

**รายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลังโครงการ ๑๐๐ ตำบลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
จังหวัดร้อยเอ็ด  
วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๙**

---

ตำบลเหล่าหลวง ก่อตั้งหมู่บ้านชุมชนมานานนับ ๑๐๐ ปี แต่เดิมขึ้นกับตำบลเมืองเกษ ปัจจุบันคือตำบลเกษตรวิสัย เป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ พ.ศ. ๒๕๓๑ แบ่งออกเป็น ๒ ตำบล คือ ตำบลเหล่าหลวง และตำบลโนนสว่าง โดยตำบลเหล่าหลวงมีเนื้อที่ประมาณ ๓๗.๖๘ ตารางกิโลเมตร หรือ ๒๓,๕๕๐ ไร่ ห่างจากตัวอำเภอประมาณ ๗ กิโลเมตร และห่างจากตัวจังหวัดประมาณ ๔๕ กิโลเมตร มีจำนวนหมู่บ้านทั้งสิ้น ๑๕ หมู่บ้าน สถานบริการสาธารณสุข ๒ แห่ง ๑) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอุ่มเม่า และ ๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสนามชัย สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอุ่มเม่ารับผิดชอบทั้งหมด ๙ หมู่บ้านมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่ ๑ แห่ง โรงเรียนขยายโอกาส ๑ แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒ แห่ง สำนักสงฆ์ ๕ แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล ๑ แห่ง

บ้านอุ่มเม่ามีจำนวนประชากร ๕,๒๔๙ คน ชาย ๒,๖๑๒ คน หญิง ๒,๖๓๗ คน ๑,๒๐๗ หลังคาเรือน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ๒๕ - ๕๙ ปี ๒,๘๖๘ คน ผู้สูงอายุ ๙๓๗ คน อายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ๗๙๑ คน อายุ ๖ - ๑๔ ปี ๓๔๐ คน และอายุ ๐ - ๕ ปี ๓๙๔ คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยเฉพาะการปลูกข้าวและเลี้ยงสัตว์เพื่อการค้า เช่น โค กระบือ และช่วงฤดูทำนา ประชาชนบางส่วนไปทำงานรับจ้างต่างจังหวัด

๐๙.๓๐ น. ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วิริยะ เฟื่องจันทร์ พร้อมทีม young blood และเจ้าหน้าที่จากศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เดินทางถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอุ่มเม่า ตำบลเหล่าหลวง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด และได้รับการต้อนรับจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลเหล่าหลวง นายอำเภอเกษตรวิสัย ปลัดอำเภอเกษตรวิสัย เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าหลวง สาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย นายกองค้การบริหารส่วนตำบลเหล่าหลวง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหนองแวง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรวิสัย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ประชาชนในพื้นที่ และกล่าวต้อนรับโดยนายอำเภอเกษตรวิสัย

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วิริยะ เฟื่องจันทร์ กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการมาเยี่ยมเสริมพลังฯ ครั้งนี้เพื่อรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ที่อำเภอและตำบลดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีความก้าวหน้าอย่างไร ปัญหาอุปสรรค มีความต้องการอะไรเพิ่มเติมใหม่ อยากให้กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัยสนับสนุนอะไรบ้างไหม เล่าสู่กันฟังได้

ศูนย์อนามัยควรทำงานมากกว่าจังหวัดและรู้มากกว่าจังหวัด และเป็นหน่วยสนับสนุนคอยช่วยกำกับ ติดตาม และประเมินผลอย่างเข้มแข็ง สำหรับพระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่นำเสนอโดยกระทรวงนั้น เพื่อให้กระทรวงง่ายต่อการออกนโยบายต่าง ๆ

