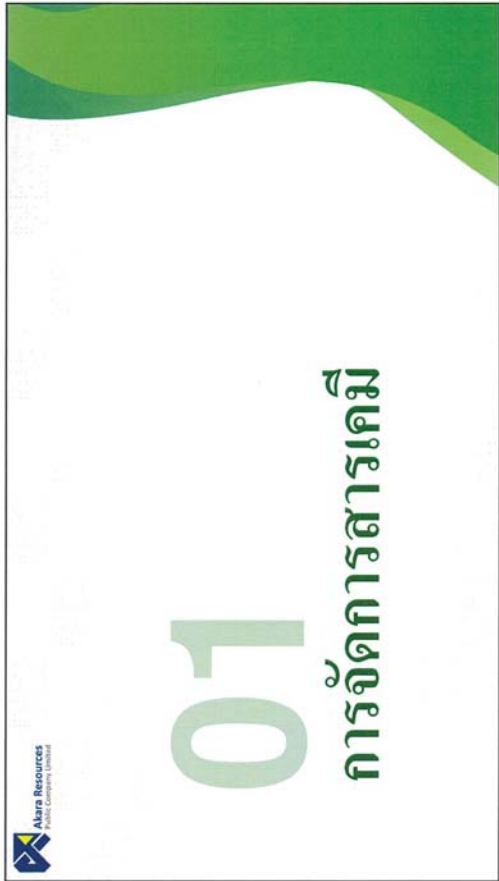
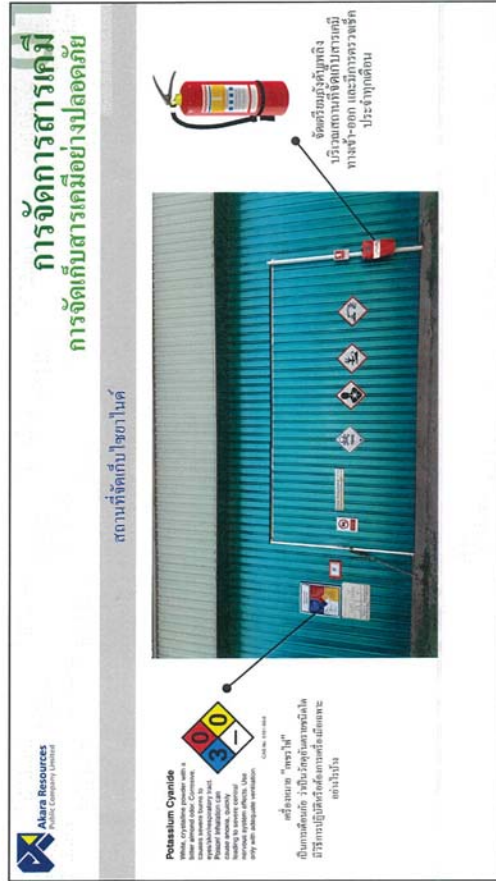


ເອກະຊານ 18
ເອກະຊານກວມຮູບຟັກກວມ ວສມ.



3

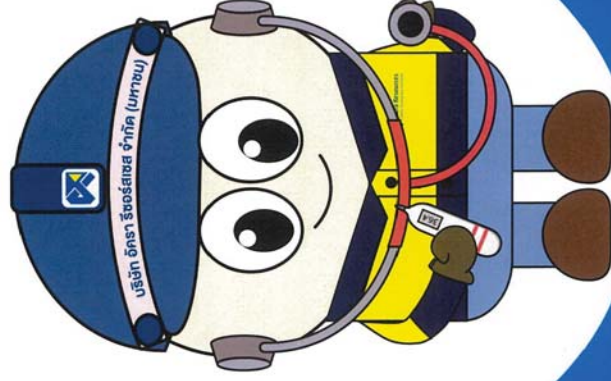


4

โครงการ พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน รอบพื้นที่เหมืองแร่ทองคำ

+++

+++




+++

วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566

ณ หอประชุม
องค์การบริหารส่วนตำบลท้ายดง
อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์






Akara Resources
Public Company Limited



การจัดการสุารเคมี

การตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นสารเคมี




การตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นสารเคมีประจำปี

- ตรวจวัดและวิเคราะห์ระดับความเข้มข้นของสารเคมีอันตรายในบรรยากาศของสถานที่ทำงานและสถานที่เก็บรักษาสารเคมีอันตราย โดยบริษัทได้รับอนุญาตให้ดำเนินการนี้จากกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและผู้ใช้บริการตรวจวัดจะส่งรายงานในรูปของกราฟในบรรดาภาพของสถานที่ทำงาน และสถานที่เก็บรักษาสารเคมีอันตราย “บริษัท เออลอส แลบบอราทอรี กรุ๊ป (ประเทศไทย) จำกัด”
- ระดับความเข้มข้นที่ตรวจวัดได้จะอยู่ในเกณฑ์ปลอดภัย




การจัดการสุารเคมี

การตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นสารเคมี

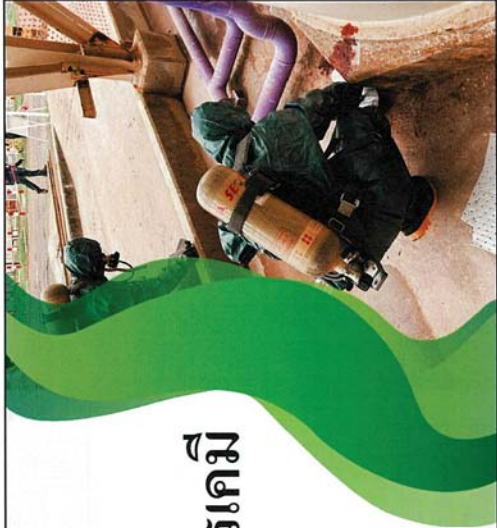


การตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นสารเคมีประจำปี



การจัดการสารเคมี

เตรียมความพร้อมเหตุฉุกเฉิน



ฝ่ายขอเรียนถามและความปลอดภัย



การจัดการสารเคมี

และการเตรียมความพร้อมโต้ตอบเหตุฉุกเฉิน

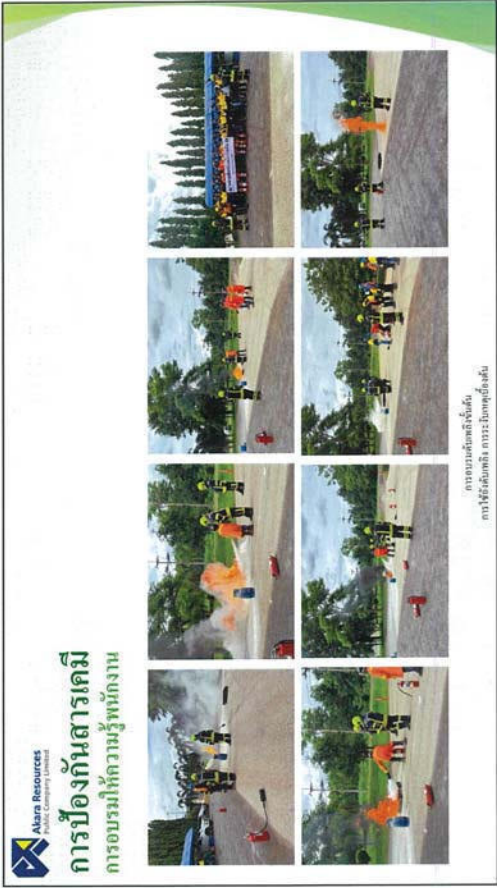
- 1 การจัดการสารเคมี
- 2 การป้องกันสารเคมี
- 3 การเตรียมความพร้อมแผนฉุกเฉิน
- 4 การใช้งานสารเคมีในชีวิตประจำวัน



