

การจัดการธนาคารขยะรีไซเคิล โรงพยาบาลลำปาง

จรัญต์ ตาบุตรวงศ์ พบบ.
ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง : โรงพยาบาลลำปางประสบปัญหาปริมาณขยะมูลฝอยเพิ่มมากขึ้น สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการกำจัดธนาคารขยะรีไซเคิลเป็นวิธีการหนึ่งที่น่ามาใช้แก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงการจัดการธนาคารขยะรีไซเคิลของโรงพยาบาลลำปาง และปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลจากเอกสารรายงานการประชุม รายงานการดำเนินงานของธนาคารขยะรีไซเคิลเพื่อลดโลกร้อนโรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่เริ่มกิจการวันที่ 11 สิงหาคม 2552 - 30 กันยายน พ.ศ. 2553 โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการดำเนินงานและการมีส่วนร่วม ความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรค วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและคำนวณค่าร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากปีก่อน

ผลการศึกษา : ธนาคารขยะฯ เริ่มต้นจากผู้บริหารโรงพยาบาลได้ประกาศนโยบายให้เจ้าหน้าที่ในทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะและได้รับส่วนแบ่งรายได้จากการขายขยะ มีหน่วยงานสมัครเป็นสมาชิกจำนวน 154 ราย บุคลากร 302 ราย และลูกค้าภายนอก 80 ราย ในปีงบประมาณ 2553 รพ.ลำปางมีการผลิตขยะ 292,167 กิโลกรัม คิดเป็นขยะที่นำมารีไซเคิลได้ร้อยละ 42.3 มีการซื้อขายขยะรีไซเคิลจำนวน 123,716 กิโลกรัม มีผลกำไรจากการซื้อขาย 376,571 บาท ขยะที่มีการซื้อขายสูงสุด 3 อันดับแรกคือ กระดาษ (ร้อยละ 57.0) แก้ว (ร้อยละ 19.3) และพลาสติก (ร้อยละ 19.2) ร้อยละของขยะรีไซเคิลในปีงบประมาณ 2553 สูงขึ้นทุกเดือนเฉลี่ยร้อยละ 14.9 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2552 สำหรับขยะมูลฝอยติดเชื้อพบว่าลดลงร้อยละ 13.8 ของขยะทั้งหมด สมาชิกมีความพึงพอใจในการเพิ่มช่วงเวลาในการรับฝากขยะและจ่ายเงินในวันหยุดราชการ ไม่พบข้อร้องเรียนจากชุมชนในเรื่องขยะ

สรุป : การจัดการธนาคารขยะรีไซเคิลของโรงพยาบาลลำปางมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับ 5 มีค่าร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากปีก่อนเกินร้อยละ 5 ทุกเดือน ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะต้นทางอย่างเป็นระบบ มีจิตสำนึกในการรักษาสิ่งแวดล้อม ประหยัดทรัพยากรธรรมชาติ และสร้างรายได้จากการนำขยะกลับมารีไซเคิล

คำสำคัญ : การจัดการขยะ, รีไซเคิล

ติดต่อบทความ : จรัญต์ ตาบุตรวงศ์ ฝ่ายบริหารทั่วไป รพ.ลำปาง 280 ถ.พหลโยธิน ต.หัวเวียง อ.เมือง จ.ลำปาง 52000 โทร. 0-5422-3623 ต่อ 1213

บทนำ

ปัญหาขยะมูลฝอยตกค้างเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่กำลังทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จากการสำรวจของกรมควบคุมมลพิษในปี พ.ศ.2551 พบว่าประเทศไทยมีปริมาณขยะมูลฝอยจากชุมชน 14.3 ล้านตันหรือประมาณวันละ 39,221 ตัน⁽¹⁾ ทำให้การกำจัดขยะมูลฝอยเหล่านี้ไม่ทันกับปริมาณขยะที่เกิดขึ้น ขยะมูลฝอยจากอาคารบ้านเรือนที่พักอาศัยส่วนใหญ่จะเป็นเศษอาหาร กระดาษ แก้ว และพลาสติก ส่วนขยะมูลฝอยจากสถานบริการสาธารณสุขจะเป็นขยะมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่พวกผ้าก๊อชหรือสำลีที่ปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่ง เนื้อเยื่อหรือชิ้นส่วนอวัยวะที่มีเชื้อโรค เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา เป็นต้น⁽²⁻³⁾

โรงพยาบาลลำปางเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 800 เตียง มีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 2,424 ราย และรับผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 154 ราย⁽⁴⁾ กำลังประสบปัญหาปริมาณขยะมูลฝอยที่เพิ่มมากขึ้นทั้งขยะมูลฝอยทั่วไปและขยะมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีปริมาณขยะมูลฝอยเฉลี่ยวันละ 3.5 – 4 ตัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 เป็นต้นมาใช้วิธีกำจัดขยะโดยว่าจ้างให้เทศบาลนครลำปางมาขนย้ายไปฝังกลบ ต้องเสียค่าธรรมเนียมเดือนละ 4,800 บาท ส่วนขยะติดเชื้อมีเฉลี่ยวันละ 27.5 กิโลกรัม ใช้วิธีกำจัดโดยว่าจ้างบริษัทเอกชนให้รับไปเผาเสียค่าใช้จ่ายในอัตรา กิโลกรัมละ 9 บาท

การจัดการขยะมูลฝอยในรูปแบบธนาคารขยะรีไซเคิลเป็นวิธีการหนึ่งที่น่าสนใจแก้ไขปัญหาในการจัดการขยะมูลฝอยในองค์กร และปฏิบัติให้สอดคล้องกับมาตรฐานระบบการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม (ISO14001:2004) ในปี พ.ศ.2552 ได้มีการก่อตั้ง “ธนาคารขยะรีไซเคิลเพื่อลดโลกร้อนโรงพยาบาลลำปาง” ขึ้น โดยได้เปิดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2552 เพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่บุคลากรได้ตระหนักถึงความสำคัญของการคัดแยกขยะต้นทางอย่างเป็นระบบ การรักษาสิ่งแวดล้อมอนุรักษ์พลังงานประหยัดทรัพยากรธรรมชาติ

และช่วยลดโลกร้อน อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมการออมเงินและสร้างรายได้จากการนำขยะกลับมารีไซเคิลใหม่ การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการจัดการธนาคารขยะรีไซเคิลของโรงพยาบาลลำปาง และปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการธนาคารขยะรีไซเคิล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

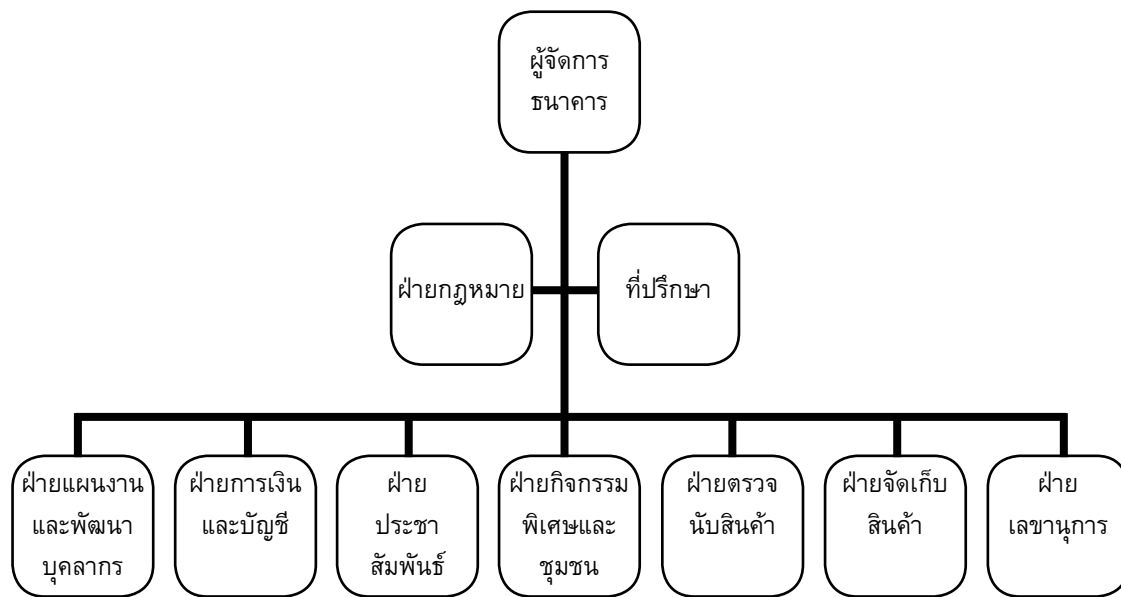
เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษาการจัดการธนาคารขยะรีไซเคิลโรงพยาบาลลำปาง เก็บข้อมูลจากเอกสารรายงานการประชุม รายงานการดำเนินงานของธนาคารขยะรีไซเคิล ระหว่างวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2552 - 30 กันยายน พ.ศ.2553 โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกข้อมูลการดำเนินงาน ได้แก่ ผลทางเศรษฐกิจและผลทางสิ่งแวดล้อม แบบบันทึกข้อมูลการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะ ความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คำนวณค่าร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากปีก่อน โดยใช้สูตร คือ $\frac{\text{น้ำหนักของขยะรีไซเคิล} / \text{น้ำหนักของขยะทั้งหมดในโรงพยาบาล} \times 100}{\text{ประเมินเกณฑ์ความสำเร็จเป็น 5 ระดับ คือ ระดับ 1 มีร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากเดิม ร้อยละ 1-1.99, ระดับ 2 ร้อยละ 2-2.99, ระดับ 3 ร้อยละ 3-3.99, ระดับ 4 ร้อยละ 4-4.99 และระดับ 5 มีขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากเดิม ร้อยละ 5 ขึ้นไป}}$