**เล่าความถามได้ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม**



**กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย** มีการประชุมทุกเดือนของคณะกรรมการระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System, DHS) มีการจัดอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้ความรู้การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ การฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ การรับยาเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีน (Iodine) หรืออื่นๆ จากนั้นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ติดตามคู่แต่งงานใหม่ หญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้ความรู้เรื่องที่สำคัญ เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ หรือยาเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีน (Iodine) เป็นต้น เนื่องจากพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จะไม่ค่อยมาฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ ๓ ขึ้นไปจะไม่ค่อยฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ เช่นกัน

สำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีการจัดกิจกรรมคัดกรองเด็กโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual, DSPM) ทั้งในคลินิกเด็กดี (Well Child Clinic) และศูนย์เด็กเล็ก กรณีพบเด็กสงสัยล่าช้ามีการติดตามครบ ร้อยละ ๑๐๐.๐ โดยแนะนำให้ผู้ปกครองสามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กหรือกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่บ้าน และหลักจากนั้น ๑ เดือน เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะติดตามประเมินผลด้วยสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) หากพบว่าพัฒนาการเด็กไม่ดีขึ้น เจ้าหน้าที่จะส่งต่อเด็กให้โรงพยาบาลเกษตรวิสัยกระตุ้นพัฒนาการเด็กต่อไป ปัจจุบันพบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๑๘ หรือ ๕๓ ราย ซึ่งขณะนี้ มีพัฒนาการดีขึ้น นอกจากนี้ยังจัดอบรมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ส่วนโรงพยาบาลชุมชนเคยเปิดบริการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเดือนละครั้งเปลี่ยนเป็น ๒ ครั้งต่อเดือน

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ กล่าวว่า คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual , DSPM) เป็นเครื่องมือที่มีความไวสูงมาก ประมาณร้อยละ ๘๘.๐ แต่เดิมเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าแต่ตกอยู่ในกลุ่มพัฒนาการปกติ สำหรับเครื่องมือนี้เด็กปกติอาจตกไปอยู่ในกลุ่มล่าช้า ซึ่งดีทำให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ซึ่งทำให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นหรือดีกว่า

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย ๖ เดือน มีการดำเนินการเรื่อง ตำบลนมแม่ ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ กล่าวว่าในส่วนกลางกำลังผลักดันพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กแรกเกิดและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ..... ต่อไปจะผลักดันประเด็นการลาคลอด ๓ เดือน มาเป็น ๖ เดือน ซึ่งอยู่ระหว่างการเขียนแผน นอกจากนี้สายการบิน Air Asia ยังบริการส่งนมให้ลูก จะเห็นได้ว่าการลงทุนกับเด็กคุ้มค่าที่สุด

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ กล่าวต่อไปว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประเทศสิงคโปร์ ๗๘ ปี ประเทศเนการาบรูไนดารุสซาลาม ๗๗ ปี ประเทศเวียดนาม ๗๖ ปี ประเทศไทย ๗๕ ปี ชาย ๗๑ ปี หญิง ๘๐ ปี และต้องการเป้าหมายสุขภาพดีจนอายุ ๗๒ ปี แต่ประเทศเวียดนามใช้จ่ายด้านสุขภาพน้อยกว่าประเทศไทย

**กลุ่มวัยเรียน** มีการค้นหาเด็กที่มีภาวะพร่องการเรียนรู้ รวมถึงการคัดกรองระดับเชาวน์ปัญญา (Intelligence Quotient, IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient , EQ) และพบว่าเด็กมีปัญหาในการเรียนรู้ ๑๒ ราย และได้ให้ความช่วยเหลือทั้งหมด

การจัดกิจกรรมอบรมนักเรียน เรื่อง การป้องกันการจมน้ำ “ผู้ก่อการดี” และพบว่าตำบลเหล่าหลวงไม่มีปัญหาเด็กจมน้ำ สำหรับ อสม.น้อย ทำหน้าที่ดำเนินตามแนวคิด “เศรษฐกิจพอเพียง” ส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชนหรือโรงเรียน การดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

โครงการเด็กไทยสายตาดี เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ตามนโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ออมนงบประมาณมาให้ตัดแว่นสำหรับเด็ก ๑

