

บทที่ 1 : บทนำ

1.1 ความเป็นมาของการจัดทำรายงาน

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

เจ้าของโครงการจึงมอบหมายให้บริษัท เอสเอส คอนซัลแทนท์ส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ซึ่งต่อไปในรายงานเรียกว่า “ที่ปรึกษา” จัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามเงื่อนไขที่เห็นชอบในรายงาน เพื่อเสนอต่อหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้พิจารณา โดยรายงานฉบับนี้เป็นรายงานฉบับที่ 2/2565 ประจำเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2565

1.2 รายละเอียดโครงการ

ชื่อโครงการ: โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)

เจ้าของโครงการ: โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา

ที่ตั้งโครงการ: เลขที่ 8 ซอยแหลมเกตุ ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

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

โครงการผ่านการพิจารณาของคณะผู้ชำนาญการ: ตามหนังสือเห็นชอบที่ ทส 1009.5/13905
ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2558

โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามฯล่าสุด ฉบับเดือนมกราคม-มิถุนายน 2565

การดำเนินการทั่วไปของโครงการ: อยู่ในช่วงเปิดดำเนินการ แสดงดังรูปที่ 1.2-1

1.2.1 ลักษณะประเภทโครงการ

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

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

1.2.2 พื้นที่โครงการ

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ตั้งอยู่ที่ซอยแหลมเกตุ ถนนเฉลิมจอมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ลักษณะการประโยชน์โดยรอบพื้นที่โครงการและบ้านติดโครงการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับ	พื้นที่สีเขียวและชุมชนที่พักอาศัย
ทิศใต้	ติดกับ	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและซอยวางลักษณะ
ทิศตะวันตก	ติดกับ	ซอยแหลมเกตุที่พักอาศัยและทะเลอ่าวไทย
ทิศตะวันออก	ติดกับ	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและซอยวางลักษณะ

1.2.3 เส้นทางเข้าถึงโครงการ

เส้นทางที่เข้าถึงโครงการฯ มี 4 เส้นทาง แสดงดังรูปที่ 1.2.3-1 รายละเอียดดังต่อไปนี้

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

เส้นทางที่ 2 มุ่งหน้าทิศเหนือไปตามถนนสุขุมวิท 3 เมื่อถึงวงเวียนให้ใช้ทางออกที่ 2 เพื่อมุ่งหน้าไปยังถนนเฉลิมจอมพล ผ่านสวนสาธารณะเจ้าพระยาสุรศักดิ์ และวงเวียนเกาะลอย แล้วจึงเลี้ยวซ้ายเข้าซอยแหลมเกตุ จะพบโรงพยาบาลอยู่ขวามือ รวมระยะทางจากเทศบาลเมืองศรีราชา ประมาณ 2 กิโลเมตร

เส้นทางที่ 3 มุ่งหน้าเข้าสู่ด้านหลังของโรงพยาบาล ให้เลี้ยวซ้ายจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) หลังจากผ่านสี่แยกไฟแดงที่ตัดกับถนนเฉลิมจอมพล ประมาณ 100 เมตร เข้าสู่ซอยวางลักษณะ มุ่งหน้าประมาณ 200 เมตร จะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านหน้า



