

การพัฒนาการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่

สุกัญญา ไชยสุวรรณ*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของระบบการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่หาแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการมูลฝอยที่เหมาะสม และพัฒนาการจัดการมูลฝอยและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล ซึ่งสภาพปัญหาได้มาจากแบบสอบถามบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้การจัดตั้งธนาคารขยะจำนวน 100 คน พบว่าบุคลากรยังไม่สามารถแยกประเภทมูลฝอยเปียกและมูลฝอยแห้งได้ และสาเหตุที่ไม่ได้แยกประเภทมูลฝอยก่อนทิ้ง มาจากภาชนะรองรับมูลฝอยไม่ได้มีไว้เพื่อแยกประเภท ความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางในการจัดการมูลฝอยร่วมกัน พบว่าควรจัดให้มีถังแยกประเภทมูลฝอย การนำมูลฝอยมาสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่/หรือกลับมาใช้ใหม่ ลดการสร้างมูลฝอย แยกมูลฝอยอินทรีย์เพื่อนำไปทำปุ๋ยชีวภาพ และควรจัดให้มีธนาคารขยะ รับซื้อมูลฝอยรีไซเคิล ซึ่งความคิดเห็นข้างต้นสอดคล้องกับหลักแนวคิด 3 R. ทางโรงพยาบาลกระบี่จึงพัฒนาแนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลโดยนำหลัก 3 R. มาใช้ เริ่มจากประกาศใช้และประชุมชี้แจงให้ความรู้แก่บุคลากร ให้เห็นคุณค่าของมูลฝอยรีไซเคิล และกำหนดให้ทุกหน่วยงานมีการคัดแยกมูลฝอยรีไซเคิลจากแหล่งกำเนิด จัดหาสถานที่ในการรับซื้อ จัดหาผู้รับซื้อมูลฝอยรีไซเคิล

จากการพัฒนาดังกล่าวทำให้มูลฝอยทั่วไปของโรงพยาบาลกระบี่จากเดิมเมื่อปี 2559 - 2560 มีปริมาณมูลฝอยทั่วไปเฉลี่ยวันละ 2,500 กิโลกรัม ปี 2561 ลดลงเหลือเฉลี่ยวันละ 1,300 กิโลกรัม ถึงอย่างไรการสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่ และประชาชน ผู้มารับบริการ ยังมีความสำคัญ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการเก็บรวบรวมและการขนส่งมูลฝอย รวมทั้งการคัดแยกต่อไป

คำสำคัญ : การจัดการมูลฝอย, แนวคิด 3R

* นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลกระบี่

Develop Management of garbage in Krabi Hospital

| *Sukanya Chaisuwan**

Abstract

The purpose of this study was analyze problem management of garbage in Krabi hospital. Find the way development appropriate of garbage, participate of everybody worker. Questionnaire 100 people have problems are not waste separation wet and dry. Because of not have bin for waste separation. Participation process for problem must have waste separation bin, waste recycling, reduce waste, do bio-fertilizer and organize waste bank. That according 3R concept. Krabi hospital announce 3R concept for everybody worker and has place buy waste recycle. In the year 2016 – 2017 have solid waste 2,500 kg/day. Next year can reduce waste amount 1,300 kg/day. However conscious mind important for Develop Management of garbage. Include system gathering and transport waste.

Keywords : Waste management, 3R concept

* General Administration Officer, Professional Leve, Krabi Hospital

บทนำ

ปริมาณมูลฝอยของประเทศไทยในแต่ละวัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลของกรมควบคุมมลพิษ พบว่า ปี 2559 มีปริมาณมูลฝอยรวมกันทั้งประเทศ 74,130 ตันต่อวัน เฉลี่ยเป็นปริมาณมูลฝอย 1.14 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน เนื่องจากปัญหามูลฝอยนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ด้วยสาเหตุต่าง ๆ เช่น การเพิ่มของประชากร พฤติกรรมการบริโภคที่ต้องการความสะดวกสบาย การใช้บรรจุภัณฑ์หรือผลิตภัณฑ์ที่ใช้แล้วทิ้ง การแก้ปัญหาไม่มองว่าเป็นหน้าที่ของภาครัฐเท่านั้น แต่ควรเป็นความร่วมมือของประชาชนทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับครัวเรือนที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภค ใช้ของที่เป็นมตรต่อสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเป็นหนึ่งสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ และส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม แก่ประชาชนผู้มารับบริการ การจัดการด้านการสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล คือ การจัดการควบคุม และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะมลพิษจากสิ่งแวดล้อม และจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น มูลฝอย น้ำเสียจากอาคารปฏิบัติงานและบ้านพักเจ้าหน้าที่ เสี่ยงรบกวนจากอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ ฯลฯ เพื่อไม่ให้เกิดหรือลดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้มารับบริการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และประชาชนที่อาศัยอยู่รายรอบ ในการลดผลกระทบต่อสุขภาพ จำเป็นต้องคำนึงถึงแหล่งกำเนิดและปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะมลพิษและสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ง่ายต่อการบริหารจัดการ จึงได้เสนอมาตรการและแนวทางการจัดการสภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัยในโรงพยาบาลตามหน่วยบริการและจุดเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดภาวะมลพิษ มูลฝอยนั้นนับวันจะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนของประชากร

โรงพยาบาลกระบี่ โดยในปี 2560 มีอัตราการครองเตียงร้อยละ 100 มีผู้มาใช้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 354 ราย ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 368 ราย ซึ่งเป็นสาเหตุที่มีอัตราการเกิดมูลฝอย 4.65 กิโลกรัมต่อเตียงต่อวัน ก่อให้เกิดปัญหาของมูลฝอย ทั้งยังเป็นสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยต่อเจ้าหน้าที่ จากการที่มูลฝอยมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นทุกปี สาเหตุจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และ

กระบวนการดำเนินการต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เช่น การรักษาพยาบาล การปรุงอาหาร นับเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาลที่จะต้องจัดการและแก้ไขมูลฝอยเป็นสิ่งที่เราไม่ต้องการ เป็นสิ่งที่เรามองไม่เห็นค่าของมูลฝอย เมื่อใช้แล้วก็ไม่ได้ใส่ใจ อาจจะเป็นด้วยเวลาที่เร่งรีบและการทำงานที่จะต้องให้การบริการอย่างรวดเร็วจึงทำให้ไม่มีเวลาเอาใจใส่กับเรื่องมูลฝอยเท่าที่ควร การจัดการมูลฝอยจึงไม่ได้มีการคัดแยกหรือการจัดเก็บที่ถูกต้อง หากไม่มีการจัดการและการแก้ไขอย่างเป็นระบบ ปัญหาความสกปรกต่าง ๆ จะก่อให้เกิดปัญหาต่อสภาพแวดล้อมเป็นอย่างมาก และจะมีผลกระทบต่อสุขอนามัยของมนุษย์ด้วย ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งนี้เนื่องจาก

1. มูลฝอยเป็นแหล่งอาหารและแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงนำโรค เช่น แมลงวัน แมลงสาบ ยุง ฯลฯ และเป็นที่พักของหนูและสัตว์อื่น ๆ
2. มูลฝอยทำให้เกิดกลิ่นเหม็นและก่อให้เกิดความรำคาญ
3. มูลฝอยที่ทิ้งเกลื่อนกลาด ถูกลมพัดกระจัดกระจายไปตกอยู่ตามพื้น ทำให้พื้นที่บริเวณนั้นสกปรก ขาดความสวยงาม อุจาดตาแก่ผู้พบเห็นและผู้ที่อยู่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง
4. น้ำเสียที่เกิดจากกองมูลฝอยที่กองทิ้งไว้ เป็นน้ำเสียที่มีความสกปรกสูงมาก ซึ่งมีทั้งสารอินทรีย์และสารอนินทรีย์ เชื้อโรคและสารพิษต่าง ๆ เจือปนอยู่ เมื่อน้ำจากกองมูลฝอยไหลไปตามพื้นดินบริเวณใด ก็จะทำให้บริเวณนั้นเกิดความสกปรกและเสื่อมโทรมของพื้นดิน
5. มูลฝอยทำให้เกิดมลพิษแก่อากาศ มูลฝอยนี้ส่งกลิ่นเหม็นน่ารังเกียจ นอกจากนี้มูลฝอยที่กองทิ้งไว้นาน ๆ จะมีก๊าซที่เกิดขึ้นจากการหมัก เช่น ก๊าซชีวภาพ ซึ่งติดไฟและอาจเกิดระเบิดขึ้นได้ และก๊าซไฮโดรเจนซัลไฟด์ (ก๊าซไข่เน่า) ซึ่งมีกลิ่นเหม็น

