

รายงานการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและ
มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (ช่วงดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา(ส่วนขยาย)
ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564
(ฉบับปกปิดข้อมูลที่มีกฎหมายคุ้มครอง)

ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 8 ซอยแหลมเกต ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี



เจ้าของโครงการ : โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา
ตั้งอยู่ : เลขที่ 8 ซอยแหลมเกต ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา
จังหวัดชลบุรี

หนังสือรับรองการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)

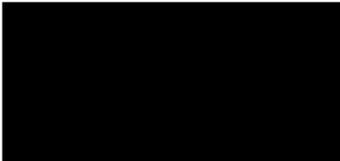
หนังสือรับรองฉบับนี้ ขอรับรองว่าบริษัท เอสเอส คอนซัลแทนท์ส คอร์ปอเรชั่น จำกัด เป็นผู้จัดทำ
รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบ
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ตั้งอยู่ที่ เลขที่
8 ซอยแหลมเกต ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

- () มกราคม – มิถุนายน พ.ศ. 2564
- (✓) กรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2564
- () อื่นๆ (ระบุ)

โดยมีคณะผู้จัดทำรายงาน ดังต่อไปนี้

บุคคลธรรมดาผู้มีสิทธิจัดทำรายงาน	ลายมือชื่อ
	
ผู้ร่วมจัดทำรายงาน	ลายมือชื่อ
	
	
	

ขอแสดงความนับถือ


กรรมการผู้จัดการ 

SSC CONSULTANTS CORPORATION CO., LTD.

รายละเอียดโครงการโดยสังเขป

1. ชื่อโครงการ_____โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)
2. สถานที่ตั้ง_____เลขที่ 8 ซอยแหลมเกตุ ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
3. ชื่อเจ้าของโครงการ_โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา
4. จัดทำโดย_____บริษัท เอสเอส คอนซัลแทนท์ส คอร์ปอเรชั่น จำกัด
5. โครงการได้รับความเห็นชอบในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเมื่อ
_วันที่ 16 พฤศจิกายน 2558 ตามหนังสือเลขที่ ทส 1009.5/13905
6. โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ครั้งสุดท้ายเมื่อ_ฉบับเดือนมกราคม- มิถุนายน
2564
7. รายละเอียดโครงการ_____แสดงรายละเอียดทั้งหมดไว้ในรายงานส่วนที่ 1 บทนำ

สารบัญ



สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของการจัดทำรายงาน	1-1
1.2 รายละเอียดของโครงการโดยสังเขป	1-1
1.3 ประเภท ขนาด และรูปแบบของโครงการ	1-5
1.4 การใช้น้ำ	1-5
1.5 การคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้และน้ำเสีย (ส่วนขยาย)	1-6
1.6 การบำบัดน้ำเสีย	1-6
1.7 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	1-7
1.8 การจัดการมูลฝอย	1-8
1.9 ระบบไฟฟ้าและพลังงาน	1-9
1.10 ระบบป้องกันอัคคีภัย	1-12
1.11 แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	1-15
1.12 การจราจร	1-16
1.14 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	1-17
1.15 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	1-17
บทที่ 2 การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	
2.1 การดำเนินการ	2-1
2.2 ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	2-1
บทที่ 3 การปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	
3.1 การดำเนินการ	3-1
3.2 ผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	3-1
3.3 คุณภาพน้ำทิ้ง	3-8
บทที่ 4 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	
4.1 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	4-1
4.2 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	4-1
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. รายงานผลการช่อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ	
ภาคผนวก ข. แผนการตรวจวัดและรายงานการตรวจวัดอุปกรณ์ เครื่องจักร 2564	
ภาคผนวก ค. ผลการวิเคราะห์น้ำเสีย	
ภาคผนวก ง. หนังสือนำส่งรายงาน ทส.1 และ ทส.2	
ภาคผนวก จ. สัญญาจ้างบริษัทกำจัดขยะติดเชื้อและผลตรวจวัดคุณภาพอากาศของเตาเผาขยะติดเชื้อ	
ภาคผนวก ฉ. มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบฯ	

สารบัญรูป

	หน้า
รูปที่ 1.2-1 ตำแหน่งที่ตั้งโครงการ	1-3
รูปที่ 1.2.3-1 เส้นทางเข้าสู่โครงการ	1-4
รูปที่ 1.8.1-1 เส้นทางขนย้ายมูลฝอย	1-10
รูปที่ 2.2-1 จุดรวมพลของโรงพยาบาล	2-34
รูปที่ 2.2-2 ป้ายห้ามใช้ลิฟท์และป้ายการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว	2-28
รูปที่ 2.2-3 อุปกรณ์ดับเพลิง	2-28
รูปที่ 2.2-4 สันนูนชะลอความเร็ว	2-29
รูปที่ 2.2-5 ป้ายชะลอความเร็ว	2-29
รูปที่ 2.2-6 เจ้าหน้าที่ดูแลพื้นที่สีเขียวและคอยฉีดพรมน้ำเพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่น	2-29
รูปที่ 2.2-7 เจ้าหน้าที่ให้สัญญาณการจราจรแก่ยานพาหนะ	2-29
รูปที่ 2.2-8 แสดงเส้นทางภายในโรงพยาบาล	2-29
รูปที่ 2.2-9 ป้ายงดใช้เสียง	2-29
รูปที่ 2.2-10 กล้องรับเรื่องร้องเรียน	2-29
รูปที่ 2.2-11 ทางเข้าออกไม่มีรถจอดกีดขวางทางเข้า-ออก	2-29
รูปที่ 2.2-12 ที่จอดรถจักรยานยนต์	2-29
รูปที่ 2.2-14 ที่จอดรถคนพิการ	2-30
รูปที่ 2.2-15 ป้ายรณรงค์ประหยัดไฟ	2-30
รูปที่ 2.2-16 ป้ายรณรงค์ประหยัดไฟประหยัดไฟเบอร์ 5	2-30
รูปที่ 2.2-17 ป้ายรณรงค์ประหยัดน้ำ	2-30
รูปที่ 2.2-18 ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	2-31
รูปที่ 2.2-19 ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	2-32
รูปที่ 2.2-20 ชุดลอกท่อระบายน้ำ	2-33
รูปที่ 2.2-21 บ่อหน่วงน้ำฝน	2-33
รูปที่ 2.2-22 การเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง	2-33
รูปที่ 2.2-23 อุปกรณ์ดับเพลิงและป้ายสัญลักษณ์	2-33
รูปที่ 2.2-24 ห้องพักขยะรวม	2-34
รูปที่ 2.2-25 ถังขยะแยกตามประเภทขยะ	2-35
รูปที่ 2.2-26 พนักงานเข้าขนย้ายขยะติดเชื้อ	2-35
รูปที่ 2.2-27 แนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง	2-36
รูปที่ 2.2-28 แนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง	2-36
รูปที่ 2.2-29 เจ้าหน้าที่รวบรวมขยะไปยังห้องพักขยะ	2-36
รูปที่ 2.2-30 การประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านทางช่องทางออนไลน์	2-36
รูปที่ 2.2-31 การปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงาม	2-37
รูปที่ 2.2-32 กิจกรรมนันทนาการ	2-37

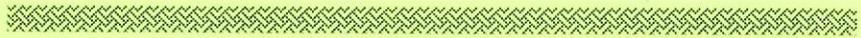
สารบัญรูป (ต่อ)

	หน้า
รูปที่ 2.2-33 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ	2-38
รูปที่ 2.2-34 กล้องวงจรปิด	2-38
รูปที่ 2.2-35 การใช้โหนดอ่อนในการตกแต่งอาคาร	2-38
รูปที่ 2.2-58 ดูแลความเป็นระเบียบบริเวณทางเดิน	2-41
รูปที่ 2.2-59 จัดให้มีไฟส่องสว่างและป้ายบริเวณทางเดิน	2-41
รูปที่ 2.2-60 นำน้ำทิ้งจากระบบบำบัดมาใช้รดน้ำต้นไม้	2-41
รูปที่ 2.2-61 การบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย	2-41
รูปที่ 3.2-1 ไฟฟ้าส่องสว่างภายในโรงพยาบาล	3-7
รูปที่ 3.2-2 กระจกอาคารติดฟิล์มที่มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนแต่ยอมให้แสงสว่างผ่านได้	3-7
รูปที่ 3.3-1 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนมกราคม - มิถุนายน 2564	3-10

สารบัญตาราง

		หน้า	
ตารางที่	2.2-1	สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือน มกราคม-มิถุนายน 2564	2-2
ตารางที่	3.2-1	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)	3-2
ตารางที่	4-1	มาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ที่ดำเนินการไม่ครบถ้วน และข้อเสนอแนะ	4-2

บทที่ 1



บทนำ

บทที่ 1 : บทนำ

1.1 ความเป็นมาของการจัดทำรายงาน

โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 8 ซอยแหลมเกต ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยโครงการได้ดำเนินการศึกษาและจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เสนอต่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) และได้รับความเห็นชอบในมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขต่างๆ ที่กำหนดไว้ในรายงาน ตามหนังสือเลขที่ ทส 1009.5/13905 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558 (ภาคผนวก ฉ)

เจ้าของโครงการจึงมอบหมายให้บริษัท เอสเอส คอนซัลแทนท์ส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ซึ่งต่อไปในรายงานเรียกว่า “ที่ปรึกษา” จัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามเงื่อนไขที่เห็นชอบในรายงาน เพื่อเสนอต่อหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้พิจารณา โดยรายงานฉบับนี้เป็นรายงานฉบับที่ 2/2564 ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564

1.2 รายละเอียดโครงการ

ชื่อโครงการ: โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)

เจ้าของโครงการ: โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

ที่ตั้งโครงการ: เลขที่ 8 ซอยแหลมเกต ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ขนาดพื้นที่โครงการ: ประมาณ 10 ไร่ 3 งาน หรือ 17,200 ตารางเมตร

โครงการผ่านการพิจารณาของคณะผู้ชำนาญการ: ตามหนังสือเห็นชอบที่ ทส 1009.5/13905 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558

โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามฯล่าสุด ฉบับเดือนมกราคม-มิถุนายน 2564

การดำเนินการทั่วไปของโครงการ: อยู่ในช่วงเปิดดำเนินการ แสดงดังรูปที่ 1.2-1

1.2.1 ลักษณะประเภทโครงการ

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ตั้งอยู่ที่ซอยแหลมเกต ถนนเฉลิมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เดิมมีขนาดพื้นที่โครงการ 9-0-14 ไร่ ประกอบด้วยอาคาร A ขนาดความสูง 13 ชั้น มีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจำนวน 138 เตียง และ อาคาร B ขนาดความสูง 7 ชั้น เป็นส่วนสำนักงาน และห้องอาคาร ไม่มีเตียงรักษาพยาบาล จึงขยายขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลโดยก่อสร้างโครงการสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) จำนวน 2 อาคารได้แก่ อาคาร C จำนวน 13 ชั้น เป็นอาคารโรงพยาบาล มีเตียงรักษาพยาบาลจำนวน 144 เตียง และใช้เป็นส่วนพื้นที่ผู้ป่วยนอก-ใน ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ไอซียู พื้นที่

ให้บริการทางการแพทย์ การเงิน ห้องประชุม ห้องพักรักษาพยาบาลและบุคลากร และ อาคาร D จำนวน 11 ชั้น เป็นอาคารจอดรถและหอพักพยาบาลจำนวน 78 ห้อง และขยายพื้นที่เป็น 10-3-0 ไร่

1.2.2 พื้นที่โครงการ

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ตั้งอยู่ที่ซอยแหลมเกตุ ถนนเฉลิมมณเฑียร ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ลักษณะการประโยชน์โดยรอบพื้นที่โครงการและบ้านติดโครงการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับ	พื้นที่สีเขียวและชุมชนที่พักอาศัย
ทิศใต้	ติดกับ	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและซอยวางลักษณ์
ทิศตะวันตก	ติดกับ	ซอยแหลมเกตุที่พักอาศัยและทะเลอ่าวไทย
ทิศตะวันออก	ติดกับ	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและซอยวางลักษณ์

1.2.3 เส้นทางเข้าถึงโครงการ

เส้นทางที่เข้าถึงโครงการฯ มี 4 เส้นทาง แสดงดังรูปที่ 1.2.3-1 รายละเอียดดังต่อไปนี้

เส้นทางที่ 1 เลี้ยวขวาจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) เข้าสู่ถนนเฉลิมมณเฑียร เลี้ยวขวาเข้าซอยแหลมเกตุ แล้วจะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านขวามือ รวมระยะทาง 620 เมตร นับจากแยกถนนสุขุมวิท

เส้นทางที่ 2 มุ่งหน้าทิศเหนือไปตามถนนสุรศักดิ์ 3 เมื่อถึงวงเวียนให้ใช้ทางออกที่ 2 เพื่อมุ่งหน้าไปยังถนนเฉลิมมณเฑียร ผ่านสวนสาธารณะเจ้าพระยาสุรศักดิ์ และวงเวียนเกาะลอย แล้วจึงเลี้ยวซ้ายเข้าซอยแหลมเกตุ จะพบโรงพยาบาลอยู่ขวามือ รวมระยะทางจากเทศบาลเมืองศรีราชา ประมาณ 2 กิโลเมตร

เส้นทางที่ 3 มุ่งหน้าเข้าสู่ด้านหลังของโรงพยาบาล ให้เลี้ยวซ้ายจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) หลังจากผ่านสี่แยกไฟแดงที่ติดกับถนนเฉลิมมณเฑียร ประมาณ 100 เมตร เข้าสู่ซอยวางลักษณ์ มุ่งหน้าประมาณ 200 เมตร จะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านหน้า



รูปที่ 1.2.3-1 เส้นทางเข้าสู่โครงการ

1.3 ประเภท ขนาด และรูปแบบของโครงการ

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลในสังกัดของกลุ่มโรงพยาบาลสมิติเวชโรงพยาบาลเดิม ก่อนที่จะมีการขยายโครงการเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 138 เตียง ซึ่งเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยภายในและภายนอกตลอด 24 ชั่วโมง ต่อมาโรงพยาบาลมีโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลส่วนขยายเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น โดยอาคารโรงพยาบาลส่วนขยายจะมีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้น 144 เตียง ซึ่งจะประกอบด้วยอาคารรักษาพยาบาล (อาคาร C) จำนวน 13 ชั้น เป็นอาคารโรงพยาบาล มีเตียงรักษาพยาบาลจำนวน 144 เตียง และใช้เป็นส่วนพื้นที่ผู้ป่วยนอก-ใน ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ไอซียู พื้นที่ให้บริการทางการแพทย์ การเงิน ห้องประชุม ห้องพักแพทย์และบุคลากร และอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล (อาคาร D) จำนวน 11 ชั้น โดยมีจำนวนห้องพักทั้งสิ้น 78 ห้อง

1.3.1 กิจกรรมของโครงการ

โรงพยาบาลได้จัดให้มีบริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาได้แก่ สาขาอายุรกรรม สาขาศัลยกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ สาขากุมารเวชกรรม สาขาสูติศาสตร์-เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด แผนกไตเทียม แผนกทันตกรรม แผนกรังสีวินิจฉัย คลินิกหู คอ จมูก คลินิกโรคมะเร็ง คลินิกจิตเวช คลินิกผิวหนัง คลินิกศัลยกรรมตกแต่งและความงาม จักษุคลินิก ศูนย์โรคมะเร็ง ศูนย์ระบบทางเดินหายใจ สถาบันสุขภาพผิวหนัง สถาบันหัวใจ แผนกฉุกเฉิน คลินิกสุขภาพเท้า ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรี ศูนย์กระดูกสันหลังและข้อ ศูนย์ผ่าตัดแผลเล็กผ่านกล้อง ศูนย์อายุรเวชศาสตร์

1.4 การใช้น้ำ

1.4.1 ระบบน้ำใช้ของโรงพยาบาล

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

โรงพยาบาลใช้น้ำประปาจากการประปาส่วนภูมิภาคศรีราชา โดยมีมิเตอร์วัดน้ำจำนวน 1 แห่ง คือมิเตอร์ตั้งด้านหลังอาคาร B เชื่อมต่อท่อเมนประปาจากการประปาศรีราชา ทั้งนี้ แผนผังระบบการจ่ายน้ำประปาของโครงการ (Flow diagram) ดังรูปที่ 1.4-1 โดยน้ำประปาจากการประปาส่วนภูมิภาค จะเก็บไว้ที่บ่อเก็บน้ำใต้ดิน ที่อาคาร B แล้วจึงสูบขึ้นไปเก็บที่ถังเก็บน้ำบนชั้นดาดฟ้าของอาคาร A และแจกจ่ายไปยังจุดใช้น้ำของอาคาร A, B, และ E อย่างต่อเนื่อง

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

ระบบน้ำประปาของอาคารส่วนขยายรับน้ำต่อจากมิเตอร์ประปาของอาคาร B โดยใช้ท่อขนาด 6 นิ้ว ลำเลียงน้ำเข้าสู่ถังเก็บน้ำใต้ดินของอาคาร อาคาร D ด้วยท่อขนาด 4 นิ้ว อาคารนี้มีถังเก็บน้ำใต้ดินจำนวน 2 ถังมีความจุรวม 358 ลูกบาศก์เมตร หลังจากนั้นจะสูบน้ำขึ้นไปเก็บไว้ที่ถังเก็บน้ำบนชั้นดาดฟ้าของอาคาร C โดยถังเก็บน้ำบนดาดฟ้าของอาคารโรงพยาบาลมีจำนวน 2 ถัง มีปริมาตรรวม 241 ลูกบาศก์เมตร โดยโครงการมีปริมาตรน้ำสำรองของอาคารส่วนขยายทั้งหมด มีปริมาณ 599 ลูกบาศก์เมตร (แบ่งเป็นน้ำ

สำรองสำหรับการอุปโภคบริโภคประมาณ 194 ลูกบาศก์เมตร และน้ำสำรองเพื่อการดับเพลิงประมาณ 171 ลูกบาศก์เมตร

1.5 การคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้และน้ำเสีย (ส่วนขยาย)

ในการคาดการณ์ปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้น จะคำนวณปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้นในอัตราร้อยละ 80 ของปริมาณน้ำใช้เฉลี่ยต่อวัน (อ้างอิง แนวทางการจัดทำ EIA โครงการโรงพยาบาลและสถานบริการ กองวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม, สม., 2543) รายละเอียดดังนี้

1. อาคารโรงพยาบาล

จำนวนเตียงคนไข้ = 144 เตียง

ให้ปริมาณน้ำใช้เป็น = 1,164 ลิตร./เตียง/วัน

คิดเป็นปริมาณน้ำใช้ = 167.62 ลบ.ม./วัน

2. อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

จำนวนพยาบาล = 217 คน

อัตราการใช้น้ำ = 200 ลิตร/คน/วัน

ปริมาณน้ำใช้ = $217 \times 200 / 1000$

= 43.4 ลบ.ม./วัน

3. ปริมาณน้ำใช้สำหรับห้องขยะ = 1 ลบ.ม./วัน

ดังนั้น เมื่อพิจารณาปริมาณน้ำใช้ทั้งโครงการ พบว่ามีปริมาณน้ำใช้ประมาณ 372.65 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน จะทำให้เกิดน้ำเสียของทั้งโครงการเมื่อเปิดดำเนินการแล้ว ประมาณ 300 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