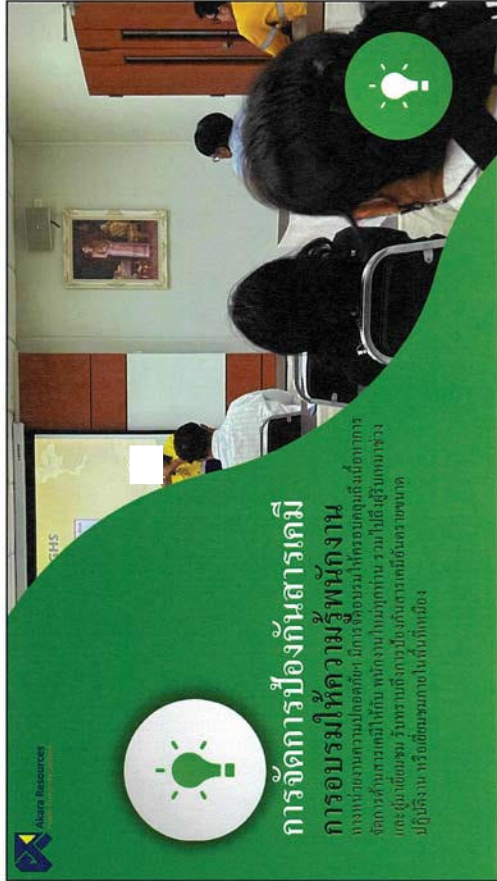
13



11



14



12




การเตรียมพร้อมแผนฉุกเฉิน

จัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิต




อุปกรณ์ช่วยชีวิต และอุปกรณ์ป้องกันสารเคมีหกรั่วไหล



03

การเตรียมพร้อมแผนฉุกเฉิน




การเตรียมพร้อมแผนฉุกเฉิน

จัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิต



Cyanide Antidote kit
ยาต้านพิษไซยาไนด์

จัดเตรียมรับรองเหตุการณ์
ที่ห้องพยาบาล โดยมีพยาบาลรกร 24 ชั่วโมง

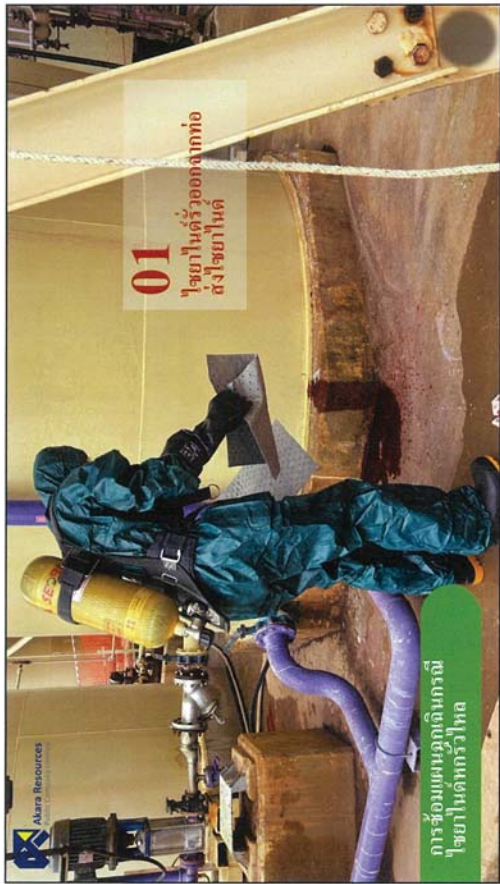


3.การเตรียมพร้อมแผนฉุกเฉิน

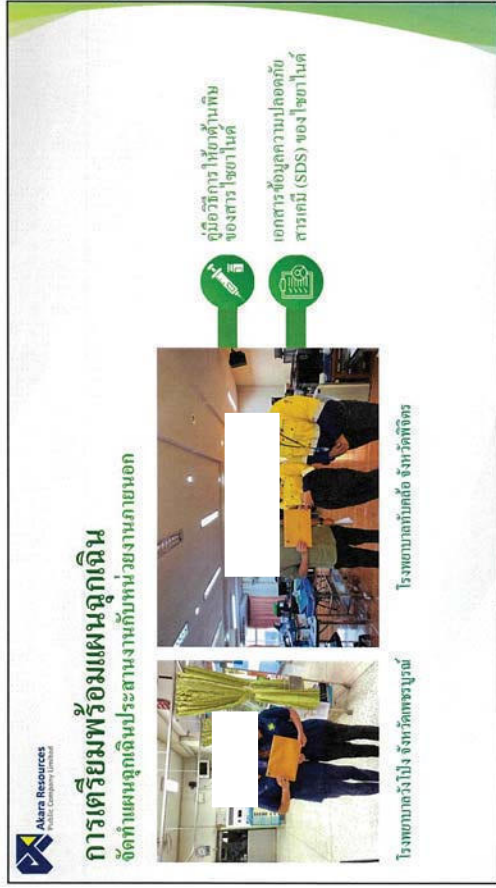
จัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิต

จัดทำแผนฉุกเฉิน
ประสานงานกับหน่วยงาน
ภายนอก

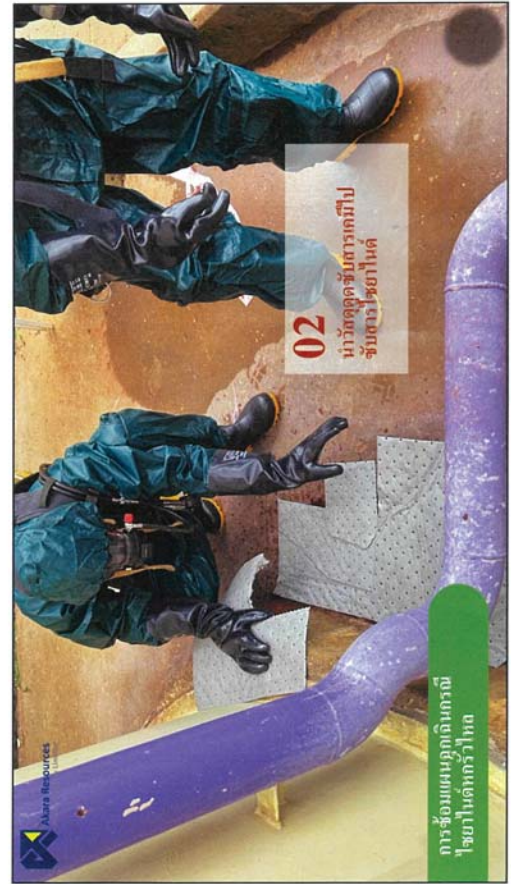
การแจ้งรายการใช้งาน
สารเคมีอันตราย
กับหน่วยงานราชการ



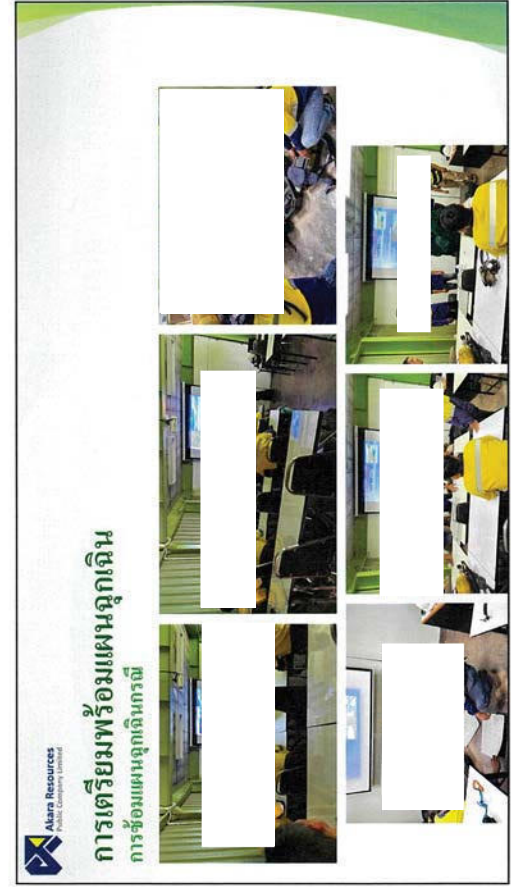
25



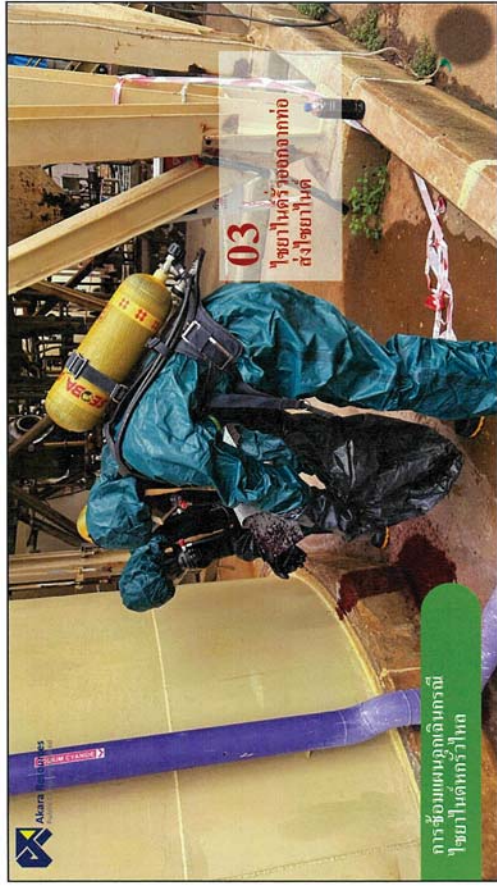
23



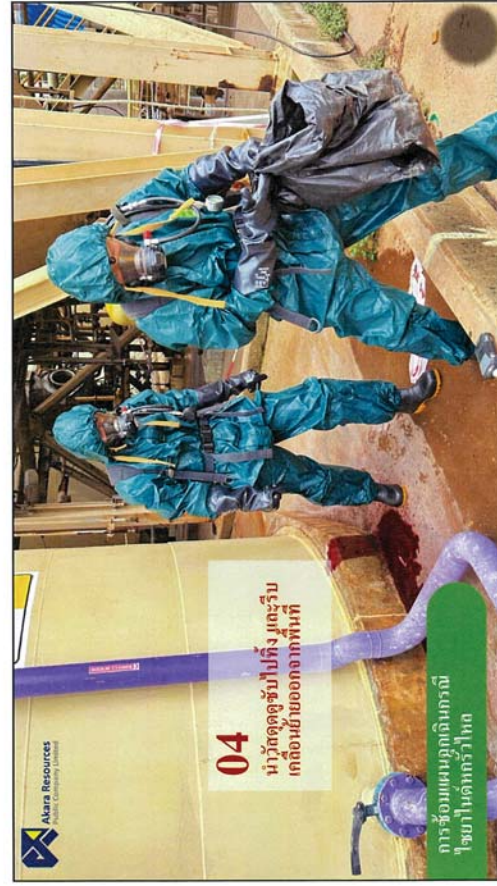
26



24



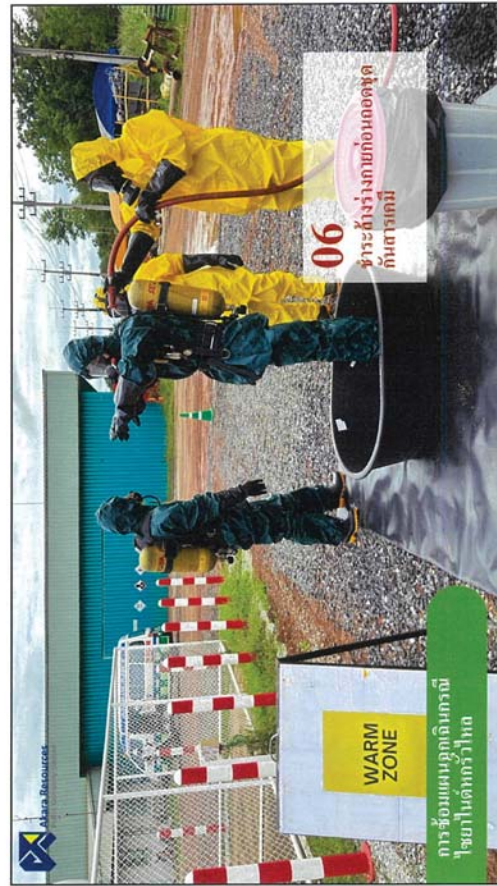
27




28



29



30




4.การใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน


การอ่านฉลากสารเคมี

รู้ถึงอันตรายของสารเคมี
ที่ใช้ในงานในชีวิตประจำวัน

เก็บรักษาความรู้








33



การใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน

สัญลักษณ์แสดงความเป็นอันตราย ตามระบบสากล GHS


				
สารไวไฟ	สารกัดกร่อน	สารระเบิด	พิษเฉียบพลัน	อันตรายต่อสิ่งแวดล้อม
พิษบรรเทาได้ความดัน	สารกัดกร่อน	สารออกซิไดซ์	พิษเฉียบพลัน	อันตรายต่อสิ่งแวดล้อม
อันตรายต่อสุขภาพ	ระวัง	อันตรายต่อสุขภาพ	ระวัง	อันตรายต่อสิ่งแวดล้อม

