

ภาคผนวก ค


ระเบียบปฏิบัติงาน หน่วยงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ภาคผนวก ค-1

การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล การจัดการน้ำเสีย



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล.	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑ จาก ๒๗


การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้จัดทำ
(นางสาวสุกัลลดา เกตุศักดิ์)
วิศวกรสิ่งแวดล้อม
ผู้จัดทำ


(อาจารย์ ดร.นริศกษณ์ สุวรรณโณบล)
ประธานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
ผู้ตรวจสอบ

(แพทย์หญิงพินิจ เลิศมานุวัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ผู้อนุมัติ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒ จาก ๒๗


ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียดการแก้ไข	หน้า
๑	๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	๑. วัตถุประสงค์ ๒. คำจำกัดความ - สารเคมีอันตราย ๓. หน้าที่ความรับผิดชอบ - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔. ผังกระบวนการปฏิบัติงาน ๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน - รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ๖. ระบบติดตามประเมินผล - การติดตามการรับรองคุณภาพของหน่วยงานเอกชน ที่กำจัดมูลฝอยทุกประเภท ๗. แบบฟอร์มที่ใช้ - ฟอร์มเก็บบันทึกข้อมูลมูลฝอย - ฟอร์มการให้ข้อมูลขยะประเภทสารเคมีก่อนทิ้ง	

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : ๐๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๓ จาก ๒๗

สารบัญ

๑. วัตถุประสงค์	หน้า
๒. ขอบเขต	๔
๓. คำจำกัดความ	๔ - ๕
๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ	๕
๕. ผังกระบวนการปฏิบัติงาน	๖
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
๖.๑ ขั้นตอนการปฏิบัติงานมูลฝอยทั่วไป	๗
๖.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ	๗ - ๙
๖.๓ ขั้นตอนการปฏิบัติงานมูลฝอยอันตราย	๙ - ๑๕
๖.๔ ขั้นตอนการปฏิบัติงานรีไซเคิล	๑๕
๖.๕ แผนการรวบรวมมูลในโรงพยาบาล	๑๖
๖.๖ เส้นทางเคลื่อนย้ายมูลฝอยโรงพยาบาล	๑๖ - ๒๐
๗. ระบบติดตามประเมินผล	๒๑ - ๒๒
๘. เอกสารอ้างอิง	๒๒
๙. แบบฟอร์มที่ใช้	
๙.๑ แบบฟอร์มการตรวจประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล	๒๓ - ๒๕
๙.๒ แบบฟอร์มบันทึกปริมาณมูลฝอยประเภทรีไซเคิล	๒๖
๙.๓ แบบฟอร์มเอกสารติดป้ายชี้ทางขึ้นที่บรรจุสารเคมีทุกชนิด	๒๖
๑๐. ปัญหา/ ความเสี่ยง/ ข้อควรระวังสำคัญที่พบในการปฏิบัติงานและแนวทางการแก้ไข	๒๗

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : ๐๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๔ จาก ๒๗

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับให้บุคลากรในการคัดแยก การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย และการกำจัดมูลฝอยของโรงพยาบาล

๑.๒ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการปนเปื้อนของสิ่งแวดล้อมจากการจัดการมูลฝอยของโรงพยาบาล

๒. ขอบเขต

ใช้สำหรับบุคลากรทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล โดยวิธีปฏิบัติงานการจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาลนี้ ครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนการคัดแยก การเก็บรวบรวม การเคลื่อนย้าย และขั้นตอนการรวบรวมเพื่อรอส่งกำจัดภายนอกโรงพยาบาล

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ **มูลฝอยทั่วไป** หมายถึง มูลฝอยที่เกิดขึ้นจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และประชาชนผู้มารับบริการ ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับมูลฝอยจากแหล่งพักอาศัยและไม่เป็นอันตราย สาระคดีหลัง เชื้อโรคและสารเคมี ได้แก่ กระดาษ พลาสติก เศษอาหาร แก้ว โลหะ เป็นต้น

๓.๒ **มูลฝอยติดเชื้อ** หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือความเข้มข้น ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจ วินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจ ชิ้นสุรคัพหรือจากสัตว์ รวมทั้งใช้ในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ

๑) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์ ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชิ้นสุรคัพ

๒) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบองกดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้วสไลด์ เป็นต้น

๓) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารคัดหลั่งจากร่างกายของมนุษย์ หรือวัสดุที่สัมผัสคราบจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สลัด ผ้าก๊อซ ผ้าต่าง ๆ และท่อต่าง

๔) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

๓.๓ **มูลฝอยอันตราย** หมายถึง มูลฝอยที่เป็นพิษ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

๑) มูลฝอยอันตรายประเภทที่หมดยุติ เสื่อมคุณภาพ มีการปนเปื้อนหรือต้องการทิ้ง

๒) มูลฝอยอันตรายประเภทสารเคมี ทั้งในสถานะของแข็ง ของเหลวและก๊าซ เช่น สารเคมีที่เกิดจากการตรวจวินิจฉัยโรคและการทดลอง สารเคมีที่ใช้ในการทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่

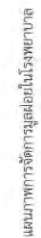
๓) มูลฝอยอันตรายประเภทปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี ตามข้อกำหนดของคณะกรรมการพลังงานปรมาณู เพื่อสันติ


๔) มูลฝอยอันตรายประเภทซากหลอดไฟ แบตเตอรี่ กระป๋องสเปรย์ เป็นต้น

๓.๔ **มูลฝอยรีไซเคิล** หมายถึง มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้อีก หรือสามารถนำไปจำหน่ายได้ เช่น กระป๋องอลูมิเนียม กระดาษ กล่องกระดาษ ขวดน้ำเกลือที่มีการคัดแยกแล้ว เป็นต้น




ลำดับ	ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล	ต้องทำการทิ้งขยะให้ถูกประเภทตามประเภทของถังขยะอย่างเคร่งครัด	
๒	เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด(แม่บ้าน)	รวบรวม ขนย้ายขยะจากจุดทิ้งขยะในเขตพื้นที่รับผิดชอบ	
๓	เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด/พนักงานคัดแยกขยะ(พ่อบ้าน)	รวบรวมขยะจากทุกอาคารในโรงพยาบาล ไปยังโรงทิ้งขยะ จัดเก็บและบันทึกข้อมูลปริมาณขยะทุกประเภทตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ถูกต้องและปลอดภัยเพื่อรอส่งกำจัดภายนอกโรงพยาบาล	
๔	วิศวกรสิ่งแวดล้อม	ควบคุมดูแล และติดตามผลการปฏิบัติตามการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล ตรวจสอบความผิดปกติของการเกิดมูลฝอย เก็บรวบรวมข้อมูลทางสถิติข้อมูลของโรงพยาบาล วิเคราะห์เพื่อพัฒนาการจัดการมูลฝอย ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด	
๕	พยาบาลควบคุมโรคติดต่อ	ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการทิ้งขยะในโรงพยาบาล	
๖	หัวหน้าแผนกจ้างเหมาบริการ	กำกับดูแล ติดตาม ตรวจสอบ และมอบหมายงานเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดและพนักงานคัดแยกขยะ	
๗	คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและควบคุมปลอดภัยโรงพยาบาล	ออกนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาล ดูแลแผนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล รับข้อมูล ด้านปัญหาพร้อมทั้งหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น	