ผลการศึกษา

คณะกรรมการดำเนินการธนาคารขยะรีไซเคิลโรงพยาบาลลำปาง ประกอบด้วยตัวแทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจากทุกสาขาวิชาชีพ จำนวน 20 คน มีการกำหนดโครงสร้างและหน้าที่ของคณะกรรมการอย่างชัดเจน ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการบริหารธนาคารขยะรีไซเคิลเพื่อลดโลกร้อนโรงพยาบาลลำปาง



ธนาคารเปิดรับฝากขยะรีไซเคิลโดยให้หน่วยงานต่าง ๆ บุคลากรในโรงพยาบาลและบุคคลภายนอกที่เป็นสมาชิกของธนาคารนำขยะรีไซเคิลมาฝาก เจ้าหน้าที่จะทำการชั่งน้ำหนักแยกตามประเภทขยะ และคำนวณเป็นจำนวนเงิน จากนั้นบันทึกลงสมุดฝากโดยใช้ราคาทางโรงพยาบาลตกลงกับร้านค้าที่รับซื้อขยะเป็นเกณฑ์ และมีการปรับราคาขึ้นลงตามตลาด สมาชิกที่เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลธนาคารจะแบ่งรายได้จากการขายขยะให้แก่โรงพยาบาลและหน่วยงานในอัตราส่วน 1:1 ในปีงบประมาณ 2553 มีหน่วยงานภายในสมัครเป็นสมาชิกจำนวน 154 ราย บุคลากร 302 ราย และลูกค้าภายนอก 80 ราย

ธนาคารให้บริการรับฝากขยะสัปดาห์ละ 3 วันคือ วันจันทร์ พุธและศุกร์ เวลา 09.00 – 12.00 น. และบริการรับฝากขยะพร้อมรับเงินค่าขยะในทุกวันเสาร์ เวลา 09.00 – 15.00 น. โดยแบ่งเป็น 5 ประเภทคือ กระดาษ แก้ว พลาสติก โลหะ และอื่นๆ ได้แก่ ถังมือยาง รองเท้ายาง หม้อแบตเตอรี่ สายยางอ่อน เป็นต้น พบว่าขยะที่มีการซื้อขายสูงสุด 3 อันดับแรกประกอบด้วย กระดาษ (ร้อยละ 57.0) แก้ว (ร้อยละ 19.3) และพลาสติก (ร้อยละ 19.2) ตามลำดับ