ในการจัดการรูปแบบการจัดเก็บมูลฝอยให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ประชาชนผู้มารับบริการช่วยกัน โดยเริ่มจากการทิ้งมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพกล่าวคือ ควรมีการคัดแยกมูลฝอยก่อนทิ้ง ทั้งให้ถูกประเภทของมูลฝอยชนิดใดที่สามารถนำไปใช้ได้ อีก หรือสามารถแปรรูปเพื่อสร้างรายได้ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือประชาชน

เป็นการรักษาสิ่งแวดล้อมและสร้างสุขภาพนิยัย ในการทิ้งมูลฝอยอย่างถูกวิธี

Description) ดังนั้นการนำเสนอข้อมูลจึงอยู่ในลักษณะของการบรรยายพร้อมการวิเคราะห์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของระบบการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่
2. เพื่อศึกษาและพัฒนาองค์ความรู้ โดยการรวบรวมวิเคราะห์และเสนอแนะการพัฒนา รูปแบบการจัดการมูลฝอยที่เหมาะสมของโรงพยาบาลกระบี่
3. เพื่อการพัฒนาการจัดการมูลฝอยและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล และประชาชนผู้มารับบริการ ด้านการจัดการมูลฝอยตามหลักสุขภาพและกฎหมาย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาจากเอกสาร (Documentary Research)

วิธีดำเนินการ/แหล่งข้อมูล

ในการดำเนินการศึกษานี้ แบ่งวิธีการดำเนินการออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิธีการรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการรวบรวมข้อมูล จากแบบสอบถามกิจกรรมพัฒนาความรู้การจัดตั้งธนาคารขยะ เอกสารการบันทึกการชั่งน้ำหนักของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป และแบบฟอร์มรายงานจากหน่วยงานที่มีการจำหน่ายมูลฝอยรีไซเคิล รวบรวมเป็นประจำเดือน เก็บไว้ที่กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ตอนที่ 2 วิเคราะห์และเสนอข้อมูล

ใช้วิธีการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) และนำเสนอรายงานแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การพัฒนาจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่ ซึ่งมีมูลฝอยทั่วไปปริมาณวันละ 2,000 – 2,500 กิโลกรัม และการวิเคราะห์เสนอแนะการจัดการมูลฝอยที่เหมาะสมอยู่บนพื้นฐานของแนวทางดังต่อไปนี้

1. มีความเป็นไปได้ในการคัดแยกและลดปริมาณมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดให้เป็น รูปธรรมและยั่งยืน โดยเกิดความร่วมมือประสานงานกันของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน และประชาชนผู้มารับบริการ
2. สามารถพัฒนาการจัดการมูลฝอยและวิธีการจัดเก็บให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และนำไปสู่ระบบการจัดเก็บแบบแยกประเภทของมูลฝอยด้านการจัดการตามหลักสุขภาพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. สามารถพัฒนาความรู้ในการจัดการมูลฝอยที่เหมาะสมกับการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และประชาชนผู้มารับบริการอย่างยั่งยืน
4. มีการพัฒนาองค์กรเพื่อการจัดการสิ่งแวดล้อมร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และประชาชนผู้มารับบริการ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษา

ปริมาณและลักษณะมูลฝอย จากการศึกษาปริมาณมูลฝอยที่เข้าสู่พื้นที่ฝังกลบมูลฝอยของเทศบาลเมืองกระบี่ ในปี 2559 – 2560 พบว่า มูลฝอยที่เข้าสู่พื้นที่ฝังกลบมูลฝอยจากโรงพยาบาลกระบี่ มีปริมาณมูลฝอยอยู่ระหว่าง 2,000 – 3,000 กิโลกรัมต่อวัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 2,500 กิโลกรัมต่อวัน ในปี 2561 มีปริมาณมูลฝอยอยู่ระหว่าง 1,200 – 1,400 กิโลกรัมต่อวัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 1,300 กิโลกรัมต่อวัน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลด้านปริมาณมูลฝอยจากการสำรวจในปี 2559 - 2561

ปริมาณมูลฝอยเฉลี่ยที่เข้าสู่ระบบกำจัด (กิโลกรัมต่อวัน)	ผลการสำรวจปี 2559	ผลการสำรวจปี 2560	ผลการสำรวจปี 2561
มูลฝอยทั่วไป	2,850	1,800	1,300

