

บทที่ 2

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน
และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 2

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในระยะดำเนินการ ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2 ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะผู้ชำนาญการพิจารณารายงานฯ ได้รับความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 13/2547 เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2547 ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2 ได้กำหนดมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในระยะดำเนินการของโครงการไว้ 17 หัวข้อหลัก ประกอบด้วย

- 1) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสภาพภูมิประเทศ
- 2) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านดินและการชะล้างพังทลาย
- 3) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ
- 4) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านเสียงและความสั่นสะเทือน
- 5) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรน้ำ
- 6) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรชีวภาพ
- 7) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้น้ำ
- 8) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล
- 9) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายน้ำและป้องกันน้ำท่วม
- 10) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการขยะ
- 11) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้ไฟฟ้า
- 12) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการคมนาคม
- 13) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายอากาศ
- 14) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- 15) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการป้องกันอัคคีภัย
- 16) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านความปลอดภัยสาธารณะ
- 17) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทัศนียภาพและสุนทรียภาพ

จากการสำรวจการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมในระยะดำเนินการ ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2566 มีรายละเอียดดังตารางที่ 2-1 พบว่าโครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด

ตารางที่ 2-1

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
1. ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ		
1.1 สภาพภูมิประเทศ		
- จัดให้มีการดูแลต้นไม้ หรือพื้นที่สีเขียวภายในโครงการให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	- โครงการมีการดูแลต้นไม้ และพื้นที่สีเขียวภายในโครงการให้อยู่ ในสภาพดี (รูปที่ 2-1)	-
1.2 ดินและการชะล้างพังทลาย		
- ปลูกรั้วต้นไม้จัดสวนบริเวณพื้นที่โล่งว่าง เพื่อเป็นสิ่งปกคลุมหน้าดินและป้องกันไม่ให้ดิน พังทลาย	- มีการปลูกรั้วต้นไม้จัดสวนบริเวณพื้นที่โล่งว่าง	-
- จัดสร้างแนวเขื่อนกันดิน ตลอดแนวเขตพื้นที่โครงการที่ติดกับคลองครุเพื่อป้องกันการ กัดเซาะพังทลาย	- มีการสร้างแนวเขื่อนกันดิน ตลอดแนวเขตพื้นที่โครงการที่ติดกับ คลองครุ ปัจจุบันอยู่ในสภาพดี (รูปที่ 2-2)	-
1.3 คุณภาพอากาศ		
- จัดการจราจรภายในโครงการให้เป็นระบบ โดยเฉพาะเส้นทางที่เชื่อมกับถนนภายนอก เพื่อลดการติดขัดของการจราจร และช่วยลดปัญหาคุณภาพอากาศได้	- มีการจัดการจราจรภายในโครงการให้เป็นระบบ โดยเฉพาะ เส้นทางที่เชื่อมกับถนนรามอินทรา เพื่อลดการติดขัดของ การจราจร (รูปที่ 2-3)	-
1.4 เสียงและความสั่นสะเทือน		
- จำกัดความเร็วรถ ขณะวิ่งเข้า-ออกพื้นที่โครงการ ให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ ชั่วโมง	- มีการจำกัดความเร็วรถ ขณะวิ่งเข้า-ออกพื้นที่โครงการ โดยมี ป้ายเตือนให้ขับช้า ๆ และป้ายจำกัดความเร็ว (รูปที่ 2-4)	-
1.5 ทรัพยากรน้ำ		
- ทำการติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อบำบัดน้ำเสียภายในโครงการให้ได้มาตรฐานน้ำทิ้งจาก สถานพยาบาลประเภท ก. (ค่า BOD ไม่เกิน 20 มก./ล.) ก่อนระบายน้ำทิ้งลงสู่ท่อระบาย น้ำสาธารณะบริเวณซอยรอตอนันต์	- มีการติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสียเพื่อบำบัดน้ำเสียภายในโครงการ ให้ได้มาตรฐานน้ำทิ้ง ก่อนระบายน้ำทิ้งลงสู่ท่อระบายน้ำ สาธารณะบริเวณซอยรอตอนันต์ (รูปที่ 2-5)	-
2. ทรัพยากรชีวภาพ		
- ดำเนินการตามมาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบต่อทรัพยากรด้านกายภาพอย่างเคร่งครัด เพื่อที่จะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทรัพยากรด้านชีวภาพ	- มีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน/ลดผลกระทบต่อทรัพยากร ด้านกายภาพ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
3. คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์		
3.1 การใช้น้ำ		
- รมรณรงค์ให้มีการใช้น้ำอย่างประหยัด	- มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้มีการใช้น้ำอย่างประหยัด (รูปที่ 2-6)	-
- ตรวจสอบดูแลระบบจ่ายน้ำ และระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่าการ ชำรุดให้รีบแก้ไขทันที	- มีการตรวจสอบดูแลระบบจ่ายน้ำ และระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ใน สภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่าการชำรุดให้รีบแก้ไขทันที (รูปที่ 2-7)	-
3.2 การจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล		
- จัดให้มีการติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบ Aeration Activated Sludge และดูแลรักษาระบบ บำบัดน้ำเสียของอาคาร ตามที่ได้ออกแบบและประเมินประสิทธิภาพของระบบฯ เพื่อบำบัด น้ำเสียให้มีคุณภาพน้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดมีค่าความสกปรกไม่เกิน 20 มิลลิกรัม/ลิตร ก่อนปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณซอยรอดอนันต์	- มีการติดตั้งระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบ Aeration Activated Sludge และดูแลรักษาระบบบำบัดน้ำเสียของอาคาร ตามที่ได้ออกแบบ	-
- จัดให้มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและปรับปรุงคุณภาพระบบ บำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา	- มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและ ปรับปรุงคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา	-
- ในกรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหาย ให้โครงการดำเนินการแก้ไขทันที โดยประสานงาน กับผู้ออกแบบและติดตั้งระบบ	- กรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหาย โครงการทำการแก้ไข ทันที โดยประสานงานกับผู้ออกแบบและติดตั้งระบบ	-
- จัดให้มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำก่อนผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย และหลังผ่านระบบฯ ก่อนระบาย ออกนอกโครงการ โดยตรวจวัดในรูปของค่า BOD, SS, pH, Sulfide, Nitrogen (TKN), Fecal Coliform, Oil & Grease และ Residual Chlorine เพื่อทดสอบประสิทธิภาพระบบฯ	- มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำก่อนผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย และหลัง ผ่านระบบฯ ก่อนระบายออกนอกโครงการ ทุกเดือน ผลวิเคราะห์ พบว่าน้ำมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (เอกสารแนบ 3)	-
- จัดให้มีการสูบกากตะกอนส่วนเกินออกจากถังแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัด อย่างสม่ำเสมอเพื่อรักษาประสิทธิภาพของระบบในแต่ละส่วน	- มีการสูบกากตะกอนส่วนเกินออกจากถังแยกกากตะกอนของระบบ บำบัดน้ำเสียไปกำจัดอย่างสม่ำเสมอเพื่อรักษาประสิทธิภาพของ ระบบในแต่ละส่วน (รูปที่ 2-8)	-
- จัดเตรียมเครื่องเติมอากาศสำรองและอุปกรณ์ที่ชำรุดเสียหายได้ง่าย เพื่อแก้ไขระบบหากเกิด เหตุขัดข้องขึ้น	- มีการจัดเตรียมเครื่องเติมอากาศสำรองและอุปกรณ์ที่ชำรุดเสียหาย ได้ง่าย เพื่อแก้ไขระบบหากเกิดเหตุขัดข้องขึ้น	-
- จัดทำท่อระบายอากาศออกจากระบบบำบัดน้ำเสียเป็นท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 4 นิ้ว ระบายอากาศและลดกลิ่นออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย ท่อดังกล่าวจะเชื่อมต่อออกไปยังช่องท่อ รวม ระบายอากาศออกทางดาดฟ้า โดยภายในบ่อจะมีท่อระบายอากาศ เชื่อมต่อกายในแต่ละ บ่อบำบัดน้ำเสียเพื่อระบายอากาศและกลิ่นไปยังท่อระบายอากาศหลักอีกทีหนึ่ง	- มีท่อระบายอากาศออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย ระบายอากาศและ ลดกลิ่นออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย โดยท่อเชื่อมต่อออกไปยังช่อง ท่อรวม ระบายอากาศออกทางดาดฟ้า	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- จัดเจ้าหน้าที่ช่างประจำโครงการคอยดูแล ตรวจสอบ บำรุงรักษา ซ่อมแซม เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบรวบรวม และบำบัดน้ำเสียของโครงการ เพื่อลดเหตุเดือดร้อนรำคาญ ทั้งจากระบบเส้นท่อระบายน้ำเสีย แหล่งกำเนิดน้ำเสีย การดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการสูบกากตะกอนออกจากถังแยกตะกอนและการระบายกลิ่น	- มีเจ้าหน้าที่ช่างประจำโครงการคอยดูแล ตรวจสอบ บำรุงรักษา ซ่อมแซม เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบรวบรวม และบำบัดน้ำเสียของโครงการ	-
3.3 การระบายน้ำและป้องกันน้ำท่วม		
- รมรงค์ให้ผู้อยู่อาศัยใช้น้ำอย่างประหยัดเพื่อลดปริมาณน้ำเสียที่ระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณซอยรอตอนันต์	- มีการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ผู้อยู่อาศัยใช้น้ำอย่างประหยัด (รูปที่ 2-6)	-
- จัดให้มีบ่อหน่วงน้ำบริเวณทางทิศใต้สุดแนวเขตที่ดินก่อนระบายลงคลองครุ ก้นบ่อขนาด 6x10 ม. ความลึก 3 ม. (ระดับกักเก็บสูงสุด 2.0 เมตร) จำนวน 2 บ่อเชื่อมต่อกันด้วยท่อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 0.3 ม. จำนวน 3 ท่อ ปริมาตรเก็บกักเพื่อหน่วงน้ำ 156 ลบ.ม. (0.7-2 ม. จากก้นบ่อ) เพื่อหน่วงน้ำฝนปริมาตร 115.68 ลบ.ม. และควบคุมอัตราการระบายน้ำออกไม่ให้เกินอัตราการระบายน้ำเดิม โดยมีรายละเอียดดังนี้ * ช่วงภาวะปกติ จะทำการรักษาระดับน้ำไว้ที่ 2.0 ม. จากก้นบ่อ สำหรับทั้ง 2 บ่อ โดยไม่มีการระบายน้ำออกจากบ่อ ส่วนน้ำทิ้งในอัตรา 0.0012 ลบ.ม./วินาที จะระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ * ในช่วงฤดูฝน จะรักษาระดับน้ำในบ่อไว้ที่ระดับ 0.7 ม. จากก้นบ่อ เพื่อรองรับน้ำฝนส่วนเกิน 115.68 ลบ.ม. มีระดับเก็บกักสูงสุดที่ 2 ม. จากก้นบ่อ ควบคุมการระบายน้ำออกจากคลองครุ โดยใช้ pump ควบคุมอัตราไม่เกิน 0.1333 ลบ.ม./วินาที ส่วนน้ำทิ้ง อัตรา 0.0012 ลบ.ม./วินาที จะระบายลงสู่สาธารณะตามปกติ * ในช่วงฝนหยุดตก น้ำฝนในบ่อหน่วงน้ำจะถูกสูบออกจากบ่อหน่วงน้ำ โดยใช้ pump สูบน้ำออกให้อยู่ที่ระดับ 0.7 ม. จากก้นบ่อ สำหรับหน่วงน้ำครั้งต่อไป และควบคุมอัตราสูบน้ำไม่เกิน 0.133 ลบ.ม./วินาที	- จัดให้มีบ่อหน่วงน้ำบริเวณทางทิศใต้สุดแนวเขตที่ดินก่อนระบายลงคลองครุ จำนวน 2 บ่อเชื่อมต่อกัน และควบคุมอัตราการระบายน้ำออกไม่ให้เกินอัตราการระบายน้ำเดิม	-
- ควบคุมการระบายน้ำออกจากโครงการด้วยอัตราที่ไม่เกิน 0.1345 ลบ.ม./วินาที โดยในช่วงปกติ จะรักษาระดับน้ำในบ่อที่ 2 เมตร จากก้นบ่อ โดยไม่มีการระบายออก ส่วนช่วงฤดูฝน จะรักษาระดับน้ำไว้ที่ 0.7 ม. จากก้นบ่อ และระดับน้ำเก็บกักสูงสุดจะอยู่ที่ 0.2 เมตร ควบคุมการระบายน้ำออกจากบ่อลงสู่คลองครุด้วยเครื่องสูบน้ำในอัตราไม่เกิน 0.1333 ลบ.ม./วินาที ส่วนน้ำทิ้งจะระบายลงสู่สาธารณะในอัตรา 0.0012 ลบ.ม./วินาที	- มีการควบคุมการระบายน้ำออกจากโครงการด้วยอัตราที่ไม่เกิน 0.1345 ลบ.ม./วินาที โดยควบคุมการระบายน้ำออกจากบ่อหน่วงน้ำลงสู่คลองครุด้วยเครื่องสูบน้ำ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีการตรวจสอบ ลอกท่อ และทำความสะอาดท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำ (Manhole) ของโครงการอย่างน้อยทุก ๆ 6 เดือน - จะต้องทำการเชื่อมท่อระบายน้ำทั้งที่ผ่านการบำบัดแล้วกับท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณขอยรูดอนันต์ ด้านทิศใต้ของโครงการ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการตรวจสอบ ลอกท่อ และทำความสะอาดท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำ (Manhole) ของโครงการเป็นระยะ - มีการเชื่อมท่อระบายน้ำทั้งที่ผ่านการบำบัดแล้วกับท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณขอยรูดอนันต์ ด้านทิศใต้ของโครงการ (รูปที่ 2-9) 	-
3.4 การจัดการขยะ		