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล.	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๑
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๗ จาก ๒๗


๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน


ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
๑ มูลฝอยทั่วไป		
๑.๑	การคัดแยกมูลฝอยทั่วไป	การคัดแยกมูลฝอย แยกทิ้งในถังขยะที่มีถุงสีดาร์กบร และฝาปิดมิดชิด ต้องคัดแยกจากมูลฝอยชนิดอื่น เช่น มูลฝอยอันตราย มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยรีไซเคิลที่จำหน่ายได้ เพื่อลดปริมาณมูลฝอยที่ต้องส่งไปกำจัดให้ลดลง และต้องจัดการขยะอย่างถูกต้อง สถานที่ตั้งวางให้เพียงพอต่อปริมาณมูลฝอย และมีการกำหนดที่ตั้งวางภาชนะรองรับมูลฝอยทั่วไปที่ชัดเจน
๑.๒	การเก็บรวบรวมมูลฝอยทั่วไป	เมื่อมีปริมาณขยะ ๒ ใน ๓ ส่วนของถุงให้พนักงานทำความสะอาดประจำหน่วยงานผูกมัดปากถุงแล้วเขียนป้ายชื่อหน่วยงานติดปากถุงขยะให้เรียบร้อยแล้ว นำไปรวบรวมใส่ในถังขยะสำหรับเคลื่อนย้ายขยะทั่วไปของหน่วยงาน
๑.๓	การเคลื่อนย้ายมูลฝอยทั่วไป	ผู้ทำการเคลื่อนย้าย ต้องแต่งกายด้วยเสื้อคลุม สวมหมวกคลุมผม สวมผ้าปิดปากและจมูก สวมถุงมือยางหนาและใส่รองเท้าบู๊ท ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน โดยขั้นตอนการเคลื่อนย้าย ให้ปฏิบัติดังนี้ ๑) ตรวจสอบดูขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าไม่รั่ว หากพบว่ารั่วให้ซ้อนถุงทับอีกชั้นหนึ่ง ๒) ผูกเชือกมัดปากถุงขยะให้เรียบร้อย ๓) ในการเคลื่อนย้ายถุงขยะต้องยกและวางถุงขยะอย่างระมัดระวังห้ามโยนถุงขยะเคลื่อนย้ายเด็ดขาด ๔) ทำความสะอาดรถเข็นขยะทุกครั้งหลังการเคลื่อนย้ายเสร็จสิ้น เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ถอดถุงมือและชุดปฏิบัติการออก ชักทำความสะอาดและล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ๕) ในการขนย้าย ต้องทำการขนย้ายตามเส้นทางเคลื่อนย้ายและช่วงเวลาที่กำหนดในแผนการจัดการมูลฝอย โดยมีการกำหนดเส้นทางที่แน่นอน
๑.๔	การจัดมูลฝอยทั่วไป	มูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล รวบรวมและนำไปกำจัดภายนอก
๒ มูลฝอยติดเชื้อ		
๒.๑	การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ	ต้องทำการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อจากมูลฝอยชนิดอื่น ณ แหล่งกำเนิด โดยทำการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้ ๑) มูลฝอยที่เป็นของเหลวหรือสารคัดหลั่ง เช่น เลือด อุจจาระ ปัสสาวะ เสมหะ หนอง เป็นต้น ให้เทส่วนที่เป็นของเหลวทิ้งในอ่างที่หน่วยงานกำหนดซึ่งมีท่อระบายไหลไปสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๘ จาก ๒๗


ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
๑ มูลฝอยติดเชื้อ		
๑.๑	การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> - มูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคม เช่น เข็มฉีดยา ในมิด กระบอกรัดยาชนิดที่เป็นแก้ว หลอดแก้ว ภาชนะอุปกรณ์ที่ทำด้วย แก้ว สไลด์ แผ่นกระจกบิตสไลด์ ให้ทิ้งในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดที่มีความแข็งแรงสามารถป้องกันการแทงทะลุจากของมีคมได้ เช่น แกลลอนพลาสติกที่แข็งแรงทนทาน - ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชิ้นเนื้อศพ และการใช้สัตรีทดลอง ให้ใส่ในถุงพลาสติกให้เรียบร้อย แล้วแจ้งเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเพื่อนำไปเก็บรวบรวมไว้ในตู้เย็นเพื่อรอการกำจัดต่อไป - วัสดุที่ใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ เช่น สาลี่ ผ้าก๊อซ ซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย รวมทั้งเลือดและส่วนประกอบของเลือด เช่น น้ำเหลือง เม็ดเลือดต่าง ๆ และผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ น้ำลาย น้ำเหลือง เป็นต้น ให้ทิ้งในถังขยะที่มีถุงพลาสติกสีแดงรองรับ - รก ให้ใส่ในถุงพลาสติกสีแดงแล้วมัดปากถุงให้เรียบร้อยแล้วรวบรวมใส่ในถังพลาสติกที่มีฝาปิดมิดชิด จากนั้นให้พนักงานทำความสะอาดประจำพื้นที่นั้น ๆ นำไปทิ้งที่บ่อสำหรับทิ้งรก หรือบริเวณที่กำหนดให้ทิ้งรกในระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ส่วนถุงแดงที่ใช้บรรจุให้ทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อ - มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ให้ทิ้งในถังขยะที่มีถุงพลาสติกสีแดงรองรับ
๑.๒	การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> - ในการเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อภายในโรงพยาบาล ต้องมีปฏิบัติดังต่อไปนี้ - มูลฝอยติดเชื้อประเภทของมีคม รวบรวมในกล่องมีการบรรจุไม่เต็ม โดยบรรจุประมาณ ๓ ใน ๔ ส่วนของภาชนะ (ถังสีเหลือง) เพื่อเหลือที่ไว้ปิดฝาภาชนะและป้องกันการหกหล่น หรือแทงทะลุขณะปิดฝาภาชนะ เมื่อทำการปิดฝาแล้ว นำมารวบรวมใส่ในถังขยะสำหรับรอการเคลื่อนย้าย - ขยะติดเชื้อประเภทวัสดุไม่มีคม เมื่อมีปริมาณขยะ ๒ ใน ๓ ส่วนของถุงขยะสีแดง ให้พนักงานทำความสะอาดประจำหน่วยงานผูกมัดปากถุงและเขียนป้ายชื่อหน่วยงานติดปากถุงขยะให้เรียบร้อย นำไปใส่ในถังขยะสำหรับเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อประเภทหน่วยงาน

		วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล
หน่วยงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑
		วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
๒.๓	การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ	<p>ผู้ปฏิบัติงานการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ การแต่งกายต้องสวมเสื้อคลุม หมวกคลุมผม ผ้าปิดปากและจมูก ถุงมือยางหนาและรองเท้าบูทตลอดเวลาที่ปฏิบัติงาน ขั้นตอนการเคลื่อนย้าย ให้ปฏิบัติตามดังนี้</p> <p>๑) ตรวจสอบถุงขยะก่อนเคลื่อนย้ายว่าไม่มีการรั่วซึม หากพบว่าถุงรั่วให้รองถุงใหม่ซ้อนทับอีกชั้นหนึ่ง</p> <p>๒) ผูกเชือกบริเวณคอถุงขยะ และติดป้ายชื่อของหน่วยงานให้เรียบร้อย</p> <p>๓) ยกและวางถุงขยะอย่างนุ่มนวลโดยจับตรงคอถุงห้ามผู้ปฏิบัติงาน (๔) ระหว่างเคลื่อนย้ายไปยังโรงพักขยะห้ามแหว่งหรือหักที่ใด ๆ</p> <p>๕) ทำความสะอาดรถเข็นขยะทุกครั้งหลังการเคลื่อนย้าย</p> <p>๖) เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้ถอดถุงมือและชุดปฏิบัติการออก แล้วนำไปซักทำความสะอาดและล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อด้วยวิธีการล้างมืออย่างมีประสิทธิภาพ ๖ ขั้นตอน</p> <p>๗) การจัดการกับมูลฝอยติดเชื้อที่ตกหล่นระหว่างทางขณะเคลื่อนย้าย ให้ใช้ผ้าหรือกระดาษห่อหุ้มด้วยถุงมือยางหนา ใส่ในถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบ หากมูลฝอยดังกล่าวเป็นของเหลวให้จับด้วยกระดาษชำระหรือสารดูดซับ แล้วทิ้งลงถุงขยะติดเชื้อ จากนั้นทำการราดบริเวณที่มูลฝอยตกหล่นด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐% ก่อนเช็ดถูตามปกติ</p> <p>๘) รถเข็นทำสแตนเลส เนื่องจากทำความสะอาดง่ายสารทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อที่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคได้ มีพื้นเรียบและทึบ ทำการปิดฝาดังมูลฝอยให้แน่นเพื่อป้องกันสัตว์และแมลงเข้าไปและในรถเข็นต้องมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือสำหรับเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ในกรณีที่เกิดหล่นประจํารถเข็นทุกคัน</p> <p>๙) รถเข็นสำหรับเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อต้องสีแดงชนิดมีล้อเลื่อนฝาดังปิดมิดชิดและให้พนักงานทำความสะอาดประจําหน่วยงานเคลื่อนย้ายไปรวบรวมไว้จุดพักมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนด โดยใช้เส้นทางและช่วงเวลาการเคลื่อนย้ายที่โรงพยาบาลกำหนด</p>
๒.๔	การจัดมูลฝอยติดเชื้อ	<p>๑) ขยะติดเชื้อและขยะอันตรายจากโรงพยาบาล ส่งกำจัดให้บริษัทเอกชนเป็นผู้กำจัด โดยการเผาในเตาเผาของบริษัทผู้รับจ้างที่ได้มาตรฐาน ภายในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p> <p>๒) เศษชิ้นเนื้อ อวัยวะของร่างกายมนุษย์ที่ได้ และเป็นผลจากการผ่าตัด การตรวจชิ้นสุรศศพ โรงพยาบาลจะรวบรวมแล้ววันผู้เสียชีวิตได้จำนวนหนึ่งแล้วจะส่งไปเผาที่เตาเผาศพของมูลนิธิเอกชน</p> <p>๓) รก ของเหลว สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย อุจจาระ ปัสสาวะและสิ่งปฏิกูลต่างๆ จัดโดยเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย</p>


		วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล
หน่วยงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑
		แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
		วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕
		หน้าที่ : ๑๐ จาก ๒๗
ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
๓.	มูลฝอยอันตราย	
๓.๑	การคัดแยกมูลฝอยอันตราย	<p>แต่ละหน่วยงานคัดแยกมูลฝอยอันตรายให้ปฏิบัติตามดังนี้</p> <p>๑) ขยะอันตราย ให้แยกทั้งถังนี้ ขยะอันตรายประเภทยา ให้ทิ้งในถังขยะที่มีถุงพลาสติกสีเหลืองรองรับ</p> <p>๒) ขยะอันตรายทั่วไป ให้หน่วยงานรวบรวมมีขีดหรือบรรจุใส่ในกล่องกระดาษให้มิดชิดพร้อมในการขนย้ายต่อไป</p>
๓.๒	การเก็บรวบรวมมูลฝอยอันตราย	<p>การเก็บรวบรวมมูลฝอยอันตราย แบ่งได้เป็น ๔ ประเภทคือ</p> <p>๑) ของเสียอันตรายประเภทยา ต้องเก็บรวบรวมเป็น ๒ กลุ่ม คือ</p> <p>๑.๑) กลุ่มที่คืนโรงงานหรือบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายเพื่อนำไปกำจัด เช่น ยาหมดอายุของเสียประเภทเภสัชกรรมบรรจุภัณฑ์สำหรับทำสลบ เป็นต้น</p> <p>๑.๒) กลุ่มของเสียที่ไม่สามารถส่งคืนโรงงานหรือบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายเพื่อนำไปกำจัดต่อไป</p> <p>๒) ของเสียอันตรายประเภทสารเคมี ควรเก็บรวบรวมของเสียสารเคมีบางกลุ่มแยกออกจากกัน เนื่องจากมีคุณสมบัติที่เข้ากันไม่ได้ การบำบัดและการกำจัดต่างกัน</p> <p>๒.๑) การเก็บรวบรวมของเสียในตู้ดูดควัน เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานแล้วให้นำขวดที่ใช้บรรจุของเสียออกจากตู้ดูดควันเสมอ</p> <p>๒.๒) ของเสียประเภทกระป๋อง ต้องปรับค่าความดันตรง-ต่างให้เป็นกลาง แล้วบรรจุในขวดแก้วหรือขวดพลาสติกโพลีเอทิลีน ภาชนะบรรจุของเสียที่สามารถติดให้ต้องวางไว้บนพื้น บริเวณหรือชั้นในการจัดเก็บต้องมีความต้านทานต่อการระเบิด ห้ามเก็บภาชนะบรรจุของเสียไว้ใกล้อ่างหรือท่อระบายน้ำ</p> <p>๒.๓) การเก็บรวบรวมมูลฝอยหรือของเสียอันตรายประเภทกัมมันตรังสี ต้องปฏิบัติตามแนวทางการจัดการมูลฝอยประเภทกัมมันตรังสีอย่างเคร่งครัด ซึ่งในการจัดการนั้นขึ้นอยู่กับทางเลือกปฏิบัติตามแนวทางของโรงพยาบาลหรือของหน่วยงานกำหนด มีแนวทางดังนี้</p> <p>(๑) หน่วยงานผู้ให้สารกัมมันตรังสี ต้องทำการคัดแยก เก็บรวบรวม จัดเตรียมสถานที่เก็บกักกัมมันตรังสี(ชั่วคราว) และจัดการกากกัมมันตรังสีที่เกิดขึ้นในหน่วยงานของตน ไปจนถึงการนำส่งกากกัมมันตรังสีไปยังศูนย์จัดการกากกัมมันตรังสี (ศจ.) สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์ โดยกรอกข้อมูลกากใน “แบบขอรับบริการ จัดการกากกัมมันตรังสี” ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ และยื่นแบบที่ ศจ. ตามขั้นตอนที่กำหนด</p>