รูปที่ 1.2-1 การเปิดดำเนินการของอาคาร C และ D ในปัจจุบัน



รูปที่ 1.2.3-1 เส้นทางเข้าสู่โครงการ

1.3 ประเภท ขนาด และรูปแบบของโครงการ

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

1.3.1 กิจกรรมของโครงการ

โรงพยาบาลได้จัดให้มีบริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาได้แก่ สาขาอายุรกรรม สาขาศัลยกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ สาขากุมารเวชกรรม สาขาสูติรีเวชกรรม ศูนย์สุขภาพสตรี-เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด แผนกไตเทียม แผนกทันตกรรม แผนกรังสีวินิจฉัย คลินิกหู คอ จมูก คลินิกโรคเมะเร็ง คลินิกจิตเวช คลินิกผิวหนัง คลินิกศัลยกรรมตกแต่งและความงาม จักษุคลินิก ศูนย์โรคมะเร็ง ศูนย์ระบบทางเดินหายใจ สถาบันสุขภาพผิวพรรณ สถาบันหัวใจ แผนกฉุกเฉิน คลินิกสุขภาพเท้า ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรี ศูนย์กระดูกสันหลังและข้อ ศูนย์ผ่าตัดแผลเล็กผ่านกล้อง ศูนย์อายุรกรรมเวชศาสตร์

1.4 การใช้น้ำ

1.4.1 ระบบน้ำใช้ของโรงพยาบาล

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

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

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

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

สำรองสำหรับการอุปโภคบริโภคประมาณ 194 ลูกบาศก์เมตร และน้ำสำรองเพื่อการดับเพลิงประมาณ 171 ลูกบาศก์เมตร

1.5 การคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้และน้ำเสีย (ส่วนขยาย)

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

1. อาคารโรงพยาบาล

จำนวนเตียงคนไข้ = 144 เตียง

ให้ปริมาณน้ำใช้เป็น = 1,164 ลิตร./เตียง/วัน

คิดเป็นปริมาณน้ำใช้ = 167.62 ลบ.ม./วัน

2. อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

จำนวนพยาบาล = 217 คน

อัตราการใช้น้ำ = 200 ลิตร/คน/วัน

ปริมาณน้ำใช้ = $217 \times 200 / 1000$

= 43.4 ลบ.ม./วัน

3. ปริมาณน้ำใช้สำหรับห้องขยะ = 1 ลบ.ม./วัน

ดังนั้น เมื่อพิจารณาปริมาณน้ำใช้ทั้งโครงการ พบว่ามีปริมาณน้ำใช้ประมาณ 372.65 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน จะทำให้เกิดน้ำเสียของทั้งโครงการเมื่อเปิดดำเนินการแล้ว ประมาณ 300 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

1.6 การบำบัดน้ำเสีย

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

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

2. น้ำเสียจะถูกสูบขึ้นมาเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียซึ่งตั้งอยู่หลังอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

3. เริ่มต้นจาก น้ำเสียจะเข้าสู่บ่อแยกกากเพื่อแยกกากตะกอนที่มีอยู่ในน้ำเสียออกจากน้ำเพื่อเป็นการบำบัดขั้นต้น มีปริมาตรรวม 92.86 ลูกบาศก์เมตร

4. น้ำเสียจะไหลสู่ถังเติมอากาศ ชนิดมีตัวกลางยึดเกาะ (FIXED FILM AERATION TANK, FFAT) มี BOD Removed loading 50.25 kg. BOD/d และมีค่า BOD ของน้ำที่ผ่านการบำบัด เท่ากับ 20 มก./ลิตร

5. ส่วนน้ำใสจะไหลเข้าสู่ถังตกตะกอน ที่มีเวลากักเก็บ 2.95 ชั่วโมง และมีการสูบตะกอนเพื่อกลับไปยังบ่อเติมอากาศ ที่อัตราการสูบ 18.75 ลบ.ม./ชม. และส่วนตะกอนส่วนเกินจะมีการเก็บไว้ที่บ่อเก็บตะกอน มีขนาด 14.4 ลบ.ม. สามารถเก็บกักตะกอนได้ 28 วัน

6. น้ำใสจากถังตกตะกอนจะถูกส่งไปยังถังฆ่าเชื้อโรค ที่ใช้รังสีอัลตราไวโอเล็ต ก่อนปล่อยน้ำที่ผ่านการบำบัดลงสู่ระบบระบายน้ำทิ้งสาธารณะต่อไป