<p>1. การรวบรวมมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดขยะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขยะทั่วไป จัดให้มีถุงดำรองรับขยะมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยอีกชั้นหนึ่งเพื่อให้สะดวกในการเก็บขนและการแยกประเภทขยะมูลฝอย โดยมีตำแหน่งที่ตั้งวางถังขยะทั่วไป ดังนี้ * ห้องพัสดุผู้ป่วยจัดให้มีถังขยะขนาด 5 ลิตร แบบใช้เท้าเหยียบ มีฝาปิดจำนวน 2 ถัง แยกเป็นถังขยะเปียกและแห้ง อย่างละ 1 ถัง * ห้องศูนย์บริการตรวจรักษาพยาบาล ชั้น 1-2 โถงพักคอย จัดให้มีถังขยะขนาด 25 ลิตร แบบมีฝาปิดจำนวน 2 ถัง/ห้อง (แยกถังขยะเปียกและแห้งอย่างละ 1 ถัง) * ห้องน้ำ แต่ละห้องน้ำย่อยในชั้นต่าง ๆ จัดให้มีถังขยะขนาด 10 ลิตร จำนวน 1 ถัง/ห้อง และห้องน้ำรวม จัดให้มีถังขยะขนาด 50 ลิตร วางไว้บริเวณอ่างล้างมือจำนวน 1 ถัง * จัดให้มีถังขยะสแตนเลส สำหรับทิ้งกันบูห์และขยะชิ้นเล็ก ๆ จำนวน 1 ถัง ใช้สำหรับทิ้งขยะชิ้นเล็ก ๆ บริเวณหน้าโถงลิฟท์ของแต่ละชั้น ขนาด 30 ลิตร 	<ul style="list-style-type: none"> - ขยะทั่วไป มีการวางถังรองรับขยะประเภทต่าง ๆ ที่มีฝาปิดมิดชิดไว้บริเวณพื้นที่ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล โดยจัดให้มีถุงดำรองรับขยะมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยทั่วไปอีกชั้นหนึ่ง (รูปที่ 2-10) 	-
<ul style="list-style-type: none"> - มูลฝอยติดเชื้อ จัดให้มีถังขยะมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ดี ทั้งนี้ต้องมีถุงพลาสติกสีแดงสอดรองรับขยะติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “ขยะติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง โดยมีจุดวางถังมูลฝอยติดเชื้อมีดังนี้ * บริเวณส่วนทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ชั้นที่ 3-7 ห้องศูนย์บริการการตรวจรักษาพยาบาล ชั้นที่ 1-2 มีถังขยะขนาด 10 ลิตร จำนวน 2 ถัง/ชั้น * รถเข็นที่ใช้ในการรักษาพยาบาลให้มีถังขยะติดเชื้อขนาด 1 ลิตร ติดประจำไว้ที่รถจำนวน 1 ถัง/คัน และเก็บขนทุกวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - มูลฝอยติดเชื้อ จัดให้มีถังขยะมูลฝอยรองรับอย่างมีถุงพลาสติกสีแดงสอดรองรับขยะติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “ขยะติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง (รูปที่ 2-10) 	-
<ul style="list-style-type: none"> - ให้มีการแยกจัดการขยะติดเชื้อแบบมีคมและไม่มีคม ดังนี้ * ขยะติดเชื้อแบบมีคม 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการแยกจัดการขยะติดเชื้อแบบมีคมและไม่มีคม ข้างภาชนะต้องติด Sticker แสดงว่าเป็น “มูลฝอยติดเชื้อ” (รูปที่ 2-10) 	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
<ul style="list-style-type: none"> ○ ให้ใช้ภาชนะรองรับแบบกล่องหรือถังที่แข็งแรง ทนทาน และมีฝาปิดมิดชิดหรือ ภาชนะรองรับเฉพาะเป็นถังขยะติดเชื้อมีคม ขนาด 1 ลิตร จำนวน 1 ถัง/ชั้น ○ เมื่อบรรจุในปริมาณ 2/3 ของภาชนะแบบถัง หรือ 3/4 ของภาชนะแบบกล่อง ให้ปิด ผนึกให้เรียบร้อย พร้อมติดคำเตือน “ห้ามเปิด” เพื่อรอรวบรวมไปยังที่พักมูลฝอยติด เชื้อทั้งภาชนะ ○ ข้างภาชนะต้องติด Sticker แสดงว่าเป็น “มูลฝอยติดเชื้อ” ให้เรียบร้อย ○ รถเข็นที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ให้มีถังขยะติดเชื้อมีคม ขนาด 1 ลิตร จำนวน 1 ถัง/ คัน และกล่องทำลายเข็มฉีดยาด้วยไฟฟ้าประจำไว้ 1 กล่อง/คัน <p>* ขยะติดเชื้อแบบไม่มีคม</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ให้ใช้ภาชนะรองรับที่ทนทาน และสามารถกันน้ำได้ อาจเป็นแบบถังใช้เท้าเหยียบหรือ มีฝาปิดมิดชิด รองภาชนะด้วยถุงขยะสีแดงซ้อนไว้ เพื่อสะดวกในการเก็บขน ○ ติด Sticker “มูลฝอยติดเชื้อ” ข้างภาชนะให้เรียบร้อย ○ การบรรจุปริมาณมูลฝอยติดเชื้อไม่ควรมากเกินไป 2/3 ของภาชนะรองรับแต่ละถัง ถ้า ถึงปริมาณดังกล่าว ให้ผูกมัดปากถุงขยะให้เรียบร้อยเพื่อรอแม่บ้านมารวบรวมไปยัง ที่พักมูลฝอยติดเชื้อรวมทุกวัน ○ มูลฝอยติดเชื้อที่เป็นของเหลว เช่น เสมหะ เลือด เป็นต้น ให้บรรจุในภาชนะแบบ ขวดหรือถังที่มีฝาปิดเกลียวปิดได้สนิท พร้อมทั้งติด Sticker เช่นเดียวกัน สำรองไว้ เป็นขวดขนาด 1 ลิตร จำนวน 5 ขวด/ชั้น 		
- ให้ดำเนินการแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยแยกตามประเภทมูลฝอย และบรรจุในภาชนะที่กำหนดไว้	- มีการแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยแยก ตามประเภทมูลฝอยและบรรจุในภาชนะที่กำหนดไว้	
- หลังทั้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับต้องราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรต์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนออกซีให้ทั่วถึงก่อนให้พนักงานมารวบรวมไปกำจัดต่อไป	- หลังทั้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับ มีการราดด้วยน้ำยา โซเดียมไฮโปคลอไรต์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนออกซีให้ทั่วถึงก่อนให้ พนักงานมารวบรวมไปกำจัดต่อไป	
<p>- การจัดการขยะมูลฝอยอันตราย</p> <p>* ยาหมดอายุ แยกใส่ขวด/ภาชนะทั้งแบบพลาสติก/แก้ว ที่มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ยา หมดอายุห้ามใช้” โดยเก็บแยกส่วนไว้ต่างหากในห้องจ่ายยา โดยตรวจสอบทุกวัน และ ให้เจ้าหน้าที่จ่ายยาจัดที่ในห้องจ่ายยาตู้มโคมหนึ่ง หรือจัดหาตู้/ชั้นเก็บแยกต่างหาก</p>	<p>- การจัดการขยะมูลฝอยอันตราย</p> <p>* ยาหมดอายุ แยกใส่ขวด/ภาชนะทั้งแบบพลาสติก/แก้ว ที่มีฝา ปิดมิดชิด ติดป้าย “ยาหมดอายุห้ามใช้” โดยเก็บแยกส่วนไว้</p>	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
<p>พร้อมติดป้าย “ยาหมอดอายุ รอสักคืน” ให้เห็นเด่นชัด เพื่อเป็นจุดรวบรวมส่วนกลาง สะดวกในการติดตาม ทั้งในแง่การสั่งซื้อยาครั้งต่อ ๆ ไป โดยไม่เกิดการสูญเปล่า และการเรียกบริษัทผู้ผลิตมารับคืนเมื่อมีปริมาณมากพอ</p> <p>* สารเคมี และเคมีภัณฑ์ : (ส่วนใหญ่อยู่รูปภาชนะบรรจุที่รอคืนหลังใช้หมดแล้ว) ให้จัด ส่วนเก็บภาชนะเหล่านี้แยกต่างหาก โดยนำมาเก็บไว้ยังส่วนที่จัดให้พื้นที่หลังใช้หมด ทั้งนี้ อาจตรวจสอบทุกเดือน โดยให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดที่รวบรวมส่วนกลางไว้ใน ห้องที่จัดโดยเฉพาะ แต่ควรแยกประเภทของสารที่อาจทำปฏิกิริยากันได้ออกจากกัน</p> <p>* ขยะที่เกี่ยวข้องกับรังสี ควรบรรจุในภาชนะกันรังสี ตามที่ผู้ผลิตแนะนำ พร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” และเก็บแยกไว้ต่างหาก ทั้งนี้ผู้คัดแยกต้องเป็นผู้รู้ และมีความชำนาญด้านนี้โดยเฉพาะ โดยตรวจสอบทุกวัน จัดที่ส่วนกลางเพื่อเก็บขน ขยะอันตรายหรือห้องที่ออกแบบเฉพาะในการป้องกันรังสีไว้ระดับหนึ่งแล้ว</p> <p>* จัดถังขยะพิษขนาด 100 ลิตร ไว้บริเวณโถงหน้าบันโดกลางทุกจุด โดยตั้งเคียงกับถัง ขยะเปียกและแห้ง เพื่อความเรียบร้อยและสะดวกในการเก็บขนของแม่บ้าน ทั้งนี้ให้ติด ป้าย “ขยะพิษ” ข้างถังด้วย โดยให้แม่บ้านเก็บขนขยะเหล่านี้จากทุกจุดมายังห้องพัก ขยะรวม (ขยะทั่วไป) ทุกวัน ซึ่งต้องแยกส่วนให้ต่างหาก โดยใช้ถังขยะขนาด 200 ลิตร จำนวน 2 ถัง พร้อมติดป้าย “ขยะพิษ” ไว้รองรับเฉพาะ</p> <p>* แม่บ้านต้องตรวจถังขยะแห้ง เพราะอาจมี Battery จากผู้มาใช้บริการทิ้งปนมาหาก พบต้องมาแยกทิ้งในถังขยะพิษ</p> <p>* กำชับให้พนักงานในโรงพยาบาลทุกระดับนำขยะเหล่านี้มาทิ้งยังถังขยะพิษที่จัดไว้ให้ บริเวณโถงหน้าบันโดกลาง</p>	<p>ต่างหากในห้องจ่ายยา และเรียกบริษัทผู้ผลิตมารับคืนเมื่อมี ปริมาณมากพอ</p> <p>* สารเคมี และเคมีภัณฑ์ : เก็บแยกต่างหาก โดยรวบรวม ส่วนกลางไว้ในห้องที่จัดโดยเฉพาะ และมีแยกประเภทของ สารที่อาจทำปฏิกิริยากันได้ออกจากกัน</p> <p>* ขยะที่เกี่ยวข้องกับรังสี บรรจุในภาชนะกันรังสี ตามที่ผู้ผลิต แนะนำ พร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” และเก็บแยกไว้ต่างหาก</p> <p>* จัดถังขยะอันตรายพร้อมทั้งติดป้าย “ขยะอันตราย” ข้างถัง ด้วย โดยให้แม่บ้านเก็บขนขยะเหล่านี้จากทุกจุดมายังห้องพัก ขยะรวม (ขยะทั่วไป) ทุกวัน</p> <p>- มีการกำชับให้พนักงานในโรงพยาบาลทุกระดับให้มีการแยกทิ้ง ขยะตามประเภทให้ถูกต้อง</p>	
<p>2. การเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยจากแหล่งรองรับมูลฝอย</p> <p>- ทำการเขียนฉลากหรือใช้ sticker ติดข้างภาชนะที่บรรจุ และภาชนะรองรับมูลฝอยทุกถัง เพื่อความสะดวกในการแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ในการจัดเก็บ และสามารถใส่ มูลฝอยที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเดียวกันลงในภาชนะเดียวกันจนเต็มภาชนะบรรจุ แล้ว เก็บขนไปยังที่พักมูลฝอยรวมต่อไป</p>	<p>- มีฉลากหรือใช้ sticker ติดข้างภาชนะที่บรรจุ และภาชนะ รองรับมูลฝอยทุกถังเพื่อความสะดวกในการแยกประเภทและ จัดหมวดหมู่ในการจัดเก็บ</p>	-
<p>- มูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) ได้แก่ โลหะ ขวด พลาสติก กล่อง ขวดน้ำเกลือ แกลลอนเปล่า ปี๊บเปล่า ถังแอลกอฮอล์ หมึกเก่า ถังออกซิเจนเก่า และกระดาด/สิ่งพิมพ์/</p>	<p>- มูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) พนักงานทำความสะอาด จะเก็บไว้ขายให้กับผู้รับซื้อ</p>	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
หนังสือพิมพ์ ให้พนักงานทำความสะอาดเก็บไว้น้ำให้กับผู้รับซื้อเพื่อเป็นการลดปริมาณมูลฝอย		
- จัดให้มีแม่บ้านประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยจากแต่ละชั้นให้หมด นำมาไว้ยังห้องพักมูลฝอยรวมทุกวันโดยไชรถเข็น โดยให้เก็บรวบรวมวันละ 2 รอบ เวลา 07.00 น. และ 17.00 น.	- มีแม่บ้านประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยจากแต่ละชั้นให้หมด นำมาไว้ยังห้องพักมูลฝอยรวมทุกวันโดยไชรถเข็น โดยให้เก็บรวบรวมวันละ 2 รอบ (รูปที่ 2-11)	-
- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ ต้องปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้งและทิ้งลงถังภาชนะ เพื่อป้องกันการแทงทะลุออกนอกถุงมูลฝอยมาสัมผัสผู้เก็บขน และทำให้น้ำชะมูลฝอยในถุงรั่วไหลออกมาข้างนอกได้	- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ มีการปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง	-
- กำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยในถุงให้แน่น และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พักมูลฝอยรวม เพื่อลดการเนาเหม็นของมูลฝอย ป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย การตกหล่นออกนอกภาชนะ และเพื่อง่ายต่อการเก็บขน ทั้งนี้ถุงมูลฝอยไม่บรรจุจนเต็ม โดยปิดปากถุงประมาณ 1/4 ของความยาวถุง และเตรียมถุงมูลฝอยใหม่มาสวมในภาชนะแทน	- มีการกำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยในถุงให้แน่น และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พักมูลฝอยรวม โดยไม่บรรจุมูลฝอยจนเต็มถุง (รูปที่ 2-11)	-
- กรณีที่พบว่ามูลฝอยไม่มากในแต่ละรอบ ให้ใช้ปากคีบ คีบมารวมกันในถุงใหญ่ ห้ามเท เพราะจะเกิดการฟุ้งกระจาย	- กรณีที่พบว่ามูลฝอยไม่มากในแต่ละรอบ แม่บ้านจะใช้ปากคีบ คีบมารวมกันในถุงใหญ่	-
- หลังจากแม่บ้านเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรต์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนออกซีให้ทั่วทั้งภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อรวมในแต่ละชั้นก่อนทำความสะอาดภาชนะบรรจุ แล้วจึงสวมถึงมูลฝอยใหม่ในภาชนะบรรจุแทน	- หลังจากแม่บ้านเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อมีการราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรต์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนออกซีให้ทั่วทั้งภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อรวมในแต่ละชั้นก่อนทำความสะอาดภาชนะบรรจุ แล้วจึงสวมถึงมูลฝอยใหม่ในภาชนะบรรจุแทน	-
3. การขนส่งมูลฝอยไปยังห้องพักมูลฝอยรวม 3.1 ขยะมูลฝอยทั่วไป - ในการลำเลียงมูลฝอยที่บรรจุอยู่ในถุงโดยใส่ถังแบบมีฝาปิดให้มิดชิดชั้นหนึ่ง เพื่อป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย และการตกหล่นของภาชนะก่อนบรรจุทุกใส่รถเข็น ทั้งนี้ ถึงรองรับต้องแยกประเภทชัดเจน ไม่ใช้ปนกัน และติดฉลากบนฝากลึงให้เห็นชัดเจน	- การลำเลียงมูลฝอยที่บรรจุอยู่ในถุงโดยใส่ถังแบบมีฝาปิดให้มิดชิดชั้นหนึ่ง (รูปที่ 2-11)	-
- ทำการลำเลียงด้วยความระมัดระวัง ห้ามอู้ม ห้ามโยน ดึง หรือกลิ้งภาชนะรองรับมูลฝอย แต่ให้บรรจุบนรถเข็น ซึ่งโครงการต้องจัดหารถเข็นไว้อย่างน้อย 1 คัน และสำรอง 1 คัน แยกขยะมูลฝอยติดเชื้อและขยะทั่วไป โดยเข็นลำเลียงมาตามโถงทางเดินแต่ละชั้น และใช้ลิฟท์ส่งขยะ (Service lift) โดยเฉพาะมายังชั้นพื้นดินสู่ห้องพักขยะรวมมูลฝอยติดเชื้อที่อยู่นอกอาคารด้านทิศใต้ของโครงการ	- เจ้าหน้าที่ลำเลียงด้วยความระมัดระวัง ไม่มีการอู้ม โยน ดึง หรือกลิ้งภาชนะรองรับมูลฝอย โดยใช้รถเข็น ลำเลียงมาตามโถงทางเดินแต่ละชั้น และใช้ลิฟท์ส่งขยะ (Service lift) โดยเฉพาะมายังชั้นพื้นดินสู่ห้องพักขยะรวมมูลฝอยติดเชื้อที่อยู่นอกอาคาร	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