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑๑ แก้ไขครั้งที่ : ๐๐</p> <p>วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕ หน้า : ๑๑ จาก ๒๗</p>
---	---


ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
		<p>(๒) หน่วยงานมีการวางแผนการปฏิบัติงานในทุกขั้นตอน เพื่อลดปริมาณกากกัมมันตรังสีที่เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด</p> <p>(๓) หน่วยงานต้องควบคุมไม่ให้มีมูลฝอยประเภทอื่น ที่ไม่ใช่กากกัมมันตรังสีปะปนอยู่ในภาชนะบรรจุกากกัมมันตรังสี</p> <p>(๔) กากกัมมันตรังสีที่มีส่วนประกอบเป็นวัตถุอันตราย ได้แก่ วัตถุกำพร้า วัตถุพิษและวัตถุที่ก่อให้เกิดโรค ต้องมีการแจ้งให้ศูนย์จัดการกากกัมมันตรังสีสถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติทราบ</p> <p>(๕) เจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานทุกคน ต้องมีการตรวจสอบสภาพของภาชนะบรรจุกากกัมมันตรังสีเป็นประจำ</p> <p>(๖) กากกัมมันตรังสีที่เป็นมูลฝอยติดเชื้อ ให้ทำการฆ่าเชื้อตามปกติ และนำส่งพร้อมมีเอกสารรับรองการผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อ</p> <p>(๗) ภาชนะที่บรรจุมูลฝอยต้องมีการติดฉลากเครื่องหมายรังสี ระบุวันที่รวบรวมกาก น้ำหนัก/ปริมาตร ชนิด สารกัมมันตรังสีหน่วยเป็นเบ็กเคอเรล ปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเร็นต์แกนต่อชั่วโมง และระดับความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นเบ็กเคอเรลต่อตารางเซนติเมตร ติดระบุในภาชนะบรรจุกากกัมมันตรังสีทุกครั้ง</p> <p>(๘) กากกัมมันตรังสีที่เลิกใช้แล้ว ให้ปฏิบัติตามรายละเอียดในหัวข้อการจัดการกากต้นกำเนิดรังสี กากของเหลวกัมมันตรังสี ให้เจ้าหน้าที่คัดแยกกากของเหลวออกเป็น ๓ ประเภท คือ</p> <p>(๘.๑) สารละลายน้ำ เช่น น้ำทิ้งในห้องปฏิบัติการรังสี</p> <p>(๘.๒) สารละลายอินทรีย์ เช่น สารละลายซิลิโคนเหลว น้ำมันก๊าด น้ำมันหล่อลื่น</p> <p>(๘.๓) ของเสียทางการแพทย์ เช่น ปัสสาวะ เลือด ซิรัม ผู้ใช้สารกัมมันตรังสีต้องบรรจุกากของเหลวดังกล่าว ในภาชนะแยกจากกัน โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้ แนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมกากกัมมันตรังสีที่เป็นของเหลว</p> <p>- บรรจุกากของเหลวใส่ถุงพลาสติกชนิดโพลีเอทิลีนสีขาวในถังขนาด ๒๐ ลิตรและทำการปิดฝาถังให้แน่น (ฝาถังแบบเกลียว) พร้อมตรวจสอบความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวด้านนอกของถังบรรจุกากโดยรอบ</p> <p>- บรรจุของเหลวในถังให้เต็มระดับที่ต่ำกว่าปากถังประมาณ ๓ นิ้ว</p> <p>- นำถังกากใส่ในถุงพลาสติกชนิดโพลีเอทิลีนและปิดปากถุงให้แน่น</p> <p>- ติดฉลากเครื่องหมายรังสี ระบุวันที่รวบรวมกาก น้ำหนัก/ปริมาตร ชนิด สารกัมมันตรังสีหน่วยเป็นเบ็กเคอเรล ปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเร็นต์แกนต่อชั่วโมง และระดับความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่</p>

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑๑ แก้ไขครั้งที่ : ๐๐</p> <p>วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕ หน้า : ๑๒ จาก ๒๗</p>
---	---


ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางปฏิบัติ
		<p>พื้นผิวหน่วยเป็นเบ็กเคอเรลต่อตารางเซนติเมตร ติดระบุในภาชนะบรรจุกากกัมมันตรังสีทุกครั้งเพื่อเตรียมส่งภาคตามนัดหมาย</p> <p>- ในกรณีที่เป็นการอินทรีย์ต้องแยกเก็บภาชนะที่ทนต่อการกัดกร่อนและไม่มีการละลายเจือปนอยู่</p> <p>- กรณีที่รังสีมีความรุนแรงสูงเกินกว่าจะขนส่งได้ ให้นำไปเก็บรักษาไว้ ณ สถานที่เก็บกากกัมมันตรังสีชั่วคราวที่หน่วยงานกำหนด จนกว่าจะส่งผ่านศูนย์จัดการกากกัมมันตรังสี หมายเหตุ กรณีที่เป็นสารละลายที่ประกอบด้วยวัตถุอันตราย เช่น วัตถุไวไฟ วัตถุพิษ วัตถุกำพร้าให้</p> <p>ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕</p> <p>๓) กากกัมมันตรังสีที่เป็นของแข็ง ให้หน่วยงานติดฉลากของแข็งออกเป็น ๓ ประเภท คือ</p> <p>(๓.๑) ประเภทเผาไหม้ได้ เช่น กระดาษ ผ้า ไม้ พลาสติกชนิดโพลีเอทิลีน</p> <p>(๓.๒) ประเภทเผาไหม้ไม่ได้/บดอัดได้ เช่น แก้ว โลหะ กระจก ทราย พลาสติกแข็ง เป็นต้น</p> <p>(๓.๓) ประเภทเผาไหม้ไม่ได้/บดอัดไม่ได้ เช่น ชิ้นโลหะขนาดใหญ่ เข็มฉีดยา วัสดุกำบังรังสี ดิน ตะกอนดิน โดยหน่วยงานต้องบรรจุกากของแข็งดังกล่าว ในภาชนะแยกจากกัน</p> <p>๔) กากของแข็งชนิดพิเศษ ให้คัดแยกกากออกเป็น ๒ ชนิด คือ</p> <p>(๔.๑) เรซิน</p> <p>- บรรจุกากเรซินในถุงพลาสติกชนิดโพลีเอทิลีนขนาดความจุ ๒๐ ลิตร ปิดปากถุงให้แน่น พร้อมตรวจสอบความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวด้านนอกของถุงบรรจุกากโดยรอบ</p> <p>- ติดฉลากเครื่องหมายรังสี ระบุวันที่เก็บรวบรวมกาก น้ำหนักและปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเร็นต์แกนต่อชั่วโมง และระดับความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นเบ็กเคอเรลต่อตารางเซนติเมตร บนฉลากอย่างชัดเจนทุกครั้งที่บรรจุ</p> <p>- นำฉลากเรซินใส่ในถุงพลาสติกทรงกระบอกความจุ ๕๐ ลิตรเส้นผ่านศูนย์กลาง ๔๐ เซนติเมตร สูง ๕๐ เซนติเมตร เป็นถังปากกว้าง มีฝาบิดสามารถถอดออกได้</p> <p>- ติดฉลากเครื่องหมายรังสี ระบุวันที่เก็บรวบรวมกาก น้ำหนักและปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเร็นต์แกนต่อชั่วโมง หน่วยเป็นเบ็กเคอเรลต่อ</p>