การอ่านฉลากสารเคมี

สัญลักษณ์ประเภทความเป็นอันตรายในระบบ GHS (GHS Pictograms and Hazard Classes)

34


17




07

หลังจากทดสอบผู้กู้ในสถานการณ์นอก
พื้นที่ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหนัก
เบื้องต้น

การซ้อมแผนฉุกเฉินกรณี
"ไซยาไนด์กรั่วไหล"




31



08

ผู้ปฏิบัติงาน หรือประชาชนในการ
เบื้องต้น

การซ้อมแผนฉุกเฉินกรณี
"ไซยาไนด์กรั่วไหล"



32

16

น.18/9

การใช้น้ำยาทำความสะอาดในชีวิตประจำวัน
อันตรายของสารเคมีที่ใช้งานในชีวิตประจำวัน

อาการเมื่อสัมผัสสารเคมี

ชนิดที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง
ทำให้ผิวหนังอักเสบและอักเสบ เช่น กลาก

ชนิดที่ก่ออันตรายต่อระบบประสาท
ทำให้ระบบประสาทเสียหาย เช่น สารละลายสารเคมี

ชนิดที่มีผลกระทบต่อระบบประสาท
ทำให้ระบบประสาทเสียหาย เช่น สารละลายสารเคมี

37

การใช้น้ำยาทำความสะอาดในชีวิตประจำวัน
อันตรายของสารเคมีที่ใช้งานในชีวิตประจำวัน

ผงซักฟอก

น้ำยาล้างห้องน้ำ

ยาฆ่าเชื้อ

น้ำยาเช็ดกระจก

35

การใช้น้ำยาทำความสะอาดในชีวิตประจำวัน
เกร็ดความรู้

ห้ามเด็ดขาด !!
น้ำยาซักผ้าขาวผสมกับน้ำยาล้างห้องน้ำเกิดก๊าซคลอรีนเป็นพิษอันตรายถึงชีวิต

ขอเตือนว่าน้ำยาซักผ้าขาวผสมกับน้ำยาล้างห้องน้ำโดยเด็ดขาด เพราะสารเคมีในผลิตภัณฑ์ อาจทำปฏิกิริยาเกิดสารที่เป็นอันตรายอย่างรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ และผู้ใช้ก่อนใช้ควรอ่านและปฏิบัติตามวิธีใช้ ที่ติดมาพร้อมกับผลิตภัณฑ์

38

การใช้น้ำยาทำความสะอาดในชีวิตประจำวัน
อันตรายของสารเคมี

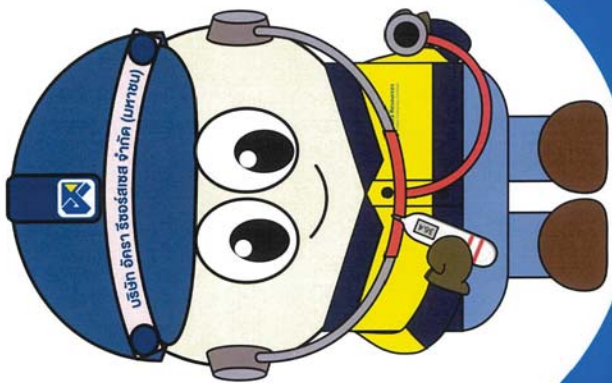
อันตรายต่อสุขภาพ
การระคายเคือง แสบ คัน ก่อโรคต่างๆ

อันตรายต่อสิ่งแวดล้อม
ทำลายระบบนิเวศ สะสมในสิ่งมีชีวิต

36

โครงการ พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข +++ ประจำหมู่บ้าน +++ รอบพื้นที่เหมืองแร่ทองคำ

+++



+++

วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566

ณ หอประชุม
องค์การบริหารส่วนตำบลท้ายดง
อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์



Akara Resources
Public Company Limited

น.18/11

ผลิตภัณฑ์ซักผ้าขาว
ผสมผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำ
เพิ่มความแรง
ในการทำความสะอาดหรือ?

ผลิตภัณฑ์ซักผ้าขาวผสมผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำ
ไม่ได้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำความสะอาด
อันตราย! ห้ามผสมกัน เพราะจะทำให้เกิดก๊าซพิษ

ผลิตภัณฑ์ซักผ้าขาวประกอบด้วยไฮโปคลอไรต์ (Hypochlorite)
อันตรายหากสูดดมหรือสัมผัสกับผิวหนัง

ผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำประกอบด้วยไฮโดรคลอริก (Hydrochloric acid)
อันตรายหากสูดดมหรือสัมผัสกับผิวหนัง

ไม่จริง

39

หากนำมาผสมกันจะเกิดก๊าซพิษคลอรีน (Chlorine) อันตรายต่อสุขภาพ

ก๊าซพิษคลอรีน (Chlorine) อันตรายอย่างไร

ระคายเคืองตา และผิวหนัง
ทำลายเยื่อทางเดินหายใจ
เสียชีวิตหากได้รับพิษปริมาณมาก

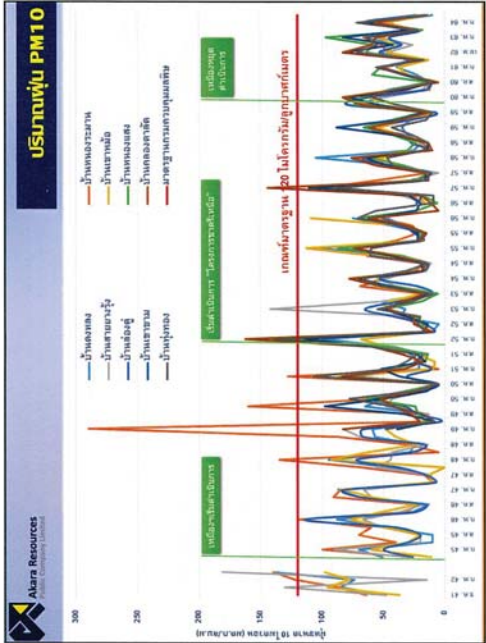
สรุป ห้ามนำผลิตภัณฑ์ซักผ้าขาวผสมผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำโดยเด็ดขาด

ใช้อย่างไรจึงจะปลอดภัย

เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ซักผ้าขาว หรือผลิตภัณฑ์ล้างห้องน้ำ
ที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน (มีเครื่องหมาย อย. หรือ อย. อย. อย. อย.)
หรือผลิตภัณฑ์อื่น (มีเครื่องหมาย อย. อย. อย. อย.)
โดยสังเกตเครื่องหมาย อย. อย. อย. อย. หรือเครื่องหมาย

อ่านฉลาก และปฏิบัติตาม
คำแนะนำอย่างเคร่งครัด


40



7



8




Alara Resources
Aluminum Corporation of Thailand

การกำหนด


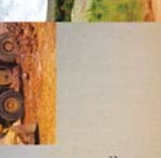

จุด

จุด


จุด



- มีการพรมน้ำทุกเช้าและถนน เพื่อลดฝุ่น
- ติดตั้งระบบจับฝุ่นชนิด Bag Filler ที่เครื่องเจาะ
- การระเบิดแบบแห้งและใช้ปริมาณที่เหมาะสม เพื่อลดการกระจายตัวของหินแร่




5



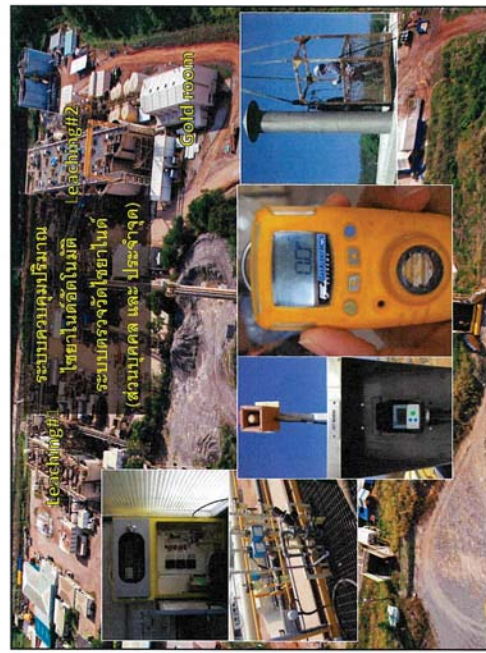
Alara Resources
Aluminum Corporation of Thailand

สถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศ



6

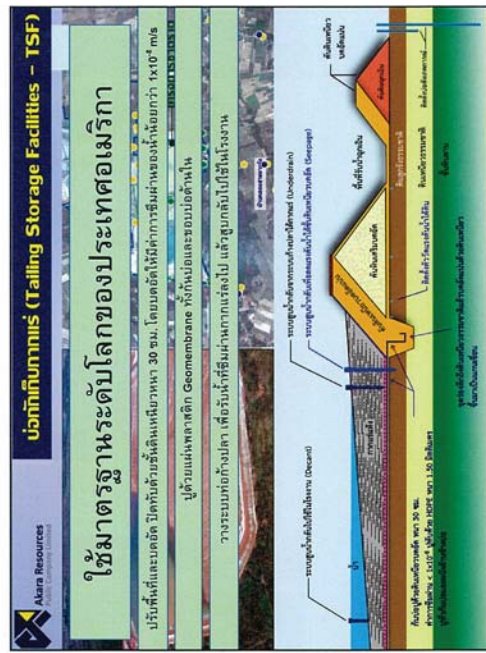
3



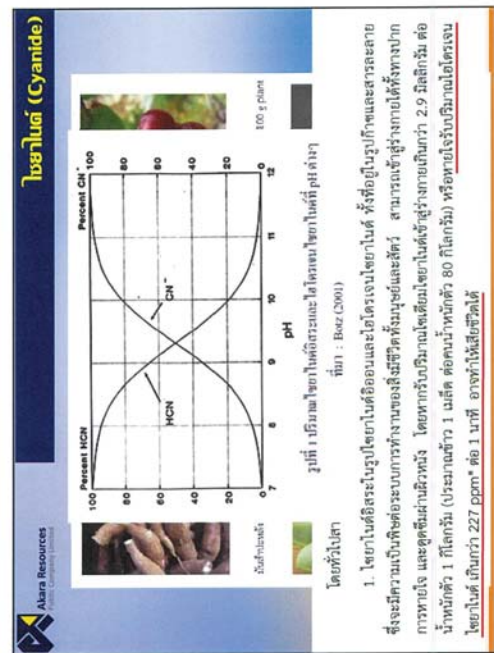
11



9



12



10


[illegible]