<ul style="list-style-type: none"> * ลิฟท์ที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยแยกต่างหากจากลิฟท์โดยสารคนใช้ โดยใช้ Service lift * เส้นทางที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยให้หลีกเลี่ยงบริเวณกิจกรรมการตรวจรักษาพยาบาล หรือกีดขวางการจราจร ในที่นี้ให้ใช้เส้นทางด้านหลังโครงการ และเลือกช่วงเวลาเก็บขนที่มีผู้มาใช้ บริการของโรงพยาบาลน้อยของทุกวัน 		
<p>3.2 ขยะมูลฝอยติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำการเขียนฉลากติดข้างภาชนะที่บรรจุมูลฝอยติดเชื้อทุกใบ เพื่อความสะดวกในการ แยกประเภท และจัดหมวดหมู่ในการจัดเก็บ และสามารถใส่มูลฝอยที่เกิดขึ้นจาก กระบวนการเดียวกันลงในภาชนะเดียวกันจนเต็มภาชนะบรรจุ แล้วเก็บขนไปยังที่พัก มูลฝอยติดเชื้อต่อไป 	<ul style="list-style-type: none"> - มีฉลากติดข้างภาชนะที่บรรจุมูลฝอยติดเชื้อทุกใบ เพื่อความสะดวกในการแยกประเภท และจัดหมวดหมู่ในการจัดเก็บ 	-
<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีแม่บ้านประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจากแต่ละชั้นให้หมด มาไว้ยังห้องพัก มูลฝอยรวมทุกวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีแม่บ้านประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อจากแต่ละชั้นให้หมด มาไว้ยังห้องพักมูลฝอยรวมทุกวัน 	-
<ul style="list-style-type: none"> - ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ ต้องปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ เพื่อป้องกันการแทงทะลุออกนอกถุงมูลฝอยมาสัมผัสผู้เก็บขน และ ทำให้น้ำชะมูลฝอยในถุงรั่วไหลออกมาข้างนอกได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ มี การปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ 	-
<ul style="list-style-type: none"> - กำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่แน่นหรือเต็มถึงจนเกินไป และปิดปากถุงให้สนิท ก่อนนำไปทิ้งยังที่พักมูลฝอยรวม เพื่อลดกลิ่นของมูลฝอย เพื่อป้องกันการรั่วไหลของน้ำ ชะมูลฝอย การตกหล่นออกนอกภาชนะ แลเพื่อง่ายต่อการเก็บขน ทั้งนี้ถุงขยะไม่ควร บรรจุจนเต็ม ควรปิดปากถุงประมาณ 1/4 ของความยาวถุง และเตรียมถุงมูลฝอยใหม่ มาสวมในภาชนะแทน 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการกำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่แน่นหรือเต็มถึง จนเกินไป และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พักมูลฝอยรวม 	-
<ul style="list-style-type: none"> - ในการลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในถุงโดยใส่ถังหรือภาชนะบรรจุมูลฝอยแบบมีฝา ปิดให้มิดชิดขึ้นหนึ่งก่อนบรรจุใส่รถเข็น เพื่อป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย และ การตกหล่นของภาชนะก่อนบรรจุใส่รถเข็น ทั้งนี้ ถังรองรับต้องแยกประเภทชัดเจน ไม่ใช้ปนกัน และติดฉลากบนฝาดังให้เห็นชัดเจน 	<ul style="list-style-type: none"> - การลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในถุง ทำโดยใส่ถังหรือ ภาชนะบรรจุมูลฝอยแบบมีฝาปิดให้มิดชิดขึ้นหนึ่งก่อนบรรจุ ใส่รถเข็น 	-
<ul style="list-style-type: none"> - ทำการลำเลียงด้วยความระมัดระวัง ห้ามโยน ดึง หรือกลิ้งภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ แต่ ให้บรรจุบนรถเข็น 	<ul style="list-style-type: none"> - แม่บ้านลำเลียงด้วยความระมัดระวัง ไม่มีการโยน ดึง หรือกลิ้ง ภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ โดยลำเลียงด้วยรถเข็น 	-
<ul style="list-style-type: none"> - เส้นทางที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อให้หลีกเลี่ยงบริเวณกิจกรรมการตรวจรักษาพยาบาล หรือกีดขวางการจราจร ในที่นี้ให้ใช้เส้นทางด้านหลังอาคาร 	<ul style="list-style-type: none"> - เส้นทางที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อไม่ผ่านบริเวณกิจกรรมการ ตรวจรักษาพยาบาล หรือกีดขวางการจราจร โดยใช้เส้นทาง ด้านหลังอาคาร 	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- รถที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อจะต้องเป็นรถเฉพาะสำหรับเก็บขนและลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อ เป็นรถที่มีระบบปิดมิดชิด สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้	- รถที่ใช้ลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อ เป็นรถเฉพาะสำหรับเก็บขนและลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อ ที่มีระบบปิดมิดชิด สามารถป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้	
- ถ้ามีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นให้ปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง * ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก	- กรณีมีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นแม่บ้านจะปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง * ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก	-
4. ห้องพักขยะมูลฝอยรวม - จัดให้มีพื้นที่หรือตู้เก็บของสำหรับไว้วาฬหมาดอายุเพื่อรอส่งคืนบริษัทฯ โดยยาเหล่านี้ต้องบรรจุในขวดยาใช้แล้วพร้อมปิดฝาให้สนิท และทำการเขียนฉลากข้างขวดให้ชัดเจนว่าเป็นยาอะไร หมดอายุเมื่อไหร่ และส่งคืนบริษัทใด โดยทำการติดต่อบริษัทยามารับยานี้คืนอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง หรือขึ้นกับความเหมาะสมของปริมาณยา	- โครงการจัดให้มีพื้นที่หรือตู้เก็บของสำหรับไว้วาฬหมาดอายุเพื่อรอส่งคืนบริษัทฯ โดยบรรจุในขวดยาใช้แล้วพร้อมปิดฝาให้สนิท และเขียนฉลากข้างขวดให้ชัดเจน และติดต่อบริษัทยามารับยานี้คืนขึ้นกับความเหมาะสมของปริมาณยา	-
- ตำแหน่งห้องพักขยะรวมจะต้องห่างจากบ้านเรือนประชาชน โดยตั้งอยู่แนวเขตที่ดินด้านทิศใต้ หรือติดถนนสาธารณะ	- ตำแหน่งห้องพักขยะรวมอยู่ทางทิศใต้ของที่ดิน ซึ่งห่างจากบ้านเรือนประชาชน	-
- จัดให้มีที่พักมูลฝอยแบบแยกประเภทมูลฝอย ซึ่งสามารถรองรับมูลฝอยได้มากกว่า 3 วันของปริมาณที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน คือ * ห้องพักขยะทั่วไป ขนาด 2x2x2.0 เมตร (แยกห้องพักขยะเปียกและแห้ง) * ห้องพักขยะติดเชื้อ ขนาด 1x2x1.4 เมตร พร้อมจัดวางถังขยะพิษ ขนาด 200 ลิตร ในห้องพักขยะทั่วไป จำนวน 2 ถัง ไว้รองรับขยะพิษ และขยะอันตราย โดยที่พื้นที่ห้องต้องมีท่อรวบรวมน้ำเสียที่อาจมีการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอยออกนอกถุมูลฝอยภายในห้องพักมูลฝอยรวม เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ	- จัดให้มีที่พักมูลฝอยแบบแยกประเภทมูลฝอย ซึ่งสามารถรองรับมูลฝอยได้มากกว่า 3 วัน แบ่งเป็น ห้องพักขยะทั่วไป (ภายในแบ่งเป็นห้องพักขยะเปียกและขยะแห้ง) ภายในห้องพักขยะทั่วไปมีถังรองรับขยะอันตราย และห้องพักขยะติดเชื้อ (รูปที่ 2-11) พื้นที่ห้องมีท่อรวบรวมน้ำเสียที่อาจมีการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอยออกนอกถุมูลฝอยภายในห้องพักมูลฝอยรวม เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ	-
- ห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื้อให้ติดเครื่องปรับอากาศ โดยมีระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องให้อยู่ที่ประมาณ 15°C พร้อมติดเทอร์โมมิเตอร์ไว้ข้างผนังเพื่อตรวจเช็คได้ง่าย	- ห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื้อมีการติดเครื่องปรับอากาศ เพื่อควบคุมอุณหภูมิ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
- ติดตามตรวจสอบไม่ให้มีปริมาณมูลฝอยตกค้างในโครงการ ถ้ามีการตกค้างขยะ ต้องรีบแจ้งให้ทางสำนักงานเขตคันนายาว (มูลฝอยทั่วไป) และบริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด (มูลฝอยติดเชื้อ) เข้ามาดำเนินการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภทไปกำจัดทันที	- มีการติดตามตรวจสอบไม่ให้มีปริมาณมูลฝอยตกค้างในโครงการ ถ้ามีการตกค้างขยะ เจ้าหน้าที่จะรีบแจ้งให้ทางสำนักงานเขต คันนายาว (มูลฝอยทั่วไป) และบริษัทเอกชนที่ได้รับอนุญาตที่ จัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อ เข้ามาดำเนินการจัดเก็บมูลฝอยไปกำจัดทันที	-
- จัดให้มีพนักงานทำความสะอาดบริเวณที่พักมูลฝอยรวมและบริเวณที่ใช้ขนถ่ายมูลฝอยทุกครั้งหลังจากที่ทางหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยเข้ามาเก็บขนมูลฝอยเรียบร้อยแล้ว น้ำทิ้งส่วนนี้จะถูกรวบรวมเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการต่อไป	- มีพนักงานทำความสะอาดบริเวณที่พักมูลฝอยรวมและบริเวณที่ใช้ขนถ่ายมูลฝอยทุกครั้งหลังจากที่ทางหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยเข้ามาเก็บขนมูลฝอยเรียบร้อยแล้ว น้ำทิ้งจากการล้างทำความสะอาดจะถูกรวบรวมเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ (รูปที่ 2-12)	-
- หลังทำการเก็บขนมูลฝอยแล้วควรล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่ด้วยผงซักฟอก หรือ สบู่ ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีนออกซ์ โดยจัดที่ทำความสะอาดไว้บริเวณห้องพักมูลฝอยรวม	- หลังทำการเก็บขนมูลฝอยแล้ว มีการล้างและทำความสะอาด ภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ทุกครั้ง	-
- การเปิด-ปิด ห้องพักมูลฝอยจะกำหนดเป็นช่วงเวลาเฉพาะช่วงเวลาที่แม่บ้านจะนำมูลฝอยมาทิ้งเท่านั้น ส่วนช่วงเวลาปกติจะทำการล็อกกุญแจไว้	- การเปิด-ปิด ห้องพักมูลฝอยจะกำหนดเป็นช่วงเวลาเฉพาะ ช่วงเวลาที่แม่บ้านจะนำมูลฝอยมาทิ้งเท่านั้น ส่วนช่วงเวลาปกติ จะทำการล็อกกุญแจไว้	-
5. การป้องกันอันตรายส่วนบุคคล		
- กำชับให้พนักงานทำการเก็บขนมูลฝอยทุกวัน เพื่อลดความเสี่ยงจากพาหะนำโรค และกลิ่นจากมูลฝอยที่ตกค้าง	- มีพนักงานทำการเก็บขนมูลฝอยทุกวัน	-
- ก่อนนำมูลฝอยติดเชื้อไปทิ้งยังห้องพักมูลฝอยรวม ต้องฆ่าเชื้อก่อนโดยใช้ Sodium Hypochloride เข้มข้น 0.1-0.5% เทราดให้ทั่วถึงกัน และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้ง	- ก่อนนำมูลฝอยติดเชื้อไปทิ้งยังห้องพักมูลฝอยรวม มีการฆ่าเชื้อ ก่อน และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้ง	-
- ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคมให้ทั้งทั้งภาชนะ โดยปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้งเพื่อป้องกันการแทงทะลุถุงขยะมาสัมผัสกับผู้เก็บขนหรือทำให้ถุงขยะฉีกขาด/ รั่วไหล อันทำให้ น้ำ ขยะมูลฝอยและเศษมูลฝอยติดเชื้อไหลออกปนเปื้อนข้างนอก ซึ่งส่งผลให้พนักงานเก็บขนมีความเสี่ยงกับการสัมผัส/รับเชื้อจากมูลฝอย	- ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคมจะทั้งทั้งภาชนะ โดยปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง	-
- ต้องมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภท โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อ แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น การ กำหนดคุณลักษณะประเภทมูลฝอย เพื่อให้มีการคัดแยกได้ถูกต้อง และครอบคลุมอย่าง	- มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอย แต่ละประเภท โดยเฉพาะมูลฝอยติดเชื้อ แก่เจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
ถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิธีการลำเลียงที่ถูกต้องตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข โดย ขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขมาให้การฝึกอบรม		
- จัดหาหรือทำ sticker “มูลฝอยติดเชื้อ” มาติดทุกบริเวณที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ข้างภาชนะรองรับ รถเข็นสำหรับเก็บขน รถเก็บขนที่ใช้ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัด ปลายทางห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ	- มีป้าย “มูลฝอยติดเชื้อ” ติดทุกบริเวณที่เกี่ยวข้องกับมูลฝอย ติดเชื้อ	-
- พนักงานเก็บขนต้องคอยสังเกตด้วยว่าภาชนะรองรับมูลฝอย และภาชนะบรรจุมูลฝอย ระหว่างการเก็บขนมีรอยร้าว/แตกหรือไม่ถ้ามีต้องรีบเปลี่ยนภาชนะใหม่ หรือซ่อมให้ใช้การ ได้ดีดังเดิม และภาชนะทุกใบควรปิดฝาให้สนิทหลังใช้ทุกครั้ง เพื่อป้องกันกลิ่นและการ แทะทำลาย เพาะพันธุ์ของสัตว์พาหะนำโรค หรือมีการแพร่เชื้อโรค พร้อมสังเกตว่า ภาชนะใส่มูลฝอยที่จัดไว้ให้แต่ละบริเวณเพียงพอต่อความต้องการใช้ทุกจุดที่มีการทิ้ง หรือไม่ถ้าไม่พอต้องจัดหาเพิ่มเติม	- พนักงานเก็บขน มีการตรวจสอบว่าภาชนะรองรับมูลฝอย และ ภาชนะบรรจุมูลฝอยระหว่างการเก็บขนมีรอยร้าว/แตกหรือไม่ ถ้ามีจะรีบเปลี่ยนภาชนะใหม่ หรือซ่อมให้ใช้การได้ดีดังเดิม และ ภาชนะทุกใบจะปิดฝาให้สนิทหลังใช้ทุกครั้ง	-
- ในการบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ ควรบรรจุเพียง 3 ใน 4 ของความจุลง เพื่อสะดวกในการมัด และขนส่งและถุงที่มัดปากถุงแล้ว ห้ามมิให้มีการเปิดปากถุงอีกเด็ดขาด โดยเฉพาะถุง มูลฝอยติดเชื้อ	- การบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ จะบรรจุเพียง 3 ใน 4 ของความจุลง	-
- กำชับให้พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่เก็บขนมูลฝอยจะต้องแต่งกายด้วยชุดที่รัดกุมและป้องกัน อัตรายได้ เช่น เสื้อคลุม รองเท้า ถุงมือยาง ผ้าปิดปากและจมูก เป็นต้น โดยให้สวมใส่ทุก ครั้งปฏิบัติงาน	- มีการกำชับให้พนักงานที่ปฏิบัติหน้าที่เก็บขนมูลฝอย แต่งกาย ด้วยชุดที่รัดกุมและป้องกันอัตรายได้ เช่น เสื้อคลุม รองเท้า ถุง มือยาง ผ้าปิดปากและจมูก เป็นต้น โดยให้สวมใส่ทุกครั้งที ปฏิบัติงาน (รูปที่ 2-13)	-
- เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจประจำวันแล้ว จะต้องนำถุงมือยาง ผ้ายางกันเปื้อน และรองเท้าวัดที่ใช้ไป ทำความสะอาด โดยก่อนถอดถุงมือยางควรทำความสะอาดภายนอกแล้วจึงถอดถุงมือยาง โดยนำทั้ง 3 อย่างไปแช่น้ำยาทำลายเชื้อ (0.5% Sodium Hypochloride นาน 30 นาที) ก่อนนำไปซักล้างตามปกติ รวมทั้งอาบน้ำทันที	- เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจประจำวันแล้ว เจ้าหน้าที่จะนำถุงมือยาง ผ้ายางกันเปื้อน และรองเท้าวัดที่ใช้ไปทำความสะอาด	-
- หลังทำการเก็บขนมูลฝอยแล้วควรล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่ด้วยผงซักฟอก หรือ สบู่ ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน โดยจัดที่ ทำ ความสะอาดไว้บริเวณห้องพักมูลฝอยรวม	- หลังทำการเก็บขนมูลฝอยแล้วมีการล้างและทำความสะอาด ภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บ ขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่	-
- ตรวจสอบสภาพของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ/เก็บขนมูลฝอยเป็นประจำ โดยจัดให้ เป็นสวัสดิการฟรีจากโรงพยาบาลเอง	- มีการตรวจสอบสภาพของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บขนมูล ฝอยเป็นประจำ โดยจัดให้เป็นสวัสดิการของโรงพยาบาล	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- พนักงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อจะต้องมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล พร้อมเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือใช้สำหรับการเก็บขนและลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อไว้พร้อมปฏิบัติได้ทันที หากเกิดการรั่วไหลหรือเกิดอุบัติเหตุอันทำให้มูลฝอยไหลออกนอกตัวรถ	- พนักงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล และเตรียมอุปกรณ์ใช้สำหรับการเก็บขนและลำเลียงมูลฝอยติดเชื้อไว้พร้อมปฏิบัติได้ทันที หากเกิดการรั่วไหลหรือเกิดอุบัติเหตุอันทำให้มูลฝอยไหลออกนอกตัวรถ	-
- ประสานความร่วมมือเพื่อขอเข้าร่วมตรวจสอบคุณภาพอากาศและน้ำทั้งจากเตาเผาขยะ โดยขอข้อมูลรายงานผลการตรวจวัดดังกล่าวจากสำนักวิชาความสะอาดกรุงเทพมหานคร และผลการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ระบายออกจากปล่องควันเตาเผาขยะ จากกรมควบคุมมลพิษที่เข้าไปเป็นผู้ตรวจวัดอากาศจากหน่วยงานราชการอีกหน่วยงานหนึ่ง และเมื่อได้รับทราบผลการตรวจวัดอากาศและคุณภาพน้ำทั้งแล้ว จะนำมาพิจารณาเทียบกับค่ามาตรฐาน หาปรากฏว่าไม่สามารถบำบัดอากาศและน้ำเสียได้จริง ให้บริษัท สินแพทย์ จำกัด หาหน่วยงานอื่นที่สามารถให้บริการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แทน หรือเปลี่ยนแปลงไปใช้ระบบอื่น ๆ เช่น การทำลายเชื้อโรคด้วยไอน้ำ การทำลายเชื้อด้วยความร้อน การใช้สารเคมี การใช้คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (ไมโครเวฟ) เป็นต้น	- บริษัท สินแพทย์ จำกัด เลือกใช้หน่วยงานที่สามารถให้บริการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพแทน	-
3.5 การใช้ไฟฟ้า		
- จัดให้มีและติดตั้งระบบไฟฟ้าตามแบบที่เสนอในรายละเอียดโครงการทุกประการ	- มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าตามแบบที่เสนอในรายละเอียดโครงการ	-
- จัดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านนี้ไว้คอยดูแลระบบไฟฟ้า ให้สามารถใช้งานอยู่เสมอ	- มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะคอยดูแลระบบไฟฟ้า ให้สามารถใช้งานอยู่เสมอ	-
- รณรงค์ให้ผู้เข้ามาทำงาน และผู้เข้ามาใช้อาคารใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	- มีการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ผู้เข้ามาทำงาน และผู้เข้ามาใช้อาคารใช้ไฟฟ้าอย่างประหยัด	-
- ติดตั้งอุปกรณ์เดินสายไฟฟ้า รวมถึงสายสัญญาณทางไฟฟ้าสื่อสารต่าง ๆ และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องตามมาตรฐาน	- มีการติดตั้งอุปกรณ์เดินสายไฟฟ้า สายสัญญาณทางไฟฟ้า สื่อสาร และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องตามมาตรฐาน (รูปที่ 2-14)	-
- การใช้ไฟฟ้าของระบบสาธารณูปโภคส่วนกลาง ให้เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าชนิดประหยัดพลังงานเบอร์ 5 และอายุการใช้งานยาวนาน	- มีการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ไฟฟ้าชนิดประหยัดพลังงานเบอร์ 5 และอายุการใช้งานยาวนาน (รูปที่ 2-14)	-
- ตรวจสอบ ดูแลอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	- มีการตรวจสอบ ดูแลอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	-
- ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันกลิ่น ควน เสียง และความสั่นสะเทือน รวมทั้งกันผนังห้องแยกระหว่างเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง และถังน้ำมันเชื้อเพลิง ตลอดจนติดตั้งถังดับเพลิงเคมีไว้ใกล้ ๆ หากเกิดอัคคีภัย	- มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันกลิ่น ควน เสียง ความสั่นสะเทือน และกันผนังห้องแยกระหว่างเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง และถังน้ำมันเชื้อเพลิง ติดตั้งถังดับเพลิงเคมีไว้ใกล้ ๆ หากเกิดอัคคีภัย	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
- ตรวจสอบและดูแลตลอดจนติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่าของอาคารให้เป็นไปตามมาตรฐาน หรือข้อกำหนดกำหนด	- มีการตรวจสอบและดูแลตลอดจนติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่าของ อาคารให้เป็นไปตามมาตรฐานหรือข้อกำหนดกำหนด	-
- มีระบบไฟฟ้าส่องสว่างตามอาคาร เพื่อเพิ่มแสงสว่างให้กับบริเวณที่เงาของอาคารบดบัง แสงแดดทำให้มืดทึบเกินไป	- มีระบบไฟฟ้าส่องสว่างตามอาคาร	-
- เลือกใช้อุปกรณ์หรือฉนวนกันความร้อนในพื้นที่อาคารส่วนต่าง ๆ ที่สามารถติดตั้งได้ อาทิ เช่น ผนังอาคาร ฝ้าเพดาน เพื่อลดและกันความร้อนจากภายนอกเข้าสู่อาคาร และจะเป็น การช่วยประหยัดพลังงานในการใช้เครื่องปรับอากาศได้ร่วมด้วย	- มีการใช้อุปกรณ์หรือฉนวนกันความร้อนในพื้นที่อาคาร ที่ สามารถติดตั้งได้ เช่น กระจกติดฟิล์มกรองแสง เพื่อลดและกัน ความร้อนจากภายนอกเข้าสู่อาคาร	-
- ทำการติดฟิล์มกรองแสงบริเวณกระจกด้านนอกอาคารที่เป็นกระจกโปร่งแสง เพื่อลดแสง ที่ส่องผ่านกระจกเข้าสู่อาคาร โดยเลือกใช้ฟิล์มกรองแสงที่มีค่าการกรองแสงที่เหมาะสมเพื่อ เป็นการลดความร้อนที่เกิดจากแสงที่ส่องผ่านกระจก	- มีการติดฟิล์มกรองแสงบริเวณกระจกด้านนอกอาคารที่เป็น กระจกโปร่งแสง เพื่อลดแสงที่ส่องผ่านกระจกเข้าสู่อาคาร (รูปที่ 2-15)	-
- ติดตั้งผ้าม่านในห้องผู้ป่วย ส่วนบริการรักษาพยาบาล ห้องพักรักษา พยาบาล และห้อง อื่น ๆ ที่บริเวณกันสาดเพื่อกันแสงแดดเข้าสู่ห้อง ซึ่งจะช่วยลดความร้อนที่จะเกิดขึ้นจาก แสงแดดผ่านเข้าสู่ห้องพักต่าง ๆ ได้	- มีการติดตั้งผ้าม่านในห้องผู้ป่วย ส่วนบริการรักษาพยาบาล ห้อง พักแพทย์ พยาบาล และห้องอื่น ๆ ที่บริเวณกันสาดเพื่อกัน แสงแดดเข้าสู่ห้อง (รูปที่ 2-15)	-
- ปลุกต้นไม้ตามริมกันสาดอาคารชั้นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสวยงามของอาคารและเป็นการอนุรักษ์พลังงาน โดยเป็นตัวช่วยลดความร้อนจากอาคาร	- มีการปลุกต้นไม้ตามริมกันสาดอาคารชั้นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความ สวยงามของอาคารและเป็นการอนุรักษ์พลังงาน (รูปที่ 2-1)	-
- เลือกใช้หลอดไฟฟ้าประหยัดพลังงาน บัลลาสต์ชนิด Low Loss เพื่อลดการสูญเสีย พลังงานตลอดจนอุปกรณ์ เช่น Starter สายไฟที่ได้มาตรฐาน เพื่อช่วยลดอัตราการใช้ พลังงานให้ลดลง	- มีการเลือกใช้หลอดไฟฟ้าประหยัดพลังงาน บัลลาสต์ชนิด Low Loss เพื่อลดการสูญเสียพลังงานตลอดจนอุปกรณ์	-
- ติดสติ๊กเกอร์ให้ปิดไฟหลังจากการเลิกใช้งานแล้ว บริเวณสวิชไฟในห้องน้ำ ห้องผู้ป่วยเพื่อ อนุรักษ์การประหยัดไฟ นอกจากนี้ บริเวณหน้าลิฟต์ติดสติ๊กเกอร์ “ขึ้น/ลง ชั้นเดียว กรุณา ใช้บันได”	- มีการติดป้ายรณรงค์การประหยัดไฟ (รูปที่ 2-14)	-
- ให้ตรวจสอบและดูแลรักษาระบบปรับอากาศเป็นประจำอย่างน้อย 6 เดือน/ครั้ง โดย ตรวจสอบความสามารถในการทำงาน รวมทั้งตรวจซ่อมปิดอุดรูเปิด	- มีการตรวจสอบและดูแลรักษาระบบปรับอากาศเป็นประจำ	-
- ให้มีการทำความสะอาดแผ่นกรองชุด Evaporator และชุด Condensor พร้อมทั้งเติมน้ำยาทำความเย็นเพิ่มเข้าไปในระบบของเครื่องปรับอากาศที่ไม่เย็น จากนั้นให้ทำการ ตรวจสอบประสิทธิภาพใหม่ ถ้าไม่ผ่านเกณฑ์ (Chilled Pump Rate = 0.88) แล้วให้ใช้ มาตรการเปลี่ยนเครื่องปรับอากาศนั้น	- ให้มีการทำความสะอาดแผ่นกรองชุด Evaporator และชุด Condensor พร้อมทั้งเติมน้ำยาทำความเย็นเพิ่มเข้าไปในระบบ ของเครื่องปรับอากาศที่ไม่เย็น (รูปที่ 2-14)	-
- กระจกแต่งห้องต่าง ๆ เลือกกระจกที่มีคุณสมบัติในการดูดซับพลังงานความร้อนต่ำและมีการสะท้อนแสงน้อย	- กระจกแต่งห้องต่าง ๆ เลือกกระจกที่มีคุณสมบัติในการดูดซับ พลังงานความร้อนต่ำและมีการสะท้อนแสงน้อย	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
- จัดให้มีผู้รับผิดชอบด้านพลังงานอย่างน้อย 1 คน เพื่อบันทึกข้อมูลการใช้ไฟฟ้า การติดตั้ง หรือเปลี่ยนแปลงเครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่มีผลต่อการใช้พลังงาน และการอนุรักษ์ พลังงาน เพื่อตรวจสอบ และวิเคราะห์ไฟฟ้า และพลังงานของอาคารว่าสามารถลดการใช้ และประหยัดพลังงานได้หรือไม่	- มีผู้รับผิดชอบด้านพลังงานบันทึกข้อมูลการใช้ไฟฟ้า การติดตั้ง หรือเปลี่ยนแปลงเครื่องจักร หรืออุปกรณ์ที่มีผลต่อการใช้ พลังงาน และการอนุรักษ์พลังงาน	-
3.6 การจราจร		
- จัดให้มีระบบการจราจรที่มีความปลอดภัย โดยการติดตั้งสัญญาณจราจรบริเวณถนน และ ที่จอดรถภายในอาคาร เช่น กระงกนูน ลูกศรทิศทางการเดินรถ ไฟส่องสว่าง หลังเต่า	- มีระบบการจราจรที่มีความปลอดภัย โดยการติดตั้งสัญญาณ จราจรบริเวณถนน และที่จอดรถภายในอาคาร เช่น กระงกนูน ลูกศรทิศทางการเดินรถ ไฟส่องสว่าง (รูปที่ 2-16)	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมและดูแลบริเวณที่จอดรถ และจัดเตรียมที่จอดรถตามที่กำหนดไว้ ในรายละเอียดโครงการ	- มีเจ้าหน้าที่ควบคุมและดูแลบริเวณที่จอดรถ และจัดเตรียมที่ จอดรถตามที่กำหนดไว้	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมการจราจรไว้คอยอำนวยความสะดวก และจัดระเบียบการจราจร บริเวณทางเข้า-ออก รวมทั้งลานจอดรถด้านหลังโรงพยาบาล จุดเลี้ยวทางแยก ทางเข้า- ออกติดกับถนนสาธารณะตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน	- มีเจ้าหน้าที่ควบคุมการจราจรไว้คอยอำนวยความสะดวก และจัด ระเบียบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออก รวมทั้งลานจอดรถ ด้านหลังโรงพยาบาล จุดเลี้ยวทางแยก ทางเข้า-ออกติดกับถนน สาธารณะตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน	-
- ห้ามประกอบกิจการใด ๆ รวมทั้งการก่อสร้างในที่จัดไว้ใช้เป็นที่จอดรถยนต์ อันจะทำให้ พื้นที่จอดรถลดลงจากที่เสนอไว้ในรายงานฯ	- ไม่มีการประกอบกิจการใด ๆ และไม่มีการก่อสร้างในที่จัดไว้ใช้ เป็นที่จอดรถยนต์	-
- จัดให้มีป้อมยามและยามประจำป้อม คอยอำนวยความสะดวกและจัดระบบการจราจร บริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการทุกจุดในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน	- จัดให้มีป้อมยามและยามประจำป้อม คอยอำนวยความสะดวก และจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการทุก จุดในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน	-
- จัดให้มีป้ายแสดงจุดเข้า-ออกโครงการ พร้อมทำสัญญาณคอนกรีตชะลอความเร็วรถ โดยสั นุนมีความสูงประมาณ 7-10 เซนติเมตร และกว้างไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร	- จัดให้มีป้ายแสดงจุดเข้า-ออกโครงการ พร้อมทำสัญญาณคอนกรีต ชะลอความเร็วรถ (รูปที่ 2-16)	-