จากตารางที่ 1 จะพบว่าโรงพยาบาลกระบี่ได้มีการนำแนวทางการจัดการมูลฝอยทั่วไปมาพัฒนาใช้บางส่วน ทำให้เห็นผลการลดลงของปริมาณมูลฝอยในปี 2560 และปี 2561 เทียบกับปี 2559 ที่ลดลงคิดเป็นร้อยละ 36.84 และ 54.39 ตามลำดับ และการนำหลัก 3R มาใช้ คือ หลักการลดปริมาณมูลฝอยที่อาจเกิดขึ้น (Reduce) หลักการนำมูลฝอย

เศษวัสดุมาใช้ใหม่ กลับมาใช้ นำมูลฝอยมาแปรรูป (Recycle) โดยผลักดันให้มีการรณรงค์คัดแยกมูลฝอยรีไซเคิล เพิ่มมูลค่าให้กับมูลฝอย โดยการจัดหาสถานที่ในการรับซื้อ จัดหาผู้รับซื้อ กำหนดวันรับซื้อเป็นทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ตั้งแต่เวลา 13.30 – 15.00 น. ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2560 เป็นต้นมา ข้อมูลตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลด้านปริมาณมูลฝอยจากการสำรวจในปี 2559 - 2561

ปริมาณมูลฝอยเฉลี่ยที่เข้าสู่ระบบรับซื้อ (กิโกรัมต่อวัน)	ต.ค. - ธ.ค.	ม.ค. - มี.ค.	เม.ย. - มิ.ย.	ก.ค. - ก.ย.
ปี 2560	2,891	2,742	3,379	2,031
ปี 2561	1,718	1,546	2,147	1,798

จากตาราง พบว่าเมื่อมีการพัฒนาโดยนำหลัก 3 R. มาใช้ ประกาศและประชุมชี้แจงให้ความรู้แก่บุคลากร รวมถึงแจ้งวันเวลา สถานที่ ข้อกำหนดในการรับซื้อมูลฝอยรีไซเคิลในโรงพยาบาล มีหลายหน่วยงานให้ความร่วมมือในการคัดแยกมูลฝอยรีไซเคิล แล้วนำมาจำหน่ายยังจุดที่ทางโรงพยาบาลกำหนด ซึ่งมูลค่ามูลฝอยรีไซเคิลปี 2560 และปี 2561 คิดเป็น 33,135 บาท, 21,627 บาท ตามลำดับ และหากเปรียบเทียบปริมาณมูลฝอยรีไซเคิลที่เข้าสู่ระบบในปี 2561 ลดลงจาก ปี 2560 อาจเนื่องจากการขาดการกระตุ้น และการ ประชาสัมพันธ์ รณรงค์หน่วยงาน ในการนำมูลฝอยรีไซเคิลมาจำหน่าย เข้าสู่ระบบการรับซื้อของโรงพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย

เน้นรูปแบบของการวางแผนจัดการมูลฝอยอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถลดปริมาณมูลฝอยที่จะต้องส่งเข้าไปทำลายด้วยระบบต่างๆ ให้น้อยที่สุด นำแนวคิด 3R. มาใช้ซึ่งสามารถนำมูลฝอยมาใช้ประโยชน์ทั้งในส่วนของการใช้ซ้ำและแปรรูปเพื่อใช้ใหม่ (reuse & recycle) รวมถึงการกำจัดที่เป็นผลพลอยได้ เช่น ปุ๋ยหมัก หรือพลังงาน โดยสรุปคือ

1. การลดปริมาณการผลิตมูลฝอย โดยการรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน และประชาชน ผู้มารับบริการ มีส่วนร่วม

ในการลดการผลิตมูลฝอยในแต่ละวันได้แก่

- 1.1 ลดการทิ้งบรรจุภัณฑ์โดยการใช้สินค้าชนิดเติมใหม่ เช่น ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน น้ำยาทำความสะอาดและถ่านไฟฉายชนิดชาร์ตใหม่ เป็นต้น
- 1.2 เลือกใช้สินค้าที่มีคุณภาพมีหีบบรรจุภัณฑ์น้อยอายุการใช้งานยาวนานและเลือกสินค้าที่ไม่เป็นมลพิษ
- 1.3 ลดการใช้วัสดุกำจัดยาก เช่น โฟมบรรจุอาหารและถุงพลาสติก
- 1.4 การจัดการคืนกำไรในรูปแบบการลดราคาเมื่อนำภาชนะมาใส่อาหาร น้ำดื่ม เป็นต้น