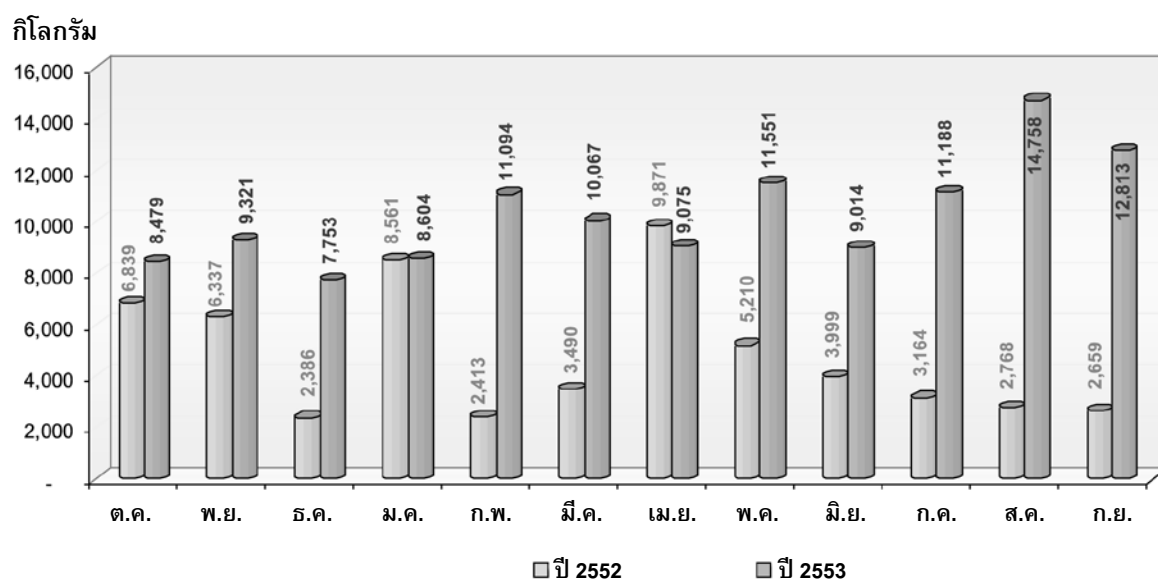
ในปีงบประมาณ 2553 โรงพยาบาลลำปางมีการผลิตขยะ 292,167 กิโลกรัม คิดเป็นขยะที่นำมารีไซเคิลได้ ร้อยละ 42.3 มีการซื้อขายขยะรีไซเคิลจำนวน 123,716 กิโลกรัม มีเงินกองทุนที่ได้จากผลกำไรจากการซื้อขาย 376,571 บาทโดยฝากไว้กับธนาคารพาณิชย์ และมีแผนการที่จะนำไปใช้พัฒนากิจการธนาคาร สาธารณประโยชน์ หรือการศึกษา ตามระเบียบโรงพยาบาลลำปางว่าด้วยการก่อตั้งธนาคารขยะรีไซเคิล พ.ศ.2553 ซึ่งได้ประกาศใช้ ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2553

ตัวชี้วัด “ร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากปีก่อน” ซึ่งเป็นการรายงานผลลัพธ์การมีระบบและการจัดการขยะรีไซเคิลโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกระดับได้ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางของโรงพยาบาลและยังเป็นตัวชี้วัดในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) พบว่าร้อยละของขยะรีไซเคิลโรงพยาบาลลำปางในปีงบประมาณ 2553 สูงขึ้นอยู่ในระดับ 5 ทุกเดือนเฉลี่ยร้อยละ 14.9 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2552 (ตารางที่ 1) และมีปริมาณขยะรีไซเคิลที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด (แผนภูมิที่ 2)

ตารางที่ 1 ปริมาณและร้อยละของขยะรีไซเคิลเปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2552 และ 2553