1.6 การบำบัดน้ำเสีย

ช่วงการเปิดดำเนินการ มีการสร้างระบบบำบัดน้ำเสียขึ้นใหม่เป็นระบบตะกอนเร่งและมีการติดตั้งระบบฆ่าเชื้อโรค ตั้งอยู่บริเวณด้านหลังอาคาร D เพื่อรองรับน้ำเสียที่เกิดขึ้นทั้งหมดภายในโครงการ ซึ่งประกอบด้วยอาคารส่วนเดิม (อาคาร A และ B) และอาคารส่วนขยาย ได้แก่อาคารโรงพยาบาล (อาคาร C) อาคารจอดรถและรักษาพยาบาล (อาคาร D) โดยสามารถบำบัดน้ำเสียประมาณ 300 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ก่อนปล่อยลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะของเทศบาลเมืองศรีราชาต่อไป มีขั้นตอนการบำบัดน้ำเสียดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. น้ำเสียจากทุกอาคารจะรวบรวมลงสู่บ่อสูบน้ำเสีย ซึ่งมีทั้งหมด 4 บ่อ ซึ่งมีปริมาตรบ่อสูบรวมทั้งหมด 63.80 ลูกบาศก์เมตร สามารถกักเก็บน้ำเสียได้ ประมาณ 5.10 ชั่วโมง มีเครื่องสูบน้ำจำนวน 8 ชุด เพื่อสูบเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย น้ำเสียจากห้องครัวจะบำบัดเบื้องต้นโดยถังบำบัดไขมันจากทั้งส่วนอาคารส่วนเดิมและอาคารส่วนขยาย

2. น้ำเสียจะถูกสูบขึ้นมาเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียซึ่งตั้งอยู่หลังอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล
3. เริ่มต้นจาก น้ำเสียจะเข้าสู่บ่อแยกกากเพื่อแยกกากตะกอนที่มีอยู่ในน้ำเสียออกจากน้ำ เพื่อเป็นการบำบัดขั้นต้น มีปริมาตรรวม 92.86 ลูกบาศก์เมตร
4. น้ำเสียจะไหลสู่ถังเติมอากาศ ชนิดมีตัวกลางยึดเกาะ (FIXED FILM AERATION TANK, FFAT) มี BOD Removed loading 50.25 kg. BOD/d และมีค่า BOD ของน้ำที่ผ่านการบำบัด เท่ากับ 20 มก./ลิตร
5. ส่วนน้ำใสจะไหลเข้าสู่ถังตกตะกอน ที่มีเวลากักเก็บ 2.95 ชั่วโมง และมีการสูบตะกอนเพื่อกลับไปยังบ่อเติมอากาศ ที่อัตราการสูบ 18.75 ลบ.ม./ชม. และส่วนตะกอนส่วนเกินจะมีการเก็บไว้ที่บ่อเก็บตะกอน มีขนาด 14.4 ลบ.ม. สามารถเก็บกักตะกอนได้ 28 วัน
6. น้ำใสจากถังตกตะกอนจะถูกส่งไปยังถังฆ่าเชื้อโรค ที่ใช้รังสีอัลตราไวโอเลต ก่อนปล่อยน้ำที่ผ่านการบำบัดลงสู่ระบบระบายน้ำทิ้งสาธารณะต่อไป

1.7 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม

1.7.1 ระบบระบายน้ำเสียและน้ำฝน

ระบบที่รวบรวมน้ำเสียและน้ำฝนจะเป็นระบบแยก โดยน้ำเสียจะถูกรวบรวมเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย เมื่อผ่านการบำบัดแล้วจึงจะปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำ ส่วนน้ำฝนจะมีที่รวบรวมน้ำฝน เป็นแบบท่อคอนกรีตเสริมเหล็กมีจุดเชื่อมต่อกับบ่อบำบัดสาธารณะสองจุด ขนาดท่อ เส้นผ่านศูนย์กลาง 0.3 และ 0.4 เมตรตามลำดับ พร้อมตะแกรงดักเศษขยะเพื่อดักเศษขยะและใบไม้ออก ป้องกันการอุดตัน นอกจากนี้จะมีการติดตั้งบ่อตรวจเป็นระยะซึ่งจะสามารถรับน้ำจากพื้นถนนหรือพื้นโล่งในบริเวณนั้นได้ โดยที่รวบรวมน้ำฝนจะมี 3 ขนาด คือ

- แบบท่อขนาด 0.3 เมตร ความลาด 1:500
- แบบท่อขนาด 0.4 เมตร ความลาด 1:500
- แบบท่อขนาด 0.5 เมตร ความลาด 1:500

ทั้งนี้ภายหลังพัฒนาโครงการ ระบบระบายน้ำที่เชื่อมต่อไปยังท่อระบายสาธารณะ จะมี 2 แนวคือ
แนวท่อที่ 1 แนวท่อระบายจำบ่อบำบัด A ถึงบ่อบำบัด D เชื่อมต่อระบายสาธารณะ ณ จุด บ่อบำบัด D รองรับพื้นที่น้ำฝน 3,619 ตารางเมตร (คิดเป็น 38.06% ของพื้นที่ทั้งหมด)
แนวท่อที่ 2 แนวท่อระบายจำบ่อบำบัด E ถึงบ่อบำบัด K เชื่อมต่อระบายสาธารณะ ณ จุด บ่อบำบัด K รองรับพื้นที่น้ำฝน 5,890 ตารางเมตร (คิดเป็น 61.94% ของพื้นที่ทั้งหมด)

1.8 การจัดการมูลฝอย

โรงพยาบาลแบ่งประเภทของขยะออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย พนักงานแม่บ้านทำการเก็บขยะจากหน่วยต่างๆ ได้แก่ ห้องพักรักษาผู้ป่วย บนหอผู้ป่วย โดยทำการเก็บในเวลาดังนี้

- ช่วงเช้า ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วย หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่

- ช่วงบ่าย ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วย หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่

โดยจะมีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยประเภทอื่น ตั้งแต่แหล่งกำเนิด โดยไม่ให้ปะปนกับมูลฝอยประเภทอื่น ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อบุคลากรและก่อให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ โดยถุงสำหรับใช้ในการเก็บขยะแต่ละประเภท มีรายละเอียดดังนี้

- ถุงดำ: ใช้สำหรับบรรจุขยะทั่วไปใส่ และขนย้ายไปจัดเก็บที่โรงเก็บขยะทั่วไปเพื่อรอให้รถขนขยะของเทศบาลนำไปกำจัดต่อไป

- ถุงแดง: ใช้สำหรับบรรจุขยะติดเชื้อและขยะอันตรายพร้อมเขียนชื่อหอผู้ป่วยกำกับไว้ที่ถุงสำหรับขยะแหลมคมให้ใส่ขวดพลาสติกก่อนใส่ถุงแดง ขวดที่มีเลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ให้เทลงอ่างน้ำทิ้งก่อน แล้วนำขวดนั้นใส่ ถุงแดง และนำไปจัดเก็บที่โรงเก็บขยะติดเชื้อ ก่อนส่งให้บริษัทเอกชนรับไปกำจัดต่อไป

4) ปริมาณของขยะในถุง : ควรบรรจุประมาณสามในสี่ของความจุของถุง(3/4) โดยให้พนักงานแม่บ้านรวบคอถุงแล้วมัดให้แน่น นำถุงขยะใส่ในถังใหญ่ ของแต่ละหน่วยเพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปทำการกำจัดต่อไป

1.8.1 การขนย้ายมูลฝอยของโครงการ

1) มีการขนย้ายมูลฝอยจากจุดกำเนิดไปยังจุดพักมูลฝอยทุกวัน โดยกำหนดตารางเวลาการจัดเก็บไว้ดังนี้

- ขยะติดเชื้อ เก็บเวลา วัน 3 รอบ ทำการเก็บเวลาเวลา 8.00, 12.00 น. และ 18.00 น. และมีรถขนขยะติดเชื้อเข้ามารับขยะทุกวันอังคาร วันพฤหัสบดี และวันเสาร์

- ขยะอันตราย เก็บวันละ 1 รอบ ทำการเก็บ เวลา 18.00 น. และมีรถขนขยะประมาณ ส่วนรถจะมารับ 1-2 เดือนต่อครั้ง ขึ้นอยู่กับปริมาณ

- ขยะทั่วไป เก็บวันละ 3 รอบ ทำการเก็บเวลา 8.00 น.12.00 น. และ 18.00 น. และมีรถขนขยะของเทศบาลเมืองศรีราชามารับขยะทุกวัน

2) การเคลื่อนย้ายขยะจากหอผู้ป่วย

ให้พนักงานแม่บ้านทำการเคลื่อนย้ายขยะ ไปยังที่เก็บขยะส่วนกลาง โดยใส่ผ้าปิดจมูก (Mask) สวมถุงมือยาง ใส่เอี๊ยมผ้ายาง และสวมรองเท้าบู๊ต เช่นรถขนขยะมีฝาปิด ลงไปชั้นล่าง (Basement) โดยใช้ลิฟต์สำหรับพนักงาน แล้วเข็นขยะไปพักไว้ ณ. โรงเก็บขยะ โดยในระหว่างการเคลื่อนย้ายต้องหลีกเลี่ยงการหยุดพักที่ชั้นอื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ให้พนักงานแม่บ้านจับที่บริเวณคอถุงขยะ ห้ามอุ้มถุงขยะ และจัดเรียงถุงขยะให้เป็นระเบียบ ห้ามโยนเพราะจะทำให้ถุงแตก

3) กรณีการเคลื่อนย้ายขยะแล้วเกิดอุบัติเหตุ

กรณีขยะที่ทำการเคลื่อนย้ายขยะแล้วเกิดอุบัติเหตุ ทำให้ถุงขยะแตก หรือทะลุ ฯลฯ ทำให้ขยะหกหล่นปนเปื้อนออกมาให้ปฏิบัติดังนี้

- เก็บขยะที่หกหล่นด้วยคิ๊บเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บขยะใส่ถุงใบใหม่

- ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษเช็ดซับออกให้มากที่สุด ทั้งกระดาษนั้นลงถุงขยะติดเชื้อ

- ทำความสะอาดบริเวณที่มีการหกหล่นด้วยผงซักฟอก แล้วเช็ดออกให้สะอาด

4) การปฏิบัติตัวของพนักงานแม่บ้านในการเก็บขนขยะ

พนักงานแม่บ้านที่ทำการเก็บขยะ ต้องมีการใส่อุปกรณ์ เพื่อป้องกันตนเองในการติดเชื้อจากการเก็บขยะ ได้แก่ ผ้าปิดจมูก เอี๊ยมผ้ายาง และรองเท้าบู๊ต เป็นต้น และให้ ให้ทำความสะอาดร่างกายเมื่อเสร็จสิ้นการทิ้งขยะแล้ว

1.9 ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

1.9.1 ระบบพลังงานหลัก

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

- ไฟฟ้า ซึ่งจะมีจำนวนหม้อแปลง 2 ตัว สถิติการใช้ไฟฟ้า เฉลี่ย 452,778 หน่วย/เดือน
- ก๊าซปิโตรเลียมเหลวใช้ในงานประกอบอาหาร สถิติการใช้ เฉลี่ย 1,560 กิโลกรัม/เดือน
- น้ำมันเชื้อเพลิง ใช้ในงานเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง สถิติการใช้ เฉลี่ย 180 ลิตร/เดือน

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) อาคารโรงพยาบาล

อาคารโรงพยาบาลใช้หม้อแปลงชุดเดียวกับอาคารจอดรถและหอพักพยาบาลซึ่งเป็นระบบที่รับการจ่ายกระแสไฟฟ้ามาจากการไฟฟ้าภูมิภาคด้วยระบบไฟฟ้าแรงสูงโดยจะทำการติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าชนิด OIL TYPE ขนาด 1,250 KVA จำนวน 2 ชุด แปลงไฟ 22 KV เป็น 400 / 230 V เพื่อจ่ายไปยัง LOAD ต่างๆในสถานะปกติ (ผังระบบไฟฟ้า SINGLE LINE DIAGRAM และ RISER DIAGRAM) ซึ่งโครงการมีความต้องการใช้กำลังไฟฟ้าประมาณ 1,979,955 KVA

(2.2) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

อาคารจอดรถและหอพักพยาบาลใช้หม้อแปลงชุดเดียวกับอาคารโรงพยาบาลซึ่งเป็นระบบที่รับการจ่ายกระแสไฟฟ้ามาจากการไฟฟ้าภูมิภาคด้วยระบบไฟฟ้าแรงสูงโดยจะทำการติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าชนิด OIL TYPE ขนาด 1,250 KVA จำนวน 2 ชุด แปลงไฟ 22 KV เป็น 400 / 230 V เพื่อจ่ายไปยัง LOAD ต่างๆในสถานะปกติ (ผังระบบไฟฟ้า SINGLE LINE DIAGRAM และ RISER DIAGRAM) ซึ่งโครงการมีความต้องการใช้กำลังไฟฟ้าประมาณ 2,362,413 KVA

1.9.2 ระบบพลังงานสำรอง

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

โครงการมีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator) จำนวน 1 เครื่อง ใช้น้ำมันเชื้อดีเซลเป็นเชื้อเพลิง ติดตั้งที่ชั้นใต้ดินอาคาร A การดูแลฝ่ายช่างของโรงพยาบาลจะทำการ Test Run เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- Generator 1 ยี่ห้อ COMMINS PETBOW CA800A ขนาด 1,000 kVA

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) อาคารโรงพยาบาล

ในกรณีที่การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคไม่สามารถให้บริการได้โครงการได้จัดให้มีไฟฟ้าฉุกเฉิน (EMERGENCY) ไว้บริการโดยใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าภายในโครงการซึ่งใช้ร่วมอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล (GENERATOR) ขนาด 1,000 KVA จำนวน 1 ชุดใช้น้ำมันดีเซลเป็นเชื้อเพลิงปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการ

เดินเครื่องยนต์ 228 ลิตร/ชั่วโมงสามารถจ่ายไฟฟ้าสำรองได้นาน 12 ชั่วโมงโดยโครงการได้จัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินเพื่อใช้สำหรับอุปกรณ์และระบบต่างๆดังนี้

- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างและไฟฟ้ากำลังบางส่วน
- ระบบสื่อสารและรักษาความปลอดภัย
- ระบบลิฟต์
- ระบบน้ำใช้
- ระบบป้องกันอัคคีภัย
- ระบบปรับอากาศ
- เครื่องมือรังสีทางการแพทย์

(2.2) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

ได้จัดให้มีไฟฟ้าฉุกเฉิน (EMERGENCY) โดยใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าภายในโครงการ (GENERATOR) ซึ่งใช้ร่วมกับอาคารโรงพยาบาล ขนาด 1,000 KVA จำนวน 1 ชุดใช้น้ำมันดีเซลเป็นเชื้อเพลิง ปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการเดินเครื่องยนต์ 228 ลิตร/ชั่วโมงสามารถจ่ายไฟฟ้าสำรองได้นาน 12 ชั่วโมง โดยโครงการได้จัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินเพื่อใช้สำหรับอุปกรณ์และระบบต่างๆดังนี้

- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างและไฟฟ้ากำลังบางส่วน
- ระบบสื่อสารและรักษาความปลอดภัย
- ระบบลิฟต์
- ระบบน้ำใช้
- ระบบป้องกันอัคคีภัย

1.10 ระบบป้องกันอัคคีภัย

(1) ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้

ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ของโครงการในส่วนเดิมมีการติดตั้ง 2 อาคารได้แก่อาคาร A และ อาคาร B ซึ่งในการออกแบบและติดตั้งโรงพยาบาลกำหนดให้เป็นไปตามมาตรฐาน National Fire Protection Association (NFPA) รายละเอียดดังนี้

(1.1) แผงควบคุมระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ (Fire Alarm Control Panel: FAC) และแผงแสดงสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Graphic Annunciator) ทำหน้าที่เป็นจุดศูนย์รวมการรับ-ส่งสัญญาณตรวจจับ ซึ่งติดตั้งอยู่ที่ห้องช่างชั้น Basement อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล อาคาร D พร้อมมีการเชื่อมต่อสัญญาณไปยังอาคารโรงพยาบาลและอาคารส่วนเดิมการทำงานของระบบคือ เมื่อมีสัญญาณเพลิงไหม้ส่งมาจากโซนใด Digital Zone Indicator ของโซนนั้นที่ FCP จะติด ขณะเดียวกัน FCP จะตรวจสอบว่าเป็นสัญญาณเพลิงไหม้จริงหรือไม่ โดยจะหน่วงเวลาไว้ 10 วินาทีสำหรับ Heat Detector และ 60 วินาทีสำหรับ Smoke Detector ภายในเวลาดังกล่าวถ้าไม่ใช่เพลิงไหม้จริง FCP จะ Reset ตัวเองโดยอัตโนมัติ แต่ถ้าเป็นสัญญาณเพลิงไหม้จริง Zone Lamp ของโซนที่เกิดเพลิงไหม้ที่ FCP และ Fire

Annunciator จะติดพร้อมทั้งส่งสัญญาณไปยังระบบเตือนภัย และระบบประกาศเสียงสาธารณะเพื่อประกาศแจ้งเตือนภัยอัตโนมัติ

(1.2) อุปกรณ์แจ้งเหตุ

(1.2.1) ชุดกดแจ้งเหตุ (Manual Pull Station) เป็นอุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือชนิดดึง โดยเมื่อมีผู้ดึงปุ่มสวิทช์กุญแจ (Key Switch) สัญญาณจะส่งไปที่แผงควบคุม เครื่องจะส่งสัญญาณต่อไปยังอุปกรณ์แจ้งเหตุเพ玲งไหม้ (Alarm Bell)

(1.2.2) เครื่องตรวจจับควัน (Smoke Detector) ชนิด Photoelectric มี Response Lamp สำหรับแสดงสถานะเมื่อ Detector ทำงาน พื้นที่ตรวจจับไม่น้อยกว่า 150 ตร.ม. ตรวจจับควันโดยใช้หลักการบังแสงของควันเมื่อเครื่องทำงานจะส่งสัญญาณไปที่แผงควบคุมแล้วส่งต่อไปยัง Alarm Bell

(1.2.3) เครื่องตรวจจับความร้อน (Heat Detector) ชนิด Rate of Rise Temperature เป็นแบบตรวจจับความร้อนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเกินกว่าอัตรา 10 องศาเซลเซียส / นาที มี Response Lamp สำหรับแสดงสถานะ เมื่อ Detector ทำงาน พื้นที่ตรวจจับไม่น้อยกว่า 90 ตร.ม. Ambient - 10 ถึง 50 องศาเซลเซียสเมื่อเครื่องทำงานจะส่งสัญญาณไปที่แผงควบคุมแล้วส่งต่อไปยัง Alarm Bell