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑</p> <p>วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐๐</p> <p>หน้าที่ : ๑๓ จาก ๒๗</p>
---	---


ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
		<p>ก็โลกรัณปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเรินกอนต่อชั่วโมง และระดับความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นเบคเคอเรลต่อตารางเซนติเมตร บนสิ่งภาควัสดุเพื่อเตรียมส่งภาควัสดุตามนัดหมาย</p> <p>- นำไปเก็บรักษาไว้ ณ สถานที่เก็บภาควัสดุรังสีชั่วคราวจนกว่าจะนำส่งศูนย์จัดการกากกัมมันตรังสี สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (สอ.) ชุดกรองอากาศ</p> <p>- บรรจุชุดกรองอากาศในถุงพลาสติกใสชนิดโพลีเอทิลีนที่มีขนาดตามความเหมาะสมพร้อมตรวจสอบความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวด้านนอกของชุดกรองอากาศโดยรอบ นำชุดชุดกรองอากาศใส่ในกล่องกระดาษที่แข็งแรงขนาดตามความเหมาะสม</p> <p>- ติดฉลากเครื่องหมายรังสี ระบุวันที่เก็บรวบรวม น้ำหนักและปริมาณภาควัสดุ และกัมมันตภาพรังสี หน่วยเป็นเบคเคอเรลต่อกิโลกรัม ปริมาณรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นมิลลิเรินกอนต่อชั่วโมง และระดับความเปรอะเปื้อนทางรังสีที่พื้นผิวหน่วยเป็นเบคเคอเรลต่อตารางเซนติเมตรบนกล่องบรรจุภาควัสดุเพื่อเตรียมส่งภาควัสดุตามนัดหมาย</p> <p>- นำไปเก็บรักษาไว้ ณ สถานที่เก็บภาควัสดุรังสีชั่วคราวจนกว่าจะนำส่งศูนย์จัดการกากกัมมันตรังสี สถาบันเทคโนโลยีนิวเคลียร์แห่งชาติ (สอ.) ของเสียอันตรายประเภทกากของเหลว ปลอดภัย กระป๋องสเปรย์ ภาชนะบรรจุสารเคมี ขี้ผึ้ง ขี้ผึ้ง ขี้ผึ้ง การเก็บรวบรวม ควรแยกชนิดเก็บรวบรวมและนำไปยังที่เก็บกักรวม โดยแต่ละชนิดมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>(๕.๑) เจ้าหน้าที่ต้องให้ให้หมดก่อนนำไปทิ้งในภาชนะบรรจุมูลฝอยอันตราย และไม่ควรทิ้งปะปนกับมูลฝอยทั่วไปหากเป็นของเสียอันตรายชนิดเดียวกันขนาดเล็กให้เก็บรวบรวมในภาชนะที่ทนทาน ไม่รั่วซึมแล้ว ทำเครื่องหมายเพื่อป้องกันให้ชัดเจน</p> <p>(๕.๒) ห้ามทุบกระป๋องสเปรย์หรือหลอดไฟ และห้ามทุบแยกชิ้นส่วน แบตเตอรี่มือถือแบตเตอรี่รถยนต์และถ่านไฟฉาย ควรเก็บรวบรวมไว้ในภาชนะ ถุงหรือกล่องมิดหรือปิดปากถุง/กล่องให้มิดชิด</p> <p>(๕.๓) เมื่อเปลี่ยนหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ ให้นำซากแก้วใส่ของบรรจุหลอดไฟหรือหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ไว้ในถุงมูลฝอยสีเทาหรือภาชนะที่จัดเตรียมไว้ ระบุด้วยวิธีอย่างชัดเจน โดยหลอดฟลูออเรสเซนต์ ขวดยา ถ่านไฟฉาย กระป๋องสเปรย์ กระป๋องสารเคมี ภาชนะบรรจุสารอันตรายต่าง ๆ ตามประกาศกรมควบคุมมลพิษ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้</p>

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑</p> <p>วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐๐</p> <p>หน้าที่ : ๑๔ จาก ๒๗</p>
---	---

ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
		<p>(๑) แข็งแรง ทนทานตามมาตรฐานของสำนักงานมาตรฐานอุตสาหกรรมหรือมาตรฐานอื่น ๆ ที่เทียบเท่า</p> <p>(๒) กันน้ำ กันแมลงวัน หนู แมว สุนัขและสัตว์อื่น ๆ ไม่ให้สัมผัสหรือคุ้ยเขี่ย</p> <p>(๓) ชิ้นส่วนสามารถถอดประกอบได้ง่าย เพื่อความสะดวกในการถ่ายเทและล้างทำความสะอาด</p> <p>(๔) วัสดุทนการกัดกร่อนและเป็นสนิม</p> <p>(๕) มีน้ำหนักเบาและขนาดพอเหมาะ เพื่อความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายและถ่ายเทขยะ</p> <p>(๖) ไม่เป็นพิษ หากกรณีใช้สารเคมีแต่ให้มีปริมาณในระดับที่ไม่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค</p> <p>(๗) หากเป็นถุงหรือถังพลาสติก ควรฉีกจากพลาสติกให้แล้ว ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ โดยน้ำหนัก</p> <p>(๘) รูปแบบของถุงหรือถังรองรับของเสียอันตรายมีสีเทา</p> <p>(๙) การบรรจุมูลฝอยหรือของเสียอันตราย ที่เป็นสารเคมีและของเสียอันตรายเป็นอันตรายกัมมันตรังสี ควรบรรจุของเสียมี ๒ วิธี คือ</p> <p>๕.๑ Lab packs เป็นการบรรจุภาชนะขนาดเล็กในภาชนะขนาดใหญ่กว่า ต้องถูกนำมาบำบัดโดยการปรับเสถียรหรือทำลายฤทธิ์ก่อนที่นำไปกำจัดตามแนวทางที่เหมาะสม</p> <p>๕.๒ Commingling รวบรวมของเสียอันตรายหลายชนิดเข้าด้วยกันในภาชนะใหญ่เพื่อใช้ในการขนส่ง และนำไปกำจัด</p>
๓.๓	การเคลื่อนย้ายมูลฝอยอันตราย	<p>การคัดแยกมูลฝอยอันตราย มูลฝอยอันตรายที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลสามารถคัดแยกได้เป็น ๔ ประเภท ดังนี้</p> <p>๑) มูลฝอยอันตรายประเภทที่หมดอายุ เสื่อมคุณภาพ ถูกปนเปื้อน ถูกทิ้ง เนื่องจากไม่ต้องการใช้ ให้ทำการคัดแยกและเก็บในภาชนะ และติดฉลากชื่อประเภทมูลฝอยอันตราย</p> <p>๒) มูลฝอยอันตรายประเภทสารเคมี ทั้งในรูปของแข็ง ของเหลวและก๊าซ เช่น สารเคมีที่เกิดจากการตรวจวินิจฉัยโรคและการทดลองสารเคมีที่ใช้ในการทำความสะอาดเครื่องมือ อาคารสถานที่ และกระบวนการการทำลายเชื้อโรค แยกเก็บในภาชนะเดิมและติดชื่อประเภทมูลฝอยอันตรายให้ชัดเจน</p>