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ กล่าวว่า นโยบายลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ต้องการพัฒนาเด็ก ๔ ด้าน Head Heart Hand Health

Head ควรพัฒนาสมองเด็ก ควรใช้อะไรฝึกสมองเด็ก

Heart จิตใจควรพัฒนาทักษะอะไรบ้าง

Hand ควรลงมือทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการออกกำลังกายด้วย นอกจากนี้ต้องใช้หลักสูตรหรือกิจกรรมที่ไปทำกับนักเรียนและตรงกับความต้องการของนักเรียนด้วย วิทยากรมีส่วนในการส่งเสริมและสนับสนุนการทำกิจกรรม นอกจากนี้ยังต้องการพื้นที่เรียนรู้หรือแหล่งเรียนรู้

Health สาธารณสุขแนะนำการดูแลสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ เป็นต้น

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วีระ เพ็งจันทร์ กล่าวต่อไปว่า ปัจจุบันเด็กชายและหญิงไทยอายุ ๑๙ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย ๑๗๑ เซนติเมตร และ ๑๕๘ เซนติเมตร ตามลำดับ กรมอนามัยคาดว่า พ.ศ. ๒๕๖๙ เด็กชายและหญิงอายุ ๑๙ ปี จะมีความสูงเฉลี่ยอยู่ที่ ๑๘๐ เซนติเมตร และ ๑๗๐ เซนติเมตรตามลำดับ เนื่องจากความสูงส่วนใหญ่จะเต็มเมื่ออายุ ๑๙ ปี หลังจากนั้นจะเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย และปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสูง คือ พันธุกรรม ประมาณร้อยละ ๕๐.๐ – ๖๐.๐ ปัจจัยอื่นที่ควรสนับสนุน คือ ๑) การดื่มนม ๒) การออกกำลังกาย และ ๓) การนอนหลับให้เพียงพอ



กลุ่มวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าหลวง ดำเนินกิจกรรมคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น และคลินิกสีขาว โดยจัดอบรมเรื่องเพศศึกษาและยาเสพติด

ศูนย์พัฒนาครอบครัว จัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยงบประมาณจากกระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ และองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าหลวง ทำหน้าที่เป็นเครือข่ายขับเคลื่อนแก้ปัญหาวัยรุ่นโดย

๑ ประสานโรงเรียนในการคัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมอบรมวัยรุ่นเรื่องเพศศึกษา เพศสัมพันธ์ คุณแม่วัยใสเพื่อเตรียมพร้อมรับการตั้งครรภ์ ครอบครัวอบอุ่น และครอบครัวสัมพันธ์

๒ ประสานองค์การบริหารส่วนตำบล จัดอบรมความรู้เรื่องยาเสพติด การรักษาตัวเองให้ปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ ไม่มีปัญหาครอบครัว และมีความสุข แต่การดำเนินงานในระดับตำบลเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ทั้งหมด คงต้องร่วมมือกันในระดับอำเภอด้วย ดังนั้นระดับอำเภอจึงจัดตั้งคลินิกวัยใสเพื่อให้ความรู้และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัญหายาเสพติด สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีการกระจายและการเข้าถึงถุงยางอนามัย (condom) และการเปลี่ยนทัศนคติของครูด้วย สำหรับการป้องกันปัญหายาเสพติดพบว่าเด็กที่มีปัญหายาเสพติดอายุน้อยลงเรื่อย ๆ

แต่เดิมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร้อยละ ๓๒.๐ ต่อมาเหลือเพียงร้อยละ ๑๒.๐๓ พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ ๑) ครูที่เคยไม่กล้าสอนเพศวิถี กระทรวงศึกษาธิการกำหนดให้อบรมครูร้อยละ ๑๐๐.๐ ให้สามารถสอนเพศวิถีอย่างมีมาตรฐาน เด็กเข้ารับฟังการสอน ร้อยละ ๑๐๐.๐ เด็กที่ไม่เคยมีความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด ก็ สามารถเรียนรู้วิธีคุมกำเนิด และพกพาอุปกรณ์คุมกำเนิด เช่น ถุงยางอนามัย (Condom) และปัจจุบันเด็กวัยรุ่น