จากข้อมูลปีงบประมาณ 2542 บ่อ โกลด์ จังหวัด (คิดจากพื้นที่ปลูก ทองรูปบาท)
พบค่าปลูกทองเฉลี่ยประมาณ 2,052 ไร่ 6,220 ไร่ หรือ 33%
ขั้วทองคำเฉลี่ยมีพื้นที่ประมาณ 6 ไร่ จาก 47 ไร่ หรือ 12%

เราต่างรักกันจริง

[illegible]

คุณหมอยาฮานามิถึงแวดล้อม
“ยุทธศาสตร์ชุมชนคนรอบเหมืองสุภาพดี”
APPLIED RISK MX ... ENV & HEALTH & SOCIAL IMPACT ASSESSMENT



นายแพทย์พูลลสิทธิ์ ศิดิสาร พ.บ. ร.ป.ม.
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ

คณะกรรมการเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและการทำเหมืองแร่ของ บริษัท หัสด
ราชโซลเวส จำกัด (มหาชน) รวมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ (กพร.)

ปี	จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติ (ล้านคน)
2554	20.5
2555	21.5
2556	22.5
2557	23.5
2558	24.5
2559	25.7

โครงการ

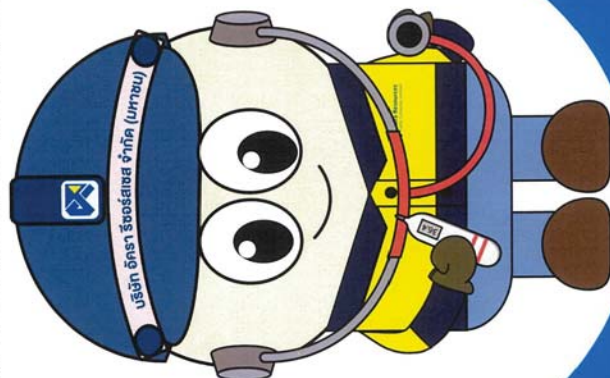
พัฒนาศาสตร์สู่

+

ประเภท

รอฟันที่เมืองคำ

+++



+++

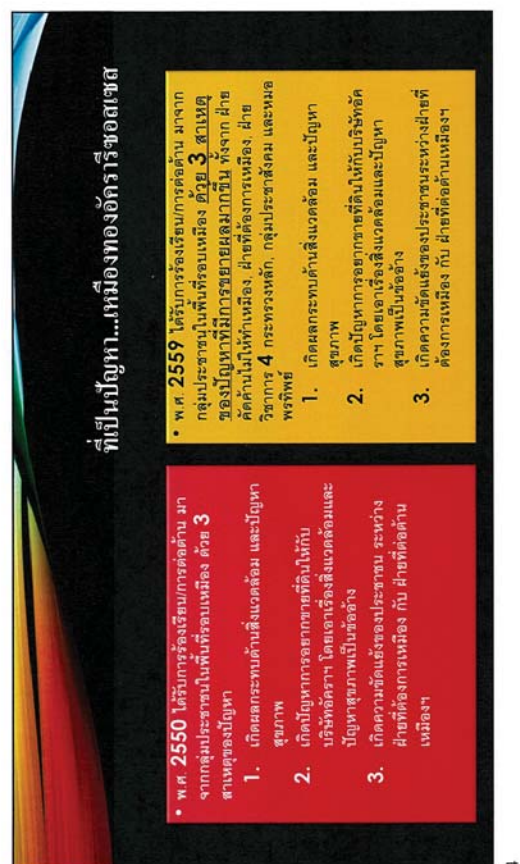
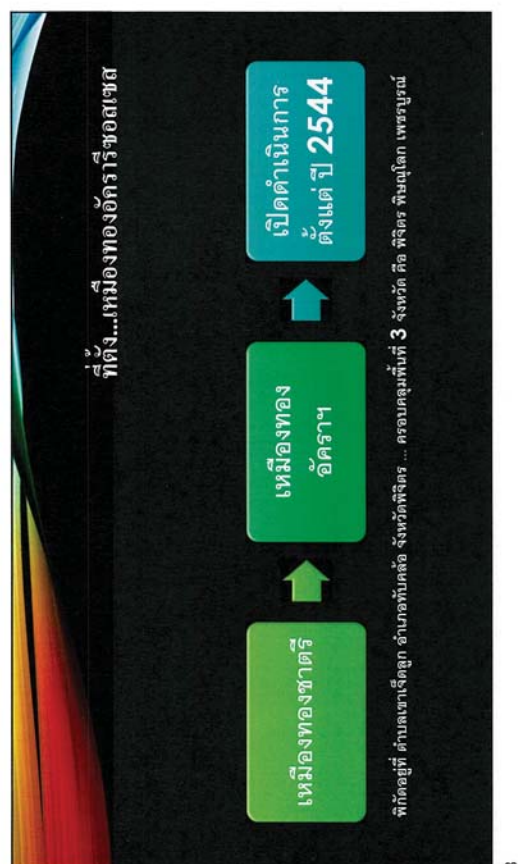
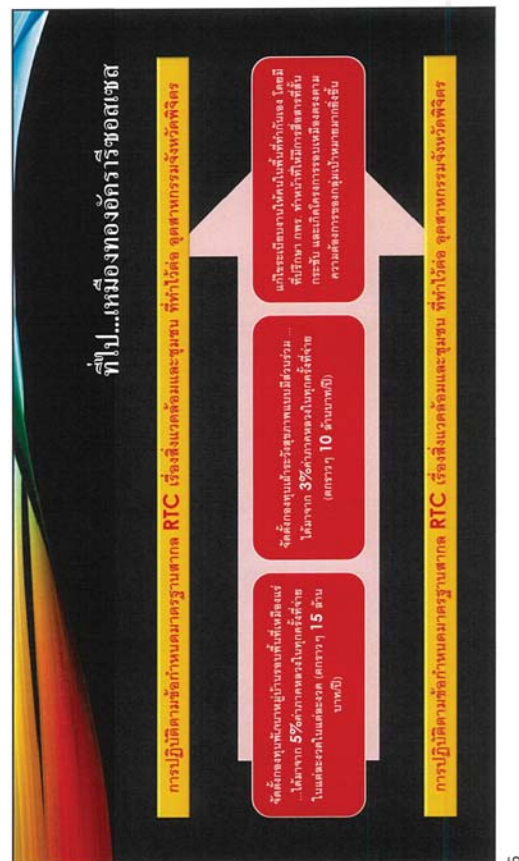
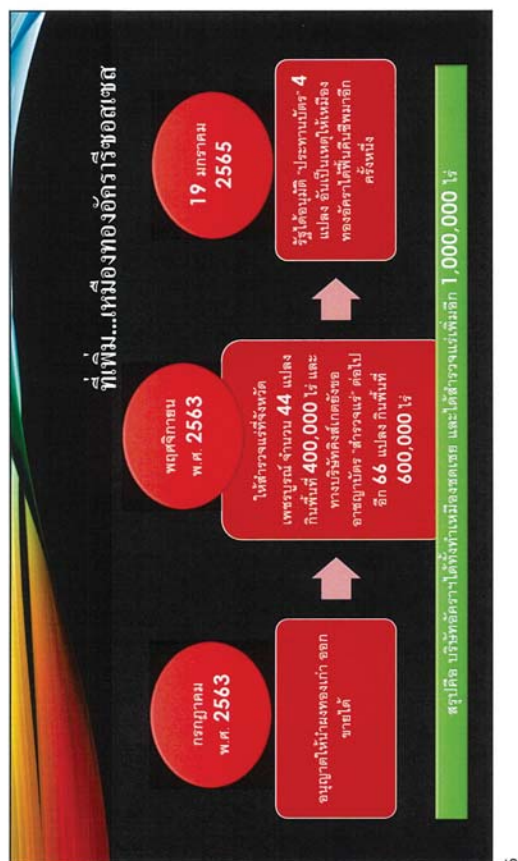
วันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566

น่านสฤณ

องค์การบริหารส่วนตำบลท้ายดง
อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์



Akara Resources
Public Company Limited



LEARNING BY DOING

ข้อเสนอ ; รูปแบบการเรียนรู้

1. การใช้หน่วยเล็ก ๆ ในชุมชนเป็น "แหล่งเรียนรู้" อย่างต่อเนื่อง
2. การเรียนรู้เรื่อง "คนกับคน ใจกับใจ" โดยมีพี่เลี้ยงคอยหนุน
3. การเรียนรู้จากสภาพจริง
 - ชีวิต กับ สุขภาพ
 - มาตรฐานและมาตรฐานทางเทคนิคด้านการแพทย์
 - มาตรการและกระบวนการทางสังคม
 - กระบวนการเชื่อมโยงผสมผสาน

แผนกลยุทธ์

เป้าหมายและแนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

แผนยุทธศาสตร์
จังหวัด

+

แผนยุทธศาสตร์
PC

➔

แผนกลยุทธ์
(โดยทีม
project manager)