(1.2.4) เครื่องตรวจจับ ความร้อน (Heat Detector) ชนิด Fixed Temperature ทำงานที่อุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส มี Response Lamp สำหรับแสดงสถานะ เมื่อ Detector ทำงาน พื้นที่ตรวจจับไม่น้อยกว่า 90 ตร.ม. Ambient -10 ถึง 50 องศาเซลเซียส เมื่อเครื่องทำงานจะส่งสัญญาณไปที่แผงควบคุมแล้วส่งต่อไปยัง Alarm Bell

(1.3) อุปกรณ์ส่งสัญญาณเตือนเพ玲งไหม้

อุปกรณ์ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพ玲งไหม้ (Alarm Bell) เป็นแบบระฆัง เป็นชนิด Low Current 24 VDC Vibration Bell ใช้ได้ทั้งภายในและภายนอกอาคาร เป็นแบบใช้ มอเตอร์ หรือ คอลย์ 2 ตัวขนาด 6 นิ้วดังประมาณ 90 dB at 10 feet หรือ ขนาด 8 นิ้ว ดังประมาณ 91 dB at 10 feet

(2) อุปกรณ์ระจ้บอัคคีภัย

(2.1) เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ

อาคารส่วนเดิมได้มีการติดตั้งถังดับเพลิงต่างชนิดกัน เพื่อให้สามารถดับเพลิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามประเภทของไฟ(Classification of Fire) อาทิเช่น

- ถังดับเพลิงแบบสารเหลวระเหย สามารถใช้ได้กับไฟชนิด A B และ C ลักษณะการฉีดออกเป็นแก๊สเหลวระเหย น้ำยาชนิดนี้ ไม่ทิ้งคราบสกปรก ไม่ทำลายสิ่งของเครื่องใช้ หลังการดับเพลิงและสามารถใช้ได้หลายครั้ง

- ถังดับเพลิงแบบคาร์บอนไดออกไซด์ สามารถใช้กับไฟชนิด B Cบรรจ้ถังสีแดงน้ำยาดับเพลิง เป็นน้ำแข็งแห้งที่บรรจ้ไว้ไนถัง ที่ทนแรงดันสูง ประมาณ 1800 PSI ต่อตารางนิ้ว ที่ปลายสายฉีด จะมีลักษณะเป็นกระบอกหรือกรวย เวลาฉีด ลักษณะน้ำยาที่ออกมา จะเป็นหมอกหิมะ ที่ไล่ความร้อนและออกซิเจน สามารถใช้กับไฟชนิด B Cเหมาะสำหรับใช้ภายในอาคาร ไฟที่เกิดจากแก๊ส น้ำมัน และไฟฟ้า

เครื่องดับเพลิงชนิด CO2 มีหลายขนาดให้ท่านเลือกใช้ได้ตามความต้องการ ตั้งแต่ 5 ปอนด์ 10 ปอนด์ และ 15 ปอนด์

- ถึงดับเพลิงผงเคมีแห้งสามารถใช้กับไฟชนิด BC และ A บรรจุถังสีแดง ภายในบรรจุผงเคมีแห้งและก๊าซไนโตรเจน ลักษณะน้ำยาที่ฉีดออกมาเป็นฝู่นละอองสามารถดับเพลิงไหม้ทุกชนิดได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูง เช่น เพลิงไหม้ที่เกิดจากไม้ กระดาษ สิ่งทอ ยาง น้ำมัน แก๊ส และ เครื่องใช้ไฟฟ้าต่างๆ ไม่เป็นอันตรายต่อมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทุกประเภท

(2.2) ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง (Fire House Cabinet) ประกอบด้วย

- สายฉีดน้ำดับเพลิง ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 25 มิลลิเมตร (1 นิ้ว) ความยาว 30 เมตร

- หัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิงชนิดหัวต่อสวมเร็ว ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 65 มิลลิเมตร (2.5 นิ้ว) พร้อมฝาครอบและโซ่ร้อย

- ถังดับเพลิงเคมีมือถือชนิดผงเคมีแห้ง แบบ ABC ขนาด 10 ปอนด์

(2.3) หัวรับน้ำดับเพลิงภายนอกอาคาร (Fire Department Connector: FDC)

- ขนาด 2 ½ x 2 ½ x 4 นิ้ว พร้อม Check Valve จำนวน 2ชุด ตั้งอยู่นอกอาคารชั้น 1

- ขนาด 2 ½ x 2 ½ x 6 นิ้ว Two way Double Clappers ตั้งอยู่ในอาคารส่วนขยาย

(3) อุปกรณ์ในการอพยพหนีไฟ

(3.1) บันไดหนีไฟ (Stairwell) จัดให้มี 2 จุดในทุกชั้นของอาคาร A และ 1 จุดในทุกชั้นของอาคาร B

(3.2) ป้ายบอกทางหนีไฟ (Fire Exit Light)

ป้ายบอกทางหนีไฟ เป็นป้ายพลาสติกชนิดเรืองแสง ซึ่งมีลักษณะเป็นกล่อง Stainless Steel ภายในบรรจุหลอดฟลูออเรสเซนต์ และมีตัวอักษร “Exit” ที่เปล่งแสงสะท้อนออกมาให้เห็นได้ชัดเจนเมื่อไฟดับโดยจะติดตั้งเฉพาะอาคารรักษาพยาบาล

(3.3) ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน (Emergency Light)

เป็นชนิดที่ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่แห้ง สามารถสำรองไฟได้นาน 2 ชั่วโมง ในกรณีไฟดับเครื่องจะทำงานโดยอัตโนมัติโดยส่องแสงออกมาเพื่อให้สามารถมองเห็นทางเดินได้อย่างชัดเจน

(3.4) แผนที่แสดงเส้นทางหนีไฟ ตำแหน่งอุปกรณ์ จุดรวมพล

(3.5) Automatic Fire pump

1.11 แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย

1.11.1 จุดรวมพล

โครงการได้จัดพื้นที่จุดรวมพลไว้ 2 จุด เพื่อรองรับกรณีเหตุฉุกเฉิน โดยมีขนาดพื้นที่รวม 1,008 ตารางเมตร ตำแหน่งของจุดรวมพล ใกล้กับทางออกสู่ภายนอกของอาคาร และอยู่ใกล้ถนนสาธารณะ ทำให้สะดวกแก่การเคลื่อนย้ายคนจากจุดรวมพลไปสู่ภายนอกที่เกิดเหตุได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย นอกจากนี้ พื้นที่จุดรวมพลดังกล่าวยังไม่ได้กีดขวางการจราจรแต่อย่างใด รายละเอียดสรุปได้ดังนี้

จุดรวมพลที่ 1 อยู่บริเวณด้านหน้าอาคารโรงพยาบาล C มีขนาดพื้นที่ 605 ตารางเมตร ห่างจากทางออกหลักของอาคาร เป็นระยะทาง 13 เมตร ห่างจากทางออกหลักด้านหน้าอาคารของอาคาร A (อาคารส่วนเดิม) เป็นระยะทาง 29 เมตร นอกจากนี้จุดรวมพลที่ 1 ยังติดกับถนนสาธารณะคือซอยแหลมเกตุ จึงสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุออกจากพื้นที่ได้ทันทีจัดไว้รองรับแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร C และ D โดยมีรายละเอียดดังนี้

- รองรับผู้ป่วยในทั้งหมดรวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่สะดวกต่อการเคลื่อนย้าย จำนวน 282 คน
- รองรับผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ณ อาคาร C จำนวน 980 คน
- รองรับแพทย์ พยาบาลและบุคลากร ที่อยู่ในบริเวณอาคาร C และอาคาร D จำนวน 851

คน

จุดรวมพลที่ 2 บริเวณด้านหลังอาคารบริการ B มีขนาดพื้นที่ 403 ตร.ม.ห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร A เป็นระยะทาง 18 เมตรห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร C เป็นระยะทาง 22 เมตร ตำแหน่งของจุดรวมพลที่ 2 อยู่ด้านหลังอาคารบริการ B ซึ่งอยู่ริมถนน ขอยวรรางลักษณะ และสามารถเชื่อมต่อเพื่อออกไปยังถนนสุขุมวิทได้ จัดไว้รองรับเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร A และ B โดยมีรายละเอียดดังนี้

- รองรับผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ณ อาคาร A จำนวน 939 คน
- ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล และ บุคลากรทั้งหมดในอาคาร A จำนวน 650 คน

1.12 การจราจร

1.12.1 ลักษณะการจราจร

(1) ลักษณะเส้นทางการจราจรภายในพื้นที่โรงพยาบาล

เส้นทางการจราจรภายในพื้นที่โรงพยาบาล จัดให้มีการเดินทางเดียว (One-way) และเดินทางแบบสวนกัน (Two-way) โดยจัดให้มีการตีไฟส่องสว่างผิวทางจราจรถนนภายในโครงการและตีป้ายสัญญาณการจราจรต่าง ๆ ภายในพื้นที่โครงการ เส้นทางการจราจร สำหรับทางเข้า –ออก ภายในพื้นที่โครงการ มีรายละเอียดดังนี้

อาคาร A และ C ซึ่งติดกับซอยแหลมเกตุ ประกอบด้วยทางเข้าออก ดังนี้

- ทางเข้า-ออก ขนาด 8 เมตร จำนวน 1 จุด
- ทางเข้า ขนาด 8 เมตรจำนวน 1 จุด
- ทางออก ขนาด 6 เมตร จำนวน 1 จุด

อาคาร B และ D ติดกับซอยแหลมเกตุ ที่เชื่อมต่อออกไปยังถนนสุขุมวิท ประกอบด้วยทางเข้าออกดังนี้

- ทางออก ขนาด 6 เมตร จำนวน 1 จุด
- ทางเข้า-ออก ขนาด 8 เมตร จำนวน 1 จุด

1.13 ระบบการติดต่อสื่อสาร

การให้บริการติดต่อสื่อสารจะมีด้วยกัน 5 ระบบ รายละเอียดดังนี้

(1) การติดต่อสื่อสารทางด้านโทรศัพท์

หมายเลขสำหรับติดต่อโทรเข้า-ออกจากภายนอก มีจำนวนรวม 170 คู่สาย ทั้งระบบ ดิจิตอล และอนาล็อก รายละเอียดดังนี้

- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 080-9110300 จำนวน 30 คู่สาย ระบบดิจิตอล (True)

- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 038-320300 จำนวน 100 คู่สาย ระบบดิจิตอล (องค์กรโทรศัพท์)

- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 038-324100 -7 จำนวน 40 คู่สาย ระบบอนาล็อก (องค์กรโทรศัพท์)

แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลา ทางศูนย์แพทย์จะติดต่อโดยใช้โทรศัพท์ส่วนตัวของแพทย์ โดยถ้าไม่รับสาย จะส่งเป็น SMS แทน

(2) การติดต่อทางวิทยุสื่อสาร

- มีศูนย์วิทยุสื่อสารเพื่อการอำนวยความสะดวกในการจัดการจราจร เป็นต้น
- มีวิทยุสื่อสารกรณีการเกิดเพลิงไหม้
- มีวิทยุเพื่อให้บุคลากรติดต่อกันภายในดั่งนี้รักษาความปลอดภัยยานยนต์ ซ่อมบำรุง ฝายอาคารและสถานที่ เป็นต้น

(3) การติดต่อสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต

ผู้ป่วยและบุคคลภายนอกสามารถติดต่อ หรือติดตามข่าวสารของโรงพยาบาลได้ทางอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook, Twitter, Blog ตัวอย่าง Website และช่องทางติดต่อเช่น

- Website www.samitivejhospitals.com/Sriracha

- E-mail infossh@samitivej.co.th

นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังได้จัด Hot spot Wireless ให้กับแพทย์ พยาบาล บุคลากร และ ผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล

(4) การติดต่อสื่อสารทาง Intranet

(5) การติดต่อโดยใช้เสียงตามสาย เพื่อประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล

1.14 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ปัจจุบัน โครงการโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา (ส่วนขยาย) ของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารเสร็จแล้ว และได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในช่วงเปิดดำเนินการ ตามหนังสือที่ ทส 1009.5/13905 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558 ที่ผ่านความเห็นชอบจากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ (ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ รายละเอียดดังบทที่ 2)

1.15 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ปัจจุบัน โครงการโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา (ส่วนขยาย) ของโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารเสร็จแล้ว และได้ปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในช่วงเปิดดำเนินการ ตามหนังสือที่ ทส 1009.5/13905 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558 ที่ผ่านความเห็นชอบจากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ (ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ รายละเอียดดังบทที่ 3)

บทที่ 2



การปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน
และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 2 : การปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

2.1 การดำเนินการ

การดำเนินการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ครั้งที่ 2/2564 ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564 ทางที่ปรึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่ได้กำหนดไว้ในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ตามเงื่อนไขของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.)

2.2 ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564 มีรายละเอียดดังตารางที่ 2.2-1

ตารางที่ 2.2-1 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2564

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1. ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 1.1 สภาพภูมิประเทศ	กิจกรรมในช่วงเปิดดำเนินการเป็นกิจกรรมเพื่อการรักษาพยาบาลและการเข้าพักของผู้ป่วยดังนั้นจึงไม่มีผลกระทบต่อการปรับเปลี่ยนลักษณะภูมิประเทศบริเวณที่ตั้งโครงการฯ	-	-	
1.2 ธรณีวิทยาแผ่นดินไหว	1) กำหนดจุดรวมพลกรณีเกิดแผ่นดินไหวจำนวน 2 จุด โดย จุดรวมพล 1 ด้านหน้าอาคาร C พื้นที่ 605 ตร.ม. และจุดรวมพล 2 ด้านหลังอาคาร B พื้นที่ 403 ตร.ม. จึงมีจุดรวมพลรวม 1,008 ตร.ม.	- มีการจัดเตรียมจุดรวมพลกรณีเกิดแผ่นดินไหวจำนวน 2 จุด โดยปัจจุบันมีการเปลี่ยนจุดรวมพลหลังอาคาร B เป็นที่จอดรถ ช้างอาคาร D	-	รูปที่ 2.2-1
	2) ออกแบบและก่อสร้างอาคารให้เป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดตาม พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร และเป็นไปตาม มยผ 1302 ซึ่งเป็นมาตรฐานประกอบการออกแบบอาคารและต้านแรงแผ่นดินไหว	- การออกแบบอาคารเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด	-	
	3) โครงสร้างอาคารได้ ออกแบบคำนวณให้สามารถรับแรงสั่นสะเทือนแผ่นดินไหวตามวิธีเงื่อนไขทั้งหมด ทั้งในแนวราบที่ระดับพื้นดินและในแนวราบที่กระทำต่อพื้นชั้นต่างๆ ตามข้อกำหนดกฎกระทรวง พ.ศ.2550	- การออกแบบอาคารเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎกระทรวง	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.2 ธรณีวิทยาแผ่นดินไหว (ต่อ)	4) แผนการเตรียมตัวก่อนการเกิดแผ่นดินไหว - ติดตั้งป้ายคำแนะนำในการปฏิบัติตน เมื่อเกิดแผ่นดินไหวไว้ในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ภายในห้องลิฟต์โดยสาร หรือ บริเวณโถงหน้าลิฟต์	- มีการติดตั้งป้ายห้ามใช้ลิฟต์ขณะเกิดเพลิงไหม้ ติดตั้งป้ายคำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดแผ่นดินไหว บริเวณลิฟต์	-	รูปที่ 2.2-2
	- มีอุปกรณ์ดับเพลิงไว้ในอาคาร เช่น ถังดับเพลิง ถูทราย เป็นต้น	- มีอุปกรณ์ดับเพลิงเช่น ถังเคมีดับเพลิง และสายยางดับเพลิง	-	รูปที่ 2.2-3
	- มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อให้ทราบถึงตำแหน่งของการตัดกระแสไฟฟ้าและก๊าซ ได้แก่ สะพานไฟ วาล์วปิดก๊าซ เป็นต้น	- มีการอบรมเจ้าหน้าที่จากแผนดับเพลิง	-	ภาคผนวก ก
	- ไม่วางสิ่งของหนักบนชั้นหรือหิ้งสูงๆเพราะเมื่อเกิดแผ่นดินไหว อาจตกลงมาเป็นอันตราย	- ไม่มีการวางสิ่งของหนักบนชั้นหรือหิ้งสูง	-	
	- ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์วิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดแผ่นดินไหวในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจนเช่น บริเวณหน้าลิฟต์ หรือภายในลิฟต์ เป็นต้น	- มีการติดตั้งป้ายห้ามใช้ลิฟต์ขณะเกิดเพลิงไหม้	-	
	5) แผนการอพยพระหว่างเกิดแผ่นดินไหว - อย่าตกใจ พยายามควบคุมสติ - ถ้าอยู่ในห้องให้ยืนหรือหมอบอยู่ในห้องในส่วนที่มีโครงสร้างแข็งแรง สามารถรับน้ำหนักได้มาก อยู่ห่างจากประตู ระเบียง หน้าต่าง - ห้าม ใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด ขณะเกิดแผ่นดินไหว - ห้ามใช้สิ่งที่ทำให้เกิดประกายไฟ เช่น ไฟแช็ค เทียนไข เป็นต้น เพราะอาจมีก๊าซรั่วอยู่ในบริเวณนั้น	- มีการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น เมื่อวันที่ 13,16,17,18,20 พฤศจิกายน 2563 และทำการซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563	-	ภาคผนวก ก

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.3 ดินและการชะล้างพังทลาย	ถนนภายในโครงการมีลักษณะเป็นคอนกรีต และพื้นที่ว่างจะมีการปลูกหญ้า จึงป้องกันการปะทะของฝนกับหน้าดิน และลดการชะล้าง พังทลายของดิน ทำให้ไม่มีผลกระทบ และโครงการเป็นกิจกรรมรักษาพยาบาล และการอยู่อาศัย มีการจัดการด้านน้ำเสียและขยะอย่างถูกหลักสุขาภิบาล มิได้มีการปล่อยให้เจิ่งนองหรือกองบนพื้นดินจึงคาดว่าไม่มีผลกระทบ	-	-	
1.4 สภาพภูมิอากาศ	1) ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจำกัดความเร็ว สันนุนลดความเร็ว เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน 2) ดูแลรักษาความสะอาดถนนภายในโครงการ โดยฉีดล้างถนนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ 3) จัดให้มีพื้นที่สีเขียวภายในโครงการ โดยปลูกพันธุ์ไม้คลุมพื้นที่ว่าง เพื่อลดมลพิษทางอากาศ	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการ	-	รูปที่ 2.2.4 ถึงรูปที่ 2.2.6
1.5 คุณภาพอากาศ	1) ปลูกต้นไม้ยืนต้น เพื่อลดฟุ้งกระจายของฝุ่น ไรความร้อน และมลพิษทางอากาศอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้น 2) รดน้ำและล้างทำความสะอาดเส้นทางการจราจรและพื้นที่จอดรถเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่น 3) ติดป้ายห้ามติดเครื่องยนต์ทิ้งไว้บริเวณลานจอดรถยนต์ โดยให้ดับเครื่องยนต์ทันทีเมื่อจอดรถแล้ว 4) ให้เจ้าหน้าที่โครงการทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศเป็นประจำ โดยทำความสะอาดแผ่นกรองและภาคสำหรับรับน้ำที่อยู่ภายในเครื่องปรับอากาศเป็นประจำเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและเป็นการป้องกันการสะสมของเชื้อโรค	- โรงพยาบาลจัดให้มีพื้นที่สีเขียวตามที่ EIA กำหนด - โรงพยาบาลจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยทำความสะอาดถนน - มีการติดตั้งป้ายห้ามติดเครื่องยนต์ในอาคารจอดรถ - มีแผนทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศและดำเนินการตามแผน	- - - -	รูปที่ 2.2-7 ภาคผนวก ข