2. จัดระบบการรีไซเคิล หรือการรวบรวมเพื่อนำไปสู่การแปรรูปเพื่อใช้ใหม่

- 2.1 รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน และประชาชน ผู้มารับบริการ แยกของเสียนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ เช่น กระดาษ พลาสติก และโลหะ นำไปใช้ซ้ำ หรือนำไปขาย/รีไซเคิล เศษอาหารนำมาหมักทำปุ๋ย ในรูปปุ๋ยน้ำ หรือปุ๋ยหมักเพื่อใช้ในชุมชน
- 2.2 จัดระบบที่เอื้อต่อการทำมูลฝอยรีไซเคิล
 - จัดภาชนะรองรับ (ถุง/ ถัง) แยกประเภทมูลฝอยที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน
 - 2.2.2 จัดหาสถานที่ที่เหมาะสม ในการจัดเก็บและขนส่งถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล

อภิปรายผล

กรณีศึกษา การพัฒนาการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่ เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของระบบการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลกระบี่ หาแนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการมูลฝอยที่เหมาะสม และพัฒนาการจัดการมูลฝอยและการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล ซึ่งสภาพปัญหาได้มาจากแบบสอบถามบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้การจัดตั้งธนาคารขยะจำนวน 100 คน พบว่าบุคลากรยังไม่สามารถแยกประเภทมูลฝอยเปียกและมูลฝอยแห้งได้ และสาเหตุที่ไม่ได้แยกประเภทมูลฝอยก่อนทิ้ง มาจากภาชนะรองรับมูลฝอยไม่ได้มีไว้เพื่อแยกประเภท มีถังเดียว การทำงานที่เร่งรีบ ถึงมูลฝอยเต็มและคิดว่าเมื่อแยกประเภทแล้วคนเก็บมูลฝอยก็นำมารวมแล้วนำไปทิ้งถุงเดียวกันเช่นเดิม ซึ่งหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการจัดการมูลฝอย ความคิดเห็น เพื่อหาแนวทางในการจัดการมูลฝอยร่วมกัน พบว่า จะมีการแยกมูลฝอยก่อนทิ้งทุกครั้ง การจัดให้มีถังแยกประเภทมูลฝอย การนำมูลฝอยมาสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่/หรือกลับมาใช้ใหม่ ลดการสร้างมูลฝอย แยกมูลฝอยอินทรีย์เพื่อนำไปทำปุ๋ยชีวภาพ และควรจัดให้มีธนาคารขยะ รับซื้อมูลฝอยรีไซเคิล ซึ่งความคิดเห็นข้างต้นสอดคล้องกับหลักแนวคิด 3 R. ดังนี้ R.1 (Reduce) เป็นการลดปริมาณมูลฝอยที่อาจเกิดขึ้น R.2 (Reuse) นำมูลฝอยเศษวัสดุมาใช้ใหม่อีกหรือเป็นการใช้ซ้ำใช้แล้วใช้อีก R. 3 (Recycle) การหมุนเวียนกลับมาใช้ นำมูลฝอยมาแปรรูป ตามกระบวนการของแต่ละประเภท เพื่อนำกลับมาใช้ประโยชน์ใหม่ หรือเปลี่ยนแปลงสภาพจากเดิมแล้วนำมาใช้ใหม่ ทางโรงพยาบาลกระบี่จึงพัฒนาแนวทางการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาลโดยนำหลัก 3 R. มาใช้ เริ่มจากประกาศใช้และประชุมชี้แจงให้ความรู้แก่บุคลากรให้เห็นคุณค่าของมูลฝอยรีไซเคิล และกำหนดให้ทุกหน่วยงานมีการคัดแยกมูลฝอยรีไซเคิลจากแหล่งกำเนิด คือ แยกส่วนนำไปใช้ประโยชน์ได้ เช่น ขวด แก้ว กระดาษ พลาสติก โลหะ ฯลฯ ซึ่งมูลฝอยดังกล่าวสามารถนำไปจำหน่ายต่อได้ ทำให้ก่อเกิดรายได้แก่หน่วยงาน เจ้าหน้าที่ทุกคน และประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลกระบี่ได้ดำเนินการ โดยการจัดหาสถานที่ในการรับซื้อ จัดหาผู้รับซื้อ กำหนดวันรับซื้อเป็นทุกบ่ายของวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ตั้งแต่เวลา 13.30 – 15.00 น. ตั้งแต่

วันที่ 1 มกราคม 2560 เป็นต้นมา โดยมีเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานบริหารทั่วไป คอยกำกับ ติดตาม บันทึกการชั่งน้ำหนัก ตลอดจนการคัดแยกที่ถูกหลักสุขาภิบาล