เดือน	ปริมาณและร้อยละของขยะ						ร้อยละ ของขยะ รีไซเคิล ที่เพิ่มขึ้น
	ปีงบประมาณ 2552			ปีงบประมาณ 2553			
	ปริมาณขยะ รีไซเคิล	ปริมาณขยะ ทั้งหมดใน	ร้อยละของ ขยะรีไซเคิล	ปริมาณขยะ รีไซเคิล	ปริมาณขยะ ทั้งหมดใน	ร้อยละของ ขยะรีไซเคิล	
	(กก.)	ร.พ. (กก.)		(กก.)	ร.พ. (กก.)		
ตุลาคม	6,839	22,872	30.1	8,479	23,829	35.6	+5.5
พฤศจิกายน	6,337	21,151	30.1	9,321	25,081	37.2	+7.1
ธันวาคม	2,386	11,875	20.1	7,753	21,298	36.4	+16.3
มกราคม	8,561	28,612	29.9	8,604	23,823	36.1	+6.2
กุมภาพันธ์	2,413	10,672	30.0	11,094	24,864	44.6	+14.6
มีนาคม	3,490	11,637	32.7	10,067	24,800	40.6	+7.9
เมษายน	9,871	32,625	30.1	9,075	23,705	38.3	+8.2
พฤษภาคม	5,210	16,801	31.0	11,551	25,726	44.9	+13.9
มิถุนายน	3,999	13,352	30.1	9,014	15,515	38.2	+8.1
กรกฎาคม	3,164	13,810	22.9	11,188	26,176	42.7	+19.8
สิงหาคม	2,768	14,289	19.4	14,758	30,026	49.2	+29.8
กันยายน	2,659	12,651	21.0	12,813	27,324	46.9	+25.9
รวม	57,697	210,347	27.4	123,716	292,167	42.3	+14.9

แผนภูมิที่ 2 ปริมาณขยะรีไซเคิล เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2552 และ 2553



สำหรับขยะมูลฝอยติดเชื้อพบว่า ในปี
งบประมาณ 2553 มีปริมาณเพิ่มขึ้นจากปี 2552
เล็กน้อย แต่เมื่อคิดเป็นร้อยละของปริมาณขยะ
ทั้งหมดพบว่า ลดลงจากร้อยละ 54.5 ในปี 2552
เหลือเพียงร้อยละ 40.7 ในปี 2553 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปริมาณและร้อยละของขยะมูลฝอยติดเชื้อ เปรียบเทียบระหว่างปีงบประมาณ 2552 และ 2553

เดือน	ปริมาณและร้อยละของขยะ						
	ปีงบประมาณ 2552			ปีงบประมาณ 2553			ร้อยละ
	ปริมาณ	ปริมาณขยะ	ร้อยละของ	ปริมาณ	ปริมาณขยะ	ร้อยละของ	ของขยะ
	ขยะติดเชื้อ	ทั้งหมดใน	ขยะติดเชื้อ	ขยะติดเชื้อ	ทั้งหมดใน	ขยะติดเชื้อ	ติดเชื้อที่
	(กก.)	ร.พ. (กก.)		(กก.)	ร.พ. (กก.)		เปลี่ยนแปลง
ตุลาคม	8,620	22,872	37.7	10,717	23,829	45.0	+ 7.3
พฤศจิกายน	7,846	21,151	37.1	10,611	25,081	42.3	+ 5.2
ธันวาคม	9,489	11,875	79.9	7,677	21,298	36.1	- 43.8
มกราคม	10,429	28,612	36.5	10,577	23,823	44.4	+ 7.9
กุมภาพันธ์	8,259	10,672	77.4	9,133	24,864	36.7	- 40.7
มีนาคม	9,798	11,637	84.2	10,093	24,800	40.7	- 43.5
เมษายน	7,684	32,625	23.6	10,027	23,705	42.3	+ 18.7
พฤษภาคม	9,495	16,801	56.5	9,522	25,726	37.0	- 19.5
มิถุนายน	10,853	13,352	81.3	10,010	15,515	64.5	- 16.8
กรกฎาคม	10,646	13,810	77.1	9,994	26,176	38.2	- 38.9
สิงหาคม	11,521	14,289	80.6	10,664	30,026	35.5	- 45.1
กันยายน	9,992	12,651	79.0	9,856	27,324	36.1	- 42.9
รวม	114,632	210,347	54.5	118,881	292,167	40.7	- 13.8

ผลทางสิ่งแวดล้อมพบว่า ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลลำปางได้มีการทำกิจกรรม 5 ส. ตลอดทั้งปีและนำขยะรีไซเคิลที่ได้จากกิจกรรมมาจำหน่ายที่ธนาคาร นอกจากช่วยลดปริมาณขยะในที่ทำงานแล้ว ก็ยังได้ส่วนแบ่งรายได้เข้าหน่วยงานอีกด้วย ส่วนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลได้นำความรู้การคัดแยกขยะไปใช้และมีโอกาสนำขยะรีไซเคิลมาจากบ้านพักอาศัยมาจำหน่ายที่ธนาคาร การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่พบข้อร้องเรียนจากชุมชนในเรื่องขยะแต่อย่างใด