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 00
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๕ จาก ๒๗

ลำดับ	กระบวนการ	แนวทางการปฏิบัติ
		๓) มูลฝอยอันตรายประเภทปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี เป็นมูลฝอยอันตรายหรือของเสียอันตรายที่ต้องการวิธีการจัดการและกำจัดเฉพาะ มีการจัดการตามข้อกำหนดของคณะกรรมการพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ ทำการคัดแยกและเก็บในภาชนะเฉพาะ ๔) มูลฝอยอันตรายประเภทซากหอดูดาว แบตเตอรี่ กระป๋องสเปรย์ เพื่อป้องกันการรั่วซึม ต้องคัดแยกและแยกบริเวณจัดเก็บในภาชนะและติดฉลากชื่อประเภทมูลฝอยอันตรายให้ชัดเจน
๓.๔	การจัดการมูลฝอยอันตราย	โรงพยาบาลใช้บริการหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยการรับไปกำจัดโดยเอกชน โดยภายในมหาวิทยาลัยมีการจัดการรวบรวมจากทุกหน่วยงานเพื่อส่งกำจัดร่วมกัน
๔. มูลฝอยรีไซเคิล		
๔.๑	การคัดแยกมูลฝอยรีไซเคิล	แยกทิ้งในภาชนะรองรับ เช่น ถังรองรับมูลฝอย(สีเขียว) ตะกร้า กล่องลังกระดาษ หรือภาชนะรองรับที่สามารถรองรับได้ ขึ้นกับหน่วยงานกำหนด
๔.๒	การเก็บรวบรวมมูลฝอยทั่วไป	๑. เมื่อรวบรวมได้เต็มภาชนะรองรับมูลฝอยดังกล่าว ให้แจ้งพนักงานทำความสะอาดในพื้นที่ให้ทำการรวบรวมไปยังห้องเก็บมูลฝอยรีไซเคิลที่โรงพักขยะของโรงพยาบาล ๒. เจ้าหน้าที่รวบรวมมูลฝอย(พ่อบ้าน) ทหารรวบรวมและเคลื่อนย้ายมูลฝอยดังกล่าวไปยังโรงพักขยะ จัดเก็บให้เรียบร้อยเป็นสัดส่วนเพื่อพร้อมต่อการคัดแยก ๓. เจ้าหน้าที่คัดแยกขยะโรงพยาบาล นำมูลฝอยรีไซเคิลมาคัดแยกตามประเภทที่ได้มีการอบรมจากผู้ควบคุมงาน พร้อมทั้งทำการชั่งน้ำหนักทุกครั้งทำการคัดแล้วเสร็จในแต่ละวัน ๔. เมื่อทำการชั่งน้ำหนักแล้วให้นำถุงมูลฝอยแยกเก็บให้ห้องที่เตรียมไว้รองรับก่อนนำไปจำหน่าย ๕. ก่อนถึงวันจำหน่ายเจ้าหน้าที่คัดแยกขยะ ต้องทำการตรวจสอบปริมาณขยะที่คัดแยกได้แต่ละประเภทของมูลฝอยรีไซเคิลก่อน นำส่งจำหน่ายให้แก่บริษัทเอกชนภายนอก ๖. ในขั้นตอนการรับมูลฝอยรีไซเคิล ต้องมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ/ติดตาม จนถึงขั้นตอนการเก็บขน


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 00
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๖ จาก ๒๗

๖.๑ แผนการจัดเก็บขยะมูลฝอย

ตารางแสดงเวลาการเก็บขนมูลฝอย ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี


ลำดับ	จุดเก็บขนมูลฝอย	เวลาการเก็บขน (รอบ)				
		รอบ ๑	รอบ ๒	รอบ ๓	รอบ ๔	รอบ ๕
๑	อาคารรัตนเวชพัฒน์	๐๕.๐๐ น.	-	๑๔.๐๐ น.	๑๗.๐๐ น.	๑๙.๐๐ น.
๒	อาคารศูนย์ปฏิบัติการความเป็นเลิศทางการแพทย์	๐๕.๐๐ น.	-	๑๔.๐๐ น.	๑๗.๐๐ น.	๑๙.๐๐ น.
๓	อาคารส่งเสริมสุขภาพ	๐๕.๐๐ น.	-	-	-	-
๔	อาคารศูนย์รังสีวินิจฉัย	-	-	-	-	-
๕	อาคารโรงอาหาร	-	๑๐.๐๐ น.	๑๔.๐๐ น.	-	-
๖	อาคารโภชนาการ	-	๑๐.๐๐ น.	๑๔.๐๐ น.	-	-
๗	หอพักนักศึกษาแพทย์	-	-	๑๔.๐๐ น.	-	-
๘	อาคารพยาธิ	-	๑๐.๐๐ น.	๑๔.๐๐ น.	-	-
๙	อาคารทันตกรรม	-	-	๑๔.๐๐ น.	-	-

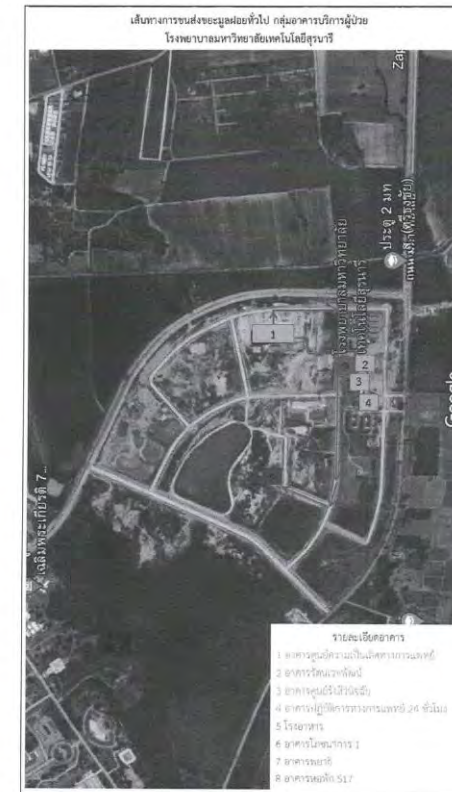



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๗ จาก ๒๗

๖.๒ เส้นทางขนส่งมูลฝอยในโรงพยาบาล




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๘ จาก ๒๗




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๙ จาก ๒๗




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒๐ จาก ๒๗



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๓	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒๑ จาก ๒๗