- บริเวณทางเข้าโครงการ และบนถนนภายในโครงการ ต้องไม่มีสิ่งกีดขวางเพื่อให้รถ สามารถวิ่งเข้าโครงการได้สะดวกตลอดจนถึงลานจอดรถ	- บริเวณทางเข้าโครงการ และบนถนนภายในโครงการ ไม่มีสิ่งกีด ขวางเพื่อให้รถสามารถวิ่งเข้าโครงการได้สะดวก	-
- จัดเตรียมเจ้าหน้าที่เพื่อจัดการจราจร (ปล่อยรถออก) บริเวณทางเข้าและทางออกโครงการ ทุกจุดเพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัด และสะสมบนถนนซอยทุกซอย	- มีเจ้าหน้าที่เพื่อจัดการจราจร บริเวณทางเข้าและทางออก โครงการทุกจุดเพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัด	-
- กำหนดให้รถที่มาส่งของให้กับทางโครงการไม่เข้ามาขนส่งในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน เพื่อลด ปัญหาการจราจรติดขัดในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน	- รถที่มาส่งของให้กับทางโครงการไม่เข้ามาขนส่งในช่วงชั่วโมง เร่งด่วน	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลการจราจรบริเวณจุดเลี้ยวโค้ง เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลการจราจรบริเวณจุดเลี้ยวโค้ง เพื่อป้องกัน อันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
- ปิดป้ายสัญญาณ เช่น ป้ายห้ามใช้เสียง และลดความเร็ว เพื่อให้ทราบว่าเป็นเขตโรงพยาบาล	- มีการปิดป้ายสัญญาณจราจรเพื่อให้ทราบว่าเป็นเขตโรงพยาบาล	-
3.7 การระบายอากาศ		
- ทำการติดตั้งระบบระบายอากาศภายในอาคารและช่องเปิดระบายอากาศให้เป็นไปตามที่ กฎหมายกำหนดและที่ได้ออกแบบไว้	- มีการติดตั้งระบบระบายอากาศภายในอาคารและช่องเปิด ระบายอากาศให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดและที่ได้ ออกแบบไว้ (รูปที่ 2-17)	-
- ทำการตรวจสอบระบบระบายอากาศและปรับสภาวะอากาศให้ดีอยู่เสมอ หากเกิดการ ชัดข้องให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่มาทำการแก้ไขโดยเร็ว	- มีการตรวจสอบระบบระบายอากาศและปรับสภาวะอากาศให้ดี อยู่เสมอ หากเกิดการขัดข้องจะทำการแก้ไขโดยเร็ว	-
- กำหนดตำแหน่งท่อระบายอากาศของโครงการ (Exhaust Pipe) ให้ระบายออกในทิศทาง ที่ไม่รบกวนต่ออาคารข้างเคียง	- ตำแหน่งท่อระบายอากาศของโครงการ (Exhaust Pipe) ให้ ระบายออกในทิศทางที่ไม่รบกวนต่ออาคารข้างเคียง	-
4. คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต		
4.1 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย		
- จัดการดูแลรักษาระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ อาทิ ระบบบำบัดน้ำเสีย น้ำใช้ ชยะ การ ระบายอากาศ ห้องน้ำ ฯลฯ โดยให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรับผิดชอบอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะ	- มีการดูแลรักษาระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแล รับผิดชอบอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะ	-
- อบรม และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลจัดการของเสียติดเชื้อ ให้ขั้นตอนการทำงานอย่างเคร่งครัด รวมทั้งการแต่งกายในขณะปฏิบัติงาน	- มีการอบรม เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการดูแลจัดการของเสีย ติดเชื้อ	-
- ทำการตรวจร่างกายพนักงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง โรค โดยจัดเป็นสวัสดิการพนักงานในการตรวจรักษาฟรี	- มีการตรวจร่างกายพนักงานในโรงพยาบาล โดยจัดเป็นสวัสดิการ พนักงาน	-
- จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลตามความเหมาะสมกับประเภทของงาน เช่น ผ้าปิด ปาก-จมูก ปาก ถุงมือ เสื้อคลุม ผ้ากันเปื้อน รองเท้าบูท เป็นต้น	- จัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลตามความเหมาะสมกับ ประเภทของงาน	-
- จัดเจ้าหน้าที่สุขาภิบาลอาหารในการดูแลจัดการอาหารให้แก่ผู้ป่วยโดยเฉพาะ	- มีเจ้าหน้าที่สุขาภิบาลอาหารในการดูแลจัดการอาหารให้แก่ ผู้ป่วยโดยเฉพาะ	-
- จัดเจ้าหน้าที่ดูแลทำความสะอาดและตรวจสอบตะแกรงบริเวณช่องอากาศที่ใช้ควบคุม แผลงและพาหนะนำโรค เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค	- มีเจ้าหน้าที่ดูแลทำความสะอาดและตรวจสอบตะแกรงบริเวณ ช่องอากาศที่ใช้ควบคุมแผลงและพาหนะนำโรค	-
- ก่อสร้างและติดตั้งถังท่อก๊าซที่ใช้ในการแพทย์ให้ถูกต้องตามเกณฑ์ความปลอดภัยที่ เกี่ยวข้อง	- มีการก่อสร้างและติดตั้งถังท่อก๊าซที่ใช้ในการแพทย์ตามเกณฑ์ ความปลอดภัยที่เกี่ยวข้อง	-
- อบรมและทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการดูแลรับผิดชอบในเรื่องถังก๊าซและ ท่อ ก๊าซที่ใช้ในทางการแพทย์ให้แนวทางการป้องกันอันตรายจากการใช้ถังก๊าซในทาง การแพทย์ อย่างเคร่งครัด	- มีการอบรมและทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการดูแล รับผิดชอบในเรื่องถังก๊าซและท่อก๊าซที่ใช้ในทางการแพทย์	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
4.2 การป้องกันอัคคีภัย		
- จัดให้มีและติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัย และระบบระบายอากาศตามที่ได้รับไว้ใน รายละเอียดโครงการ ซึ่งเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และน้ำสำรองดับเพลิงอย่างน้อย 54 ลูกบาศก์เมตร เพื่อใช้ดับเพลิงได้อย่างน้อย 30 นาที	- มีการติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัย และระบบระบายอากาศ เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และน้ำสำรองดับเพลิงอย่างน้อย 54 ลูกบาศก์เมตร เพื่อใช้ดับเพลิงได้อย่างน้อย 30 นาที (รูปที่ 2-18)	-
- จัดให้มีการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยให้สามารถใช้งานได้ดียิ่งเสมอ หากพบว่าการเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ให้รีบดำเนินการแก้ไขทันที	- มีการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยให้สามารถใช้งานได้ดียิ่งเสมอ หากพบว่าการเสียหาย จะรีบดำเนินการแก้ไขทันที	-
- ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้สามารถใช้งาน ที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุได้ทันที	- มีการติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ ติดตั้งอยู่	-
- จัดให้มีการติดตั้งแบบแปลน แผนผังตำแหน่งที่ติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆ ในตำแหน่งที่ เห็นได้ชัดเจนในแต่ละชั้นของอาคาร	- มีการติดตั้งแบบแปลน แผนผังตำแหน่งที่ติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง ต่างๆ ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจนในแต่ละชั้นของอาคาร	-
- จัดให้มีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และฝึกอบรมเรื่องการซ้อม อพยพย้ายคน และผู้ป่วยเมื่อเกิดเพลิงไหม้แก่เจ้าหน้าที่ทั้งหมดของโครงการและยาม รักษาการณ์ เพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันทีและไม่ตกใจกลัว	- มีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และ ฝึกอบรมเรื่องการซ้อมอพยพย้ายคน และผู้ป่วยเมื่อเกิดเพลิงไหม้ แก่เจ้าหน้าที่ทั้งหมดของโครงการ (รูปที่ 2-19)	-
- หลังจากที่ได้รับมอบการติดตั้งหรือแก้ไขระบบสัญญาณเตือนภัยแล้ว ทางโครงการต้องจัด บุคลากรที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจสอบให้ตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยดังกล่าว เพื่อ บำรุงรักษาและทดสอบระบบในช่วงเวลาอันควร	- หลังจากที่ได้รับมอบการติดตั้งหรือแก้ไขระบบสัญญาณเตือนภัย แล้ว โครงการมีการจัดบุคลากรที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจสอบให้ ตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยดังกล่าว เพื่อบำรุงรักษาและ ทดสอบระบบตามช่วงเวลาที่เหมาะสม	-
- กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ของโครงการคอยอำนวยความสะดวกบริเวณทั้งทางเข้าทางออก พื้นที่โครงการทุกจุด และบริเวณลานจอดรถ เพื่อให้รถดับเพลิงสามารถเข้ามาปฏิบัติงาน ได้สะดวกและกันรถที่จะเข้าและออกจากโครงการในช่วงเกิดเหตุเพลิงไหม้	- มีเจ้าหน้าที่ของโครงการคอยอำนวยความสะดวกบริเวณทั้ง ทางเข้าทางออกพื้นที่โครงการทุกจุด และบริเวณลานจอดรถ เพื่อให้รถดับเพลิงสามารถเข้ามาปฏิบัติงานได้สะดวกและกันรถ ที่จะเข้าและออกจากโครงการในช่วงเกิดเหตุเพลิงไหม้	-
- จัดให้มีแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงและการฝึกซ้อมหนีไฟเช่นเดียวกับโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 1	- มีแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงและการฝึกซ้อมหนีไฟ (เอกสารแนบ 4)	-
- ให้มีการซักซ้อมบุคลากรเก่า และบุคลากรใหม่ที่เข้ามาทำงานให้เข้าใจแผนและวิธีปฏิบัติ หากเกิดอัคคีภัยขึ้นที่ได้กำหนดไว้	- มีการซักซ้อมบุคลากรเก่า และบุคลากรใหม่ที่เข้ามาทำงานให้ เข้าใจแผนและวิธีปฏิบัติหากเกิดอัคคีภัยขึ้นที่ได้กำหนดไว้	-
- จัดใช้ลิฟท์ขณะเกิดอัคคีภัย สำหรับการขนย้ายผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้ใช้เปล สนามหามลงมาจากบันไดหนีไฟ เส้นทางอพยพผู้ป่วยจะใช้นันไดหนีไฟฝั่งทางทิศตะวันตก	- มีป้ายเตือนงดใช้ลิฟท์ขณะเกิดอัคคีภัย	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
และทิศตะวันออก ในกรณีที่ใช้บันไดหนีไฟฝั่งตะวันออกที่มีถึงชั้นที่ 2 และจากชั้นที่ 2 ลง ไป จะใช้บันไดกลางลงสู่ชั้นล่างบริเวณจุดรวมพล ทางทิศใต้ของโครงการ โดยจะทำการ คัดแยกผู้ป่วยเป็นจุดตามสีที่กำหนดไว้ คือ สีแดง หมายถึง ผู้ป่วยหนักต้องนำส่งต่อ สีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยอาการหนักแต่ไม่ต้องนำส่งต่อ สีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้		
- หากมีผู้ติดค้างอยู่ในลิฟต์ให้มี Operator ประสานกับเจ้าหน้าที่อาคารให้ช่วยเหลือ โดย ภายในลิฟต์ให้ติดข้อแนะนำในการใช้ลิฟต์ไว้ และในช่วงการซ่อมอพยพกรณีเกิดอัคคีภัย ให้ประสานกับบริษัทที่ติดตั้งลิฟต์มาให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ของอาคารเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ติดค้างในลิฟต์	- หากมีผู้ติดค้างอยู่ในลิฟต์ จะมี Operator ประสานกับเจ้าหน้าที่ อาคารให้ช่วยเหลือ โดยภายในลิฟต์มีการติดข้อแนะนำในการใช้ ลิฟต์ไว้ และในช่วงการซ่อมอพยพกรณีเกิดอัคคีภัย ให้ประสาน กับบริษัทที่ติดตั้งลิฟต์มาให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ของอาคาร เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ติดค้างในลิฟต์	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจระบบป้องกันอัคคีภัย เพื่อบำรุงรักษาและ ทดสอบระบบฯ ในช่วงระยะเวลาอันควร เพื่อให้แน่ใจว่าระบบฯ อยู่ในสภาพการทำงาน ได้เป็นปกติ	- มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจระบบป้องกันอัคคีภัย เพื่ อบำรุงรักษาและทดสอบระบบฯ ในช่วงระยะเวลาอันควร เพื่อให้ แน่ใจว่าระบบฯ อยู่ในสภาพการทำงานได้เป็นปกติ	-
- ถ้าเป็นอุปกรณ์ที่ใช้แบตเตอรี่เป็นพลังงาน จะต้องมีการเปลี่ยนทดแทนตามคำแนะนำของ ผู้ผลิต	- อุปกรณ์ที่ใช้แบตเตอรี่เป็นพลังงาน จะมีการเปลี่ยนทดแทนตาม คำแนะนำของผู้ผลิต	-
- ทำการทดสอบและตรวจตราตามที่ผู้ผลิตแนะนำ จะต้องทำโดยเจ้าหน้าที่ประจำของ โครงการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง สำหรับอุปกรณ์ตรวจจับที่ใช้แบตเตอรี่ และเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับอุปกรณ์ตรวจจับควันที่ใช้พลังงานอย่างอื่น	- มีการทดสอบและตรวจตราตามที่ผู้ผลิตแนะนำ	-
- ทำความสะอาดอุปกรณ์ตรวจจับต่าง ๆ ตามระยะเวลา ให้ปราศจากฝุ่นละอองและสิ่ง สกปรกที่เกาะติด วงระยะเวลาจะขึ้นกับชนิดของอุปกรณ์ตรวจจับและการปรับตั้งความไว ของอุปกรณ์ตรวจจับแต่ละชนิดควรเป็นไปตามคำแนะนำของผู้ผลิต	- มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ตรวจจับต่าง ๆ ตามระยะเวลา	-
- ทำให้อุปกรณ์ตรวจจับทุกตัวกลับคืนสภาพและพร้อมที่จะทำงานได้ตามปกติโดยเร็วที่สุด ด้วยการปรับคืนสภาพ หรือเปลี่ยนใหม่ตามความจำเป็น และสำหรับอุปกรณ์ตรวจจับที่อยู่ใน บริเวณเพลิงไหม้ทุกตัวจะต้องนำมาทำการทดสอบ	- ทำให้อุปกรณ์ตรวจจับทุกตัวกลับคืนสภาพและพร้อมที่จะทำงาน ได้ตามปกติโดยเร็วที่สุดด้วยการปรับคืนสภาพ หรือเปลี่ยนใหม่ ตามความจำเป็น และสำหรับอุปกรณ์ตรวจจับที่อยู่ในบริเวณ เพลิงไหม้ทุกตัวจะต้องนำมาทำการทดสอบ	-
- จัดทำแบบฟอร์มแสดงการตรวจสอบสำหรับการทดสอบตามระยะเวลาที่กำหนด โดยควรมีรายละเอียด อาทิเช่น วันที่ ช่วงระยะเวลาที่ทำการทดสอบตามกำหนดการ ชื่อ สถานที่ ชื่อและที่อยู่ของผู้บำรุงรักษา หรือตัวแทน ชื่อและที่อยู่ของเจ้าหน้าที่รับรองการทดสอบ หรือตัวแทน การทดสอบอื่น ๆ ตามคำแนะนำของผู้ผลิต เป็นต้น	- มีแบบฟอร์มแสดงการตรวจสอบสำหรับการทดสอบตาม ระยะเวลาที่กำหนด โดยควรมีรายละเอียด	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