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของธนาคารพบว่า
ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในทุกหน่วยงาน
ของโรงพยาบาล และลูกค้าภายนอก เช่น ผู้รับจ้าง
พ่อค้าแม่ค้าในโรงพยาบาล ชุมชนใกล้เคียง ผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วย เข้าสมัครเป็นสมาชิกธนาคาร มีนวัตกรรม
ที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางได้คิดค้นขึ้นมาจาก
ขยะรีไซเคิล ได้แก่ น้ำยาทำความสะอาดพื้นทำจาก
น้ำชาขำหมักกับ EM และกากน้ำตาล ผักกั้นเปื้อน
ประกอบอาหารทำจากเศษถุงพลาสติกอาหารทาง

สายยาง ตะแกรงดั๊กขยะต้นทางทำจากเศษเหล็กเส้น
เพลงประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับขยะรีไซเคิล เป็นต้น

จากการบันทึกข้อมูลรายงานอุบัติการณ์
ความเสี่ยงเกี่ยวกับการคัดแยกขยะไม่ถูกต้อง
ในรายงาน NCR ในระบบโปรแกรม intranet
ของโรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน
2552 ถึง 31 กรกฎาคม 2553 พบว่ามีอุบัติการณ์
20 ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นการทิ้งขยะผิดประเภท 15
เหตุการณ์ เช่น พบขยะติดเชื้อมาในถังขยะทั่วไป
หรือพบขยะทั่วไปในถังขยะติดเชื้อ พบการไม่ทิ้งขยะ
ตามแนวทางที่วางไว้ 5 เหตุการณ์ เช่น พบขยะทั่วไป
กระจัดกระจายไม่อยู่ในถังขยะหรือพบถังขยะติดเชื้อ
ไม่มีฝาปิดมิดชิด เป็นต้น

ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานธนาคาร
ขยะรีไซเคิล พบว่าสมาชิกมีความพึงพอใจมากใน
การเพิ่มช่วงเวลาในการรับฝากและจ่ายเงิน
ในวันเสาร์ จากเดิมที่มีเฉพาะรับฝากในวันจันทร์ พุธ
ศุกร์ เวลา 09.00 – 12.00 น. ส่วนปัญหาอุปสรรค
ในการดำเนินงาน พบว่ากรรมการที่ทำหน้าที่
ซื้อ-ขายขยะ ได้แก่ ฝ่ายตรวจรับสินค้า ฝ่ายจัดเก็บ
สินค้า และฝ่ายการเงินและบัญชี ต้องเสียสละเวลา
มาทำงานในวันหยุด ส่วนกรรมการฝ่ายอื่นๆ หลัง
จากช่วงที่ผ่านการจัดตั้งไปแล้วไม่ค่อยมีบทบาทใน
การดำเนินงานและเข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาต่อ
ยอดการดำเนินงานมากนัก

วิจารณ์

ธนาคารขยะรีไซเคิลโรงพยาบาลลำปางได้
พัฒนาจากจุดเริ่มต้นที่ผู้บริหารโรงพยาบาลได้เห็น
ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาการจัดการขยะ
มูลฝอยในรูปแบบธนาคารขยะ มีการประกาศนโยบาย
ให้เจ้าหน้าที่และทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการคัด
แยกขยะรีไซเคิลส่งศูนย์คัดแยกขยะและได้รับส่วน
แบ่งรายได้จากการขายขยะและพัฒนาต่อมาจน
ก่อตั้งเป็นธนาคารขยะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ
วรวิกานต์ แสนไชย⁽⁵⁾ ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของ

ชุมชนในการจัดการแบบยั่งยืนของธนาคารขยะชุมชน
วังกลาง เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ซึ่งใช้การมีส่วนร่วม
ของสมาชิกในชุมชนเพื่อแก้ปัญหาขยะที่เกิดขึ้น
ในชุมชนเป็นการจัดการแบบยั่งยืนและจะต้องเกิด
จากความสมัครใจในกิจกรรมมีการรับรู้ในโครงการ
และสอดคล้องกับการศึกษาของบัณฑิต เอื้อวัฒนภกุล
และคณะ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาความสำเร็จของชุมชนในการมี
ส่วนร่วมจัดการขยะมูลฝอยของคณะกรรมการจัดการ
สิ่งแวดล้อมชุมชน เขตบางกะปิ พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
คือศักยภาพและความพร้อมของชุมชน ได้แก่
คุณลักษณะของผู้นำชุมชน ต้องเห็นความสำคัญ
จะต้องมีนโยบายและนำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ
สิ่งแวดล้อมมาบริหารจัดการขยะมูลฝอยในชุมชน
และต้องมองในเรื่องเพิ่มรายได้ให้กับชุมชนด้วย
นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของกรุณา กลัด
เนินกลุ่ม⁽⁷⁾ ที่พบว่าธนาคารขยะชุมชนมีมูลเหตุจาก
ความต้องการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยชุมชนและเครือข่าย
และเพิ่มรายได้ให้กับประชากรในชุมชน มีกิจกรรมที่
หลากหลายและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการธนาคารขยะ
รีไซเคิลคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำปางมีส่วนร่วม
ในการคัดแยกขยะต้นทางอย่างเป็นระบบ
มีจิตสำนึกในการรักษาสิ่งแวดล้อม ประหยัดทรัพยากร
ธรรมชาติ และสร้างรายได้จากการนำขยะกลับมา
รีไซเคิล สอดคล้องกับการประเมินผลได้ทาง
เศรษฐกิจจากการคัดแยกขยะชุมชนโดยเสถียร
รุจิวนิช⁽⁸⁾ ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้การคัดแยกขยะ
ของประชาชนประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ
ประกอบไปด้วย การมีส่วนร่วมของประชาชน
ความเอาใจใส่ของคณะกรรมการชุมชน และการ
สนับสนุนจากรัฐบาลท้องถิ่น โดยประชาชนต้องได้รับ
ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

สมาชิกของธนาคาร มีความพึงพอใจมากใน
เรื่องการเพิ่มช่วงเวลาในการรับฝากและจ่ายเงินใน
วันเสาร์ จากเดิมที่มีเฉพาะรับฝากในวันจันทร์ พุธ
ศุกร์ สอดคล้องกับการศึกษาโครงการธนาคารขยะ

รีไซเคิล เทศบาลตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยศรัณย์พร หงศาลา⁽⁹⁾ ที่พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการธนาคารขยะรีไซเคิลโดยรวม 3 ด้าน ได้แก่ด้านการให้ความสะดวกบริการฝาก-ถอน ด้านการส่งเสริมการคัดแยกขยะและกิจกรรมธนาคารขยะรีไซเคิล

ประโยชน์ของธนาคารขยะฯ ในระยะสั้นทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีจิตสำนึกที่ดี มีส่วนร่วมและตระหนักในการจัดการขยะมูลฝอยของโรงพยาบาล โดยมีการคัดแยกขยะมูลฝอยต้นทางถูกต้อง มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พลังงานสามารถนำวัสดุบางประเภทกลับมาใช้ประโยชน์ได้หลายครั้งหรือสามารถเปลี่ยนขยะรีไซเคิลให้มีมูลค่าที่สูงขึ้นในระยะยาวมีส่วนช่วยสนับสนุนการรักษาสิ่งแวดล้อมช่วยประหยัดทรัพยากรธรรมชาติ มีเงินกำไรที่เกิดขึ้นจากส่วนต่างในการขายขยะที่สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ตามที่มีระเบียบได้กำหนดไว้ และยังเป็นตัวอย่างที่ดีในการคัดแยกขยะมูลฝอยให้แก่ครอบครัว ชุมชน ให้มีการพัฒนาแบบยั่งยืนต่อไป