INTEGRATE WITH THE COMMUNITY

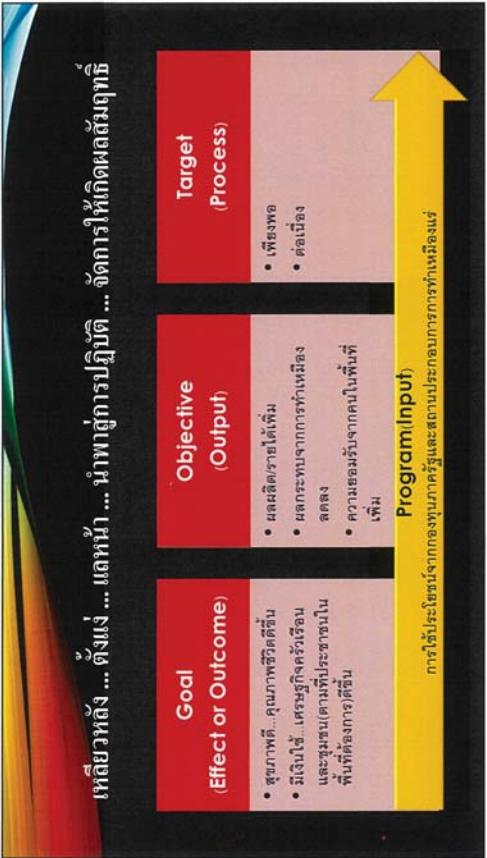
การให้ชุมชนมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมกับชุมชน

INTEGRATE WITH THE COMMUNITY

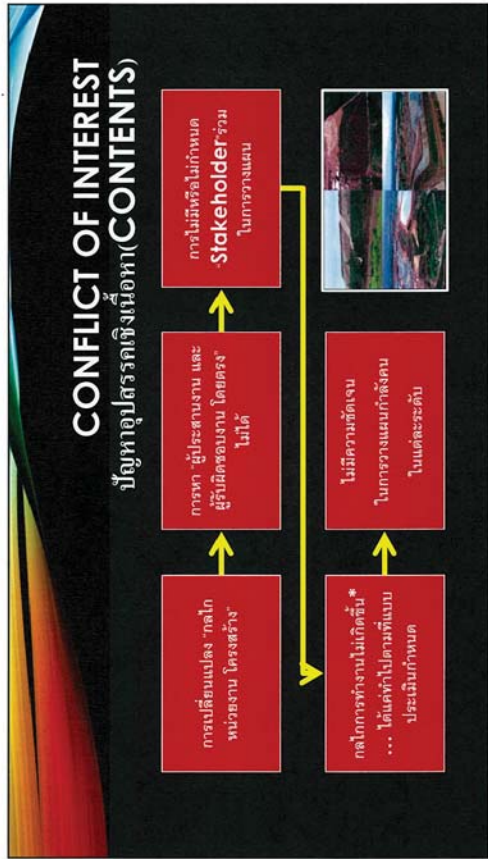
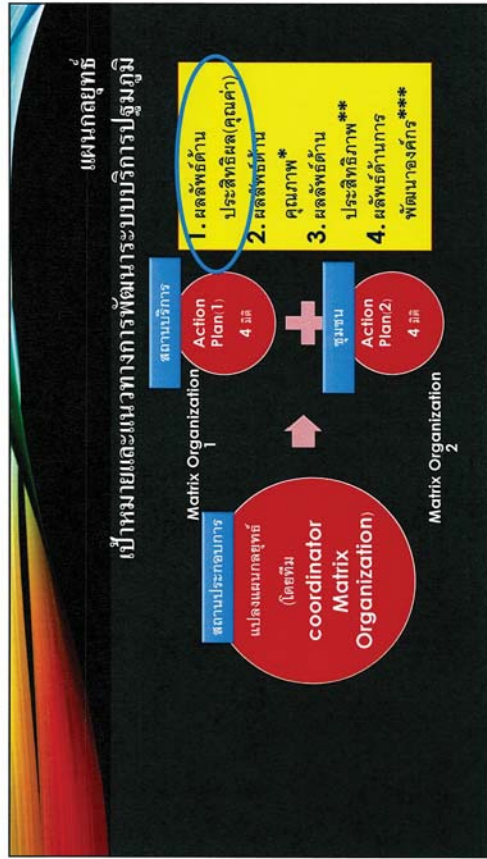
การพึ่งพากันเอง


การส่งเสริมการพึ่งตนเอง



การบริการปฐมภูมิ “ถิ่น” ต้องมาก่อน

	ความรู้ที่พอเพียง	ระบบ
การปรับฐานความคิด	การจัดการความรู้(KM) ที่	บุคลากร
บริการ/การรักษา ไม่ใช่ พระเอก	ความเป็นเลิศ	เทคโนโลยี
ประชาชน เป็นศูนย์กลาง	ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	การมีส่วนร่วม***
ความเป็นองค์กร		
มุ่งมั่น การเข้าถึง เสมอภาค		
ต้องมีคุณภาพ ผู้คุณค่า		
เสริมพลังในการพึ่งตนเอง		





มาตรการกำกับ

มาตรการควบคุม

มาตรการเฝ้าระวัง

มาตรการ 3 มาตรการที่ต้องทำควบคู่กันไป

แปลงมาตรการทั้ง 3 ออกมาเป็น SOP
STANDARD OF PROCEDURE

1. ต้องทำการประเมินผลกระทบก่อนการไประทานบัตร เพื่อนำมาเป็น baseline data

2. ต้องทำ SOP การควบคุมการปล่อยมลพิษ

3. ต้องทำ SOP การเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม

4. ต้องทำ SOP การฟื้นฟูสภาพแวดล้อมตามปัญหาที่พบ

5. ต้องทำ SOP มาตรการทางกฎหมาย เพื่อให้เกิด "ความรับผิดชอบต่อสังคม" จริงจัง

6. ต้องทำ SOP มาตรการทางเศรษฐศาสตร์ การเงินการคลังเพื่อประชาชน(ได้รับรับ ค่าลดหย่อนภาษีเงินได้เฉพาะ ค่าเช่ารถ จากกองทุนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และ กองทุนประกันความเสียหายและการพัฒนาคุณภาพชีวิต)

7. ต้องทำ SOP มาตรการทางสังคม เพื่อเผยแพร่การจัดการความรู้(KM)ให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

8. ต้องทำ SOP มาตรการทางสังคม เพื่อการปฏิบัติงานและการทำงานร่วมกันผลกระทบของประชาชน

9. ต้องทำ SOP มาตรการทางสังคม เพื่อส่งเสริมผู้ประกอบการในด้านนี้ถึง ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมสุขภาพ"

“ตัวแปร”ของการจัดการฯ

ตอบสนองปัญหาพื้นที่ + สุขภาพดี + มีเงินใช้ + พึ่งตนเองได้

เข้าถึงง่าย + องค์รวม/ผสมผสาน + ต่อเนื่อง + ส่งเสริมการพึ่งตนเองได้

ระบบงาน

ระบบคน(ปัจเจก/ทีม)

ระบบข้อมูล

สภาพแวดล้อม สถานะที่ ; ความโปร่งใสของวงทั้ง + ความเป็นส่วนตัว + ความสะอาด + ความรับผิดชอบต่อสังคม

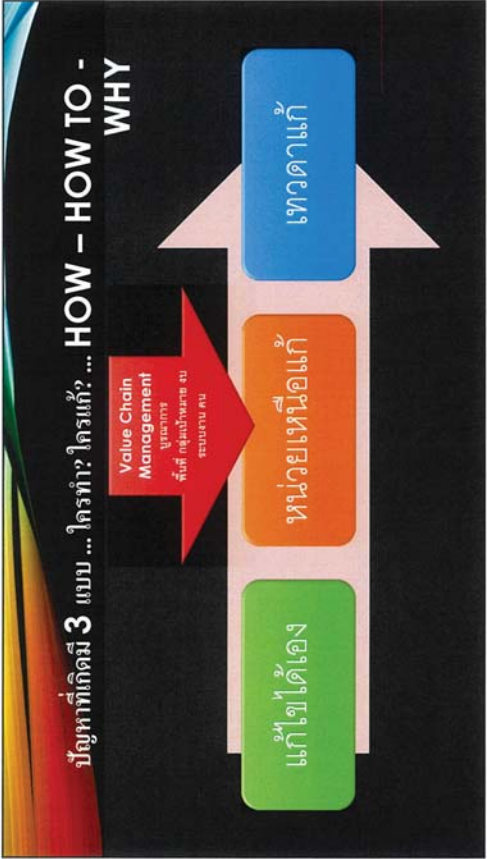
เหมืองทอง

ผลได้ ผลเสีย ผลกระทบ

ผลได้

ผลเสีย

ผลกระทบ




HIA กับ การดูแลแก้ไขปัญหาสถานะ
รอบเหมืองพิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์

การสร้างมูลค่าเพิ่ม (ECONOMIC VALUE ADDED)
“ขบคิด” ... สิ่งที่ต้องทำเร่งด่วน

1. การขาดการจัดการเก็บข้อมูลและทำการรักษา “สาเหตุ” ที่มาของปัญหา และแหล่งที่มาของมลพิษ” ... ทำให้ “ไม่สามารถระบุ” แหล่งที่มาของมลพิษ” ได้อย่างแท้จริง
2. ความไม่ชัดเจนในการกำหนด “พื้นที่” (คาดว่าจะได้รับผลกระทบ) ... ทำให้ “ไม่ทราบ” ขนาดของปัญหา และขนาดของประชาชนที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบ
3. การขาดการประสานการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังทำงานแยกส่วน ยังทำเฉพาะสิ่งที่ตัวเองรับผิดชอบ ... ทำให้ ยังไม่เกิดการบูรณาการอย่างแท้จริง
4. การขาดความเชื่อมั่นในการตรวจสอบ “ข้อมูลผลกระทบ” เนื่องจาก การไม่มีส่วนร่วมในกระบวนการตรวจสอบอย่างจริงจัง ... ทำให้ เกิดข้อกังขาในการกำกับดูแล นำไปสู่ “ความขัดแย้ง ความแตกแยกในผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย(Stakeholder)”
5. การขาดกลไกทางทางการเงินการคลังที่เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพ ... ทำให้ การให้เงินอุดหนุน(ของ ผู้ประกอบการเพื่อช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ)มีน้อยเกินไป และไม่ได้รับอย่างต่อเนื่อง