๗. ระบบติดตามประเมินผล

ลำดับ	การตรวจสอบการเก็บขนมูลฝอย	ผู้รับผิดชอบ/หน้าที่
๑	ผู้ปฏิบัติงานรวบรวม/เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ต้องได้รับการอบรมหลักสูตร "การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข"	ผู้ควบคุมงาน/วิศวกรสิ่งแวดล้อม/คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
๒	มีการตรวจสอบความพร้อมใช้ของภาชนะที่ใช้ทิ้งมูลฝอยทุกประเภท อยู่เป็นประจำทุกวัน	พนักงานทำความสะอาดทำการตรวจสอบเป็นประจำทุกวัน
๓	ห้องพักมูลฝอยทั่วไป ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยอันตรายและมูลฝอยติดเชื้อ ณ โรงพยาบาล	เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดที่ได้รับมอบหมาย มีหน้าที่ดูแลความเรียบร้อย ความสะอาดและความปลอดภัย มีการตรวจสอบอย่างน้อย ๑ ครั้ง/วัน และทำความสะอาดห้องบริเวณโรงพักขยะและรอบ ๆ อาคารอย่างน้อย ๑ ครั้ง/สัปดาห์
๔	ติดตาม/ตรวจสอบ ขั้นตอนการคัดแยก รวบรวม และขนย้ายของเจ้าหน้าที่เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ หรือความเสียหายจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	วิศวกรสิ่งแวดล้อม เป็นผู้ทำการติดตาม/ตรวจสอบ อย่างน้อย ๔ ครั้ง/เดือน
๕	เก็บรวบรวมข้อมูล ปริมาณมูลฝอยทุกประเภททำการวิเคราะห์ และรายงานแก่คณะผู้บริหารโรงพยาบาล	วิศวกรสิ่งแวดล้อม/แผนกจ้างเหมาบริการ
๖	ติดตาม/ตรวจสอบการทำงานของบริษัทเอกชนที่รับกำจัดมูลฝอยทั่วไปของโรงพยาบาล และทำการรวบรวมใบขออนุญาตของบริษัทดังกล่าวเป็นประจำทุกปี	แผนกจ้างเหมาบริการ/วิศวกรสิ่งแวดล้อม เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลทุกปี
๗	ติดตาม/ตรวจสอบการทำงานของบริษัทเอกชนที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล และทำการรวบรวมใบขออนุญาตของบริษัทดังกล่าวเป็นประจำทุกปี	แผนกจ้างเหมาบริการ/วิศวกรสิ่งแวดล้อม เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลทุกปี
๘	ติดตาม/ตรวจสอบการทำงานของบริษัทเอกชนที่รับกำจัดมูลฝอยอันตรายของโรงพยาบาล และทำการรวบรวมใบขออนุญาตของบริษัทดังกล่าวเป็นประจำทุกปี	แผนกจ้างเหมาบริการ/วิศวกรสิ่งแวดล้อม เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลทุกปี
๙	จัดทำรายงาน และรายงานผลการติดตามการจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล เชิงคุณภาพ และปริมาณ แก่คณะอนุกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมฯ ทราบ เพื่อพัฒนาระบบการจัดการมูลฝอยต่อไป	วิศวกรสิ่งแวดล้อม

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๓	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒๒ จาก ๒๗

๘. เอกสารอ้างอิง

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, ๒๕๕๑, การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข.
 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, ๒๕๕๖, คู่มือ การจัดการมูลฝอยทั่วไป, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข.
 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, ๒๕๕๗, คู่มือ มาตรฐานการสุขาภิบาลและความปลอดภัยในโรงพยาบาล, กรมอนามัย.
 คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ, (มปป.) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
 คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (ฉบับปรับปรุง), (มปป) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
 แนวปฏิบัติการจัดการของเสียทางการแพทย์ที่เป็นสารเคมี, (มปป) สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, ๒๕๕๖, เกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข.
 ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ๒๕๕๗, คู่มือพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข.




ข้อที่	รายละเอียดข้อประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ใช่	ไม่ใช่	
1	บุคลากร			
1.1	มีการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ที่มีวุฒิการศึกษา หรือคุณวุฒิ สภาวิทยาลัยเกษตรวิธี หรือ วิทยาลัยเกษตรวิธี เพื่อดำเนินการฝึกอบรมเกษตรกรทั้ง ชาย และหญิง ขาดหรือไม่ติดข้อ			
1.2	ใช้บุคลากรและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการอบรมเกษตรกร การฝึกอบรม และระเบียบการประเมินหรือวิธีสอบ เกณฑ์สอบ เกณฑ์ประเมิน การสอบ และระเบียบการประเมินหรือวิธีสอบ เกณฑ์สอบ ขาดหรือไม่ติดข้อ			
2	การจัดแผนกลยุทธ์			
2.1	มีการวางแผนกลยุทธ์เพื่อขยายการดำเนินงานใน สหกรณ์การเกษตร			
2.2	มีการวางแผนกลยุทธ์เพื่อจัดสรร ทรัพยากรบุคคล และวัสดุอุปกรณ์			
3	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่า			
3.1	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่าเป็นแบบนิติบุคคล มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีบุคลากรประจำหน่วยงาน มีเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน มีบัญชีทรัพย์สิน และระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน			
3.2	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่าเป็นแบบนิติบุคคล มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีบุคลากรประจำหน่วยงาน มีเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน มีบัญชีทรัพย์สิน และระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน			
3.3	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่าเป็นแบบนิติบุคคล มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีบุคลากรประจำหน่วยงาน มีเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน มีบัญชีทรัพย์สิน และระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน			
3.4	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่าเป็นแบบนิติบุคคล มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีบุคลากรประจำหน่วยงาน มีเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน มีบัญชีทรัพย์สิน และระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน			
3.5	การบริหารงานมูลนิธิหรือเทียบเท่าเป็นแบบนิติบุคคล มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีบุคลากรประจำหน่วยงาน มีเอกสารหลักฐานการดำเนินงาน มีบัญชีทรัพย์สิน และระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีที่ถาวรและระเบียบการดำเนินงานที่ชัดเจน			