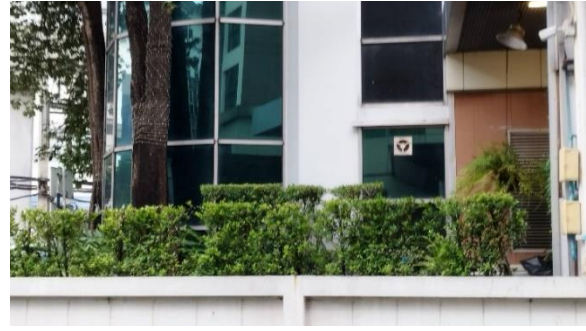
สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตาม มาตรการและแนวทางแก้ไข
- วาล์วในระบบท่อเมนส่งน้ำดับเพลิงมายังแหล่งจ่ายน้ำอัตโนมัติ จะต้องเปิดตลอดเวลา วาล์วหัวน้ำออกจะต้องตรวจสอบว่าไม่มีการรั่วไหลของน้ำ	- วาล์วในระบบท่อเมนส่งน้ำดับเพลิงมายังแหล่งจ่ายน้ำอัตโนมัติ เปิดตลอดเวลา วาล์วหัวน้ำออกจะต้องตรวจสอบว่าไม่มีการ รั่วไหลของน้ำ	-
- ให้มีการออกแบบการวางแผนระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซให้ได้ตามมาตรฐาน ความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ รวมทั้งแนวทางป้องกันอันตรายตามแนวทางการ จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	- มีการออกแบบการวางแผนระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซ ให้ได้ตามมาตรฐานความปลอดภัยที่เกี่ยวข้อง	-
- ติดป้ายอันตราย “ห้ามเข้าใกล้” หน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์ เพื่อป้องกันอันตรายจาก ผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง	- มีการติดป้ายอันตราย “ห้ามเข้าใกล้” หน้าห้องเก็บก๊าซทาง การแพทย์ เพื่อป้องกันอันตรายจากผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง (รูปที่ 2-20)	-
- หลังจากติดตั้งชุดเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทดสอบการทำงานของเครื่อง สูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ต่าง ๆ จนเป็นที่มั่นใจว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ ต่าง ๆ ทำงานถูกต้องสมบูรณ์ตรงตามความต้องการ โดยต้องจัดทำรายงานสรุปผลการ ทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ซึ่งได้รับการเซ็นรับรองจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- หลังจากติดตั้งชุดเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเสร็จเรียบร้อยแล้ว มีการ ทดสอบการทำงานของเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ต่าง ๆ จนเป็นที่มั่นใจว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ ทำงานถูกต้องสมบูรณ์ตรงตามความต้องการ	-
- จัดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เพียงพอกับการดูแลรักษาเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เพื่อทำหน้าที่เดิน ทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์เป็นประจำ พร้อมทั้งคอยตรวจสอบและซ่อม บำรุงตามความจำเป็น เพื่อให้เครื่องสูบน้ำดับเพลิงอยู่ในสภาพที่พร้อมที่จะทำงานได้อยู่ เสมอ การทดสอบกำหนดให้มีการตรวจสอบเป็นประจำทุกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	- มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ดูแลรักษาเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เพื่อทำ หน้าที่เดินทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์เป็นประจำ พร้อมทั้งคอยตรวจสอบและซ่อมบำรุงตามความจำเป็น เพื่อให้ เครื่องสูบน้ำดับเพลิงอยู่ในสภาพที่พร้อมที่จะทำงานได้อยู่เสมอ โดยมีการตรวจสอบเป็นประจำสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	-
4.4 ความปลอดภัยสาธารณะ		
- จัดให้มีเวรยามรักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง	- มีเวรยามรักษาความปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง	-
- จัดสร้างป้อมยามและจัดยามประจำป้อม	- มีป้อมยามและจัดยามประจำป้อม	-
4.5 ทัศนียภาพและสุนทรียภาพ		
- จัดให้มีพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนภายในพื้นที่โครงการ เพื่อเพิ่มความสวยงามและ ทัศนียภาพที่ดีภายในโครงการโดยรอบแนวเขตที่ดินของอาคารเก็บเอกสารและด้านหน้า อาคาร 2 จะปลูกต้นตีนเป็ด (พญาสัตบรรณ), ทรงบาดาล หูกวาง ด้านหลังอาคาร 2 ปลูก ต้นอโศก แนวเขตที่ดินด้านทิศตะวันออกที่ติดกับคลองครุ จะปลูกต้นชัยพฤกษ์ แนวเขต ที่ดินด้านทิศตะวันตก (บริเวณที่จอดรถ) พันธุ์ไม้ที่ปลูก คือ ต้นอโศก และต้นโมก และ	- มีพื้นที่สีเขียวและพื้นที่พักผ่อนภายในพื้นที่โครงการ เพื่อเพิ่ม ความสวยงามและทัศนียภาพที่ดีภายในโครงการ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 2