สรุป

ธนาคารขยะรีไซเคิลของโรงพยาบาลลำปางมีการดำเนินการที่เป็นระบบ มีผลลัพธ์ของตัวชี้วัดคือ ค่าร้อยละของขยะรีไซเคิลสูงขึ้นจากปีก่อนผ่านเกณฑ์ความสำเร็จอยู่ในระดับสูงสุด ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการธนาคารขยะรีไซเคิลคือเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมในการคัดแยกขยะต้นทางอย่างเป็นระบบ มีจิตสำนึกในการรักษาสิ่งแวดล้อมประหยัดทรัพยากรธรรมชาติ และสร้างรายได้จากการนำขยะกลับมารีไซเคิล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ทรงวุฒิ ทรัพย์ทวีสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง ที่อนุญาตให้เสนอผลงานการวิจัยนี้ ขอขอบคุณนางสาวบุญรัตน์ ศรีอวัชนาการ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลลำปาง ที่ให้ความช่วยเหลือค้นคว้าหาข้อมูลและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยจนสำเร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมมลพิษ. ข้อมูลการลดและใช้ประโยชน์ขยะมูลฝอยชุมชนของเทศบาล. [สืบค้น 21 พฤษภาคม 2553] แหล่งที่มา: URL:http://www.pcd.go.th/info_serv/waste_municip.html
2. กองสุขภาพิบาล กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. เอกสารประกอบการอบรมเรื่อง การดำเนินงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10, 30 เตียง. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2539.
3. พัชรฉัตรานภาพ. ศึกษาการคัดแยกขยะมูลฝอยและมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิดในโรงพยาบาลลำปาง [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2541.
4. โรงพยาบาลลำปาง. รายงานประจำปี 2552. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง; 2552.
5. วริกานต์ แสนไชย. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการแบบยั่งยืน:กรณีศึกษาธนาคารขยะชุมชนวิกลางเขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2544.
6. บัณฑิต เอื้อวัฒนกุล, ไพฤทธิ์ สุขเกิด. ความสำเร็จของชุมชนในการมีส่วนร่วมจัดการขยะมูลฝอยกรณีศึกษา โครงการศูนย์วัสดุรีไซเคิลและธนาคารขยะของคณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนเขตบางกะปิ กรุงเทพฯ. นนทบุรี: กรมการพิมพ์; 2544.
7. กรุณา กลัดเนินกลุ่ม. การดำเนินการของธนาคารขยะชุมชนร่วมกันสร้าง ปัญหาพิเศษ รป.ม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2546.
8. เสถียร รุจิวิช. รายงานการวิจัยการประเมินผลได้ทางเศรษฐกิจจากการคัดแยกขยะชุมชน. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2544.
9. ศรัณย์พร หงศาลา. การดำเนินโครงการธนาคารขยะรีไซเคิล เทศบาลตำบลพนมไพร อำเภอนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2551.

Recyclable Waste Bank Management in Lampang Hospital

Jarun Tabootwong MPA

General Administration Department, Lampang Hospital, Lampang, Thailand

Lampang Med J 2010; 31(3):89-97

Abstract

Background : Growing amount of waste materials has become one of the major problems in Lampang Hospital. To solve this problem, the recyclable waste bank management has been implemented since August 2009.

Objective : To study the management of recyclable waste bank in Lampang Hospital and its affecting factors.

Material and method : A descriptive study was conducted during August 2009 to September 2010. Data of the Lampang Hospital Recyclable Waste Bank were collected from the record form, monthly report and co-operation report, including member's satisfaction and objection. Data was analyzed by descriptive statistics.

Results : According to the hospital director policy, the recycle waste were segregated from the officer's workplaces or household and brought to the bank for receiving an earning. In fiscal year 2010, the 292,167 kilograms solid waste was produced in Lampang Hospital as 42.3% recycled waste and 40.7% infectious waste. The Recyclable Waste Bank got 536 members from the personals and business units with 123,716 kilograms of recycled waste and made the deposit balance of 376,571 baht. The top three of recycle wastes were paper (57.0%), glass (19.3%) and plastics (19.2%). Comparing with fiscal year 2009, percentage of recyclable waste increment was average 14.9% every month for recyclable waste and 13.8% reduction for infectious waste. Most of the members satisfied the opening hours in the weekend and no any complaint from the surrounding communities was found.

Conclusion : The Lampang Hospital Recyclable Waste Bank management was highly effective, classified as KPI level 5 every month. Percentage of recyclable waste increment was over 5%. The affecting factors were the members' participation to segregate waste from the workplace, awareness of environmental protection, saving natural resources and getting monetary value to the waste they deposit.

Keywords : Waste management, Recycling