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.5 คุณภาพอากาศ (ต่อ)	5) เลือกใช้เครื่องปรับอากาศที่มีฉลากประหยัดไฟเบอร์ 5 และต้องไม่มีสาร CFCs เป็นส่วนประกอบในเครื่องปรับอากาศ	- ทางโรงพยาบาลเลือกใช้ระบบทำความเย็นแบบ ซิลเลอร์ (Chiller) ภายในอาคาร ส่วนห้องที่ใช้เครื่องปรับอากาศแบบแยกจะเลือกใช้เครื่องปรับอากาศ เบอร์ 5	-	
	6) ธรณรังค์ ประชาสัมพันธ์ ให้เจ้าหน้าที่ปรับอุณหภูมิภายในห้องให้พอเหมาะ (25-26 องศาเซลเซียส)	- มีการติดป้ายธรณรังค์ประหยัดพลังงาน	-	
	7) ควบคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจำกัดความเร็ว สันนุนเพื่อลดความเร็ว เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน	มีป้ายจำกัดความเร็ว และสันนุนเพื่อลดความเร็วของรถภายในโครงการ	-	
	8) จัดทำป้ายและสัญลักษณ์จราจรพื้นทางแสดงทิศทางการจราจรภายในโครงการให้ชัดเจน และไม่ก่อให้เกิดความสับสนของผู้ขับขี่ ทำให้การเคลื่อนตัวของรถในโครงการและบริเวณทางเข้า-ออกโครงการสามารถทำได้อย่างดีและปลอดภัย	- โรงพยาบาลจัดทำป้ายเส้นทางการจราจรภายในโรงพยาบาล	-	
	9) จัดให้มีพื้นที่สีเขียวภายในโครงการเพื่อให้ต้นไม้ดังกล่าวช่วยดูดซับมลพิษจากการจราจรภายในโครงการ	- โรงพยาบาลจัดให้มีพื้นที่สีเขียวตามที่ EIA กำหนด	-	
1.6 ระดับเสียง	1) ตรวจสอบ ซ่อมแซม บำรุงรักษาเครื่องจักรต่างๆ ให้อยู่ในสภาพดีเสมอ เพื่อป้องกันการชำรุดหรืออยู่ในสภาพไม่สมบูรณ์ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาเสียงดังได้	- โรงพยาบาลมีการตรวจสอบและซ่อมแซมเครื่องจักร	-	ภาคผนวก ข
	2) จัดระบบการจราจร และให้มีเจ้าหน้าที่ให้สัญญาณการจราจรแก่ยานพาหนะที่เข้าออกโครงการ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ลดความวุ่นวายและการเกิดเสียงดัง	- โรงพยาบาลป้ายบอกทางและจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก	-	รูปที่ 2.2-8 ถึงรูปที่ 2.2-9
	3) จำกัดความเร็วรถขณะแล่นเข้า-ออก พื้นที่โครงการ ให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม.	3) จำกัดความเร็วรถขณะแล่นเข้า-ออกพื้นที่โครงการ ให้มีความเร็วไม่เกิน 20 กม./ชม.	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.8 อุทกวิทยาและคุณภาพน้ำผิวดิน	ดำเนินการควบคุมกับมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการน้ำเสียและการจัดการขยะ	- โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
1.9 อุทกวิทยาและคุณภาพน้ำใต้ดิน	1) ให้มีการเฝ้าระวังและการติดตามข่าวสารเหตุการณ์น้ำท่วม หากมีแนวโน้มที่ทำให้มีระดับน้ำท่วมสูง จะมีการประชุมทีมงานเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาต่อไป	- โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่คอยติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการเฝ้าระวังการเกิดน้ำท่วม	-	
	2) ดูแลบ่อบักน้ำไม่ให้มีการสะสมของตะกอนดินเพื่อให้การระบายน้ำมีประสิทธิภาพ	-โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบการอุดตันและการสะสมของตะกอนดิน หากพบจะทำการล้างทันที	-	ภาคผนวก ก
	3) ดำเนินการควบคุมกับมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการน้ำเสีย และการจัดการขยะ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
2. ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ				
2.1 ทรัพยากรป่าไม้/สัตว์ป่า	1) มีการจัดพื้นที่สีเขียวทั้งหมดบริเวณที่ว่างของโครงการและสร้างทัศนียภาพที่ดี โดยจัดพื้นที่สีเขียวรวม 4,208 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,624 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูกไม้พุ่มและไม้คลุมดิน 1,584 ตร.ม. แต่เนื่องจากพื้นที่สีเขียวบางส่วนอยู่ใต้แนวอาคาร และมีขนาดน้อยกว่า 1 ตร.ม. จึงไม่นำมาประเมินความความเพียงพอของพื้นที่สีเขียว ดังนั้นสรุปพื้นที่สีเขียวเฉพาะส่วนที่นำมาประเมินได้ดังนี้ พื้นที่สีเขียวรวม 4,048 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,616 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูกไม้พุ่มและไม้คลุมดิน 1,432 ตร.ม.	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
2.2 ทรัพยากรสัตว์น้ำแพลงก์ตอน พืช และสาหร่าย	-เนื่องจากน้ำทะเลบริเวณติดโครงการ อยู่ติดกับพื้นที่ ชุมชน อย่างไรก็ตามโครงการฯ ได้มีการบำบัดน้ำเสียก่อน ทิ้งลงสู่รางระบายน้ำสาธารณะของเมืองศรีราชา และไม่ ปล่อยน้ำเสียลงสู่ทะเล ดังนั้นจึงไม่ส่งผลกระทบ	-	-	
3. คุณค่าต่อการใช้ประโยชน์ของมนุษย์				
3.1 การใช้ประโยชน์ที่ดิน	กิจกรรมการของโครงการฯ เป็นการขยายขีด ความสามารถในการรักษาพยาบาล พบว่าประเภทของ กิจกรรมมิได้แตกต่างจากเดิม ดังนั้นจึงไม่ขัดต่อ กฎกระทรวง ให้ใช้บังคับผังเมืองรวมบริเวณอุตสาหกรรม และชุมชนแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี พ.ศ.2555 อัตราการส่ว พื้นที่ใช้สอยทั้งหมดต่อแปลงที่ดินทั้งหมด (FAR) เท่ากับ 3.38ต่อ 1 อัตราส่วนพื้นที่อาคารปกคลุมดินต่อแปลงที่ดิน ทั้งหมด (BCR) เท่ากับ 0.47ต่อ1และอัตราส่วนพื้นที่ว่าง ปราศจากสิ่งคลุมดินทั้งหมดต่อแปลงที่ดินทั้งหมด (OSR) เท่ากับร้อยละ 56 ซึ่งผ่านเกณฑ์ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) กำหนดไว้	-	-	
3.2 การคมนาคมขนส่ง	1) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ อำนวยความสะดวกแก่ รถที่เข้าและออกพื้นที่โครงการฯ	- โรงพยาบาลมีป้ายเส้นทางจราจรและจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอย อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการ	-	
	2) ตรวจสอบป้ายสัญญาณ การจราจรต่างๆ ของ โรงพยาบาลให้ชัดเจน	-โรงพยาบาลมีการตรวจสอบป้ายสัญญาณจราจรต่างๆ ให้ ชัดเจนเสมอ	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.2 การคมนาคมขนส่ง (ต่อ)	3) ติดตั้งกล่องรับความคิดเห็นไว้บริเวณป้อมยาม เพื่อรับเรื่องร้องเรียนที่อาจเกิดขึ้น หากมีปัญหาเกิดขึ้นต้องหาแนวทางแก้ไขโดยทันที	-โรงพยาบาลมีการติดตั้งกล่องรับความคิดเห็นเพื่อรับเรื่องร้องเรียน	-	รูปที่ 2.2-11
	4) ตรวจสอบป้ายสัญญาณการจราจรต่างๆของโรงพยาบาลให้ชัดเจน	-โรงพยาบาลมีการตรวจสอบป้ายสัญญาณจราจรต่างๆ ให้ชัดเจนเสมอ	-	
	5) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัยรถยนต์	- มีเจ้าหน้าที่ รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัยและคอยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล	-	
	6) จัดทำคันชะลอความเร็วบนถนนภายในโครงการและบริเวณทางเข้า-ออกโครงการเพื่อลดการเดินรถที่ใช้ความเร็วไม่เหมาะสมอันเป็นปัญหาของการจราจร	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
	7) ห้ามไม่ให้ มีการจอดรถบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการเพื่อเกิดความคล่องตัวในการเดินรถและไม่กีดขวางการจราจรที่จะเข้าหรือออกจากโครงการ	- มีเจ้าหน้าที่ รปภ. คอยอำนวยความสะดวกด้านจราจรละที่จอดรถ ให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล	-	รูปที่ 2.2-12
	8) จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ให้จอดรถในอาคารจอดรถ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าใช้บริการ เช่น การมีพนักงานรักษาความปลอดภัยช่วยจัดการจราจรติดตั้งป้ายสัญญาณจราจรให้ชัดเจน เป็นต้น	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
	9) กรณีรถจักรยานยนต์ จัดให้มีพื้นที่จอดจำนวน 700 คัน ที่ชั้น 1 ของอาคารจอดรถรวมทั้งมีพื้นที่จอดรถฉุกเฉินจำนวน 2 คัน และที่จอดรถผู้พิการจำนวน 6 คัน ที่บริเวณชั้น 1	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-13
	10) จัดให้มีพื้นที่จอดรถสำหรับผู้พิการจำนวน 6 คัน ขนาดกว้าง 2.4 เมตร ยาว 6 เมตร และมีที่ว่างข้างที่จอดรถ 1 เมตรตลอดความยาวพร้อมสัญลักษณ์ผู้พิการอยู่ที่พื้นพร้อมป้ายบอกที่เห็นได้ชัดเจน	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-14

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง	
3.3 พลังงานและไฟฟ้า	1) ดูแล บำรุงรักษา เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตามมาตรการต่างๆ อย่างเคร่งครัด	- โรงพยาบาลจัดให้มีแผนการดูแลบำรุงรักษา เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	-	ภาคผนวก ข	
	2) มีแผนการสำรวจจุดเชื่อมต่อ การเดินสายไฟ และอุปกรณ์ต่างๆ บำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้เสมอ หากพบจุดชำรุดควรเร่งทำการซ่อมแซม	- โครงการได้ติดตั้งระบบมิเตอร์ไฟฟ้าสำหรับระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ โดยเฉพาะแยกจากระบบไฟฟ้าอื่นๆ	-	-	
	3) รณรงค์ให้คนเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	- โรงพยาบาลได้ติดป้ายรณรงค์ให้ใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	-	-	รูปที่ 2.2-15
	4) กำหนดให้ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า/เครื่องใช้ไฟฟ้าประเภทประหยัดพลังงาน ได้แก่ หลอดไฟ ประหยัดพลังงานเครื่องปรับอากาศ/ตู้เย็น/เครื่องทำน้ำอุ่น ชนิดประหยัดไฟเบอร์ 5 โทรทัศน์จอแบน(LCD) เป็นต้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	-	รูปที่ 2.2-16
	5) ส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน โดยให้พนักงานร่วมมือในการใช้พลังงานอย่างเหมาะสม เช่น การกำหนดช่วงเวลาการเปิด-ปิดเครื่องปรับอากาศทุกหน่วยงาน ปิดไฟเมื่อเลิกใช้งาน ปิดก๊อกน้ำให้สนิททุกครั้งเมื่อเลิกใช้งาน เป็นต้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	-	รูปที่ 2.2-17
	6) กำหนดนโยบายการตรวจสอบการใช้พลังงาน ได้แก่ 1) กำหนดให้แม่บ้านตรวจสอบ/ปิดไฟเมื่อเลิกงาน 2) เมื่อพนักงานพบก๊อกน้ำรั่วซึม ให้แจ้งช่างซ่อมบำรุงทันที 3) ให้พนักงานปิดไฟทุกครั้งเมื่อพบไฟเปิดไว้ อย่างไม่เหมาะสมหรือไม่จำเป็น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	-	
	7) รณรงค์/ประชาสัมพันธ์ให้พนักงานหรือผู้ป่วย/ญาติ ให้มีการใช้พลังงานอย่างเหมาะสม ได้แก่ การติดป้าย "โปรดปิดไฟเมื่อเลิกใช้" บริเวณสวิตช์ไฟแสงสว่างทุกที่	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง	
3.3 พลังงานและไฟฟ้า(ต่อ)	8) กำหนดการเปิดไฟแสงสว่างโดยใช้มาตรการควบคุมการเปิดปิดในช่วงเวลาที่เหมาะสม	- โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ โดยมีเจ้าหน้าที่เปิดปิดไฟฟ้า แสงสว่างเป็นช่วงเวลา	-		
	9) ลักษณะของห้องตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตั้งอยู่ในห้องที่เป็นผนังคอนกรีตทึบและ ทางเข้าออกเป็นประตูเหล็กมีรูระบายอากาศหน้าต่างเป็นบานเกร็ดมีช่องระบายอากาศ	- ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตั้งอยู่ในห้องที่เป็นผนังคอนกรีตทึบ	-		รูปที่ 2.2-18
	10) การควบคุมมลพิษด้านเสียง ให้ติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองในห้องที่มีผนังคอนกรีตทึบปิดล้อมมิดชิด จะสามารถลดระดับเสียงที่จะกระทบต่อผู้ที่อยู่ภายนอกห้อง 20-40 เดซิเบล (เอ) (อ้างอิง ReducingTraffic Noise, a guide for homeowners, designer’s and building byState Pollution Control Commission,Roads and Traffic Authority and Department of Housing Australia, Australia 1991)	- ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าอยู่ในห้องผนังคอนกรีตปิดทึบ	-		
	11) ในกรณีผู้ที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง กำหนดให้ต้องสวม Ear Plug ทุกครั้ง โดยจะสามารถลดระดับเสียงที่จะกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถลดความดังของเสียงได้ 8-30 เดซิเบล (เอ) ขึ้นอยู่กับชนิดของวัสดุที่ใช้ทำ	- เจ้าหน้าที่สวม Ear Plug ทุกครั้งที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	-		รูปที่ 2.2-19
	12) การควบคุมมลพิษด้านความร้อนความร้อนที่เกิดขึ้นจะเกิดบริเวณตัวต้นกำลังแบบกังหันแก๊สแบบใช้น้ำมันดีเซล และมีน้ำเป็นตัวระบายความร้อน เหมาร้อนที่เกิดขึ้นซึ่งมีความร้อนสูง จะถูกปล่อยตามท่อระบายเขม่า และอากาศภายในห้องจะร้อนเมื่อเครื่องทำงาน ดังนั้นจึงมีประตูระบายอากาศและพัดลมดูดอากาศเพื่อระบายอากาศร้อนออกภายนอกตัวอาคาร	-เครื่องกำเนิดพลังงานไฟฟ้าสำรองใช้น้ำมันเครื่องเป็นตัวระบายความร้อน และมีปล่องระบายอากาศออกนอกอาคาร			
14) ทำความสะอาดแผ่นกรองด้านหน้าของเครื่องปรับอากาศ และแผ่นระบายความร้อนทุกเดือน	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ			ภาคผนวก ข.	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.4 น้ำใช้/น้ำดื่ม	1) มีแผนตรวจสอบระบบจ่ายน้ำประปา 1 ครั้ง/เดือน ให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ ได้แก่ เครื่องสูบน้ำ ท่อจ่ายน้ำ ถังเก็บน้ำ มิเตอร์วัดน้ำ หากพบจุดชำรุด ผิดปกติต้องเร่งแก้ไข	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		ภาคผนวก ข
	2) มีแผนทำความสะอาดจุดจ่ายน้ำของหน่วยงานต่างๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		ภาคผนวก ข
	3) รณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลประหยัดน้ำ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	4) จัดให้มีน้ำสำรองเก็บไว้ในถังเก็บน้ำใต้ดินและถังเก็บน้ำชั้นดาดฟ้าของโครงการ โดยสำรองน้ำใช้ได้นาน 32 ชั่วโมง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	5) จัดให้มีระบบสูบน้ำในอาคารซึ่งทำหน้าที่สูบน้ำโดยไม่ดึงน้ำใช้มาจากท่อ ประปาโดยตรง และควบคุมการจ่ายน้ำด้วยระบบตั้งเวลา ซึ่งกำหนดเวลาการสูบน้ำในช่วง 24.00-05.00 น.ซึ่งอยู่นอกช่วงเวลาที่ผู้พักอาศัยใกล้เคียงมีการใช้น้ำมาก	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	6) จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดี	โรงพยาบาลมีการตรวจสอบระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ		ภาคผนวก ก
	7) ออกแบบโดยเลือกใช้สุขภัณฑ์ที่ประหยัดน้ำ หรือ อุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงทั้ง ก๊อกประหยัดน้ำ ชักโครก และหัวฉีดประหยัดน้ำ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	8) ติดตั้งป้ายประหยัดน้ำภายในพื้นที่โครงการ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	9) กำหนดให้พนักงานฝ่ายช่างล้างถังถัง 2 ครั้ง (6 เดือน 1 ครั้ง) โดยในการทำความสะอาดผู้ปฏิบัติงาน ต้องสูบน้ำออกให้หมดก่อน จากนั้นกวาดตะกอน ชัดสนิมตามซอกมุมที่ไม่มีน้ำหมุนเวียน และใช้เครื่องฉีดน้ำแรงดันสูงฉีด และไม่ใช้น้ำยาล้างที่อาจมีสารเคมีตกค้าง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	10) ฝาบ่อเก็บน้ำใต้ดิน จะต้องมีการปิดมิดชิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของน้ำภายนอกเข้าสู่ถังเก็บน้ำทางบ่อได้	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	11) กรณีที่อาคารมีการใช้สารเคมี เช่น การฉีดกำจัดปลวก มด แมลงสาบ ควรดำเนินการอย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะบริเวณถังเก็บน้ำ เพื่อป้องกันไม่ทำให้สารเคมีปนเปื้อนลงไปในถังเก็บน้ำ	- อาคารโรงพยาบาลมีการออกแบบเดิน ท่อ สำหรับกำจัดปลวกมด แมลงสาบ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนน้ำในถังเก็บน้ำใต้ดิน		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง	
3.5 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	1) ทำความสะอาดรางระบายน้ำ และท่อระบายน้ำออกความถี่ 6 เดือน/ ครั้ง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการ		รูปที่ 2.2-20	
	2) จัดให้มีบ่อหน่วงน้ำฝน เพื่อไม่ให้อัตราการไหลของน้ำฝนออกนอกโครงการมากกว่าก่อนก่อสร้าง	โรงพยาบาลจัดให้มีบ่อหน่วงน้ำฝน			รูปที่ 2.2-21
	3) จัดให้มีเครื่องสูบน้ำสำรองแบบเคลื่อนที่ได้จำนวนอย่างน้อย 2 เครื่อง เพื่อใช้ในกรณีเกิดน้ำท่วมขังภายในพื้นที่โครงการ	-โรงพยาบาลจัดให้มีเครื่องสูบน้ำสำรองจำนวน 2 เครื่อง เพื่อใช้ในกรณีเกิดน้ำท่วม			
	4) จัดให้มีมาตรการป้องกัน เฝ้าระวัง และการติดตามข่าวสารเหตุการณ์น้ำท่วม เพื่อสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาที่โครงการได้	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ			
	5) ติดตั้งท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ขนาด 8 นิ้ว และ 10 นิ้ว เพื่อให้เกิดการหน่วงน้ำและควบคุมปริมาณระบายน้ำจากบ่อพัก ออกสู่ภายนอกโครงการ	โรงพยาบาลติดตั้งท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ขนาด 8 นิ้ว และ 10 นิ้ว เพื่อหน่วงน้ำและระบายน้ำจากบ่อพัก			
3.6 การกำจัดน้ำเสีย	1) สร้างความเข้าใจให้พนักงานไม่ทิ้งเศษขยะหรือที่ย่อยสลายไม่ได้ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย	-โรงพยาบาลได้จัดทำป้ายห้ามทิ้งขยะลงชักโครก			
	2) ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการฯให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บำบัดน้ำเสียให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการและมีแผนการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสียทุกเดือน		ภาคผนวก ค	
	3) การเก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้งเพื่อตรวจวิเคราะห์ 2 จุด ความถี่ 3 เดือน/ ครั้ง ได้แก่ - น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสียแบบ Activated sludge ของระบบบำบัดน้ำเสียของน้ำโรงพยาบาล - น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสียแบบ Activated sludge ขนาด 300 ลบ.ม./วัน ของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาล	โรงพยาบาลมีการเก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งไปตรวจวิเคราะห์เป็นประจำ ทุกๆ เดือน			รูปที่ 2.2-22 และภาคผนวก ค