คิดว่าเพศศึกษาเป็นเรื่องธรรมดา เด็กมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ดังนั้นควรทำอะไรให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย (safe sex) และ ๒) นำปัญหาเสนอต่อส่วนราชการ

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ กล่าวว่าโรงพยาบาลเกษตรวิสัย ดำเนินโครงการเพื่อนใจวัยรุ่น (Youth Friendly Hospital) จริง ๆ แล้ว การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำเป็นต้อง ๑) ต้องมีความสามารถในการสอน ๒) หลักสูตรที่เกี่ยวข้อง และ ๓) ต้องมีการสอนเพศวิถี ด้วยเหตุที่ไม่มีการสอนจึงจำเป็นต้องออกพระราชบัญญัติป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ออกเป็นกฎกระทรวง ๕ กระทรวง ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข แต่เป้าหมายเดียวกัน นอกจากนี้ยังคุ้มครองสิทธิในวัยรุ่นอีกด้วย

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ กล่าวต่อไปว่า มองวัยรุ่นให้มองที่ผู้ใหญ่ การส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับกลุ่มวัยรุ่น ต้องมองในแง่ของความสุขสนานเข้าไปด้วย เพื่อให้ได้กับวัยรุ่นอยากออกกำลังกาย และไม่หันไปเสพยาเสพติดหรือเรื่องที่เป็นปัญหาสำหรับวัยรุ่น สำหรับเรื่องวัยรุ่นมี ๕ กระทรวงเข้าไปดูแล รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขด้วย

**วัยทำงาน** สถานบริการที่ทำหน้าที่เป็น Contraction Unit for Primary Care (CUP) จะทำหน้าที่ดูแลกลุ่มเสี่ยงในวัยทำงานร่วมกับคณะกรรมการ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จะได้รับการอบรมเพื่อช่วยคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

กลุ่มเสี่ยง ดำเนินกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ความรู้โดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เกี่ยวกับ ๓ อ ๒ ส อ-ออกกำลังกาย พบว่าภาวะอ้วนลงพุงพบใหม่หญิงมากกว่าชาย อ-อารมณ์ หมายถึง การนอนหลับอย่างเพียงพอ อ-อาหาร ส-ไม่สูบบุหรี่ ส-ลดดื่มสุรา ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง

กลุ่มป่วย โรงเรียนเบาหวาน บริการคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยติดเตียง หรือติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ

**กลุ่มผู้สูงอายุ** พบว่า มีผู้สูงอายุติดสังคมร้อยละ ๘๗.๐ ติดบ้านร้อยละ ๒.๐ และติดเตียงร้อยละ ๑.๐ และโรงเรียนผู้สูงอายุ มีนักเรียนจำนวน ๑๐๐.๐ คน ประกอบด้วย ๓ ห้องเรียน ห้อง ก ห้อง ข และห้อง ค โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเครียด มีความสุข และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีกิจกรรม ๑) สวดมนต์ไหว้พระ ๒) การออกกำลังกายวันละ ๑ ท่า ๓) การเรียนรู้วิธีแปรงฟัน ๔) การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ ๕) การแนะนำตนเองผ่านไมโครโฟน

ปัจจุบันมีจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ๗ คน สำหรับผู้จัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุกำลังอยู่ระหว่างการอบรมและการจัดทำ care plan โดยคิดจากคนไข้และเลือกกิจกรรมจำเป็นเท่านั้น และยังพบว่าโรงพยาบาลเกษตรวิสัยมีนโยบายที่จะเปลี่ยนผู้สูงอายุติดเตียงมาเป็นผู้สูงอายุติดสังคม

ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ กล่าวว่า ประรณนาให้คนไทยมีอายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ๘๐ ปี และปลอดภัยปลอดภัยหรือมีสุขภาพดีจนกระทั่งอายุ ๗๒ ปี โดย Life course approach หมายถึง ในแต่ละช่วงวัยควรมีกิจกรรมอะไรบ้างประชาชนถึงจะมีสุขภาพดี หรืออีกนัยหนึ่งการมีสุขภาพดีการปฏิบัติตนในแต่ละช่วงวัยจะมีความแตกต่างกัน ตัวอย่างเช่นอายุ ๒๕ ปี ควรปฏิบัติตนอย่างไรเพื่อให้มีสุขภาพดี อายุ ๖๐ ปี ควรปฏิบัติตนอย่างไรเพื่อให้มีสุขภาพดี หรืออายุ ๘๕ ปี ควรปฏิบัติตนอย่างไรเพื่อให้มีสุขภาพดี และจะเห็นได้ว่าแต่ละช่วงวัยจะมีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังมี Social determinant เป็นตัวกำหนดร่วมด้วย social determinant หมายถึง ๑) ปัจจัยในตนเอง และ ๒) ปัจจัยรอบตัว

นอกจากนี้ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ ชวนถอดบทเรียนโดยการนำเอาความรู้ของแต่ละตำบลมาถอดบทเรียน ตำบลละ ๑ องค์ความรู้



ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแวง อำเภอกเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด จุดเริ่มต้นของปัญหาขยะ แต่เดิมมีการทิ้งขยะของชุมชนในป่าท้ายหมู่บ้านทำให้เกิดแมลงวันมากมาย องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จึงคิดหาวิธีทำอย่างไรไม่ให้มีขยะ จึงเกิดแนวคิดในการคัดแยกขยะ เอาขยะส่วนที่ขายได้มาขายให้องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในระยะแรกยังไม่มีการใช้เงินจริงเป็นเพียงการลงรายละเอียดว่าขายได้เท่าไร เมื่อมีเงินจึงค่อยจ่ายเป็นตัวเงิน ปัจจุบันดำเนินการมาแล้ว ๒ ปี ๖ - ๗ เดือน มีเงินจำนวนประมาณ ๑.๕ ล้านบาท โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑. ศึกษาท้องถิ่น
๒. คั้นข้อมูลให้คนในชุมชนผ่านการประชุม
๓. สร้างขบวนการทีมพี่เลี้ยงว่าขยะมีกี่ประเภท
๔. พัฒนานำการเปลี่ยนแปลง ร่างระเบียบ ข้อตกลง
๕. ปรับปรุงวิธีการ
๖. ขยายผล



ท่านอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์วิริยะ เพ็งจันทร์ กล่าวว่า คำว่า “ขยะ” เป็นภาษาชาวบ้าน “มูลฝอย” เป็นภาษากฎหมาย “สิ่งปฏิกูล” หมายถึง สิ่งที่อยู่ภายนอกร่างกายคน “มูลฝอยจากสัตว์” หมายถึง สิ่งที่อยู่ภายนอกร่างกายสัตว์ “ของเสีย” หมายถึง มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

ปัจจุบันกองทุนการคัดแยกขยะเงินค้ำจุนรองสุขภาพตำบลหนองแวง ดำเนินการโดย คณะกรรมการกองทุน ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรจากองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวงและสมาชิกกองทุน จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ คน แต่ไม่เกิน ๑๕ คน โดยให้นายกองคการบริหารส่วนตำบลหนองแวงหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมายเป็นประธาน และมีตำแหน่งต่าง ๆ ประกอบด้วย รองประธาน (ไม่เกิน ๒ คน) เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ เจริญฤทธิ ผู้ช่วยเจริญฤทธิ กรรมการฝ่ายทะเบียน กรรมการฝ่ายสวัสดิการ กรรมการฝ่าย ประชาสัมพันธ์ และกรรมการฝ่ายตรวจสอบภายใน นอกจากนี้ให้เป็นไปตามมติคณะกรรมการ และมี วัตถุประสงค์ ดังนี้

