

## เอกสารแนบที่ 21

การอบรมเจ้าหน้าที่ บริษัท รักษาความปลอดภัย  
สเตท แมน การ์ด จำกัด



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 01/2565

วันที่ 14 มกราคม 2565

เรื่อง การฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการดำเนินงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน มกราคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อวิชาที่อบรม	วิทยากร
22 ม.ค. 65	18.00 – 20.00 น.	- บุคคลท่ามือเปล่า/มารยาท - การให้บริการลูกค้า/มารยาท - ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย - การคัดกรองบุคคล เข้าหน่วยงาน - มาตรการการให้สัญญาณการจราจร	

ดังนั้น บริษัทฯ ขอยืนยันว่าจะส่งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามวัน เวลา ตามตารางข้างต้น โดยขออนุญาตใช้สถานที่บริเวณข้างอาคาร เพื่อทำการฝึกอบรมพนักงานในวันดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ



เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่แขวงบางกะปิเขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 02/2565

วันที่ 23 มกราคม 2565

เรื่อง รายงานการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำเดือนพฤษภาคม 2565

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

สิ่งที่แนบมา 1.รูปภาพประกอบในการฝึกอบรม

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน มกราคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

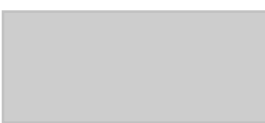
- บุคคลท่ามือเปล่า/มารยาท
- การให้บริการลูกค้า/มารยาท
- ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย
- การคัดกรองบุคคล เข้าหน่วยงาน
- มาตรการการให้สัญญาณการจราจร

ทั้งนี้ ทางบริษัท ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยจะนำความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรม มาใช้ในการปฏิบัติงาน ภายในหน่วยงานของท่านเพื่อให้เกิดประโยชน์ในงานรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ



เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310  
Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 03/2565

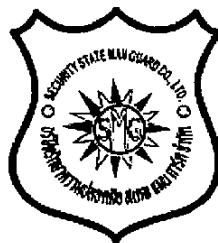
วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง การฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอาคาร  
หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการดำเนินงานรักษาความปลอดภัย ให้กับ  
หน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อวิชาที่อบรม	วิทยากร
19 ก.พ. 65	07.00 – 09.00 น.	- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก - อัคคีภัยเพลิงบึ่งต้น - วิธีการใช้ถังเคมี - การตรวจค้นบุคคลด้วยเครื่องสแกน	

ดังนั้น บริษัทฯ ขอยืนยันว่าจะส่งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามวัน  
เวลา ตามตารางข้างต้น โดยขออนุญาตใช้สถานที่บริเวณข้างอาคาร เพื่อทำการฝึกอบรมพนักงานในวันดังกล่าว  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย





# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 04/2565

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง รายงานการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำเดือนพฤษภาคม 2565

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

สิ่งที่แนบมา 1.รูปภาพประกอบในการฝึกอบรม

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก
- อัคคีภัยเพลิงเบืองต้น
- วิธีการใช้ถังเคมี
- การตรวจค้นบุคคลด้วยเครื่องสแกน

ทั้งนี้ ทางบริษัท ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยจะนำความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรม มาใช้ในการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานของท่านเพื่อให้เกิดประโยชน์ในงานรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.สุนัยวิชัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่แขวงบางกะปิเขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310  
Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 05/2565

วันที่ 11 มีนาคม 2565

เรื่อง การฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ  
หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการดำเนินงานรักษาความปลอดภัย ให้กับ  
หน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน มีนาคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อวิชาที่อบรม	วิทยากร
19 มี.ค. 65	07.00 – 09.00 น.	- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก - การติดต่อประสานงานระหว่างจุด - ระเบียบแถว/การทำความเคารพ - การให้สัญญาณการจราจร	

ดังนั้น บริษัทฯ ขอยืนยันว่าจะส่งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามวัน  
เวลา ตามตารางข้างต้น โดยขออนุญาตใช้สถานที่บริเวณข้างอาคาร เพื่อทำการฝึกอบรมพนักงานในวันดังกล่าว  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 06/2565

วันที่ 20 มีนาคม 2565

เรื่อง รายงานการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำปีเดือนพฤษภาคม 2565

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

สิ่งที่แนบมา 1.รูปภาพประกอบในการฝึกอบรม

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน มีนาคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก
- การติดต่อประสานงานระหว่างจุด
- ระเบียบแถว/การทำความเคารพ
- การให้สัญญาณการจราจร

ทั้งนี้ ทางบริษัท ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยจะนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม มาใช้ในการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานของท่านเพื่อให้เกิดประโยชน์ในงานรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.สุนัยวิชัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 07/2565

วันที่ 12 เมษายน 2565

เรื่อง การฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับ  
หน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน เมษายน โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อวิชาที่อบรม	วิทยากร
23 เม.ย. 65	18.00 – 20.00 น.	- ระเบียบวินัย/การแต่งกาย - ระเบียบแถว/การทำความเคารพ - บุคคลท่ามือเปล่า/มารยาท - การให้สัญญาณการจราจร	

ดังนั้น บริษัทฯ ขอยืนยันว่าจะส่งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามวัน  
เวลา ตามตารางข้างต้น โดยขออนุญาตใช้สถานที่บริเวณข้างอาคาร เพื่อทำการฝึกอบรมพนักงานในวันดังกล่าว  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.สุนัยวิชัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 08/2565

วันที่ 24 เมษายน 2565

เรื่อง รายงานการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำปีเดือนพฤษภาคม 2565

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

สิ่งที่แนบมา 1.รูปภาพประกอบในการฝึกอบรม

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน เมษายน โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก
- การติดต่อประสานงานระหว่างจุด
- ระเบียบแถว/การทำความเคารพ
- การให้สัญญาณการจราจร

ทั้งนี้ ทางบริษัท ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยจะนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม มาใช้ในการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานของท่านเพื่อให้เกิดประโยชน์ในงานรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่แขวงบางกะปิเขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 SoiSoonvijai 14 , New petchaburi Road, Bangkapi, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 09/2565

วันที่ 10 พฤษภาคม 2565

เรื่อง การฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอำนวยการ

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการดำเนินงานรักษาความปลอดภัย ให้กับ  
หน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือน พฤษภาคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปี	เวลา	หัวข้อวิชาที่อบรม	วิทยากร
21 พ.ค. 65	18.00 – 20.00 น.	- ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย - การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก - การให้บริการลูกค้า/มารยาท - การให้สัญญาณการจราจร	

ดังนั้น บริษัทฯ ขอยืนยันว่าจะส่งเจ้าหน้าที่ส่วนกลางเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามวัน  
เวลา ตามตารางข้างต้น โดยขออนุญาตใช้สถานที่บริเวณข้างอาคาร เพื่อทำการฝึกอบรมพนักงานในวันดังกล่าว  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



# บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด SECURITY STATE MAN GUARD CO., LTD.

เลขที่ 88 ซ.ศูนย์วิจัย 14 ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

88 Soi Soonvijai 14, New Petchaburi Road, Bangkok, Huay Kwang, Bangkok 10310

Tel. 0-2318-2846 Fax. 0-2319-3540 เลขผู้เสียภาษี : 0125536004416

ที่ SMG/TR 10/2565

วันที่ 22 พฤษภาคม 2565

เรื่อง รายงานการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัยประจำเดือนพฤษภาคม 2565

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายอาคาร

หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีอีเอช ลำลูกกา

สิ่งที่แนบมา 1.รูปภาพประกอบในการฝึกอบรม

ตามที่บริษัท รักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด ได้ให้บริการด้านงานรักษาความปลอดภัย ให้กับหน่วยงานของท่านนั้น ทางเจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกอบรมของบริษัทฯ จะเข้าไปทำการฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย ตามแผนการฝึกอบรมพนักงาน ประจำปี 2565 ประจำเดือนพฤษภาคม โดยมีหัวข้อวิชาการในการเข้าฝึกอบรม ดังนี้

- ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย
- การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก
- การให้บริการลูกค้า/มารยาท
- การให้สัญญาณการจราจร

ทั้งนี้ ทางบริษัท ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพนักงานรักษาความปลอดภัยจะนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม มาใช้ในการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานของท่านเพื่อให้เกิดประโยชน์ในงานรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



ขอแสดงความนับถือ



เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล

สเตท แมน การ์ด  
มาตรฐานแห่งระบบรักษาความปลอดภัย



แผนการเข้าฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย

บริษัทรักษาความปลอดภัย สเคท แมน การ์ด จำกัด

ตั้งแต่ ประจำปี 2564 -2565 ณ หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอช ลำลูกกา

วันที่เข้าอบรม	เวลา	วิชาการอบรม	วิทยากร/ผู้ฝึกอบรม
16 ตุลาคม 2564	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบวินัย/การแต่งกาย การสังเกตจุดจําบุคคล/ยานพาหนะ บุคคลท่ามือเปล่า/มารยาท การให้สัญญาณการจราจร	
20 พฤศจิกายน 2564	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบแถว/การทำความเคารพ การให้บริการลูกค้า/มารยาท การติดต่อประสานงานระหว่างจุด การให้สัญญาณการจราจร	
18 ธันวาคม 2564	18.00 - 20.00 น.	การควบคุมบุคคล/ยานพาหนะ/สิ่งของ เข้า-ออก การเดินตรวจพื้นที่ภายในหน่วยงาน ขั้นตอนการแจ้งเหตุกรณีเกิดเหตุ มาตรการป้องกันเหตุช่วงวันหยุดต่อเนื่อง	
22 มกราคม 2565	18.00 - 20.00 น.	บุคคลท่ามือเปล่า/มารยาท การให้บริการลูกค้า/มารยาท ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย การให้สัญญาณการจราจร	
19 กุมภาพันธ์ 2565	07.00 น. - 09.00 น.	การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก อัคคีภัยเพลิงเบืองต้น วิธีการใช้ถังเคมี การตรวจค้นบุคคลด้วยเครื่องสแกน	
19 มีนาคม 2565	07.00 น. - 09.00 น.	การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก การติดต่อประสานงานระหว่างจุด ระเบียบแถว/การทำความเคารพ การให้สัญญาณการจราจร	





แผนการเข้าฝึกอบรมพนักงานรักษาความปลอดภัย  
บริษัทรักษาความปลอดภัย สเตท แมน การ์ด จำกัด  
ตั้งแต่ ประจำปี 2565 ณ หน่วยงาน โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา

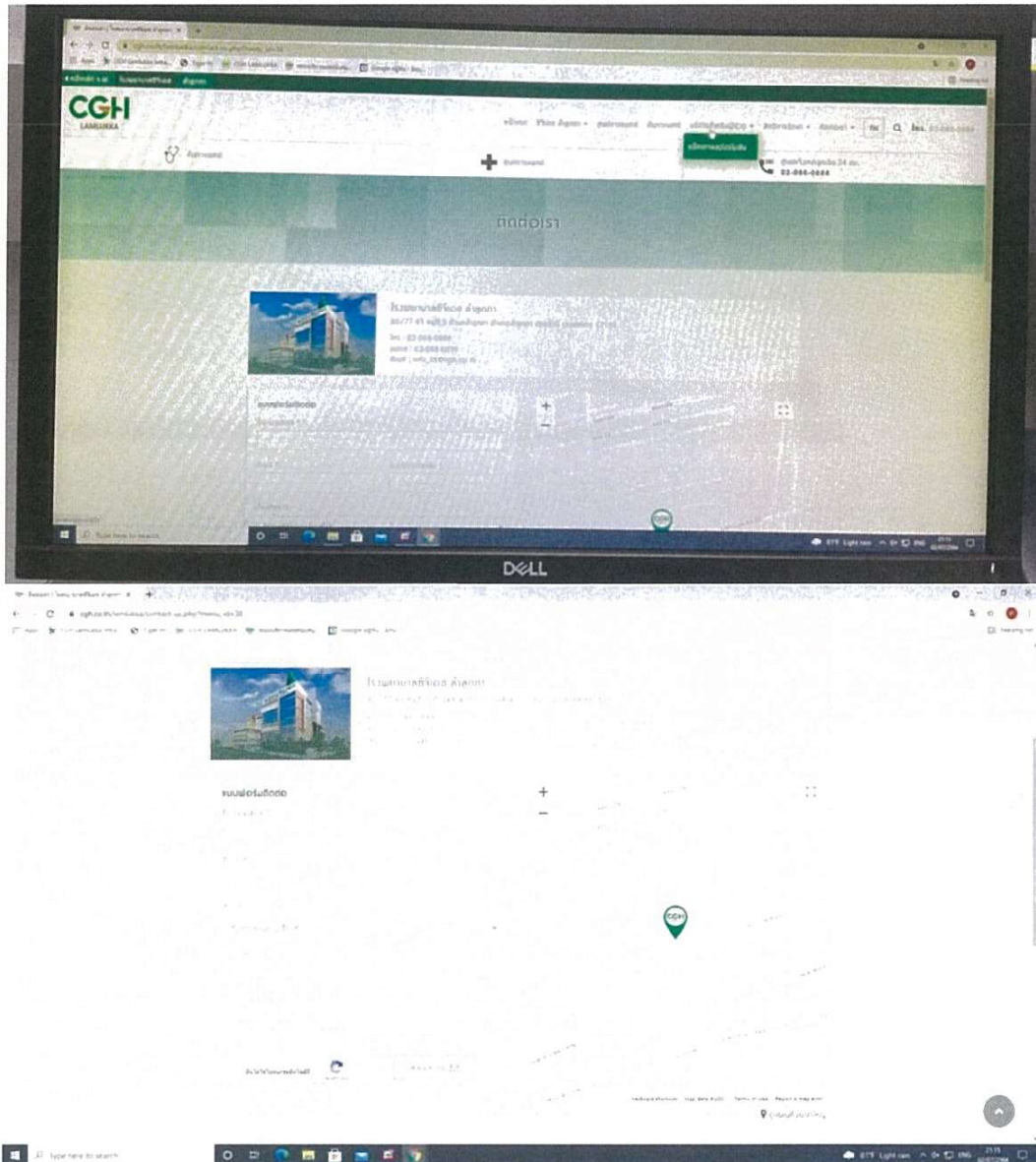
วันที่เข้าอบรม	เวลา	วิชาการอบรม	วิทยากร/ผู้ฝึกอบรม
23 เมษายน 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบวินัย/การแต่งกาย ระเบียบแถว/การทำความเคารพ บุคคลทำมือเปล่า/มารยาท การให้สัญญาณการจราจร	
21 พฤษภาคม 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก การให้บริการลูกค้า/มารยาท การให้สัญญาณการจราจร	
18 มิถุนายน 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบแถว/การทำความเคารพ บุคคลทำมือเปล่า/มารยาท การสังเกตจุดจําบุคคล/ยานพาหนะ การให้สัญญาณการจราจร	
23 กรกฎาคม 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบวินัย/การแต่งกาย ระเบียบแถว/การทำความเคารพ บุคคลทำมือเปล่า/มารยาท การให้สัญญาณการจราจร	
20 สิงหาคม 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบวินัย/บทลงโทษ/การแต่งกาย การควบคุมยานพาหนะ/บุคคล เข้า-ออก การให้บริการลูกค้า/มารยาท การให้สัญญาณการจราจร	
17 กันยายน 2565	18.00 - 20.00 น.	ระเบียบแถว/การทำความเคารพ บุคคลทำมือเปล่า/มารยาท การสังเกตจุดจําบุคคล/ยานพาหนะ การให้สัญญาณการจราจร	

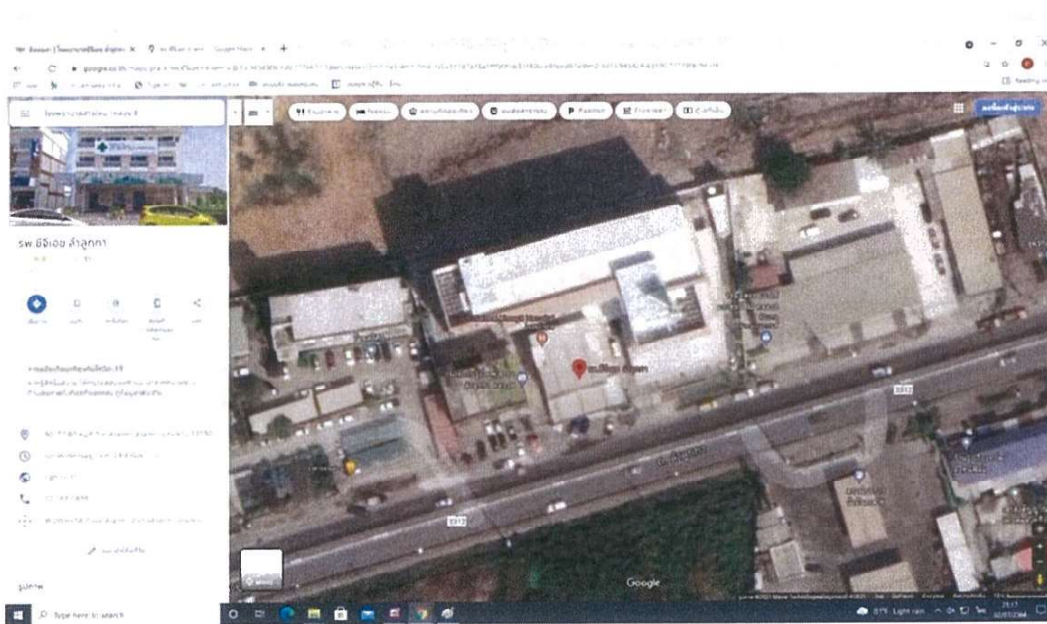
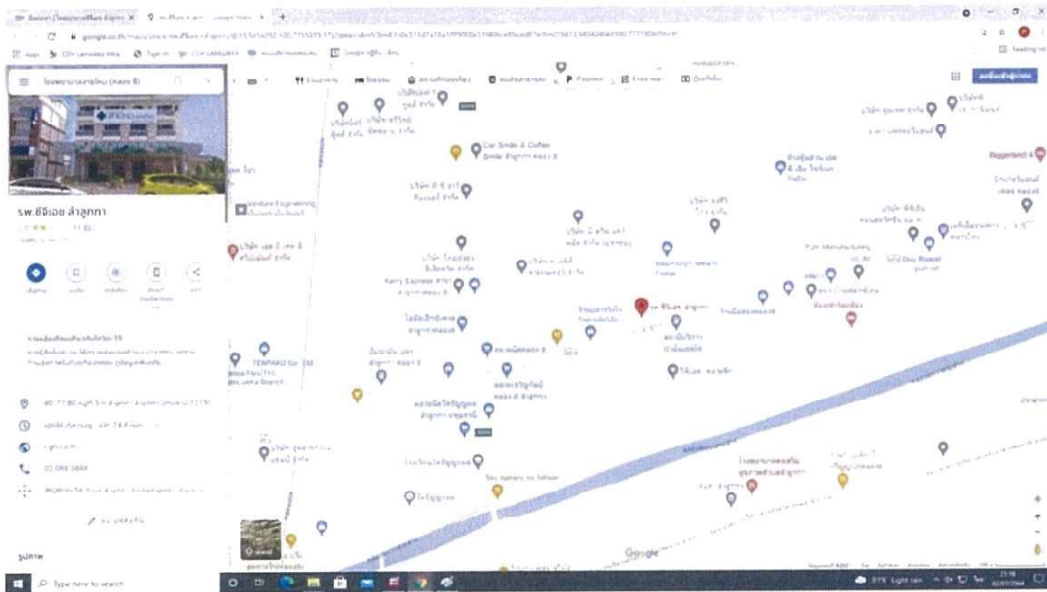
## เอกสารแนบที่ 22

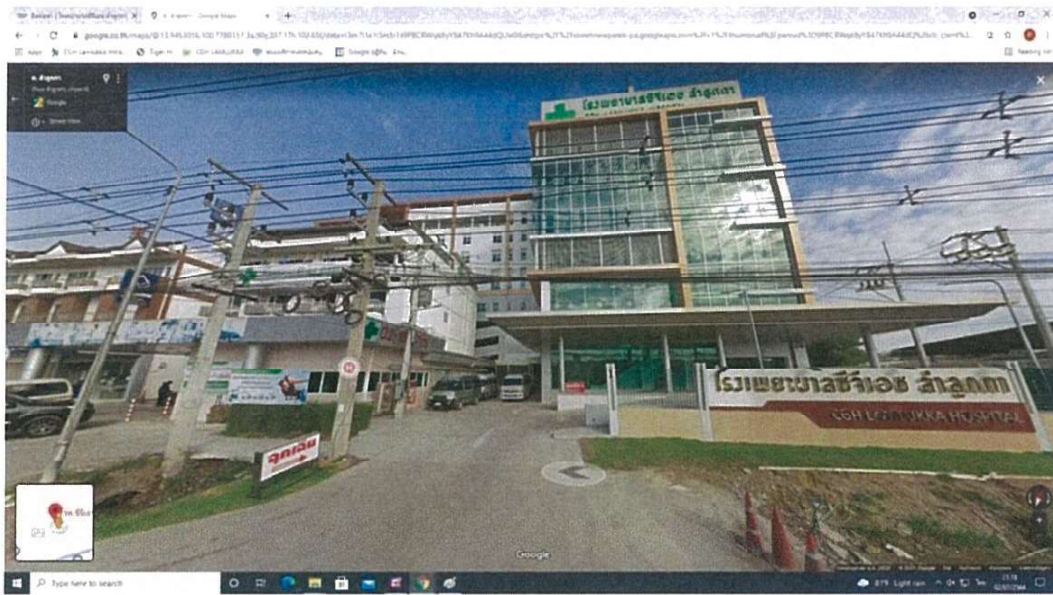
การประชาสัมพันธ์ด้านการคมนาคมยังโครงการ

## การประชาสัมพันธ์ด้านการคมนาคมยังโครงการ

มีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา ถึงเส้นทางการคมนาคมมายังโครงการ







## เอกสารแนบที่ 23

บัญชีรายชื่อพนักงานที่มีรถยนต์

ลำดับ	แผนก	จำนวนรถยนต์	
		มี	ไม่มี
1	กายภาพบำบัด	2	0
2	การเงิน	4	1
3	การพยาบาล	2	0
4	การแพทย์	0	1
5	กุมารเวชกรรม	1	0
6	ขนส่ง	4	0
7	ศัลยกรรมผู้ป่วย	1	0
8	จัดซื้อ	2	0
9	จ่ายกลาง	2	1
10	ซ่อมบำรุง	0	4
11	เด็กแรกเกิด	3	1
12	ทรัพยากรบุคคล	1	1
13	ธุรการ	1	1
14	นิติการ	1	0
15	บริการผู้ป่วย	2	2
16	บัญชี	2	2
17	ประสานงานลูกค้าองค์กร	3	0
18	ผู้ป่วยนอก	0	4
19	ผู้ป่วยประกันสังคม	4	3
20	ทันต-ศัลยกรรม	1	2
21	เภสัชกรรม	7	3
22	โภชนาการ	2	1
23	แม่บ้าน-ซักฟอก	0	1
24	รังสี	3	4
25	รับผู้ป่วยใน	1	2

ลำดับ	แผนก	จำนวนรถยนต์	
		มี	ไม่มี
26	ลูกค้าสัมพันธ์	1	1
27	เวชระเบียน	2	5
28	ศูนย์เครื่องมือแพทย์	1	0
29	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	1	1
30	ศูนย์โทรศัพท์	1	1
31	ศูนย์ประสานสิทธิ์	3	0
32	สุตินเวชกรรม	1	0
33	ห้องคลอด	2	2
34	ห้องปฏิบัติการ	4	1
35	ห้องผ่าตัด	3	3
36	ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	3	12
37	หอผู้ป่วยใน	4	12
38	หอผู้ป่วยวิกฤต	3	4
39	อายุรกรรม	0	7
รวม		78	83

โครงการบริหารรถกระบะที่แคว้นเอเซีย

แผนกการแพทย์							
ลำดับ	รหัส	ชื่อ	ชื่อเดิม	ชื่อใหม่	ชื่อเดิม	ชื่อใหม่	ชื่อเดิม
1	346532	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์
2	338562	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์

โครงการบริหารรถกระบะที่แคว้นเอเซีย

แผนกการแพทย์							
ลำดับ	รหัส	ชื่อ	ชื่อเดิม	ชื่อใหม่	ชื่อเดิม	ชื่อใหม่	ชื่อเดิม
1	346532	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์
2	346532	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์
3	338562	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์
4	346532	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์
5	346532	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์	แพทย์

โครงการปรับปรุงถนนสายถนนที่ ๖๖๕ สาย EIA

แผนการติดตาม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำขึ้น	ผู้รับผิดชอบ	จุดตรวจ	แผนการติดตาม	ตำแหน่ง(ในโครงการ)	หมายเหตุ
1	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ
2	5530126	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ

โครงการปรับปรุงถนนสายถนนที่ ๖๖๕ สาย EIA

แผนการติดตาม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำขึ้น	ผู้รับผิดชอบ	จุดตรวจ	แผนการติดตาม	ตำแหน่ง(ในโครงการ)	หมายเหตุ
1	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ

โครงการปรับปรุงถนนสายถนนที่ ๖๖๕ สาย EIA

แผนการติดตาม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำขึ้น	ผู้รับผิดชอบ	จุดตรวจ	แผนการติดตาม	ตำแหน่ง(ในโครงการ)	หมายเหตุ
1	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ

โครงการปรับปรุงถนนสายถนนที่ ๖๖๕ สาย EIA

แผนการติดตาม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำขึ้น	ผู้รับผิดชอบ	จุดตรวจ	แผนการติดตาม	ตำแหน่ง(ในโครงการ)	หมายเหตุ
1	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ
2	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ
3	5480124	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ
4	5570126	นาย	นาย	นาย	นาย	นาย	<input checked="" type="checkbox"/> รับผิดชอบ <input type="checkbox"/> ไม่รับผิดชอบ



## โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

အမည်အားဖြည့်ပါ							
နံပါတ်	အမည်	အဘ	အမည်	အဘ	အမည်	အဘ	အမည်
၁	အမည်	အဘ	အမည်	အဘ	အမည်	အဘ	အမည်

## โครงการวิจัยระบบนิเวศเกษตรที่สวนหลวง ร.9 EIA

ឈ្មោះ							
ល.រ	កម្រិត អប់រំ	ឋាន អង្គការ	ស្ថាប័ន	អាយុ(ឆ្នាំ)	សញ្ជាតិ	ស្ថានភាព	ថ្ងៃខែឆ្នាំ
1	5366125	សមាជិក	ស្ថាប័ន	២០	ខ្មែរ	កំពុងសិក្សា	២០ ១០ ២០២០
2	5610099	សមាជិក	ស្ថាប័ន	២០	ខ្មែរ	កំពុងសិក្សា	២០ ១០ ២០២០

## โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

แบบฟอร์มรายงาน								
ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	ตำแหน่ง	ชื่อ(นาม)	สกุล(นาม)	นามสกุล(นาม)	ตำแหน่ง(นาม)	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน
1.	3370000	อ.อ.	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	<input checked="" type="checkbox"/> 500000 <input type="checkbox"/> 1000000 <input type="checkbox"/> 1500000 <input type="checkbox"/> 2000000	2 400 8712
2.	3360002	อ.อ.	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	<input type="checkbox"/> 500000 <input checked="" type="checkbox"/> 1000000 <input type="checkbox"/> 1500000 <input type="checkbox"/> 2000000	44 0001
3.	3372702	อ.อ.	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	วิจิตร	<input type="checkbox"/> 500000 <input checked="" type="checkbox"/> 1000000 <input type="checkbox"/> 1500000 <input type="checkbox"/> 2000000	

## โครงการในคราวนี้มีการพบถึงขนาดล้น E4

ឧបករណ៍ប្រើប្រាស់								
ល.រ	ឈ្មោះឧបករណ៍	ឆ្នាំប្រើប្រាស់	ស្ថានភាព	កម្រិតប្រើប្រាស់	ស្ថានភាពប្រើប្រាស់	កម្រិតប្រើប្រាស់	កម្រិតប្រើប្រាស់	កម្រិតប្រើប្រាស់
1	5440001	២០១២	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ <input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់		
2	5420001	២០១២	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ <input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់		
3	5430001	២០១២	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ <input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់		
4	5440001	២០១២	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	ប្រើប្រាស់	<input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់ <input type="checkbox"/> ប្រើប្រាស់		

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำหน้า	แบบสำรวจทั่วไป				รายการ	พิจารณาแล้ว
			จังหวัด(ไทย)	เขต(ไทย)	เขต(พม่า)	จังหวัด(พม่า)		
1.	5510062	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	1 พ.ค. 2559 ครม.
2	5630025	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	มี.ค. 2557 คณะรัฐมนตรี
3	5480236	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	มี.ค. 2558 คณะรัฐมนตรี
4	5630089	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำหน้า	แบบสำรวจเฉพาะ				รายการ	พิจารณาแล้ว
			จังหวัด(ไทย)	เขต(ไทย)	เขต(พม่า)	จังหวัด(พม่า)		
1	5501004	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	มี.ค. 2557
2	5620012	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำหน้า	แบบสำรวจการ				รายการ	พิจารณาแล้ว
			จังหวัด(ไทย)	เขต(ไทย)	เขต(พม่า)	จังหวัด(พม่า)		
1	5620007	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	มี.ค. 2558
2	5611108	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ นำหน้า	แบบสำรวจการ				รายการ	พิจารณาแล้ว
			จังหวัด(ไทย)	เขต(ไทย)	เขต(พม่า)	จังหวัด(พม่า)		
1	5646017	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	นครพนม	<input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	มี.ค. 2559

โครงการบริหารแบบครบวงจร EIA

แบบสำรวจข้อมูล							
ลำดับ	ชื่อ โครงการ	ที่ตั้ง โครงการ	พื้นที่ โครงการ	ประเภท โครงการ	ขนาด พื้นที่โครงการ	จำนวน คน	จำนวน คน
1	33-0004	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
2	33-0005	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
3	33-0006	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
4	33-0007	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน

โครงการบริหารแบบครบวงจร EIA

แบบสำรวจข้อมูล							
ลำดับ	ชื่อ โครงการ	ที่ตั้ง โครงการ	พื้นที่ โครงการ	ประเภท โครงการ	ขนาด พื้นที่โครงการ	จำนวน คน	จำนวน คน
1	33-0008	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
2	33-0009	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
3	33-0010	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
4	33-0011	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน

โครงการบริหารแบบครบวงจร EIA

แบบสำรวจข้อมูล							
ลำดับ	ชื่อ โครงการ	ที่ตั้ง โครงการ	พื้นที่ โครงการ	ประเภท โครงการ	ขนาด พื้นที่โครงการ	จำนวน คน	จำนวน คน
1	33-0012	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
2	33-0013	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
3	33-0014	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน

โครงการบริหารแบบครบวงจร EIA

แบบสำรวจข้อมูล							
ลำดับ	ชื่อ โครงการ	ที่ตั้ง โครงการ	พื้นที่ โครงการ	ประเภท โครงการ	ขนาด พื้นที่โครงการ	จำนวน คน	จำนวน คน
1	33-0015	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
2	33-0016	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
3	33-0017	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน
4	33-0018	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน	บ้าน

## โครงการโบราณคดีการขุดค้นทางธรณีวิทยา EIA

အမှတ်	အမည်	အသက်	အသက်အရွယ်				အခြား	အခြားအချက်
			အသက်	အရွယ်	အသက်	အရွယ်		
၁	အောင်ကျော်	၁၈	အသက်	၁၈	အသက်	၁၈	<input type="checkbox"/> အသက် <input type="checkbox"/> အသက်	
၂	အောင်ကျော်	၁၈	အသက်	၁၈	အသက်	၁၈	<input type="checkbox"/> အသက် <input type="checkbox"/> အသက်	၁၈
၃	အောင်ကျော်	၁၈	အသက်	၁၈	အသက်	၁၈	<input type="checkbox"/> အသက် <input type="checkbox"/> အသက်	

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

แบบฟอร์มข้อมูลทั่วไป							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ประเภท/ชนิด	ขนาด/ปริมาณ	สถานที่ตั้ง/พื้นที่	วัตถุประสงค์
1	5410018	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

แบบฟอร์มข้อมูลทั่วไป							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ประเภท/ชนิด	ขนาด/ปริมาณ	สถานที่ตั้ง/พื้นที่	วัตถุประสงค์
1	5401113	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
2	5401114	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
3	5401115	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
4	5401116	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
5	5401117	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
6	5401118	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
7	5401119	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

แบบฟอร์มข้อมูลทั่วไป							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ประเภท/ชนิด	ขนาด/ปริมาณ	สถานที่ตั้ง/พื้นที่	วัตถุประสงค์
1	5401120	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
2	5401121	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
3	5401122	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12

โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

แบบฟอร์มข้อมูลทั่วไป							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ประเภท/ชนิด	ขนาด/ปริมาณ	สถานที่ตั้ง/พื้นที่	วัตถุประสงค์
1	5401123	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12
2	5401124	บ.ก.	บ.ก.12	โครงการ	บ.ก.12	บ.ก.12	บ.ก.12

## โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ឈ្មោះប្រតិភូ							
ល.រ	ឈ្មោះ	ភេទ	កម្រិត	សញ្ជាតិ	ស្ថានភាព	សញ្ញា	សមាជិក
1	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input checked="" type="checkbox"/> ប្រធាន <input type="checkbox"/> មេធាវី	ប្រធាន
2	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input checked="" type="checkbox"/> ប្រធាន <input type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី
3	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input type="checkbox"/> ប្រធាន <input checked="" type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី
4	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input type="checkbox"/> ប្រធាន <input checked="" type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី
5	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input type="checkbox"/> ប្រធាន <input checked="" type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី
6	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input type="checkbox"/> ប្រធាន <input checked="" type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី
7	ស្រី ឈ្មោះ	ស្រី	ប្រធាន	កម្ពុជា	ស្រី	<input type="checkbox"/> ប្រធាន <input checked="" type="checkbox"/> មេធាវី	មេធាវី

## โครงการวิศวกรรมโยธาครบวงจรในภาคพื้นดิน EIA

សេចក្តីសង្ខេបសំណើ							
ល.រដ្ឋបាល	ឈ្មោះ	ភេទ	ថ្ងៃខែឆ្នាំ	ស្ថានភាព	សញ្ជាតិ(ជាតិ)	សញ្ជាតិ(សញ្ជាតិ)	ថ្ងៃចេញ
1	7570021	ស្រី	12/01	ស្រី	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច	ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច	<input checked="" type="checkbox"/> ប្រចាំការ <input type="checkbox"/> ឯកជន
							3 កញ្ញា 2022

โครงการบริหารมลพิษทางสิ่งแวดล้อม EIA

แบบรายงานการปฏิบัติงาน							
ส.บ.บ.	วันที่ปฏิบัติงาน	ส.บ.บ.	ชื่อ/นามสกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ชื่อโครงการ/งาน	จำนวนเงิน
1	5/6/2559	บ.บ.	นาย/นาง	ผู้ควบคุม	ศูนย์พัฒนาโครงการหลวง	พัฒนาชุมชน	<input type="checkbox"/> 100,000 <input checked="" type="checkbox"/> 150,000
2	5/6/2559	บ.บ.	นาย/นาง	ผู้ควบคุม	ศูนย์พัฒนาโครงการหลวง	พัฒนาชุมชน	<input checked="" type="checkbox"/> 100,000 <input type="checkbox"/> 150,000

## โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

ឯកសារបញ្ជីប្រតិបត្តិការ							
ល.រ	ឈ្មោះប្រតិបត្តិការ	ថ្ងៃខែឆ្នាំ	ទីកន្លែង	អ្នកប្រតិបត្តិការ	ឈ្មោះប្រតិបត្តិការ	លទ្ធផល	ចំណាត់ថ្នាក់
1	56/0024	ស.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.វ.	<input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ឯកសារ	100%
2	56/0024	ស.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.វ.	ស.វ.វ.វ.វ.	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ឯកសារ	-

โครงการพัฒนาระบบชลประทานคลองสายเดิม EIA

แผนภูมิผลกระทบสิ่งแวดล้อม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ระยะทาง	ขนาดพื้นที่	จำนวน	ปีงบประมาณ
1	113624	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	7 10 1000
2	163002	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
3	163004	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000

โครงการพัฒนาระบบชลประทานคลองสายเดิม EIA

แผนภูมิผลกระทบสิ่งแวดล้อม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ระยะทาง	ขนาดพื้นที่	จำนวน	ปีงบประมาณ
1	163004	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000

โครงการพัฒนาระบบชลประทานคลองสายเดิม EIA

แผนภูมิผลกระทบสิ่งแวดล้อม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ระยะทาง	ขนาดพื้นที่	จำนวน	ปีงบประมาณ
1	163004	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
2	163005	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input type="checkbox"/> 100000 <input checked="" type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
3	163006	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
4	163007	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input type="checkbox"/> 100000 <input checked="" type="checkbox"/> 100000	10 10 1000

โครงการพัฒนาระบบชลประทานคลองสายเดิม EIA

แผนภูมิผลกระทบสิ่งแวดล้อม							
ลำดับ	รหัส โครงการ	คำ ย่อ	ชื่อโครงการ	ระยะทาง	ขนาดพื้นที่	จำนวน	ปีงบประมาณ
1	163008	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
2	163009	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input type="checkbox"/> 100000 <input checked="" type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
3	163010	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
4	163011	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000
5	163012	ก.1	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	คลองสายเดิม	<input checked="" type="checkbox"/> 100000 <input type="checkbox"/> 100000	10 10 1000

## โครงการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA

အမည်အတိုင်းစာရင်း							
နံပါတ်	အမည်	အိမ်အမှတ်	မြို့နယ်	ကျေးရွာ	အမည်(အဘ)	အသက်(နှစ်)	အခြား
၁	၁၅၂၀၀၁	၁၅၂၀၀၁	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၁	၁၅၂၀၀၁
၂	၁၅၂၀၀၂	၁၅၂၀၀၂	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၂	၁၅၂၀၀၂
၃	၁၅၂၀၀၃	၁၅၂၀၀၃	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၃	၁၅၂၀၀၃
၄	၁၅၂၀၀၄	၁၅၂၀၀၄	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၄	၁၅၂၀၀၄
၅	၁၅၂၀၀၅	၁၅၂၀၀၅	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၅	၁၅၂၀၀၅
၆	၁၅၂၀၀၆	၁၅၂၀၀၆	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၆	၁၅၂၀၀၆
၇	၁၅၂၀၀၇	၁၅၂၀၀၇	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၇	၁၅၂၀၀၇
၈	၁၅၂၀၀၈	၁၅၂၀၀၈	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၈	၁၅၂၀၀၈
၉	၁၅၂၀၀၉	၁၅၂၀၀၉	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၀၉	၁၅၂၀၀၉
၁၀	၁၅၂၀၁၀	၁၅၂၀၁၀	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၀	၁၅၂၀၁၀
၁၁	၁၅၂၀၁၁	၁၅၂၀၁၁	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၁	၁၅၂၀၁၁
၁၂	၁၅၂၀၁၂	၁၅၂၀၁၂	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၂	၁၅၂၀၁၂
၁၃	၁၅၂၀၁၃	၁၅၂၀၁၃	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၃	၁၅၂၀၁၃
၁၄	၁၅၂၀၁၄	၁၅၂၀၁၄	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၄	၁၅၂၀၁၄
၁၅	၁၅၂၀၁၅	၁၅၂၀၁၅	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	မင်္ဂလာဒုံ	၁၅၂၀၁၅	၁၅၂၀၁၅

## โครงการวิศวกรรมโยธาและการขนส่งสิ่งแวดล้อม EIA

სამომავლო წელი								
წელი	მზ. წელიწადი	მზ. დღის	განმც.	დოცენტი	სამომავლო	დარღვევა	შენიშვნა	
1	557380	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input checked="" type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპეციალ.	3.90.6211.100
2	3430036	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input checked="" type="checkbox"/> სპეციალ.	
3	1430036	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input checked="" type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპეციალ.	მე-3035.1430036
4	3430087	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input checked="" type="checkbox"/> ბიოლოგია <input type="checkbox"/> სპეციალ.	3.90.6983.100
5	3442037	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input checked="" type="checkbox"/> სპეციალ.	
6	3360035	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input checked="" type="checkbox"/> სპეციალ.	
7	3430021	14.04.75	მედიკ.	მარტო	სამომავლო	პროფესორი	<input type="checkbox"/> ბიოლოგია <input checked="" type="checkbox"/> სპეციალ.	



ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាពប្រតិបត្តិការ EIA

ឯកសារគ្រប់គ្រងគុណភាពប្រតិបត្តិការ								
ល.រ	លេខ ឯកសារ	ថ្ងៃ ចេញផ្សាយ	ឈ្មោះ (ឈ្មោះ)	តួនាទី (តួនាទី)	ឈ្មោះ (ឈ្មោះ)	ស្ថាប័ន (ស្ថាប័ន)	ស្ថានភាព	ចំណាត់ថ្នាក់
1	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
2	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
3	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
4	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
5	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
6	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-
7	៩/២០២២	២០	លេខ២២	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	ប្រតិបត្តិការ	<input type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ <input checked="" type="checkbox"/> ប្រតិបត្តិការ	-

## เอกสารแนบที่ 24

ตัวอย่างแบบสำรวจและสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ  
โครงการโรงพยาบาล ซีจีเอช ลำลูกกา

## โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้าพเจ้านี้: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ไม่ขอทำหนังสือแนะนำและตอบข้อสงสัยตามข้อเท็จจริง

เพศ ☒ ชาย ☐ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☐ 21 - 35 ปี ☒ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/วช. ☐ อุดมศึกษา ☒ ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☒ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจอาชีพเสริม ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงก่อสร้าง☐ ผู้ทำกิจการใกล้เคียงก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ข้าพเจ้านี้: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
1. ผู้เสนอจากโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
2. เสียค่าใช้จ่ายโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
3. มีน้ำเสีย		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ท่อระบายน้ำเสียหาย		<input checked="" type="checkbox"/>				
6. มีกลิ่นขี้หมู					<input checked="" type="checkbox"/>	
7. แร่งน้ำสะสม					<input checked="" type="checkbox"/>	

## ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
8. สิ่งกีดขวางการจราจร					<input checked="" type="checkbox"/>	
9. ความหนาแน่นของการจราจร					<input checked="" type="checkbox"/>	
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย		<input checked="" type="checkbox"/>				
11. การตอบสนองสัญญาณโทรศัพท์ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
12. การตอบสนองแสงแดดจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
13. การตอบสนองทิศทางลมจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
14. อื่น ๆ ที่สังเกตพบ โปรดระบุชื่อดำเนินการแก้ไข	<input checked="" type="checkbox"/>					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ 6 / 06 / ๒๕

## โรงพยาบาลสิริจอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลนี้: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และต้องข้อมูลตามข้อเท็จจริงเพศ ☐ ชาย ☒ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☒ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อปวชิรศึกษา ☒ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ☒นักเรียน/นักศึกษา ☐ค้าขาย ☐อื่น ๆ .....สถานะ ☐เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ผู้อยู่อาศัยใกล้บริเวณก่อสร้าง☐ผู้ทำการก่อสร้าง ☐อื่น ๆ .....มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☒ 145 เมตร ☐ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลสิริจอช ลำลูกกา

ข้อชี้แนะ: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลสิริจอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	พอใจ (2)	ไม่พอใจ มาก (1)		
1. ผู้ละอองจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>				
2. เสียงดังจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>				
3. น้ำนํ้าเสีย	<input checked="" type="checkbox"/>						
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>						
5. ท่อระบายน้ำเสีย	<input checked="" type="checkbox"/>						
6. ผิวถนนชำรุด					<input checked="" type="checkbox"/>		
7. แรงสั่นสะเทือน		<input checked="" type="checkbox"/>					

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	พอใจ (2)	ไม่พอใจ มาก (1)		
8. สัถีความกรจกร				<input checked="" type="checkbox"/>			
9. ความหนาแน่นของกรจกร							
10. สาธารณสุขและอื้ออวน		<input checked="" type="checkbox"/>					
11. การควบคุมสิ่งแวดล้อมในโครงการ - วิทยากร		<input checked="" type="checkbox"/>					
12. การควบคุมสิ่งแวดล้อมในโครงการในรัศมี 154 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>					
13. การควบคุมสิ่งแวดล้อมในโครงการในรัศมี 500 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>					
14. อื่น ๆ ที่คณะกรรมการโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่..... 6 มิถุนายน 65

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลชลธิ์โขง ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

คำชี้แจง: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริง

เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง

อายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☒ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไป

การศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อุดมศึกษา ☒ปริญญาตรีขึ้นไป

อาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☒ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....

สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงก่อสร้าง

☐ ผู้ทำกิจการใกล้เคียงก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....

มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลชลธิ์โขง ลำลูกกา

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลชลธิ์โขง ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ				ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
1. ผู้เสนอองค์โครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
2. เสียค่าใช้จ่ายโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
3. นำมาใช้		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. กรณีมีเจตนาจะเปลี่ยนโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
5. ท้องถิ่นมีเสียงหาญ		<input checked="" type="checkbox"/>				
6. มีความซื่อสัตย์			<input checked="" type="checkbox"/>			
7. แรงสนับสนุน				<input checked="" type="checkbox"/>		

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ				ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
8. สิ่งอำนวยความสะดวก	<input checked="" type="checkbox"/>					
9. ความหนาแน่นของอาคาร	<input checked="" type="checkbox"/>					
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย	<input checked="" type="checkbox"/>					
11. การเดินทางเส้นลัดจากถนน - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
12. การเดินทางสะดวกจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
13. การเดินทางสะดวกจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
14. อื่น ๆ ที่สังเกตพบ โปรดระบุเพื่อดำเนินการแก้ไข	<input checked="" type="checkbox"/>					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

ผู้ข้อมูล.....

วันที่ 6/3/65

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระหว่างดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลนี้: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริงเพศ ☐ ชาย ☒ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☒ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อนุริญญา ☒ ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☒ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ☐ จัดเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงก่อสร้าง☐ ผู้ทำการใกล้เคียงก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....มีที่อยู่ห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☐ 500 เมตร

## ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ดัชนีชี้วัด: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ น้อย (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
1. ฝุ่นละอองจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>			
2. เสียงดังจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>			
3. น้ำนํ้าเสีย		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ท่อระบายน้ำเสียหาย		<input checked="" type="checkbox"/>				
6. ผิวถนนชำรุด			<input checked="" type="checkbox"/>			
7. แร่งล้นระเหือน			<input checked="" type="checkbox"/>			

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ น้อย (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
8. สิ่งกีดขวางจราจร			<input checked="" type="checkbox"/>			
9. ความหนาแน่นของจราจร			<input checked="" type="checkbox"/>			
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย		<input checked="" type="checkbox"/>				
11. การควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในพื้นที่ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
12. การควบคุมสิ่งแวดล้อมจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
13. การควบคุมสิ่งแวดล้อมจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
14. อื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบ ไปตราบนพื้นที่ดำเนินการแก้ไข		<input checked="" type="checkbox"/>				

## ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

1. ....
2. ....
3. ....

ผู้ทำข้อสอบ

วันที่ ๘ / ๘ / ๖๕

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลจิตเวช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้าพเจ้า: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อใดตามข้อเท็จจริงเพศ ☒ ชาย ☐ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☒ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อปวริญญา ☒ ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☒ อื่น ๆ .....สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้บริเวณก่อสร้าง☐ ผู้กำลังการก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☐ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลจิตเวช ลำลูกกา

ข้าพเจ้า: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลจิตเวช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ (1)	
1. ผู้เสนอองค์โครงการ						
2. เลือ่งตั้งโครงการ						
3. นำน้ำเสีย						
4. กลับเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ						
5. ท่องระบายน้ำเสีย						
6. มีกลิ่นเหม็น						
7. แร่งน้ำขัง						

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ (1)	
8. สิ่งกีดขวางจราจร						
9. ความหนาแน่นของการจราจร						
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย						
11. การเก็บสิ่งปฏิกูล/โพรงน้ำ - วัฏ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร						
12. การเก็บสิ่งปฏิกูลจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร						
13. การเก็บสิ่งปฏิกูลจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร						
14. อื่น ๆ ที่สังเกตพบ โปรดระบุเพื่อการแก้ไข						

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่ ๔/๖/๖๕

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ผู้รับแบบสอบถาม: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริง

เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง

อายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☒ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไป

การศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อาชีวศึกษา ☒ปริญญาตรีขึ้นไป

อาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☒ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ จัดเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....

สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงก่อสร้าง

☐ ผู้ทำการก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....

มีที่อยู่ห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☐ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ผู้รับแบบสอบถาม: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ น้อย (4)	พอใจ น้อย (3)	พอใจ น้อย (2)	พอใจ มาก (1)		
1. ผู้เสนอจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>				
2. เสียงดังจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>				
3. น้ำเน่าเสีย		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ท่อระบายน้ำเสียหาย		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
6. วิศวกรชำรุด		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
7. แรงสั่นสะเทือน		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	พอใจ น้อย (2)	พอใจ มาก (1)		
8. สิ่งกีดขวางจราจร		<input checked="" type="checkbox"/>					
9. ความหนาแน่นของการจราจร			<input checked="" type="checkbox"/>				
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย		<input checked="" type="checkbox"/>					
11. การบังคับเปลี่ยนสัญญาให้ฟรีพื้นที่ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>					
12. การบังคับแสดงตงจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>					
13. การบังคับพักทางสมจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>					
14. อื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบ ไปกระทบต่อการดำเนินการแก้ไข		<input checked="" type="checkbox"/>					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ห้ามไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

1. ....
2. ....
3. ....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ 01 / 1 / 66

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม



## โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้าพเจ้านี้: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริง

เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง

อายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☐ 21 – 35 ปี ☒ 36 – 50 ปี ☐ 51 – 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไป

การศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☒ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป

อาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ นักเรียน/นักศึกษา ☒ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....

สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☐ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☒ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียง

☐ ผู้กำลังการได้บริเวณก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....

มีที่อยู่ห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ข้าพเจ้านี้: โปรดท่านเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
1. ผู้เสนอองค์โครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
2. เจ้าหน้าที่โครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
3. นำไปเสีย	<input checked="" type="checkbox"/>					
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยโครงการ	<input checked="" type="checkbox"/>					
5. หอระบายน้ำเสีย	<input checked="" type="checkbox"/>					
6. ผักกาดขำ	<input checked="" type="checkbox"/>					
7. แร่สัสมะเขือ	<input checked="" type="checkbox"/>					

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
8. สิ่งอำนวยความสะดวก		<input checked="" type="checkbox"/>				
9. ความหนาแน่นของการจราจร		<input checked="" type="checkbox"/>				
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย	<input checked="" type="checkbox"/>					
11. การคงเส้นสายอยู่ภายใต้โครงการ – วิชา จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
12. การคงเส้นสายอยู่ภายใต้โครงการในรัศมี 154 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
13. การคงเส้นสายอยู่ภายใต้โครงการในรัศมี 500 เมตร	<input checked="" type="checkbox"/>					
14. อื่น ๆ ที่สังเกตพบ โปรดระบุเพื่อดำเนินการแก้ไข	<input checked="" type="checkbox"/>					

## ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

1. ....
2. ....
3. ....

ผู้ให้ข้อมูล:

วันที่: ๒ ธ.ค. ๖๕

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลสิจ็เอช ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลนี้: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริงเพศ ☐ ชาย ☒ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☐ 21 - 35 ปี ☐ 36 - 50 ปี ☒ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☒ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อปวชิรศึกษา ☐ ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☒ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ☐ นักรียน/นักศึกษา ☒ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☐ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☒ ผู้อยู่อาศัยใกล้บริเวณก่อสร้าง☐ ผู้ทำการก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลสิจ็เอช ลำลูกกา

ข้อมูลนี้: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างตรงกันระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลสิจ็เอช ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจ มาก (1)		
1. คุณละอองจากโครงการ	/						
2. เสียงดังจากโครงการ	/						
3. น้ำนํ้าเสีย	/						
4. กลิ่นเหม็นจากขยะมูลฝอยในโครงการ	/						
5. ทรัพยากรน้ำเสีย	/						
6. ควันนํ้าจํารุด	/						
7. แรงสั่นสะเทือน	/						

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ					ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจ มาก (1)		
8. สิ่งตีความการจราจร			/				
9. ความหนาแน่นของการจราจร			/				
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย		/					
11. การคงเส้นสายสัญญาณโทรทัศน์ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร		/					
12. การคงเส้นสายสัญญาณโทรทัศน์ 154 เมตร		/					
13. การคงเส้นสายสัญญาณโทรทัศน์ 500 เมตร		/					
14. อื่น ๆ ที่สังเกตพบ โปรดระบุเพื่อดำเนินการแก้ไข	/						

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....
2. ....
3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

1. ....
2. ....
3. ....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ 6 มิ.ย 65

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

## แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

คำชี้แจง: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริงเพศ ☐ ชาย ☒ หญิงอายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☐ 21 – 35 ปี ☒ 36 – 50 ปี ☐ 51 – 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไปการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มต้น ☒ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อนุปริญญา ☐ปริญญาตรีขึ้นไปอาชีพหลัก ☒ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ .....สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยใกล้เคียงแก่อสัง☐ ผู้ทำกิจการใกล้เคียง ☐ อื่น ๆ .....มีที่อยู่อาศัยทางอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการ

จัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ น้อย (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
1. ผู้เสนอจากโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
2. เสียค่าใช้จ่ายโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
3. นำมาใช้		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. กลับมาใช้จากขยะมูลฝอยไม่โครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ท่องเที่ยวมาเยี่ยมชม		<input checked="" type="checkbox"/>				
6. มีความสะอาด		<input checked="" type="checkbox"/>				
7. แรงจูงใจ		<input checked="" type="checkbox"/>				

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ			ความไม่พึงพอใจ		
	พอใจ มาก (5)	พอใจ น้อย (4)	พอใจ น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)	
8. สิ่งอำนวยความสะดวก			<input checked="" type="checkbox"/>			
9. ความปลอดภัยของการจราจร			<input checked="" type="checkbox"/>			
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย		<input checked="" type="checkbox"/>				
11. การบังคับใช้กฎหมายในพื้นที่ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
12. การบังคับใช้กฎหมายอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
13. การบังคับใช้กฎหมายจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร		<input checked="" type="checkbox"/>				
14. อื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อดำเนินการแก้ไข		<input checked="" type="checkbox"/>				

## ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ 6/6/65

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

แบบสอบถามความพึงพอใจด้านการจัดการโครงการในระยยะดำเนินการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

คำชี้แจง: กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ในข้อที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด และตอบข้อมูลตามข้อเท็จจริง

เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง  
อายุ ☐ ไม่เกิน 20 ปี ☐ 21 - 35 ปี ☒ 36 - 50 ปี ☐ 51 - 65 ปี ☐ 65 ปีขึ้นไป  
การศึกษา ☒ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย/ปวช. ☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป  
อาชีพหลัก ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ห้างขาย ☒ อื่น ๆ จิตอาสา

สถานะ ☐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ☒ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาล ☐ ผู้อยู่อาศัยกับบริเวณก่อสร้าง

☐ ผู้ทำกิจการใกล้เคียงก่อสร้าง ☐ อื่น ๆ .....

มีที่อยู่อาศัยห่างจากอาคารโครงการในระยะ ☐ 45.8 เมตร ☐ 145 เมตร ☒ 500 เมตร

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องว่างที่ตรงกับระดับความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการจัดการโครงการระยะดำเนินการ โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ				ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (1)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)
1. ผู้เสนอจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>			
2. เสียงดังจากโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>			
3. น้ำเน่าเสีย			<input checked="" type="checkbox"/>			
4. กลับเหินห่างจากชุมชนโดยโครงการ			<input checked="" type="checkbox"/>			
5. ท่อระบายน้ำเสียหาย			<input checked="" type="checkbox"/>			
6. วิศวกรชำรุด						<input checked="" type="checkbox"/>
7. แรงสั่นสะเทือน						<input checked="" type="checkbox"/>

ประเด็นวัดความพึงพอใจ / ความไม่พึงพอใจ	ความพึงพอใจ				ความไม่พึงพอใจ	
	พอใจ มาก (5)	พอใจ (4)	น้อย (3)	ไม่พอใจ มาก (1)	ไม่พอใจ มาก (2)	ไม่พอใจ มาก (1)
8. สิ่งอำนวยความสะดวก			<input checked="" type="checkbox"/>			
9. ความหนาแน่นของการจราจร			<input checked="" type="checkbox"/>			
10. สาธารณสุขและอาชีวอนามัย			<input checked="" type="checkbox"/>			
11. การบังคับใช้สัญญาให้ทรัพย์สิน - ทรัพย์สิน จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร			<input checked="" type="checkbox"/>			
12. การบังคับใช้แสดงจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร			<input checked="" type="checkbox"/>			
13. การบังคับใช้ทางหลวงอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร			<input checked="" type="checkbox"/>			
14. อื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อดำเนินการแก้ไข			<input checked="" type="checkbox"/>			

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อควรปรับปรุง

1. ท่านไม่พึงพอใจด้านมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. การจราจรในโรงพยาบาล

2. ....

3. ....

2. ท่านต้องการให้ปรับปรุงด้านใดมากที่สุด 3 อันดับแรก

1. ....

2. ....

3. ....

3. ข้อเสนอแนะอื่น

.....

.....

.....

.....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ 6/6/65

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

## สรุปผลการสำรวจผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ

### โครงการ โรงพยาบาล ซีจีเอส ลำลูกกา ระยะดำเนินการ ครั้งที่ 1/2565

ผู้อยู่อาศัยโดยรอบโครงการที่ตอบแบบสำรวจ จำนวน 10 ตัวอย่าง

เกณฑ์การประเมิน

5 คะแนน: พอใจมาก (ไม่ได้รับผลกระทบ)

4 คะแนน: พอใจ (ไม่ได้รับผลกระทบ)

3 คะแนน: พอใจน้อย (ไม่ได้รับผลกระทบ)

2 คะแนน: ไม่พอใจ (ได้รับผลกระทบ)

1 คะแนน: ไม่พอใจมาก (ได้รับผลกระทบ)

ประเด็นผลกระทบ	คะแนนเฉลี่ย	สรุปผล
1. การถูกบดบังคลื่นสัญญาณโทรทัศน์ - วิทยุ จากอาคารโครงการในรัศมี 45.8 เมตร	4.3	ไม่ได้รับผลกระทบ
2. การถูกบดบังแสงแดดจากอาคารโครงการในรัศมี 154 เมตร	4.3	ไม่ได้รับผลกระทบ
3. การถูกบดบังทัศนวิสัยทางลมจากอาคารโครงการในรัศมี 500 เมตร	4.3	ไม่ได้รับผลกระทบ

## เอกสารแนบที่ 25

### เอกสารการส่งกำจัดขยะมูลฝอย

- ใบส่งขยะมูลฝอยทั่วไปไปที่อบต.ลำลูกกา
  - ใบจำหน่ายสินค้า Recycle
- รายงานสรุปปริมาณขยะทั่วไป/ขยะมูลฝอยอันตรายทั่วไป
- เอกสารการส่งมูลฝอยอันตรายทั่วไปไปกำจัด (ใบManifest)
  - ใบส่งขยะติดเชื้อไปกำจัด (ใบManifest)
- หนังสืออนุญาตของบริษัทรับกำจัดขยะติดเชื้อ

สถิติขะติดเชื้อ CGH LLK ปี2565

เดือน	จำนวนครั้ง/สัปดาห์						รวม
	ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3	ครั้งที่4	ครั้งที่5	ครั้งที่6	
ม.ค.-65	733	524	932	935			3124
ก.พ.-65	1091	963	1088	727			3869
มี.ค.-65	1024	672	510	350	109		2665
เม.ย.-65	564	1554	562	608	631		3,919
พ.ค.-65	366	239	257	240			1102
มิ.ย.-65	192	372	402	372			1338
ก.ค.-65							0
ส.ค.-65							0
ก.ย.-65							0
ต.ค.-65							0
พ.ย.-65							0
ธ.ค.-65							0
รวมปี							14,871

166 ม.ค. 65

96. 11 %



## ใบอนุญาต

ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

เลขที่ ๑ / ๒๕๖๔



ชื่อสถานประกอบการ.....บริษัท ไอซี ควอลิตี้ จิสเต็ม จำกัด..... ประเภท.....การจัดการมูลฝอย  
ติดเชื้อ รับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ..... ตั้งอยู่เลขที่.....๕๐/๑๙..... หมู่ที่.....๖  
ตำบล.....บางหลวง.....อำเภอ.....เมืองปทุมธานี..... จังหวัด.....ปทุมธานี..... โทรศัพท์.....๐๒-๑๑๑-๐๓๒๕  
อัตราค่าธรรมเนียมปีละ.....บาท (.....)  
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....ลงวันที่.....

(๒) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติให้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน  
ข้อบัญญัติท้องถิ่น

(๓) หากปรากฏในภายหลังว่าประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตนี้เป็นการขัดต่อกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง  
โดยมิอาจแก้ไขได้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นอาจพิจารณาให้เพิกถอนการอนุญาตนี้ได้

(๔) ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะดังต่อไปนี้อีกด้วย คือ

(๔.๑).....

(๔.๒).....

(๕) ใบอนุญาตฉบับนี้ออกให้เมื่อวันที่ ๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(๖) ใบอนุญาตฉบับนี้สิ้นอายุเมื่อวันที่ ๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



ผู้รับใบอนุญาต.....





## องค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา

ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา.....ลิตร.....เดือน  
 ประจำเดือน ๒๕ ๖๕ จาก ไร่ ๑๗๗ ไร่ ๑๕ ไร่ ๑๕ ไร่ ๑๕ ไร่  
 บ้านเลขที่ ๘๐/๗๗-๘๑ หมู่ที่ ๕ ตำบลลำลูกกา อำเภอลำลูกกา  
 จังหวัดปทุมธานี เป็นเงิน 3000 บาท  
 วันแล้ว แต่รับที่ ๒๔ ๖๕ ๖๕

ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา  
 หมู่ ๑๘ ตำบลลำลูกกา อำเภอลำลูกกา  
 จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๕๐

๒๕๖๕

ผู้รับเงิน

กองคลัง

ตามที่องค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา ได้ให้บริการจัดเก็บขยะมูลฝอยจากสถานประกอบการ  
 ของท่าน ฉะนั้นจึงขอให้ท่านได้นำค่าบริการจัดเก็บขยะประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท  
 (สามพันบาทถ้วน) ไปชำระ ได้ ณ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา ภายใน วันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๕

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการชำระค่าบริการตามกำหนดต่อไป

ฝ่ายสำนักงาน ร.พ.ซีจีเอส ลำลูกกา 417/25๕๕

รับวันที่ ๒1/4/๕๕ เวลา ๘:๕๖

ผู้รับ.....

เรียน ร.พ. ซีจีเอส ลำลูกกา

เพื่อ โปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ

เรื่อง แจ้งให้ทราบค่าบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

ประจำเดือน เมษายน ๒๕๕๕

เป็นเงิน 3,000 บาท (สามพันบาทถ้วน)

ขอแสดงความนับถือ

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา

อนุมัติเงิน = 3,000.-

กองคลัง

งานจัดเก็บรายได้

โทร. ๐-๒๔๘๗-๐๓๑๐-๑๒ ต่อ ๑๖

โทรสาร. ๐๒-๔๘๗-๑๒๓๘

25 เม.ย. 2565



# ใบจำหน่ายสินค้า Recycle

แผนก.....ธุรการ.....

วันที่.....17/6/65.....

ฝ่าย.....สำนักงาน.....

ลำดับ	รายการสินค้าจำหน่าย	จำนวน/ปริมาณ		ราคา/หน่วย	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
1	ลังกระดาษ	145	กก.	2 บาท	290	
2	เศษกระดาษ	84	กก.	1 บาท	84	
3	ขวดพลาสติกใส	41	กก.	5 บาท	205	
4	ขวดพลาสติกสี (ขวดน้ำเกลือ)	18	กก.	5 บาท	90	
5	ขวดแก้ว	-	-	-	-	
6	พลาสติกกาว	3	กก.	2 บาท	6	
7						
8						
รวมเงิน		- 675 -		บาท ( หก ร้อย เจ็ด สิบ ห้า บาทถ้วน )		

ผู้เสนอจำหน่าย.....[redacted].....

ท.แผนก

ผู้รับเงิน.....[redacted].....

การเงิน

.....[redacted].....

ผ.จก.ฝ่าย

ผู้บันทึกบัญชี.....[redacted].....

บัญชี

อนุมัติใช้วันที่ 15 พฤษภาคม 2564

FM-ADO-005-00

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ต้นฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไร่ ๑๑๑ คลองลึก ๑๑๑ ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอุณหภูมิ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน บพ3496 นนทบุรี ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จ.น.ร.พ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
23/03/65	โรงพยาบาลซีจีเอส ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดโท	16:13		0.00	59.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไอดี คลอริตี้ ซิสเต็ม จำกัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอุณหภูมิ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน บน 1416 ปทุมธานี ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อการนิเทศ : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จนท.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
25/05/65	โรงพยาบาลชีจี้เอช ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดไ	11:31		0.00	55.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด ออยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไร่ชัย คลอไลต์ ซีเอสเอ็ม จำกัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอุณหภูมิ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน 3ฒษ4174 กรุงเทพมหานคร ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จนท.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
02/06/65	โรงพยาบาลซีจีเอส ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดโท	10:00		192.00	0.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย  
ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด ออยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา  
โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม  
ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ต้นฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไอซี คลอริตี้ ซีเอสเอ็ม จำกัด โทรศัพท์.....

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอากาศ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน บน 1416 ปทุมธานี ชื่อคนขับรถ ..... โทรศัพท์.....

ชื่อพนักงานเก็บขน ..... โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จนท.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
08/06/65	โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่	10:00		372.00	0.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ ..... ลายเซ็น .....

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด ออยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ..... กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ..... ลายเซ็น ..... ว.ด.ป. .... ที่รับมอบ

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไร่ ๑๑๑ คลองลึก ๑๑๑๑ จำกัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอากาศ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน บน 1416 ปทุมธานี ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จ.น.ร.พ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
15/06/65	โรงพยาบาลซีจีเอส ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดโท	10:30		332.00	0.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด อ.อยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองลึก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ต้นฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไร่ชัย คลอโรตี้ ซิสเต็ม จำกัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอุณหภูมิ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน บพ3496 นนทบุรี ชื่อคนขับรถ โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จนท.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
22/06/65	โรงพยาบาลซีจีเอช ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดไ	09:30		402.00	0.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด ออยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ



เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ตช.01/01 ต้นฉบับสำหรับโรงพยาบาล (สีฟ้า)

ชื่อเอกชน/ผู้เก็บขน ที่อยู่ ไร่ ๑๑ คลองใต้ ชี้สทิม จำกัด โทรศัพท์

ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☐ 1.ปรับอุณหภูมิ 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2.อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน 1๗๗ 4197 กรุงเทพมหานคร ชื่อคนขับรถ จรัสสี โทรศัพท์

ชื่อพนักงานเก็บขน ปฏิวัติ โทรศัพท์

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย		ชื่อ จนท.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย	ลายเซ็น
				ติดเชื้อ	อันตราย		
29/06/65	โรงพยาบาลชีจี้เอช ลำลูกกา โรงพยาบาลทั่วไปขนาดไ	11:00		372.00	0.00		

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นและได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ จรัสสี ลายเซ็น

สถานที่กำจัด : ที่ดินบางปะอิน จำกัด ออยุธยา ที่อยู่ 139 หมู่ 2 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา

โทรศัพท์ โทรสาร

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นนี้ ปริมาณสุทธิ กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ ลายเซ็น ว.ด.ป. ที่รับมอบ

## เอกสารแนบที่ 26

กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และ  
กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ 2)

พ.ศ. 2564



กฎกระทรวง

## ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ วรรคหนึ่ง (๑) และวรรคสองแห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำและนำของคณะกรรมการสาธารณสุขออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดสามสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๒ กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเป็นบททั่วไปตามเนื้อในต่อไปนี้

(๑) ข้อกำหนดทุกหมวดตามกฎกระทรวงนี้ให้มีผลให้บังคับในท้องที่ของ

กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และเทศบาลนครและเทศบาลเมืองทุกแห่ง

(๒) ข้อกำหนดเฉพาะในส่วนที่ว่าด้วยการขนและกากกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยกเว้นไม่ใช้บังคับในท้องที่ของราชการส่วนท้องถิ่นอื่นนอกจาก (๑) ตามความเหมาะสมกับสภาพท้องที่ โดยจะกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขอย่างใดก็ได้ตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ข้อกำหนดในส่วนที่ว่าด้วยการเก็บมูลฝอยติดเชื้อตามกฎกระทรวงนี้ ให้มีผลใช้บังคับแก่สถานบริการสาธารณสุขและท้องที่ปฏิบัติการใช้อันตราย ในเขตราชการส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง

หมวด ๑

บททั่วไป

ข้อ ๓ ในกฎกระทรวงนี้

“มูลฝอยติดเชื้อ” หมายความว่า มูลฝอยที่มีเชื้อโรคไปอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นถึงขั้นที่มีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้

กรณีมูลฝอยดังกล่าวนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในการกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจวินิจฉัยศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

(๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการฆ่าตัว การตรวจชิ้นเนื้อศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง

(๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ไม่มีคม กระบอกลัดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปัดสไลด์

(๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สำนักร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัตถุอื่นที่ทำจากเนื้อสัตว์ที่มีชีวิต เช่น สัตว์ ผ่า กิ่งส ไม้ต่างๆ และพื๋ยาง

(๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

“ห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง” หมายความว่า ห้องรักษาผู้ป่วยซึ่งติดเชื้อร้ายแรงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า

(๑) สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลของทางราชการ

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“สถานพยาบาลของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภาเทศบาลไทย และสถานพยาบาลของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“สถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ” หมายความว่า สถานพยาบาลสัตว์ของราชการส่วนกลาง ราชการส่วนท้องถิ่น สภาเทศบาลไทย และสถานพยาบาลสัตว์ของหน่วยงานอื่นของรัฐตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย” หมายความว่า ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายที่มีดังต่อไปนี้ ในสถานบริการการสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์และจุลพยาธิวิทยาด้วยกล้องจุลทรรศน์หรือสัตว์ที่อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตรายและห้องปฏิบัติการทดสอบสารพิษที่ทำการตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ส่วนประกอบ และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ อาจก่อให้เกิดเชื้ออันตราย ทั้งนี้ ตามลักษณะและเงื่อนไขที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

“ผู้ประกอบกิจการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น สภาเทศบาลไทย และหน่วยงานอื่นของรัฐที่ตั้งสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานพยาบาลสัตว์ของทางราชการ

“ผู้ดำเนินการสถานบริการการสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลสัตว์ และหมายความรวมถึงผู้อำนวยการหรือ



และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการตาม มาตรา ๑๔ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ควบคุมดูแลให้บุคคลดังกล่าว จัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตามข้อ ๗ วรรคหนึ่ง (๑) หรือ (๒) และดำเนินการเก็บ ขน และหรือ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขตามที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และ หมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ในการมอบให้บุคคลใดดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หรือการออกใบอนุญาตให้ บุคคลใดดำเนินการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด ระยะเวลาและเส้นทางขน ตลอดจนเงื่อนไขหรือข้อปฏิบัติอื่นๆ เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตาม กฎกระทรวงนี้ ให้บุคคลดังกล่าวถือปฏิบัติไว้ด้วย

ข้อ ๑๐ บุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้ การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง และบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจาก เจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรับทำการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือโดยได้รับ ประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๔ แล้วแต่กรณี มีหน้าที่ควบคุมดูแลการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ และดำเนินการ เก็บ ขน และหรือการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

ข้อ ๑๑ ให้ผู้ดำเนินการสถานบริการทางการแพทย์ ผู้ดำเนินการห้องปฏิบัติการเชื้อ อัมตรัย และเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีหน้าที่ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการเก็บ ขน และหรือ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของตน และดำเนินการเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดในหมวด ๒ หมวด ๓ และหมวด ๔ แห่งกฎกระทรวงนี้

หมวด ๒  
การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๒ ภายใต้บังคับข้อ ๑๔ ให้เก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอย

(๑) มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอย ติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๑)

(๒) มูลฝอยติดเชื้อซึ่งมีไข้ประเภทวัสดุของมีคม ให้เก็บบรรจุในภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อที่มีคุณลักษณะตามข้อ ๑๓ (๒)

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องใช้เพียงครั้งเดียวและต้อง ทำลายพร้อมกับการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนั้น

ข้อ ๑๓ ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๒ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้  
(๑) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นกล่องหรือถัง ต้องทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง

ทนทานต่อการแทงทะลุและการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็งหรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด และ

ป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ และสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกโดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ

(๒) ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นถุง ต้องทำจากพลาสติกหรือวัสดุอื่นที่มีความ ความเหนียวไม่ฉีกขาดง่าย ทนทานต่อสารเคมีและการรั่วน้ำหนัก กันน้ำได้ ไม่รั่วซึมและไม่ดูดซึม

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ต้องมีสีแดง ที่บน และต้องมีข้อความ สีสันที่ผู้ขนสามารถอ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหัวใจในลักษณะที่ชัดเจนหรือ สัญลักษณ์ที่ใช้ระหว่างประเทศตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา และต้องมีข้อความว่า “ห้ามนำกลับมาใช้ซ้ำ” และ “ห้ามเปิด” ในกรณีที่มีการบริการทางการแพทย์ และมีได้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยตนเอง สถานะบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะต้องระบุชื่อของ ตนไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ และในกรณีที่ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อนั้นใช้สำหรับเก็บ มูลฝอยติดเชื้อไว้เพื่อรอการขนไปกำจัดเกินกว่าเจ็ดวันนับแต่วันที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อนั้น ให้ระบุวันที่ที่ เกิด มูลฝอยติดเชื้อดังกล่าวไว้ที่ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อด้วย

ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง มีหลายขนาดตามความเหมาะสม ของการเก็บ การขน และการกำจัด แต่ในกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควร เพื่อความสะดวกใน การเก็บ การขน และการกำจัด จะกำหนดขนาดของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อสำหรับใช้ใน สถานะบริการทางการแพทย์ หรือสำหรับใช้ในห้องปฏิบัติการเซลล์เนื้อเยื่อได้

ข้อ ๑๔ การจัดให้มีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดใน ข้อ ๑๒ อาจจะทำโดยให้ภาชนะของภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อก็ได้ โดยภาชนะของรับนั้นจะต้องทำ ด้วยวัสดุที่แข็งแรง ทนทานต่อสารเคมี ไม่รั่วซึม ทำความสะอาดได้ง่าย และต้องมีฝาปิดมิดชิด ทัน แต่ในกรณีที่มีการป้องกันสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค และจำเป็นจะต้องใช้งานตลอดเวลา จะไม่มีฝาปิดก็ได้

ภาชนะของรับตามวรรคหนึ่ง ให้ใช้ได้หลายครั้งแต่ต้องดูแลรักษาให้สะอาดอยู่เสมอ ข้อ ๑๕ การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

(๑) ต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อตรงแหล่งเกิดมูลฝอยติดเชื้อนั้น และต้องเก็บลงในภาชนะ สำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ โดยไม่ปนกับมูลฝอยอื่น และในกรณีที่ไม่สามารถ เก็บลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้โดยทันทีที่เกิดมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อ นั้นลงในภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อโดยเร็วที่สุดเมื่อมีโอกาสที่สามารถจะทำได้

(๒) ต้องบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่เกินสามในสี่ส่วนของความจุของภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๑) แล้วปิดฝาให้แน่น หรือไม่เกินสองในสามส่วนของความจุ ของภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดในข้อ ๑๒ (๒) แล้วผูกมัดปากถุงด้วยเชือกหรือ วัสดุอื่นให้แน่น

(๓) กรณีการเก็บมูลฝอยติดเชื้อภายในสถานบริการทางการแพทย์หรือภายใน ห้องปฏิบัติการเชื้ออัมตรัย ที่มีปริมาณมาก หากยังไม่เคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อนั้น ออกไปทันที จะต้องจัดให้มีที่หรือหมุ่หนึ่งของห้องสำหรับเป็นที่รวมภาชนะที่ได้บรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้ว เพื่อรอการเคลื่อนย้ายไปเก็บในที่ที่กรมมูลฝอยติดเชื้อ แต่ห้ามเก็บไว้เกินหนึ่งวัน

(๔) จัดให้มีพิธีกรรมมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามข้อ ๑๖ เพื่อระงับการระบาดไปกำจัด และต้องทำความสะอาดเชื้อโรคในที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง

ข้อ ๑๖ ภายในห้องกับเชื้อ ๑๙ ในการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ จะต้องจัดให้มีที่พักรวมมูลฝอย ติดเชื้อที่เป็นห้องเป็นอาคารเฉพาะแยกอาคารอื่นโดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ สำหรับใช้เก็บกับ ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการนำไปกำจัด

- (๑) มีลักษณะไม่เป็นเชื้อ และอยู่ในที่ที่สะดวกต่อการขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด
- (๒) มีขนาดกว้างเพียงพอที่จะเก็บกับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อยสองวัน
- (๓) พื้นและผนังต้องเรียบ ทำความสะอาดได้ง่าย
- (๔) มีรางหรือท่อระบายน้ำทิ้งเชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย
- (๕) มีลักษณะปิดปรอง ไม่อับชื้น
- (๖) มีการป้องกันสัตว์แมลงเข้าไป มีประตูกว้างพอสมควรของทางห้อง หรือ อาคารเพื่อสะดวกต่อการปฏิบัติงาน และปิดด้วยกุญแจหรือปิดด้วยวิธีอื่นที่บุคคลทั่วไปไม่สามารถที่จะ เข้าไปได้

(๗) มีข้อความเป็นคำเตือนที่ขนาดสามารถเห็นได้ชัดเจนว่า "ที่พักรวมมูลฝอยติด เชื้อ" ไว้ที่หน้าห้องมีเจ้าหน้าที่รักษา

(๘) มีฉลากสำหรับแจ้งการเตือนอยู่ใกล้ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ และสถานที่นั้นต้องมีรางหรือ ท่อรวมระบายน้ำเสียจากการล้างรถขึ้นเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

ในการที่เก็บกับภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ใ้เกิน ๙ วัน ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตาม วรรคหนึ่ง ต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐ องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้

ข้อ ๑๗ การเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปเก็บกับในที่พักรวมมูลฝอยติด เชื้อเพื่อรอการขนไปกำจัดตามข้อ ๑๖ ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะ ดังนี้

(๑) ต้องมีผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยบุคคลดังกล่าวต้องผ่าน การฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ ตามหลักสุขร และระยะเวลาที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๒) ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดปาก ปิดจมูก และรองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน และดำเนินการ ปฏิบัติงาน ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งไม่สัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ให้ผู้ปฏิบัติงานต้องทำความสะอาด ร่างกายหรือส่วนที่อาจสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อโดยทันที

- (๓) ต้องกระทำทุกวิธีตามตารางเวลาที่กำหนด เว้นแต่มีเหตุจำเป็น
- (๔) ต้องเคลื่อนย้ายโดยใช้รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อที่มี ลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๑๘ เว้นแต่มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นมีปริมาณน้อยที่ไม่จำเป็นต้องใช้รถเข็น จะเคลื่อนย้ายโดยผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีคุณสมบัติตาม (๑) ก็ได้

(๕) ต้องใส่เส้นทางเคลื่อนย้ายที่แน่นอน และในระหว่างเคลื่อนย้ายไม่ให้พักรวม มูลฝอยติดเชื้อ ด้านบนหรือหยุดพัก ณ ที่ใด

(๖) ต้องกระทำโดยระมัดระวัง ห้ามโยน หรือลากภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

(๙) กรณีที่มีมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นหรือภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกระหว่างทาง ห้ามหยิบด้วยมือเปล่า ต้องใช้เครื่องมือหยิบด้วยถุงมือยางหนา หากเป็นของเหลวให้รับด้วยกระดาษ แล้วเก็บมูลฝอยติดเชื้อหรือกระดาษนั้นในการเก็บสำรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไปใหม่ แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่บริเวณพื้นนั้นก่อนจะรีบตามปกติ

(๑๐) ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อรถเข็นและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย วันละครั้ง และห้ามนำรถเข็นมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ในกิจการอย่างอื่น

ข้อ ๑๘ รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยต้องมีลักษณะ และเงื่อนไข ดังนี้

(๑) ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉงมุมอันจะเป็นแหล่งหมักหมมของ เชื้อโรค และสามารถทำความสะอาดด้วยน้ำได้

(๒) มีพื้นและผนังที่ป็นผิวเรียบภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแล้วต้องปิดฝาให้แน่น เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป

(๓) มีข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นชัดเจนอย่างน้อยสองด้านว่า "รถเข็น มูลฝอยติดเชื้อ ห้ามนำไปใช้ในกิจการอื่น"

(๔) ต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่างการ เคลื่อนย้าย และอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อ ตกหล่น ตลอดเวลาที่ทำการเคลื่อนย้ายภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๑๙ สถานบริการการสาธารณสุขต้องไปนี้จะไม่จัดให้มีที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ ตามข้อ ๑๖ ก็ได้ แต่ต้องจัดให้มีบริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไว้เป็นการเฉพาะ

(๑) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๒) สถานพยาบาลสัตว์ประเภทที่ไม่มีที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืน หรือประเภทที่มี ที่พักสัตว์ป่วยไว้ค้างคืนตามชนิดและจำนวนไม่เกินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

(๓) สถานที่ที่อาจจะมีมูลฝอยติดเชื้อตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา

บริเวณที่พักภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตามวรรคหนึ่ง ให้มีลักษณะตามที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๓  
การขนมูลฝอยติดเชื้อ

ข้อ ๒๐ ราชการส่วนท้องถิ่น รวมทั้งบุคคลซึ่งราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้ดำเนินการ กำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๘ วรรคสอง และ บุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นให้ดำเนินการรักษาการเก็บมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำ เป็นธุรกิจหรือโดยได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยค่าบริการตามมาตรา ๑๙ ซึ่งรับทำภาชนะบรรจุมูลฝอย ติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุขหรือของห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย

เพื่อนำไปกำจัดการภายนอกสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่ดัดแปลงให้ตั้งห้องปฏิบัติการ  
เชื้ออันตราย ต้องจัดให้มี

(๑) ยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่มีลักษณะตามที่กำหนดในข้อ ๒๒ โดยให้มีจำนวน  
ที่เพียงพอต่อการประกอบการหรือการให้บริการ

(๒) ผู้ชี้แนะและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ  
โดยผ่านการฝึกอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตาม  
หลักสูตรและระยะเวลาตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

(๓) ที่เก็บภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อเพื่อรอการกำจัดซึ่งมีลักษณะ  
เช่นเดียวกับที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๑๖ โดยมีขนาดกว้างขวางเพียงพอที่จะเก็บภาชนะบรรจุ  
มูลฝอยติดเชื้อไว้ได้นับว่าจำเป็นไปกำจัด และให้มีข้อความเป็นคำเตือนว่า "ที่เก็บภาชนะบรรจุ  
มูลฝอยติดเชื้อ" ด้วยสีแดงและมีขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน แสดงไว้ในสภาพการด้วย

(๔) บริเวณที่จอดรถเก็บยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่เป็นสถานที่เฉพาะมีขนาด  
กว้างขวางเพียงพอ มีทางหรือที่ระบายน้ำเสียจากการล้างยานพาหนะเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย และ  
ต้องทำความสะอาดบริเวณที่จอดรถเก็บยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

ข้อ ๒๑ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการ  
สาธารณสุขหรือห้องปฏิบัติการหรืออันตรายเพื่อนำไปกำจัดภายนอกสถานบริการสาธารณสุข  
หรือภายนอกบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการหรืออันตราย ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังต่อไปนี้

(๑) ต้องขนถ่ายยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๐ (๑) เท่านั้น  
(๒) ต้องขนถ่ายอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด โดยคำนึงถึงปริมาณของมูลฝอย  
ติดเชื้อและสถานที่จัดเก็บ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็น

(๓) ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ต้องถือปฏิบัติตามข้อกำหนดใน  
ข้อ ๑๙ (๒) (๒) และ (๓)

(๔) ผู้ชี้แนะที่ยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนส่ง  
มูลฝอยติดเชื้อ ต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อและภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตกลงไปใน

ระหว่าง การขน  
หามนำยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปใช้ ในกิจการอย่างอื่น และให้ทำความสะอาด  
และฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เว้นแต่กรณีภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตกหรือมีการรั่วไหล ต้อง  
ทำความสะอาดในโอกาสแรกที่สามารถกระทำได้

ข้อ ๒๒ ยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะและเงื่อนไขดังนี้  
(๑) ตัวถังปิดทึบ มีผนังด้านในต้องบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดได้ง่ายไม่รั่วซึม  
(๒) ในกรณีที่เปื้อนยานพาหนะสำหรับใช้ขนขยะมูลฝอยติดเชื้อซึ่งจากที่พักรวมมูลฝอย  
ติดเชื้อตามข้อ ๑๖ วรรณคดี ภายใต้กฎหมายพาหนะนั้นนั้นต้องสามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ ๑๐  
องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้นได้ และจะต้องติดเครื่องเทอร์มิโนเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิภายใน  
ตัวถังได้ด้วย

(๓) ข้อความสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้าง  
ทั้งสองด้านว่า "เชื้อพิษจากแบคทีเรีย"

(๔) กรณีรายการส่วนท้องถิ่นดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นแสดง  
ชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถัง  
ด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการกำจัดมูลฝอย  
ติดเชื้อภายใต้การควบคุมดูแลของราชการส่วนท้องถิ่นนั้น ตามมาตรา ๑๔ วรรคสอง ทำการขนส่งมูล  
ฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาดสามารถมองเห็นได้  
ชัดเจนไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมกับแสดงแผ่น  
ป้ายขนาดสามารถมองเห็นได้ชัดเจนระบุวิธีการที่ราชการส่วนท้องถิ่นมอบให้บุคคลนั้นดำเนินการกำจัด  
มูลฝอยติดเชื้อและชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์หรือบุคคลนั้นไว้ในยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใน  
บริเวณที่บุคคลภายนอกสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนด้วย

กรณีบุคคลซึ่งได้รับมอบจากราชการส่วนท้องถิ่นให้เป็นผู้ดำเนินการรับทำการขน  
มูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับประโยชน์ตอบแทนด้วยการคิดค่าบริการ ตามมาตรา ๑๔  
ทำการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ให้บุคคลนั้นแสดงชื่อของราชการส่วนท้องถิ่นด้วยตัวหนังสือสีแดงที่มีขนาด  
สามารถมองเห็นได้ชัดเจน พร้อมกับแผ่นป้ายขนาดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ระบุรหัสหรือหมายเลข  
ใบอนุญาต ชื่อ สถานที่ และหมายเลขโทรศัพท์ของบุคคลนั้น ไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างของ  
ยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

(๕) ด้วยเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสมสำหรับผู้ชี้แนะและผู้ปฏิบัติงาน  
ประจำยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจาก  
การตกลงหรือการรั่วไหลของมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และอุปกรณ์หรือ  
เครื่องมือสื่อสารสำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุ อยู่ภายในยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนส่ง  
ฝอย ติดเชื้อ

ข้อ ๒๓ ในกรณีที่ให้รถรับขนข้อ ๑๔ ขนมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังสถานที่กำจัดตาม  
หมวด ๔ ที่อยู่ภายใต้บริการสาธารณสุขหรือภายในบริเวณที่ตั้งห้องปฏิบัติการหรืออันตราย  
แทนยานพาหนะขนส่งมูลฝอยติดเชื้อตามข้อ ๒๒ ให้นำข้อ ๑๙ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๔

การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

- ข้อ ๒๔ การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องดำเนินการดังต่อไปนี้
- (๑) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยวิธีใดวิธีหนึ่งตามที่กำหนดในข้อ ๒๕
- (๒) ต้องกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามระยะเวลาที่ราชการส่วนท้องถิ่นกำหนด แต่ต้องไม่  
เกิน สามสิบวัน นับแต่วันที่เขาจากที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขหรือของ  
ห้องปฏิบัติการหรืออันตราย







กฎกระทรวง  
ว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับที่ ๒)  
พ.ศ. ๒๕๖๔

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และมาตรา ๖ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นวรรคสามของบทนิยามคำว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” ในข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

“มูลฝอยประเภทหรือแหล่งกำเนิดอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ”

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๔) ของข้อ ๑๕ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

“(๔) ต้องมีการจัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อทุกครั้งที่เกิดที่แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อตามแบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่อธิบดีกรมอนามัยประกาศกำหนดและประกาศในราชกิจจานุเบกษา”

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปเป็น (๕) ของข้อ ๒๑ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

“(๕) ต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในวรรคสองของข้อ ๒๗ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ และให้ความต่อไปนี้แทน

“ภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีตามวรรคหนึ่งแล้ว ต้องมีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา”

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้กฎกระทรวงฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบันมีโรคติดต่อที่ต้องแจ้งการแจ้งมาตรวจ  
ในการควบคุมที่เหมาะสม แต่การกำหนดเกี่ยวกับผลยอยติดต่อยังไม่ครบถ้วนผลยอยติดต่อบางประเภท  
หรือจากบางแหล่งกำเนิด ทำให้ผลยอยติดต่อดังกล่าวไม่ได้ถูกจัดการอย่างถูกต้องตามมาตรฐานและ  
สุขลักษณะการจัดการผลยอยติดต่อให้มีประสิทธิภาพ ประกอบกับมาตรการควบคุมเกี่ยวกับการขมผลยอยติดต่อ  
และเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพที่เป็นมาตรฐานสากล เป็นเรื่องต้นเหตุของการที่มีการเปลี่ยนแปลงเร็ว  
ตามสภาพสังคม สมควรแก้ไขเพิ่มเติมข้อกำหนดเกี่ยวกับผลยอยติดต่อและการจัดการผลยอยติดต่อ  
ให้เหมาะสม จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้

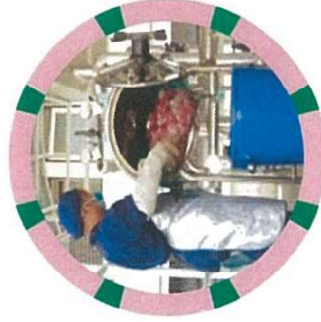
## เอกสารแนบที่ 27

คู่มือมาตรฐานสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล



คู่มือ

## มาตรฐานการสุขาภิบาล และความปลอดภัยในโรงพยาบาล



สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหนังสือ : คู่มือ มาตรฐานการสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

ISBN : 978-974-357-596-9

จัดทำโดย : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลเพิ่มเติม : สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2590 4259

โทรสาร 0 2590 4263

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พ.ศ. 2551 จำนวน 1,230 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 2 : พ.ศ. 2552 จำนวน 2,000 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 3 : พ.ศ. 2554 จำนวน 800 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 4 : พ.ศ. 2555 จำนวน 2,000 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 5 : (ฉบับปรับปรุง) ตุลาคม 2557 จำนวน 3,000 เล่ม

พิมพ์โดย : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

## คำนำ

โรงพยาบาล เป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่รับบทบาทครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม ในแต่ละวันจะมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก ทั้งที่เป็นผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป ดังนั้นระบบการจัดการสุขภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล จึงเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญ เพราะหากมีการจัดการไม่ดี อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหาร การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมไม่ดี โรคจากการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังอาจส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนที่อาศัยในบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลได้ เช่น มลพิษทางน้ำ มลพิษทางอากาศและเสียง เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อเป็นการลดผลกระทบต่างๆ ดังที่กล่าว รวมทั้งเพื่อให้การจัดการสุขภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาล มีความทันสมัยและได้มาตรฐาน สำนักงานสิ่งแวดล้อมจึงได้ปรับปรุง คู่มือ มาตรฐานการสุขภาพและความปลอดภัยในโรงพยาบาลขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลในการดำเนินงานสุขภาพและความปลอดภัยให้ได้มาตรฐานและเป็นไปตามกฎหมาย

สำนักงานสิ่งแวดล้อม  
กรมอนามัย

## สารบัญ

คำนำ	หน้า
สารบัญ	
1. ระบบการจัดการมูลฝอย	1
2. การจัดการน้ำเสีย	39
3. การจัดการสิ่งปฏิกูล	48
4. การควบคุมสัตว์และแมลงพาหะนำโรค	51
5. การสุขาภิบาลอาหาร	57
6. การจัดการคุณภาพน้ำ	66
7. การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย	94
8. ความปลอดภัยในระบบก๊าซและอุปกรณ์ความดัน	95
9. การสุขาภิบาลและความปลอดภัยภายนอกอาคาร	102
10. การสุขาภิบาลและความปลอดภัยภายในอาคาร	104
11. การสุขาภิบาลและความปลอดภัยในการซักฟอก	108
12. การป้องกันและระงับอัคคีภัย	109
แบบตรวจประเมินมาตรฐานด้านการสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล	112
เอกสารอ้างอิง	154
ภาคผนวก	155
ภาคผนวก 1 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	158
1.1 กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545	159
1.2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ตราห์หรือสัญลักษณ์สำหรับพิมพ์ บนภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2546	175
1.3 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของบริเวณที่เก็บภาชนะ บรรจุมูลฝอยติดเชื้อ	176

หน้า	หน้า
1.4 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักสูติการมีกอบยรณการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออณูยัที่อาจเกิดจากมุลฝอยดัดเชื้อ	178
1.5 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดลักษณะของห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง	186
1.6 เอกสารกำกับการขนส่งมุลฝอยดัดเชื้อ (Infectious Waste Manifest System)	188
ภาคผนวก 2 การจัดหาน้ำเสีย	197
2.1 คำมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด	198
2.2 แนวทางการบันทึกข้อมูลตามแบบ ทส.1 และแบบ ทส.2 ถ้ารับแหล่งกำเนิดมลพิษประเภทโรงพยาบาล	200
ภาคผนวก 3 เกณฑ์มาตรฐานส่วนสาธารณสุขระดับประเทศ (HAS)	218
ภาคผนวก 4 กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548	220
ภาคผนวก 5 แบบสำรวจโรคคว้งของโรงพยาบาล	235
ภาคผนวก 6 การจัดควบคุมภาหน้า	241
6.1 มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค	242
6.2 มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปานครหลวง	245
6.3 เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ปี 2553	246
6.4 แบบสำรวจระบบประปา	248
ภาคผนวก 7 มาตรฐานระดับเสียงดังและมาตรฐานแสงสว่างจากการทำงาน	255
ภาคผนวก 8 ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดประเภทและขนาดของโครงการหรือกิจการซึ่งต้องจัดทำรายงาน การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักการ วัธิการ ระเบียนปฏิบัติและแนวทางจัดการรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	265

ภาคผนวก 9 สืบและเครื่องหมายเพื่อความปลอดภัย	277
ภาคผนวก 10 ระบบระบายอากาศและปรับอากาศสำหรับห้องที่ห้องระมัดระวังควบคุมคุณภาพอากาศ หรืออาจมีการแพร่กระจายเชื้อ	287
ภาคผนวก 11 ประกาศกรมอนามัย เรื่อง ข้อปฏิบัติการควบคุมเชื้อสัไอเณลลาในหอฝั่งเย็นของอาคารในประเทศไทย	296
ภาคผนวก 12 งานักฟอก	314
• ทางสัเบจรและการกำหนดพื้นที่ครุภัณฑ์ลั่วงแวดล้อมและบุคลากร	315
• แนวทาง (Guideline) การปฏิบัติงาน	319

## เอกสารแนบที่ 28


**Work Instruction (WI) แนวทางปฏิบัติเรื่อง  
การจัดการขยะติดเชื้อ (Infectious Waste Management)**









	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ICC-008
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ (Infectious Waste Management)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.1.3.3. การทำความสะอาดอุปกรณ์และห้องพักรักษา


- 4.1.3.3.1. พนักงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ ถุงมือยางหนา ผ้าคาดตีก้นเป็นเยียวเลยเข้า ใต้ปกปากปิดจมูก รองเท้าบูต (ให้ช่วงปลายขาทางแดงอยู่ในรองเท้าบูต) หมวกคลุมผมและแว่นป้องกันตา เพื่อป้องกันการกระเด็นของสิ่งสกปรกเข้าตา
- 4.1.3.3.2. สังเกตความสะอาดของภาชนะใส่ขยะสำหรับภาชนะใส่ขยะติดเชื้อ การเก็บขยะติดเชื้อในภาชนะ โดยใช้น้ำและถุงมือล้างให้สะอาด จากนั้นนำไปทิ้งในถังขยะติดเชื้อ
- 4.1.3.3.3. ทำความสะอาดลิ้นชักหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อ และบันทึกในตารางกำกับความสะอาดลิ้นชักที่ใช้เคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อ
- 4.1.3.3.4. ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคต้องทำอย่างบ่อยครั้ง และ 1 ครั้ง โดยใช้วิธีโรดเด 1: 120
- 4.1.3.3.5. มีลานสำหรับล้างรถเก็บขยะติดเชื้อในสถานที่ที่กรมควบคุมโรคติดต่อ และสถานที่นี้ต้องมีรถหรือถังขยะบรรจมน้ำเสียจากภาวหลังรถขยะติดเชื้อเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

4.1.3.4. การฝึกอบรมและภาวะฉุกเฉินสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

- 4.1.3.4.1. เจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงานในการเก็บรวบรวม เคลื่อนย้ายขยะในโรงพยาบาลต้องใส่ชุดกักจะต้องได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามแนวทางการกำหนด
- 4.1.3.4.2. เจ้าหน้าที่แผนกบำบัดน้ำที่ปฏิบัติงานในการเก็บรวบรวม เคลื่อนย้ายขยะ จะต้องได้รับการตรวจสุขภาพก่อนเข้าปฏิบัติงานและมีการตรวจสุขภาพประจำปี ปีละ 1 ครั้ง ตามโปรแกรมที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคลกำหนดโดยโปรแกรมนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 4.1.3.4.3. หากเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น ถูกเข็มแทงจะได้รับบาดเจ็บเลือดและบาดแผลและสถานพยาบาลจะพาไปตรวจตามแผนปฏิบัติงานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากเหตุการณ์
- 4.1.3.4.4. สถานการณ์ที่ฉุกเฉินหรือสภาวะอันตรายหลังจากการปฏิบัติงานของบุคลากร (WH-ICC-007) ควบคุมดูแลถึงเจ้าหน้าที่ที่กำกับวิธีผู้รับเหมาร่าง (Contracted Service)

4.1.4. การกำจัดขยะติดเชื้อ

- 4.1.4.1. ขยะติดเชื้อที่มีคมและไม่มีคมซึ่งเป็นวัสดุของแข็ง (ยกเว้นชิ้นส่วนอวัยวะ) : ส่งให้กับบริษัทโอที คอลเล็คทีสเก็บกำจัดผู้รับจ้างซึ่งได้รับอนุญาตตามกฎหมาย เป็นผู้รับกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้องตามกฎหมายมาตรฐาน
- 4.1.4.2. ขยะติดเชื้อที่เป็นชิ้นส่วนอวัยวะ : กำจัดโดยการนำไปเผาที่สุพรรณบุรี ขยะสารพิษ
- 4.1.4.3. ขยะติดเชื้อที่เป็นของเหลว : กำจัดโดยระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งมีการฆ่าเชื้อโรคก่อนปล่อยสู่แหล่งน้ำสาธารณะ โดยเข้าเป็นไปตามและจะส่งลงสู่คลองที่โรงบำบัดน้ำเสียเพื่อไม่ให้ของเสียผ่านการทำบำบัดไม่ก่อการ (septic tank) ก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดน้ำเสียต่อไป

	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ICC-008
	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ (Infectious Waste Management)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

5. ข้อควรระวัง / ข้อแนะนำ / สังเกตเพิ่มเติม

- 5.1. ห้ามให้มือหรือขยะที่ติดอยู่ในถุงหรือภาชนะที่ทิ้งไปแล้ว หากจำเป็นต้องหยิบให้ใช้เครื่องมือ
- 5.2. เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้ครบถ้วนทุกครั้งก่อนการปฏิบัติงานกับขยะติดเชื้อ
- 5.3. การทิ้งขยะติดเชื้อไม่ควรทิ้งจนเต็มภาชนะ หากเป็นขยะติดเชื้อมีคมให้ทิ้งไม่เกิน 1/3 ของภาชนะ หากเป็นขยะติดเชื้อไม่มีคม ให้ทิ้งไม่เกิน 2/3 ของภาชนะ เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหรือการปนเปื้อนระหว่างปฏิบัติงาน รวมทั้งปฏิบัติตามกฎหมาย
- 5.4. ที่ทิ้งขยะติดเชื้อ (ห้องพักรักษา) ต้องมีข้อความเป็นคำเตือนที่มีขนาดตามรณรงค์เห็นได้ชัดเจนว่า "ที่ทิ้งขยะติดเชื้อ" ให้เจ้าหน้าที่
- 5.5. กรณีที่เก็บภาชนะบรรจุขยะติดเชื้อได้เกิน 7 วัน ที่ทิ้งขยะติดเชื้อต้องควบคุมอุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส

6. การเฝ้าระวังติดตามและการจัดการกระบวนการ/ การบริการ

- 6.1. อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากของมีคม (Sharp injury rate) 0 ครั้ง
- 6.2. อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุจากการสัมผัสสารคัดหลั่ง (blood body fluid exposure) ขณะปฏิบัติงาน 0 ครั้ง
- 6.3. อุบัติการณ์การติดเชื้อจากขยะมีคมประเภท 0 ครั้ง
- 6.4. ปริมาณขยะติดเชื้อที่รวบรวมได้ในแต่ละเดือน

7. บันทึกคุณภาพ

- ไม่มี

8. เอกสารอ้างอิง

- 8.1. WI-ICC-002 แนวทางการล้างมือ
- 8.2. WI-ICC-003 พกการใส่ถุงมือป้องกันร่างกาย
- 8.3. WI-ICC-007 แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากอุปกรณ์มีคมและสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากการปฏิบัติงานของบุคลากร

## เอกสารแนบที่ 29

หนังสือแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการเก็บขนและ  
กำจัดมูลฝอยติดเชื้อเป็นการเฉพาะ



## คำสั่ง

ที่ LLK-052/2564  
เรื่อง แต่งตั้งพนักงาน

---

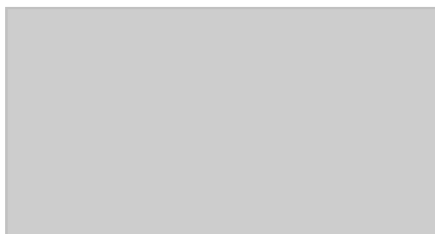
เพื่อรองรับการขยายงานและบริหารจัดการภายในองค์กรเป็นไปอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ จึงเห็นสมควรแต่งตั้งพนักงาน ดังนี้



ขึ้นดำรงตำแหน่ง พยาบาลพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ  
สังกัดฝ่าย การพยาบาล

ทั้งนี้ มีผลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 1 เมษายน 2564



ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร



ฝ่ายทรัพยากรบุคคล



มอบประกาศนียบัตรนี้ไว้เพื่อรับรองว่า

ผ่านการอบรมหลักสูตรระยะสั้นขั้นพื้นฐานด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ  
สำหรับแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ ครั้งที่ 16

รูปแบบออนไลน์

ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน - 3 ธันวาคม 2564

ณ สถาบันข้าราชการจตุร จังหวัดนนทบุรี

หน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง 25 หน่วยคะแนน

รหัสหลักสูตร H047-M-64-C2-0001-1



อธิบดีกรมการแพทย์	ผู้อำนวยการสถาบันข้าราชการ	รองผู้อำนวยการสถาบัน ข้าราชการ	ในโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย
-------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------------

## เอกสารแนบที่ 30

เอกสารการฝึกอบรมการขนย้ายขยะมูลฝอยติดเชื้อ

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อดูแล จัดเก็บ ขนย้าย และทำลายอย่างถูกต้อง
2. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่ชุมชนสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของสารพิษสู่ชุมชนและสิ่งแวดล้อม

## คำจำกัดความ

มูลฝอย หมายถึง มูลฝอยของเหลือใช้ทุกประเภทที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 4 ประเภท

## 1. มูลฝอยทั่วไป (General waste)

มูลฝอยทั่วไป หมายถึง มูลฝอยที่เกิดจาก หอพัก โรงอาหาร บริเวณสาธารณะ สำนักงาน ที่ไม่ใช่บริการตรวจรักษา วินิจฉัยโรค การให้ภูมิคุ้มกัน การศึกษา วิจัย ซึ่งไม่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้อีก ขยะจากหอผู้ป่วยที่ไม่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการสัมผัส เชื้อโรค สารคัดหลั่ง ส่วนประกอบของเลือด



### 3.1 ประเภทของไม่มีคม

- สำลี ผ้าก๊อช เสื้อคลุมที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง ผ้าอนามัยที่ใช้แล้ว ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ที่ใช้แล้ว
- ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง กระบอกรักษาพลาสติก ปิเปตพลาสติก ท่อยาง ถุงใส่บัสสาวะ ภาชนะพลาสติก รองรับสารคัดหลั่งและเสมหะ ถุงเลือดและผลิตภัณฑ์เลือด อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยล้างไต ชุดให้สารน้ำทางหลอดเลือด ชุดให้เลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด
- กระดาษซับเลือด ผ้าปิดปาก - จมูก ชนิดใช้แล้วทิ้ง
- ขยะจากกระบวนการเก็บและเพาะเชื้อ เช่น เชื้อ อาหารเลี้ยงเชื้อ วัสดุอื่น ๆ และเครื่องมือที่ใช้ในการเพาะเลี้ยงเชื้อแล้ว

### 3.1 ประเภทของไม่มีคม (ต่อ)

- มูลฝอยทุกประเภทจากห้องติดเชื้อร้ายแรง
- วัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิตและภาชนะบรรจุ เช่น วัคซีนป้องกันโรค โรคโปลิโอ หัดเยอรมัน คางทูม ใช้ลากसानน้อย - อวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะ เช่น ซีนเหื่อ เนื้อเยื่อ อวัยวะที่ได้จากการทำหัตถการต่าง ๆ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจศพ ซากสัตว์ทดลอง รวมทั้งวัสดุที่สัมผัสระหว่างการทำการหัตถการ และการตรวจนั้น
- วัสดุอื่น ๆ ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล และการหัตถการ

### 3.1 ประเภทของไม่มีคม (ต่อ)

#### การรวบรวม

- ถังสแตนเลสหรือพลาสติกแข็งมีฝาปิดมิดชิด ปิดเปิดโดยใช้ให้เหยียบ รong กันด้วยถุงสีแดงข้างถึงติดป้ายระบุ “ถึงขยะติดเชื้อ”
- การกำจัด
- เก็บรวบรวมใส่ถุงแดง 3/4 ของถุงมัดปากถุงให้แน่นด้วย เชือกฟาง
  - เก็บรวบรวมใส่ถังขยะแดง นำรวมไว้ในถัง ห้าม วางนอกถังวางกับพื้น
  - เจ้าหน้าที่จะมาเก็บขยะติดเชื้อ ตามเวลาที่กำหนดและล้างถังขยะทุกวันและทุกครั้งที่เปื้อน คว่ำผึ่งแดด

### 3.2 ประเภทของแหลม /มีคม

- ของแหลม/มีคมขนาดเล็ก เข็ม ไม้มีด หลอดแก้ว ที่ใช้เจาะเลือด แผ่นสไลด์ที่ใช้แล้วแผ่นกระจกปิด สไลด์
- ของแหลม/มีคมอื่น ๆ เช่นอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยหรือเก็บสิ่งส่งตรวจและยังไม่ล้าง เช่น หลอดแก้วแตก กระบอกรักษาชนิดแก้วแตกเป็นต้นหรืออุปกรณ์ที่ใช้รักษา ผู้ป่วยหรือตรวจวินิจฉัย เช่น ไม้พันสำลี ส่วนปลายแหลมคมของชุดให้สารน้ำทางหลอดเลือด เป็นต้น

## 4. มูลฝอยอันตราย

มูลฝอยอันตรายจำแนกออกเป็น

4.1 สารพิษ ขยะที่มีส่วนประกอบของโลหะหนักหรือสารพิษก่อให้เกิดอันตรายต่อมนุษย์และสภาพแวดล้อมได้ เช่น ปรอท ถ่านไฟฉาย หลอดฟลูออเรสเซนต์ (นีออน) เป็นต้น