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.6 การกำจัดน้ำเสีย (ต่อ)	<p>4) พารามิเตอร์ในการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้งได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นกรด-ด่าง (pH) - บีโอดี (BOD) - ซีโอดี (COD) - ปริมาณสารแขวนลอย (Suspended Solid) - ปริมาณตะกอนหนัก (Settleable Solid) - ของแข็งละลายทั้งหมด (TDS) - ซัลไฟด์ (Sulfide) - ไนโตรเจนในรูปทีเคเอ็น (TKN) - น้ำมันไขมัน (Oil & Grease) - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ฟิคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 	<p>- โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้ง ส่งไปวิเคราะห์แต่ไม่ครบถ้วนตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ฯ</p>	<p>- โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างน้ำเสีย ส่งไปวิเคราะห์ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมฯ ยกเว้นค่า COD</p> <p>-โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างน้ำทิ้งส่งไปตรวจวิเคราะห์ครบทุกพารามิเตอร์ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมฯยกเว้นค่า ซีโอดี (COD)</p> <p>ให้ทางโรงพยาบาลตรวจวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้งให้ครบถ้วนทุกพารามิเตอร์ที่ได้กำหนดไว้ในมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมฯ</p>	ภาคผนวก ค
	<p>5) ดำเนินการตามข้อกำหนดของ กฎกระทรวงเรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการฯ ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส.1 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี 	<p>โรงพยาบาลดำเนินการตามกฎหมายกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 โดยมีการส่งรายงาน ทส1 และ ทส 2</p>		ภาคผนวก ง.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.6 การกำจัดน้ำเสีย (ต่อ)	นับแต่วันที่มีการจัดเก็บสถิติและข้อมูลนั้น โครงการฯ ต้องจัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัด น้ำเสีย พ.ศ. 2555 และส่ง ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป โดยส่งทางไปรษณีย์ตอบรับหรือรายงาน ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ตามที่กรมควบคุมมลพิษประกาศกำหนด			
	<p>5) ดำเนินการตามข้อกำหนดของ กฎกระทรวงเรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนดดังนี้</p> <p>- โครงการฯ ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส.1 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการจัดเก็บสถิติและข้อมูลนั้น</p> <p>โครงการฯ ต้องจัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัด น้ำเสีย พ.ศ. 2555 และส่ง ต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป โดยส่งทางไปรษณีย์ตอบรับหรือรายงาน ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ตามที่กรมควบคุมมลพิษประกาศกำหนด</p>	โรงพยาบาลดำเนินการตามกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 โดยมีการส่งรายงาน ทส 1 และ ทส 2		ภาคผนวก ง.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง	
3.6 การกำจัดน้ำเสีย (ต่อ)	6) น้ำเสีย จากอาคารทั้งหมดภายในโรงพยาบาลจะผ่านการบำบัดให้ได้คุณภาพน้ำทั้งตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ 44 พ.ศ.2538 ซึ่งโรงพยาบาลได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรองรับน้ำเสียจากอาคารเป็นระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) ขนาด 300 ลบ.ม. ต่อวัน	โรงพยาบาลจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) ขนาด 300 ลบ.ม. ต่อวัน		ภาคผนวก ง.	
	- น้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียส่วนขยาย จะถูกฆ่าเชื้อโรคด้วยแสงยูวี	-น้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วทั้งหมด จะถูกส่งต่อมายังระบบระบายน้ำสาธารณะของเทศบาลเมืองศรีราชา			
	9) โครงการได้จัดให้มีบ่อตรวจน้ำทิ้ง ก่อนปล่อยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วออกสู่ภายนอกโครงการ จำนวน 1 จุดตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าโรงพยาบาล	- โรงพยาบาลได้จัดให้มีบ่อตรวจน้ำทิ้ง ก่อนปล่อยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วออกสู่ภายนอกโครงการ จำนวน 1 จุด			
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย	1) ติดตั้งระบบดับเพลิง และระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ของอาคารโรงพยาบาลและอาคารจอดรถและหอพักพยาบาลตามมาตรฐาน NFPA และมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดไว้ดังนี้ - สัญญาณแจ้งเตือนเพลิงไหม้ Fire Alarm Control Panel 2 จุด, อุปกรณ์แจ้งเหตุแบบ Heat Detector, smoke detector, manual pull station รวม 706 จุด อุปกรณ์ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้(Alarm Bell) เป็นแบบระฆัง เป็นชนิด Low Current 24 VDC Vibration Bell ดังประมาณ 90 dB at 10 feet - อุปกรณ์ระงับอัคคีภัย เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ 174 ชุด, ตู้ฉีบน้ำดับเพลิง 81 ชุด, หัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ 2,066 ชุด, Automatic Fire Pump และหัวรับน้ำดับเพลิง 2 จุด - อุปกรณ์ในการอพยพหนีไฟ ได้แก่ บันไดหนีไฟ, ป้ายบอกทางหนีไฟ, ไฟส่องสว่างและแผนที่อพยพ	มีการติดตั้งระบบดับเพลิง และระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ตามที่กฎหมายกำหนด		รูปที่ 2.2-23	
	2) มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภทที่มีติดตั้งตามข้อกำหนดของอุปกรณ์ในแต่ละประเภท	-โรงพยาบาลแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงและมีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน			ภาคผนวก ข และภาคผนวก ค
	3) มีแผนการตรวจเช็คอุปกรณ์ไฟฟ้า และจุดเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยให้อยู่ใส่สภาพดีเสมอ	มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง			ภาคผนวก ข

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย (ต่อ)	4) มีแผนการจัดฝึกอบรมและซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัยอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	-มีการซ้อมแผนดับเพลิงเป็นประจำทุกปี ครึ่งล่าสุด และทำการซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ วันที่ 2 ธันวาคม 2564		ภาคผนวก ข
	5) ติดแผนผังและขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้ในห้องพักผู้ป่วย และแผนกต่างๆของโรงพยาบาล และทางขึ้นลงบันไดที่สามารถมองเห็นได้ชัด	-มีการติดตั้งผังเส้นทางหนีไฟและจุดที่ตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในแต่ละชั้น		ภาคผนวก ข
	6) ติดรายละเอียดและวิธีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย เช่น ถังดับเพลิง สวิตช์แจ้งสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ สำหรับจุดติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยทุกจุด	มีการติดป้ายแสดงรายละเอียดการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง		ภาคผนวก ข และ ค
	7) ประชาสัมพันธ์เพื่อขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้รับบริการของโรงพยาบาล ในการป้องกันและระงับการเกิดอัคคีภัย	-อยู่ในระหว่างดำเนินการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์		
	8) ต้องมีการปรับปรุงแผนการป้องกันอัคคีภัยตามการเปลี่ยนแปลงสภาพของโรงพยาบาล	มีการปรับปรุงแผนให้เหมาะสมอยู่เสมอ		
	9) ตรวจสอบการใช้งานของอุปกรณ์ดับเพลิงให้มีประสิทธิภาพ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ความถี่ 6 เดือน/ครั้ง	- มีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน		ภาคผนวก ค
	10) โครงการมีจุดรวมพลกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ 2 จุด ตำแหน่งจุดรวมพล คือจุดรวมพลที่ 1 อยู่บริเวณด้านหน้าอาคารโรงพยาบาล C มีขนาดพื้นที่ 605 ตารางเมตร ห่างจากทางออกหลักของอาคาร เป็นระยะทาง 13 เมตร ห่างจากทางออกหลักด้านหน้าอาคารของอาคาร A (อาคารส่วนเดิม) เป็นระยะทาง 29 เมตร นอกจากนี้จุดรวมพลที่ 1 ยังติดกับถนนสาธารณะคือซอยแหลมเกตุ จึงสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุออกจากพื้นที่ได้ทันที จัดไว้รองรับแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร C และ D	-โรงพยาบาลจัดให้มีจุดรวมพลจำนวน 2 จุดตามที่ระบุไว้ในรายงาน EIA		รูปที่ 2.2-1

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย (ต่อ)	จุดรวมพลที่ 2 บริเวณด้านหลังอาคารบริการ B มีขนาดพื้นที่ 403 ตร.ม.ห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร A เป็นระยะทาง 18 เมตรห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร C เป็นระยะทาง 22 เมตร ตำแหน่งของจุดรวมพลที่ 2 อยู่ด้านหลังอาคารบริการ B ซึ่งอยู่ริมถนนซอยวรางลักษณ์ และสามารถเชื่อมต่อเพื่อออกไปยังถนนสุขุมวิทได้ จัดไว้รองรับเจ้าหน้าที่ที่แพทย์พยาบาลเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร A และ B			
	11) ตัดตั้งแบบแปลนแผนผังของอาคารแต่ละชั้นแสดงตำแหน่งของห้องต่างๆ ทุกห้องตำแหน่งที่ติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆประตูหรือทางหนีไฟของชั้นนั้น ติดไว้ที่บริเวณโถงบันไดและโถงหน้าลิฟต์ทุกชั้น ซึ่งเป็นตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน และจัดเก็บแบบแปลนแผนผังทุกชั้นไว้ภายในห้องสำนักงานเพื่อให้สามารถตรวจสอบตำแหน่งต่างๆภายในอาคารกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ได้โดยสะดวก ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎกระทรวงฉบับที่ 47 ข้อ 5 (2)	- มีการติดตั้งผังเส้นทางหนีไฟ และ จุดที่ตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในแต่ละชั้น		รูปที่ 2.2-23
	12) ประสานงานขอความช่วยเหลือไปยังศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนที่ตั้งอยู่บริเวณที่ทำการอำเภอศรีราชา ซึ่งห่างจากพื้นที่โครงการ 1 กิโลเมตร เพื่อเข้ามาช่วยเหลือและอพยพผู้ประสบภัย	-หากเกิดเพลิงไหม้ จะประสานไปยัง อปพร.ที่ใกล้ที่สุด		ภาคผนวก ก
	13) จัดเตรียมหน่วยพยาบาลและรถพยาบาลไว้เพื่อให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ประสบภัย	จัดเตรียมหน่วยพยาบาลและรถพยาบาลไว้เพื่อให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ ผู้ประสบภัย		ภาคผนวก ก
	14) ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างเพื่อให้มองเห็นทางเดินได้และจัดให้มีป้ายทางหนีไฟที่มองเห็นชัดเจน ตัวอักษรสูง 10 เซนติเมตรรวมทั้งติดตามตรวจสอบระบบเป็นประจำทุก 3 เดือน	-มีการติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างเมื่อเกิดเพลิงไหม้		รูปที่ 2.2-23
	15) จัดให้มีถังเก็บน้ำสำรองสำหรับการดับเพลิงสำหรับการดับเพลิงได้ไม่น้อยกว่า 30 นาที	โรงพยาบาลจัดให้มีถังเก็บน้ำสำรองสำหรับการดับเพลิงสำหรับการดับเพลิงได้ไม่น้อยกว่า 30 นาที		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง	
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย	1) รับผิดชอบให้มีการจัดการขยะอย่างถูกวิธี (ใช้มาตรการใช้บางประเภท มีการนำไปใช้ประโยชน์อื่นอีก)	มีการดำเนินการติดตั้งป้ายรณรงค์			
	2) ดูแลจุดพักขยะรวม และรักษาความสะอาดทุกวัน	มีเจ้าหน้าที่ดูแลความสะอาดทุกวัน		รูปที่ 2.2-24	
	3) ขยะติดเชื้อจากบริษัทที่มีใบอนุญาตเข้ามารับเพื่อเผาทำลาย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง จันทร์ พุธ และพฤหัสบดีโดยต้องไม่มีขยะติดเชื้อ และอันตรายตกค้างภายในโครงการ	บริษัท เทรินต์ อินเตอร์เทรต จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้กับโรงพยาบาล			
	4) กรณีฉุกเฉินที่บริษัทฯ รับกำจัดขยะติดเชื้อไม่สามารถเข้ามารับขยะติดเชื้อตามวันที่กำหนด โครงการสามารถรองรับขยะติดเชื้อที่บรรจุในถังขยะติดเชื้อแล้วได้อีก 12.9 วันและขยะทั่วไปโครงการสามารถรองรับขยะทั่วไปได้ 3.44 วัน ทั้งนี้ ขยะทั่วไปสามารถขนขึ้นสู่รถขนขยะทั่วไปของโรงพยาบาล ขนไปสู่อุปกรณ์กลบขยะของเทศบาลเมืองศรีราชาได้ทันที ในกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	-โรงพยาบาลจัดสร้างห้องพักขยะให้สามารถรองรับขยะติดเชื้อได้ 13 วัน และขยะทั่วไปได้ 4 วัน			ภาคผนวก จ
	5) มีการแยกประเภทของขยะอย่างถูกต้องเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิลขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย และมีการจัดการที่แหล่งกำเนิด การขนย้ายเพื่อรวบรวมกำจัด และวิธีการกำจัดอย่างถูกต้องดังนี้ ขยะทั่วไปขนไปที่บ่อฝังกลบขยะของเทศบาลเมืองศรีราชา ขยะรีไซเคิลขายให้กับบริษัทภายนอกที่เข้ามารับซื้อขยะติดเชื้อและขยะอันตรายจัดจ้างบริษัทที่มีใบอนุญาตรับไปกำจัดโดยการเผา	โรงพยาบาลมีการคัดแยกประเภทขยะ โดยแยกเป็น 4 ประเภทดังนี้ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย			รูปที่ 2.2-25
	6) ห้องพักขยะติดเชื้อและอันตรายของโครงการฯ ต้องมีลักษณะดังนี้ - ตั้งอยู่ใกล้กับส่วนสนับสนุนบริการและใกล้ระบบบำบัดน้ำเสีย ทำให้ลดโอกาสในการแพร่เชื้อสู่ผู้ใช้บริการ และมีถนนที่สะดวกต่อการเข้าถึง - ห้องพักขยะติดเชื้อต้องมีพื้นที่เพียงพอในการวางถังขยะติดเชื้ออย่างน้อย 2 วัน - ประตูห้องพักขยะมีการติดป้ายแสดงข้อความการใช้ประโยชน์ห้องพัก ปิดด้วยกุญแจ เพื่อป้องกันสัตว์และบุคคลอื่นเข้าไปในห้องพักได้มีลานสำหรับล้างถังขยะรถเข็น และรถเก็บขนขยะ โดยมีท่อรวบรวมน้ำเสียลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้ โดยจัดให้มีห้องพักขยะติดเชื้อและขยะอันตรายตามที่มาตรการฯกำหนด			รูปที่ 2.2-24