- ๑) เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดการขยะทั้ง ๔ ประเภทได้อย่างถูกต้อง โดย ขยะทั้ง ๔ ประเภท ประกอบด้วย
  - ๑.๑ ขยะย่อยสลายได้ เช่น เศษอาหาร ใบไม้ หรือพืชผักที่เหลือจากการรับประทาน สามารถนำมาทำปุ๋ยหมักได้
  - ๑.๒ ขยะรีไซเคิล หรือขยะที่สามารถนำไปขายในร้านรับซื้อของเก่าได้ เช่น ขวด แก้ว กระดาษ พลาสติก โลหะ และสมาชิกสามารถนำมาขายให้กองทุนเพื่อฝากเป็น สวัสดิการ

๑.๓ ขยะทั่วไป เป็นขยะที่ย่อยสลายยาก และไม่คุ้มค่าในการนำไปรีไซเคิล เช่น ซองบะหมี่ กิ่งสำเร็จรูป เปลือกลูกอม ถูขนม โฟม เป็นต้น

๑.๔ ขยะพิษ หรือขยะที่มีพิษที่ต้องเก็บรวบรวมแล้วนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี เช่น กระจก ยางฆ่าแมลง หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย เป็นต้น

๒) เพื่อลดปริมาณขยะและจัดการขยะอย่างเป็นระบบ

๓) เพื่อให้ประชาชนในตำบลหนองแวงเกิดทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะ

๔) เพื่อสะสมเงินจากการคัดแยกขยะและจัดสวัสดิการคุ้มครองสุขภาพให้กับสมาชิกกองทุน ดังนี้

๔.๑ ต้องมีเงินฝากจากการขายขยะทุกเดือน เริ่มต้นต้องมีการฝากติดต่อกัน ๖ เดือน

๔.๒ หากสมาชิกฯ ขายขยะไม่ต่อเนื่องกัน ๖ เดือนจะต้องขายขยะครบ ๘ ครั้ง

๔.๓ มีเงินณাপนกิจศพ ๑ ละ ๕,๐๐๐ บาท คุ้มครองทั้งครอบครัว

๔.๔ มีเงินในบัญชีไม่น้อยกว่า ๓๐๐ บาท และสามารถถอนเงินได้เมื่อเงินในบัญชีเกิน ๓๐๐ บาท

๔.๕ สามารถถอนได้ตามวัน เวลาที่ออกรับซื้อขยะในแต่ละเดือน

๔.๖ เมื่อมีผลคุ้มครองหลัง ๖ เดือนหรือขายขยะครบ ๘ ครั้ง (กรณีขายไม่ต่อเนื่อง) และเมื่อยอดเงินในบัญชีหักค่าจัดการศพเหลือไม่น้อยกว่า ๓๐๐ บาท ต้องมีเงินการขายขยะเข้าทดแทนในเดือนต่อมาเพื่อรักษาสิทธิ

๔.๗ สมาชิกที่ได้รับการคุ้มครอง ไม่นำขยะมาขายติดต่อกันเกิน ๒ เดือน และมีเงินในบัญชีน้อยกว่า ๓๐๐ บาท จะถูกตัดสิทธิในการคุ้มครอง

๔.๘ สมาชิกที่ถูกตัดสิทธิคุ้มครองต้องสมัครเข้าเป็นสมาชิกใหม่





**ผลงานเด่น** โครงการจักรยานเย็บบ้าน ต้านโรคเรื้อรัง ดูแลผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เนื่องด้วยจังหวัดร้อยเอ็ดมีนโยบายสาธารณะเรื่อง “เมืองจักรยาน” ประชาชนของจังหวัดร้อยเอ็ด ใช้จักรยานปั่นไปทำไร่ ทำนา และทำสวน รวมถึงการออกกำลังกาย การปั่นจักรยานไปเย็บบ้าน จึงเกิดโครงการฯ นี้ขึ้นเพื่อเป็น “ศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ในการใช้ประโยชน์ของจักรยานในด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ใช้จักรยานในการออกเย็บบ้าน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการใช้ประโยชน์จากการปั่นจักรยานในการออกเย็บบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้สูงอายุโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทุกหมู่บ้าน ภายใต้กรอบแนวคิด “ปั่นจักรยาน ฟันชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง สานพลังดูแลผู้สูงอายุ” พร้อมทั้ง