จากการพัฒนาดังกล่าวทำให้มูลฝอยทั่วไปของโรงพยาบาลกระบี่จากเดิมเมื่อปี 2559 - 2560 มีปริมาณมูลฝอยทั่วไปเฉลี่ยวันละ 2,500 กิโลกรัม ปี 2561 ลดลงเหลือเฉลี่ยวันละ 1,300 กิโลกรัม ถึงอย่างไรการสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่ และประชาชน ผู้มารับบริการ ยังมีความสำคัญ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการเก็บรวบรวมและการขนส่งมูลฝอย รวมทั้งการคัดแยกต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

ในกรณีศึกษาครั้งนี้ เห็นว่าเพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหอันเกิดจากการจัดการมูลฝอยของโรงพยาบาลกระบี่ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ จำเป็นต้องดำเนินการพร้อมกระบวนการจัดการมูลฝอยดังนี้

1.1 การให้ความรู้ความเข้าใจแก่บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาล โดยให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของความสำคัญที่ต้องมีการจัดการมูลฝอย ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน ศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลขนาดเดียวกัน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี

1.2 การประชาสัมพันธ์ และรณรงค์ด้านการจัดการมูลฝอยทั้งการคัดแยกมูลฝอย และลดมูลฝอยจากแหล่งกำเนิด นำหลักแนวคิด 3 R. คือ การรีไซเคิลมาประกาศใช้ เพื่อชี้ให้เห็นว่ามูลฝอยรีไซเคิลสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

1.3 การจัดกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนโครงการเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นอยู่เสมอ โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำโครงการมูลฝอยรีไซเคิล

1.4 ส่งเสริมการคัดแยกมูลฝอยจากแหล่งกำเนิด คือ โดยเริ่มจากแต่ละหน่วยงานมีการคัดแยกชัดเจนและถูกประเภท ซึ่งเป็นอีกทางหนึ่งที่ทำให้สามารถบริหารจัดการมูลฝอยที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปกำจัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อเวลา ไม่มีมูลฝอยตกค้างเกิดขึ้น

1.5 ธนาคารมูลฝอยรีไซเคิล เป็นอีกหนึ่งแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการรวบรวมมูลฝอยเพื่อจำหน่ายให้ร้านรับซื้อต่อไป และเป็นการสร้างรายได้ให้หน่วยงาน

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากกรณีศึกษาครั้งนี้เห็นว่าโรงพยาบาลกระบี่จำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรในสังกัดให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนักในเรื่องของการคัดแยกมูลฝอย และมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการถือปฏิบัติอย่างยั่งยืน เพื่อนำความรู้ไปอธิบายให้กับประชาชน และผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเข้าใจ และประกาศเป็นนโยบายกำหนดให้ทุกหน่วยงานเข้าร่วมเป็นสมาชิกธนาคารมูลฝอยรีไซเคิล

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. (2555). คู่มือมาตรฐานการสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : พฤษภาคม พ.ศ. 2555

2. มาตรฐานการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. กระทรวงมหาดไทย.

3. คู่มือแนวทางการลด คัดแยก และใช้ประโยชน์ขยะมูลฝอยสำหรับอาสาสมัครพิทักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมหมู่บ้าน. กรมควบคุมมลพิษ. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551.

4. แนวทางการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. คณะกรรมการการจัดการขยะของเสียและวัสดุอันตราย. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. พ.ศ. 2561.

5. ชูชีพ แก้วคุ้ม. (2551). การจัดการขยะมูลฝอยในเขตเทศบาลตำบลบ้านแยง, มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

6. ธนภุต บวกขุนทด. (2553). “การศึกษารูปแบบการจัดการจัดเก็บขยะชุมชน กรณีศึกษา : องค์การบริหารส่วนตำบลโนนเมืองพัฒนา อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา”, สาขาวิศวกรรมโยธา สำนักวิชา วิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.

7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). คู่มือสถานบริการสาธารณสุขสีเขียว GREEN HOSPITAL. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์กรส่งเสริมการสาธารณสุขผ่านศึก.

8. สุณีรัตน์ ยั่งยืนและคณะ. (2556) “การวิจัยแบบมีส่วนร่วมในการจัดการธนาคารขยะของชุมชน บ้านหัวหนอง ตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิเชียร จังหวัดมหาสารคาม”, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.