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
<p>3.8 การจัดการขยะมูลฝอย(ต่อ)</p>	<p>7) แนวทางการกำจัดมูลฝอยสารเคมีจากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เช่น จากกระบวนการในห้องปฏิบัติการ ได้ แก่ห้องปฏิบัติการทางยา ปรุจยา ห้องตัด-แช่-ย้อมชิ้นเนื้อผู้ป่วย ให้ปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>7.1) ปฏิบัติตามคำแนะนำในข้อมูลความปลอดภัยสารเคมีฉบับย่อที่จัดทำไว้ให้ หรือศึกษาจาก MSDS ของสารเคมีแต่ละชนิด</p> <p>7.2) การรวบรวมของเสียสารเคมีเพื่อรอกำจัดโดยหน่วยงานภายนอก ให้หน่วยงานปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - รวบรวมสารเคมีที่ห้ามทิ้งลงอ่างน้ำและต้องกำจัด ใส่ลงในภาชนะที่ทนการกัดกร่อนเช่น ขวดแก้ว และแยกตามประเภทสารเคมี ห้ามเทสารเคมีที่จะทิ้งรวมในขวดเดียวกัน - ติดฉลากบอกหน่วยงานที่ทิ้ง ชนิดของสารเคมี ประเภทของสารเคมี (เช่น สารไวไฟสูงสารพิษ) และวันที่ทิ้ง - นำขวดสารเคมีที่ต้องกำจัดใส่ภาชนะสำหรับขนส่งสารเคมีและของเสียอันตรายไปเก็บไว้ที่เรือนพักขยะอันตรายเพื่อรอนำส่งกำจัดโดยหน่วยงานภายนอกต่อไป <p>7.2) ขยะที่ปนเปื้อนสารเคมีให้ทิ้งลงในถังขยะอันตราย เท่านั้น สารเคมีที่เป็นของเสียไม่อันตรายที่ละลายน้ำไม่ได้ หรือมีกลิ่นให้ทิ้งลงในขยะอันตราย และขนส่งไปไว้ที่เรือนพักขยะเพื่อกำจัดด้วยวิธีการเผา โดยถุงขยะอันตรายต้องระบุ “หน่วยงาน ชนิดของสารเคมี และวันที่ทิ้ง”</p> <p>7.3) สารเคมีที่เป็นของเสียไม่อันตราย(Non-Hazardous Waste) ซึ่งเป็นของเหลวละลายน้ำได้ pH เป็นกลางปริมาณไม่เกิน 1 ลิตร สามารถทิ้งลงอ่างน้ำหรือบ่อบำบัดได้ แต่ถ้าปริมาณมากเกินไปจนกำหนดให้แบ่งทิ้งในวันต่อๆ ไป จนกว่าจะหมด</p>	<p>-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้</p>		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
	<p>8) แนวทางการกำจัดมูลฝอยสารเคมีทางเภสัชภัณฑ์ได้แก่ ยาเคมีบำบัด ยาที่หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ยาที่ไม่ได้ใช้ แดกหัก รวมถึงเภสัชภัณฑ์ยา วัคซีน เซรุ่ม ที่ถูกปนเปื้อนและต้องการกำจัดอย่างเหมาะสม การกำจัดของเสียทางเภสัชภัณฑ์ไม่มีการกำหนดข้อปฏิบัติเฉพาะ แต่ควรคำนึงถึงความปลอดภัยให้มากที่สุด</p>	<p>-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้</p>		
	<p>9) การจัดการขยะติดเชื้อ จะต้องมีการระบุในสัญญาจ้างว่าผู้รับจ้างต้องมีคุณสมบัติขั้นต่ำดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีใบอนุญาตเก็บขนและกำจัดขยะติดเชื้อ - เตาเผามูลฝอยติดเชื้อปลอดมลพิษที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม - รถบรรทุกมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมถังรองรับมูลฝอยแบบมิดชิด โดยจะต้องจัดเตรียมถังบรรจุมูลฝอยพลาสติกสีแดง ให้กับโครงการและเมื่อเข้ามาจัดเก็บจะต้องนำถังเปล่าที่ผ่านการทำความสะอาด เช็ดให้แห้ง มาเปลี่ยน - รถบรรทุกมูลฝอยติดเชื้อ เข้ามาขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปเผาทำลายอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ - พนักงานจะต้องสวมชุดฟอร์มป้องกันการติดเชื้อจากมูลฝอยที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล - มีการชั่งน้ำหนัก ณ จุดรับมูลฝอยติดเชื้อพร้อมลงนามกำกับโดยเจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ และเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ ร่วมกัน - สามารถเผาทำลายมูลฝอยติดเชื้อได้ทุกประเภท อาทิ ผ่ากลอส สำลี เลือด เสมหะเศษเนื้ออวัยวะต่างๆ หลอดเข็มฉีดยา เข็มฉีดยา ถุงมือยางภาชนะที่ปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี และยาหมดอายุต่าง 	<p>-บริษัท เทิร์นดี อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้กับทางโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ซึ่งได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ</p>		<p>รูปที่ 2.2-26 และภาคผนวก จ</p>

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
	<p>รับผิดชอบในค่าน้ำมันในการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และค่าน้ำมันเชื้อเพลิงที่ในระบบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบค่าเสื่อมราคา ค่าบำรุงรักษาอะไหล่ และอุปกรณ์ต่างๆ ของระบบทั้งหมด - จัดให้มีวิศวกร เจ้าหน้าที่เทคนิค ในระบบการทำงานขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อเดินเครื่องระบบเตาเผา ซ่อมบำรุงรักษาระบบการจัดทำรายงานข้อมูลทางวิชาการและสิ่งแวดล้อม - ส่งรายงานผลการดำเนินการต่อโรงพยาบาลทุก 6 เดือน - ไม่มีการเก็บ/ขนขยะติดเชื้อในช่วงเวลากลางคืน 			
	10) รณรงค์ให้การคัดแยกขยะมูลฝอยก่อนทิ้งเพื่อลดปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้		
	11) จัดให้มีการจัดทำแนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง โดยจัดทำเป็นรั้วบังตาติดตั้งริมถนนสาธารณะเป็นระยะทางยาว 15 เมตร สูง 2.5 เมตรห่างจากอาคารในระยะที่แคบที่สุด 6.5 เมตรพร้อมปลูกไม้ประดับสีเขียวเพื่อเป็นการปรับทัศนียภาพ	-โรงพยาบาลมีการปลูกต้นไม้เพื่อบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง		รูปที่ 2.2-27
	12) สำหรับน้ำเสียที่ใช้ในการทำความสะอาดห้องพักขยะ ได้มีการติดต่อหัวรวบรวมน้ำเสียที่เกิดขึ้นในทุกห้องเก็บขยะและรวบรวมน้ำเสียส่งไปบำบัดที่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาล	-มีการต่อท่อน้ำเสียที่เกิดจากการทำความสะอาดห้องพักขยะไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย		รูปที่ 2.2-28
	13) พนักงานแม่บ้านทำการเก็บขยะจากหน่วยต่างๆ ได้แก่ ห้องพักรักษาพยาบาล บันไดผู้ป่วย โดยทำการเก็บในเวลาดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงเช้า ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาพยาบาล หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่ - ช่วงบ่าย ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาพยาบาล หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่ 	-โรงพยาบาลจัดให้มีแม่บ้านคอยทำความสะอาดห้องพักรักษาพยาบาลวันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าและช่วงบ่าย		รูปที่ 2.2-29

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
	14) ลักษณะของรถเข็น สำหรับเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ - ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค - มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อ ที่หล่นระหว่างเคลื่อนย้าย และอุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น - มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยแล้ว ต้องปิดฝาให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป	-โรงพยาบาลจัดให้มีรถเข็นขยะเป็นสแตนเลส	-	
4. คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต				
4.1 สภาพเศรษฐกิจ	เมื่อก่อสร้างโครงการส่วนขยายแล้วเสร็จ จะส่งผลให้มีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ เกิดการจับจ่ายใช้สอยของผู้รับบริการและญาติผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึง ส่งผลให้การหมุนเวียนด้านเศรษฐกิจของประชาชนโดยรอบพื้นที่โครงการดีขึ้น	-	-	
4.2 สังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม	1) ประชาสัมพันธ์ด้านการบริการของโรงพยาบาลต่อชุมชนในรูปแบบต่างๆเพิ่มมากขึ้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-30
	2) จัดให้มี รปภ. รักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	3) จัดภูมิสถาปัตย์ให้สวยงาม ให้มีพื้นที่สีเขียวเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจ และเกิดความผ่อนคลาย	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-31
	4) ดูแลและบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลให้คงความร่มรื่นสวยงามตลอดเวลา	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	5) จัดกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมในช่วงเทศกาลให้กับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียด และทำนุบำรุงศาสนาและวัฒนธรรม	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-32
	6) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ พร้อมกล่องรับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	7) มีกิจกรรมการออกพื้นที่และตรวจสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูป 2.2-33

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
4.2 สังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม (ต่อ)	8) จัดกิจกรรมการในวันสำคัญทางศาสนาเพื่อเป็นการอนุรักษ์ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	9) จัดให้มีกล้องวงจรปิด (CCTV) บริเวณทางเข้า-ออกโครงการและบริเวณจุดอับในทุกๆ ชั้นของอาคารภายในโครงการ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-34
	10) ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบด้านการจัดการน้ำเสีย การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูลอย่างเคร่งครัด	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	11) จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณพื้นที่ก่อสร้าง 24 ชั่วโมง	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
4.3 ประวัติศาสตร์ โบราณสถานและ โบราณคดี	-เทศบาลเมืองศรีราชาแต่เดิมเป็นหมู่บ้านชาวประมงเล็กๆ ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดชลบุรี ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการประมง ต่อมาเจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ได้ลาออกจากราชการมาประกอบอาชีพทำไม้และได้พัฒนาและสร้าง ความเจริญ ให้กับตำบลศรีราชา จนกลายเป็นชุมชนการค้า และสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญแห่งหนึ่งของภาคตะวันออก และได้รับการยกระดับเป็นเทศบาลตำบล จากนั้นยกระดับเป็นเทศบาลเมืองศรีราชา เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2538 และบริเวณโดยรอบพื้นที่โครงการในรัศมี 1.5 กิโลเมตรไม่พบแหล่งโบราณสถานและโบราณคดี ดังนั้นโรงพยาบาลจึงไม่มีผลกระทบ	-	-	
4.4 สุนทรียภาพและการท่องเที่ยว	1) ให้มีการจัดพื้นที่สีเขียวทั้งหมดบริเวณที่ว่างของโครงการและสร้างทัศนียภาพที่ดีโดยจัดพื้นที่สีเขียวรวม 4,208 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,624 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูก ไม้พุ่มและไม้คลุมดิน1,584 ตร.ม.แต่เนื่องจากพื้นที่สีเขียวบางส่วนอยู่ใต้แนวอาคาร และมีขนาดน้อยกว่า 1ตร.ม. จึงไม่นำมาประเมินความความเพียงพอของพื้นที่สีเขียว ดังนั้น สร้างพื้นที่สีเขียวเฉพาะส่วนที่นำมาประเมินได้ดังนี้ พื้นที่สีเขียวรวม 4,048 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูก ไม้ยืนต้น 2,616 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูกไม้พุ่มและไม้คลุมดิน1,432 ตร.ม.	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	2) จัดเจ้าหน้าที่ดูแลสภาพพื้นที่สีเขียวตามที่ออกแบบไว้ เช่น การทำความสะอาด การตัดแต่งให้สวยงาม ความถี่ 1 ครั้ง/อาทิตย์	-โรงพยาบาลได้จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลพื้นที่สีเขียว ให้สวยงามอยู่เสมอ	-	
	3) อนุรักษ์ ไม้ยืนต้น ไม้พุ่มและพื้นที่สีเขียวที่มีอยู่เดิมเพื่อคงทัศนียภาพและสุนทรียภาพเดิมของโครงการ และเป็นการช่วยลดปริมาณความร้อนที่ระบายออกจากเครื่องปรับอากาศภายในโครงการ	-โรงพยาบาลได้จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลพื้นที่สีเขียว ให้สวยงามอยู่เสมอ	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
	4) เลือกใช้วัสดุตกแต่งภายนอกอาคารให้กลมกลืน สอดคล้องกับอาคารอื่นๆ โดยรอบเพื่อลดความขัดแย้งทางสายตาดัง โดยใช้สีอ่อนที่ดูสบายตาตกแต่งอาคาร ทาผนังนอกอาคารส่วนที่เป็นคอนกรีตเพื่อการสะท้อนแสงที่ดี โดยไม่ส่งผลกระทบต่อโครงการและรอบโครงการ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้เลือกใช้วัสดุตกแต่งอาคารที่กลมกลืนกับอาคารอื่นๆ	-	รูปที่ 2.2-35
4.5 สาธารณสุข	1) ดูแลเรื่องเสียง ไฟฟ้า น้ำใช้/น้ำเสีย การจัดการน้ำเสีย การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (อัคคีภัย) การจัดการมูลฝอย ตามมาตรการที่กำหนดไว้ในช่วงเปิดดำเนินการอย่างครบถ้วน	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	2) มาตรการรักษาความปลอดภัย กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน (1) แจ้ง รปภ.ประจำอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล (อาคาร D) หรือ รปภ.ของโรงพยาบาลส่วนกลาง (2) แจ้ง Operator เพื่อช่วยประสานงานกับผู้ดูแลความปลอดภัยระดับหัวหน้างาน (Supervisor) ของโรงพยาบาล (3) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล มีบันไดหนีไฟ 3 จุด พร้อมระบบประตูดันไฟ แบบปิดได้อัตโนมัติ (4) มีระบบดับเพลิงแบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ (Springer) ตู้เก็บอุปกรณ์ดับเพลิง (Fire Hose) ถังดับเพลิง ตู้ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ (5) การติดต่อ ประสานงานเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินเมื่อมีเหตุฉุกเฉินที่ต้องการความช่วยเหลือสามารถประสานงานได้ดังนี้ - การขอความช่วยเหลือเมื่อมีเหตุทะเลาะวิวาท ทรัพย์สินสูญหาย และการลักพาตัวทารก/ผู้ป่วยเด็กเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยจะประสานไปที่ 1.1 สถานีตำรวจภูธร ศรีราชาเบอร์ 038-327007-8,038-313555,038-311111-2, fax 038-311111	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
	1.2 เบอร์ฉุกเฉินของทางราชการ คือ 191 1. กรณีเกิดอัคคีภัย เจ้าหน้าที่ศูนย์ตอบรับโทรศัพท์จะเป็นผู้ประสานงานไปที่สถานีดับเพลิงศรีราชา ที่เบอร์ 038-311666, หรือที่หมายเลข 199 2. กรณีมีอุบัติเหตุหมู่เจ้าหน้าที่ศูนย์ตอบรับโทรศัพท์เป็นผู้ประสานงานไปยังสถานีตำรวจภูธร ศรีราชาที่เบอร์ 038-327007-8, 038-313555, 038-311111-2 โทรสาร 038-311111 เพื่อเข้ามาดำเนินการสอบปากคำจากผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและญาติ รวมทั้งชั้นสูตรเบื้องต้น กรณีมีผู้เสียชีวิต เพื่อเป็นแนวทางในการทำคดี		-	



รูปที่ 2.2-1 จุดรวมพลของโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-2 ป้ายห้ามใช้ลิฟท์และป้ายการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว



รูปที่ 2.2-3 อุปกรณ์ดับเพลิง



รูปที่ 2.2-4 สันนูนชะลอความเร็ว



รูปที่ 2.2-5 ป้ายชะลอความเร็ว



รูปที่ 2.2-6 เจ้าหน้าที่ดูแลพื้นที่สีเขียว



รูปที่ 2.2-7 พื้นที่สีเขียวเพื่อลดฟุ้งกระจายของฝุ่นและมลพิษทางอากาศในโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-8 เจ้าหน้าที่ให้สัญญาณการจราจรแก่ยานพาหนะ



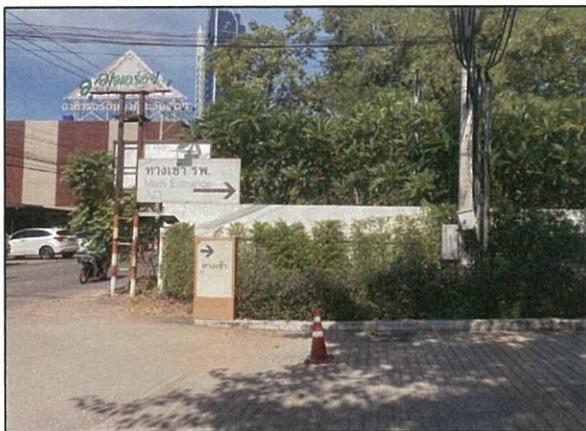
รูปที่ 2.2-9 แสดงเส้นทางภายในโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-10 ป้ายงดใช้เสียง



รูปที่ 2.2-11 กล่องรับเรื่องร้องเรียน



รูปที่ 2.2-12 ทางเข้าออกไม่มีรถจอดกีดขวาง
ทางเข้า-ออก



รูปที่ 2.2-12 ที่จอดรถจักรยานยนต์



รูปที่ 2.2-14 ที่จอดรถคนพิการ



รูปที่ 2.2-15 ป้ายรณรงค์ประหยัดไฟ



รูปที่ 2.2-16 เครื่องใช้ไฟฟ้าประหยัดไฟ



รูปที่ 2.2-17 ป้ายรณรงค์ประหยัดน้ำ



รูปที่ 2.2-18 ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง



รูปที่ 2.2-19 พนักงานสวม Ear Plug



รูปที่ 2.2-20 ขุดลอกท่อระบายน้ำ



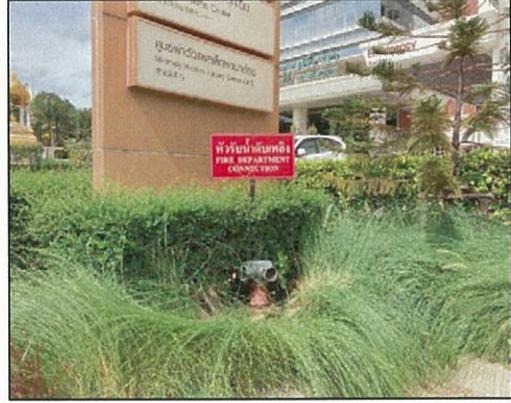
รูปที่ 2.2-21 บ่อหน่วงน้ำฝน



รูปที่ 2.2-22 การเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง (ต่อ)



รูปที่ 2.2-23 อุปกรณ์ดับเพลิงและป้ายสัญลักษณ์



รูปที่ 2.2-23 อุปกรณ์ดับเพลิงและป้ายสัญลักษณ์ (ต่อ)



รูปที่ 2.2-24 ห้องพักขยะรวม



รูปที่ 2.2-25 ถังขยะแยกตามประเภทขยะ



รูปที่ 2.2-26 พนักงานเข้าขนย้ายขยะติดเชื้อ



รูปที่ 2.2-27 แนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง



รูปที่ 2.2-28 การรวบรวมน้ำเสียจากห้องพักขยะ
สู่ระบบบำบัดน้ำเสีย



รูปที่ 2.2-29 เจ้าหน้าที่รวบรวมขยะไปยัง
ห้องพักขยะ



รูปที่ 2.2-30 การประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านทางช่องทางออนไลน์



รูปที่ 2.2-31 การปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงาม



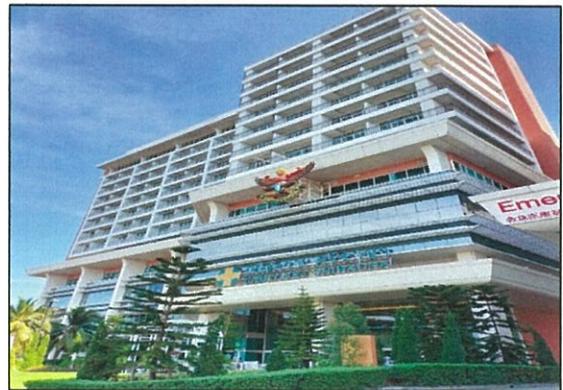
รูปที่ 2.2-32 กิจกรรมนันทนาการ



รูปที่ 2.2-33 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ



รูปที่ 2.2-34 กล้องวงจรปิด



รูปที่ 2.2-35 การใช้โทรศัณณในการ

บทที่ 3

การปฏิบัติตามมาตรการ
ติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 3 : การปฏิบัติตามมาตรการ ติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

3.1 การดำเนินการ

การติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2564 ทางโครงการได้มอบหมายให้บริษัท เอสเอส คอนซัลแทนท์ส คอร์ปอเรชั่น จำกัด เป็นผู้ดำเนินการติดตามผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามที่ได้เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) และได้รับความเห็นชอบ ตามหนังสือที่ ทส 1009.5/13905 ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558

3.2 ผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

จากการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2564 สามารถสรุปรายละเอียดผลการดำเนินงานได้ดังตารางที่