### 4.1 สารพิษ (ต่อ)

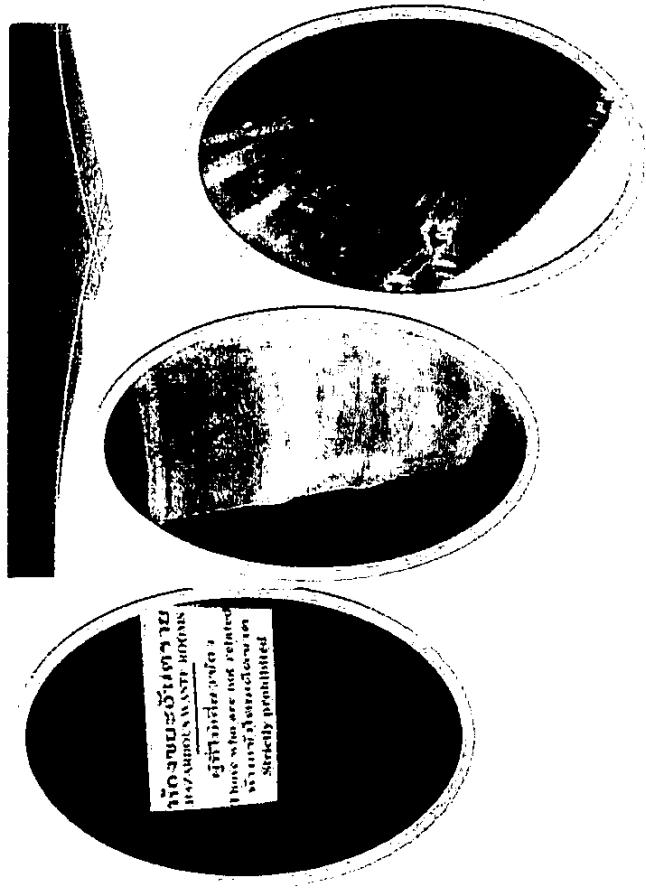
การรวบรวม

- เป็นภาชนะสแตน-เลสหรือพลาสติกแข็งไม่รั่วซึม มีฝาปิดมิดชิด รองรับด้วยถุงเท้ามียาระบุ “ถึงขยะอันตราย” ใส่ภาชนะ สแตนเลส / พลาสติกหนา

การกำจัด

- เก็บรวบรวมใส่ถุงเทหา 3/4 ของถุง มัดปากถุงด้วยเชือกฟาง ตัดป้ายระบุนุขยะพิษ นำไปรวมที่เรือนพักขยะ หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ นำไปรวบรวมในภาชนะที่เตรียมไว้

- เก็บรวบรวมใส่ถุงเทหา 3/4 ของถุงมัดปากถุงด้วยเชือกฟางตัดป้ายระบุ “ขยะสารเคมี”



## 4. มูลฝอยยาเสพติด

### 4.2 ยาเคมิม้าบัต

ได้แก่ ยาเคมิม้าบัต และชุดอุปกรณ์ในการให้

ยาเคมิม้าบัต

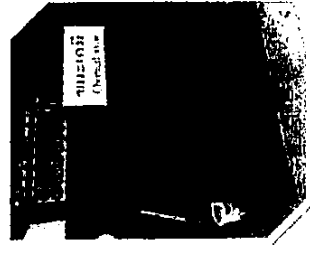
การรวบรวม

- บรรจุกลับถุงซิปลิด้าที่มาพร้อมยาเคมี  
- ทั้งลงถึงขยะรอกันด้วยถุงเทหามัดปากถุงด้วยเชือกฟางให้แน่น ตัดป้ายระบุ “ยาเคมิม้าบัต”

การกำจัด

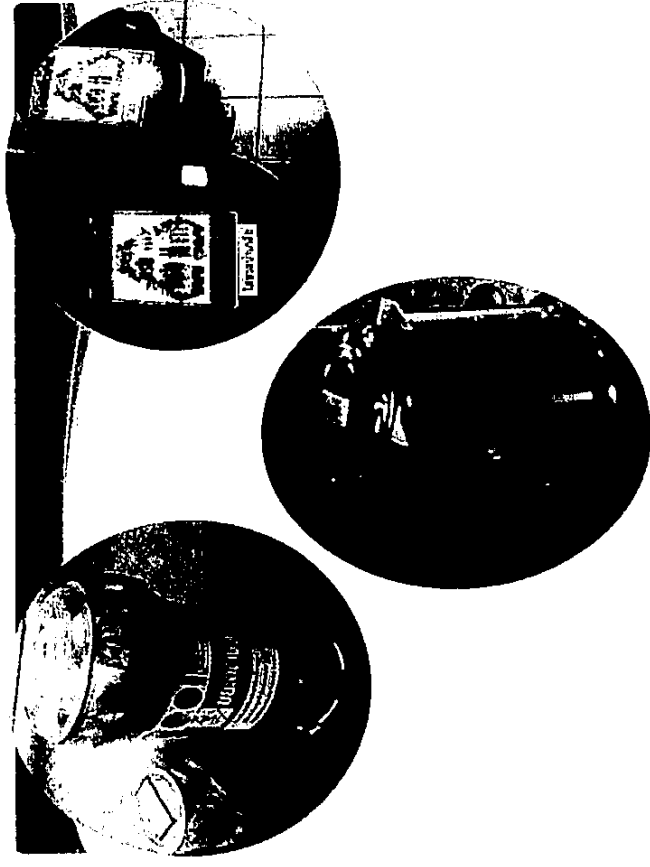
- รวบรวมใส่ถุงเทหามัดปากถุงให้แน่น

- กำจัดด้วยการเผาอุณหภูมิสูง ประมาณ 1,000 – 1,200 องศาเซลเซียส



## ภาษาชนะการของระบบยา

- \*ถึงขยะติดเชื้อ เป็นภาษาชนะสแดนเลสหรือพลาสติกแข็งปิดเปิดด้วย  
เท้า ถูรองสีแดง
- \*ถึงขยะเป็ยก เป็นภาษาชนะสแดนเลสหรือพลาสติกแข็งปิดเปิดด้วย  
เท้า ถูรองสีดำ
- \*ถึงขยะแห้ง เป็นภาษาชนะสแดนเลสหรือพลาสติกมีฝาหรือไม่มีก็ได้  
ถูรองสีดำหรือสีขาว
- \*ถึงขยะเคมี เป็นภาษาชนะสแดนเลสหรือพลาสติกแข็ง ถูรองสีเทา
- \*ถึงขยะรีไซเคิล เป็นพลาสติกกันการรั่วซึม
- \*ขยะของมีคม ภาษาจะต้องแข็งไม่แตกทะลุง่าย

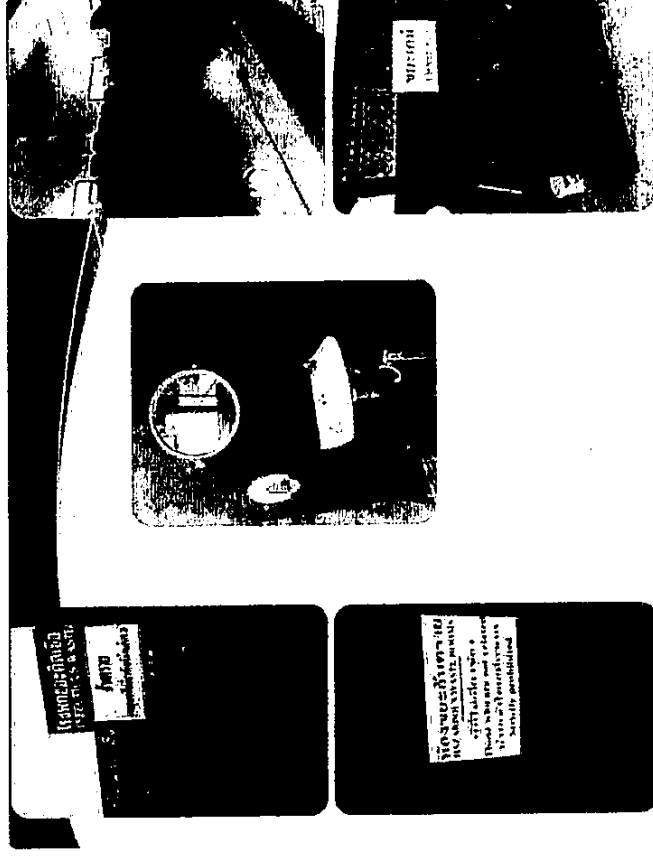


เจ้าหน้าที่เก็บมูลฝอย  
ควรรวมถุงมือหนา เข็ม รองเท้าบูท ผ้าปิดปากปิดจมูก

มูลฝอยติดเชื้อหกล้น  
เก็บมูลฝอยโดยใช้กระดาดเขี่ยออกให้มากที่สุดแล้วทิ้งใน  
ถุงแดงและเช็ดถุงบริเวณนั้นด้วย 70 % Alcohol

เรือนพักมูลฝอย

- ☞ เป็นอาการจากอาการอื่น มีหลังคาคลุม
- ☞ ผ่นังและพื้นเรียบ สะดวกในการล้างทำความสะอาด
- ☞ ล้างทำความสะอาดด้วยวิธี หรือ ผงซักฟอกทุกวัน



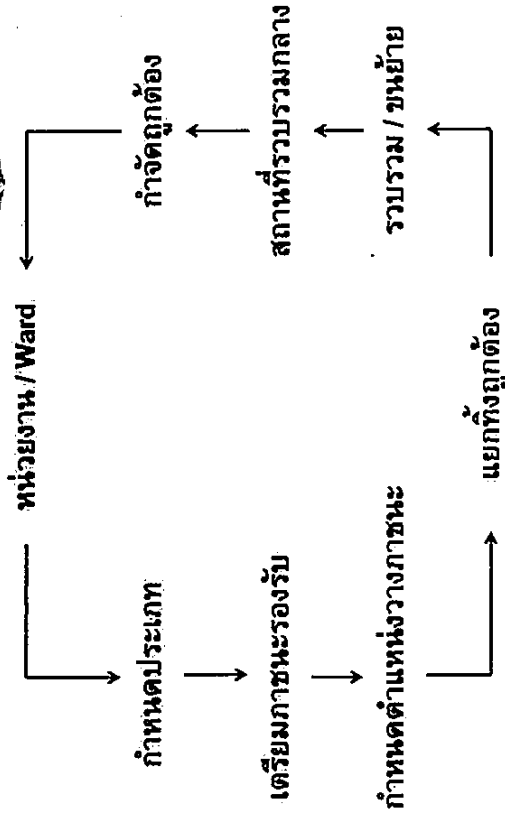
## การมอบหมายผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

7. นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม
- เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการของระบบการจัดการขยะ
  - กำหนดคุณลักษณะและจัดเตรียมที่ทิ้งเข็มและของมีคม
  - ติดตามประเมินผลและควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่อง

## การมอบหมายผู้รับผิดชอบ (ต่อ)

8. พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (ICN)
- เป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้ในการแยกขยะเก็บรวบรวมและกำจัดขยะอย่างมีประสิทธิภาพ
  - ประสานงาน
  - วางระบบการคัดแยก การรวบรวม การขนส่ง และการกำจัดอย่างถูกต้อง
  - กำหนดคุณลักษณะภาชนะรองรับขยะอย่างมีประสิทธิภาพ
  - ติดตามประเมินผล ควบคุมกำกับอย่างต่อเนื่อง

## แผนภูมิการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



## เชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ

ประสิทธิภาพของการจัดการระบบขยะติดเชื้อ อย่างมีประสิทธิภาพ

### ผลลัพธ์

- มีระบบการจัดการขยะติดเชื้อ
- มีมาตรฐานถึงขยะทุกประเภท
- มีการจัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพ
- ขยะติดเชื้อไม่เกิณมาตรฐาน

ขอขอบคุณ

## เอกสารแนบที่ 31

ขั้นตอนการปฏิบัติงานห้องพักขยะ



<div> <div>CGH</div> <div>LAKLUKKA</div> </div>	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-HLD-001
	เรื่อง : การจัดเก็บขยะ		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : แม่บ้าน-ซักกรีด		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

1. วัตถุประสงค์

  - เพื่อกำหนดขั้นตอนในการทำงานด้านความสะอาดของโรงพยาบาล เพื่อใช้บุคลากรที่เข้ามาให้บริการรักษา ได้รับความสะอาด สถานะสะอาด ปอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
2. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

  - พนักงานแม่บ้าน
3. วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้

  - รถเข็นขยะ พร้อมถังฝาปิด
  - ถุงมือ
  - นวม
  - Mask
  - ผ้ากั้นเบื่อน
  - รองเท้าบูท
  - ถุงขยะ

4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

4.1 พนักงานทำความสะอาดมีขั้นตอนในการจัดเก็บขยะมูลฝอย ดังนี้

4.1.1 การจัดเก็บขยะทั่วไป

  - 1) พนักงานทำความสะอาด นำรถขยะที่มีถังพร้อมฝาปิด เข้าไปเก็บตามแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยรอบๆ ภายขยะใน 3/4 พร้อมผูกปากถุงขยะให้สนิทแล้วนำไปใส่ในรถขยะพร้อมฝาปิด นำไปถึงที่โรงพยาบาล โดยรอบๆ ภายขยะใน 2/3 พร้อมผูกปากถุงให้สนิทแล้วนำไปใส่ในรถขยะพร้อมฝาปิด
  - 2) พนักงานทำความสะอาด จัดเก็บขยะทั่วไปของแต่ละแผนกจะต้องเปลี่ยนถุงขยะทุกครั้ง
  - 3) กรณีมีถุงขยะแตกรั่วซึมให้ปฏิบัติตามข้อ 4.2.4
  - 4) ขยะทั่วไปได้เก็บในถุงสีดำ

- 4.1.2 การจัดเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ

  - 1) พนักงานทำความสะอาด นำรถขยะติดเชื้อถึงสีแดงพร้อมฝาปิด เข้าไปเก็บขยะแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาล โดยรอบๆ ภายขยะใน 2/3 พร้อมผูกปากถุงให้สนิทแล้วนำไปใส่ในรถขยะพร้อมฝาปิดแล้วนำไปทิ้งที่ห้องพักขยะติดเชื้อ
  - 2) พนักงานทำความสะอาด จัดเก็บขยะติดเชื้อของแต่ละแผนกจะต้องเปลี่ยนถุงขยะทุกครั้ง
  - 3) กรณีถุงขยะแตกรั่วซึมให้ปฏิบัติตามข้อ 4.2.4
  - 4) ขยะติดเชื้อจัดเก็บลงในถุงสีแดง

ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ (Infectious Waste Management) (WI-IC-008)

<div> <div>CGH</div> <div>LAKLUKKA</div> </div>	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-HLD-001
	เรื่อง : การจัดเก็บขยะ		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : แม่บ้าน-ซักกรีด		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

- 4.1.3 การจัดเก็บขยะพิษ สารเคมี

  - 1) พนักงานทำความสะอาด นำรถขยะที่มีถังสีดำพร้อมฝาปิด เข้าไปเก็บตามแผนกและจุดที่กำหนดไว้ โดยรอบๆ ภายขยะพร้อมผูกปากถุงให้สนิทแล้วนำไปใส่รถขยะพร้อมฝาปิด และนำไปทิ้งที่เรือนพักขยะพิษ สารเคมี
  - 2) พนักงานทำความสะอาด จัดเก็บขยะพิษ สารเคมี ของแต่ละแผนกแต่ละจุดที่กำหนดไว้จะต้องเปลี่ยนถุงขยะทุกครั้ง
  - 3) กรณีมีขยะพิษ สารเคมี ตกหล่นให้ปฏิบัติตาม ระเบียบปฏิบัติ เรื่องการปฏิบัติงานเมื่อมีสารเคมี Spill Kit use (WI-LAB-005)
  - 4) ขยะสารพิษ สารเคมีจัดเก็บลงในถุงสีเทา

ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติ เรื่องการจัดเก็บ การบริหารจัดการขยะและของเสียของห้องปฏิบัติการ (Laboratory Waste Management) (WI-LAB-001)

- 4.1.4 การจัดเก็บขยะรีไซเคิล

  - 1) พนักงานทำความสะอาด นำรถขยะทั่วไปเก็บขยะรีไซเคิล ที่ทางแผนกได้คัดแยกไว้ให้แล้วนำไปเก็บที่เรือนพักขยะรีไซเคิล
  - 2) กรณีขยะรีไซเคิลที่เป็นกล่อง / สังกระดาษ พนักงานทำความสะอาดจะนำมานาและพับเรียงให้เรียบร้อย ก่อนนำไปทิ้งที่เรือนพักขยะรีไซเคิล

- 4.2 เรือนพักขยะติดเชื้อ

4.2.1 เรือนพักขยะติดเชื้ออยู่แยกกับอาคารอื่น มีป้ายบอกชัดเจน

4.2.2 บุคลากรขยะในขณะปฏิบัติงาน ให้สวมเครื่องป้องกันร่างกาย ดังนี้

  - 1) ถุงมือยางหนา
  - 2) ผ้ากั้นเบื่อน
  - 3) Mask
  - 4) รองเท้าบูท
  - 5) นวม

4.2.3 วิธีขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล

  - 1) ขยะจะทิ้งและ 2 ครั้ง เข้า-เย็น คือ เข้า เวลา 15.00-15.30 น. และ เย็น เวลา 18.00-18.30 น.
  - 2) เส้นทางขนขยะติดเชื้อ ผ่านทางออกลิฟต์ L4 ประตูด้านข้างติดะวังดกไปยังเรือนพักขยะติดเชื้อ กรณีแผนกทยอยผู้ป่วยวิกฤต, แผนกห้องคลอด, แผนกห้องเด็กแรกเกิด ให้คนย้ายขยะติดเชื้อที่ลิฟต์ L3 ลงมาที่ชั้น 1 และออกทางประตูหน้าไฟ ไปยังห้องพักขยะติดเชื้อ
  - 3) แผนกต่างๆขยะติดเชื้อสีแดงจะขนส่งมาทิ้งที่เรือนพักขยะติดเชื้อ
  - 4) ล้างรถและถังขยะหลังใช้งานเสร็จทุกครั้ง



<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-HLD-001
	เรื่อง : การจัดเก็บขยะ		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : แม่บ้าน-ซักฟอก		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.2.4 วิธีปฏิบัติงานเมื่อขยะติดเชื้อหกล้น

- เมื่อพบเห็น จุดใส่ขยะติดเชื้อแดงหรือรั่วให้ห้องด้วยถุงสีแดงทันที
- เก็บขยะติดเชื้อที่หกหล่นด้วยมือที่สวมถุงมืออย่างหนาลงในถุงแดง หากขยะที่เป็นของเหลวให้ซับด้วยกระดาษหรือผ้าที่ไม่ได้ใช้ ทั้งลงในถุงแดง
- ทำความสะอาดพื้นที่นั้นบริเวณนั้นด้วยน้ำยา POSE CRESOL SPRAY ทั้งใช้ 1-2 นาทีแล้วฉีดออกด้วยกระดาดชำระ จากนั้นให้ฉีดพ่นน้ำยาอีกรั้งแล้วปล่อยทิ้งไว้แห้ง โดยไม่ต้องฉีดออก เพื่อฆ่าเชื้อโรค

4.3 พนักงานส่วนมีขั้นตอนในการจัดการขยะมูลฝอย ดังนี้

- ขยะทั่วไปที่อยู่ตามแนวรั้วได้ต้นไม้เล็ก รอบโรงพยาบาลนำไปทิ้งที่โรงขยะ
- ขยะสารพิษ สารเคมี เช่น กระป๋องยาฆ่าแมลง ขวดยาฆ่าแมลง ขวดยารักษาโรค นำทิ้งที่เรือนพักขยะ

สารพิษ สารเคมี

4.4 เจ้าหน้าที่แยกต่าง ๆ มีขั้นตอนในการจัดการขยะมูลฝอย ดังนี้

- ขยะทั่วไปทั่วไปทิ้งลงในถุงสีดำ พนักงานทำความสะอาดเป็นผู้นำน้ำไปทิ้ง
- ขยะสารพิษสารเคมี ทั้งลงในถุงสีแดง พนักงานทำความสะอาดเป็นผู้นำน้ำไปทิ้ง
- ขยะติดเชื้อ ทั้งลงในถุงสีแดง พนักงานทำความสะอาดเป็นผู้นำน้ำไปทิ้ง
- ขยะติดเชื้อประเภทของมีคม ทั้งลงในภาชนะที่ใส่เข็มและภาชนะที่แรงทนทานต่อการทะลุ เช่น พลาสติกแข็ง พนักงานทำความสะอาดเป็นผู้นำน้ำไปทิ้ง

4.5 เจ้าหน้าที่ภายนอก มีขั้นตอนในการจัดการขยะมูลฝอยดังนี้

- ขยะทั่วไป บริษัทกำจัดขยะที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายจะเป็นผู้รับไปจัดการ
- ขยะสารพิษสารเคมี บริษัทกำจัดขยะที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายจะเป็นผู้รับไปจัดการ
- ขยะติดเชื้อ บริษัทกำจัดขยะที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายจะเป็นผู้รับไปจัดการ
- ขยะรีไซเคิล แผนกธุรการจะเป็นผู้นำไปให้กับทางร้านค้าย่อย

5. ข้อควรระวัง / ข้อแนะนำ / สังเกตเพิ่มเติม

- ในการปฏิบัติงานจัดเก็บขยะทุกครั้ง ให้สวมเครื่องป้องกันร่างกายตามมาตรฐานอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน

6. การนำร่องวินิจฉัยติดตามและการวัดกระบวนการ/ การบริการ

- ไม่มี

7. บันทึกคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	ชื่อเอกสาร	สถานที่จัดเก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	ผู้อนุมัติทำลาย
--------------	------------	----------------	-----------------	-----------------

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-HLD-001
	เรื่อง : การจัดเก็บขยะ		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : แม่บ้าน-ซักฟอก		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

FM-HLD-001	แบบประเมินวิธีทำความสะอาด	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-002	ใบสรุปคุณภาพการทำงานบริษัท	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-003	คู่มือปฏิบัติงานบริการทำความสะอาด	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-004	ใบตรวจสอบอุปกรณ์ในห้องพักผู้ป่วย	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-005	แบบตรวจงานทำความสะอาดห้องน้ำ	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-006	แบบบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-007	กราฟบันทึกอุณหภูมิ ห้องพักขยะติดเชื้อ ประจำเดือน	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-009	แบบประเมินอุปกรณ์ทำความสะอาด	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน
FM-HLD-010	แบบตรวจงานสอน	แผนก แม่บ้านซักฟอก	1 เดือน	ผลก.ฝ่ายสำนักงาน

8. เอกสารอ้างอิง

- ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่องการจัดเก็บ การบริหารจัดการขยะและเสียของห้องปฏิบัติการ (Laboratory Waste Management) (WI-LAB-001)
- ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่องการปฏิบัติงานเมื่อมีสารเคมี Spill Kit use (WI-LAB-005)
- ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่องการจัดการขยะติดเชื้อ(Infectious Waste Management) (WI-ICC-008)

## เอกสารแนบที่ 32

ตารางบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป

โรงพยาบาลชีจีเอช ลำลูกกา

แบบบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป

ประจำเดือน...มกราคม...พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่	ผู้ล้าง	ผู้ตรวจ	หมายเหตุ
1			
2			
3			๑-30 น.
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			๑-40 น.
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			๑๕.4๐ น.
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			๑๕.๕๐ น.
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			๑๕.๕๕ น.



โรงพยาบาลซีเอส ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

### แบบบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่	ผู้ล้าง	ผู้ตรวจ	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			



โรงพยาบาลซีไอเอ ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

แบบบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป

ประจำเดือน...สิงหาคม...พ.ศ...2565...

วันที่	ผู้ล้าง	ผู้ตรวจ	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			๕.30 ๗.
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			๕.3๐ ๗.
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			๕.40 ๗
22			
23			
24			
25			
26			
27			๕.4๐ ๗
28			
29			
30			
31			



โรงพยาบาลซีไอเอส ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

แบบบันทึกการทำความสะอาดโรงขยะทั่วไป

ประจำเดือน...มิถุนายน...พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่	ผู้ล้าง	ผู้ตรวจ	หมายเหตุ
1			
2			
3			
4			๕.30 น.
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			๕.๓๐ น.
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			๕.๓๐ น.
19			
20			
21			
22			
23			
24			๕.4๐ น.
25			
26			
27			
28			
29			5.55 น.
30			
31			

## เอกสารแนบที่ 33

แผนการติดตั้งแสง UV เพื่อฆ่าเชื้อโรค






## เอกสารแนบที่ 34

Work Instruction (WI) การทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ

โรงพยาบาลสายไหม

	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-NSO-013
	เรื่อง : การทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ	แก้ไขครั้งที่	01
	แผนก : คณะกรรมการองค์การพยาบาล (NSO)	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

ผู้เกี่ยวข้องที่ต้องรับทราบ:

สำเนาฉบับที่.....

ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

.....

.....

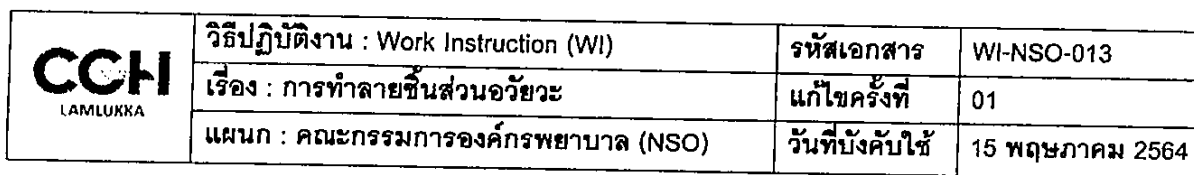
.....

.....

.....


7

ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
ตำแหน่ง หัวหน้าแผนกห้องคลอด วันที่ 30 เมษายน 2564	ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล วันที่ 30 เมษายน 2564	ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ วันที่ 30 เมษายน 2564



## ประวัติการแก้ไขเอกสาร

[illegible]

	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-NSO-013
	เรื่อง : การทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ	แก้ไขครั้งที่	01
	แผนก : คณะกรรมการองค์การพยาบาล (NSO)	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติงานเรื่องการทำลายศพทารกและชิ้นส่วนต่างๆของร่างกายผู้ป่วยได้ถูกต้อง

## 2. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

1. เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด
2. เจ้าหน้าที่แผนกฉุกเฉิน
3. เจ้าหน้าที่แผนกห้องผ่าตัด
4. เจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วย
5. เจ้าหน้าที่ธุรการ

## 3. วัสดุอุปกรณ์ / เครื่องมือที่ใช้

ไม่มี

## 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. เมื่อผู้ป่วยหรือญาติมีความประสงค์ให้ทางโรงพยาบาลทำลายชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย หรือศพทารกให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติดังนี้

- ให้ผู้ป่วยหรือญาติลงชื่อในหนังสือแสดงเจตจำนงยินยอมทำลายชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย (FM-PFR-027) , ใบส่งมอบอวัยวะร่างกาย (FM-NSO-015), หรือหนังสือรับส่งชิ้นเนื้อทำลาย (FM-LBR-016) รวม Copy อย่างละ 3 ใบ และใบรับรองแพทย์ (FM-MRD-034) รวม Copy 2 ใบ

- ให้ผู้ป่วยหรือญาติชำระชิ้นส่วนละ 60 บาท หรือศพทารก 4,500 บาท


- ชิ้นส่วนอวัยวะร่างกายหรือศพทารกหลังจาก 2 ชั่วโมง เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด แผนกห้องผ่าตัด หรือแผนกฉุกเฉิน โทรแจ้งเจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วยมารับชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย นำไปเก็บไว้ที่ห้องเก็บศพ โดยลงชื่อ-สกุล วันและเวลาผู้นำออกในสมุดรับชิ้นส่วนอวัยวะร่างกายก่อนนำออก

- เจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วยลงชื่อในแบบบันทึกรับ-ส่งผู้เสียชีวิต (FM-PTS-002) ก่อนนำชิ้นส่วน อวัยวะร่างกายหรือศพทารกเข้าห้องเก็บศพ และทางโรงพยาบาลจะส่งทำลายที่วัดสุวรรณฯภายใน 3 วัน

- เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด แผนกห้องผ่าตัด หรือแผนกฉุกเฉิน ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ธุรการในการส่งอวัยวะไปทำลาย เจ้าหน้าที่ธุรการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ฌาปนกิจวัดสุวรรณฯ เพื่อบันทึกวันและเวลาในการดำเนินการฌาปนกิจ เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด แผนกห้องผ่าตัด หรือแผนกฉุกเฉิน โทรแจ้งวันและเวลาในการบำเพ็ญกุศลที่วัดสุวรรณฯให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบ

- เจ้าหน้าที่ธุรการประสานงานกับพนักงานขนส่ง เพื่อแจ้งวันและเวลาดำเนินการส่งชิ้นส่วนอวัยวะร่างกายหรือศพทารก

- เอกสารหนังสือแสดงเจตจำนงยินยอมทำลายชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย และใบส่งมอบอวัยวะร่างกายให้จัดเก็บดังนี้

	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-NSO-013
	เรื่อง : การทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ	แก้ไขครั้งที่	01
	แผนก : คณะกรรมการองค์กรพยาบาล (NSO)	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

ส่วนที่ 1, 3 ให้นำไปที่วัดสุวรรณพร้อมชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย หรือศพหาก เมื่อวัดสุวรรณลงชื่อรับแล้ว ให้นำส่วนที่ 1 เก็บไว้ที่เวชระเบียนและส่วนที่ 3 ให้วัดเก็บไว้เพื่อเป็นหลักฐาน

ส่วนที่ 2 เก็บไว้ที่การเงินเพื่อเป็นเอกสารในการเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย

- ใบรับรองแพทย์ (FM-MRD-034) ส่วนที่ 1 ให้วัดไว้เป็นหลักฐาน และส่วนที่ 2 จัดเก็บไว้ที่เวชระเบียนผู้ป่วย

2. กรณีผู้ป่วยหรือญาติมีความประสงค์ขอรับศพหากและรจากกรณีเสียชีวิตในครรภ์ หรือคลอดเสียชีวิตกลับไปบำเพ็ญกุศลเอง โดยมีขั้นตอนในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

- ให้ลงชื่อในหนังสือรับรองเพื่อดำเนินการเรื่องศพ (FM-LBR-015) รวม Copy 2 ใบ และสมุดรับศพหากที่แผนกห้องคลอด พร้อมนำบัตรประชาชนมารับเพื่อเป็นหลักฐานในการมาขอรับศพ

- แนะนำขั้นตอนการปฏิบัติในการดำเนินการเรื่องศพหากตามพิธีกรรมทางศาสนา และให้เอกสารหนังสือรับรองเพื่อดำเนินการเรื่องศพหากตามพิธีกรรมทางศาสนา (FM-LBR-015) ส่วนที่ 1 พร้อมทั้งใบรับรองแพทย์ (FM-MRD-034) ฉบับจริงเพื่อเป็นเอกสารในการยืนยันการทำพิธีกรรมทางศาสนาที่ถูกต้องตามกฎหมายแก่ทางวัดที่ทำพิธีกรรม

- หนังสือรับรองเพื่อดำเนินการเรื่องศพตามพิธีกรรมทางศาสนา (FM-LBR-015) ส่วนที่ 2 และใบรับรองแพทย์ส่วนที่ 2 จัดเก็บไว้ที่เวชระเบียนผู้ป่วย หลังจาก 2 ชั่วโมงหลังคลอดหากญาติยังไม่มาติดต่อรับศพ เจ้าหน้าที่แผนกห้องคลอด แผนกห้องผ่าตัด หรือแผนกฉุกเฉิน โทรแจ้งเจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วยมารับชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย นำไปเก็บไว้ที่ห้องเก็บศพ โดยลงชื่อ-สกุล วันและเวลาผู้นำออกในสมุดรับชิ้นส่วนอวัยวะร่างกายก่อนนำออก

## 5. ข้อควรระวัง / ข้อแนะนำ / สังเกตเพิ่มเติม


1. เฝ้าระวังเรื่องการให้ศพหรือชิ้นเนื้อผิดคน

## 6. การเฝ้าระวังติดตามและการวัดกระบวนการ/ การบริการ

1. อัตราความผิดพลาดของการจัดการการทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ

## 7. บันทึกคุณภาพ

เลขที่เอกสาร	ชื่อเอกสาร	สถานที่จัดเก็บ	ระยะเวลาจัดเก็บ	ผู้อนุมัติทำลาย
FM-LBR-015	หนังสือรับรองเพื่อดำเนินการเรื่องศพ	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ
FM-LBR-015	หนังสือส่งชิ้นเนื้อทำลาย	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ
FM-PFR-027	หนังสือแสดงเจตจำนงยินยอมทำลายชิ้นส่วนอวัยวะร่างกาย	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ
FM-NSO-015	ใบส่งมอบอวัยวะร่างกาย	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ
FM-PTS-002	แบบบันทึกรับ-ส่งผู้เสียชีวิต	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ
FM-MRD-034	ใบรับรองแพทย์	เวชระเบียน	5 ปี	รองผอ.ฝ่ายอำนวยการ

	วิธีปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-NSO-013
	เรื่อง : การทำลายชิ้นส่วนอวัยวะ	แก้ไขครั้งที่	01
	แผนก : คณะกรรมการองค์กรพยาบาล (NSO)	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

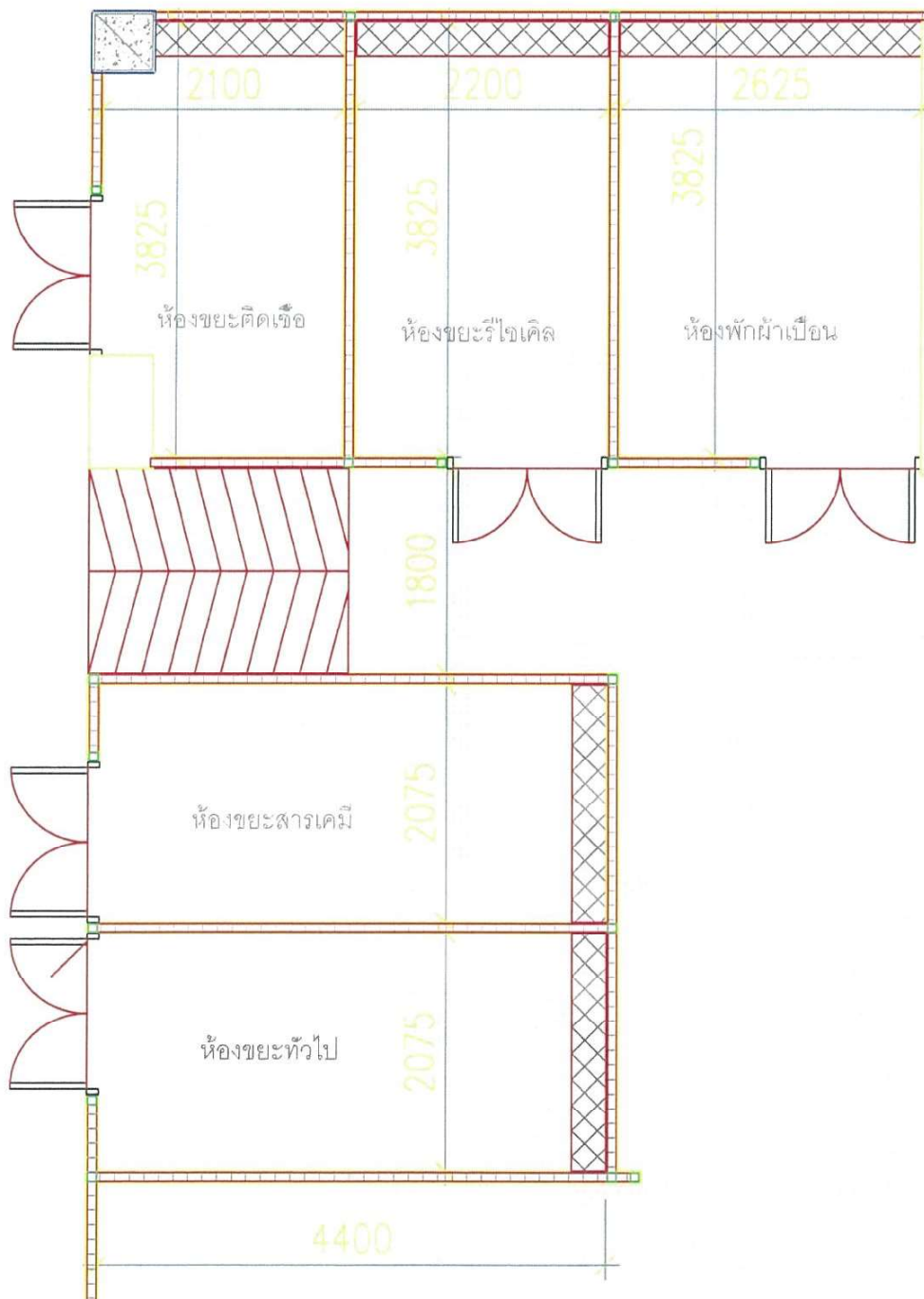
8. เอกสารอ้างอิง

ไม่มี

## เอกสารแนบที่ 35

แบบแปลนและรายละเอียดขนาดห้องพักรวมฝอยของโครงการ

## แบบแปลนห้องพักขยะ



หน่วยความยาว : มิลลิเมตร





บริษัท โรงงานซีซีอาร์ อัญมณี จำกัด

PROJECT : โรงงานซีซีอาร์ อัญมณี

LOCATION : อรัญประเทศ จังหวัดปราจีนบุรี

DESIGNER : ARJ

CONSTRUCTION MANAGEMENT : UTD Company Limited



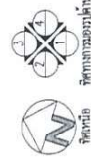
CONTRACTOR : Thai Polycons



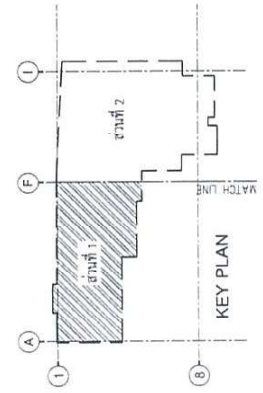
AS-BUILT DWG.