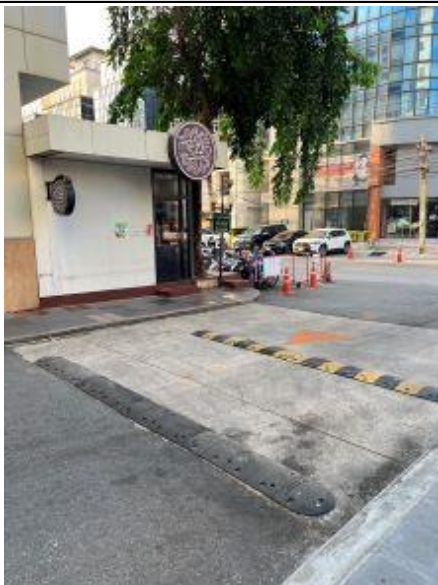
มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
บริเวณพื้นที่ว่างระหว่างช่องจอดรถจะปลูกต้นไม้ (พญาสัตบรรณ) ทรงบาดาล หูกวาง ซึ่งเป็นต้นไม้ประเภทให้ร่มเงาและเรือนยอดกว้าง		
- ควบคุมดูแลอาคารบริเวณพื้นที่สีเขียวรอบอาคารและภายในโครงการให้มีสภาพดี และสวยงามตามแบบภูมิสถาปัตย์ที่ออกแบบไว้อยู่เสมอ	- มีการดูแลที่สีเขียวรอบอาคารและภายในโครงการให้มีสภาพดี และสวยงาม	-
- เลือกใช้กระจกประกอบอาคารที่เป็นกระจกลดการสะท้อนแสงเพื่อป้องกันการสะท้อนแสงจากอาคารบริเวณชุมชนโดยรอบ	- มีการเลือกใช้กระจกที่เป็นกระจกลดการสะท้อนแสงเพื่อป้องกันการสะท้อนแสงจากอาคารบริเวณชุมชนโดยรอบ	-
- เลือกใช้วัสดุตกแต่งอาคารให้กลมกลืนกับอาคารและชุมชนโดยรอบอาคารตามแบบภูมิสถาปัตย์ที่ได้ออกแบบไว้	- มีการเลือกใช้วัสดุตกแต่งอาคารให้กลมกลืนกับอาคารและชุมชนโดยรอบอาคาร	-



