์ของกลุ่มโรคที่เพิ่มขึ้นชัดเจน ได้แก่ กลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โดยมีการเพิ่มของโรคมากกว่าอุบัติการณ์ในช่วงคุณภาพอากาศปกติที่ประมาณ 100 รายต่อแสนต่อสัปดาห์มากกว่า 2-3 เท่า โดยมีอัตราป่วยสูงสุดในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ถึงตลอดเดือนมีนาคม
- โรคกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงและมีแนวโน้มสัมพันธ์กับช่วงฤดูกาลที่ชัดเจน ได้แก่ กลุ่มโรคหอบหืดและ COPD พบว่าในบางพื้นที่มีอุบัติการณ์จากการเฝ้าระวังสูงมาก เช่น แม่ฮ่องสอน น่าน พะเยา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยเรื้อรังในพื้นที่ด้วย โดยมีแนวโน้มป่วยสูงตลอดช่วงตั้งแต่เมษายนถึงเมษายน



- โรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่อาจไม่ชัดเจนนัก ได้แก่ กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มโรคอ้วนเนื้อหัวใจและหัวใจเต้นผิดปกติ กลุ่มหัวใจวาย กลุ่มพาร์กิสัน กลุ่มไมเกรน กลุ่มโรคข้ออักเสบ กลุ่มโรคไตอักเสบ กลุ่มโรคต่อมไทรอยด์อักเสบ และกลุ่มภูมิแพ้
- บางพื้นที่สามารถเห็นแนวโน้มในบางโรคเกิดขึ้นสูงขึ้นได้ชัดเจน 1-2 เท่าจากแนวโน้มปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงที่มีตรวจพบค่ามลพิษในอากาศได้สูง





- จากการประเมินชุมชนและสถานีอนามัยในพื้นที่สวิตพบว่า ผู้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพส่วนใหญ่มีอาการเพียงเล็กน้อย ส่วนใหญ่ได้แก่ อาการไอ มีน้ำมูก แสบคอ แสบตา ฯลฯ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล
- การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่แท้จริงแล้วพบว่าอัตราป่วยในชุมชนทั่วไปอาจสูงมากกว่าร้อยละ 80 เทียบกับกับอัตราป่วยจากระบบเฝ้าระวังจากโรงพยาบาลตัวเลขอาจสูงกว่ารายงานโดยประมาณ 5-6 เท่า

อาการเพื่อเฝ้าระวัง 4 ระบบ

ระบบทางเดินหายใจ

- คัดจมูก
- มีน้ำมูก
- แสบจมูก
- เมื่อดื่มน้ำแล้ว
- แสบคอ
- เสียวหอบ
- ไอแห้ง ๆ
- ไอมีเสมหะ
- หายใจลำบาก
- หายใจมีเสียงหวีด

ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- เหนื่อยง่าย
- เหน็บวาม
- ชีพจร (หัวใจเต้นเร็ว)

ระบบผิวหนัง

- คันตามร่างกาย
- มีผื่นแดงตามร่างกาย

ระบบตา

- แสบหรือคันตา
- ตาแดง
- น้ำตาไหล
- มองภาพไม่ชัดหรือมืด

แนวทางการจัดการปัญหาฝุ่นละออง

- การควบคุมแหล่งกำเนิดฝุ่นละออง
- การเตือนภัยคุณภาพอากาศ
- การเฝ้าระวังติดตามตรวจสอบฝุ่นละอองอย่างต่อเนื่อง
- การเฝ้าระวังสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- การรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักและเข้าใจปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ
- ประยุกต์ใช้วิธีการตรวจวัดคุณภาพอากาศอย่างง่ายสำหรับชุมชน

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2554

- ติดตามสถานการณ์ เพื่อเตือนภัยสถานการณ์ที่เหมาะสม และเตรียมความพร้อม
- จัดทำคำแนะนำสำหรับประชาชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินการปัญหา
- สนับสนุนวิชาการให้พื้นที่ที่มีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ
- สนับสนุนหน้าภาคอนามัย
- จัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย
- ประสานงานกับภาคีเครือข่ายในการร่วมกันจัดการปัญหาหมอกควัน

ปัญหาอุปสรรคการเฝ้าระวัง

- ความไม่เข้าใจในการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อมของผู้บริหารและผู้นำในชุมชนที่ยากลำบาก โดยเฉพาะในเรื่องแนวคิด ข้อมูล ข้อจำกัด และการสื่อความหมาย
- ข้อจำกัดของระบบเฝ้าระวังเชิงรับและข้อมูลที่ยังมาจากโรงพยาบาล รวมถึงการวิเคราะห์การใช้ประโยชน์ข้อมูลอย่างคุ้มค่าเมื่อเทียบกับปริมาณงาน
- ระบบเฝ้าระวังยังมีความยุ่งเหยิงในหลายจังหวัดของพื้นที่ ซึ่งไม่เป็นระบบเดียวกัน
- การให้ความสำคัญขาดความต่อเนื่องในการปกติ เนื่องจากเป็นปัญหาในช่วงฤดูกาลและเฉพาะพื้นที่
- ความยุ่งยากซับซ้อนของระบบข้อมูลในโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันมาก
- ความสามารถในการจัดการข้อมูลของแต่ละพื้นที่
- การรายงานเฝ้าระวังจากข้อมูลโรงพยาบาลมีประโยชน์ในแง่ของการแจ้งเตือนและปิดกั้นข้อมูลของการเจ็บป่วยไม่มากนัก แต่ยังคงมีประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเฉพาะทางรวม