

บทที่ 2 : การปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

2.1 การดำเนินการ

การดำเนินการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ครั้งที่ 1/2566 ประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2566 ทางที่ปรึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่ได้กำหนดไว้ในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ตามเงื่อนไขของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.)

2.2 ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย) ประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2566 มีรายละเอียดดังตารางที่

2.2-1

ตารางที่ 2.2-1 สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ช่วงเปิดดำเนินการ) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา (ส่วนขยาย)
ประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2566

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

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.2 ธรณีวิทยาแผ่นดินไหว (ต่อ)	4) แผนการเตรียมตัวก่อนการเกิดแผ่นดินไหว - ติดตั้งป้ายคำแนะนำในการปฏิบัติตน เมื่อเกิดแผ่นดินไหวไว้ในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน เช่น ภายในห้องลิฟต์โดยสาร หรือ บริเวณโถงหน้าลิฟต์	- มีการติดตั้งป้ายห้ามใช้ลิฟต์ขณะเกิดเพลิงไหม้ ติดตั้งป้ายคำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดแผ่นดินไหว บริเวณลิฟต์	-	รูปที่ 2.2-2
	- มีอุปกรณ์ดับเพลิงไว้ในอาคาร เช่น ถังดับเพลิง ถูทราย เป็นต้น	- มีอุปกรณ์ดับเพลิง เช่น ถังเคมีดับเพลิง และสายยางดับเพลิง	-	รูปที่ 2.2-3
	- มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อให้ทราบถึงตำแหน่งของการตัดกระแสไฟฟ้าและก๊าซได้แก่ สะพานไฟ วาล์วปิดก๊าซ เป็นต้น	- มีการอบรมเจ้าหน้าที่จากแผนดับเพลิง 1 ครั้ง/ปี ซึ่งจัดอบรมในช่วงปลายปี	-	
	- ไม่วางสิ่งของหนักบนชั้นหรือหิ้งสูงๆ เพราะเมื่อเกิดแผ่นดินไหว อาจตกลงมา เป็นอันตราย	- ไม่มีการวางสิ่งของหนักบนชั้นหรือที่สูง	-	
	- ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์วิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดแผ่นดินไหวในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน เช่น บริเวณหน้าลิฟต์ หรือภายในลิฟต์ เป็นต้น	- มีการติดตั้งป้ายห้ามใช้ลิฟต์ขณะเกิดเพลิงไหม้	-	
	5) แผนการอพยพระหว่างเกิดแผ่นดินไหว - อย่าตกใจ พยายามควบคุมสติ - ถ้าอยู่ในห้องให้ยืนหรือหมอบอยู่ภายในห้องในส่วนที่มีโครงสร้างแข็งแรง สามารถรับน้ำหนักได้มาก อยู่ห่างจากประตู ระเบียง หน้าต่าง - ห้าม ใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด ขณะเกิดแผ่นดินไหว - ห้ามใช้สิ่งที่ทำให้เกิดประกายไฟ เช่น ไฟแช็ค เทียนไข เป็นต้น เพราะอาจมีก๊าซรั่วอยู่บริเวณนั้น	- มีการฝึกอบรมซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ 1 ครั้ง/ปี ซึ่งจัดอบรมในช่วงปลายปี	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.3 ดินและการชะล้างพังทลาย	ถนนภายในโครงการมีลักษณะเป็นคอนกรีต และพื้นที่ว่างจะมีการปลูกหญ้า จึงป้องกันการปะทะของฝนกับหน้าดิน และลดการชะล้าง พังทลายของดิน ทำให้ไม่มีผลกระทบ และโครงการเป็นกิจกรรมรักษาพยาบาล และการอยู่อาศัย มีการจัดการด้านน้ำเสียและขยะอย่างถูกหลักสุขาภิบาล มิได้มีการปล่อยให้เจือปนหรือกองบนพื้นดินจึงคาดว่าไม่มีผลกระทบ	-	-	
1.4 สภาพภูมิอากาศ	1) ควบคุมความเร็วของรถยนต์ในโครงการ เช่น ป้ายจำกัดความเร็ว สันนุลลดความเร็ว เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน 2) ดูแลรักษาความสะอาดถนนภายในโครงการ โดยฉีดล้างถนนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ 3) จัดให้มีพื้นที่สีเขียวภายในโครงการ โดยปลูกพันธุ์ไม้คลุมพื้นที่ว่าง เพื่อลดมลพิษทางอากาศ	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการ	-	รูปที่ 2.2.4 ถึง รูปที่ 2.2.6
1.5 คุณภาพอากาศ	1) ปลูกต้นไม้ยืนต้น เพื่อลดฟุ้งกระจายของฝุ่น ไอความร้อน และมลพิษทางอากาศอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้น 2) รดน้ำและล้างทำความสะอาดเส้นทางการจราจรและพื้นที่จอดรถเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่น 3) ติดป้ายห้ามติดเครื่องยนต์ทิ้งไว้บริเวณลานจอดรถยนต์ โดยให้ดับเครื่องยนต์ทันทีเมื่อจอดรถแล้ว 4) ให้เจ้าหน้าที่โครงการทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศเป็นประจำ โดยทำความสะอาดแผ่นกรองและถาดสำหรับรับน้ำที่อยู่ภายในเครื่องปรับอากาศเป็นประจำ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและเป็นการป้องกันการสะสมของเชื้อโรค	- โรงพยาบาลจัดให้มีพื้นที่สีเขียวตามที่ EIA กำหนด - โรงพยาบาลจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยทำความสะอาดถนน - มีการติดตั้งป้ายห้ามติดเครื่องยนต์ในอาคารจอดรถ - มีแผนทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศ และดำเนินการตามแผน	- - - -	รูปที่ 2.2-7 รูปที่ 2.2-10 ภาคผนวก ก.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

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

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
1.6 ระดับเสียง (ต่อ)	4) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบด้านเสียงจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง - ติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองในห้องที่มีผนังคอนกรีตทึบปิดล้อมมิดชิด จะสามารถลดระดับเสียงที่จะกระทบต่อผู้ที่อยู่ภายนอกห้อง 20-40 เดซิเบล (เอ)	- ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองมีผนังปิดล้อมมิดชิด	-	ภาคผนวก ค.
	5) จัดให้มีการทำสนุน ชะลอความเร็วของรถบนถนนภายในโครงการ เพื่อชะลอความเร็วของรถและลดเสียงจากการแล่นของรถยนต์	- โครงการมีการทำสนุน ชะลอความเร็วของรถบนถนนภายในโครงการ	-	-
	6) ติดตั้งป้ายห้ามเร่งเครื่องยนต์ไว้บริเวณที่จอดรถและทางวิ่งภายในโครงการให้เห็นอย่างชัดเจน	- โครงการมีติดตั้งป้ายห้ามเร่งเครื่องยนต์ไว้บริเวณที่จอดรถและทางวิ่งภายในโครงการให้เห็นอย่างชัดเจน	-	-
	7) บริเวณแนวเขตที่ดินของพื้นที่โครงการจัดให้มีพื้นที่สีเขียวโดยการปลูกไม้ยืนต้น ซึ่งจะช่วยเป็นแนวกันชนช่วยลดระดับเสียงจากโครงการอีกทางหนึ่ง	- โรงพยาบาลจัดพื้นที่สีเขียวตามที่กำหนด	-	-
	8) ติดตั้งป้ายสัญญาณจราจรในเขตพื้นที่โรงพยาบาล เช่น ห้ามใช้เสียง เป็นต้น เพื่อเป็นการลดมลพิษทางเสียง	- โรงพยาบาลมีการติดตั้งป้ายห้ามใช้เสียงและจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวก	-	รูปที่ 2.2-11
1.7 ระดับความสั่นสะเทือน	กิจกรรมของโครงการฯ เพื่อการรักษาพยาบาลและพักอาศัย เมื่อเปิดดำเนินการแล้ว จึงไม่มีกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงดังนั้น จึงคาดว่าไม่มีผลกระทบ	-	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

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

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
2.2 ทรัพยากรสัตว์น้ำแพลงก์ตอนพืช และสาหร่าย	-เนื่องจากน้ำทะเลบริเวณติดโครงการ อยู่ติดกับพื้นที่ชุมชน อย่างไรก็ตามโครงการฯ ได้มีการบำบัดน้ำเสียก่อนทิ้งลงสู่รางระบายน้ำสาธารณะของเมืองศรีราชา และไม่ปล่อยน้ำเสียลงสู่ทะเล ดังนั้นจึงไม่ส่งผลกระทบ	-	-	
3. คุณค่าต่อการใช้ประโยชน์ของมนุษย์				
3.1 การใช้ประโยชน์ที่ดิน	กิจกรรมการของโครงการฯ เป็นการขยายขีดความสามารถในการรักษาพยาบาล พบว่าประเภทของกิจกรรมมิได้แตกต่างจากเดิม ดังนั้นจึงไม่ขัดต่อ กฎกระทรวง ให้ใช้บังคับผังเมืองรวมบริเวณอุตสาหกรรมและชุมชนแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี พ.ศ.2555 อัตราส่วนพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดต่อแปลงที่ดินทั้งหมด (FAR) เท่ากับ 3.38 ต่อ 1 อัตราส่วนพื้นที่อาคารปกคลุมดินต่อแปลงที่ดินทั้งหมด (BCR) เท่ากับ 0.47 ต่อ 1 และอัตราส่วนพื้นที่ว่างปราศจากสิ่งคลุมดินทั้งหมดต่อแปลงที่ดินทั้งหมด (OSR) เท่ากับร้อยละ 56 ซึ่งผ่านเกณฑ์ตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) กำหนดไว้	-	-	-
3.2 การคมนาคมขนส่ง	1) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ อำนวยความสะดวกแก่รถที่เข้าและออกพื้นที่โครงการฯ	- โรงพยาบาลมีป้ายเส้นทางจราจรและจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการ	-	-
	2) ตรวจสอบป้ายสัญญาณการจราจรต่างๆของโรงพยาบาลให้ชัดเจน	-โรงพยาบาลมีการตรวจสอบป้ายสัญญาณจราจรต่างๆ ให้ชัดเจนเสมอ	-	-

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.2 การคมนาคมขนส่ง (ต่อ)	3) ติดตั้งกล่องรับความคิดเห็นไว้บริเวณป้อมยาม เพื่อรับเรื่องร้องเรียนที่อาจเกิดขึ้น หากมีปัญหาเกิดขึ้นต้องหาแนวทางแก้ไขโดยทันที	-โรงพยาบาลมีการติดตั้งกล่องรับความคิดเห็น เพื่อรับเรื่องร้องเรียน	-	รูปที่ 2.2-12
	4) ตรวจสอบป้ายสัญญาณการจราจรต่างๆของโรงพยาบาลให้ชัดเจน	-โรงพยาบาลมีการตรวจสอบป้ายสัญญาณจราจรต่างๆ ให้ชัดเจนเสมอ	-	
	5) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัยรถยนต์	- มีเจ้าหน้าที่ รปภ. ดูแลรักษาความปลอดภัย และคอยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล	-	
	6) จัดทำคันชะลอความเร็วบนถนนภายในโครงการและบริเวณทางเข้า-ออกโครงการเพื่อลดการเดินรถที่ใช้ความเร็วไม่เหมาะสมอันเป็นปัญหาของการจราจร	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
	7) ห้ามไม่ให้ มีการจอดรถบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการเพื่อเกิดความคล่องตัวในการเดินรถและไม่กีดขวางการจราจรที่จะเข้าหรือออกจากโครงการ	- มีเจ้าหน้าที่ รปภ. คอยอำนวยความสะดวกด้านจราจรละที่จอดรถ ให้แก่ผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาล	-	รูปที่ 2.2-13
	8) จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ให้จอดรถในอาคารจอดรถ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้าใช้บริการ เช่น การมีพนักงานรักษาความปลอดภัยช่วยจัดการจราจรติดตั้งป้ายสัญญาณจราจรให้ชัดเจน เป็นต้น	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
	9) กรณีรถจักรยานยนต์ จัดให้มีพื้นที่จอดจำนวน 700 คัน ที่ชั้น 1 ของอาคารจอดรถรวมทั้งมีพื้นที่จอดรถฉุกเฉินจำนวน 2 คัน และที่จอดรถผู้พิการจำนวน 6 คัน ที่บริเวณชั้น 1	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-14
	10) จัดให้มีพื้นที่จอดรถสำหรับผู้พิการจำนวน 6 คัน ขนาดกว้าง 2.4 เมตร ยาว 6 เมตร และมีที่ว่างข้างที่จอดรถ 1 เมตรตลอดความยาวพร้อมสัญลักษณ์ผู้พิการอยู่ที่พื้นพร้อมป้ายบอกที่เห็นได้ชัดเจน	- โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-15

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.3 พลังงานและไฟฟ้า	1) ดูแล บำรุงรักษา เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตามมาตรการต่างๆ อย่างเคร่งครัด	- โรงพยาบาลจัดให้มีแผนการดูแลบำรุงรักษา เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	-	ภาคผนวก ก.
	2) มีแผนการสำรวจจุดเชื่อมต่อ การเดินสายไฟ และอุปกรณ์ต่างๆ บำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้เสมอ หากพบจุดชำรุดควรเร่งทำการซ่อมแซม	- โครงการได้ติดตั้งระบบมิเตอร์ไฟฟ้าสำหรับระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ โดยเฉพาะแยกจากระบบไฟฟ้าอื่นๆ	-	
	3) รมรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	- โรงพยาบาลได้ติดป้ายรณรงค์ให้ใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	-	รูปที่ 2.2-16
	4) กำหนดให้ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า /เครื่องใช้ไฟฟ้าประเภทประหยัดพลังงาน ได้แก่ หลอดไฟ ประหยัดพลังงานเครื่องปรับอากาศ/ตู้เย็น/เครื่องทำน้ำอุ่น ชนิดประหยัดไฟเบอร์ 5 โทรทัศน์จอแบน (LCD) เป็นต้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-17
	5) ส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน โดยให้พนักงานร่วมมือในการใช้พลังงานอย่างเหมาะสม เช่น การกำหนดช่วงเวลาการเปิด-ปิดเครื่องปรับอากาศทุกหน่วยงาน ปิดไฟเมื่อเลิกใช้งาน ปิดก๊อกน้ำให้สนิททุกครั้งเมื่อเลิกใช้งาน เป็นต้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	รูปที่ 2.2-16 รูปที่ 2.2-18
	6) กำหนดนโยบายการตรวจสอบการใช้พลังงาน ได้แก่ 1) กำหนดให้แม่บ้านตรวจสอบ/ปิดไฟเมื่อเลิกงาน 2) เมื่อพนักงานพบก๊อกน้ำรั่วซึม ให้แจ้งช่างซ่อมบำรุงทันที 3) ให้พนักงานปิดไฟทุกครั้งเมื่อพบไฟเปิดไว้ อย่างไม่เหมาะสมหรือไม่จำเป็น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	
	7) รมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์ให้พนักงานหรือผู้ป่วย/ญาติ ให้มีการใช้พลังงานอย่างเหมาะสม ได้แก่ การติดป้าย "โปรดปิดไฟเมื่อเลิกใช้" บริเวณสวิตช์ไฟแสงสว่างทุกที่	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.3 พลังงานและไฟฟ้า(ต่อ)	8) กำหนดการเปิดไฟแสงสว่างโดยใช้มาตรการควบคุมการเปิดปิดในช่วงเวลาที่เหมาะสม	- โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ โดยมีเจ้าหน้าที่เปิดปิดไฟฟ้าแสงสว่างเป็นช่วงเวลา	-	
	9) ลักษณะของห้องตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตั้งอยู่ในห้องที่เป็นผนังคอนกรีตทึบและทางเข้าออกเป็นประตูเหล็กมีรูระบายอากาศ หน้าต่างเป็นบานเกร็ดมีช่องระบายอากาศ	- ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ตั้งอยู่ในห้องที่เป็นผนังคอนกรีตทึบ	-	รูปที่ 2.2-19
	10) การควบคุมมลพิษด้านเสียง ให้ติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองในห้องที่มีผนังคอนกรีตทึบ ปิดล้อมมิดชิด จะสามารถลดระดับเสียงที่จะกระทบต่อผู้ที่อยู่ภายนอกห้อง 20-40 เดซิเบล (เอ) (อ้างอิง ReducingTraffic Noise, a guide for homeowners, designer's and building byState Pollution Control Commission,Roads and Traffic Authority and Department of Housing Australia, Australia 1991)	- ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าอยู่ในห้องผนังคอนกรีตปิดทึบ	-	
	11) ในกรณีผู้ที่ต้องเข้าไปปฏิบัติงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง กำหนดให้ต้องสวม Ear Plug ทุกครั้ง โดยจะสามารถลดระดับเสียงที่จะกระทบต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถลดความดังของเสียงได้ 8-30 เดซิเบล (เอ) ขึ้นอยู่กับชนิดของวัสดุที่ใช้ทำ	- เจาหนาที่สวม Ear Plug ทุกครั้งที่ตองเข้าไปปฏิบัติงานกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	-	รูปที่ 2.2-20
	12) การควบคุมมลพิษด้านความร้อน ความร้อนที่เกิดขึ้นจะเกิดบริเวณตัวต้นกำลังแบบกังหัน แก๊สแบบใช้น้ำมันดีเซล และมีน้ำเป็นตัวระบายความร้อน เหมาร้อนที่เกิดขึ้นซึ่งมีความร้อนสูงจะถูกปล่อยตามท่อระบายเฆมา และอากาศภายในห้องจะร้อนเมื่อเครื่องทำงาน ดังนั้นจึงมีประตูระบายอากาศและพัดลมดูดอากาศเพื่อระบายอากาศร้อนออกภายนอกตัวอาคาร	-เครื่องกำเนิดพลังงานไฟฟ้าสำรองใช้น้ำมันเครื่องเป็นตัวระบายความร้อนและมีปล่องระบายอากาศออกนอกอาคาร		
	13) ทำความสะอาดแผนกรองदानหนาของเครื่องปรับอากาศ และแผนระบายความร้อนทุกเดือน	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		ภาคผนวก ก.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.4 น้ำใช้/น้ำดื่ม	1) มีแผนตรวจสอบระบบจ่ายน้ำประปา 1 ครั้ง/เดือน ให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ ได้แก่ เครื่องสูบน้ำ ท่อจ่ายน้ำ ถังเก็บน้ำ มิเตอร์วัดน้ำ หากพบจุดชำรุด ผิดปกติต้องเร่งแก้ไข	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		ภาคผนวก ก.
	2) มีแผนทำความสะอาดจุดจ่ายน้ำของหน่วยงานต่างๆ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		ภาคผนวก ก.
	3) รณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลประหยัดน้ำ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	4) จัดให้มีน้ำสำรองเก็บไว้ในถังเก็บน้ำใต้ดินและถังเก็บน้ำชั้นดาดฟ้าของโครงการ โดยสำรองน้ำใช้ได้นาน 32 ชั่วโมง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	5) จัดให้มีระบบสูบน้ำในอาคารซึ่งทำหน้าที่สูบน้ำโดยไม่ดึงน้ำใช้มาจากท่อประปาโดยตรง และควบคุมการจ่ายน้ำด้วยระบบตั้งเวลา ซึ่งกำหนดเวลาการสูบน้ำในช่วง 24.00-05.00 น. ซึ่งอยู่นอกช่วงเวลาที่พักอาศัยใกล้เคียงมีการใช้น้ำมาก	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	6) จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดี	โรงพยาบาลมีการตรวจสอบระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ		.
	7) ออกแบบโดยเลือกใช้สุขภัณฑ์ที่ประหยัดน้ำ หรือ อุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงทั้งก๊อกประหยัดน้ำ ชักโครก และหัวฉีดประหยัดน้ำ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	8) ติดตั้งป้ายประหยัดน้ำภายในพื้นที่โครงการ	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	9) กำหนดให้พนักงานฝ่ายช่างล้างถังถัง 2 ครั้ง (6 เดือน 1 ครั้ง) โดยในการทำความสะอาดผู้ปฏิบัติงาน ต้องสูบน้ำออกให้หมดก่อน จากนั้นกวาดตะกอน ขัดสนิมตาม ซอกมุมที่ไม่มีน้ำหมุนเวียน และใช้เครื่องฉีดน้ำแรงดันสูงฉีด และไม่ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อที่มีสารเคมีตกค้าง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		รูปที่ 2.2-21
	10) ฝาบ่อเก็บน้ำใต้ดิน จะต้องมียาปิดกั้นดิน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของน้ำภายนอกเขาส่งเก็บน้ำทางบ่อได้	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.4 น้ำใช้/น้ำดื่ม (ต่อ)	11) กรณีที่อาคารมีการใช้สารเคมี เช่น การฉีดกำจัดปลวก มด แมลงสาบ ควรดำเนินการอย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะบริเวณถังเก็บน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้สารเคมีปนเปื้อนลงไปในถังเก็บน้ำ	- อาคารโรงพยาบาลมีการออกแบบเดินท่อสำหรับกำจัดปลวกมด แมลงสาบ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนน้ำในถังเก็บน้ำใต้ดิน		
3.5 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	1) ทำความสะอาดรางระบายน้ำ และท่อระบายน้ำออกความถี่ 6 เดือน/ ครั้ง	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการ		รูปที่ 2.2-22
	2) จัดให้มีบ่อหน่วงน้ำฝน เพื่อไม่ให้อัตราการไหลของน้ำฝนนอกนอกโครงการมากกว่าก่อนก่อสร้าง	โรงพยาบาลจัดให้มีบ่อหน่วงน้ำฝน		รูปที่ 2.2-23
	3) จัดให้มีเครื่องสูบน้ำสำรองแบบเคลื่อนที่ได้จำนวนอย่างน้อย 2 เครื่อง เพื่อใช้ในกรณีเกิดน้ำท่วมขังภายในพื้นที่โครงการ	-โรงพยาบาลจัดให้มีเครื่องสูบน้ำสำรองจำนวน 2 เครื่อง เพื่อใช้ในกรณีเกิดน้ำท่วม		
	4) จัดให้มีมาตรการป้องกัน เฝ้าระวัง และการติดตามข่าวสารเหตุการณ์น้ำท่วม เพื่อสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหา น้ำท่วมพื้นที่โครงการได้	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		
	5) ติดตั้งท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ขนาด 8 นิ้วและ 10 นิ้ว เพื่อให้เกิดการหน่วงน้ำ และควบคุมปริมาณระบายน้ำจากบ่อบั่ก ออกสู่ภายนอกโครงการ	โรงพยาบาลติดตั้งท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง ขนาด 8 นิ้วและ 10 นิ้ว เพื่อหน่วงน้ำและระบายน้ำจากบ่อบั่ก		
3.6 การกักน้ำเสีย	1) สร้างความเข้าใจให้พนักงานไม่ทิ้งเศษขยะหรือที่ย่อยสลายไม่ได้ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย	-โรงพยาบาลได้จัดทำป้ายห้ามทิ้งขยะลงชักโครก		
	2) ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการฯ ให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บำบัดน้ำเสียให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการและมีแผนการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสียทุกเดือน		ภาคผนวก ข
	3) การเก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้งเพื่อตรวจวิเคราะห์ 2 จุด ความถี่ 3 เดือน/ครั้ง ได้แก่	โรงพยาบาลมีการเก็บตัวอย่างน้ำเสียส่งไปตรวจวิเคราะห์เป็นประจำ ทุกๆ เดือน		รูปที่ 2.2-25 และภาคผนวก ข.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.6 การกำจัดน้ำเสีย (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสียแบบ Activated sludge ของระบบบำบัดน้ำเสียของน้ำโรงพยาบาล - น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสียแบบ Activated sludge ขนาด 300 ลบ.ม./วัน ของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาล 			
	<p>4) พารามิเตอร์ในการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียและน้ำทิ้ง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นกรด-ด่าง (pH) - บีโอดี (BOD) - ซีโอดี (COD) - ปริมาณสารแขวนลอย (Suspended Solid) - ปริมาณตะกอนหนัก (Settleable Solid) - ของแข็งละลายทั้งหมด (TDS) - ซัลไฟด์ (Sulfide) - ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น (TKN) - น้ำมันไขมัน (Oil & Grease) - โคลิฟอร์มแบคทีเรีย - ฟิคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย 	<p>- โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างน้ำเสียและน้ำทิ้ง ส่งไปวิเคราะห์แต่ไม่ครบถ้วนตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ฯ</p>	<p>- โรงพยาบาลได้เก็บตัวอย่างน้ำทิ้งส่งไปตรวจวิเคราะห์ครบทุกพารามิเตอร์ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ยกเว้นค่า ซีโอดี (COD)</p> <p>โดยปัจจุบันทางโรงพยาบาลได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการพิจารณาขออนุญาตตรวจวัดค่า COD ในน้ำเสียและน้ำทิ้งของอาคาร ไปยังเทศบาลเมืองศรีราชา เมื่อได้รับหนังสือแจ้งผลการพิจารณาจากทางเทศบาลเมืองศรีราชา และขอปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด</p>	ภาคผนวก ข.

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.6 การกักน้ำเสีย (ต่อ)	5) ดำเนินการตามข้อกำหนดของ กฎกระทรวงเรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนดดังนี้ - โครงการฯ ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส.1 ของกฎกระทรวงเรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการจัดเก็บสถิติและข้อมูลนั้น โครงการฯ ต้องจัดทำรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 และส่งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป โดยส่งทางไปรษณีย์ตอบรับหรือรายงาน ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ตามที่กรมควบคุมมลพิษประกาศกำหนด	โรงพยาบาลดำเนินการตามกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 โดยมีการส่งรายงาน ทส 1 และ ทส 2		ภาคผนวก ค.
	6) น้ำเสีย จากอาคารทั้งหมดภายในโรงพยาบาลจะผ่านการบำบัดให้ได้คุณภาพน้ำทิ้งตามกฎกระทรวงฉบับที่ 44 พ.ศ.2538 ซึ่งโรงพยาบาลได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียรองรับน้ำเสียจากอาคารเป็นระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) ขนาด 300 ลบ.ม. ต่อวัน	โรงพยาบาลจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (activated sludge) ขนาด 300 ลบ.ม. ต่อวัน		ภาคผนวก ค.
	7) น้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียส่วนขยาย จะถูกฆ่าเชื้อโรคด้วยแสงยูวี	-น้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วทั้งหมด จะถูกส่งต่อมายังระบบระบายน้ำสาธารณะของเทศบาลเมืองศรีราชา		
	8) โครงการได้จัดให้มีบ่อตรวจน้ำทิ้งก่อนปล่อยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วออกสู่ภายนอกโครงการ จำนวน 1 จุดตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าโรงพยาบาล	- โรงพยาบาลได้จัดให้มีบ่อตรวจน้ำทิ้ง ก่อนปล่อยน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วออกสู่ภายนอกโครงการจำนวน 1 จุด		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย	1) ติดตั้งระบบดับเพลิง และระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ของอาคารโรงพยาบาลและอาคารจอดรถและหอพักพยาบาลตามมาตรฐาน NFPA และมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดไว้ดังนี้ - สัญญาณแจ้งเตือนเพลิงไหม้ Fire Alarm Control Panel 2 จุด, อุปกรณ์แจ้งเหตุแบบ Heat Detector, smoke detector, manual pull station รวม 706 จุด อุปกรณ์ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้(Alarm Bell) เป็นแบบระฆัง เป็นชนิด Low Current 24 VDC Vibration Bell ดังประมาณ 90 dB at 10 feet - อุปกรณ์ระงับอัคคีภัย เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ 174 ชุด, ตู้ฉีดน้ำดับเพลิง 81 ชุด, หัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ 2,066 ชุด, Automatic Fire Pump และหัวรับน้ำดับเพลิง 2 จุด - อุปกรณ์ในการอพยพหนีไฟ ได้แก่ บันไดหนีไฟ, ป้ายบอกทางหนีไฟ, ไฟส่องสว่างและแผนที่อพยพ	มีการติดตั้งระบบดับเพลิง และระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ตามที่กฎหมายกำหนด		รูปที่ 2.2-26 รูปที่ 2.2-27
	2) มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภทที่มีติดตั้งตามข้อกำหนดของอุปกรณ์ในแต่ละประเภท	-โรงพยาบาลแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงและมีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน		ภาคผนวก ก.
	3) มีแผนการตรวจเช็คอุปกรณ์ไฟฟ้า และจุดเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยให้อยู่ใสภาพดีเสมอ	มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง		ภาคผนวก ก.
	4) มีแผนการจัดฝึกอบรมและซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัยอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	-มีการซ้อมแผนดับเพลิงเป็นประจำทุกปี มีการฝึกอบรมซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ 1 ครั้ง/ปี ซึ่งจัดอบรมในช่วงปลายปี		
	5) ติดแผนผังและขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้ในห้องพักผู้ป่วย และแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล และทางขึ้นลงบันไดที่สามารถมองเห็นได้ชัด	-มีการติดตั้งผังเส้นทางหนีไฟและจุดที่ตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในแต่ละชั้น		รูปที่ 2.2-26
	6) ติดรายละเอียดและวิธีการใช้อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย เช่น ถังดับเพลิง สวิตช์แจ้งสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ สำหรับจุดติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยทุกจุด	มีการติดป้ายแสดงรายละเอียดการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง		รูปที่ 2.2-27

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย (ต่อ)	7) ประชาสัมพันธ์เพื่อขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้รับบริการของโรงพยาบาล ในการป้องกันและระงับการเกิดอัคคีภัย	-อยู่ในระหว่างดำเนินการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์		
	8) ต้องมีการปรับปรุงแผนการป้องกันอัคคีภัยตามการเปลี่ยนแปลงสภาพของโรงพยาบาล	มีการปรับปรุงแผนให้เหมาะสมอยู่เสมอ		
	9) ตรวจสอบการใช้งานของอุปกรณ์ดับเพลิงให้มีประสิทธิภาพ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานอยู่เสมอ ความถี่ 6 เดือน/ครั้ง	- มีการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน		ภาคผนวก ก.
	10) โครงการมีจุดรวมพลกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ 2 จุด ตำแหน่งจุดรวมพล คือ จุดรวมพลที่ 1 อยู่บริเวณด้านหน้าอาคารโรงพยาบาล C มีขนาดพื้นที่ 605 ตารางเมตร ห่างจากทางออกหลักของอาคาร เป็นระยะทาง 13 เมตร ห่างจากทางออกหลักด้านหน้าอาคารของอาคาร A (อาคารส่วนเดิม) เป็นระยะทาง 29 เมตร นอกจากนี้จุดรวมพลที่ 1 ยังติดกับถนนสาธารณะคือซอยแหลมเกตุ จึงสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุออกจากพื้นที่ได้ทันที จัดไว้รองรับแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร C และ D จุดรวมพลที่ 2 บริเวณด้านหลังอาคารบริการ B มีขนาดพื้นที่ 403 ตร.ม. ห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร A เป็นระยะทาง 18 เมตร ห่างจากทางออกสู่ภายนอกของอาคาร C เป็นระยะทาง 22 เมตร ตำแหน่งของจุดรวมพลที่ 2 อยู่ด้านหลังอาคารบริการ B ซึ่งอยู่ริมถนนซอยวรราชลักษณ์ และสามารถเชื่อมต่อเพื่อออกไปยังถนนสุขุมวิทได้ จัดไว้รองรับเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาลเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยในอาคาร A และ B	-โรงพยาบาลจัดให้มีจุดรวมพลจำนวน 2 จุดตามที่ระบุไว้ในรายงาน EIA		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.7 การป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย (ต่อ)	11) ติดตั้งแบบแปลนแผนผังของอาคารแต่ละชั้นแสดงตำแหน่งของห้องต่างๆ ทุกห้อง ตำแหน่งที่ติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆ ประตูลีหรือทางหนีไฟของชั้นนั้น ติดไว้ที่บริเวณโถงบันไดและโถงหน้าลิฟต์ทุกชั้น ซึ่งเป็นตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน และจัดเก็บแปลนแผนผังทุกชั้นไว้ภายในห้องสำนักงานเพื่อให้สามารถตรวจสอบตำแหน่งต่างๆ ภายในอาคารกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ได้โดยสะดวก ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎกระทรวงฉบับที่ 47 ข้อ 5 (2)	- มีการติดตั้งผังเส้นทางหนีไฟ และ จุดที่ตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในแต่ละชั้น		
	12) ประสานงานขอความช่วยเหลือไปยังศูนย์อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ที่ตั้งอยู่บริเวณที่ทำการอำเภอศรีราชา ซึ่งห่างจากพื้นที่โครงการ 1 กิโลเมตร เพื่อเข้ามาช่วยเหลือและอพยพผู้ประสบภัย	-หากเกิดเพลิงไหม้ จะประสานไปยัง อปพร.ที่ใกล้ที่สุด		
	13) จัดเตรียมหน่วยพยาบาลและรถพยาบาลไว้เพื่อให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ประสบภัย	จัดเตรียมหน่วยพยาบาลและรถพยาบาลไว้เพื่อให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ ผู้ประสบภัย		
	14) ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างเพื่อให้มองเห็นทางเดินได้และจัดให้มีป้ายทางหนีไฟที่มองเห็นชัดเจน ตัวอักษรสูง 10 เซนติเมตรรวมทั้งติดตามตรวจสอบระบบเป็นประจำทุก 3 เดือน	-มีการติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างเมื่อเกิดเพลิงไหม้		
	15) จัดให้มีถังเก็บน้ำสำรองสำหรับการดับเพลิงสำหรับการดับเพลิงได้ไม่น้อยกว่า 30 นาที	โรงพยาบาลจัดให้มีถังเก็บน้ำสำรองสำหรับการดับเพลิงสำหรับการดับเพลิงได้ไม่น้อยกว่า 30 นาที		
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย	1) รณรงค์ให้มีการจัดการขยะอย่างถูกวิธี (ใช้ซาล์อการใช้บางประเภท มีการนำไปใช้ประโยชน์อื่นอีก	มีการดำเนินการติดตั้งป้ายรณรงค์		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย (ต่อ)	2) ดูแลจุดพักขยะรวม และรักษาความสะอาดทุกวัน	มีเจ้าหน้าที่ดูแลความสะอาดทุกวัน		
	3) ขยะติดเชื้อจากบริษัทที่มีใบอนุญาตเข้ามารับเพื่อเผาทำลาย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง จันทร์ พุธ และพฤหัสบดีโดยต้องไม่มีขยะติดเชื้อ และอันตรายตกค้างภายในโครงการ	บริษัท เทรินด์ อินเตอร์เทรต จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้กับโรงพยาบาล		
	4) กรณีฉุกเฉินที่บริษัทฯ รับกำจัดขยะติดเชื้อไม่สามารถเข้ามารับขยะติดเชื้อตามวันที่กำหนด โครงการสามารถรองรับขยะติดเชื้อที่บรรจุในถังขยะติดเชื้อแล้วได้อีก 12.9 วันและขยะทั่วไปโครงการสามารถรองรับขยะทั่วไปได้ 3.44 วัน ทั้งนี้ ขยะทั่วไปสามารถขนขึ้นสู่รถขนขยะทั่วไปของโรงพยาบาล ขนไปสูบ่อฝังกลบขยะของเทศบาลเมืองศรีราชาได้ทันที ในกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	-โรงพยาบาลจัดสร้างห้องพักขยะให้สามารถรองรับขยะติดเชื้อได้ 13 วัน และขยะทั่วไปได้ 4 วัน		ภาคผนวก ง.
	5) มีการแยกประเภทของขยะอย่างถูกต้องเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย และมีการจัดการที่แหล่งกำเนิด การขนย้ายเพื่อรวบรวมกำจัด และวิธีการกำจัดอย่างถูกต้อง ดังนี้ ขยะทั่วไปขนไปทิ้งที่บ่อฝังกลบขยะของเทศบาลเมืองศรีราชา ขยะรีไซเคิลขายให้กับบริษัทภายนอกที่เข้ามารับซื้อขยะติดเชื้อ และขยะอันตรายจัดจ้างบริษัทที่มีใบอนุญาตรับไปกำจัดโดยการเผา	โรงพยาบาลมีการคัดแยกประเภทขยะ โดยแยกเป็น 4 ประเภทดังนี้ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย		รูปที่ 2.2-29
	6) ห้องพักขยะติดเชื้อและอันตรายของโครงการฯ ต้องมีลักษณะดังนี้ - ตั้งอยู่ใกล้กับส่วนสนับสนุนบริการและใกล้ระบบบำบัดน้ำเสีย ทำให้ลดโอกาสในการแพร่เชื้อสู่ผู้ใช้บริการ และมีถนนที่สะดวกต่อการเข้าถึง - ห้องพักขยะติดเชื้อต้องมีพื้นที่เพียงพอในการวางถังขยะติดเชื้ออย่างน้อย 2 วัน - ประตูห้องพักขยะมีการติดป้ายแสดงข้อความการใช้ประโยชน์ห้องพัก ปิดด้วยกุญแจเพื่อป้องกันสัตว์และบุคคลอื่นเข้าไปในห้องพักได้มีลานสำหรับล้างถังขยะ รถเข็น และรถเก็บขนขยะ โดยมีท่อรวบรวมน้ำเสียลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้ โดยจัดให้มีห้องพักขยะติดเชื้อและขยะอันตรายตามมาตรการฯ กำหนด		รูปที่ 2.2-28

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย(ต่อ)	<p>7) แนวทางการจัดมูลฝอยสารเคมีจากห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เช่น จากกระบวนการในห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ห้องปฏิบัติการทางยา ปฐยา ห้องตัด-แช่-ย้อม ขึ้นเนื้อผู้ป่วยให้ปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>7.1) ปฏิบัติตามคำแนะนำในข้อมูลความปลอดภัยสารเคมีฉบับย่อที่จัดทำไว้ให้หรือศึกษาจาก MSDS ของสารเคมีแต่ละชนิด</p> <p>7.2) การรวบรวมของเสียสารเคมีเพื่อรอกำจัดโดยหน่วยงานภายนอก ให้หน่วยงานปฏิบัติตามดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - รวบรวมสารเคมีที่ห้ามทิ้งลงอ่างน้ำและต้องกำจัด ใส่ลงในภาชนะที่ทนการกัดกร่อน เช่น ขวดแก้ว และแยกตามประเภทสารเคมี ห้ามเทสารเคมีที่จะทิ้งรวมในขวดเดียวกัน - ติดฉลากบอกหน่วยงานที่ทิ้ง ชนิดของสารเคมี ประเภทของสารเคมี (เช่น สารไวไฟ สารพิษ) และวันที่ทิ้ง - นำขวดสารเคมีที่ต้องกำจัดใส่ภาชนะสำหรับขนส่งสารเคมีและของเสียอันตรายไปเก็บไว้ที่เรือนพักขยะอันตรายเพื่อรอนำส่งกำจัดโดยหน่วยงานภายนอกต่อไป <p>7.2) ขยะที่ปนเปื้อนสารเคมีให้ทิ้งลงในถังขยะอันตราย เท่านั้น สารเคมีที่เป็นของเสียไม่อันตรายที่ละลายน้ำไม่ได้ หรือมีกลิ่นให้ทิ้งลงในขยะอันตราย และขนส่งไปไว้ที่เรือนพักขยะเพื่อกำจัดด้วยวิธีการเผา โดยถุงขยะอันตรายต้องระบุ “หน่วยงาน ชนิดของสารเคมี และวันที่ทิ้ง”</p> <p>7.3) สารเคมีที่เป็นของเสียไม่อันตราย(Non-Hazardous Waste) ซึ่งเป็นของเหลวละลายน้ำได้ pH เป็นกลางปริมาณไม่เกิน 1 ลิตร สามารถทิ้งลงอ่างน้ำหรือบ่อบำบัดได้ แต่ถ้าปริมาณมากเกินไปกำหนดให้แบ่งทิ้งในวันต่อๆ ไป จนกว่าจะหมด</p>	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้		

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย(ต่อ)	8) แนวทางการจัดมูลฝอยสารเคมีทางเภสัชภัณฑ์ ได้แก่ ยาเคมีบำบัด ยาที่หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ยาที่ไม่ได้ใช้ แดกหัก รวมถึงเภสัชภัณฑ์ยา วัคซีน เซรั่ม ที่ถูกปนเปื้อน และต้องการกำจัดอย่างเหมาะสม การกำจัดของเสียทางเภสัชภัณฑ์ไม่มีการกำหนดข้อปฏิบัติเฉพาะ แต่ควรคำนึงถึงความปลอดภัยให้มากที่สุด	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้		
	9) การจัดการขยะติดเชื้อ จะต้องมีการระบุในสัญญาจ้างว่าผู้รับจ้างต้องมีคุณสมบัติขั้นต่าดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - มีใบอนุญาตเก็บขนและกำจัดขยะติดเชื้อ - เตาเผามูลฝอยติดเชื้อปลอดมลพิษที่ได้รับการรับรองมาตรฐานด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม - รถบรรทุกมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมถังรองรับมูลฝอยแบบมิดชิด โดยจะต้องจัดเตรียมถังบรรจุมูลฝอยพลาสติกสีแดง ให้กับโครงการและเมื่อเข้ามาจัดเก็บจะต้องนำถังเปล่าที่ผ่านการทำความสะอาด เช็ดให้แห้ง มาเปลี่ยน - รถบรรทุกมูลฝอยติดเชื้อ เข้ามาขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปเผาทำลายอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ - พนักงานจะต้องสวมชุดฟอร์มป้องกันการติดเชื้อจากมูลฝอยที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล - มีการชั่งน้ำหนัก ณ จุดรับมูลฝอยติดเชื้อพร้อมลงนามกำกับโดยเจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ และเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ ร่วมกัน - สามารถเผาทำลายมูลฝอยติดเชื้อได้ทุกประเภท อาทิ ผ้ากอส สาลี เสื้อดเสมหะเศษเนื้ออวัยวะต่างๆ หลอดเข็มฉีดยา เข็มฉีดยา ถังมือยางภาชนะที่ปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี และยาหมดอายุต่างๆ - รับผิดชอบในค่าน้ำมันในการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด และค่าน้ำมันเชื้อเพลิงที่ในระบบเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ 	-บริษัท เทรนด์ อินเตอร์เทรด จำกัด เป็นผู้กำจัดขยะติดเชื้อให้กับทางโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ซึ่งได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ		รูปที่ 2.2-31 และภาคผนวก ง

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> - รับผิดชอบค่าเสื่อมราคา ค่าบำรุงรักษาค่าอะไหล่ และอุปกรณ์ต่างๆ ของระบบทั้งหมด - จัดให้มีวิศวกร เจ้าหน้าที่เทคนิค ในระบบการทำงานขนย้ายมูลฝอยติดเชื่อมเดินเครื่องระบบเตาเผา ซ่อมบำรุงรักษาระบบการจัดทำรายงานข้อมูลทางวิชาการและสิ่งแวดล้อม - ส่งรายงานผลการดำเนินการต่อโรงพยาบาลทุก 6 เดือน - ไม่มีการเก็บ/ขนขยะติดเชื่อมในช่วงเวลากลางคืน 			
	10) รมรณคิให้การคัดแยกขยะมูลฝอยก่อนทิ้งเพื่อลดปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้		รูปที่ 2.2-29
	11) จัดให้มีการจัดทำแนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง โดยจัดทำเป็นรั้วบังตาติดตั้งริมถนนสาธารณะเป็นระยะทางยาว 15 เมตร สูง 2.5 เมตร ห่างจากอาคารในระยะที่แคบที่สุด 6.5 เมตรพร้อมปลูกไม้ประดับสีเขียวเพื่อเป็นการปรับทัศนียภาพ	-โรงพยาบาลมีการปลูกต้นไม้เพื่อบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง		รูปที่ 2.2-33
	12) สำหรับน้ำเสียที่ใช้ในการทำมาสะอาดห้องพักขยะ ได้มีการติดต่อห้รวบรวมน้ำเสียที่เกิดขึ้นในทุกห้องเก็บขยะและรวบรวมน้ำเสียส่งไปบำบัดที่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโรงพยาบาล	-มีการต่อท่อน้ำเสียที่เกิดจากการทำมาสะอาดห้องพักขยะไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย		รูปที่ 2.2-32
	13) พนักงานแม่บ้านทำการเก็บขยะจากหน่วยต่างๆ ได้แก่ ห้องพัสดุผู้ป่วย บนหอผู้ป่วย โดยทำการเก็บในเวลาดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - ช่วงเช้า ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำมาสะอาดห้องพัสดุผู้ป่วย หรือทำมาสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่ - ช่วงบ่าย ช่วงที่แม่บ้านเข้าไปทำมาสะอาดห้องพัสดุผู้ป่วย หรือทำมาสะอาดหน่วยงานตามหน้าที่ 	-โรงพยาบาลจัดให้แม่บ้านคอยทำมาสะอาดห้องพัสดุผู้ป่วยวันละ 2 ครั้ง ช่วงเช้าและช่วงบ่าย		รูปที่ 2.2-30

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
3.8 การจัดการขยะมูลฝอย (ต่อ)	14) ลักษณะของรถเข็น สำหรับเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ <ul style="list-style-type: none"> - ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่มีแฉกเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค - มีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับใช้เก็บมูลฝอยติดเชื้อ ที่หล่นระหว่างการเคลื่อนย้าย และอุปกรณ์สำหรับใช้ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อบริเวณที่มูลฝอยติดเชื้อตกหล่น - มีพื้นและผนังทึบ เมื่อจัดวางภาชนะบรรจุมูลฝอยแล้ว ต้องปิดฝาให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไป 	-โรงพยาบาลจัดให้มีรถเข็นขยะเป็นสแตนเลส	-	
4. คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต				
4.1 สภาพเศรษฐกิจ	เมื่อก่อสร้างโครงการส่วนขยายแล้วเสร็จ จะส่งผลให้มีผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ เกิดการจับจ่ายใช้สอยของผู้รับบริการและญาติผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงส่งผลให้การหมุนเวียนด้านเศรษฐกิจของประชาชนโดยรอบพื้นที่โครงการดีขึ้น	-	-	
4.2 สังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม	1) ประชาสัมพันธ์ด้านการบริการของโรงพยาบาลต่อชุมชนในรูปแบบต่างๆเพิ่มมากขึ้น	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-35
	2) จัดให้มี รปภ. รักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	3) จัดภูมิสถาปัตย์ให้สวยงาม ให้มีพื้นที่สีเขียวเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจ และเกิดความผ่อนคลาย	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-36
	4) ดูแลและบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลให้คงความร่มรื่นสวยงามตลอดเวลา	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	5) จัดกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมในช่วงเทศกาลให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียด และทำนุบำรุงศาสนาและวัฒนธรรม	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูปที่ 2.2-37
	6) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ พร้อมกล่องรับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	7) มีกิจกรรมการออกพื้นที่และตรวจสอบสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	รูป 2.2-38

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
4.2 สังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม (ต่อ)	8) จัดกิจกรรมการในวันสำคัญทางศาสนาเพื่อเป็นการอนุรักษ์ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	9) จัดให้มีกล้องวงจรปิด (CCTV) บริเวณทางเข้า-ออกโครงการและบริเวณจุดอัปใน ทุกๆ ชั้นของอาคารภายในโครงการ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	10) ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบด้านการจัดการน้ำเสีย การจัดการขยะและสิ่งปฏิกูลอย่างเคร่งครัด	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	11) จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณพื้นที่ก่อสร้าง 24 ชั่วโมง	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
4.3 ประวัติศาสตร์ โบราณสถานและ โบราณคดี	-เทศบาลเมืองศรีราชาแต่เดิมเป็นหมู่บ้านชาวประมงเล็กๆ ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดชลบุรี ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการประมง ต่อมาเจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ได้ลาออกจากราชการมาประกอบอาชีพทำไม้และได้พัฒนาและสร้างความเจริญ ให้กับตำบลศรีราชา จนกลายเป็นชุมชนการค้า และสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญแห่งหนึ่งของภาคตะวันออก และได้รับการยกระดับเป็นเทศบาลตำบล จากนั้นยกระดับเป็นเทศบาลเมืองศรีราชา เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2538 และบริเวณโดยรอบพื้นที่โครงการในรัศมี 1.5 กิโลเมตร ไม่พบแหล่งโบราณสถานและโบราณคดี ดังนั้นโรงพยาบาลจึงไม่มีผลกระทบ	-	-	
4.4 คุณภาพและการท่องเที่ยว	1) ให้มีการจัดพื้นที่สีเขียวทั้งหมดบริเวณที่ว่างของโครงการและสร้างทัศนียภาพที่ดี โดยจัดพื้นที่สีเขียวรวม 4,208 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,624 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูก ไม้พุ่มและไม้คลุมดิน 1,584 ตร.ม. แต่เนื่องจากพื้นที่สีเขียวบางส่วนอยู่ใต้แนวอาคาร และมีขนาดน้อยกว่า 1 ตร.ม. จึงไม่นำมาประเมินความความเพียงพอของพื้นที่สีเขียว ดังนั้น สรุปพื้นที่สีเขียวเฉพาะส่วนที่นำมาประเมินได้ดังนี้ พื้นที่สีเขียวรวม 4,048 ตร.ม. โดยเป็นพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,616 ตร.ม. และเป็นพื้นที่ปลูกไม้พุ่มและไม้คลุมดิน 1,432 ตร.ม.	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
4.4 สุนทรียภาพและการท่องเที่ยว (ต่อ)	2) จัดเจ้าหน้าที่ดูแลสภาพพื้นที่สีเขียวตามที่ออกแบบไว้ เช่น การทำความสะอาด การตัดแต่งให้สวยงาม ความถี่ 1 ครั้ง/อาทิตย์	-โรงพยาบาลได้จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลพื้นที่สีเขียว ให้สวยงามอยู่เสมอ	-	
	3) อนุรักษ์ไม้ยืนต้น ไม้พุ่มและพื้นที่สีเขียวที่มีอยู่เดิมเพื่อคงทัศนียภาพและสุนทรียภาพเดิมของโครงการ และเป็นการช่วยลดปริมาณความร้อนที่ระบายออกจากเครื่องปรับอากาศภายในโครงการ	-โรงพยาบาลได้จัดเจ้าหน้าที่คอยดูแลพื้นที่สีเขียว ให้สวยงามอยู่เสมอ	-	
	4) เลือกใช้วัสดุตกแต่งภายนอกอาคารให้กลมกลืน สอดคล้องกับอาคารอื่นๆ โดยรอบ เพื่อลดความขัดแย้งทางสายตาสง โดยใช้สีอ่อนที่ดูสบายตาตกแต่งอาคาร ทาผนังนอกอาคารส่วนที่เป็นคอนกรีตเพื่อการสะท้อนแสงที่ดี โดยไม่ส่งผลกระทบต่อโครงการและรอบโครงการ	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้ เลือกใช้วัสดุตกแต่งอาคารที่กลมกลืนกับอาคารอื่นๆ	-	รูปที่ 2.2-40
4.5 สาธารณสุข	1) ดูแลเรื่องเสียง ไฟฟ้า น้ำใช้/น้ำเสีย การจัดการน้ำเสีย การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (อัคคีภัย) การจัดการมูลฝอย ตามมาตรการที่กำหนดไว้ในช่วงเปิดดำเนินการอย่างครบถ้วน	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	
	2) มาตรการรักษาความปลอดภัย กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน (1) แจ้ง รปภ.ประจำอาคารจอดรถและหอพักพยาบาล (อาคาร D) หรือ รปภ. ของโรงพยาบาลส่วนกลาง (2) แจ้ง Operator เพื่อช่วยประสานงานกับผู้ดูแลความปลอดภัยระดับหัวหน้างาน (Supervisor) ของโรงพยาบาล (3) อาคารจอดรถและหอพักพยาบาล มีบันไดหนีไฟ 3 จุด พร้อมระบบประตูปันไฟแบบปิดได้อัตโนมัติ (4) มีระบบดับเพลิงแบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ (Springer) ตู้เก็บอุปกรณ์ดับเพลิง (Fire Hose) ถังดับเพลิง ตู้ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ (5) การติดต่อประสานงานเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินเมื่อมีเหตุฉุกเฉินที่ต้องการความช่วยเหลือสามารถประสานงานได้ดังนี้	-โรงพยาบาลได้ปฏิบัติตามมาตรการฯ ที่กำหนดไว้	-	

ตารางที่ 2.2-1 (ต่อ)

ผลกระทบสิ่งแวดล้อม	มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไข	เอกสารอ้างอิง
4.5 สาธารณสุข (ต่อ)	<p>- การขอความช่วยเหลือเมื่อมีเหตุทะเลาะวิวาท ทรัพย์สินสูญหาย และการลักพาตัวทารก/ผู้ป่วยเด็ก เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยจะประสานไปที่</p> <p>1.1 สถานีตำรวจภูธร ศรีราชาเบอร์ 038-327007-8, 038-313555, 038-311111-2, fax 038-311111</p> <p>1.2 เบอร์ฉุกเฉินของทางราชการ คือ 191</p> <p>1. กรณีเกิดอัคคีภัย เจ้าหน้าที่ศูนย์ตอบรับโทรศัพท์จะเป็นผู้ประสานงานไปที่สถานีดับเพลิงศรีราชา ที่เบอร์ 038-311666, หรือที่หมายเลข 199</p> <p>2. กรณีมีอุบัติเหตุใหญ่ เจ้าหน้าที่ศูนย์ตอบรับโทรศัพท์เป็นผู้ประสานงานไปยังสถานีตำรวจภูธร ศรีราชาที่เบอร์ 038-327007-8, 038-313555, 038-311111-2 โทรสาร 038-311111 เพื่อเข้ามาดำเนินการสอบปากคำจากผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและญาติ รวมทั้งชันสูตรเบื้องต้น กรณีมีผู้เสียชีวิต เพื่อเป็นแนวทางในการทำคดี</p>			



รูปที่ 2.2-1 จุดรวมพลของโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-2 ป้ายห้ามใช้ลิฟต์และป้ายการปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว



รูปที่ 2.2-3 อุปกรณ์ดับเพลิง



รูปที่ 2.2-4 สันนุนชะลอความเร็ว



รูปที่ 2.2-5 ป้ายชะลอความเร็ว



รูปที่ 2.2-6 เจ้าหน้าที่ดูแลพื้นที่สีเขียว



รูปที่ 2.2-7 พื้นที่สีเขียวเพื่อลดฟุ้งกระจายของฝุ่นและมลพิษทางอากาศในโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-8 แสดงเส้นทางภายในโรงพยาบาล



รูปที่ 2.2-9 เจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกด้านการจราจร



รูปที่ 2.2-10 ป้ายห้ามติดเครื่องยนต์ทิ้งไว้บริเวณลานจอดรถ



รูปที่ 2.2-11 ป้ายงดใช้เสียง



รูปที่ 2.2-12 กล้องรับเรื่องร้องเรียน



รูปที่ 2.2-13 ทางเข้าออกไม่มีรถจอดกีดขวาง ทางเข้า-ออก



รูปที่ 2.2-14 ที่จอดรถจักรยานยนต์



รูปที่ 2.2-15 ที่จอดรถคนพิการ



รูปที่ 2.2-16 ป้ายรณรงค์ประหยัดไฟ

รูปที่ 2.2-17 เครื่องใช้ไฟฟ้าประหยัดไฟ



รูปที่ 2.2-18 ป้ายรณรงค์ประหยัดน้ำ



รูปที่ 2.2-19 ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง



รูปที่ 2.2-20 Ear Plug สำหรับพนักงาน



รูปที่ 2.2-21 ทำความสะอาดถังเก็บน้ำใช้



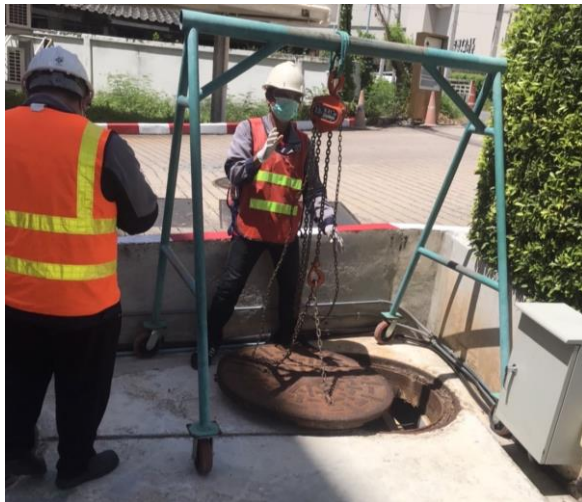
รูปที่ 2.2-22 ขุดลอกท่อระบายน้ำ



รูปที่ 2.2-23 บ่อหน่วงน้ำฝน



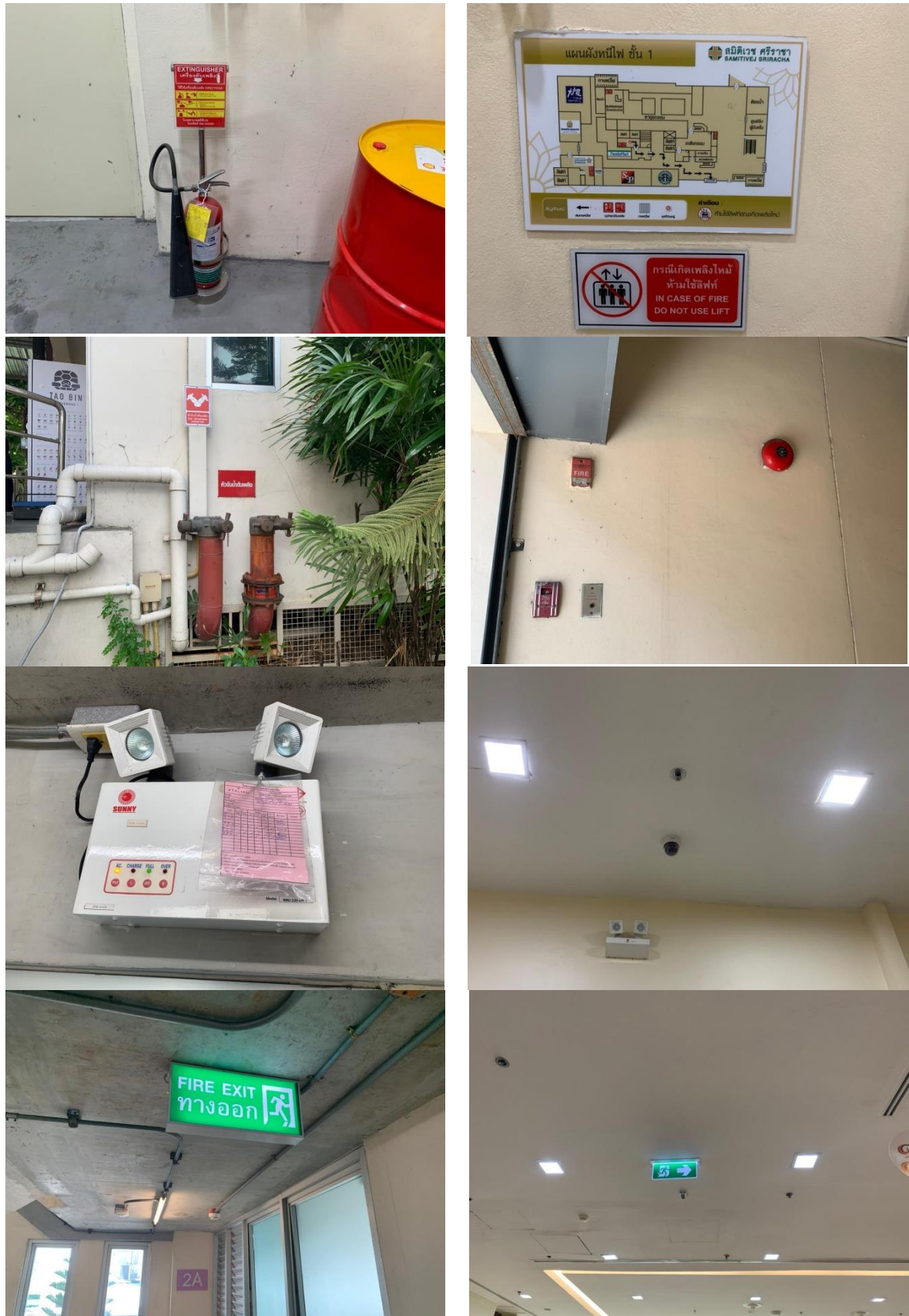
รูปที่ 2.2-24 ป้ายห้ามทิ้งขยะลงชักโครก



รูปที่ 2.2-25 การเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อทำการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง



รูปที่ 2.2-26 แผนผังหนีไฟประจำชั้น



รูปที่ 2.2-27 อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยและป้ายสัญลักษณ์



รูปที่ 2.2-28 ห้องพักขยะรวม



รูปที่ 2.2-29 ถังขยะแยกตามประเภทขยะ



รูปที่ 2.2-30 พนักงานขนย้ายขยะไปยังห้องพักขยะรวม



รูปที่ 2.2-31 พนักงานเข้าขนย้ายขยะติดเชื้อ



รูปที่ 2.2-32 การรวบรวมน้ำเสียจากห้องพักขยะสู่ระบบ
บำบัดน้ำเสีย



รูปที่ 2.2-33 แนวกันบังตาระหว่างห้องจัดเก็บขยะและพื้นที่ข้างเคียง



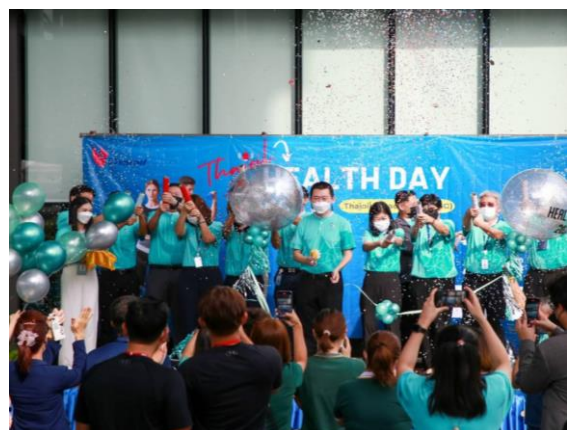
รูปที่ 2.2-34 ไฟฟ้าส่องสว่างเวลากลางคืน



รูปที่ 2.2-35 การประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านทางช่องทางออนไลน์



รูปที่ 2.2-36 การปรับปรุงภูมิทัศน์ให้สวยงาม



รูปที่ 2.2-37 กิจกรรมนันทนาการ



รูปที่ 2.2-38 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์กับชุมชนโดยรอบ



รูปที่ 2.2-39 กล้องวงจรปิด



รูปที่ 2.2-40 การใช้โทนสีอ่อนในอาคาร