เหลียวหลัง ... ดึงเงา ... แลหน้า ... นำพาลู่การปฏิบัติ ... จัดการให้เกิดผลสัมฤทธิ์
การสร้างมูลค่าเพิ่ม (ECONOMIC VALUE ADDED)

1. การพัฒนาฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์
2. การกำหนด “พื้นที่” (คาดว่าจะได้รับผลกระทบ) แนวกับชน และขนาดของประชากรในเขตพื้นที่ให้ชัดเจน และต้องไม่ทับซ้อนกับพื้นที่ที่ทำการเกษตร
3. การกำหนดนโยบายและแนวทางการแก้ไขปัญหาทางน้ำ แนวกับชน(Collaborate ... เราทำ เขาทำ ทำ ร่วม) โดยการตรวจสอบกลางให้ได้ดำเนินการ อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
4. การส่งเสริมการมีส่วนร่วม(ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการตรวจสอบ)ของภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง (จากกลุ่มประชากรศึกษาที่เราได้กำหนดไว้ใน เขตพื้นที่หลัก เขตวงแหวน และเขตแนวกันชน อย่างชัดเจน) อย่างต่อเนื่อง (Stakeholder)
5. การกระตุ้นการใช้ประโยชน์จากกองทุนน้ำจืดรู้และเอากันให้มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง...รายได้ ค่าปรับ ต้องเพียงพอและต่อเนื่อง




การจัดระบบการดูแลภาวะของประชาชน มี 2 ระยะ

- ระยะเร่งด่วน เน้นหนัก 2 เรื่อง
 - การรักษาประชาชน อาทิ การจัดการคลินิกอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับ "ผู้ป่วยที่อาจเกิดมาจากอาการแพ้ ผักผลไม้" ที่โรงพยาบาลทั่วทั้ง จ. พิจิตร โดยมีกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และโรงพยาบาลรามาธิบดี และศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลพัชร์ มาให้การดูแลเป็นการเฉพาะ
 - การติดตามเฝ้าระวังสุขภาพ เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของการมีสารโลหะหนักในเลือดและปัสสาวะ โดย "การตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชนกลุ่มที่พบผลเลือดผิดปกติ" เริ่มจาก การชักประวัติ เจาะเลือด ตรวจปัสสาวะบันทึกพฤติกรรมประจำวัน ... จากนั้นจึงวิเคราะห์ผล แล้วขยายการดำเนินการ เฝ้าระวังไปให้ครอบคลุมกลุ่มประชากรเป้าหมาย 100% คือ 6,000 ครอบครัวเมือง
- ระยะยาว
 - วางแผนการเฝ้าระวัง "สุขภาพประชาชนและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ (แหล่งน้ำกินน้ำใช้ ห้างน้ำใต้ดิน และน้ำผิวดิน ในรัศมี 5-10 กิโลเมตรรอบเมือง)" ทุกๆ 3 เดือน อย่างต่อเนื่อง 3 ปี




วัตถุประสงค์ 3 ปี

- แก้ปัญหาผลกระทบสุขภาพประชาชนที่อยู่รอบเหมืองแร่ทองคำ
- วางระบบการดูแลรักษาพยาบาล
- วางระบบการเฝ้าระวังผลกระทบสุขภาพคน อาหารและน้ำ อย่างต่อเนื่องทุกๆ 3 ปี
- พบพบการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง 3 ฉบับ
 - พ.ร.บ. แร่ พ.ศ. 2545
 - พ.ร.บ. ส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม
 - พ.ร.บ. สาธารณสุข 2535



การขับเคลื่อนและการพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของประเทศไทยอย่างเข้มแข็ง

- พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่คุ้มครองสิทธิของชุมชนจากนโยบายสาธารณสุขที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ
- รัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. 2550 มาตรา 67 วรรค 2 กำหนดให้มี "การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ร่วมกับ การประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม"




เป้าประสงค์

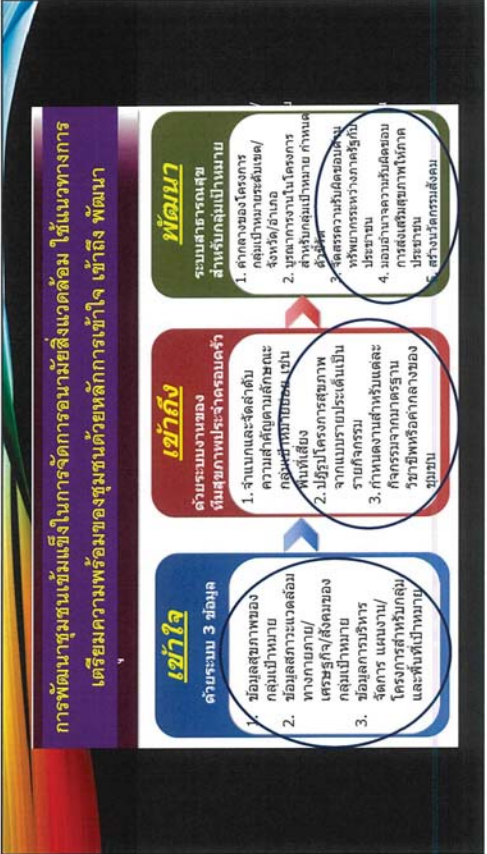
- ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาภาคพื้น
- ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นใน "สุขภาพและการดูแลแก้ไข ปัญหาสุขภาพ" มากขึ้น



การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ : ในฐานะเป็นเครื่องมือทางสังคม เพื่อลดความขัดแย้ง ก่อนที่ภาครัฐจะกำหนดนโยบายหรือตัดสินใจดำเนินโครงการ



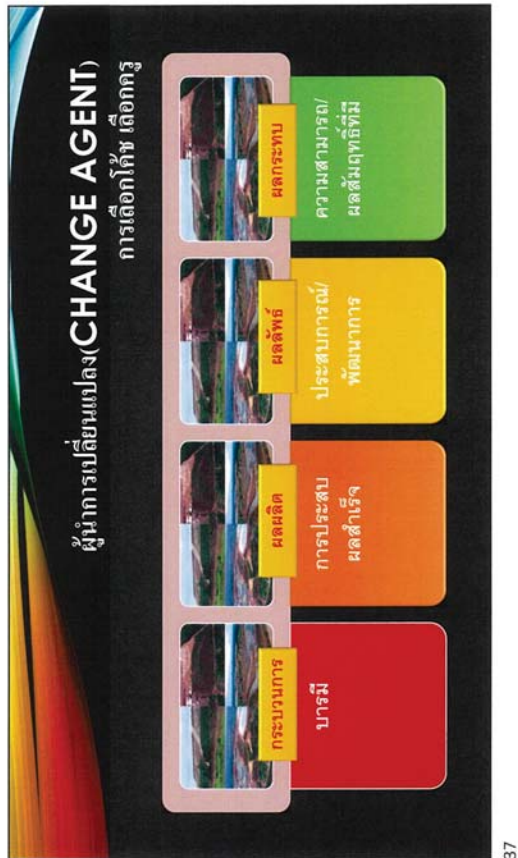
1. สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ผ่านการรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบด้าน
2. ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ มาประกอบในการประเมินผลกระทบสุขภาพในทุกมิติ
3. อย่างมุ่งเน้นแต่เพียง การประเมินผลกระทบสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพียงรายการกิจกรรม โดยขาดการมองภาพรวมของนโยบายและข้อจำกัดของพื้นที่ แต่จะต้องผลักดันแนวคิดใหม่ คือ "การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในเชิงนโยบายและการมองภาพรวมถึงศักยภาพของพื้นที่" อาทิ
 1. การประเมินถึงความคุ้มค่า เมื่อเปรียบเทียบกับ สภาพแวดล้อมและสุขภาพของชาวบ้านที่ต้องสูญเสียไปตลอดระยะเวลาที่ภาคธุรกิจได้สัมปทาน
 2. การประเมินสิ่งแวดล้อมระดับยุทธศาสตร์ (Strategic Environment Assessment ; SEA) เน้น การประเมินผลกระทบที่ครอบคลุมถึง "ศักยภาพและข้อจำกัดของสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่" และ การเป็นกลไกใหม่ในการประเมินผลกระทบทางสังคม



**การแปลง“ยุทธศาสตร์ชุมชนคนรอบเหมืองสู่สภาพดี”
สู่การปฏิบัติ**



นายแพทย์พญลลิตีร์ ศิริธาร พ.บ. ร.ป.ม.
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ
คณะกรรมการเพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังการดำเนินงานของค้ำของ บริษัท
จิวเวลลี (มหาชน) และผู้ดูแลโครงการพื้นฐานและกาอเหมืองแร่(กพร.)