DRAWING TITLE : แปลนพื้นที่ก่อสร้าง 1 (ส่วนที่ 1)

DRAWING NO. : AS-AR-03.1



แปลนพื้นที่ก่อสร้าง 1 (ส่วนที่ 1)  
SCALE : 1 : 100



## เอกสารแนบที่ 36

รายงานการตรวจสอบสภาพหม้อแปลงน้ำมันฯ



บริษัท คิวทีซี เอนเนอจี้ จำกัด (มหาชน)  
QTC ENERGY PUBLIC COMPANY LIMITED



### รายงาน

บริการในระยะประกันคุณภาพ ครั้งที่ #3

นามลูกค้า : บริษัท เทิร์ส เทคโนโลยี จำกัด  
สถานที่ติดตั้ง : โรงพยาบาลสายไหม  
ตำบลลำลูกกา อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

วันที่ปฏิบัติงาน : 10 มีนาคม 2565

ผู้จัดเตรียม

10 มีนาคม 2565

ฝ่ายบริการลูกค้า โทร. 0-2376-3089-92 คัด 341-4  
ฉุกเฉิน 089-4444-0844, 089-665-0844, 085-222-9001, 081-347-3666

SOD-190319  
JOW-220254

# CONTENT

- Service Report for Approval
- Service's Photos

No	Name	Description	Serial No.	Manufacturer
1	TR 1	1600 KVA 3Ph 50Hz Dyn11 22000-400/230 V.	62311465	QTC
2	TR 2	1600 KVA 3Ph 50Hz Dyn11 22000-400/230 V.	62311466	QTC

ฝ่ายบริการลูกค้า โทร. 0-2376-3089-92 คัด 341-4  
ฉุกเฉิน 089-4444-0844, 089-665-0844, 085-222-9001, 081-347-3666

SOD-190319





[illegible][illegible]

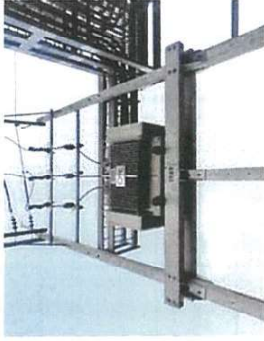


QTC Energy Public Company Limited  
TR 1\_1600 SN62311465

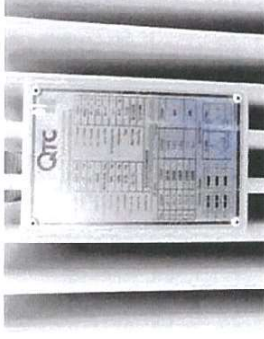
## Service's Photos

ฝ่ายบริการลูกค้า โทร. 0-2379-3089-92 ส่ว 341-4  
ฉุกเฉิน 089-4444-0844, 089-685-0844, 085-222-9001, 081-347-3666

SOD-190319



สายส่งแรงดันสูง 110KV



ชุดส่ง Nano pilot ของหม้อแปลงไฟฟ้า



ที่วัดระดับน้ำมัน: Oil Level Indicator



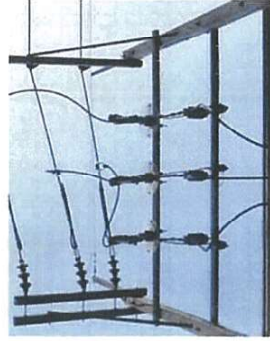
สวิตช์เปลี่ยนแรงดัน: Tap Changer



เทอร์มิสเตอร์วัดอุณหภูมิของน้ำมัน: Oil Temp



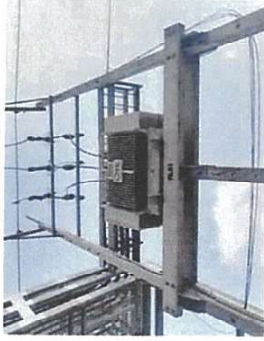
สภาพทั่วไปของสายส่งแรงดันสูง: สาย



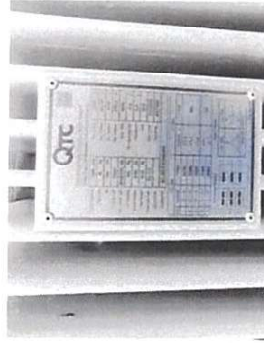
ชุดอุปกรณ์ตัด สิ้นสายแรงสูง (Drop Out Fuse)



อุปกรณ์ป้องกันสายแรงสูง : Lightning Arrester



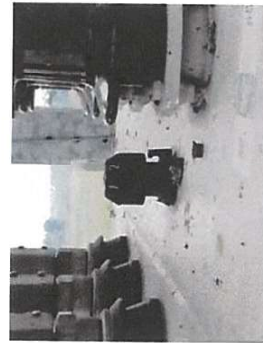
ถังระบายความร้อนหม้อแปลงไฟฟ้า



ชื่อรุ่นจาก Name plate ของหม้อแปลงไฟฟ้า



ตัววัดระดับน้ำมัน : Oil level Indicator



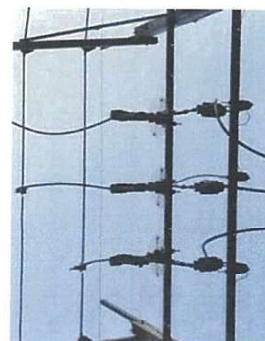
ตำแหน่งเปลี่ยนอัตราส่วน : Tap Changer



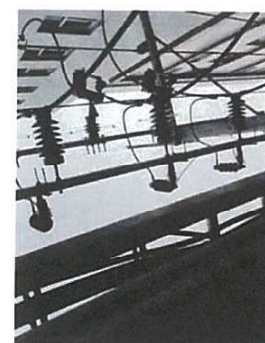
เทอร์มิสแตอร์วัดอุณหภูมิของน้ำมัน : Oil Temp



สภาพทั่วไปของตัวป้องกันแรงดันสูง



ชุดอุปกรณ์ตัด-สั้นด้านแรงสูง (Drop Out Fuse)



อุปกรณ์ป้องกันด้านแรงสูง : Lightning Arrester



## เอกสารแนบที่ 37

**Work Instruction (WI) แผนอพยพและการประสานงาน  
หน่วยงานบรรเทาสาธารณภัย เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน  
และระบบป้องกัน**





CGH LANLUKKA	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (Wi)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา สาธารณภัยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

## 1. วัดพระสมเด็จ

- 1.1 เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติและการประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยภายนอก เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
- 1.2 เพื่อความปลอดภัยและสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ และบุคลากรภายในโรงพยาบาลเมื่อมีการอพยพ
- 1.3 เพื่อสื่อสารให้บุคลากร ภายในโรงพยาบาลทุกคนทราบ และดำเนินการปฏิบัติให้ถูกต้อง

## 2. ปฏิบัติการงานที่เกี่ยวข้อง

ทุกหน่วยงาน

### 3. วัตถุประสงค์/เครื่องมือที่ใช้

ตามเอกสารแนบ

#### 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 4.1 แผนอพยพเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
- การจัดทำแผน และรู้ขั้นตอนในการดำเนินการ
- 4.1.1 จัดทำแผนผังเส้นทางหนีไฟของอาคาร โดยมีรายละเอียดระบุดังนี้
- 4.1.1.1 เส้นทางอพยพ และ บันไดหนีไฟ
- 4.1.1.2 พื้นที่จัดรวมพล กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือศูนย์บัญชาการ (WAR ROOM)
- 4.1.2 การฝึกอบรม

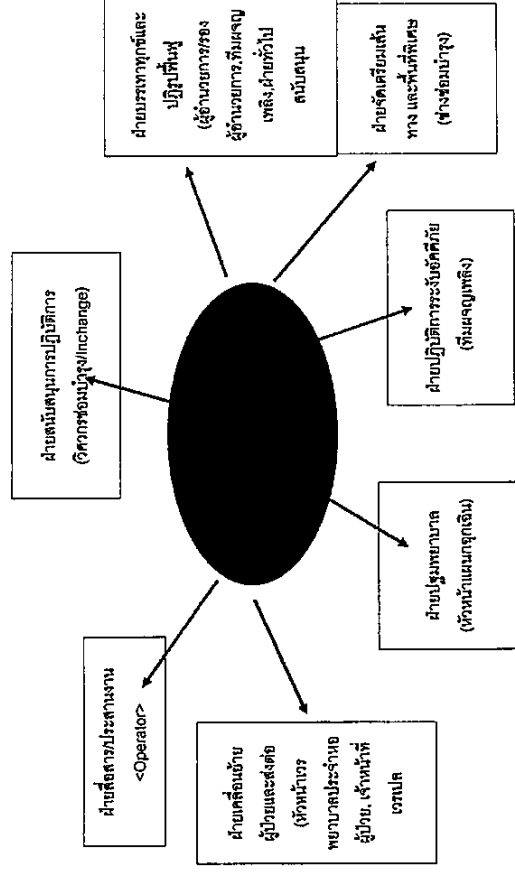
ให้ความรู้แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบขั้นตอนการรพชจากตัวอาคารมา

- 4.1.3 กำนัน และประชาชนทั่วไปช่วยงานนอก
  - 4.1.3.1 องค์การบริหารส่วนตำบลสุภาวดี
  - 4.1.3.2 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค สาขาทุ่งแร่
  - 4.1.3.3 สมาคมอาสาสมัครเกษตรกรรม
  - 4.1.3.4 สถานีตำรวจภูธรอำเภอสว่าง
  - 4.1.3.5 กองบังคับการตำรวจดับเพลิง
  - 4.1.3.6 โรงพยาบาลโคกเคียน (เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ และผู้ประสบภัย)
  - 4.1.3.7 ศูนย์เทคโนโลยี (เพื่อขอให้เพิ่ม และกำหนดเป็นเส้นทางออกฉุกเฉิน)
  - 4.1.3.8 การประชุมส่วนภูมิภาค สาขาอัญมณี

- #### 4.1.4 กำหนดผู้รับผิดชอบกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน


CGH LAMLUKKA	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและกักขังประสานงานหน่วยงานบรรเทา สาธารณภัยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluikka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

กองบัญชาการแผนการเงิน หรือศูนย์สั่งการ (WAR ROOM)



#### 4.1.5 การซ่อมแซมฉุกเฉิน

- 4.1.5.1 มีข้อแนะนำเฉพาะในโรงพยาบาลเป็นประจำทุกปี
- 4.1.5.2 หักแถมปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินฉุกเฉินแบบเป็นไปประจำทุกปี
- 4.1.6 แคมเปญเตือนภัยผู้ป่วย และส่งต่อ
- 4.1.6.1 การเตือนภัยผู้ป่วย ต้องได้คำส่งจากผู้อำนวยการทางการแพทย์
- 4.1.6.2 กำหนดทิศทางทางการเตือนภัยผู้ป่วย 2 แนวทาง
- 4.1.6.2.1 การเตือนภัยผู้ป่วยในเวลากลางคืน คือ การเตือนภัยผู้ป่วยในที่พัก  
ปลอดภัยบนพื้นที่ที่ติดกับห้องที่ผู้ป่วยนอนอยู่ ไม่สามารถลุกเดินไปเองได้
- 4.1.6.2.2 การเตือนภัยผู้ป่วยโดยมีทั้งที่ติดกับห้องที่ผู้ป่วยนอนอยู่ หรือละเว้น  
ทาง โดยไม่มีโดยมีไฟไม่มีการเตือนภัยผู้ป่วยซึ่งไม่อยู่ในพื้นที่ดังกล่าว  
พื้นที่ที่ติดกับห้อง (ยกเว้นกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินในชั้นที่ต่ำกว่า  
และไม่สามารถเตือนภัยผู้ป่วยทางบันไดหนีไฟได้)
- ... กำหนดการเตือนภัยผู้ป่วยในส่วนของอาคารโรงพยาบาล โซน A และ B
- 1) ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้น 5 และ 6 Zone A ให้ทำการ  
เตือนภัยด้วยสัญญาณไฟที่ติดกับเตียงผู้ป่วย และ โซน B

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	รายการบัญชีเหตุการณ์ฉุกเฉิน		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564
แผนก : CGH Lamlukka Hospital				

จุดรวมพลที่จุดรวมพลที่การระหว่างตึก 7. พ. และอาคาร  
บริการ

- 2) ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้น 5 และ 6 Zone B ให้ทำการเคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟทางซ้ายมือของตึกและไปที่จุดรวมพล อยู่ระหว่างตึกทางด้านหลังอาคารบริการและธนาคารกรุงเทพ
- 3) ผู้ป่วยอาการหนักในแผนก ICU, ห้องผ่าตัด ไม่เคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ มุ่งซ้ายมือหลังแผนกห้องผ่าตัดและไปที่จุดรวมพล อยู่ระหว่างตึกทางด้านหลังอาคารบริการและธนาคารกรุงเทพ
- 4) ผู้ป่วยในห้องคลอด, แผนกเด็กแรกเกิด, บัญชี, การเงินใน, แผนก IT ไม่เคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟข้างลิฟต์ด้านซ้ายและไปที่จุดรวมพลไปที่จุดรวมพลตึกที่จุดรวมพลบริการระหว่างตึก 7. พ. และอาคารบริการ

4.1.6.3 กำหนดประเภทผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเคลื่อนย้ายได้ถูกต้อง ตามการมอบหมายของ แต่ละหอผู้ป่วย

4.1.6.3.1 ผู้ป่วยประเภทที่ 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเดินได้ (สีเขียว)


4.1.6.3.2 ผู้ป่วยประเภทที่ 2 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ไม่ย (สีเหลือง)

4.1.6.3.3 ผู้ป่วยประเภทที่ 3 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ (สีแดง)

4.1.6.4 ทีมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.1.6.4.1 ทีมหลักเมื่อ Operator ประกาศอพยพ

- หัวหน้าทีม ตรวจสอบ จำนวนผู้ป่วย และประเภทผู้ป่วยตามทะเบียนรายชื่อของแต่ละแผนก และเตรียมกำหนดเจ้าหน้าที่ในแผนก แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสม
- พยาบาลในทีม เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 3
- ผู้ช่วยพยาบาลที่ 1 เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 2 และรับผิดชอบในการเตรียมอุปกรณ์การแพทย์ เช่น Ambu Bag
- ผู้ช่วยพยาบาลที่ 2 เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 1 และทะเบียนประวัติผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลแผนก รับผิดชอบในการเคลื่อนย้าย แพทย์ประจำตึกประวัติผู้ป่วยและ Nurse's Note (ของผู้ป่วยหนัก)

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	รายการบัญชีเหตุการณ์ฉุกเฉิน		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564
แผนก : CGH Lamlukka Hospital				


กรณีที่มีหน่วยงานไม่มีทีมสนับสนุนมาช่วย ให้รายงานผู้อำนวยการพยาบาล  
รอกักหลังสนับสนุน

4.1.6.4.2 ทีมสนับสนุนส่วนที่สามให้ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยมีเจ้าหน้าที่ของแผนกเป็นผู้ช่วยเหลือย้าย และดูแลผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย

หมายเหตุ

- พยาบาลส่วนที่สามต้องเป็นคนที่จบจากหอผู้ป่วย โดยดูแลความเรียบร้อยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกระทั่งแบ่งเจ้าหน้าที่ของผู้ติดค้างอยู่
- ทุกแผนกจะต้องจัดเตรียมไฟฉาย เพื่อให้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 4.1.6.4.3 บุคลากรในทีมสนับสนุน และเจ้าหน้าที่ความรับผิดชอบ

แผนก / หน่วยงาน	ทีม	กรณีเกิดฉุกเฉิน		หมายเหตุ
		รถเข้า	รถย้าย	
OPD แผนกตรวจโรค, จุฬี	-	ไปที่ NSY	ไปที่ NSY	-
OPD อายุรกรรม	-	ไปที่ ORD	ไปที่ ORD	-
จุดคัดกรอง	-	ไปที่ ICU	ไปที่ ICU	-
หออภิบาล	-	ไปที่ ICU	ไปที่ ICU	ไปที่ ICU
บุคล	-	ไปที่ NSY	ไปที่ NSY	กรณีมีผู้ป่วย ให้ดูแล ผู้ป่วยที่รับผิดชอบ
การเงินใน	-	ไปที่ ORD	ไปที่ ORD	ไปที่ ICU
การเงินนอก	-	ไปที่ ICU	ไปที่ ICU	-
บัญชี	-	ไปที่ LR	ไปที่ LR	-
เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	1	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ
Check Up	1	ไปที่ LR	ไปที่ LR	-
ศูนย์ประสานงาน	1	ไปที่ LR	ไปที่ LR	-
ประสานงานลูกค้า	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
สุขภาพ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
เภสัชกรรม	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
สารสนเทศ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
โภชนาการ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
ศูนย์คุณภาพ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
จัดซื้อ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
กายภาพ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
ทันต	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
Supply	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
รับผู้ป่วยใน	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	ทราบถึงเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564
	แผนก : CGH Lamluikka Hospital			

4.1.6.3.4 กรณีประกาศอพยพ ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายทันที และไปยังจุดรวมพล บริเวณที่จุด

รวมพลตรงบริเวณจำนวนผู้ป่วย และประสานงานกับฝ่ายโรงพยาบาล เพื่อรายงาน  
จากผู้ป่วย และคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งต่อโรงพยาบาลใกล้เคียง

4.1.6.3.5 กรณีOperator ประกาศ Code Red Clear ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนแยกย้ายกลับแผนกและ  
ปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ

#### 4.1.7 วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแต่ละประเภท

4.1.7.1 ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย, ผู้ช้บริการ และเจ้าหน้าที่ ที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุเป็นอันดับแรก

4.1.7.2 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (ประเภทที่ 1: สีเขียว) ให้มารวมกันแล้วจับมือค้อมเป็นอุ้งมือมี  
เจ้าหน้าที่ดูแลเป็นกลุ่ม ๆ และเคลื่อนย้ายในทิศทางที่กำหนด เช่น ไปแนวขวา หรือ ทางบันได  
หนีไฟ ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้ช่วยเคลื่อนย้ายคนทั้ง 2 และทีมสนับสนุน

4.1.7.3 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (ประเภทที่ 2: สีเหลือง) จัดเจ้าหน้าที่ช่วย 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน

4.1.7.3.1 ให้เคลื่อนย้ายในแนวราบโดยใช้ Wheelchair หรือหามให้เดิน

4.1.7.3.2 กรณีเคลื่อนย้ายในแนวราบโดยใช้ หามหรือเตียง ยางให้เจ้าหน้าที่ 2 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน  
โดยใช้เปลสนาม หรือใช้ผ้าปูที่นอน, ผ้าห่ม ห่อผู้ป่วยแบบสามที่ได้รับการอบรมจากแผนก

ในการเคลื่อนย้าย ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้ช่วยเคลื่อนย้ายคนทั้ง 1 และทีมสนับสนุน

4.1.7.4 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ (ประเภทที่ 3: สีแดง) กำหนดเจ้าหน้าที่ 2-  
3 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน เคลื่อนย้ายโดยใช้เปลสนาม

4.1.7.5 ผู้ป่วยจากการหักโหมอยู่ในห้องผู้ป่วยวิกฤตจัดเตรียมผ้าห่ม ผ้าห่มผู้ป่วยทุกคนในการเคลื่อนย้าย  
และจัดเตรียมเตียงหรือเตียงผู้ป่วย, Nurse's Note

4.1.7.6 หลังจากเคลื่อนย้าย ให้ห่มผ้าห่มตรงศีรษะจำนวนผู้ป่วยและออกจากห้องผู้ป่วยเป็นคนสุดท้าย

4.1.7.7 รวบรวมและติดตามการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากการนับถอยหลังและเด็กอ่อน

4.1.7.7.1 เด็กอ่อนให้เจ้าหน้าที่ในแผนก 1 คน รับผิดชอบเด็ก 2 คน โดยประสานงานกับ Ward 5  
และ Ward 6 ในการเคลื่อนย้ายเด็กอ่อน พร้อมมารดา และเคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ

4.1.7.7.2 ผู้ป่วยทั้งผ่าตัด (กึ่งผ่าตัด) กรณี ประกาศ Code Red ให้เตรียมอุปกรณ์ และ  
เครื่องมือ เช่น Ambu bag, ผ้า Drape Sterile และ Set Suture เครื่องเขี่ยเปิด

กรณี ประกาศอพยพ ให้ใช้ปิคนิค แล หรือ ปิคนิคผ้า Drape Sterile และเตรียม

เคลื่อนย้ายโดยเตียงของ OR


4.1.7.7.3 ผู้ป่วยข้อหลุด เตรียมผ้าสะอาด หรือผ้าห่ม เพื่อบรรเทาผู้ป่วย แล้วเคลื่อนย้ายโดย  
เตียงห้อง คลอด

4.1.7.7.4 ผู้ป่วยจากการหัก โดนเตรียม Ambu bag, ให้อาหาร, เพิ่มระดับเตียงผู้ป่วยพร้อม  
Nurse's Note ได้เตียงผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายโดยใช้เตียงของผู้ป่วย

#### 4.1.7.8 อุปกรณ์ที่ต้องใช้

4.1.7.8.1 เปลัดๆ ถาดานที่เก็บแผนก ER 1 อัน

4.1.7.8.2 แผ่นใส่ผ้า Ward 5 1 อัน, Ward 6 1 อัน

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	ทราบถึงเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน			
	แผนก : CGH Lamluikka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.1.7.8.3 เสื้อผ้าห่มที่ใส่ติดก่อน จำนวน 4 ตัว

หมอนเบาะ เสื่อ 1 ตัว รองรับเตียงได้ 2 คน

4.1.8 แผนผังจัดเตรียมเส้นทาง และพื้นที่พิเศษ

4.1.8.1 การดำเนินการ

4.1.8.1.1 แผนกแผนบ้าน จัดพื้นที่บริการจุดรวมพล

4.1.8.1.2 จัดทำห้องซ้อมต่างๆ จัดเตรียมอุปกรณ์ไฟฟ้า ที่จำเป็น และสนับสนุนด้านความสะดวก,

เครื่องเสียง

4.1.8.1.3 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (บริษัทผู้รับจ้าง) ประจำบริเวณเส้นทางจราจร และ  
บริเวณทางเข้า-ออก โรงพยาบาล

4.1.8.2 อุปกรณ์ที่จะต้องใช้

4.1.8.2.1 เครื่องเสียงติดตั้งจุดรวมพล จุดละ 1 ชุด

4.1.8.2.2 เครื่องปั่นไฟฉุกเฉิน 3 เครื่อง

4.1.8.2.3 สายไฟพร้อมปลั๊ก

4.1.8.2.4 Spotlight

4.1.8.2.5 ไฟจราจรสำหรับใช้บริเวณที่จุดรวมพล จุดละ 1 ตัว

4.1.8.2.6 ผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ผ้าห่ม จำนวน 5 ชุด

4.1.8.2.8 Code Kit ประกอบด้วยเครื่องบันทึกการแปลสัญญาณ, เอกสารรับรายงานตัว, บ้าย  
แม่เรือน

4.1.9 แผนผังสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงาน มีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้บริการและหน่วยงาน  
ภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือเพื่อการตัดสินใจสั่งการ และดำเนินการด้านต่าง ๆ รวมทั้งควบคุมการปฏิบัติงานของทุก  
ฝ่ายให้เป็นไปตามข้อมูลที่ได้สนับสนุนการปฏิบัติงานที่เตรียม

4.1.9.1 การเตรียมข้อมูล

4.1.9.1.1 แผนผังพื้นที่ของอาคาร A และ B

4.1.9.1.2 ลักษณะการใช้งานของอาคาร

4.1.9.1.3 เส้นทางเข้า-ออก

4.1.9.1.4 ข้อมูลสถาปัตยกรรมของอาคาร

4.1.9.1.5 แผนผังตัวห้อง จุดต่อประปาหัวแดง และจุดรับน้ำเข้าอาคาร

4.1.9.1.6 พื้นที่ที่มีวัตถุอันตรายหรือวัตถุไวไฟเก็บรักษาอยู่ภายในอาคาร

4.1.9.1.7 ข้อมูลอื่น ๆ

4.1.9.2 การตรวจสอบความพร้อมให้ก่อนเส้นทางอพยพ ไม่มีความปลอดภัยและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ

<div>CGHI</div> <div>LAMLUKKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.2 การประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัย

4.2.1 คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยมีกำหนดหน่วยงานย่อยที่จะทำการติดต่อขอความช่วยเหลือกรณีที่เกิดเหตุการณ์ขึ้น เพื่อขอการสนับสนุนเข้าดำเนินการบรรเทาสาธารณภัย ได้แก่

- 4.2.1.1 องค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา โทร 02-987-0310
- 4.2.1.2 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอลำลูกกา โทร 02-191-0566
- 4.2.1.3 สมาคมอาสาสมัครบรรเทาสาธารณภัย โทร 02-279-0371
- 4.2.1.3 สถานีตำรวจอำนวยการลำลูกกา โทร 02-569-1020
- 4.2.1.4 สถานีดับเพลิงเทศบาลลำลูกกา โทร 02-993-0140
- 4.2.1.5 สถานีตำรวจดับเพลิงลาดสาย โทร 02-994-5056, 02-994-5420-1
- 4.2.1.6 สถานีดับเพลิงเทศบาลคูคต โทร 02-994-8692
- 4.2.1.5 โรงพยาบาลใกล้เคียง
  - โรงพยาบาลเจริญเพชร ลำไย โทร 02-991-8999
  - โรงพยาบาลคูคต โทร 02-534-7000
  - โรงพยาบาลเจริญเพชร โทร 02-552-8777
  - โรงพยาบาลเจริญเพชร ลำลูกกา โทร 02-088-0888
  - โรงพยาบาลคูคตการแพทย์ มศว. งบรักษ์ โทร 037-395-085
- 4.2.1.6 ศูนย์ดับเพลิง โทร 199
- 4.2.1.7 การประปาส่วนภูมิภาค สาขาัญบุรี โทร 02-577-2958
- 4.2.1.8 งานป้องกันสาธารณภัยในตำบลคูคต โทร 098-088-0933
- 4.2.1.9 สภากาชาดไทย โทร 02-251-3111
- 4.2.1.10 มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง โทร 02-226-4446-8
- 4.2.1.11 มูลนิธิรพีพร โทร 02-422-1787
- 4.2.1.12 องค์การโทรศัพท์ลำลูกกา โทร 02-509-1100
- 4.2.1.13 สำนักงานพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ โทร 02-579-5230-2

4.2.2 เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

- 4.2.2.1 ฝ่ายสื่อสารและประสานงานได้รับแจ้งเหตุจากหน่วยงาน
- 4.2.2.2 ฝ่ายสื่อสารและประสานงานประกาศเหตุการณ์ฉุกเฉินในพื้นที่ที่ได้รับแจ้ง
- 4.2.2.3 ฝ่ายสื่อสารและประสานงานทำการแจ้งคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยถึงเหตุการณ์ดังกล่าว
- 4.2.2.4 ฝ่ายสื่อสารและประสานงานทำการประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยตามข้อ 7.1

<div>CGHI</div> <div>LAMLUKKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

5. ข้อควรระวัง / ข้อแนะนำ / สังเกตเพิ่มเติม

ไม่มี

6. การนำาระงัดติดตามและการจัดการกระบวนการ / บริการ

ไม่มี

7. บันทึกคุณภาพ

ไม่มี

8. เอกสารอ้างอิง

8.1 คำนิยาม

คำศัพท์	คำอธิบาย
1.ผู้บัญชาการแผนอพยพ	ผู้บัญชาการของผู้อำนวยการ หรือผู้บริหารที่ได้รับมอบหมาย
2.ฝ่ายสื่อสารและประสานงาน	ฝ่ายเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่การ มอบหมายให้ผู้ตรวจการเป็นผู้จัดการแผนอพยพฉุกเฉิน
3.ฝ่ายจัดเตรียมสิ่งแทนและพื้นที่พิเศษ	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนก Operator และแผนกลูกค้าสัมพันธ์
4.ฝ่ายเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และส่งต่อ	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกห้องบำบัด หน่วยงานรักษาความปลอดภัย
5.ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงาน	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกบริการผู้ป่วย และแผนกขนส่ง และแผนกที่ได้รับมอบหมาย
6.รักษาความปลอดภัย	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแผนกห้องบำบัด
7.จุดรวมพล	พื้นที่ปลอดภัยซึ่งเป็นที่ยี่งไม่มีสิ่งกีดขวาง สามารถรองรับการอพยพการส่งต่อผู้ป่วย และผู้ประสบภัย รวมทั้งทรัพย์สินสำคัญ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน มีจุดรวมพล 3 ที่ คือ จุดรวมพลที่ 1 ตรงข้างหน้าตึกรังศาลพระพรหม จุดรวมพลที่ 2 ตรงที่จอดรถคนพิการอยู่ระหว่างอาคารโรงพยาบาล และอาคารบริการ จุดรวมพลที่ 3 อยู่ด้านหลังระหว่างอาคารบริการกับอาคารรพสุเทพ
8.กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน	แผนก Operator ซึ่งกำหนดให้ศูนย์สั่งการ (WAR ROOM) รับผิดชอบ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินโดยที่แผนก Operator ให้เข้าบริหารจัดการที่แผนกขนส่ง

- 8.2 หน้าที่และความรับผิดชอบ
  - 8.2.1 ฝ่ายจัดเตรียมเส้นทาง, พื้นที่พิเศษ และ รักษาความปลอดภัย
    - 8.2.1.1 จัดการจราจร กำหนดเส้นทางเข้า – ออก
    - 8.2.1.2 เปิดพื้นที่สำหรับรถของหน่วยงานเองที่เข้ามาช่วยเหลือ
    - 8.2.1.3 เปิดพื้นที่จุดรวมพล เตรียมแผนส่งกำลังให้ฝ่ายสำรอง (แสงสว่าง และบันไดไฟ)

CGH LAMLUKKA	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	ทราบกับเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564
	แผนก : CGH Lamluikka Hospital			

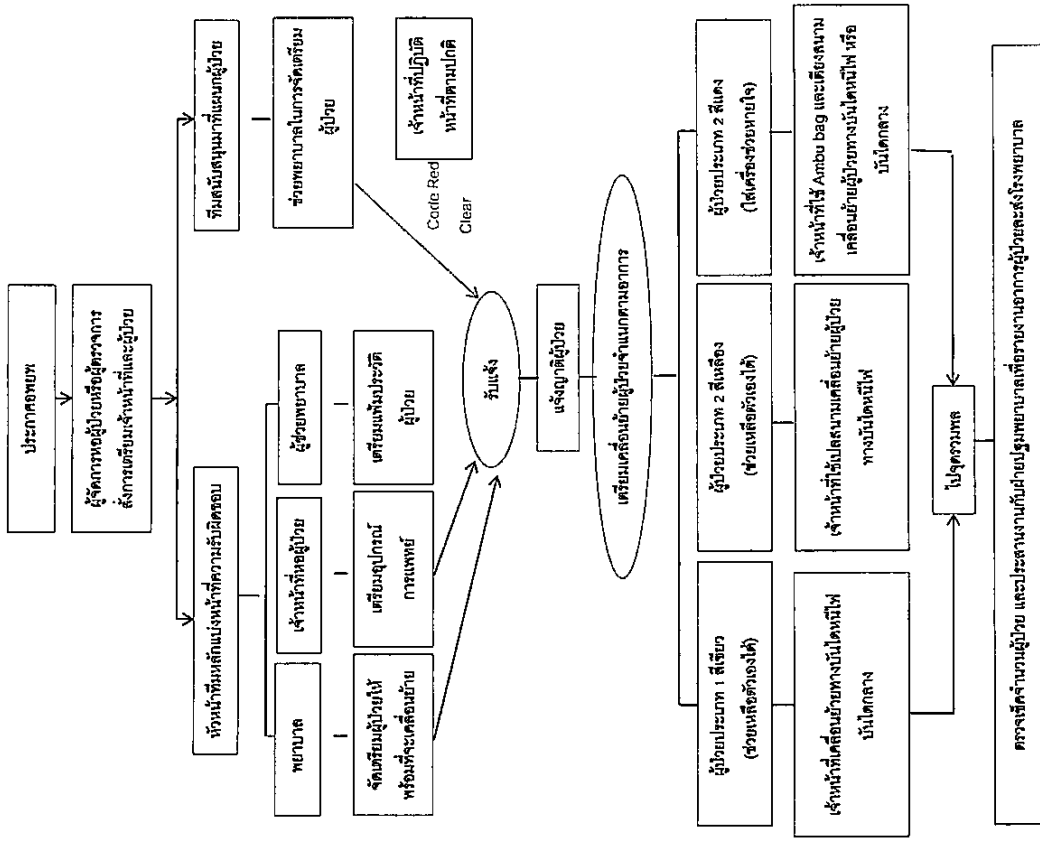
### 8.2.2 ฝ่ายเคสย้ายผู้ป่วย และส่งต่อ

- 8.2.2.1 แจ้งเหตุฉุกเฉินให้ผู้รับทราบและเตรียมการอพยพ
- 8.2.2.2 ควบคุมดูแลไม่ให้เกิดความแตกตื่น โกลาหล
- 8.2.2.3 กำหนดวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 8.2.2.4 จัดลำดับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามลำดับก่อน – หลัง
- 8.2.2.5 นำผู้ป่วยไปยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้
- 8.2.2.6 แยกผู้รับตามอาการ ถ้าอาการหนักไม่ได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง
- 8.2.2.7 ดูแลผู้ป่วย และรหัสสีของผู้ป่วย
- 8.2.2.8 ตรวจเช็คจำนวนผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
- 8.2.3 ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงาน
  - 8.2.3.1 จัดเตรียมแบบพิมพ์รับรองบุคลากร
  - 8.2.3.2 ตรวจสอบความพร้อมร้อยละแผนอพยพต่าง ๆ ไปโดยรอบและพร้อมใช้งานเสมอ
- 8.2.4 คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
  - 8.2.4.1 กำหนดนโยบาย วางแผน และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรองรับเหตุการณ์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลซึ่งเธ
- ถ้าฉุกเฉิน
  - 8.2.4.3 กำกับดูแลให้มีการปฏิบัติตามแผนที่มีการวางไว้
- 8.2.5 ฝ่ายสื่อสาร และประสานงาน
  - 8.2.5.1 ประกาศแจ้งเหตุให้ทั้งโรงพยาบาลรับทราบ
  - 8.2.5.2 แจ้งเหตุให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องทราบ
  - 8.2.5.3 จัดเตรียมอุปกรณ์สื่อสารทุกรุ่นที่มีความพร้อมในการใช้งาน
  - 8.2.5.4 ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความช่วยเหลือ
  - 8.2.5.5 เป็นศูนย์สื่อสารถ่ายทอดคำสั่ง และรายงานผลการปฏิบัติงานระหว่างผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินกับฝ่ายต่าง ๆ

CGH LAMLUKKA	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทา		แก้ไขครั้งที่	00
	ทราบกับเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564
	แผนก : CGH Lamluikka Hospital			

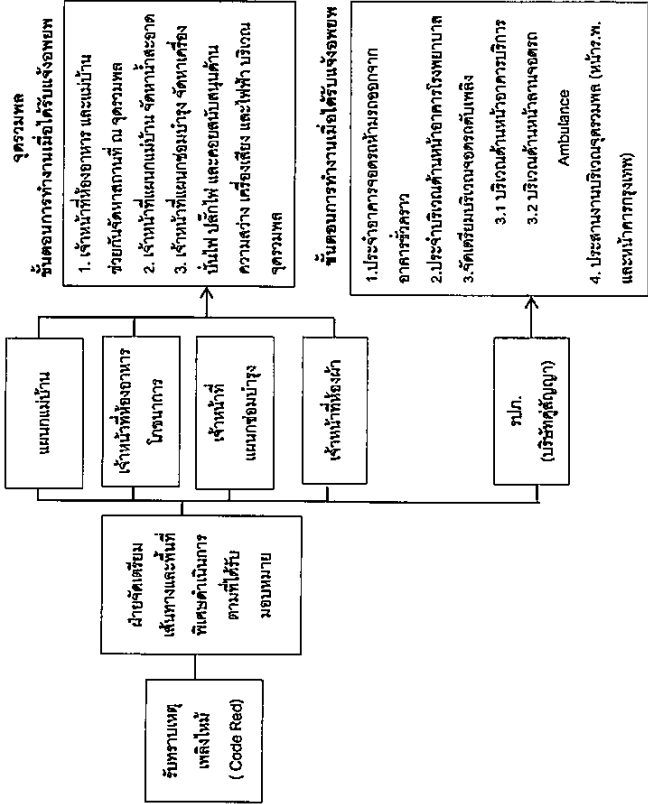
### 8.3 ผังกระบวนการทำงาน

รูปภาพที่ 1 แผนผังการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และเอกสารส่งต่อ

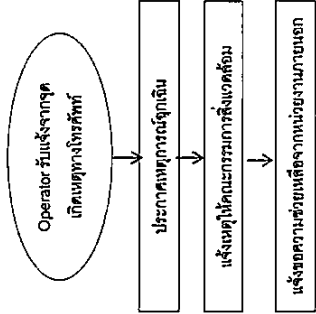


CGH LANKLUKKA	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)			รหัสเอกสาร	WI-ENV-002
	เรื่อง : แผนอพยพและการประสานงานหน่วยงานบรรเทาสาธารณภัยเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน			แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lankluka Hospital			วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

รูปภาพที่ 2 แผนผังจัดเตรียมเส้นทางและพื้นที่ที่เคม



รูปภาพที่ 3 แผนผังเส้นทางและประสานงาน



## เอกสารแนบที่ 38

Work Instruction (WI) ระวังอัคคีภัย (Code Red)





<div>CGH</div> <div>LAMLUUKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ และจัดเตรียมอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับแผนการป้องกัน และระงับอัคคีภัย
- 1.2 เพื่อความปลอดภัยและสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการ และบุคลากรภายในโรงพยาบาลกรณีเกิดเพลิงไหม้
- 1.3 เพื่อสื่อสารข้อมูลการ ภายในโรงพยาบาลทุกคนทราบ และสามารถปฏิบัติตามกฎได้ถูกต้อง

### 2. ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

ทุกหน่วยงาน

### 3. วัตถุประสงค์เครื่องมือที่ใช้

ตามเอกสารแนบ

### 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การจัดทำแผน และขั้นตอนในการดำเนินการ

- 4.1 ติดตั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับกาป้องกัน และระงับเหตุอัคคีภัยทุกอาคาร เช่น สัญญาณเตือนภัย, อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน /ควัน, ถังดับเพลิง, สายฉีดน้ำ, บั๊ยฆาตของหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน และป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 4.2 ดำรวจ ตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย / อุปกรณ์หนีภัยชีวิต
  - 4.2.1 ตรวจสอบระบบสูบน้ำดับเพลิง ตั้งแต่ถังเพลิงและตู้จ่ายอัตโนมัติดับเพลิงทุกเดือน
  - 4.2.2 ตรวจสอบเส้นทางหนีไฟ และไฟส่องสว่างฉุกเฉินทุก 1 เดือน
  - 4.2.3 ทดสอบระบบแจ้งเหตุ และสัญญาณเตือนภัยทุก 1 เดือน
- 4.3 จัดทำแผนผังเส้นทางหนีไฟของทุกอาคาร โดยมีรายละเอียดระบุดังนี้
  - 4.3.1 เส้นทาง และ บันไดหนีไฟ
  - 4.3.2 สถานที่ตั้งถังรวมถึงถังเพลิง และตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง
  - 4.3.3 พื้นที่จุดรวมพล กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือศูนย์สั่งการ (WAR ROOM)
- 4.4 ภากรฝึกอบรม
 

ให้ความรู้แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบวิธีการป้องกันและระงับอัคคีภัย, แผนปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ โดยจัดให้มีการฝึกอบรมการดับเพลิงเบื้องต้น, การดับเพลิงขั้นก้าวหน้า, การบริหารแผนฉุกเฉิน, ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย รวมทั้งแผนการศึกษาอบรมที่เกี่ยวข้อง เป็นประจำทุก 6 เดือน

4.5 กำหนด และประสานงานกับหน่วยงานภายนอก

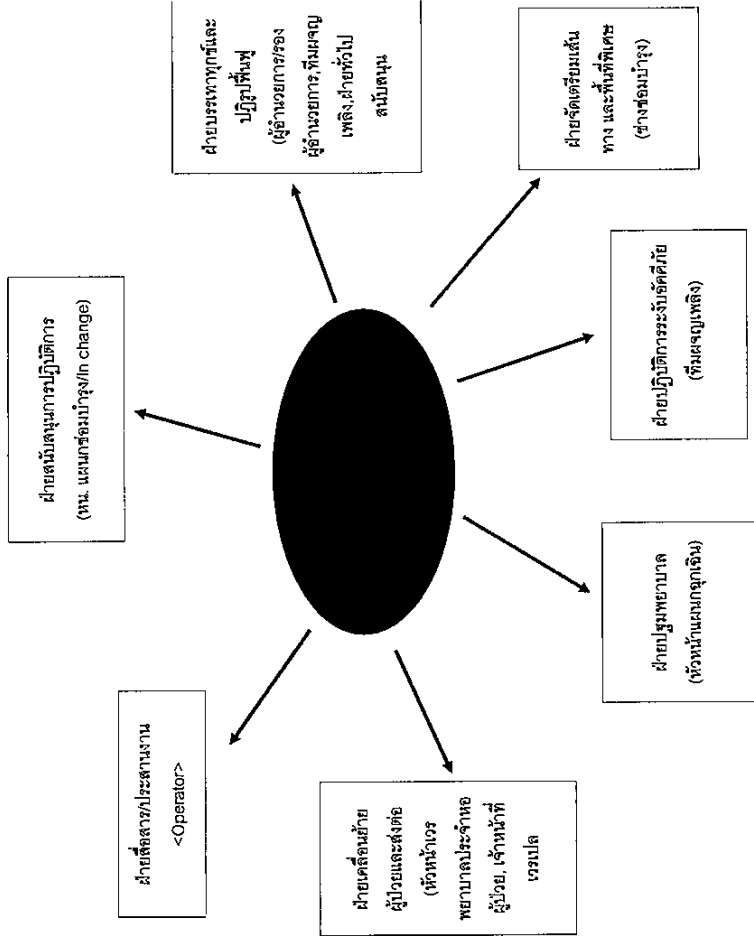
  - 4.5.1 องค์การบริหารส่วนตำบลอุกกา
  - 4.5.2 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค สาขาปทุมธานี
  - 4.5.3 สมาคมอาสาสมัครดับเพลิงเทศบาลสวนชัย
  - 4.5.4 สถานีตำรวจภูธรจำปาสักอุกกา
  - 4.5.5 กองบังคับการตำรวจดับเพลิง
  - 4.5.6 โรงพยาบาลใกล้เคียง (เพื่อจัดส่งสื่อถ่ายทอดผู้บ้ชย ผู้บาดเจ็บ และผู้ประสบภัย)
  - 4.5.7 ชุมชนใกล้เคียง (เพื่อขอใช้พื้นที่ และกำหนดเป็นเส้นทางออกฉุกเฉิน)

<div>CGH</div> <div>LAMLUUKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

### 4.5.8 การประชาสัมพันธ์ สหกรณ์ผู้ใช้

- 4.6 กำหนดผู้รับผิดชอบกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้
- การกำหนดตัวบุคคลเพื่อรับผิดชอบในการตัดสินใจสั่งการปฏิบัติการให้พิจารณาจากสิ่ง หลักดังนี้

## กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือศูนย์สั่งการ (WAR ROOM)



ภาพประกอบที่ 1

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)			รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)			แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital			วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.7 การซ้อมแผนฉุกเฉิน

- 4.7.1 มีห้องแผนฉุกเฉิน และแผนอพยพหนีไฟโรงพยาบาลเป็นประจำทุกปี
- 4.7.2 ซ้อมแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดเพลิงไหม้ฉุกเฉินเป็นประจำทุกปี

4.8 กำหนดการแจ้ง Code เมื่อมีเหตุเพลิงไหม้

- Code Red (ระบุสถานที่.....) หมายถึง เกิดเหตุเพลิงไหม้ที่ สถานที่นั้น ๆ
- Code Red1 (ระบุสถานที่.....) หมายถึง เพลิงไหม้มีการลุกลาม ไม่สามารถควบคุมได้ ให้ทุกคนอพยพ หนีไฟ และ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่ จุดรวมพล
- Code Red clear หมายถึง เพลิงสงบ สามารถควบคุมเหตุการณ์ไว้ได้

- 4.9 แผนฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัย
- ฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัย มีหน้าที่หลักในการร่ำระงับเหตุอัคคีภัย โดยใช้น้ำเคมีดับเพลิงหรือ สายฉีดน้ำเพื่อควบคุมหรือระงับเหตุในเร็วที่สุด แผนงานเพื่อเตรียมการ และมีแผนปฏิบัติ ดังนี้
- 4.9.1 ภารกิจอบรม

เจ้าหน้าที่ฝ่ายนี้จะต้องได้รับการฝึกอบรมเป็นกรณีพิเศษในเรื่องการระบุเพลิงเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อความปลอดภัยของตนเอง

4.9.2 ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

- เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ ฝ่ายปฏิบัติการระงับเหตุอัคคีภัย จะปฏิบัติงานขั้นตอน ดังนี้
- 4.9.2.1 ทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยถังดับเพลิง, ใช้น้ำฉีดน้ำเมื่อเพลิงลุกลาม และจัดกระจายให้ห่างแล้ว
- 4.9.2.2 ตรวจสอบที่เกิดเหตุเพื่อประเมินสถานการณ์
- 4.9.2.3 รายงานสถานการณ์ต่อผู้อำนวยการดับเพลิงเป็นระยะๆ
- 4.9.2.4 เคลื่อนย้ายวัตถุไวไฟต่าง ๆ ออกจากที่เกิดเหตุ
- 4.9.2.5 กำหนดเส้นทางหนีไฟ และทำลายสิ่งกีดขวางต่างๆ
- 4.9.2.6 เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บและผู้ประกอบภัย
- 4.9.2.7 ประสานงาน / ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจดับเพลิง

4.10 แผนฝ่ายสื่อสาร และประสานงาน

- 4.10.1 เมื่อสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน หรือมีผู้พบเห็นโทรศัพท์เข้ามาแจ้งเหตุ Operator ประกาศ Code Red (ระบุสถานที่....)
- 4.10.1.1 โทรวิทยุสื่อสารภายใน สัญญาณช่อง..... แจ้งแผนกห้องแม่ข่าย และสัญญาณช่อง 27 แจ้งหน่วยรักษาความปลอดภัย แจ้งเหตุเบื้องต้น และสามารถให้ประสานงานกันได้อย่างรวดเร็วเวลาที่เกิดเหตุ
- 4.10.1.2 แจ้งเหตุให้ผู้อำนวยการดับเพลิง และผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ผ่านระบบสื่อสารของโรงพยาบาล
- 4.10.1.3 แจ้งหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความช่วยเหลือ เมื่อได้รับแจ้งประกาศ Code Red

ดังนี้ ....

- ศูนย์ดับเพลิงโทร 199
- อพท. ลำลูกกา โทร. 097 523 1315 ให้ประสานงานกับฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติการ
- สถานีดับเพลิงเทศบาลลำลูกกา โทร. 02-993-0140 ให้ประสานงานกับฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติการ

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)			รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)			แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital			วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

- สถานีตำรวจดับเพลิงลาดพร้าว โทร.02-994-5056, 02-994-5420-1
- สถานีดับเพลิงเทศบาลคูคต โทร. 02-994-8592
- งานป้องกันสาธารณภัยในตำบลคูคต โทร. 098-088-0933
- สถานีตำรวจภูธรลำลูกกา โทร. 02-569-1920 ให้ประสานงานกับฝ่ายจัดเตรียมเส้นทางและพื้นที่พิเศษ

- การให้ทำส่วนภูมิภาค อำเภอลำลูกกา โทร. 02-191-0566 ให้ประสานงานกับฝ่ายสนับสนุนบริการ
- การประสานส่งมูลนิธิภาค สาขาฉะเชิงเทรา โทร. 02-577-2958

- 4.10.2 เมื่อฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัยไปถึงยังจุดเกิดเหตุ และตรวจสอบพบว่าเพลิงสงบ หรือไม่พบเหตุเพลิงไหม้แสดงว่าสัญญาณแจ้งเหตุอาจจัดต้อง Operator ประกาศ Code Red Clear (ระบุสถานที่....) รายงานให้ผู้อำนวยการดับเพลิงและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

- 4.10.2.1 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกซ่อมบำรุง เพื่อตรวจสอบหาสาเหตุที่เครื่องระบบสัญญาณแจ้งเหตุ

4.10.2.2 แจ้งหน่วยงานภายนอก ยกเลิกการขอความช่วยเหลือ

- 4.10.3 กรณีฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัย ประเมินว่าไม่สามารถระงับเหตุเพลิงไหม้และเพลิงลุกลามต้องถอนตัวออกจากที่เกิดเหตุ ให้อำนาจผู้อำนวยการดับเพลิงเพื่อแจ้ง Operator ประกาศ Code Red 1 (ระบุสถานที่จุดรวมพล) เพื่อรายงานมอบแพทย์มีฟ

- 4.10.3.1 รายงานให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องรับทราบ
- 4.10.3.2 ติดต่อขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลใกล้เคียง และประสานงานกับฝ่ายเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเตรียมส่งผู้ป่วยหนัก
- โรงพยาบาลศรีสะเกษ สายใหม่ 02 931 8999
- โรงพยาบาลภูมิพลฯ โทร. 02 534 7000
- โรงพยาบาลศรีสะเกษ โทร. 02 552 8777
- โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา โทร. 02 088 0888
- โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ มคอ. อังครักษ์ โทร.037 395 085

- 4.10.4 กรณีจุดเกิดเหตุเพลิงไหม้อยู่ใกล้ Operator และเพลิงไหม้ลุกลามจนไม่สามารถควบคุมได้ต้องถอนตัวออกจากประจำการ Operator ให้ปฏิบัติงานนี้

- 4.10.4.1 รายงานให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องรับทราบ
- 4.10.4.2 ย้ายไปประจำการที่แผนกขนส่ง
- 4.10.5 ผู้รับผิดชอบดำเนินการ

- 4.10.5.1 หัวหน้าแผนก Operator
- 4.10.5.2 Operator

4.10.6 อุปกรณ์ที่ต้องใช้

- 4.10.6.1 โทรศัพท์เคลื่อนที่ และแบตเตอรี่สำรอง
- 4.10.6.2 ไฟฉาย
- 4.10.6.3 โทรศัพท์

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.10.6.4 วิเคราะห์อาการ

4.11 แผนเผชิญเหตุเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และส่งต่อ

4.11.1 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ต้องได้รับการคำสั่งจากผู้อำนวยความสะดวก

4.11.2 กำหนดทิศทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 2 แนวทาง

4.11.2.1 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในแผนก คือ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในเตียงเดียวกัน จึงไม่จำเป็นต้องนำรถฉุกเฉินไปถึงได้

4.11.2.2 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต่ำกว่าชั้นที่เกิดเพลิงไหม้ หรือลงชั้นล่าง โดยใช้นิบันไดหนีไฟไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นไปยังชั้นที่สูงกว่านี้ที่เกิดเพลิงไหม้ (ยกเว้นกรณีที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ในชั้นที่ต่ำกว่า และไม่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบันไดหนีไฟได้)

\*\*\* กำหนดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในส่วนของอาคารโรงพยาบาลโซน A และ B

1) ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้น 5 และ 6 Zone A ให้ทำการเคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟที่อยู่ด้านข้างลิฟต์ และ ไปที่จุดรวมพลตรงที่จุดรวมพลที่การระหว่างตึกกร. พ. และอาคารบริการ

2) ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้น 5 และ 6 Zone B ให้ทำการเคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟทางซ้ายมือของตึกและ ไปที่จุดรวมพล อยู่ระหว่างตรงทางเดินด้านหลังอาคารบริการและธนาคารกรุงเทพ

3) ผู้ป่วยอาการหนักในแผนก ICU, ห้องผ่าตัด ให้เคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ ส่งซ้ายมือหลังแผนกห้องผ่าตัดและไปที่ จุดรวมพล อยู่ระหว่างตรงทางเดินด้านหลังอาคารบริการและธนาคารกรุงเทพ

4) ผู้ป่วยในห้องคลอด, แผนกเด็กแรกเกิด, บำบัด, การเงินใน, แผนก IT ให้เคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟข้างลิฟต์ด้านซ้ายและไปที่

จุดรวมพลไปที่จุดรวมพลตรงที่จุดรวมพลที่การระหว่างตึกกร. พ. และอาคารบริการ

หมายเหตุ ในกรณีที่มีเหตุเพลิงไหม้ในชั้นที่ต่ำกว่าจนไม่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงทางบันไดหนีไฟรายหรือรวมพลได้ ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยชั้นนั้นที่สูงกว่า

4.11.3 กำหนดประเภทผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเคลื่อนย้ายได้ถูกต้อง ตามการมอบหมายงานของ แต่ละหอผู้ป่วย

4.11.3.1 ผู้ป่วยประเภทที่ 1 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเดินได้ (สีเขียว)

4.11.3.2 ผู้ป่วยประเภทที่ 2 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย (สีเหลือง)

4.11.3.3 ผู้ป่วยประเภทที่ 3 หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ (สีแดง)

4.11.4 กำหนดทีมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จัดเป็น 2 ทีม

4.11.4.1 ทีมหลัก คือ เจ้าหน้าที่ในแผนกนั้น ๆ โดยมีหัวหน้าแผนกเป็นหัวหน้านำทีม ถ้าอภยดาหัวหน้าอภยมาเป็นหัวหน้าทีม

4.11.4.2 ทีมสนับสนุน คือ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการมอบหมาย, ทีมเผชิญเพลิง

4.11.5 ทีมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

4.11.5.1 ทีมหลักเมื่อ Operator ประกาศ Code Red (ระบุสถานที่เกิดเหตุ)

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

- หัวหน้าทีมในแผนกที่ใกล้บริเวณเพลิงไหม้ และหัวหน้าทีมทุกแผนกต้อง ตรวจสอบ จำนวนผู้ป่วย และประเภทผู้ป่วยตามทะเบียนรายชื่อของแต่ละแผนก และเตรียมกำหนดเจ้าหน้าที่ในแผนก แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสม

- พยาบาลในทีม เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 3

- ผู้ช่วยพยาบาลคนที่ 1 เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 2 และ รับมือขอรับในการเตรียมอุปกรณ์การแพทย์ เช่น Ambu Bag

- ผู้ช่วยพยาบาลคนที่ 2 เตรียมการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภทที่ 1 และเตรียมประวัติดูผู้ป่วย

- เจ้าหน้าที่ธุรการแผนก รับมือขอรับในการเคลื่อนย้าย เพิ่มระยะเวลาเฝ้าระวังประวัติดูผู้ป่วย,

และ Nurse's Note (ของผู้ป่วยหนัก)

- กรณีที่หน่วยงานไม่มีทีมสนับสนุนมาช่วย ให้รายงานผู้อำนวยการระดับเพลิงเพื่อขอกำลังสนับสนุน

4.11.5.2 ทีมสนับสนุนหัวหน้าทีมกำหนดให้ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยมีเจ้าหน้าที่รองแผนกเป็นผู้นำทีมเคลื่อนย้าย และดูแลผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย

หมายเหตุ

- พยาบาลหัวหน้าทีมต้องเป็นบุคลากรที่ออกจากหอผู้ป่วย โดยดูแลความเรียบร้อยในการ

เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกระทั่งแน่ใจว่าไม่มีผู้ป่วยติดค้างอยู่

- ทุกแผนกจะต้องจัดเตรียม ไฟฉาย เพื่อใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่สนับสนุน แบ่งเป็น 3 ทีม

ทีมที่ 1 พนายถึง ทีมที่ไม่ช่วยแผนกที่เกิดเหตุเพลิงไหม้

ทีมที่ 2 หมายถึง ทีมที่ไม่ช่วยแผนกที่อยู่ใต้ที่เกิดเหตุ

ทีมที่ 3 หมายถึง ทีมที่ไม่ช่วยแผนกที่อยู่เหนือที่เกิดเหตุ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่ใช่ผู้ป่วยใต้แผนกที่เกิดเหตุ หรือเหนือแผนกที่เกิดเหตุให้ทำการช่วยเหลือแผนกใกล้เคียงแผนกที่เกิดเหตุ

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.11.5.3 บุคลากรในทีมสนับสนุน และหน้าที่ที่ควรรับผิดชอบ

แผนก / หน่วยงาน	ทีม	กรณีเกิดเพลิงไหม้		หมายเหตุ
		वेशเข้า	เวรภัย	
OPD ภาควิชาเวชกรรม, สูติ	-	ไม่ที่ NSY	ไม่ที่ NSY	-
OPD อายุรกรรม	-	ไม่ที่ ORD	ไม่ที่ ORD	-
ลูกค้าสัมพันธ์	-	ไม่ที่ ICU	ไม่ที่ ICU	-
เวชระเบียน	-	ไม่ที่ ICU	ไม่ที่ ICU	ไปที่ ICU
บุคคล	-	ไม่ที่ NSY	ไม่ที่ NSY	-
การเงินใน	-	ไม่ที่ ORD	ไม่ที่ ORD	ไปที่ ICU
การเงินนอก	-	ไม่ที่ ICU	ไม่ที่ ICU	-
บัญชี	-	ไม่ที่ LR	ไม่ที่ LR	-
เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	1	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ
Check Up	1	ไปที่ LR	ไปที่ LR	-
ศูนย์ประสานสิทธิ	1	ไปที่ LR	ไปที่ LR	-
ประสานงานลูกค้า	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
ธุรการ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
เภสัชกรรม	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
สารสนเทศ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
โภชนาการ	2	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
ศูนย์คุณภาพ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
จัดซื้อ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
กายภาพ	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
ทันต	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
Supply	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-
รับผู้ป่วยใน	3	ไปที่เกิดเหตุ	ไปที่เกิดเหตุ	-

4.11.5.4 กรณีประกาศ Code Red 1 (ระงับสถานที่ จุรจนพล) ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายทันที และไปยังจุดรวมพล บริเวณที่จุรจนพลตรวจเช็คจำนวนผู้ป่วย และประสานงานกับฝ่ายปฐมพยาบาล เพื่อรายงานอาการผู้ป่วย และคัดแยกผู้ป่วยเพื่อส่งต่อโรงพยาบาลใกล้เคียง

<div> <div>CGH</div> <div>LAMLUKKA</div> </div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.11.5.5 กรณีOperator ประกาศ Code Red Clear ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนแยกย้ายกลับแผนกและปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ

4.12 วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแต่ละประเภท

- 4.12.1 ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย, บุคคล, ผู้ให้บริการ และเจ้าหน้าที่ ที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุเป็นลำดับแรก
- 4.12.2 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (ประเภทที่ 1: สีเขียว) ให้มารวมกันแล้วจับยึดกันเป็นลูกโซ่โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแลเป็นกลุ่ม ๆ และเคลื่อนย้ายในทิศทางที่กำหนด เช่น ในแนวราบ หรือ ทางบันไดหนีไฟ
- ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้ช่วยเคลื่อนย้ายคนที่ 2 และทีมสนับสนุน
- 4.12.3 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย (ประเภทที่ 2: สีเหลือง) จัดเจ้าหน้าที่ช่วย 1 คนต่อผู้ป่วย 1 คน
- 4.12.3.1 ให้เคลื่อนย้ายในแนวราบโดยใช้ Wheelchair หรือพยุงให้ได้
- 4.12.3.2 กรณีเคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ หรือแนวค้ำ อาจใช้เจ้าหน้าที่ 2 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน โดยใช้โบล

สนวน หรือใช้ผ้าพันนอน, ผ้าพัน ห่อผู้ป่วยแบบคนตาที่ได้รับการอบรมมาในการเคลื่อนย้าย

ผู้รับผิดชอบ คือ ผู้ช่วยเคลื่อนย้ายคนที่ 1 และทีมสนับสนุน


4.12.4 ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ (ประเภทที่ 3: สีแดง) กำหนดเจ้าหน้าที่ 2-3 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน เคลื่อนย้ายโดย ใช้โบลสนวน

- 4.12.5 ผู้ป่วยอาการหนักที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตเตรียมผ้าพัน สำหรับผู้ป่วยทุกคนในการเคลื่อนย้ายและจัดเตรียมพื้นที่เวชระเบียนประวัติผู้ป่วย, Nurse's Note
- 4.12.6 หลังจากเคลื่อนย้าย ให้หัวหน้าทีมตรวจเช็คจำนวนผู้ป่วยและออกจากหอผู้ป่วยเป็นคนสุดท้าย
- 4.12.7 ยอละฮัยตาสหการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยและเด็กก่อน
- 4.12.7.1 เด็กอ่อนให้เจ้าหน้าที่ในแผนก 1 คน รับมือครบเด็ก 2 คน โดยประสานงานกับ Ward 5 และ Ward 6 ในการเคลื่อนย้ายเด็กอ่อน พร้อมมารดา และเคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ

- 4.12.7.2 ผู้ป่วยห้องผ่าตัด (กำลังผ่าตัด) กรณี ประกาศ Code Red ให้เตรียมอุปกรณ์ และเครื่องึง เช่น Ambu bag, ผ้า Drape Sterile และ Set Suture เตรียมเรียบร้อยแล้ว
- กรณี ประกาศ Code Red 1 ให้เย็บปิดแผล หรือ ปิดด้วยผ้า Drape Sterile และเตรียมเคลื่อนย้ายโดยเตียงของ OR
- 4.12.7.3 ผู้ป่วยห้องคลอด เตรียมผ้าสะอาด หรือผ้าพัน เพื่อคลุมตัวผู้ป่วย แล้วเคลื่อนย้ายโดยเตียงห้องคลอด
- 4.12.7.4 ผู้ป่วยอาการหนัก ให้เตรียม Ambu bag, ไฟฉาย, แผ่นเวระเบียนประวัติผู้ป่วยพร้อม Nurse's Note ให้เตียงผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายโดยใช้เตียงรองผู้ป่วย

4.12.8 อุปกรณ์ที่ต้องใช้

- 4.12.8.1 เพลต, สถานท์เก็บแผนก ER 1 อัน
- 4.12.8.2 แผ่นสไลด์ Ward 5 1 อัน, Ward 6 1 อัน
- 4.12.8.3 เข็มสำหรับใส่เด็กอ่อน จำนวน 4 ตัว
- หมายเหตุ เลด 1 ตัว รองรับเด็กได้ 2 คน

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.13 แผนฝ่ายจัดเตรียมเส้นทาง และพื้นที่พิเศษ

4.13.1 การดำเนินการ

- 4.13.1.1 แผนกแม่บ้าน จัดพื้นที่บริการฉุกเฉินพลา และเตรียมน้ำสะอาด
- 4.13.1.2 เจ้าหน้าที่ช่างซ่อมบำรุง จัดเตรียมอุปกรณ์ไฟฟ้าที่จำเป็น และสนับสนุนด้านความสะอาด, เครื่องเสียง
- 4.13.1.3 เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหน่วยบริการชีวิต จัดหาเก้าอี้พื้น ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว และผ้าขาว
- 4.13.1.4 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (บริษัทผู้รับจ้าง) ประจําบริเวณเส้นทางจราจร และบริเวณทางเข้า - ออก โรงพยาบาล
- 4.13.2 อุปกรณ์ที่จะต้องใช้เตรียม
  - 4.13.2.1 เครื่องเสียงติดตั้งฉุกเฉินพลา จดละ 1 ชุด
  - 4.13.2.2 เครื่องปั่นไฟฉุกเฉิน 3 เครื่อง
  - 4.13.2.3 สายไฟพร้อมปลั๊ก
  - 4.13.2.4 Spotlight
  - 4.13.2.5 พิงค์แสงสว่างใช้บริเวณที่ฉุกเฉินพลา จดละ 1 ตัว
  - 4.13.2.6 ผ้าปูพื้น ผ้าเช็ดตัว ผ้าห่ม ผ้าขาว จำนวน 5 ชุด
  - 4.13.2.7 น้ำสะอาด 10 ถัง
  - 4.13.2.8 Code Kit ประกอบด้วยเสื้อกบฏทางการแพทย์, เอกสารรับรายงานตัว, ป้ายแม่เหล็ก

4.14 แผนฝ่ายปฐมพยาบาล


ฝ่ายปฐมพยาบาล มีหน้าที่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยปฐมพยาบาล ผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุเพลิงไหม้รวมทั้งผู้ป่วยของโรงพยาบาล โดยแบ่งผู้ช่วย และผู้ได้รับบาดเจ็บที่มี อาการหนักส่งส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง ด้วยความรวดเร็ว และปลอดภัยตามหลักทางการแพทย์

4.14.1 บุคลากร ประกอบด้วย

- 4.14.1.1 ทีมหลัก ได้แก่ แพทย์แผนก ER, พยาบาลแผนก ER, วิทยากร, พนักงานขับรถ, พนักงานขับรถ Ambulance
- 4.14.1.2 ทีมสนับสนุน ได้แก่ พยาบาลแผนก OPD
- 4.14.1.3 Team leader ได้แก่ หัวหน้าแผนก (In charge) OPD / ผู้ตรวจการพยาบาล / หัวหน้าแผนก (In charge) ER

4.14.2 อุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล ประกอบด้วย

- 4.14.2.1 อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอุปกรณ์จากแผนก ER ที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ โดยมีหัวหน้าแผนก ER หรือ Incharge เป็นผู้เตรียมความพร้อม
- 4.14.2.2 อุปกรณ์ทั่วไป เป็นอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น รถพยาบาล, รถเข็นนั่งนอน, เปลดัด, วิทยุสื่อสาร, โทรศัพท์มือถือ, ผ้าห่ม และผ้าอื่น ๆ
- 4.14.3 สถานที่
- 4.14.3.1 จัดตั้งกองอำนวยความสะดวก โดยฝ่ายจัดเตรียมเส้นทาง และพื้นที่พิเศษ
- 4.14.3.2 ให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาล ณ จุดออกจากที่เกิดเหตุเพลิงไหม้

	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamlukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.14.3.3 ให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาล และส่งต่อผู้บาดเจ็บ ที่ฉุกเฉินพลา

4.15 แผนฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงาน มีหน้าที่ให้การอำนวยความสะดวกให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้บริหารและหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาขอช่วยเหลือเพื่อการตัดสินใจสั่งการ และดำเนินการด้านต่าง ๆ รวมทั้งควบคุมการปฏิบัติงานของทุกฝ่ายให้เป็นไปตามขั้นตอนของระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย โดยประสานงานกับผู้บริหาร และหน่วยงานภายนอก

4.15.1 การเตรียมข้อมูล

ข้อมูลที่ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติงานจัดเตรียม

- 4.15.1.1 แบบพิมพ์เรียวยรถพยาบาล A และ B
- 4.15.1.2 ลักษณะการใช้งานของอาคาร
- 4.15.1.3 เส้นทางเข้า - ออก
- 4.15.1.4 ข้อมูลสถาปัตยกรรมของอาคาร
- 4.15.1.5 แหล่งน้ำสำรอง จุดต่อประปาหัวแดง และจุดรับน้ำเข้าอาคาร
- 4.15.1.6 พื้นที่ที่มีวัตถุอันตรายหรือวัตถุไวไฟเก็บรักษาอยู่ภายในอาคาร
- 4.15.1.7 ข้อมูลอื่น ๆ

4.15.2 การปฏิบัติงาน

- 4.15.2.1 เตรียมเอกสารข้อมูลต่าง ๆ เมื่อได้รับแจ้ง Code Red
- 4.15.2.2 เข้าประจำตำแหน่งที่กองบัญชาการแผนฉุกเฉิน หรือศูนย์สั่งการ ตามที่ฝ่ายจัดเตรียมเส้นทาง และพื้นที่พิเศษกำหนดไว้

4.16 แผนบรรเทาทุกข์ และปฏิรูปพื้นที่

แผนบรรเทาทุกข์ และปฏิรูปพื้นที่ หมายความว่า การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและกำหนดแผนงานในการปรับปรุงซ่อมแซมแก้ไข เพื่อให้สามารถดำเนินการให้มีการได้ต่อไป

4.16.1 การดำเนินการตามแผนการบรรเทาทุกข์

- 4.16.1.1 การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย และกำหนดจุดรวมพลของบุคลากรเพื่อรอรับคำสั่ง
- 4.16.1.2 การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ
- 4.16.1.3 การช่วยเหลือและการค้นหาผู้เสียชีวิต
- 4.16.1.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประตบภัย และทรัพย์สินของผู้เสียชีวิต
- 4.16.1.5 การช่วยเหลือส่งเคราะห์ผู้ประสบภัย
- 4.16.1.6 การสำรวจความเสียหาย และปิดกั้นพื้นที่
- 4.16.2 การดำเนินการเพื่อรองรับแผนปฏิรูปพื้นที่

- 4.16.2.1 การประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงาน และรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้
- 4.16.2.2 การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้สามารถดำเนินการให้บริการได้โดยเร็วที่สุด
- 4.16.2.3 การประชาสัมพันธ์ สาเหตุการเกิดอัคคีภัย และแนวทางการป้องกันในรูปแบบต่าง ๆ
- 4.16.2.4 การส่งเคราะห์ผู้ช่วย
- 4.16.2.5 การปรับปรุงซ่อมแซมและฟื้นฟูสภาพแวดล้อม

<div>CGHI</div> <div>LAMLUUKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานในแผนบรรเทาทุกข์ และปฏิรูปฟื้นฟู

การดำเนินการ		ผู้รับผิดชอบ
1. การรายงานตัวของ เจ้าหน้าที่ผู้ทำหัตถการนัดพบของ บุคลากร		หัวหน้าทีม ผู้บริหารผู้ตรวจการ พนักงานส่วนทีม
2. การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ		หัวหน้าทีม Operator
สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	โทร. 098-088-0933	พนักงานส่วนทีม
สถานีดับเพลิงเทศบาลลำลูกกา	โทร. 02-993-0140	
สำนักงานเขตไทย	โทร. 0-2251-3111	
มูลนิธิโอเอสดี	โทร. 0-2226-4446-8	
มูลนิธิร่วมใจ	โทร. 0-2422-1787	
องค์การบริหารส่วนตำบลลำลูกกา	โทร. 02-987-0310	
กาไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอลำลูกกา	โทร. 02-191-0566	พนักงานส่วนทีม
องค์การโทรศัพท์ลำลูกกา	โทร. 02-509-1100	
การประปาส่วนภูมิภาค ลำลูกกา	โทร. 02-577-2958	
สถานีตำรวจภูธรอำเภอลำลูกกา	โทร. 02-5691020	
สำนักงานพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ	โทร. 0-2579-5230-2	พนักงานส่วนทีม
3. การช่วยชีวิตและกู้คืนหัวใจผู้เสียชีวิต		หัวหน้าทีม ผอญุพลิง & หน่วยงานของรัฐ
4. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระยะท้าย และผู้เสียชีวิต		หัวหน้าทีม ผอญุพลิง & เวชระเบียน
5. การช่วยเหลือส่งศพและผู้ประสบภัย		หัวหน้าทีม พนักงานส่วนทีม
6. การสำรวจความเสียหาย		พนักงานส่วนทีม
7. การประเมินความเสียหาย ผลปฏิบัติงานและการรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้		หัวหน้าทีม คณะกรรมการความปลอดภัย (EOC)ฝ่ายข้อมูลพนักงานส่วนทีม

<div>CGHI</div> <div>LAMLUUKA</div>	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)		รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)		แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital		วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