3.2-1

ตารางที่ 3.2-1 ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	พื้นที่ดำเนินการ	ดัชนีการตรวจวัด	ความถี่ในการตรวจสอบ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามฯ	เอกสารอ้างอิง
1. การคมนาคมขนส่ง	1) ติดตามตรวจสอบระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจรบริเวณที่จอดรถ ถนน และบริเวณ ทางเข้า-ออก โครงการ	- ระบบส่องสว่างทางจราจรบริเวณที่จอดรถ และบริเวณทางเข้า-ออก	- เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โครงการได้ทำการตรวจสอบระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจรบริเวณที่จอดรถ ถนน และบริเวณ ทางเข้า-ออก โครงการ ด้วยสายตา หากพบการชำรุด จะดำเนินการแก้ไขโดยทันที	รูปที่ 3.2-1
	2) ติดตามตรวจสอบสัญญาณจราจร เช่น ลูกศร แสดงทิศทางการเดินรถป้ายแสดงทางเข้า-ออก	- สัญญาณจราจรภายในพื้นที่โครงการ หากชำรุดให้เร่งซ่อมแซม	- เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โครงการได้ทำการตรวจสอบถึงเก็บน้ำใช้ภายในโครงการเป็นประจำ หากพบว่าสิ่งผิดปกติจะดำเนินการแก้ไขทันที	
	3) ตรวจสอบที่จอดรถให้เป็นไปตามที่ออกแบบไว้	- จำนวน ตำแหน่ง และรูปแบบพื้นที่จอดรถตามการออกแบบ	- ทุกวัน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โครงการได้จัดให้มีวาล์วควบคุมการจ่ายน้ำ	
2. ไฟฟ้า/พลังงาน	ตรวจสอบให้โครงการปฏิบัติตามมาตรการอนุรักษ์พลังงาน	- ใช้โคมไฟและหลอดไฟให้ใช้โคมไฟที่มีแผ่นสะท้อนเพื่อช่วยให้แสงจากหลอดไฟกระจายอย่างเต็มประสิทธิภาพ	- เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	โรงพยาบาลมีการใช้หลอดไฟประหยัดพลังงาน	
		- เปลี่ยนหลอดไฟที่หมดอายุแล้วให้เป็นหลอดประหยัดพลังงาน		-โรงพยาบาลจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำคอยปิด-เปิดไฟตามเวลาที่กำหนด	
		- เลือกใช้เครื่องปรับอากาศที่ประหยัดพลังงานและไม่ใช้สาร		- โรงพยาบาลเลือกใช้ระบบทำความเย็นแบบ ชิลเลอร์ (Chiller) ภายในอาคาร ส่วนห้องที่ใช้เครื่องปรับอากาศแบบแยกจะเลือกใช้เครื่องปรับอากาศเบอร์ 5	

ตารางที่ 3.2-1 ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	พื้นที่ดำเนินการ	ดัชนีการตรวจวัด	ความถี่ในการตรวจสอบ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามฯ	เอกสารอ้างอิง
		- เลือกใช้กระจกหรือติดฟิล์มที่มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนแต่ยอมให้แสงสว่างผ่านได้ เพื่อลดการใช้พลังงานในอาคาร		- โรงพยาบาลมีการติดฟิล์มป้องกันความร้อนที่กระจกตึก	รูปที่ 3.2-2
		- ตรวจสอบ อุดรอยรั่วตามผนัง เพดาน บานประตู ช่องแสงห้องที่มีการติดเครื่องปรับอากาศ และปิดประตูห้องให้สนิทเพื่อไม่ให้สูญเสียความเย็น		- มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ต่าง ๆ	ภาคผนวก ข
3. ระบบระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	-ตรวจสอบให้มีการทำความสะอาดและขุดลอกตะกอนจากท่อระบายน้ำของโครงการ	- การอุดตันหรือตันเขิน	- ทุกๆ 6 เดือน ช่วงก่อนและหลังฤดูฝน	- มีแผนการทำความสะอาดและขุดลอกตะกอนท่อระบายน้ำ	ภาคผนวก ข
	ตรวจสอบท่อระบายน้ำ ป่อพักน้ำของโครงการ หากพบว่ามีจุดแตกรั่วหรือชำรุดต้องรีบทำการแก้ไข หรือเปลี่ยนใหม่โดยเร็ว	- การแตก รั่ว หรือชำรุด	- ทุกๆ 3 เดือน	- มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ต่าง ๆ	ภาคผนวก ข
4. คุณภาพน้ำเสีย	เก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้งตรวจวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากราชากรจำนวนอย่างน้อย 2 จุด ดังนี้ - น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) - น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 4 แบบตะกอนเร่ง (activated sludge)	พารามิเตอร์ที่ตรวจวิเคราะห์ ดังนี้ - ความเป็นกรด-ด่าง - บีโอดี - ซีโอดี - ซัลไฟต์ - ปริมาณสารแขวนลอย - ของแข็งละลายทั้งหมด - ปริมาณตะกอนหนัก - ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น - น้ำมันไขมัน - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ฟิคอลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	- เดือนละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โรงพยาบาลทำการตรวจวัดไม่ครบตามพารามิเตอร์ที่กำหนดในมาตรการติดตามฯ โดยขาดการวิเคราะห์น้ำเสียค่า COD	ภาคผนวก ค

ตารางที่ 3.2-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	พื้นที่ดำเนินการ	ดัชนีการตรวจวัด	ความถี่ในการตรวจสอบ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามฯ	เอกสารอ้างอิง
4. คุณภาพน้ำเสีย (ต่อ)	เก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้งตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากราชการจำนวนอย่างน้อย 2 จุด ดังนี้ - น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) - น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 4 แบบตะกอนเร่ง (activated sludge)	พารามิเตอร์ที่ตรวจวิเคราะห์ ดังนี้ - ความเป็นกรด-ด่าง - บีโอดี - ซีโอดี - ซัลไฟต์ - ปริมาณสารแขวนลอย - ของแข็งละลายทั้งหมด - ปริมาณตะกอนหนัก - ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น - น้ำมันไขมัน - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ฟีคอลลีฟอร์มแบคทีเรีย	- เดือนละ 1 ครั้งตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ		ภาคผนวก ง
	ดำเนินการตามข้อกำหนดของ กฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนด	โครงการฯ ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส.1 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการจัดเก็บสถิติและข้อมูลนั้น	ทุกวันตลอดระยะดำเนินการ	โรงพยาบาลมีการจัดทำรายงาน ทส.1 เป็นประจำทุกวันและส่งรายงานให้กับ อปท. ทราบ ทุกเดือน	ภาคผนวก ง

ตารางที่ 3.2-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	พื้นที่ดำเนินการ	ดัชนีการตรวจวัด	ความถี่ในการตรวจสอบ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตาม	เอกสารอ้างอิง
4. คุณภาพน้ำเสีย(ต่อ)		รายงานสรุปการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียดและรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ.2555 และส่งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไปโดยส่งทางไปรษณีย์ตอบรับหรือรายงานด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามที่อธิบดีกรมควบคุมมลพิษกำหนด	1 เดือน/ครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	โรงพยาบาลได้จัดทำ ทส.2 และจัดส่งรายงานแก่ อทป ทุกเดือน	ภาคผนวก ง
5.การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย		มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภทที่มีติดตั้งตามข้อกำหนดของอุปกรณ์ในแต่ละประเภท	ตามข้อกำหนดของอุปกรณ์	มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภทให้มีสภาพสมบูรณ์ สามารถใช้งานได้	ภาคผนวก ข
		-หนังสือรับรองจากหน่วยงานฝึกอบรมการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย -รายงานผลการฝึกอบรมและซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัย	1 ครั้ง/ปี	-มีการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้นครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ และทำการซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟวันที่ 2 ธันวาคม 2564	ภาคผนวก ก
6. การจัดการมูลฝอย	ตรวจสอบถังขยะแต่ละห้องพักขยะรวม	ตรวจสอบถังขยะและห้องพักขยะรวม ให้มีสภาพดีเสมอ หากชำรุด ผุกร่อน ต้องรีบดำเนินการแก้ไขทันที	ทุกวัน	ห้องพักขยะอยู่ในสภาพดีสะอาด	
		ใบอนุญาตทุกประเภทของบริษัทที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและอันตรายอย่างสม่ำเสมอ	3 เดือน/ครั้ง	ใบอนุญาตไม่หมดอายุ	

ตารางที่ 3.2-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	พื้นที่ดำเนินการ	ดัชนีการตรวจวัด	ความถี่ในการตรวจสอบ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการติดตามฯ	เอกสารอ้างอิง
6. การจัดการมูลฝอย(ต่อ)		ติดตามผลรายงานสรุปผลจากบริษัทที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและอันตราย ซึ่งจะต้องส่งต่อโครงการทุก 3 เดือน	3 เดือน/ครั้ง	โครงการได้รับรายงานสรุปผลจากบริษัท เทิร์นด อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้โรงพยาบาล โดยจัดส่งรายงานให้ทราบ ปีละ 1 ครั้ง	
		ติดตามผลการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ออกจากเตาเผาขยะติดเชื้อให้กับโรงพยาบาล	6 เดือน/ครั้ง ตลอดระยะดำเนินการ	โครงการได้รับรายงานสรุปผลจากบริษัท เทิร์นด อินเทอร์เน็ต จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้โรงพยาบาล โดยจัดส่งรายงานให้ทราบ ปีละ 1 ครั้ง	
7. สุนทรียภาพ	พื้นที่สีเขียวภายในโครงการ	ตรวจสอบสภาพของต้นไม้ในบริเวณพื้นที่สีเขียวให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	15 วัน/ครั้ง	โรงพยาบาลได้จัดคนสวนคอยดูแลพื้นที่สีเขียวให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	



รูปที่ 3.2-1 ไฟฟ้าส่องสว่างภายในโรงพยาบาล



รูปที่ 3.2-2 กระจกอาคารติดฟิล์มที่มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนแต่ยอมให้แสงสว่างผ่านได้

3.3 ผลการติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้ง

จากผลการวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้ง จำนวน 2 จุด (ดูตาราง 3.3-1 และ รูปที่ 3.3-1) ได้แก่ น้ำเข้าและน้ำออกจากระบบบำบัดน้ำเสียระหว่างเดือน กรกฎาคม – ธันวาคม 2564 พบว่าเกือบทุกพารามิเตอร์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ประเภท ก ตีพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 125ง ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2548 ยกเว้นพารามิเตอร์ดังต่อไปนี้

1. สารแขวนลอย (Suspended Solid) ในเดือน ตุลาคม ที่ตรวจวัดได้ 60 mg/L โดยมาตรฐานกำหนดให้ไม่เกิน 30 mg/L
2. สารที่ละลายได้ทั้งหมด (TDS) ในเดือน กรกฎาคม, สิงหาคม, ตุลาคม, พฤศจิกายน, ธันวาคม ที่ตรวจวัดได้ 556, 1162, 750, 549, 800 mg/L มาตรฐานกำหนดให้ไม่เกิน 500 mg/L ที่เพิ่มจากปริมาณสารละลายในน้ำใช้ตามปกติ

ซึ่งทางโรงพยาบาลรับทราบและจะเฝ้าระวังต่อไป

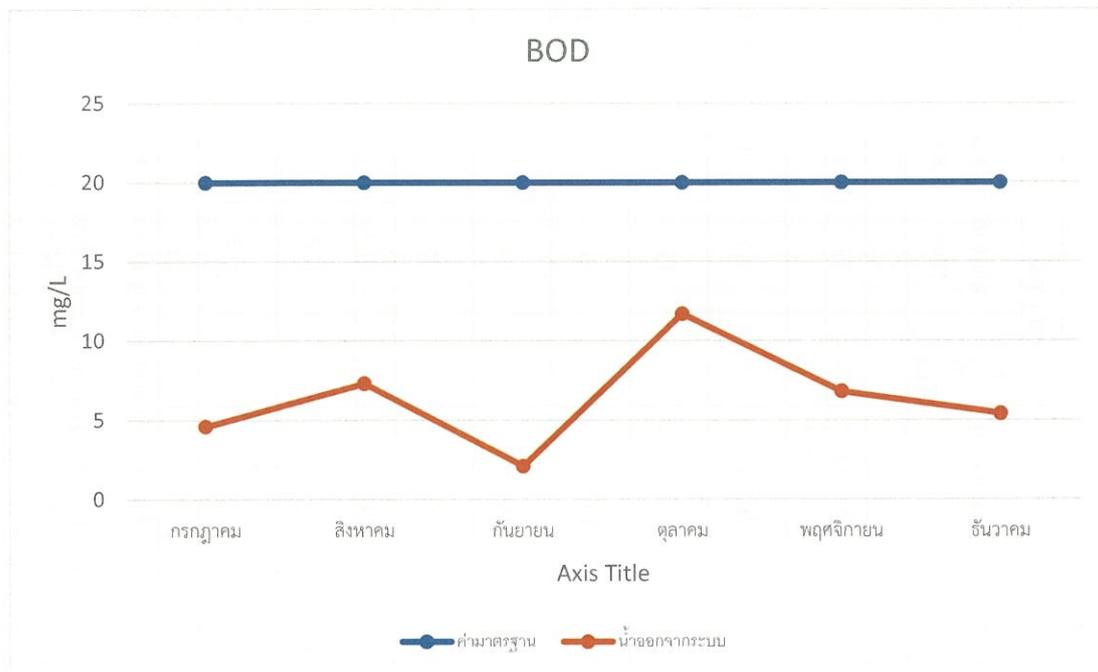
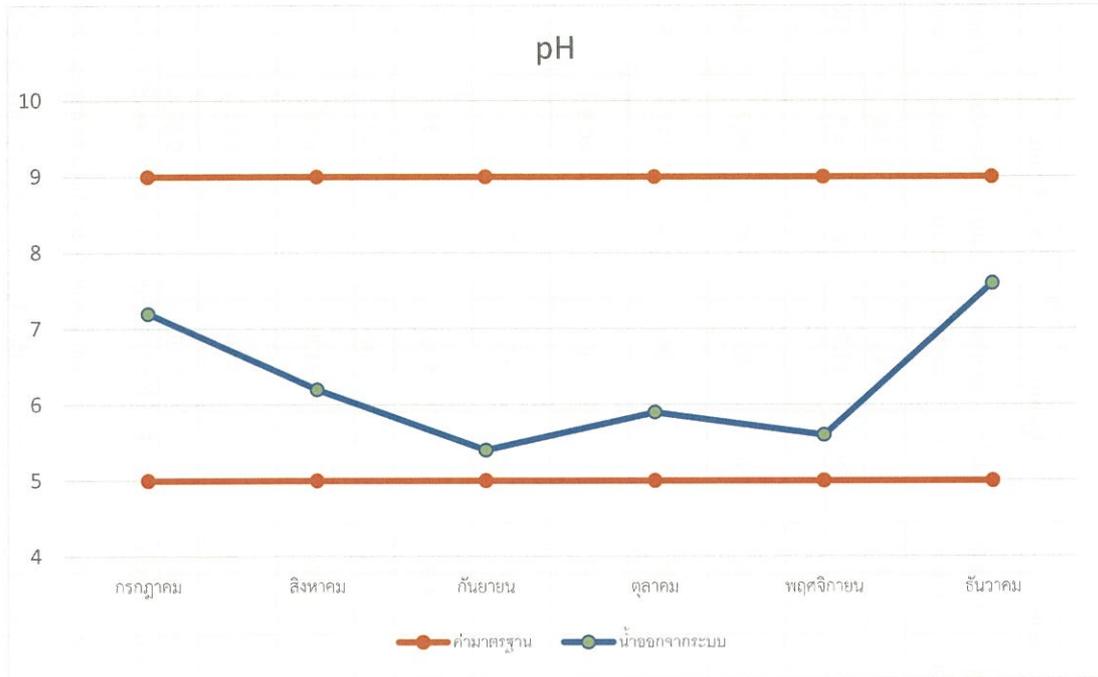
ตารางที่ 3.3-1 แสดงผลการวิเคราะห์น้ำก่อนเข้าระบบและออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย จากจุดเก็บตัวอย่างทั้ง 2 จุด

ลำดับ	พารามิเตอร์	หน่วย	ค่ามาตรฐาน	กรกฎาคม		สิงหาคม		กันยายน		ตุลาคม		พฤศจิกายน		ธันวาคม	
				ก่อนเข้าระบบ	ออกจากระบบ										
1	ความเป็นกรด-ด่าง (pH)	(pH at 25°C)	5 - 9	7.8	7.2	7.4	6.2	5.7	5.4	7.4	5.9	5.1	5.6	7.4	7.6
2	บีโอดี (BOD)	mg/L	ไม่เกิน 20	188	4.6	519	7.3	138	2.1	236	11.7	244	6.8	356	5.4
3	ซีโอดี (COD)	mg/L	ไม่เกิน 120**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	สารแขวนลอย (Suspended Solid)	mg/L	ไม่เกิน 30	1,020	26.7	84	29.3	900	30	196	60	990	29.7	546	19.6
5	สารที่ละลายได้ทั้งหมด (TDS)	mg/L	ไม่เกิน 500a	500	556	1,024	1,162	384	466	716	750	364	549	986	800
6	ตะกอนหนัก (Settleable Solid)	mg/L	ไม่เกิน 0.5	-	<0.5	-	<0.5	-	<0.5	-	1	-	<0.5	-	<0.5
7	น้ำมันไขมัน (Oil & Grease)	mg/L	ไม่เกิน 20	<5	<5	<5	<5	<5	<5	5	<5	<5	<5	<5	<5
8	ปริมาณไนโตรเจน (TKN)	mg/L	ไม่เกิน 35	-	12	-	3.85	-	9.24	-	8.12	-	7.37	-	18
9	ซัลไฟด์ (Sulfide)	mg/L	ไม่เกิน 1.0	-	<0.01	-	<0.01	-	<0.01	-	<0.01	-	<0.01	-	<0.01
10	โคลิฟอร์มแบคทีเรีย	MPN/100 ml	ไม่เกิน 5,000***	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8
11	ฟิคอลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	MPN/100 ml	ไม่เกิน 1,000***	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8	-	<1.8
12	Residual Chlorine	mg/L as Cl ₂	0.2-1	-	1.00	-	1.00	-	0.40	-	0.20	-	0.20	-	0.20