37

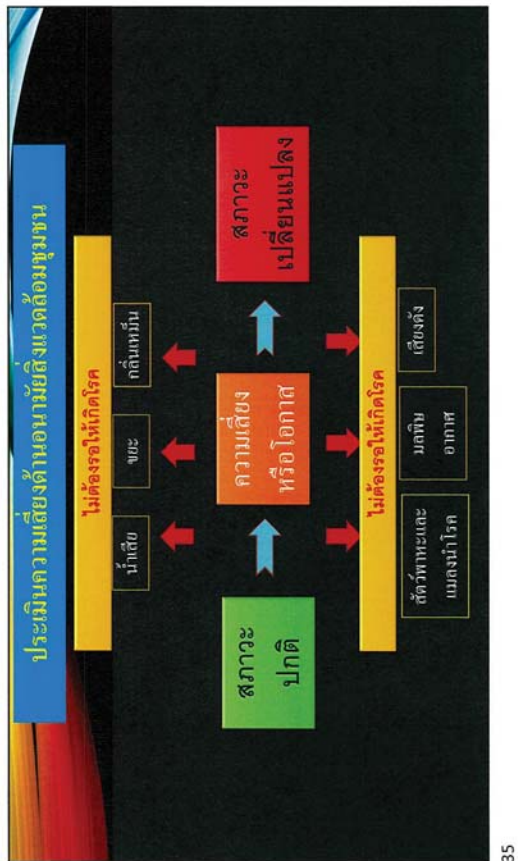
ยุทธศาสตร์ที่ 1

ยุทธศาสตร์ ๑ รพ.สต. พัด ขุนชนกรรณเมือง (คุณภาพ + คุณค่า)

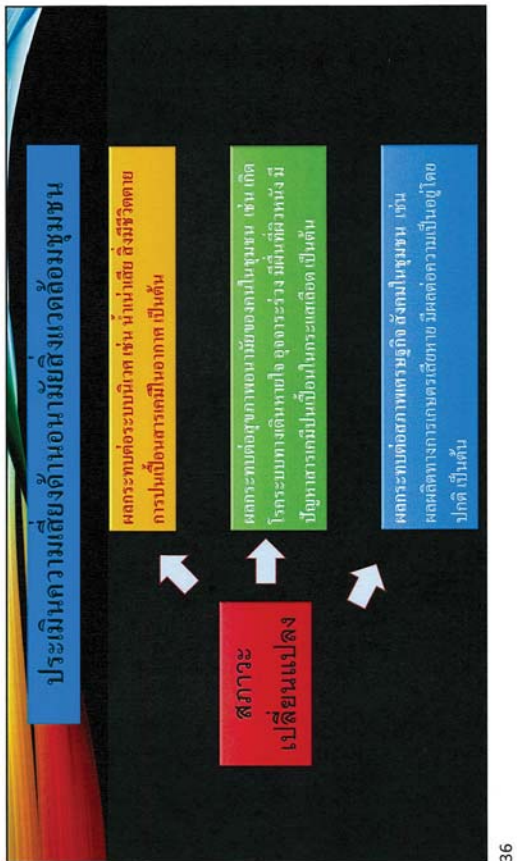
• สถานการณ์(Evidence based) 3 + 3 อย่าง ;

- ส. 1 มี รพ.สต. ในพื้นที่รอบเมือง ... ? ... แห่ง มีบุคลากร ... ? ... คน
- ส. 2 มี รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน "การรักษายาบาลและการพัฒนาภูมิคุ้มกัน" ... ? ... แห่ง
- ส. 3 มี รพ.สต. ที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน "การรักษายาบาลและการพัฒนาภูมิคุ้มกัน" ... ? ... แห่ง และที่มีแนวโน้มจะผ่านเกณฑ์ในปี 2567 ... ? ... แห่ง
- ส. 4 มีชุมชนในพื้นที่รอบเมือง(3 จังหวัด) ... ? ... ชุมชน มี อสม ... ? ... คน
- ส. 5 มีชุมชนในพื้นที่รอบเมือง ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน "ชุมชนสุขภาพดี" ... ? ... ชุมชน
- ส. 6 มีชุมชนในพื้นที่รอบเมือง ที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน "ชุมชนสุขภาพดี" ... ? ... ชุมชน และที่มีแนวโน้มจะผ่านเกณฑ์ "ชุมชนสุขภาพดี" ในปี 2567 ... ? ... ชุมชน


38



35



36




ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชนคนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• **มาตรการสำคัญ(Process) 4** อย่าง ;

- ม.1 พัฒนาระบบบริการและกลไกการบริหารจัดการ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน ในพื้นที่รอบเหมือง แบบมีส่วนร่วม
- ม.2 ส่งเสริมพัฒนา "ชุมชนคนรอบเหมือง" (ในพื้นที่รับผิดชอบ 3 จังหวัด) เป็น "ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี"
- ม.3 พัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน และศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนคนรอบเหมืองฯ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี
- ม.4 สนับสนุน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน และ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนคนรอบเหมืองฯ ให้ความช่วยเหลือด้านการจัดการให้เกิด ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี

41




ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชนคนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• **วัตถุประสงค์(Objective) 3** อย่าง ;

- ว.1 เพื่อพัฒนาและยกระดับศักยภาพของ "รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน" ในพื้นที่รอบเหมืองด้านการรักษาพยาบาล การสาธารณสุขมูลฐาน กับการดูแลสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ว.2 เพื่อส่งเสริมพัฒนา "ชุมชนในพื้นที่รอบเหมือง" (ในพื้นที่รับผิดชอบ 3 จังหวัด) ให้เป็น "ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี"
- ว.3 เพื่อจัดตั้งและพัฒนา "ศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชนคนรอบเหมืองฯ" ให้ได้คุณภาพมาตรฐานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 1 ที่ได้ทำการปรับปรุงประยุกต์แล้ว

39



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชนคนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• **กิจกรรม 2** อย่าง รองรับ มาตรการสำคัญ(Process) ที่ 1 ; ม.1 พัฒนาระบบบริการและกลไกการบริหารจัดการ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน ในพื้นที่รอบเหมือง แบบมีส่วนร่วม

- ก.1 พัฒนาและยกระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการรักษาพยาบาล การสาธารณสุขมูลฐานและการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนของ องค์การ "รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน"
- ก.2 พัฒนาระบบการรักษาและส่งต่ออย่างเชื่อมโยงสอดคล้อง เพียงพอ และต่อเนื่อง

42



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชนคนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• **เป้าหมาย(Target) 3** อย่าง ;

- ป.1 "รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน" ในพื้นที่รอบเหมือง ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานด้านการรักษาพยาบาล การสาธารณสุขมูลฐาน กับการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม
- ป.2 "ชุมชนในพื้นที่รอบเหมือง" (ในพื้นที่รับผิดชอบ 3 จังหวัด) เป็น "ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี"
- ป.3 เกิดมี "องค์ความรู้ในการพัฒนา รพ.สต. อสม. พกดี ชุมชน และ ศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชนคนรอบเหมืองฯ" และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอด ภายใต้งานสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน 5% ค่าภาคหลวง (กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ 15 ล้านบาท ปี ได้มาจาก 5% ค่าภาคหลวง และ กองทุนนำร่องวิสาหกิจชุมชนแบบมีส่วนร่วม 10 ล้านบาท ปี ได้มาจาก 3% ค่าภาคหลวงในทุกครั้งที่จ่าย)

40



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พลัด ชุมชนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• กิจกรรม 2 อย่าง รองรับ มาตรการสำคัญ(Process) ที่ 4 ; ม.4 สนับสนุน
เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.พลัด ชุมชน และ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน
รอบเหมืองฯ ให้มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการให้เกิด ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพ
ดี

- ก.1 จัดงาน "มหกรรมคุณภาพชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี" (โดย เครือข่าย
เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.พลัด ชุมชน และ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนคน
รอบเหมืองฯ)
- ก.2 ขยายผล ทำโครงการต่อเนื่องทุกปี สอดตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 13

45



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พลัด ชุมชนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• QUICK WIN ของขวัญปีใหม่ 2567 การบ้านเร่งด่วน 100 วันก่อนปี
ใหม่ ;

1. รพ.สต. อสม.พลัดชุมชน ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมจับต้องได้ เล่าเรื่องได้
2. เร่ง จัดทำแนวทางให้าย สามารถทำได้ตามเกณฑ์ แล้วทำแผนงานโครงการรองรับทันที
3. จัดทำโครงการชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี โดยขอรับการสนับสนุนงบจาก 2 กองทุน
ค่าภาคหลวง 15 ล้าน และ 10 ล้านบาทปี
4. ต้องมีความรู้ใหม่เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการพัฒนา และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขยาย
ผล

46



ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พลัด ชุมชนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• กิจกรรม 3 อย่าง รองรับ มาตรการสำคัญ(Process) ที่ 2 ; ม.2 ส่งเสริมพัฒนา
"ชุมชนคนในพื้นที่ยุทธศาสตร์" (ในพื้นที่รับผิดชอบ 3 จังหวัด) เป็น "ชุมชนคนรอบเหมือง
สุขภาพดีต้นแบบ"

- ก.1 พัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง(Change Agent) เพื่อ "ชุมชนคนรอบเหมือง
สุขภาพดี" อาทิ อสม.เครือข่ายพลัด นักจัดการสุขภาพชุมชน แกนนำสุขภาพ(โรงเรียน /
นักเรียน)
- ก.2 ขับเคลื่อนการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนคนรอบเหมืองในการพัฒนา
"ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี"
- ก.3 จัดตั้งและพัฒนา ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนคน
รอบเหมือง ให้มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่เราประยุกต์แล้ว

43




ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พลัด ชุมชนรอบเหมือง
(คุณภาพ + คุณค่า)

• กิจกรรม 3 อย่าง รองรับ มาตรการสำคัญ(Process) ที่ 3 ; ม.3 พัฒนาศักยภาพ
และองค์ความรู้ของ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.พลัด ชุมชน และ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน
ชุมชนคนรอบเหมืองฯ" ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อ ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี

- ก.1 จัดทำและพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ รพ.สต. อสม. พลัดชุมชน
ด้าน ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี
- ก.2 พัฒนาความรู้ด้านการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้เสียและผู้ป่วย รวมถึงการเฝ้าระวัง
และการส่งเสริมสุขภาพเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้อง
- ก.3 สนับสนุน "เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.พลัดชุมชน" ด้าน ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี
ให้ได้เรียนรู้เรื่อง "ชุมชนคนรอบเหมืองสุขภาพดี ด้วยมุมมองที่เป็นวิทยาศาสตร์ร่วมกัน
ไม่มี อดิ 4"

44




ยุทธศาสตร์ที่ 2
ยุทธศาสตร์ การส่งเสริม การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเยียวยา

วัตถุประสงค์ ;

- 1 เพื่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และประชาชน
- 2 เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบบ่อย(proxy problems) ในทุกกลุ่มวัย แต่เน้น กลุ่มวัยทำงาน

49




ยุทธศาสตร์ที่ 2
ยุทธศาสตร์ การส่งเสริม การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเยียวยา

เป้าหมาย ;

- 1 ผู้ป่วยจากโรคอเนกนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบบ่อย ได้รับการครอบคลุมตามเกณฑ์มาตรฐาน 100%
- 2 ผู้ป่วยจากโรคอเนกนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบบ่อย ได้รับการเยียวยาครอบคลุมเกณฑ์มาตรฐานอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง 100%