4.17 แนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

- หมายถึง ขั้นตอนการปฏิบัติจริง เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ กับอาคารของโรงพยาบาล
- R – Rescue ช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในบริเวณที่เกิดเหตุ ขอนำในข้อลอดภัย
  - A – Activate Fire Alarm ผู้พบเหตุโทร 300 แจ้ง Operator ประกาศ Code Red ระบุสถานที่เกิดเหตุ, ผู้แจ้งเหตุ
  - C – Close ปิดประตูหน้าต่างเพื่อลดปัจจัยของการเกิดเพลิงไหม้
  - E – Extinguisher ดับเพลิงขั้นต้น โดยไม่ปฏิบัติดังนี้
  - ดึง - ค้างสลักนิรภัยของเครื่องดับเพลิงออก
  - ปลด - ปลดสายยึดตรงเครื่องดับเพลิงออก
  - กด - กดคันฉีด
  - ส่าย - ส่ายสายฉีดไปที่ฐานของไฟ

5. ข้อควรระวัง / ข้อแนะนำ / สังเกตเพิ่มเติม

ไม่มี

6. การเฝ้าระวังติดตามและการวัดกระบวนการ / บริการ


ไม่มี

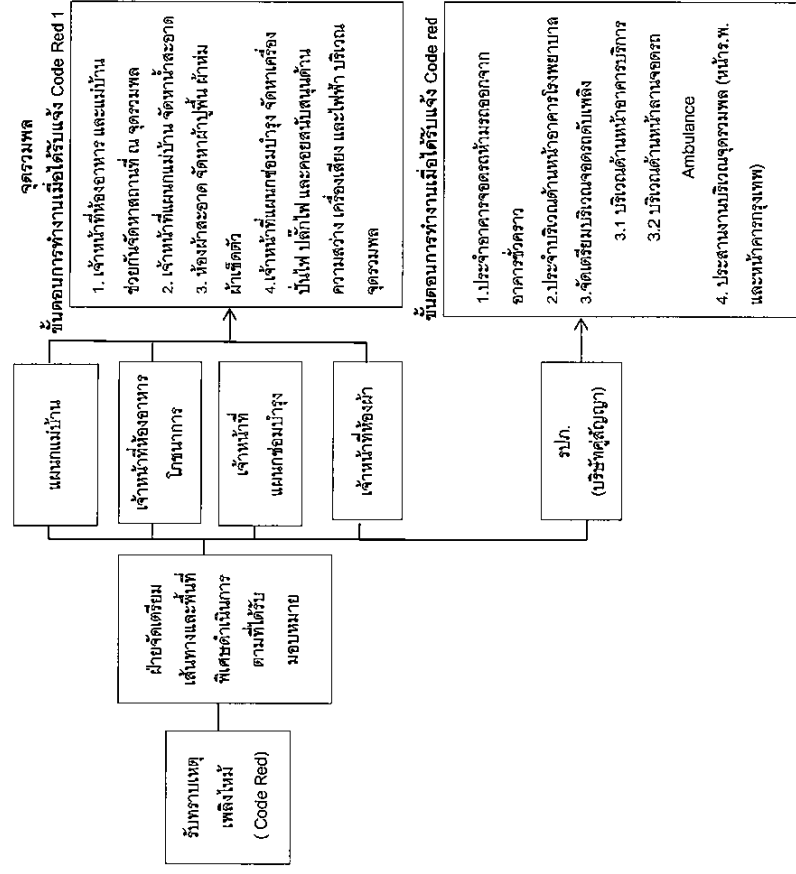
7. บันทึกคุณภาพ


ไม่มี

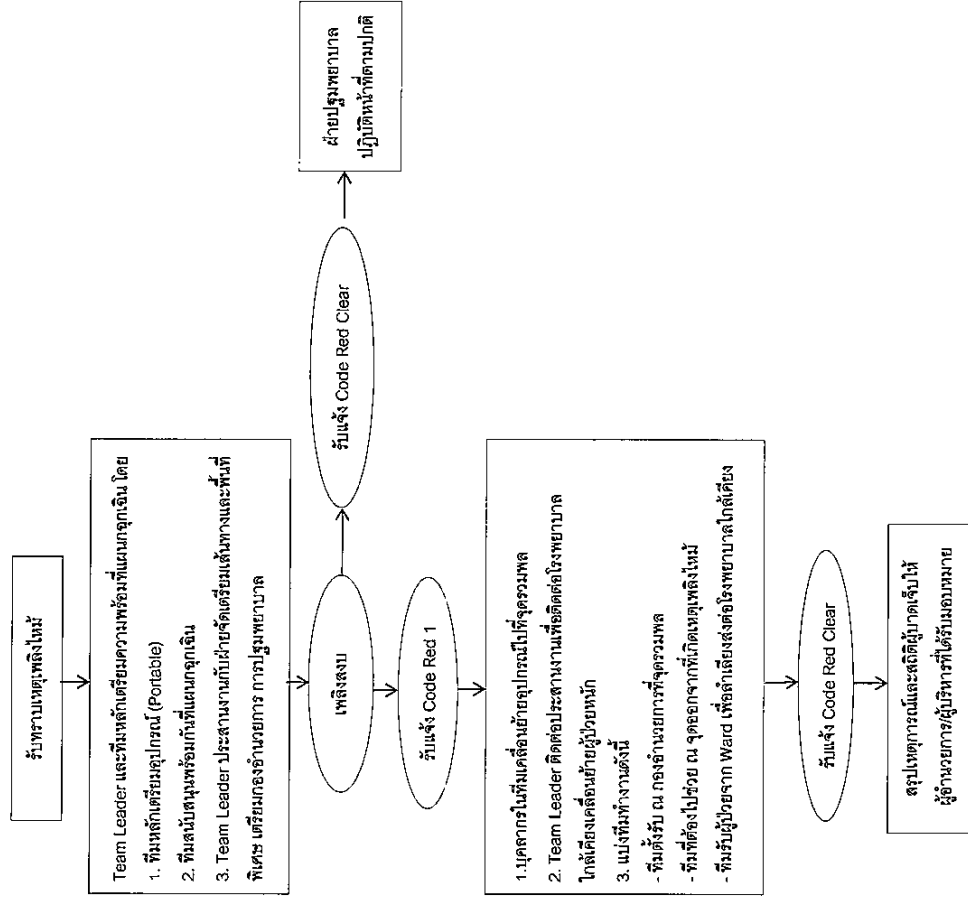
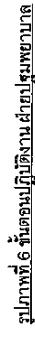





	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระเบียบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564



	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)	รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระวังป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)	แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital	วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564



	ระเบียบปฏิบัติงาน : Work Instruction (WI)			รหัสเอกสาร	WI-ENV-001
	เรื่อง : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย (Code Red)			แก้ไขครั้งที่	00
	แผนก : CGH Lamluukka Hospital			วันที่บังคับใช้	15 พฤษภาคม 2564

8.4 อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมพร้อมเมื่อเกิดเพลิงไหม้

8.4.1 อุปกรณ์ทางการแพทย์

- O2 tank (-5 - 10 ชุด)
- อุปกรณ์ช่วยด้านการหายใจ เช่น O2 Canula, O2 mask ฯลฯ
- Ambu bag
- เครื่อง Suction
- เครื่องช่วยหายใจ
- เครื่องวัดความดัน, Stethoscope
- อุปกรณ์ให้แผลต่าง ๆ
- Gauze burn, Gauze, Cotton
- ไฟฉาย
- รถให้ IV fluid
- IV fluid ชนิดต่าง ๆ
- Stand ให้ IV
- Set ล้างตา และยาล้างตา Teramycin ointment
- ผ้า Sterile
- รถ CPR
- รถรับเทาแผล
- ถุงมือ

8.4.2 อุปกรณ์ทั่วไป

- วิทยุสื่อสาร เฉพาะช่องทาง
- โทรศัพท์มือถือ
- ผ้าห่ม
- ผ้าขาว
- สมุดจดยอดผู้ป่วย
- รายการ Request โรงพยาบาล
- แบบฟอร์มบันทึกกรรมการเจ็บป่วย เมื่อเกิดอัคคีภัย วิทยุสื่อสารของ จส.100

## เอกสารแนบที่ 39

แผนการซ่อมอพยพหนีไฟประจำปี 2565



## เอกสารแนบที่ 40

บันทึกการปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัย

- ตัวอย่างบันทึกการตรวจสอบความเรียบร้อยภายในพื้นที่โครงการ
- บันทึกกรเข้า-ออกโครงการโดยเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของโครงการ



From 17/05/2022@18:00 to 18/05/2022@07:00

Form 1705.2023.0176.00			Form 1705.2023.0176.00		
18/06/2023	04:07:51	06320 รหัส ชื่อรายการใหม่ 1			ไม่ผ่าน-01
04:08:18	06187	รหัส ชื่อรายการใหม่(รายการ)			ไม่ผ่าน-01
04:09:01	06906	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
04:10:17	06272	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
04:11:11	06628	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
04:13:18	05886	รหัส รหัสผ่าน ICU 1			ไม่ผ่าน-01
04:14:33	06812	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
04:15:39	06181	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
04:16:42	06886	รหัส11 รหัสผ่านรหัส 1			ไม่ผ่าน-01
04:18:18	06821	รหัส12 รหัสผ่าน รหัส 2A			ไม่ผ่าน-01
04:19:47	07830	รหัส13 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
04:20:12	07723	รหัส14 รหัสผ่าน รหัส 3/2			ไม่ผ่าน-01
04:21:49	06044	รหัส15 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
04:22:38	06792	รหัส16 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
04:23:49	06788	รหัส17 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
04:24:37	06712	รหัส18 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
04:25:39	07847	รหัส20 รหัสผ่าน (รายการ)			ไม่ผ่าน-01
06:41:18	05883	รหัส1 รหัสผ่าน (รหัสผ่าน)			ไม่ผ่าน-01
06:41:53	06017	รหัส2 ชื่อใหม่ 1			ไม่ผ่าน-01
06:42:28	06320	รหัส ชื่อรายการใหม่ 1			ไม่ผ่าน-01
06:43:01	06187	รหัส ชื่อรายการใหม่(รายการ)			ไม่ผ่าน-01
06:44:17	06906	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
06:45:18	06272	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
06:46:13	06628	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
06:46:58	05886	รหัส รหัสผ่าน ICU 1			ไม่ผ่าน-01
06:47:33	06812	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
06:47:58	06181	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
06:48:38	06886	รหัส11 รหัสผ่านรหัส 1			ไม่ผ่าน-01
06:49:13	06821	รหัส12 รหัสผ่าน รหัส 2A			ไม่ผ่าน-01
06:50:18	07830	รหัส13 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
06:50:47	07723	รหัส14 รหัสผ่าน รหัส 3/2			ไม่ผ่าน-01
06:51:18	06044	รหัส15 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
06:52:13	06792	รหัส16 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
06:52:43	06788	รหัส17 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
06:53:30	06712	รหัส18 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
06:53:51	06788	รหัส19 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01
06:54:42	07847	รหัส20 รหัสผ่าน (รายการ)			ไม่ผ่าน-01
06:55:34	05883	รหัส1 รหัสผ่าน (รหัสผ่าน)			ไม่ผ่าน-01
06:56:28	06017	รหัส2 ชื่อใหม่ 1			ไม่ผ่าน-01
06:57:03	06320	รหัส ชื่อรายการใหม่ 1			ไม่ผ่าน-01
06:57:38	06187	รหัส ชื่อรายการใหม่(รายการ)			ไม่ผ่าน-01
06:58:13	06906	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
06:59:07	06272	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
06:59:58	06628	รหัส รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
07:11:34	06426	รหัส รหัสผ่าน ICU 1			ไม่ผ่าน-01
07:12:13	05886	รหัส รหัสผ่าน ICU 1			ไม่ผ่าน-01
07:13:30	06812	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
07:14:18	06181	รหัส รหัสผ่าน 1			ไม่ผ่าน-01
07:15:11	06886	รหัส11 รหัสผ่านรหัส 1			ไม่ผ่าน-01
07:16:18	06821	รหัส12 รหัสผ่าน รหัส 2A			ไม่ผ่าน-01
07:16:51	07830	รหัส13 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
07:17:43	06044	รหัส15 รหัสผ่าน รหัส 3			ไม่ผ่าน-01
07:18:18	06792	รหัส16 รหัสผ่าน รหัส 1			ไม่ผ่าน-01

Printed : 23/May/2022 11:12

Collect: newdelaware.com

Page 4 of 6

From 17/05/2022@18:00 to 18/05/2022@07:00

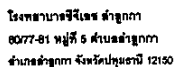
วันที่	เวลา	เลขที่	ชื่อเรื่อง	สถานะ
14/06/2022	08:18	06786	ขอ17 ขอเพิ่มงบลงทุน	bitScan-01 ✓
	08:19	09212	ขอ18 ขอเพิ่มงบลงทุน 1	bitScan-01 ✓
	08:19	06766	ขอ19 ขอเพิ่มงบลงทุน	bitScan-01 ✓
	08:20	07847	ขอ20 ขอเพิ่ม (งบลงทุน)	bitScan-01 ✓

Total = 220 records

Printed : 23/May/2022 (1:13)

Object : rawdatareport

Page 5 of 6



ในระยะเวลาปฏิบัติงานที่ พนักงานรักษาความปลอดภัย ระหว่างเวลา 18.00 น. - 07.00 น.

ประจำหน่วย กรมโยธาเทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ โทร. ๐๕๓-๒๕๖๕๕

เอกสารฉบับนี้เป็นหลักฐานสำคัญทางนิติวิทยาศาสตร์ที่ผ่าน ซึ่งเป็นไปตามความประสงค์ของบริษัทร่วม เพื่อใช้คดีความ ท่านจะต้องการปฏิบัติตามระเบียบนี้

1. ตลาดที่มีอยู่ก่อนแล้วคือ ตลาดบ้าน (มีลักษณะที่ค่อนข้างเรียบง่าย)
2. ตลาดบ้านถูกปรับเปลี่ยนจาก ตลาดบ้าน และ ตลาดบ้าน เป็น ตลาดบ้าน

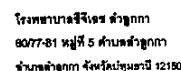
3. ปฏิบัติหน้าที่ตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล บิดา, ประจำอยู่ที่สถานี	เวลาเข้า	ตามมือซ้าย	เวลาออก	ตามมือขวา	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

79 นทท. ๒๔๕๕ ๒๓๗

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล, ร.บ.บ. ประจำจังหวัดกาฬสินธุ์	เวลาเช้า	กลางวัน	เวลาบ่าย	กลางคืน	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

วันที่ 17 พฤษภาคม 2565 เวลา 14:00



ใบบันทึกการจากจุดปฏิบัติงานของ พนักงานรักษาความปลอดภัย

กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๕

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เวลาไป	เวลากลับ	สถานที่ไป	ผู้ส่งกลับ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

วันที่ 17/05/65 เวลา 14:00

สายงานการตรวจสอบรถเข้า - ออก ระหว่างเวลา 19.00 น. - 07.00 น.

ประจำหน่วยงาน โรงพยาบาลศิริราช สังกัด ประจำวันที่ 17 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2563

ข้อมูลการตรวจ				ข้อมูลการตรวจ					
ลำดับ	พบเชื้อ	สี	เวลา	ปริมาณ	ลำดับ	พบเชื้อ	สี	เวลา	ปริมาณ
1				พบเชื้อ	21				พบเชื้อ
2				พบเชื้อ	22				พบเชื้อ
3				พบเชื้อ	23				พบเชื้อ
4				พบเชื้อ	24				พบเชื้อ
5				พบเชื้อ	25				พบเชื้อ
6				พบเชื้อ	26				พบเชื้อ
7				พบเชื้อ	27				พบเชื้อ
8				พบเชื้อ	28				พบเชื้อ
9				พบเชื้อ	29				พบเชื้อ
10				พบเชื้อ	30				พบเชื้อ
11				พบเชื้อ	31				พบเชื้อ
12				พบเชื้อ	32				พบเชื้อ
13				พบเชื้อ	33				พบเชื้อ
14				พบเชื้อ	34				พบเชื้อ
15				พบเชื้อ	35				พบเชื้อ
16				พบเชื้อ	36				พบเชื้อ
17				พบเชื้อ	37				พบเชื้อ
18				พบเชื้อ	38				พบเชื้อ
19				พบเชื้อ	39				พบเชื้อ
20				พบเชื้อ	40				พบเชื้อ

DATE 17/05/15 TIME 19:00

2008-01-16 10:00:00 2504

FLH-AM-004-00

[illegible]

ศาสตราจารย์ ดร. วรวิทย์ ศรีธรรมมา

**CGH**  
โรงพยาบาลจิตเวช ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

**LAJANQUEIRA**

[illegible]

003507NY 1115

172

musculi 15. November 2004.

๒๕๖๓-๒๕๖๔ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

24712

FM-LAW-005-01

॥

[illegible][illegible][illegible]

year	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152	2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200	2201	2202	2203	2204	2205	2206	2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224	2225	2226	2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246	2247	2248	2249	2250	2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272	2273	2274	2275	2276	2277	2278	2279	2280	2281	2282	2283	2284	2285	2286	2287	2288	2289	2290	2291	2292	2293	2294	2295	2296	2297	2298	2299	2300	2301	2302	2303	2304	2305	2306	2307	2308	2309	2310	2311	2312	2313	2314	2315	2316	2317	2318	2319	2320	2321	2322	2323	2324	2325	2326	2327	2328	2329	2330	2331	2332	2333	2334	2335	2336	2337	2338	2339	2340	2341	2342	2343	2344	2345	2346	2347	2348	2349	2350	2351	2352	2353	2354	2355	2356	2357	2358	2359	2360	2361	2362	2363	2364	2365	2366	2367	2368	2369	2370	2371	2372	2373	2374	2375	2376	2377	2378	2379	2380	2381	2382	2383	2384	2385	2386	2387	2388	2389	2390	2391	2392	2393	2394	2395	2396	2397	2398	2399	2400	2401	2402	2403	2404	2405	2406	2407	2408	2409	2410	2411	2412	2413	2414	2415	2416	2417	2418	2419	2420	2421	2422	2423	2424	2425	2426	2427	2428	2429	2430	2431	2432	2433	2434	2435	2436	2437	2438	2439	2440	2441	2442	2443	2444	2445	2446	2447	2448	2449	2450	2451	2452	2453	2454	2455	2456	2457	2458	2459	2460	2461	2462	2463	2464	2465	2466	2467	2468	2469	2470	2471	2472	2473	2474	2475	2476	2477	2478	2479	2480	2481	2482	2483	2484	2485	2486	2487	2488	2489	2490	2491	2492	2493	2494	2495	2496	2497	2498	2499	2500	2501	2502	2503	2504	2505	2506	2507	2508	2509	2510	2511	2512	2513	2514	2515	2516	2517	2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570	2571	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586	2587	2588	2589	2590	2591	2592	2593	2594	2595	2596	2597	2598	2599	2600	2601	2602	2603	2604	2605	2606	2607	2608	2609	2610	2611	2612	2613	2614	2615	2616	2617	2618	2619	2620	2621	2622	2623	2624	2625	2626	2627	2628	2629	2630	2631	2632	2633	2634	2635	2636	2637	2638	2639	2640	2641	2642	2643	2644	2645	2646	2647	2648	2649	2650	2651	2652	2653	2654	2655	2656	2657	2658	2659	2660	2661	2662	2663	2664	2665	2666	2667	2668	2669	2670	2671	2672	2673	2674	2675	2676	2677	2678	2679	2680	2681	2682	2683	2684	2685	2686	2687	2688	2689	2690	2691	2692	2693	2694	2695	2696	2697	2698	2699	2700	2701	2702	2703	2704	2705	2706	2707	2708	2709	2710	2711	2712	2713	2714	2715	2716	2717	2718	2719	2720	2721	2722	2723	2724	2725	2726	2727	2728	2729	2730	2731	2732	2733	2734	2735	2736	2737	2738	2739	2740	2741	2742	2743	2744	2745	2746	2747	2748	2749	2750	2751	2752	2753	2754	2755	2756	2757	2758	2759	2760	2761	2762	2763	2764	2765	2766	2767	2768	2769	2770	2771	2772	2773	2774	2775	2776	2777	2778	2779	2780	2781	2782	2783	2784	2785	2786	2787	2788	2789	2790	2791	2792	2793	2794	2795	2796	2797	2798	2799	2800	2801	2802	2803	2804	2805	2806	2807	2808	2809	2810	2811	2812	2813	2814	2815	2816	2817	2818	2819	2820	2821	2822	2823	2824	2825	2826	2827	2828	2829	2830	2831	2832	2833	2834	2835	2836	2837	2838	2839	2840	2841	2842	2843	2844	2845	2846	2847	2848	2849	2850	2851	2852	2853	2854	2855	2856	2857	2858	2859	2860	2861	2862	2863	2864	2865	2866	2867	2868	2869	2870	2871	2872	2873	2874	2875	2876	2877	2878	2879	2880	2881	2882	2883	2884	2885	2886	2887	2888	2889	2890	2891	2892	2893	2894	2895	2896	2897	2898	2899	2900	2901	2902	2903	2904	2905	2906	2907	2908	2909	2910	2911	2912	2913	2914	2915	2916	2917	2918	2919	2920	2921	2922	2923	2924	2925	2926	2927	2928	2929	2930	2931	2932	2933	2934	2935	2936	2937	2938	2939	2940	2941	2942	2943	2944	2945	2946	2947	2948	2949	2950	2951	2952	2953	2954	2955	2956	2957	2958	2959	2960	2961	2962	2963	2964	2965	2966	2967	2968	2969	2970	2971	2972	2973	2974	2975	2976	2977	2978	2979	2980	2981	2982	2983	2984	2985	2986	2987	2988	2989	2990	2991	2992	2993	2994	2995	2996	2997	2998	2999	3000
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

**CGH**  
LAH LUKA  
โรงพยาบาลจิตเวช  
CGH LAH LUKA HOSPITAL

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
CGH Lamlika Hospital

**CGH**  
โรงพยาบาลเลิฟ ร่ำลุ่มกา  
CGH Lamukka Hospital  
โรงพยาบาลดิลีเจซ ร่ำลุ่มกา  
CGH Jamlukka Hospital

**NOTES**

วันที่ 17 มิถุนายน 2565

[illegible]

**การควบคุมการขยายตัวของเมือง**

**CONCLUSIONS**

**Q** — what does it mean?

**Q** — What's going on?

FM-LAW-007-00

15 September 2002



[illegible]

2564 אגרתא דר' יוחנן 15

**297m2**

FD-302a (Rev. 11-27-70)

20

[illegible]

EXPIRATION IS INDICATED 256

247N:

574-LAW-008-00

2

[illegible]

FM-LAW-0003-00

13702

๒๕๖๔

**உறுதி**

क्र.सं.	15.06.1973	1.07.1973	1.08.1973	1.09.1973	1.10.1973	1.11.1973	1.12.1973	1.01.1974	1.02.1974	1.03.1974	1.04.1974	1.05.1974	1.06.1974	1.07.1974	1.08.1974	1.09.1974	1.10.1974	1.11.1974	1.12.1974	1.01.1975	1.02.1975	1.03.1975	1.04.1975	1.05.1975	1.06.1975	1.07.1975	1.08.1975	1.09.1975	1.10.1975	1.11.1975	1.12.1975	1.01.1976	1.02.1976	1.03.1976	1.04.1976	1.05.1976	1.06.1976	1.07.1976	1.08.1976	1.09.1976	1.10.1976	1.11.1976	1.12.1976	1.01.1977	1.02.1977	1.03.1977	1.04.1977	1.05.1977	1.06.1977	1.07.1977	1.08.1977	1.09.1977	1.10.1977	1.11.1977	1.12.1977	1.01.1978	1.02.1978	1.03.1978	1.04.1978	1.05.1978	1.06.1978	1.07.1978	1.08.1978	1.09.1978	1.10.1978	1.11.1978	1.12.1978	1.01.1979	1.02.1979	1.03.1979	1.04.1979	1.05.1979	1.06.1979	1.07.1979	1.08.1979	1.09.1979	1.10.1979	1.11.1979	1.12.1979	1.01.1980	1.02.1980	1.03.1980	1.04.1980	1.05.1980	1.06.1980	1.07.1980	1.08.1980	1.09.1980	1.10.1980	1.11.1980	1.12.1980	1.01.1981	1.02.1981	1.03.1981	1.04.1981	1.05.1981	1.06.1981	1.07.1981	1.08.1981	1.09.1981	1.10.1981	1.11.1981	1.12.1981	1.01.1982	1.02.1982	1.03.1982	1.04.1982	1.05.1982	1.06.1982	1.07.1982	1.08.1982	1.09.1982	1.10.1982	1.11.1982	1.12.1982	1.01.1983	1.02.1983	1.03.1983	1.04.1983	1.05.1983	1.06.1983	1.07.1983	1.08.1983	1.09.1983	1.10.1983	1.11.1983	1.12.1983	1.01.1984	1.02.1984	1.03.1984	1.04.1984	1.05.1984	1.06.1984	1.07.1984	1.08.1984	1.09.1984	1.10.1984	1.11.1984	1.12.1984	1.01.1985	1.02.1985	1.03.1985	1.04.1985	1.05.1985	1.06.1985	1.07.1985	1.08.1985	1.09.1985	1.10.1985	1.11.1985	1.12.1985	1.01.1986	1.02.1986	1.03.1986	1.04.1986	1.05.1986	1.06.1986	1.07.1986	1.08.1986	1.09.1986	1.10.1986	1.11.1986	1.12.1986	1.01.1987	1.02.1987	1.03.1987	1.04.1987	1.05.1987	1.06.1987	1.07.1987	1.08.1987	1.09.1987	1.10.1987	1.11.1987	1.12.1987	1.01.1988	1.02.1988	1.03.1988	1.04.1988	1.05.1988	1.06.1988	1.07.1988	1.08.1988	1.09.1988	1.10.1988	1.11.1988	1.12.1988	1.01.1989	1.02.1989	1.03.1989	1.04.1989	1.05.1989	1.06.1989	1.07.1989	1.08.1989	1.09.1989	1.10.1989	1.11.1989	1.12.1989	1.01.1990	1.02.1990	1.03.1990	1.04.1990	1.05.1990	1.06.1990	1.07.1990	1.08.1990	1.09.1990	1.10.1990	1.11.1990	1.12.1990	1.01.1991	1.02.1991	1.03.1991	1.04.1991	1.05.1991	1.06.1991	1.07.1991	1.08.1991	1.09.1991	1.10.1991	1.11.1991	1.12.1991	1.01.1992	1.02.1992	1.03.1992	1.04.1992	1.05.1992	1.06.1992	1.07.1992	1.08.1992	1.09.1992	1.10.1992	1.11.1992	1.12.1992	1.01.1993	1.02.1993	1.03.1993	1.04.1993	1.05.1993	1.06.1993	1.07.1993	1.08.1993	1.09.1993	1.10.1993	1.11.1993	1.12.1993	1.01.1994	1.02.1994	1.03.1994	1.04.1994	1.05.1994	1.06.1994	1.07.1994	1.08.1994	1.09.1994	1.10.1994	1.11.1994	1.12.1994	1.01.1995	1.02.1995	1.03.1995	1.04.1995	1.05.1995	1.06.1995	1.07.1995	1.08.1995	1.09.1995	1.10.1995	1.11.1995	1.12.1995	1.01.1996	1.02.1996	1.03.1996	1.04.1996	1.05.1996	1.06.1996	1.07.1996	1.08.1996	1.09.1996	1.10.1996	1.11.1996	1.12.1996	1.01.1997	1.02.1997	1.03.1997	1.04.1997	1.05.1997	1.06.1997	1.07.1997	1.08.1997
---------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

00-M-LAW-0003-00

2972

2564

5



ลำดับ	วันที่	เวลา	ชื่อ	อายุ	เพศ	โรค	ประวัติ	การตรวจ	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
20							Quik	Quik	11.50-4	
21							Quik	Quik	11.45-4	
22							Quik	Quik	11.55-4	
23							Quik	Quik	11.55-4	
24							Quik	Quik	11.55-4	
25							Quik	Quik	11.55-4	
26							Quik	Quik	11.55-4	
27							Quik	Quik	11.55-4	
28							Quik	Quik	11.55-4	
29							Quik	Quik	11.55-4	
30							Quik	Quik	11.55-4	
31							Quik	Quik	11.55-4	
32							Quik	Quik	11.55-4	
33							Quik	Quik	11.55-4	
34							Quik	Quik	11.55-4	
35							Quik	Quik	11.55-4	

วันที่ 19 มกราคม 2564

25712

PM-LAM-006-00

00-000-000-000

25712

PM-LAM-006-00

ลำดับ	วันที่	เวลา	ชื่อ	อายุ	เพศ	โรค	ประวัติ	การตรวจ	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
20							Quik	Quik	11.50-4	
21							Quik	Quik	11.45-4	
22							Quik	Quik	11.55-4	
23							Quik	Quik	11.55-4	
24							Quik	Quik	11.55-4	
25							Quik	Quik	11.55-4	
26							Quik	Quik	11.55-4	
27							Quik	Quik	11.55-4	
28							Quik	Quik	11.55-4	
29							Quik	Quik	11.55-4	
30							Quik	Quik	11.55-4	
31							Quik	Quik	11.55-4	
32							Quik	Quik	11.55-4	
33							Quik	Quik	11.55-4	
34							Quik	Quik	11.55-4	
35							Quik	Quik	11.55-4	

วันที่ 19 มกราคม 2564

25712

PM-LAM-006-00

CGH LAMUNGA HOSPITAL

CGH LAMUNGA HOSPITAL

ลำดับ	วันที่	เวลา	ชื่อ	อายุ	เพศ	โรค	ประวัติ	การตรวจ	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
20							Quik	Quik	11.50-4	
21							Quik	Quik	11.45-4	
22							Quik	Quik	11.55-4	
23							Quik	Quik	11.55-4	
24							Quik	Quik	11.55-4	
25							Quik	Quik	11.55-4	
26							Quik	Quik	11.55-4	
27							Quik	Quik	11.55-4	
28							Quik	Quik	11.55-4	
29							Quik	Quik	11.55-4	
30							Quik	Quik	11.55-4	
31							Quik	Quik	11.55-4	
32							Quik	Quik	11.55-4	
33							Quik	Quik	11.55-4	
34							Quik	Quik	11.55-4	
35							Quik	Quik	11.55-4	

วันที่ 19 มกราคม 2564

25712

PM-LAM-006-00

00-000-000-000

25712

PM-LAM-006-00

ลำดับ	วันที่	เวลา	ชื่อ	อายุ	เพศ	โรค	ประวัติ	การตรวจ	ผลการตรวจ	หมายเหตุ
20							Quik	Quik	11.50-4	
21							Quik	Quik	11.45-4	
22							Quik	Quik	11.55-4	
23							Quik	Quik	11.55-4	
24							Quik	Quik	11.55-4	
25							Quik	Quik	11.55-4	
26							Quik	Quik	11.55-4	
27							Quik	Quik	11.55-4	
28							Quik	Quik	11.55-4	
29							Quik	Quik	11.55-4	
30							Quik	Quik	11.55-4	
31							Quik	Quik	11.55-4	
32							Quik	Quik	11.55-4	
33							Quik	Quik	11.55-4	
34							Quik	Quik	11.55-4	
35							Quik	Quik	11.55-4	

วันที่ 19 มกราคม 2564

25712

PM-LAM-006-00

CGH LAMUNGA HOSPITAL

CGH LAMUNGA HOSPITAL



ข้อมูลดิบ

From 17/05/2022@18:00 to 18/05/2022@07:00

18/05/2022	04:07:34	06320	ชุด13 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:08:38	06187	ชุด14 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:09:41	06008	ชุด15 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:10:47	06272	ชุด16 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:12:41	06428	ชุด17 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:13:44	06096	ชุด18 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:14:48	06612	ชุด19 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:15:51	06181	ชุด20 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:16:55	06886	ชุด21 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:18:59	06621	ชุด22 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:19:02	07330	ชุด23 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:20:12	07723	ชุด24 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:21:19	08064	ชุด25 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:22:28	06782	ชุด26 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:22:30	06788	ชุด27 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:23:32	08212	ชุด28 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:24:41	06786	ชุด29 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	04:25:38	07847	ชุด30 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:41:34	06863	ชุด31 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:41:34	08017	ชุด32 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:42:38	06330	ชุด33 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:43:44	06187	ชุด34 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:44:42	06806	ชุด35 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:45:48	06272	ชุด36 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:46:18	06428	ชุด37 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:46:48	06096	ชุด38 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:47:33	06813	ชุด39 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:47:38	06181	ชุด40 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:48:39	06886	ชุด41 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:49:43	08021	ชุด42 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:50:48	07830	ชุด43 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:50:52	07723	ชุด44 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:51:34	08064	ชุด45 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:52:41	06782	ชุด46 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:52:43	06788	ชุด47 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:53:41	08212	ชุด48 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:53:44	06786	ชุด49 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:54:42	07847	ชุด50 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:55:38	06863	ชุด51 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:56:38	08017	ชุด52 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:57:38	06330	ชุด53 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:57:43	06187	ชุด54 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:58:42	06806	ชุด55 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:10:42	06272	ชุด56 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:11:38	06428	ชุด57 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:12:42	06096	ชุด58 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:13:48	06813	ชุด59 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:13:48	06181	ชุด60 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:14:41	06886	ชุด61 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:14:48	06621	ชุด62 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:15:43	07330	ชุด63 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:16:38	07723	ชุด64 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:17:38	08064	ชุด65 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	05:17:39	06782	ชุด66 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01

Printed : 23/May/2022 11:13

Object : rawdataimport

Page 4 of 5

ข้อมูลดิบ

From 17/05/2022@18:00 to 18/05/2022@07:00

18/05/2022	06:18:38	06788	ชุด17 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	06:19:39	08212	ชุด18 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	06:19:43	06786	ชุด19 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01
	06:20:38	07847	ชุด20 รพช.ตม. (สภ.ตม.ตม.)	blScan-01

Total = 220 records

Printed : 23/May/2022 11:13

Object : rawdataimport

Page 5 of 6

CGH โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150

ใบขอเวลาปฏิบัติงานพิเศษ พนักงานรักษาความปลอดภัย ระหว่างเวลา 19.00 น. - 07.00 น.

ประจำกะ/กะ/กะ โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา ประจำกะที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

เอกสารนี้เป็นเอกสารภายในของโรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา ห้ามเผยแพร่หรือเปิดเผยต่อสาธารณะโดยไม่ได้รับอนุญาต

1. ขออนุญาตปฏิบัติงานพิเศษ
2. ขออนุญาตปฏิบัติงานพิเศษ
3. ปฏิบัติหน้าที่ตามกะปฏิบัติงานพิเศษ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	เวลาอื่น	หมายเหตุ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

ทำที่ 17 พฤษภาคม 2565 เวลา 19.00 น.

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	เวลาอื่น	หมายเหตุ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

ทำที่ 17 พฤษภาคม 2565 เวลา 19.00 น.

CGH โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150

ใบบันทึกการควบคุมปฏิบัติงานของ พนักงานรักษาความปลอดภัย

ประจำกะ/กะ/กะ โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา ประจำกะที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	เวลาอื่น	หมายเหตุ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

ทำที่ 17 พฤษภาคม 2565 เวลา 19.00 น.

ทำงานกะตรวจตอบรถเข้า - ออก ระหว่างเวลา 19.00 น. - 07.00 น.