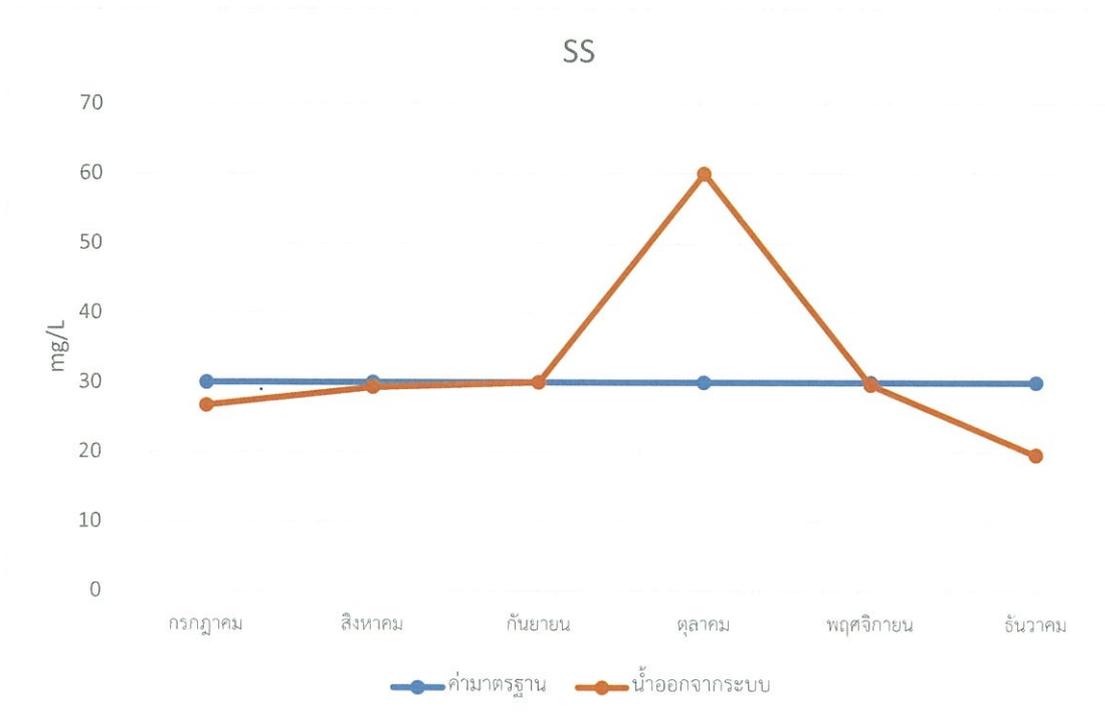
หมายเหตุ *อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ประเภท ก ตีพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 122 ตอนที่ 125ง ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2548

** อ้างอิงตามประกาศกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2539) เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากแหล่งกำเนิด ประเภทโรงงานอุตสาหกรรมและนิคมอุตสาหกรรม ลงวันที่ 3 มกราคม 2539 ตีพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 113 ตอนที่ 13ง ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2539

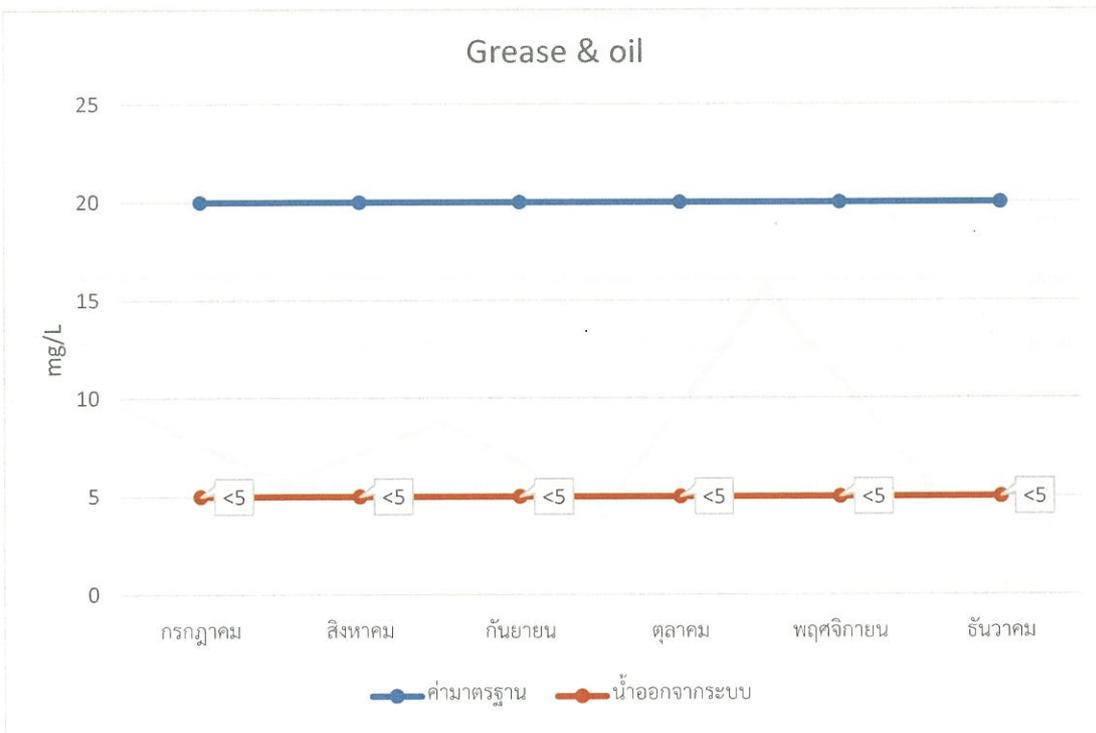
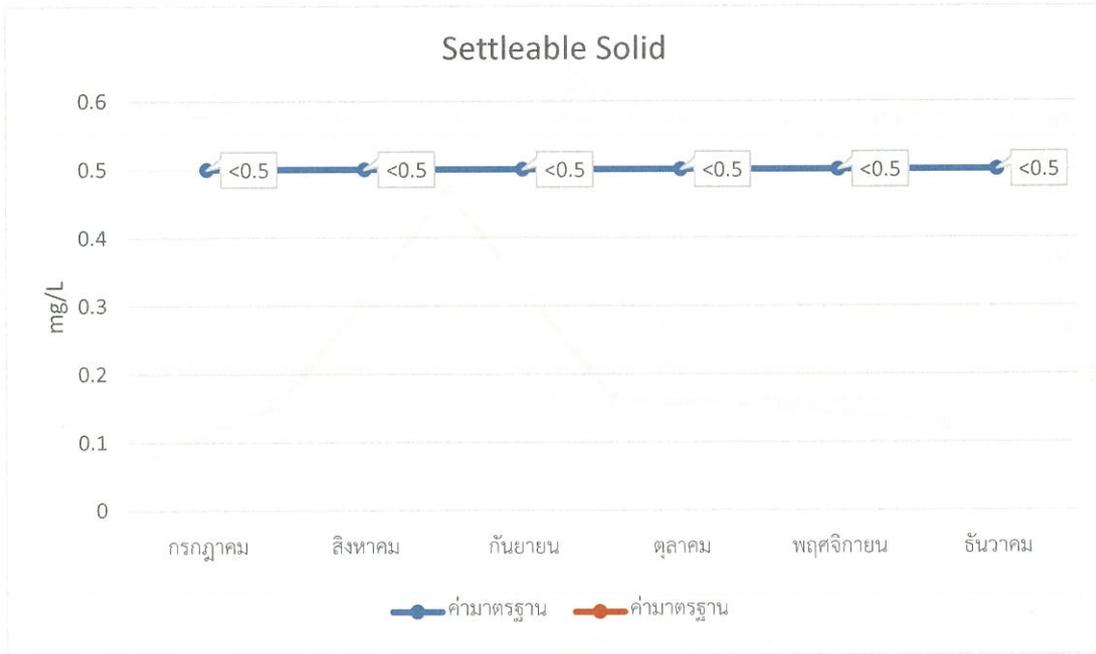
*** อ้างอิงประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 เรื่อง กำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน (ประเภท 2) ตีพิมพ์ในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 16 ง ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2537 a เป็นค่าที่เพิ่มจากปริมาณสารละลายในน้ำใช้ตามปกติ



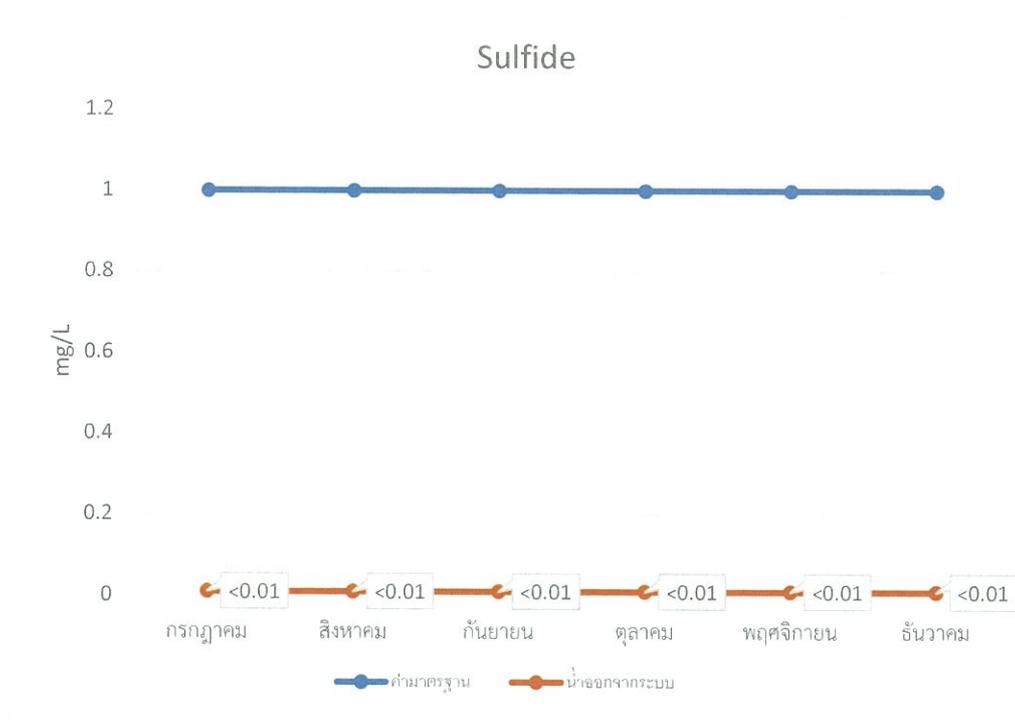
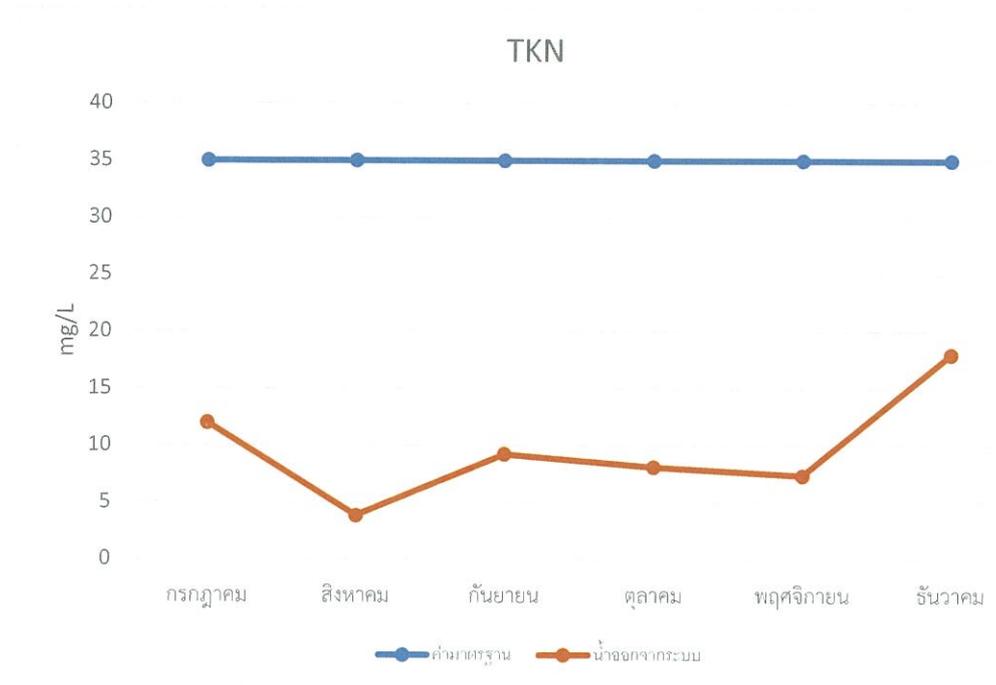
รูปที่ 3-3 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2564 (ต่อ)



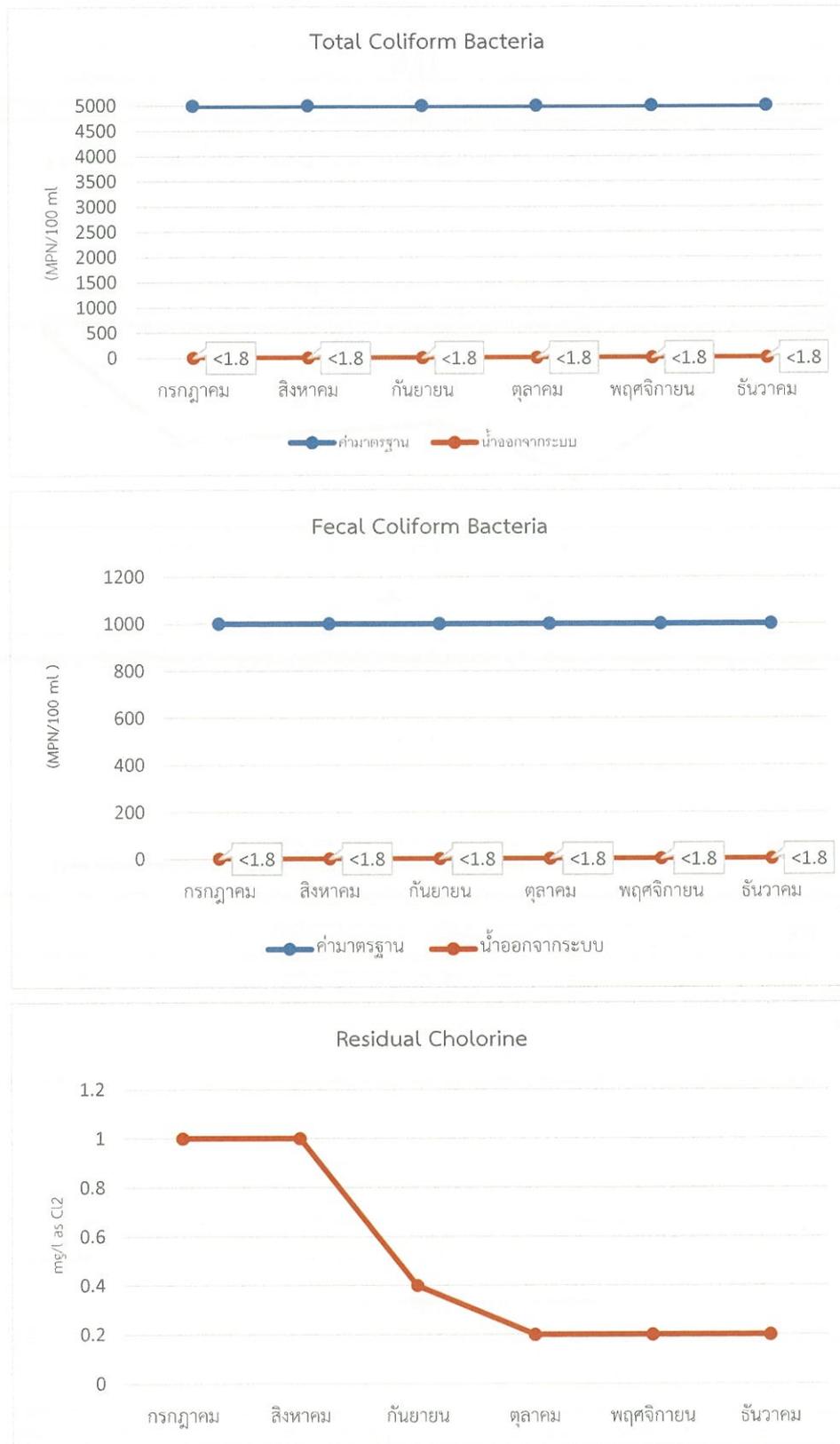
รูปที่ 3-3 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2564 (ต่อ)



รูปที่ 3-3 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนกรกฎาคม -ธันวาคม2564 (ต่อ)



รูปที่ 3-3 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนกรกฎาคม -ธันวาคม2564 (ต่อ)



รูปที่ 3-3 แสดงผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดน้ำเสียตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2564 (ต่อ)

บทที่ 4

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไข
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตาม
ตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 4 : สรุปผลการปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

จากการตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการมาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ด้วยวิธี Walk through survey พร้อมภาพถ่ายประกอบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการ และการรวบรวมเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) พบว่า ส่วนใหญ่โครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ แสดงดังตารางที่ 4-1

ซึ่งต่อไปโครงการจะการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด และจะนำเสนอผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ฉบับที่ 2/2564 (เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2564) ต่อไป

ตารางที่ 4-1 มาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ที่ดำเนินการไม่ครบถ้วน และ ข้อเสนอแนะ

รายละเอียดภายในโครงการ	มาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ที่ดำเนินการไม่ครบถ้วน	ข้อเสนอแนะ
3.6 การกำจัดน้ำเสีย	4) พารามิเตอร์ในการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้งได้แก่ - ความเป็นกรด-ด่าง - บีโอดี - ซีโอดี - ซัลไฟต์ - ปริมาณสารแขวนลอย - ของแข็งละลายทั้งหมด - ปริมาณตะกอนหนัก - ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น - น้ำมันไขมัน - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ฟิคอลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	-ในน้ำเสีย ขาดการวิเคราะห์ค่า COD -ในน้ำทิ้ง ขาดการตรวจวิเคราะห์ค่า COD <u>ข้อเสนอแนะ</u> ให้ทางโรงพยาบาลตรวจวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้งตามพารามิเตอร์ที่กำหนด ในตำแหน่ง น้ำเข้า และน้ำออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย ให้ครบถ้วนทุกพารามิเตอร์ตามมาตรการฯ
2 คุณภาพน้ำเสีย	เก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้งตรวจวิเคราะห์กับห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองจากราชการจำนวนอย่างน้อย 2 จุด ความถี่ 1 เดือน/ครั้ง ดังนี้ - น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย - น้ำทิ้งเมื่อผ่านการบำบัด โดยพารามิเตอร์ที่ตรวจวิเคราะห์ ดังนี้ - ความเป็นกรด-ด่าง - บีโอดี - ซีโอดี - ซัลไฟต์ - ของแข็งละลายทั้งหมด - ปริมาณสารแขวนลอย - ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น - ปริมาณตะกอนหนัก - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - น้ำมันไขมัน - ฟิคอลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	การดำเนินการในปัจจุบัน การตรวจวิเคราะห์ในน้ำเสีย (น้ำเข้าระบบ) ขาดการวิเคราะห์ค่า COD, ส่วนน้ำทิ้ง (น้ำออกจากระบบ) ขาดการตรวจวิเคราะห์ค่า COD และผลการตรวจวัดน้ำทิ้ง พบว่า บางพารามิเตอร์มีค่าเกินมาตรฐาน <u>ข้อเสนอแนะ</u> ให้ทางโรงพยาบาลตรวจวิเคราะห์น้ำ ตามพารามิเตอร์ที่กำหนดให้ครบถ้วน และเฝ้าระวังไม่ให้ผลตรวจวิเคราะห์น้ำเกินค่ามาตรฐาน