- ๑) เพื่อเป็นการลดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ประชาชนมาสนใจในการรักษาสิ่งแวดล้อม
- ๒) เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รถจักรยาน
- ๓) เพื่อเป็นตัวอย่างการประหยัดพลังงานและกระตุ้นประชาชนออกกำลังกายโดยใช้จักรยานกันมากขึ้น
- ๔) เป็นการส่งเสริมความสามัคคีในกลุ่มชมรมหรือหน่วยงานต่าง ๆ
- ๕) ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใช้เป็นพาหนะในการออกชุมชน เย็บบ้านผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกายและส่งเสริมให้ประชาชนมีเจตคติที่ดีในการออกกำลังกาย

### โดยได้รับงบประมาณในการดำเนินงานจาก

- ๑) กองทุนสุขภาพตำบล ๒๕,๐๐๐.-บาท ในการจัดประชุมคณะกรรมการ การดำเนินโครงการ และการติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการ
- ๒) ระดมทุนจากผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๖,๕๐๐ บาท เพื่อจัดหาสิ่งที่จำเป็นในการมอบให้ผู้สูงอายุและผู้ป่วย ๙ หมู่บ้าน

### วิธีการดำเนินงาน

- ๑) จัดประชุมคณะกรรมการบริหารการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล เหล่าหลวง
- ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อดำเนินงานตามโครงการกลุ่มเป้าหมายทุกคนเตรียมจักรยานเพื่อร่วมดำเนินการตามกรอบแนวคิดของโครงการ “ปั่นจักรยานฟื้นชีวิต พิชิตโรคเรื้อรัง สานพลังดูแลผู้สูงอายุ”
- ๓) ดำเนินการตามโครงการ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทุกหมู่บ้านสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุติดบ้าน และติดเตียง ที่จะทำการเยี่ยมบ้าน
- ๔) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทุกหมู่บ้านแบ่งกลุ่ม ๓ กลุ่ม ออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและกลุ่มเสี่ยงแบบไขว้กัน
- ๕) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ผู้นำชุมชน และคณะกรรมการกองทุน ปั่นจักรยานร่วมกันในการออกเยี่ยมแต่ละหมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น ๙ หมู่บ้าน
- ๖) สรุปประเมินผลการดำเนินงาน

### กลุ่มเป้าหมาย

- ๑) องค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าหลวง กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้นำชุมชน ซึ่งทั้งหมดต้องมีจักรยานเป็นพาหนะในการเดินทาง
- ๒) ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งสิ้น ๙ หมู่บ้าน



รายชื่อ young blood โครงการ 100 ตำบลต้นแบบบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1	นางสาวดีพร สุขอรุณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชพ.	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
2	นางสาวภาริณี หงษ์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
3	นายแพทย์อุดม อัครุตมางกูร	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
4	นางสาวมนวดี ประกายรุ่งทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
5	ดร.เบญจวรรณ ธวัชสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองประเมินผลกระทบฯ
6	นางสาววาริทิพย์ พึ่งพันธ์	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ	สำนักโภชนาการ
7	นางสาวชนิกา ไรจน์สกุลพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักทันตสาธารณสุข
8	นางสาวสุชาดา ธงชาย	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
9	นางสาวนภาพรไพ สาระ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
10	นายพลวัตร พุทธิรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
11	นายวีรพล ต้นอู่	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
12	นางสาวเจนจิรา ปานนอก	ครูพี่เลี้ยง	สถาบันพัฒนาเด็กแห่งชาติ