ປະຈຳພະຍານ ໃຈທະນາຄວາມສຳເລັດສຳສຸກ ປະຈຳປີທີ 17 ຄົນ 7/11/2022 ພ. 2565

ข้อมูลรายวัน				รวมทั้งหมด					
ลำดับ	พบเดือน	ปี	เวลา	ประเภท	ลำดับ	พบเดือน	ปี	เวลา	ประเภท
1				รับ / ส่ง	21				รับ / ส่ง
2				รับ / ส่ง	22				รับ / ส่ง
3				รับ / ส่ง	23				รับ / ส่ง
4				รับ / ส่ง	24				รับ / ส่ง
5				รับ / ส่ง	25				รับ / ส่ง
6				รับ / ส่ง	26				รับ / ส่ง
7				รับ / ส่ง	27				รับ / ส่ง
8				รับ / ส่ง	28				รับ / ส่ง
9				รับ / ส่ง	29				รับ / ส่ง
10				รับ / ส่ง	30				รับ / ส่ง
11				รับ / ส่ง	31				รับ / ส่ง
12				รับ / ส่ง	32				รับ / ส่ง
13				รับ / ส่ง	33				รับ / ส่ง
14				รับ / ส่ง	34				รับ / ส่ง
15				รับ / ส่ง	35				รับ / ส่ง
16				รับ / ส่ง	36				รับ / ส่ง
17				รับ / ส่ง	37				รับ / ส่ง
18				รับ / ส่ง	38				รับ / ส่ง
19				รับ / ส่ง	39				รับ / ส่ง
20				รับ / ส่ง	40				รับ / ส่ง

DATE: Jul 17/05/195 TIME: 19:00

၈၂၆၇၇၆၈ (၆ မတ် ၂၀၁၄)

FM-LAN-004-00

**CGH** โรงพยาบาลซีไอเอ ล้ำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

CGH | HSDU | HSDU

การดำเนินงานการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม

សំបុត្រ ១២ ប្រាសាទបាវ ៤៩៥

[illegible]

2564

234

FM-LAW-0025-00

**CGH**  
LAHUTKA  
Isyayutachien a'agann  
CGH LAHUTKA HOSPITAL

โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร  
CGH Lamivudine Hospital

การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๒

ИУД.ИЗ. МОДЕРИЗМ. 256

[illegible]

หมายเหตุ : ถ้า  $\frac{1}{2} \leq x \leq 1$  และ  $x \in \mathbb{Q}$  เพื่อให้การนิยาม  
 $\sin x$  มีความต่อเนื่อง

[illegible]

2000

๕๖๓๒๑๗๐๙ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๔๘

**Zurück**

FBI-CAW-006-01

**CGH** โรงพยาบาลซีอีเอ ลำลูกกา  
โรงพยาบาลซีอีเอ ลำลูกกา  
CGH Lam Lukka Hospital

โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาล  
CGH I amlika Hospital

ค่าฐานรวมการตรวจประเมินเป็นร้อยละตาม 2A, 2... 2A...

[illegible][illegible]

ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษ

15 November 2004

00-100-447-007-00

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ลำปาง  
CGH Lamphun Hospital

วันที่ 12-09-2565

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ลำปาง  
CGH Lamphun Hospital

วันที่ 12-09-2565

วันที่	เวลา	แพทย์	ผู้ป่วย	โรค	อาการ	การตรวจ	การวินิจฉัย	การให้ยา	การให้สารน้ำ
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									

A = ไข้หวัด  
B = ไข้หวัดใหญ่  
C = ไข้หวัด  
D = ไข้หวัด  
E = ไข้หวัด  
F = ไข้หวัด

วันที่ 12-09-2565

PM-LAW-08-00

วันที่ 12-09-2565

2565

PM-LAW-08-00

วันที่	เวลา	แพทย์	ผู้ป่วย	โรค	อาการ	การตรวจ	การวินิจฉัย	การให้ยา	การให้สารน้ำ
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									

A = ไข้หวัด  
B = ไข้หวัดใหญ่  
C = ไข้หวัด  
D = ไข้หวัด  
E = ไข้หวัด  
F = ไข้หวัด

วันที่ 12-09-2565

PM-LAW-08-00

วันที่ 12-09-2565

2565

PM-LAW-08-00

00:00:00

2565

PM-LAW-08-00

วันที่	เวลา	แพทย์	ผู้ป่วย	โรค	อาการ	การตรวจ	การวินิจฉัย	การให้ยา	การให้สารน้ำ
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									

A = ไข้หวัด  
B = ไข้หวัดใหญ่  
C = ไข้หวัด  
D = ไข้หวัด  
E = ไข้หวัด  
F = ไข้หวัด

วันที่ 12-09-2565

PM-LAW-08-00

A = ไข้หวัด  
B = ไข้หวัดใหญ่  
C = ไข้หวัด  
D = ไข้หวัด  
E = ไข้หวัด  
F = ไข้หวัด

วันที่ 12-09-2565

PM-LAW-08-00

แผ่นที่ ๒



[illegible]

24254127744 15 14687000 2564

## Zachęty

PM-LAW-008-00

FM-LAW-008-00

2002

เลขที่ใบกำกับ 15 พฤษภาคม 2564

[illegible]

โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
CGH Lamlukda Hospital

**CGH**  
FAMILINKA  
(JAMBUJATI) HOSPITAL  
CGH FAMILINKA HOSPITAL

[illegible]

๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕

247N2

FM-LAW-000-00

00-800-WA7-W

3702

2564

[illegible]

โรงพยาบาลศิริราช ตำบูลูกหลวง  
CGH Lamukha Hospital

**CGH**  
LANKUKEA



ข้อมูลดิบ

From 15/04/2022@18:00 to 16/04/2022@07:00

16/04/2022	03:11:00	06320	ชุด13 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:11:00	06187	ชุด14 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:13:15	06805	ชุด15 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:14:17	06272	ชุด16 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:15:30	06428	ชุด17 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:16:30	05565	ชุด18 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:17:20	05612	ชุด19 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:17:30	06181	ชุด20 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:18:15	06695	ชุด21 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:18:30	06621	ชุด22 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:19:42	07830	ชุด23 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:20:20	07723	ชุด24 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:20:30	06044	ชุด25 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:21:30	05792	ชุด26 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:22:15	06788	ชุด27 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:23:15	06212	ชุด28 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:23:45	06786	ชุด29 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	03:24:30	07847	ชุด30 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:18:30	05563	ชุด31 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:18:45	06017	ชุด32 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:19:15	06330	ชุด33 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:20:30	06187	ชุด34 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:21:30	06505	ชุด35 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:22:15	06272	ชุด36 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:23:45	06428	ชุด37 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:24:30	05565	ชุด38 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:25:20	05612	ชุด39 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:26:30	06181	ชุด40 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:26:45	06695	ชุด41 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:27:15	06621	ชุด42 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:27:45	07830	ชุด43 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:29:30	07723	ชุด44 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:30:15	06044	ชุด45 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:31:30	05792	ชุด46 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:32:15	06788	ชุด47 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:32:30	06212	ชุด48 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:33:45	06786	ชุด49 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	04:34:30	07847	ชุด50 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	05:08:20	05643	ชุด51 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	05:09:15	06017	ชุด52 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	05:09:30	06330	ชุด53 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:10:30	06187	ชุด54 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:11:15	06806	ชุด55 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:12:30	06272	ชุด56 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:14:15	06428	ชุด57 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:15:30	05565	ชุด58 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:16:30	06612	ชุด59 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:16:45	06181	ชุด60 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:17:30	06695	ชุด61 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:17:45	06621	ชุด62 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:18:30	07830	ชุด63 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:19:20	07723	ชุด64 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:20:30	06044	ชุด65 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:21:30	05792	ชุด66 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01

Printed : 16/Apr/2022 11:09

Object : rawdatareport

Page 4 of 6

ข้อมูลดิบ

From 15/04/2022@18:00 to 16/04/2022@07:00

16/04/2022	06:21:30	06786	ชุด17 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:22:15	06212	ชุด18 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:22:30	06785	ชุด19 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:23:30	07547	ชุด20 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:23:45	05583	ชุด21 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:23:50	06217	ชุด22 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:13:30	06330	ชุด23 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:14:15	06187	ชุด24 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:15:15	06806	ชุด25 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:16:30	06272	ชุด26 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:16:45	06428	ชุด27 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:16:50	05585	ชุด28 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:20:15	05612	ชุด29 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:20:30	06181	ชุด30 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:21:30	06695	ชุด31 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:22:15	06621	ชุด32 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:22:30	07830	ชุด33 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:24:30	07723	ชุด34 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:25:15	06044	ชุด35 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:26:30	05792	ชุด36 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:26:45	06788	ชุด37 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:27:30	06212	ชุด38 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:28:15	06786	ชุด39 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01
	06:30:30	07847	ชุด40 รพช.กม.โพธิ์ชัย	hlScan-01

Total = 240 records

Printed : 16/Apr/2022 11:09

Object : rawdatareport

Page 5 of 5

CGH โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดบึงกาฬ 12150

ใบลงเวลาปฏิบัติงานวันที่ พนักงานรักษาความปลอดภัย ระหว่างเวลา 19.00 น. - 07.00 น.

ประจำหน่วยงาน โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา ประจำวันที่ 15 เดือน 12/2565 พ.ศ. 2565

เอกสารนี้เป็นเอกสารภายในของโรงพยาบาลฯ ห้ามเปิดเผยต่อสาธารณะ หากมีการเปิดเผยข้อมูลใด ๆ ให้แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ

- ลงลายมือชื่อด้วยตนเอง (มีลายเซ็นรับรอง)
- ลงลายมือชื่อด้วยตนเอง และลงลายมือชื่อด้วยตนเอง
- ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

ลงลายมือชื่อ  
15/12

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

ลงลายมือชื่อ

15/12

ฉบับที่ 15 พฤษภาคม 2564

FM-LAW-002-00

CGH โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลศรีสะเกษ ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดบึงกาฬ 12150

ใบบันทึกการจากจุดปฏิบัติงานของ พนักงานรักษาความปลอดภัย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

ลงลายมือชื่อ  
15/12

ฉบับที่ 15 พฤษภาคม 2564

FM-LAW-002-00

รายงานผลการตรวจประเมินผล - ของ โรงพยาบาล 18.00 น. - 07.00 น.

ประจำหน่วยงาน โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา ประจำวันที่ 15 เดือน 10 ปี 2565

บุคลากร				บุคลากร			
ลำดับ	พลเรือน	อ	เวลา	ประเภท	ลำดับ	พลเรือน	อ
1				รับ/ส่ง	21		
2				รับ/ส่ง	22		
3				รับ/ส่ง	23		
4				รับ/ส่ง	24		
5				รับ/ส่ง	25		
6				รับ/ส่ง	26		
7				รับ/ส่ง	27		
8				รับ/ส่ง	28		
9				รับ/ส่ง	29		
10				รับ/ส่ง	30		
11				รับ/ส่ง	31		
12				รับ/ส่ง	32		
13				รับ/ส่ง	33		
14				รับ/ส่ง	34		
15				รับ/ส่ง	35		
16				รับ/ส่ง	36		
17				รับ/ส่ง	37		
18				รับ/ส่ง	38		
19				รับ/ส่ง	39		
20				รับ/ส่ง	40		

รวมทั้งหมด  
19.15

วันที่ 15 ตุลาคม 2564

FM/LAM-005-00

รายงานผลการตรวจประเมินผล

บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร	
ลำดับ	พลเรือน	อ	เวลา	ประเภท	ลำดับ	พลเรือน	อ
1				รับ/ส่ง	21		
2				รับ/ส่ง	22		
3				รับ/ส่ง	23		
4				รับ/ส่ง	24		
5				รับ/ส่ง	25		
6				รับ/ส่ง	26		
7				รับ/ส่ง	27		
8				รับ/ส่ง	28		
9				รับ/ส่ง	29		
10				รับ/ส่ง	30		
11				รับ/ส่ง	31		
12				รับ/ส่ง	32		
13				รับ/ส่ง	33		
14				รับ/ส่ง	34		
15				รับ/ส่ง	35		
16				รับ/ส่ง	36		
17				รับ/ส่ง	37		
18				รับ/ส่ง	38		
19				รับ/ส่ง	39		
20				รับ/ส่ง	40		

FM/LAM-005-00

15.10.2565

วันที่ 15 ตุลาคม 2564

วันที่ 15 ตุลาคม 2564

2564

FM/LAM-005-00

เอกสารแนบท้ายใบแจ้งผลการตรวจประเมินผล - ของ โรงพยาบาล 18.00 น. - 07.00 น.  
- ผลการตรวจประเมินผล -

หมายเหตุ : ให้ทราบโดยทั่วกัน และแจ้งให้ทราบถึงผลการตรวจประเมินผล

บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร	
ลำดับ	พลเรือน	อ	เวลา	ประเภท	ลำดับ	พลเรือน	อ
1				รับ/ส่ง	21		
2				รับ/ส่ง	22		
3				รับ/ส่ง	23		
4				รับ/ส่ง	24		
5				รับ/ส่ง	25		
6				รับ/ส่ง	26		
7				รับ/ส่ง	27		
8				รับ/ส่ง	28		
9				รับ/ส่ง	29		
10				รับ/ส่ง	30		
11				รับ/ส่ง	31		
12				รับ/ส่ง	32		
13				รับ/ส่ง	33		
14				รับ/ส่ง	34		
15				รับ/ส่ง	35		
16				รับ/ส่ง	36		
17				รับ/ส่ง	37		
18				รับ/ส่ง	38		
19				รับ/ส่ง	39		
20				รับ/ส่ง	40		

วันที่ 15 ตุลาคม 2565

รายงานผลการตรวจประเมินผล

รายงานผลการตรวจประเมินผล

บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร		บุคลากร	
ลำดับ	พลเรือน	อ	เวลา	ประเภท	ลำดับ	พลเรือน	อ
1				รับ/ส่ง	21		
2				รับ/ส่ง	22		
3				รับ/ส่ง	23		
4				รับ/ส่ง	24		
5				รับ/ส่ง	25		
6				รับ/ส่ง	26		
7				รับ/ส่ง	27		
8				รับ/ส่ง	28		
9				รับ/ส่ง	29		
10				รับ/ส่ง	30		
11				รับ/ส่ง	31		
12				รับ/ส่ง	32		
13				รับ/ส่ง	33		
14				รับ/ส่ง	34		
15				รับ/ส่ง	35		
16				รับ/ส่ง	36		
17				รับ/ส่ง	37		
18				รับ/ส่ง	38		
19				รับ/ส่ง	39		
20				รับ/ส่ง	40		

FM/LAM-005-00

วันที่ 15 ตุลาคม 2564

ตรวจพบเชื้อไวรัสโควิด-19  
วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	วันที่เกิด	วันที่ตรวจ	ผลตรวจ	หมายเหตุ
1	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...	...

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

00:00-00:00

00:00-00:00

00:00-00:00

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	วันที่เกิด	วันที่ตรวจ	ผลตรวจ	หมายเหตุ
1	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...	...

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

00:00-00:00

00:00-00:00

00:00-00:00

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	วันที่เกิด	วันที่ตรวจ	ผลตรวจ	หมายเหตุ
1	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...	...

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

00:00-00:00

00:00-00:00

00:00-00:00

ตรวจพบเชื้อไวรัสโควิด-19  
วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	วันที่เกิด	วันที่ตรวจ	ผลตรวจ	หมายเหตุ
1	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...	...

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

วันที่ 15 มิถุนายน 2564

00:00-00:00

00:00-00:00

00:00-00:00

งานพบปะเพื่อต้อนรับเจ้าอาวาสวัดสวนกุหลาบ CGH Lamphukha  
เวลา 07.00 น. - 19.00 น.

วันที่ 15 เมษายน 2565

S.No.	Date	Particulars	Dr	Cr
20		Dr Cash Cr Bank	9.4	
21		Dr Cash Cr Bank	1.8	
22		Dr Cash Cr Bank	9.6	
23		Dr Cash Cr Bank	1.8	
24		Dr Cash Cr Bank	1.8	
25		Dr Cash Cr Bank	2.8	
26		Dr Cash Cr Bank	2.8	
27		Dr Cash Cr Bank	2.8	
28		Dr Cash Cr Bank	2.8	
29		Dr Cash Cr Bank	2.8	
30		Dr Cash Cr Bank	2.8	
31		Dr Cash Cr Bank	2.8	
32		Dr Cash Cr Bank	2.8	
33		Dr Cash Cr Bank	2.8	
34		Dr Cash Cr Bank	2.8	
35		Dr Cash Cr Bank	2.8	

เลขที่คดีในชั้นศาล 15 และมาตรา 2564

29702

FBI-LAW-008-00

A = Ubertan  
B = Tauritertan  
C = Nauritertan  
D = Ubertan  
E = Tauritertan  
O = Tauritertan

443

-หัวหน้างาน/บุคลากรในองค์กร

0251

FM-LAW-003-00

**Zuletzt**

หมายเลขโทรศัพท์: 15 พฤษภาคม 2564

500

1

1

วันที่ 15 68 247316 2565  
แผนที่

ราชงานพระเบ็ญบรรณเจ้าจขคตตามจขคต CGH Lamkuk

ราคาขายต่อหน่วยเป็นบาท/ไร่/จุด  
พฤษภาคม ๖๗.๐๐ บาท - ๖๘.๐๐ บาท

โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
CGH Lam Luk Ka Hospital

CGH LAMLUKSA  
โรงพยาบาลสุว รักษ์กุล  
CGH LAMLUKSA HOSPITAL

**CGI**  
L'ALTERNATIVE

DATE	TIME	MILEAGE	SPEED	FUEL	TEMP.	REMARKS
1						
2						
3						18.08
4						
5						
6						
7						
8						19.45
9						
10						
11						
12						18.43
13						18.14
14						15.51
15						18.12
16						18.12
17						18.06
18						
19						18.40
20						19.31

ทำงานกะเป็นรถเข็นของสถานขอครรถ CGH Lamphun  
ระหว่างเวลา 07.00 น. - 19.00 น.

แบบที่ 15. INVENTORY 2515

[illegible]

01/01/2015 15:00:00 2564

22752

FILE-LAW-0003-01

A =  $\frac{1}{2} \pi$   
 B =  $\frac{3}{4} \pi$   
 C =  $\frac{5}{6} \pi$

**0175**

- หัวหมักสุกไฟมากจนเกินไป

**1**

FM-LAW-0008-00

**အကျဉ်းချုပ်**

แปลเป็นไทยที่ 15 พฤษภาคม 2564

430

วันที่ 15 กรกฎาคม 2565  
แม่เหล็ก

สงวนลิขสิทธิ์เป็นสงวนไว้สำหรับ CGH Lamukka

งานทะเบียนรถเก่า-รถใหม่ ๐๗.๐๐ น. - ๑๙.๐๐ น.

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ลำลูกกา  
CGH Lamukha Hospital

CGH  
LAMUNKA  
โรงพยาบาลลุมพินี  
CGH LAMUNKA HOSPITALCGI  
LAMPEDIA

year	1991	maize	5%	2	thorn	maize	grain	year	maize
1					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.50
2					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	1A	<input type="checkbox"/>		19.26
3					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.08
4					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	1A	<input type="checkbox"/>		14.49
5					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.57
6					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		16.34
7					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.36
8					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.19
9					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		15.44
10					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		
11					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		
12					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		
13					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		
14					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		18.25
15					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		18.13
16					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	2A	<input type="checkbox"/>		13.42
17					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	1A	<input type="checkbox"/>		
18					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	1A	<input type="checkbox"/>		
19					<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	1A	<input type="checkbox"/>		

**CGH**  
LABORATORY  
[โรงพยาบาลซีเอช ล่ามูกา]  
CGH LAMLUKA HOSPITAL





ข้อมูลดิบ

From 15/03/2022@18:00 to 16/03/2022@07:00

15/03/2022	02:42:34	08765	ผู้ป่วย 19	นางสาว...	bsScan-01
02:43:11	07847	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:11:27	05583	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:12:17	06017	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:13:02	08320	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:14:01	06187	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:15:42	06505	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:18:18	06272	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:18:18	06428	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:18:18	05569	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:19:34	05612	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:20:28	05181	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:20:32	08495	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:21:32	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:22:03	07830	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:23:04	07723	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:23:18	06044	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:24:47	05792	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:25:14	06786	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:26:07	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:26:34	06765	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
03:27:17	07847	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:08:18	05583	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:07:13	00008	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:07:18	06017	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:08:42	06320	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:09:38	06187	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:11:27	06505	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:12:14	06272	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:14:14	06428	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:15:34	05569	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:16:11	05612	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:17:24	06181	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:17:34	06695	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:18:12	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:19:18	07830	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:20:12	07723	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:21:12	06044	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:22:03	05792	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:22:34	06286	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:23:17	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:24:12	06786	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
04:25:18	07847	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:22:13	05583	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:23:42	06017	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:23:42	06320	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:24:38	06187	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:26:03	06505	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:27:17	06272	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:28:11	06428	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:28:34	05569	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:31:22	05612	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:31:22	06181	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:32:48	06695	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01

Printed : 16/Mar/2022 10:36

Object : newdatareport

Page 4 of 5

ข้อมูลดิบ

From 15/03/2022@18:00 to 16/03/2022@07:00

15/03/2022	05:32:34	05621	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:33:08	07830	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:34:11	07723	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:34:34	06044	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:35:39	05792	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:36:12	06186	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:37:07	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:37:42	06765	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
05:38:43	07847	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:13:42	05583	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:14:08	06017	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:15:12	06320	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:16:12	06187	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:17:34	06505	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:18:44	06272	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:21:08	06428	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:22:12	05569	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:23:13	05612	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:23:48	06181	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:24:12	06695	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:25:03	05621	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:25:32	07830	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:26:34	07723	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:27:18	06044	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:28:18	05792	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:28:42	06786	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:29:11	06212	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:30:31	06765	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01
06:32:12	07847	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01	bsScan-01

Total = 245 records

Printed : 16/Mar/2022 10:38

Object : newdatareport

Page 5 of 5

CGH โรงพยาบาลจิงโจ๊อ ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลจิงโจ๊อ ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150

CGH โรงพยาบาลจิงโจ๊อ ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

โรงพยาบาลจิงโจ๊อ ลำลูกกา  
8077-81 หมู่ที่ 5 ตำบลลำลูกกา  
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150

ใบลงเวลาปฏิบัติงานที่ พนักงานรักษาความปลอดภัย ระหว่างเวลา 19.00 น. - 07.00 น.

ประจำหน่วยงาน โรงพยาบาลจิงโจ๊อ ลำลูกกา ประจำวันที่ 15 เดือน 3 ปี 2565

เอกสารนี้เป็นเอกสารทางการแพทย์และเป็นเอกสารลับ ห้ามเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

1. ลงเวลาปฏิบัติงานตามตาราง (เฉพาะพนักงานรักษาความปลอดภัย)
2. ลงเวลาปฏิบัติงานตามตาราง (เฉพาะพนักงานรักษาความปลอดภัย)
3. ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

..... หัวหน้ารักษาความปลอดภัย

.....

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

..... หัวหน้ารักษาความปลอดภัย

.....

ใบบันทึกการจากปฏิบัติงานประจำวันของ พนักงานรักษาความปลอดภัย

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลาพัก	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

..... หัวหน้ารักษาความปลอดภัย

.....

รายงานการตรวจประเมินผลสัมฤทธิ์ - ฉบับ ระหว่างเวลา 18.00 น. - 07.00 น.  
 โรงเรียนประถม โรงเรียนวัดโพธิ์ทอง อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 15 เดือน 12

ข้อมูลการตรวจ					ข้อมูลการตรวจ				
ลำดับ	ทะเบียน	สี	เวลา	ประเภท	ลำดับ	ทะเบียน	สี	เวลา	ประเภท
1				รับ/ส่ง	21				รับ/ส่ง
2				รับ/ส่ง	22				รับ/ส่ง
3				รับ/ส่ง	23				รับ/ส่ง
4				รับ/ส่ง	24				รับ/ส่ง
5				รับ/ส่ง	25				รับ/ส่ง
6				รับ/ส่ง	26				รับ/ส่ง
7				รับ/ส่ง	27				รับ/ส่ง
8				รับ/ส่ง	28				รับ/ส่ง
9				รับ/ส่ง	29				รับ/ส่ง
10				รับ/ส่ง	30				รับ/ส่ง
11				รับ/ส่ง	31				รับ/ส่ง
12				รับ/ส่ง	32				รับ/ส่ง
13				รับ/ส่ง	33				รับ/ส่ง
14				รับ/ส่ง	34				รับ/ส่ง
15				รับ/ส่ง	35				รับ/ส่ง
16				รับ/ส่ง	36				รับ/ส่ง
17				รับ/ส่ง	37				รับ/ส่ง
18				รับ/ส่ง	38				รับ/ส่ง
19				รับ/ส่ง	39				รับ/ส่ง
20				รับ/ส่ง	40				รับ/ส่ง

19.00

शुद्धांकित 15 अक्टूबर 2014

EML 004/014-03

15/09/9565

โรงพยาบาลศิริราช ลำลูกกา  
CGH Lam Lukka Hospital  
นางสาวกนกพร วงศ์สุเมธรังษิยา

**CGH**  
LAMBUNGA  
โรงพยาบาลซีเอช ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

[illegible]

2584

14m2

FM-LAW-005-00

04/07/15 15:07:25 2564

24772

FBI/DOJ-005-01

Find the  $\frac{d}{dx}$  of  $y = \ln(x^2 + 1)$

๕๖๓. การดำเนินการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่น ๑-๗ และ ยุติการ ดำเนินการในส่วน ๖, ๖.๑, ๖.๒, ๖.๓ และ ๖.๔ ที่เคยดำเนินการไว้แล้ว

หมายเหตุ : ให้กรอกใบสมัครเฉพาะ  $\geq 3$  คนขึ้นไป ☐ เพื่อให้มีการประเมิน  
 ฐานข้อมูลเบื้องต้น

[illegible]

วันที่ 15/09/2565

**CGH**  
LANKORUA  
โรงพยาบาลจักษุ จักษุ  
CGH LANKORUA HOSPITAL

โรงพยาบาลศิริราช ต่้าลูกกา  
CGH Lamphun Hospital  
รพช.บ้านกุ่มงูย ต.บ้านกุ่มงูย อ.บ้านดง  
รพช.บ้านดง อ.บ้านดง จ.บุรีรัมย์

**CGH**  
โรงพยาบาลซีอีเอ ล่ามูกกา  
CGH LAMILUKKA HOSPITAL

**โรงพยาบาลศรีวิไล**  
CGH Lamilukka Hospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CGH Lamlukka Hospital

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CGH Lamlukka Hospital

5956/40/51  
15/09/95  
PMM

32-

นางสาวกรรณิการ์พะเป็นภรรยาของนาย

[illegible]

2

• **ປະສານ**

• **ປະສານ**

การบูรณาการระบบบัญชีกับบัญชีผู้

1

2584

00-100-MVT-112



क्र.सं.	वर्ग	विषय	दिनांक	समय	स्थान	प्रतिभा	प्रमाण	महामा
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								

ส่วนนี้พูดถึงความไม่สอดคล้อง

20250715 15 14:11:19 2564

**29702**

FM-LAW-2008-00

FMS-LAW-008-00

237

ฉบับที่ 15 พฤษภาคม 2564

[illegible]

โรงพยาบาลรีเจ้นซ์ ลำลูกกา  
CGH Lam Lukka Hospital

**CGI**  
โรงพยาบาลชีฟอวส์ ล้าจูกกา  
CHIAMULUKA HOSPITAL

Order	Location	Item	Quantity	Unit	Price	Total
1	1000	1000	1	1	1	1
2	1000	1000	1	1	1	1
3	1000	1000	1	1	1	1
4	1000	1000	1	1	1	1
5	1000	1000	1	1	1	1
6	1000	1000	1	1	1	1
7	1000	1000	1	1	1	1
8	1000	1000	1	1	1	1
9	1000	1000	1	1	1	1
10	1000	1000	1	1	1	1
11	1000	1000	1	1	1	1
12	1000	1000	1	1	1	1
13	1000	1000	1	1	1	1
14	1000	1000	1	1	1	1
15	1000	1000	1	1	1	1
16	1000	1000	1	1	1	1
17	1000	1000	1	1	1	1
18	1000	1000	1	1	1	1
19	1000	1000	1	1	1	1
20	1000	1000	1	1	1	1
21	1000	1000	1	1	1	1
22	1000	1000	1	1	1	1
23	1000	1000	1	1	1	1
24	1000	1000	1	1	1	1
25	1000	1000	1	1	1	1
26	1000	1000	1	1	1	1
27	1000	1000	1	1	1	1
28	1000	1000	1	1	1	1
29	1000	1000	1	1	1	1
30	1000	1000	1	1	1	1
31	1000	1000	1	1	1	1
32	1000	1000	1	1	1	1
33	1000	1000	1	1	1	1
34	1000	1000	1	1	1	1
35	1000	1000	1	1	1	1

C = HENLITY O = SOHNE

**msB--**

04907155 254

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

FM-LAW-008-00

क्र.सं.	वर्ग	प्रमाण	दिनांक	ई	उपस्थिति	प्रमाण	दिनांक	वर्ग	वर्ग	वर्ग
1	1				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
2	2				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
3	3				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
4	4				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
5	5				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
6	6				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
7	7				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
8	8				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
9	9				0.00	0.00	16. 10. 04	✓		
10	10				0.00	0.00	14. 9. 04	✓		
11	11				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
12	12				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
13	13				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
14	14				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
15	15				0.00	0.00	15. 10. 04	✓		
16	16				0.00	0.00	17. 10. 04	✓		
17	17				0.00	0.00	16. 10. 04	✓		
18	18				0.00	0.00	16. 10. 04	✓		
19	19				0.00	0.00	17. 10. 04	✓		

โรงพยาบาลจีเอ็มเอช ลำลูกกา  
CGH Lam Lukka Hospital

**CGH**  
โรงพยาบาลจีเอช ลำลูกกา  
CGH LAMLUKKA HOSPITAL

รายงานการปฏิบัติงานช่วงซ่อมบำรุงประจำวัน วันที่ 3 มกราคม 2565

[illegible]

การปลูกพืชไร่

## Transforming Electrical Systems

**THE UNIVERSITY OF CHICAGO**

C. Institute for Communication Systems

"A" งานระบบปรับอากาศและระบายอากาศ

U.S.

© 1994 Wiley-Liss, Inc. Deflection Systems

## PROTECTOR FIRE PROTECTION SYSTEM

Medical Gas & Pipe Line Sys

"SA" งานโครงสร้างและสถาปัตยกรรม:

12.3.3.1

รายงานการปฏิบัติงานช่างซ่อมบำรุงประจำวัน วันเสาร์ ที่ 8 มกราคม 2565

ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง		
		ช่างซ่อมบำรุง		
		ช่างซ่อมบำรุง		
		ช่างซ่อมบำรุง		
พื้นที่รับผิดชอบ	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงาน	ประเภท	หมายเหตุ
อาคาร B	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	M	MTN
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	M	MTN
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	M	MTN
อาคาร A	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	E	MTN
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
อาคาร C	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
อาคาร D	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN

การประเมินผลผลงาน  
 "E" ระบุระบบไฟฟ้า Electrical System  
 "C" ระบุระบบสื่อสาร Communication System  
 "A" ระบุระบบปรับอากาศและระบบปรับอากาศ Air-condition & Ventilation System  
 "S" ระบุระบบสุขาภิบาล Sanitary System

อนุมัติวันที่ 15 พฤษภาคม 2564

"F" ระบุระบบดับเพลิง Fire Protection System  
 "M" ระบุระบบดับเพลิงทางการแพทย์ Medical Gas & Pipe Line System  
 "S" ระบุระบบโครงสร้างอาคาร Structure & Architecture  
 "O" ระบุทั่วไปอื่น ๆ Other works

ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง	ประเภท	หมายเหตุ	รายการปฏิบัติงาน	ผลการปฏิบัติงาน	การประเมินผล	หมายเหตุ
อาคาร B	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	M	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	M	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	E	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
อาคาร A	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
อาคาร C	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
อาคาร D	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเย็น (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	O	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓
	เวลาเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ	A	MTN	ตรวจสอบระบบปรับอากาศ	✓	✓	✓

การประเมินผลผลงาน  
 "E" ระบุระบบไฟฟ้า Electrical System  
 "C" ระบุระบบสื่อสาร Communication System  
 "A" ระบุระบบปรับอากาศและระบบปรับอากาศ Air-condition & Ventilation System  
 "S" ระบุระบบสุขาภิบาล Sanitary System

อนุมัติวันที่ 15 พฤษภาคม 2564

FM-MTH-002-00

รายงานการปฏิบัติงานช่วงสัปดาห์ประจำวัน วันพุธที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565

[illegible]

### การแบ่งประเภทของงาน

- \*"E" จากระบบไฟฟ้า Electrical System
- \*"C" จากระบบสื่อสาร Communication System
- \*"A" จากระบบปรับอากาศและระบายอากาศ Air-Conditioning System
- \*"S" จากระบบสุขาภิบาล Sanitary System

"F" งานระบบดับเพลิง Fire Protection System  
 "M" งานระบบกักทางานแพทย์ Medical Gas & Pipe Line System  
 "SA" งานโครงสร้างและสถาปัตยกรรม Structure & Architecture  
 "O" งานทั่วไปอื่น ๆ Other works

ปฏิบัติงานโดยช่างภายนอก

อนุมัติใช้วันที่ 15 พฤษภาคม 2564

FM-MTN-002-00







[illegible]

"F" งานระบบดับเพลิง Fire Protection System  
 "M" งานระบบแก๊สทางการแพทย์ Medical Gas & Pipe Line System  
 "SA" งานโครงสร้างและสถาปัตยกรรม Structure & Architecture  
 "O" งานทั่วไปอื่น ๆ Other works

การแบ่งประเภทของงาน

- "E" งานระบบไฟฟ้า Electrical System
- "C" งานระบบสื่อสาร Communication System
- "A" งานระบบปรับอากาศและระบายอากาศ Air-condition & Ventilation System
- "S" งานระบบสุขาภิบาล Sanitary System

รายงานการปฏิบัติงานทางซ่อมบำรุงประจำวัน พฤษภาคม ที่ 24 มีนาคม 2565

ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง
เช้า (08.00 - 16.00 น.)		วิศวกรช่างซ่อมบำรุง
กลางวัน (16.00 - 24.00 น.)		ช่างซ่อมบำรุง
เย็น (24.00 - 08.00 น.)		ช่างซ่อมบำรุง
พื้นที่รับผิดชอบ  อาคาร A หน่วยงานช่าง CGH	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานบำรุงรักษา
		กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ
		กลุ่มงานซ่อม
อาคาร B หน่วยงานช่าง CGH	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานบำรุงรักษา
		กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ
		กลุ่มงานซ่อม
รับผิดชอบโดยหน่วยงานช่าง ภายนอก ผู้รับเหมา สิก A,B	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานบำรุงรักษา
		กลุ่มงานทั่วไปอื่น ๆ
		กลุ่มงานซ่อม
	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงานซ่อม (R)
		กลุ่มงานบำรุงรักษา
		กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานบำรุงรักษา
		กลุ่มงานซ่อม

การแบ่งประเภทของงาน	
"E" งานระบบไฟฟ้า Electrical System	
"C" งานระบบสื่อสาร Communication System	
"A" งานระบบปรับอากาศและระบายอากาศ Air-condition & Ventilation System	
"S" งานระบบสุขาภิบาล Sanitary System	
"F" งานระบบดับเพลิง Fire Protection System	
"M" งานระบบกักเก็บการแพทย์ Medical Gas & Pipe Line System	
"SA" งานโครงสร้างและสถาปัตยกรรม Structure & Architecture	
"O" งานทั่วไปอื่น ๆ Other works	

รายงานการปฏิบัติงานช่างซ่อมบำรุงประจำวัน พุธ ที่ 6 เมษายน 2565

ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ตำแหน่ง
เวรเช้า (08.00 - 16.00 น.)		ช่างซ่อมบำรุง
เวรบ่าย (16.00 - 24.00 น.)		ช่างซ่อมบำรุง
เวรคืน (24.00 - 08.00 น.)		กลุ่มงาน
พื้นที่รับผิดชอบ	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	กลุ่มงาน
	รวมเวลาปฏิบัติงาน 64 ชั่วโมง	กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม
กลุ่มงานซ่อม		
อาคาร A หน่วยงานช่าง CGH	เวรเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรคืน (24.00 - 08.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	รวม	กลุ่มงานซ่อม
อาคาร B หน่วยงานช่าง CGH	เวรเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรคืน (24.00 - 08.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	รวม	กลุ่มงานซ่อม
รับผิดชอบโดยหน่วยงานช่างจากภายนอก /ผู้รับเหมาติดตั้ง A,B	เวรเช้า (08.00 - 16.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรบ่าย (16.00 - 24.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	เวรคืน (24.00 - 08.00 น.)	กลุ่มงานซ่อม
	รวม	กลุ่มงานซ่อม
		กลุ่มงานซ่อม (ย กลุ่มงานบำรุงรักษา กลุ่มงานซ่อม
เวรช่างดำรงกิจประจำวัน		

การปฏิบัติงานประจำวัน

"E" งานระบบไฟฟ้า Electrical System

"C" งานระบบสื่อสาร Communication System

"A" งานระบบปรับอากาศและระบบปรับอากาศ Air-condition & Ventilation System

"S" งานระบบสุขาภิบาล Sanitary System

"F" งานระบบดับเพลิง Fire Protection System

"M" งานระบบแก๊สทางการแพทย์ Medical Gas & Pipe Line System

"SA" งานโครงสร้างและสถาปัตยกรรม Structure & Architecture

"O" งานทั่วไปอื่น ๆ Other works

FM-MTN-002-00