50




ยุทธศาสตร์ที่ 1
ยุทธศาสตร์ รพ.สต. อสม. พก. ชุมชนรอบเมือง (คุณภาพ + คุณค่า)

เป้าหมายปี 2567 ;

1. รพ. สต. อสม. พก. ชุมชนคนรอบเมือง ได้รับการรับรองคุณภาพฯ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. ชุมชนคนรอบเมืองเป็น ชุมชนสุขภาพดี
3. องค์ความรู้การพัฒนาชุมชนสุขภาพดี และศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนฯ ได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายผล
4. รพ. สต. อสม. พก. ชุมชนแห่งใหม่ได้รับการจัดตั้งสำเร็จตามแผน มากกว่า 80% แห่ง

47



ยุทธศาสตร์ที่ 2
ยุทธศาสตร์ การส่งเสริม การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเยียวยา


ปัญหา คือ
ปัญหาในการรวม

1. กลุ่มที่ 1 (กลุ่มเสี่ยง : Risk group)
2. กลุ่มที่ 2 (กลุ่มเฝ้าระวัง : Surveillance)
3. กลุ่มที่ 3 (กลุ่มสำรวจ : Random group)
4. กลุ่มที่ 4 (กลุ่ม Walk-in)

สถานการณ์ ;

- ส.1 มีประชาชนคนรอบเมืองเกิดขึ้น
- สุขภาพดีเกิดขึ้น
- เสี่ยงสูงเกิดขึ้น
- ป่วยเกิดขึ้น รักษาหายแล้วเกิดขึ้น อยู่ระหว่างการรักษาเกิดขึ้น
- ป่วยด้วยสงสัยจากอเนกนามัยสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้น รักษาหายแล้วเกิดขึ้น อยู่ระหว่างการรักษา
- รักษาเกิดขึ้น
- อสม. และ ประชาชนคนรอบเมืองที่เข้าร่วมพัฒนา "ชุมชนคนรอบเมืองสุขภาพดี" มีเกิดขึ้น

48

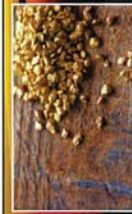


ยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ การส่งเสริม การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเยียวยา

- เป้าหมายปี 2567 ;
 1. ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคและภัยอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้รับการรักษาและ
เยียวยา 100% กลุ่มเป้าหมาย(ความครอบคลุม และ การเข้าถึงบริการ)
 2. ผู้ป่วยผู้เสีย ที่ได้รับการเยียวยาสำเร็จ 80% (ความเท่าเทียมและเป็น
ธรรม และความพึงพอใจ ไม่มีเรื่องร้องเรียน)

53



ยุทธศาสตร์ที่ 2

ยุทธศาสตร์ การส่งเสริม การเฝ้าระวังสุขภาพ การรักษาพยาบาล การ
แก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการเยียวยา

- มาตรการที่สำคัญและกิจกรรมหลัก ;
 - ม.ก. 1 การพัฒนาการบริหารจัดการโรคและภัยอนามัยสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ต้นที่ รพ.
และ รพ.สต. ให้เป็น "ชุดสิทธิประโยชน์หลัก" ที่ประชาชนคนรอบเหมืองพึงได้รับ
อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
 - ม.ก. 2 การพัฒนาศักยภาพ "รพ.สต. อสม.พลัสชุมชน" ให้สามารถจัดบริการและ
เตรียมความพร้อมบุคลากรในการให้บริการสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และ
วิธีการเยียวยา
 - ม.ก. 3 การติดตามประเมินผล "คุณภาพชีวิตประชาชนคนรอบเหมือง" เน้น คน
วัยทำงาน และ การได้รับการบริการที่สอดคล้อง เพียงพอและต่อเนื่อง

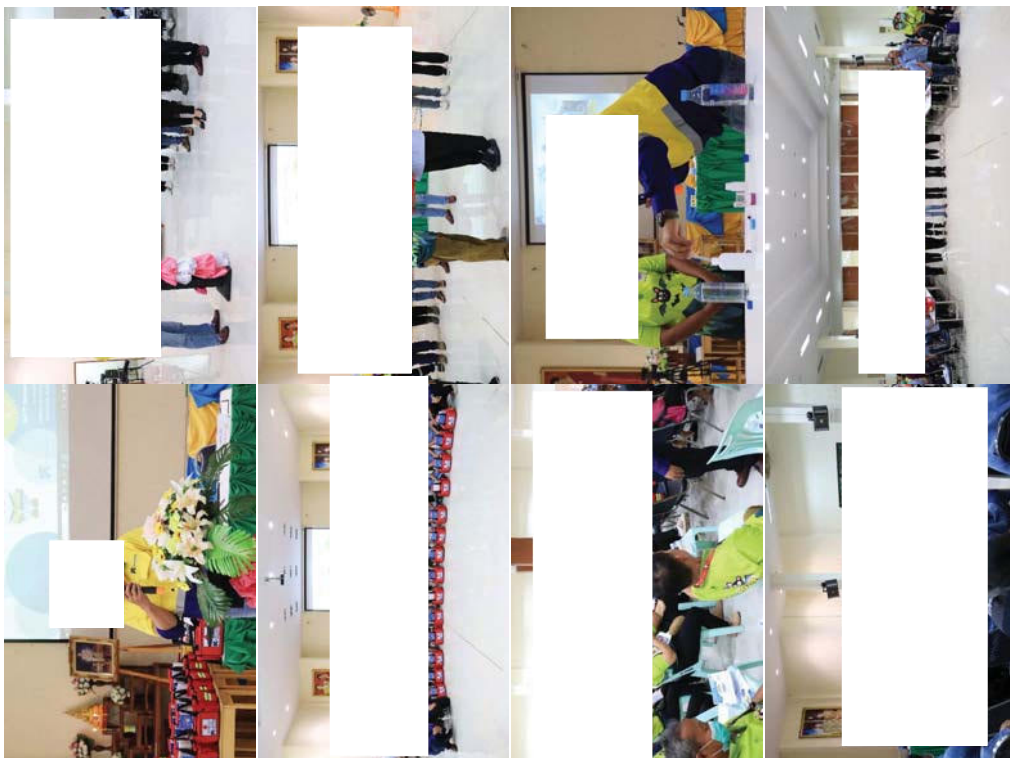
51

สิ่งที่ हमพุดอยากเห็น(1)

1. นอกเหนือจากการตรวจสอบคุณภาพในเหมืองแร่ทองคำแล้ว เราควรทำการตรวจเฝ้าระวังไว้
กลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวังสุขภาพทั้ง 4 กลุ่มนี้ด้วย เพื่อลดความวิตกของข้อมูล
 1. กลุ่มที่ 1 (กลุ่มเสี่ยง : Risk group)
 2. กลุ่มที่ 2 (กลุ่มเฝ้าระวัง : Surveillance)
 3. กลุ่มที่ 3 (กลุ่มผู้ตรวจ : Random group)
 4. กลุ่มที่ 4 (กลุ่ม Walk-in)
2. การตรวจเฝ้าระวังสุขภาพทั้งในกลุ่มผู้เฝ้าระวังและเฝ้าระวัง ไม่เกิน 15 ปี และ ประชาชนในรัศมี 10 กิโลเมตรจาก
รอบเหมืองแร่ทองคำ เช่นเดิม
3. ผล การตรวจเฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ในพื้นที่ศักยภาพแร่ทองคำรอบเหมือง 3 จังหวัด ก่อนการเปิดเหมืองแร่
ทองคำ ปี พ.ศ.2565 เพื่อ การจัดทำแผนพหุการเฝ้าระวังสุขภาพ ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากหลายภาค
ส่วน และดำเนินการภายใต้ข้อยุติเดียวกันที่ให้การสื่อสารสู่สาธารณะเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือ และ
ให้ความสำคัญกับงานสนับสนุนการประสานแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่
พ.ศ.2566 เพื่อความต่อเนื่องไปปี พ.ศ. 2567

54

ภาพการดำเนินงานโครงการ



รายงานผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรอบพื้นที่เมืองแร่ทองคำ

วันพุธที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566

ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลท้ายดง อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์

จากการที่ บริษัท อัครา รีซอร์สเซส จำกัด (มหาชน) ได้กำหนดจัดอบรมโครงการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรอบพื้นที่เมืองแร่ทองคำ เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับความรู้ความเข้าใจ เรื่องสารเคมีที่ใช้ ในกระบวนการประกอบโลหกรรม การจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงการแก้ไขปัญหาหากเกิดผลกระทบ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จาก 28 หมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9 แห่ง ซึ่งในวันดังกล่าวมีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 216 คน ในการนี้ บริษัทฯ ได้มอบกระเป๋าปฐมพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งประกอบไปด้วยเครื่องมือวัดความดัน ชูตทำแผล ยาสามัญประจำบ้าน จำนวน 28 กระเป๋า มอบให้กับผู้แทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 28 หมู่บ้าน และวิทยากรได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการประสานงานด้านนางาส่งต่อผู้ป่วยจากโครงการไปยังโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงพื้นที่โครงการ รวมถึง ความรู้ด้านสารพิษและอาชีวอนามัยและความปลอดภัย และโรคที่อาจจะเกิดในการประกอบอาชีพ สารเคมีในกระบวนการประกอบโลหกรรม การบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพตามมาตรฐานการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ การป้องกันและแก้ไขปัญหา หากได้รับผลกระทบหรือเกิดโรคที่มาจากสารเคมี และการบริหารจัดการสุขภาพ

ผลที่ได้รับจากการดำเนินงานโครงการ

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของประชาชน รวมถึง มีความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทำเหมืองแร่ทองคำและสารเคมีที่ใช้ในกระบวนการประกอบโลหกรรม
2. บริษัทฯมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รอบพื้นที่เมืองแร่กว่า 200 คน ที่จะสามารถประสานความร่วมมือในการขับเคลื่อนกิจกรรมหรือโครงการด้านสุขภาพในอนาคต
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีชุดกระเป๋าปฐมพยาบาล (First Aid Bag) ในการให้บริการประชาชนได้ทั่วถึง