รูปที่ 2-1 พื้นที่สีเขียวของโครงการ



รูปที่ 2-2 แนวเขื่อนกันดินที่ติดกับคลองคู



รูปที่ 2-3 การจัดการจราจรที่เชื่อมกับถนนภายนอก



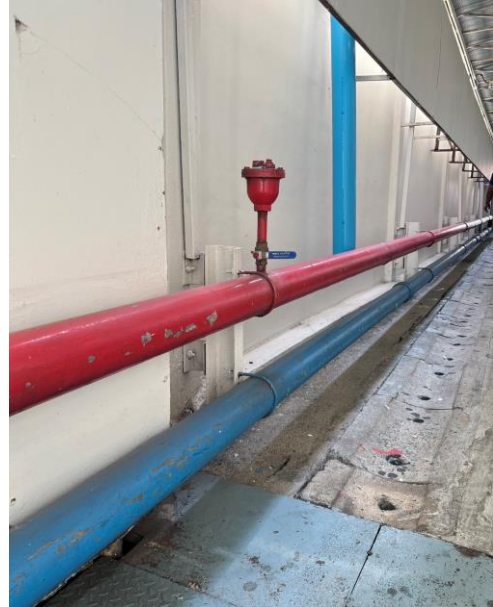
รูปที่ 2-4 ป้ายเตือนความเร็ว



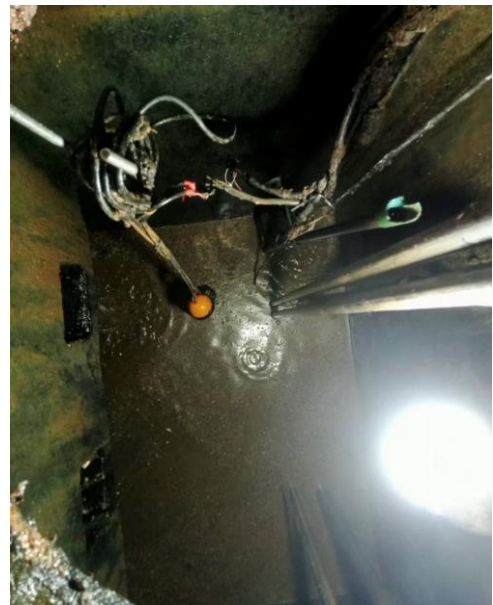
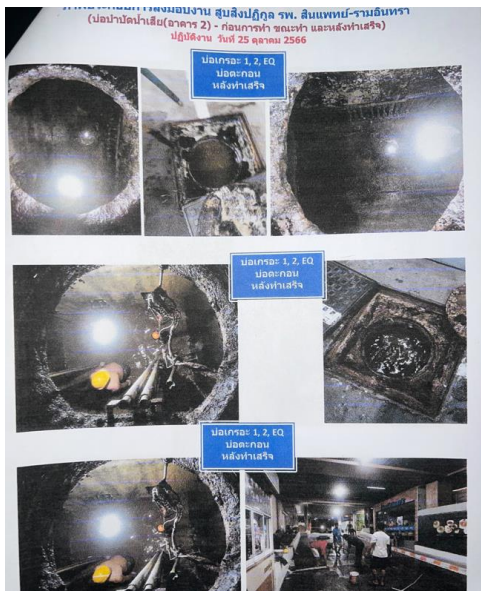
รูปที่ 2-5 ระบบบำบัดน้ำเสีย



รูปที่ 2-6 การประชาสัมพันธ์ให้มีการประหยัดน้ำ



รูปที่ 2-7 การดูแลระบบประปา



รูปที่ 2-8 การสูบลากตะกอนจากบ่อเกรอะ และถังแยกตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย



รูปที่ 2-9 การเชื่อมต่อระบายน้ำของโครงการกับท่อระบายน้ำสาธารณะ



รูปที่ 2-10 การจัดการขยะ



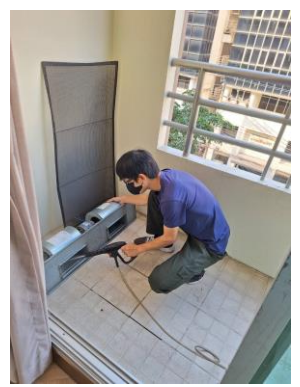
รูปที่ 2-11 แม่บ้านรวบรวมขยะไปยังห้องพักมูลฝอยรวม



รูปที่ 2-12 การทำความสะอาดห้องพักรงมูลฝอย



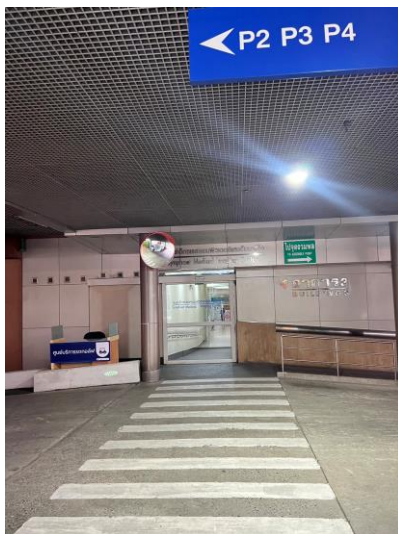
รูปที่ 2-13 การแต่งกายของพนักงานเก็บขนมูลฝอย



รูปที่ 2-14 อุปกรณ์ไฟฟ้า การบำรุงรักษา และการรณรงค์ประหยัดไฟฟ้า



รูปที่ 2-15 การติดฟิล์มกรองแสงบริเวณกระจก และการติดตั้งผ้าม่าน



รูปที่ 2-16 การจัดการด้านจราจร



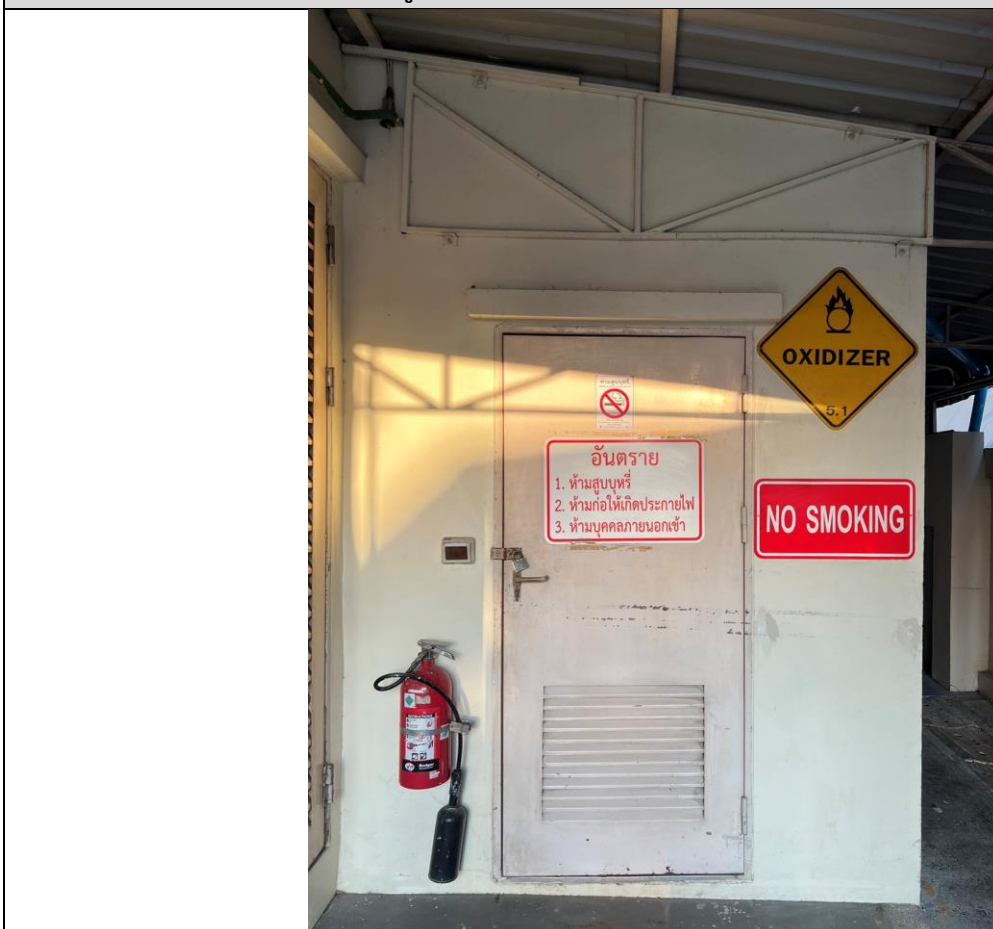
รูปที่ 2-17 การระบายอากาศ



รูปที่ 2-18 ระบบป้องกันอัคคีภัย



รูปที่ 2-19 การฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ



รูปที่ 2-20 การติดป้ายเตือนอันตรายหน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์