1.7 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม

1.7.1 ระบบระบายน้ำเสียและน้ำฝน

ระบบที่รวบรวมน้ำเสียและน้ำฝนจะเป็นระบบแยก โดยน้ำเสียจะถูกรวบรวมเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียเมื่อผ่านการบำบัดแล้วจึงจะปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำส่วนน้ำฝนจะมีที่รวบรวมน้ำฝน เป็นแบบท่อคอนกรีตเสริมเหล็กมีจุดเชื่อมต่อกับบ่อกักสาธารณะสองจุด ขนาดท่อ เส้นผ่านศูนย์กลาง 0.3 และ 0.4 เมตรตามลำดับ พร้อมตะแกรงดักเศษขยะเพื่อดักเศษขยะและใบไม้ออก ป้องกันการอุดตัน นอกจากนี้จะมีการติดตั้งบ่อดักเป็นระยะซึ่งจะสามารถรับน้ำจากพื้นถนนหรือพื้นโล่งในบริเวณนั้นได้ โดยที่รวบรวมน้ำฝนจะมี 3 ขนาด คือ

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

ทั้งนี้ภายหลังพัฒนาโครงการ ระบบระบายน้ำที่เชื่อมต่อไปยังท่อระบายสาธารณะ จะมี 2 แนวคือ

แนวท่อที่ 1 แนวท่อระบายจำบ่อกัก A ถึงบ่อกัก D เชื่อมต่อระบายสาธารณะ ณ จุด บ่อกัก D รองรับพื้นที่น้ำฝน 3,619 ตารางเมตร (คิดเป็น 38.06% ของพื้นที่ทั้งหมด)

แนวท่อที่ 2 แนวท่อระบายจำบ่อกัก E ถึงบ่อกัก K เชื่อมต่อระบายสาธารณะ ณ จุด บ่อกัก K รองรับพื้นที่น้ำฝน 5,890 ตารางเมตร (คิดเป็น 61.94% ของพื้นที่ทั้งหมด)

1.8 การจัดการมูลฝอย

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

- ช่วงเช้า ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วย หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่

- ช่วงบ่าย ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำความสะอาดห้องพักรักษาผู้ป่วย หรือทำความสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่

โดยจะมีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อออกจากมูลฝอยประเภทอื่น ตั้งแต่แหล่งกำเนิด โดยไม่ให้ปะปนกับมูลฝอยประเภทอื่น ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อบุคลากรและก่อให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ โดยถุงสำหรับใช้ในการเก็บขยะแต่ละประเภท มีรายละเอียดดังนี้

- ถุงดำ: ใช้สำหรับบรรจุขยะทั่วไปใส่ และขนย้ายไปจัดเก็บที่โรงเก็บขยะทั่วไปเพื่อรอให้รถขนขยะของเทศบาลนำไปกำจัดต่อไป

- ถุงแดง: ใช้สำหรับบรรจุขยะติดเชื้อและขยะอันตรายพร้อมเขียนชื่อหอผู้ป่วยกำกับไว้ที่ถุงสำหรับขยะแหลมคมให้ใส่ขวดพลาสติกก่อนใส่ถุงแดง ขวดที่มีเลือด หรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ให้เทลงอ่างน้ำทิ้งก่อน แล้วนำขวดนั้นใส่ ถุงแดง และนำไปจัดเก็บที่โรงเก็บขยะติดเชื้อ ก่อนส่งให้บริษัทเอกชนรับไปกำจัดต่อไป

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

1.8.1 การขนย้ายมูลฝอยของโครงการ

1) มีการขนย้ายมูลฝอยจากจุดกำเนิดไปยังจุดพักมูลฝอยทุกวัน โดยกำหนดตารางเวลาการจัดเก็บไว้ดังนี้

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

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

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

2) การเคลื่อนย้ายขยะจากหอผู้ป่วย

ให้พนักงานแม่บ้านทำการเคลื่อนย้ายขยะ ไปยังที่เก็บขยะส่วนกลาง โดยใช้ผ้าปิดจมูก (Mask) สวมถุงมือยาง ใส่เอี๊ยมผ้ายาง และสวมรองเท้าบูต เช่นรถขนขยะมีฝาปิด ลงไปชั้นล่าง (Basement) โดยใช้ลิฟต์สำหรับพนักงาน แล้วเข็นขยะไปพักไว้ ณ. โรงเก็บขยะ โดยในระหว่างการเคลื่อนย้าย ต้องหลีกเลี่ยงการหยุดพักที่ชั้นอื่น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ให้พนักงานแม่บ้านจับที่บริเวณคอถุงขยะ ห้ามอุ้มถุงขยะ และจัดเรียงถุงขยะให้เป็นระเบียบ ห้ามโยนเพราะจะทำให้ถุงแตก

3) กรณีการเคลื่อนย้ายขยะแล้วเกิดอุบัติเหตุ

กรณีขยะที่ทำการเคลื่อนย้ายแล้วเกิดอุบัติเหตุ ทำให้ถุงขยะแตก หรือทะลุ ฯลฯ ทำให้ขยะหกหล่นปนเปื้อนออกมาให้ปฏิบัติดังนี้

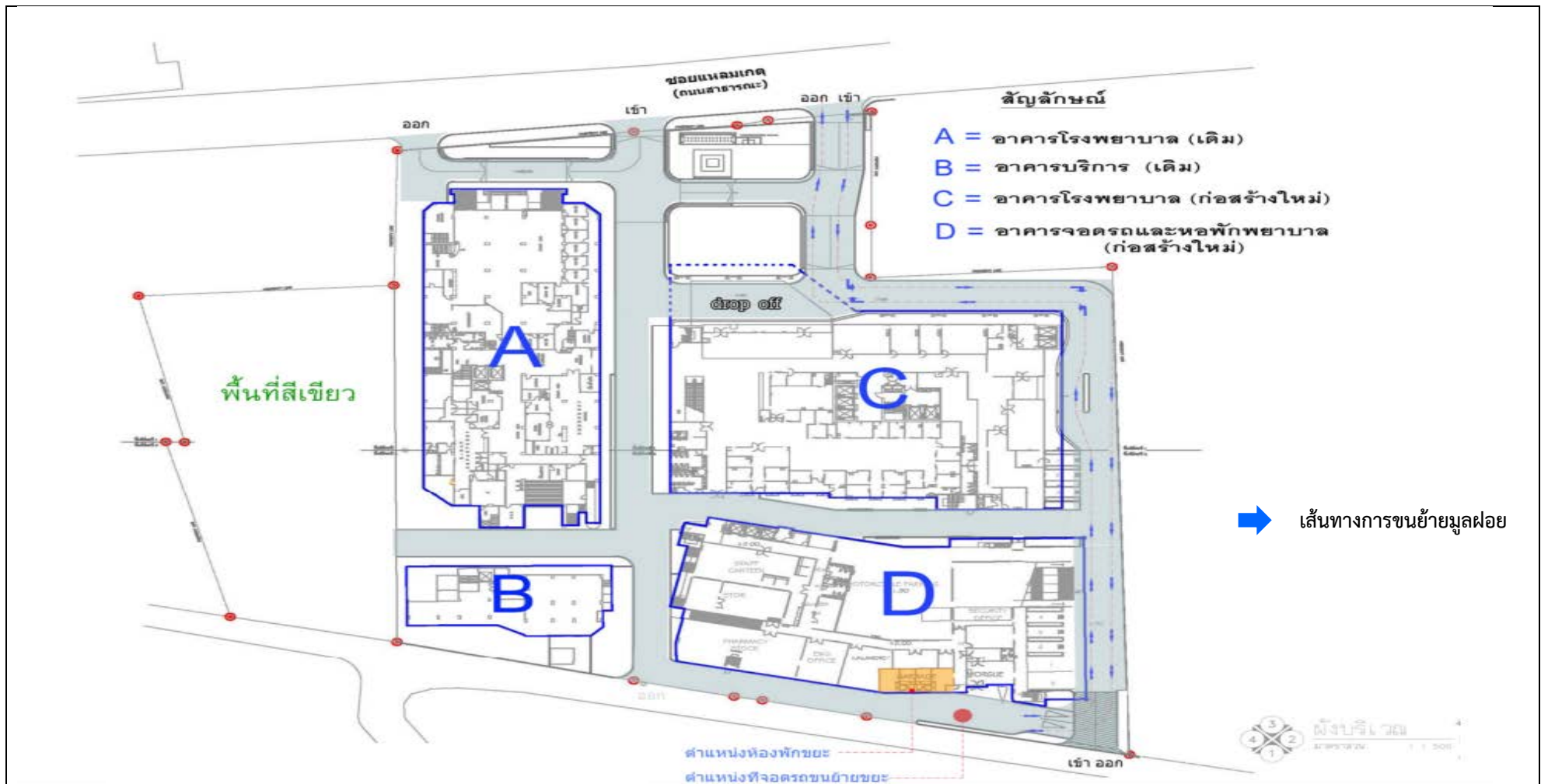
- เก็บขยะที่หกหล่นด้วยคีมเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บขยะใส่ถุงใบใหม่

- ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษเช็ดซับออกให้มากที่สุด ทั้งกระดาษนั้นลงถุงขยะติดเชื้อ

- ทำความสะอาดบริเวณที่มีการหกหล่นด้วยผงซักฟอก แล้วเช็ดออกให้สะอาด

4) การปฏิบัติตัวของพนักงานแม่บ้านในการเก็บขยะ

พนักงานแม่บ้านที่ทำการเก็บขยะ ต้องมีการใส่อุปกรณ์ เพื่อป้องกันตนเองในการติดเชื้อจากการเก็บขยะ ได้แก่ ผ้าปิดจมูก เอี๊ยมผ้ายาง และรองเท้าบูต เป็นต้น และให้ทำความสะอาดร่างกายเมื่อเสร็จสิ้นการทิ้งขยะแล้ว



รูปที่ 1.8.1-1 เส้นทางรถขนย้ายมูลฝอย

1.9 ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

1.9.1 ระบบพลังงานหลัก

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

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

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) อาคารโรงพยาบาล

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

(2.2) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

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

1.9.2 ระบบพลังงานสำรอง

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

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

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

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) อาคารโรงพยาบาล

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

เดินเครื่องยนต์ 228 ลิตร/ชั่วโมงสามารถจ่ายไฟฟ้าสำรองได้นาน 12 ชั่วโมงโดยโครงการได้จัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินเพื่อใช้สำหรับอุปกรณ์และระบบต่างๆดังนี้

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

(2.2) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล

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

- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างและไฟฟ้ากำลังบางส่วน
- ระบบสื่อสารและรักษาความปลอดภัย
- ระบบลิฟต์
- ระบบน้ำใช้
- ระบบป้องกันอัคคีภัย

1.10 ระบบป้องกันอัคคีภัย

(1) ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้

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

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

Annunciator จะติดพร้อมทั้งส่งสัญญาณไปยังระบบเตือนภัย และระบบประกาศเสียงสาธารณะเพื่อประกาศแจ้งเตือนภัยอัตโนมัติ

(1.2) อุปกรณ์แจ้งเหตุ

(1.2.1) ชุดกดแจ้งเหตุ (Manual Pull Station) เป็นอุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือชนิดดึง โดยเมื่อมีผู้ดึงปุ่มสวิตช์กุญแจ (Key Switch) สัญญาณจะส่งไปที่แผงควบคุม เครื่องจะส่งสัญญาณต่อไปยังอุปกรณ์แจ้งเหตุเพ玲ไหม้ (Alarm Bell)

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

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

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

(1.3) อุปกรณ์ส่งสัญญาณเตือนเพ玲ไหม้

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

(2) อุปกรณ์ระงับอัคคีภัย

(2.1) เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ

อาคารส่วนเดิมได้มีการติดตั้งถังดับเพลิงต่างชนิดกัน เพื่อให้สามารถดับเพลิงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามประเภทของไฟ(Classification of Fire) อาทิเช่น

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

- ถังดับเพลิงแบบคาร์บอนไดออกไซด์ สามารถใช้ได้กับไฟชนิด B Cบรรจุก๊าซไดไนยาตดับเพลิง เป็นน้ำแข็งแห้งที่บรรจุไว้ในถัง ที่ทนแรงดันสูง ประมาณ 1800 PSI ต่อตารางนิ้ว ที่ปลายสายฉีด จะมีลักษณะเป็นกระบอกหรือกรวย เวลาฉีด ลักษณะน้ำยาที่ออกมา จะเป็นหมอกหิมะ ที่ไล่ความร้อนและออกซิเจน สามารถใช้ได้กับไฟชนิด B Cเหมาะสำหรับใช้ภายในอาคาร ไฟที่เกิดจากแก๊ส น้ำมัน และไฟฟ้า

เครื่องดับเพลิงชนิด CO2 มีหลายขนาดให้ท่านเลือกใช้ ได้ตามความต้องการ ตั้งแต่ 5 ปอนด์ 10 ปอนด์ และ 15 ปอนด์

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

(2.2) ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง (Fire House Cabinet) ประกอบด้วย

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

- หัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิงชนิดหัวต่อสวมเร็ว ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 65 มิลลิเมตร (2.5 นิ้ว) พร้อมฝาครอบและโซ่ร้อย

- ถังดับเพลิงเคมีมือถือชนิดผงเคมีแห้ง แบบ ABC ขนาด 10 ปอนด์

(2.3) หัวรับน้ำดับเพลิงภายนอกอาคาร (Fire Department Connector: FDC)

- ขนาด $2\frac{1}{2} \times 2\frac{1}{2} \times 4$ นิ้ว พร้อม Check Valve จำนวน 2 ชุด ตั้งอยู่นอกอาคารชั้น 1

- ขนาด $2\frac{1}{2} \times 2\frac{1}{2} \times 6$ นิ้ว Two way Double Clappers ตั้งอยู่ในอาคารส่วนขยาย

(3) อุปกรณ์ในการอพยพหนีไฟ

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

(3.2) ป้ายบอกทางหนีไฟ (Fire Exit Light)

ป้ายบอกทางหนีไฟ เป็นป้ายพลาสติกชนิดเรืองแสง ซึ่งมีลักษณะเป็นกล่อง Stainless Steel ภายในบรรจุหลอดฟลูออเรสเซนต์ และมีตัวอักษร “Exit” ที่เปล่งแสงสะท้อนออกมาให้เห็นได้ชัดเจนเมื่อไฟดับโดยจะติดตั้งเฉพาะอาคารรักษาพยาบาล

(3.3) ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน (Emergency Light)

เป็นชนิดที่ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่แห้ง สามารถสำรองไฟได้นาน 2 ชั่วโมง ในกรณีไฟดับเครื่องจะทำงานโดยอัตโนมัติโดยส่องแสงออกมาเพื่อให้สามารถมองเห็นทางเดินได้อย่างชัดเจน

(3.4) แผนที่แสดงเส้นทางหนีไฟ ตำแหน่งอุปกรณ์ จุดรวมพล

(3.5) Automatic Fire pump

1.11 แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย

1.11.1 จุฬรวมพล

โครงการได้จัดพื้นที่จุฬรวมพลไว้ 2 จุด เพื่อรองรับกรณีเหตุฉุกเฉิน โดยมีขนาดพื้นที่รวม 1,008 ตารางเมตร ตำแหน่งของจุฬรวมพล ใกล้กับทางออกสู่ภายนอกของอาคาร และอยู่ใกล้ถนนสาธารณะ ทำให้สะดวกแก่การเคลื่อนย้ายคนจากจุฬรวมพลไปสู่ภายนอกที่เกิดเหตุได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย นอกจากนี้ พื้นที่จุฬรวมพลดังกล่าวยังไม่ได้กีดขวางการจราจรแต่อย่างใด รายละเอียดสรุปได้ดังนี้

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

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

คน

จุฬรวมพลที่ 2 บริเวณด้านหลังอาคารบริการ B มีขนาดพื้นที่ 403 ตร.ม.ห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร A เป็นระยะทาง 18 เมตรห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร C เป็นระยะทาง 22 เมตร ตำแหน่งของจุฬรวมพลที่ 2 อยู่ด้านหลังอาคารบริการ B ซึ่งอยู่ริมถนน ซอยวรารักษ์ และสามารถเชื่อมต่อเพื่อออกไปยังถนนสุขุมวิทได้ จัดไว้รองรับเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร A และ B โดยมีรายละเอียดดังนี้

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

1.12 การจราจร

1.12.1 ลักษณะการจราจร

(1) ลักษณะเส้นทางการจราจรภายในพื้นที่โรงพยาบาล

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

อาคาร A และ C ซึ่งติดกับซอยแหลมเกตุ ประกอบด้วยทางเข้าออก ดังนี้

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

อาคาร B และ D ติดกับซอยแหลมเกตุ ที่เชื่อมต่อออกไปยังถนนสุขุมวิท ประกอบด้วยทางเข้าออกดังนี้

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

1.13 ระบบการติดต่อสื่อสาร

การให้บริการติดต่อสื่อสารจะมีด้วยกัน 5 ระบบ รายละเอียดดังนี้

(1) การติดต่อสื่อสารทางด้านโทรศัพท์

หมายเลขสำหรับติดต่อโทรเข้า-ออกจากภายนอก มีจำนวนรวม 170 คู่สาย ทั้งระบบ ดิจิตอล และอนาล็อก รายละเอียดดังนี้

- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 080-9110300 จำนวน 30 คู่สาย ระบบดิจิตอล (True)
- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 038-320300 จำนวน 100 คู่สาย ระบบดิจิตอล (องค์การโทรศัพท์)
- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เบอร์ 038-324100 -7 จำนวน 40 คู่สาย ระบบอนาล็อก (องค์การโทรศัพท์)

แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลา ทางศูนย์แพทย์จะติดต่อโดยใช้โทรศัพท์ส่วนตัวของแพทย์ โดยถ้าไม่รับสาย จะส่งเป็น SMS แทน

(2) การติดต่อทางวิทยุสื่อสาร

- มีศูนย์วิทยุสื่อสารเพื่อการอำนวยความสะดวกในการจัดการจราจร เป็นต้น
- มีวิทยุสื่อสารกรณีการเกิดเพลิงไหม้
- มีวิทยุเพื่อให้บุคลากรติดต่อกันภายในดั่งนี้รักษาความปลอดภัยยานยนต์ ซ่อมบำรุง ฝ่ายอาคารและสถานที่ เป็นต้น

(3) การติดต่อสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต

ผู้ป่วยและบุคคลภายนอกสามารถติดต่อ หรือติดตามข่าวสารของโรงพยาบาลได้ทางอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook, Twitter, Blog ตัวอย่าง Website และช่องทางติดต่อเช่น

- Website www.samitivejhospitals.com/Sriracha
- E-mail infossh@samitivej.co.th

นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังได้จัด Hot spot Wireless ให้กับแพทย์ พยาบาล บุคลากร และ ผู้ใช้บริการภายในโรงพยาบาล

(4) การติดต่อสื่อสารทาง Intranet

(5) การติดต่อโดยใช้เสียงตามสาย เพื่อประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล

1.14 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม

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

1.15 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

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