ข้อที่	รายละเอียดที่ต้องประเมิน	ผลการประเมิน		หมายเหตุ
		ใช่	ไม่ใช่	
3.3	มีเครือข่ายชุมชนและองค์กรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับที่ปรึกษา หน่วยงาน ทุกระดับ บรรณารักษ์และผู้ผลิตเชื้อ			
3.4	มีผู้ผลิตเชื้อที่ปรึกษาทางเทคโนโลยีแบบ บรรณารักษ์ 2 ใน 3 ส่วนของชุมชนมี ปัจจัยเกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องใกล้เคียง			
3.5	มีผู้ผลิตเชื้อ ปรึกษาทางเทคโนโลยีแบบ บรรณารักษ์ 3 ใน 4 ส่วนของ ชุมชนมีปรึกษาทางเทคโนโลยีแบบ บรรณารักษ์ (ผู้ผลิตเชื้อ) มีการใช้ระบบการวินิจฉัยและทำการวินิจฉัยทางเทคโนโลยีผู้ผลิตเชื้อ			
4	การเคลื่อนย้ายข้อมูลผลิตภัณฑ์			
4.1	ผู้ปฏิบัติงานเคลื่อนย้ายข้อมูลผลิตภัณฑ์เชิงกลยุทธ์แบบมีบันทึก สรุปเหตุผล ประกอบด้วย ผู้มีอำนาจหน้าที่ มีวัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ชัดเจนอย่างแท้จริง ในระดับปฏิบัติงาน			
4.2	ใช้ระบบเคลื่อนย้ายข้อมูลแบบบรรณารักษ์ผู้ผลิตเชื้อ ยกเว้นกรณีมีข้อมูล ผลิตภัณฑ์ที่น้อย			
4.3	มีการกำหนดเวลาและเห็นว่าการเคลื่อนย้ายข้อมูลผลิตภัณฑ์เป็นแบบ			
4.4	มีการกำหนดระยะเวลาหรือระยะเวลาในการปฏิบัติงานภายในบริเวณที่ จัดให้มีและดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามอำนาจหน้าที่และเวลา มีการตรวจสอบ ระบบการเคลื่อนย้าย			
5	ลักษณะของรถที่ใช้เคลื่อนย้ายข้อมูลผลิตภัณฑ์			
5.1	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถที่มีความสะอาดได้แก่ ขนถ่าย และไม่มี มีพื้นที่ขบวนรถที่เคลื่อนย้ายและแบบใช้ไม่ได้			
5.2	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
5.3	มีอุปกรณ์เคลื่อนย้ายขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
6	สถานที่ทำการเคลื่อนย้ายข้อมูลผลิตภัณฑ์			
6.1	เป็นพื้นที่หรือสถานที่สาธารณะ สามารถจัดการข้อมูลและอยู่ในพื้นที่สาธารณะ สามารถใช้งานได้			
6.2	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
6.3	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
6.4	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
6.5	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			
6.6	มีพื้นที่และพื้นที่ใช้ทำขบวนรถเคลื่อนย้าย ขนถ่ายได้แก่ ขนถ่าย			

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการมูลฝอยภายในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๑	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒๗ จาก ๒๗

๑๑. ปัญหา/ ความเสี่ยง/ ข้อควรระวังสำคัญที่พบในการปฏิบัติงานและแนวทางการแก้ไขปัญหา

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑ จาก ๒๓

การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล


โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สุวิมล เกตุศักดิ์
(นางสาวสุวิมลสรา เกตุศักดิ์)
วิศวกรสิ่งแวดล้อม
ผู้จัดทำ

(อาจารย์ ดร.นริศกษณ์ สุวรรณโบล)
ประธานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
ผู้ตรวจสอบ


(แพทย์หญิงเพ็ญศิริ เกตุมานุวัฒน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ผู้อนุมัติ



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒		แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕		หน้าที่ : ๒ จาก ๒๓

ประวัติการแก้ไข


แก้ไขครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียด	หน้า
๐๐	พฤศจิกายน ๒๕๖๕	ขึ้นทะเบียนใหม่	

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒		แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕		หน้าที่ : ๓ จาก ๒๓

สารบัญ

	หน้า
๑. วัตถุประสงค์	๔
๒. ขอบเขต	๔ - ๕
๓. คำจำกัดความ	๕ - ๖
๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ	๖ - ๗
๕. ผังกระบวนการปฏิบัติงาน	๘
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๘ - ๑๐
๗. ระบบติดตามประเมินผล	๑๐
๘. เอกสารอ้างอิง	๑๐ - ๑๓
๙. แบบฟอร์ม	
๙.๑ แบบฟอร์มตารางบันทึกข้อมูลประจำวันระบบบำบัดน้ำเสียอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	๑๒
๙.๒ แบบฟอร์มตารางบันทึกข้อมูลประจำวันของระบบบำบัดน้ำเสียอาคารรัตนเวชพัฒน์	๑๓
๙.๓ แบบฟอร์มตารางบันทึกข้อมูลประจำวันของระบบบำบัดน้ำเสียอาคารพยาธิวิทยา	๑๔
๙.๔ แบบฟอร์มรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย	
๙.๔.๑ แบบ ทส. ๑	๑๖ - ๑๗
๙.๔.๒ แบบ ทส. ๒	๑๘ - ๒๐
๑๐. ปัญหา/ ความเสี่ยง/ ข้อควรระวังสำคัญที่พบในการปฏิบัติงานและแนวทางการแก้ไขปัญหา	๒๐
๑๑. ภาคผนวก	๒๐ - ๒๓



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒		แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕		หน้าที่ : ๕ จาก ๒๓


๑. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทาง ในการปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการจัดการน้ำเสีย เพื่อใช้ในการบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย และรวมถึงการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นที่เกิดขึ้น

๒. ขอบเขต

ใช้สำหรับควบคุมดูแล การจัดการระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ในกลุ่มอาคารประเภท ก (อาคารขนาดใหญ่) ตามกฎหมายกำหนด ปัจจุบันโรงพยาบาลได้เปิดให้บริการทั้งหมด ๔ อาคาร ได้แก่ กลุ่มอาคารรักษาผู้ป่วยจำนวน ๔ อาคาร กลุ่มอาคารสนับสนุน ๔ อาคาร และอาคารหอพัก ๑ อาคาร ซึ่งน้ำเสียทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากทุกอาคารในโรงพยาบาลจะรวบรวมผ่านระบบท่อส่งน้ำได้ดินสู่บ่อบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง ก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดน้ำเสีย และกระบวนการผลิตน้ำรีไซเคิลต่อไป ระบบบำบัดน้ำเสียภายในโรงพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

ชื่ออาคาร	ระบบบำบัดน้ำเสีย	ขนาดถังคลอรีน	อื่น ๆ
๑. อาคารรัตนเวชพัฒน์	เดิมอากาศ	๔๐๐ ลบ.ม.	ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๒. อาคารความเป็นเลิศทางการแพทย์	เดิมอากาศ แบบมีตัวกรอง	๘๐๐ ลบ.ม.	ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๓. อาคารพญาวีรียา	เดิมอากาศ	๕๐ ลบ.ม.	มีระบบน้ำ RO และท่อระบายน้ำเสียส่งไปยังอาคารบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๔. อาคารโภชนาการ	บ่อดักไขมัน	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๕. อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์	บ่อดักไขมัน	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๖. อาคารศูนย์วิจัยวิจัย	-	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๗. หอพักสุรนารี ๑๗	-	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
๘. อาคารสร้างเสริมสุขภาพ	-	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒		แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕		หน้าที่ : ๕ จาก ๒๓

ชื่ออาคาร	ระบบบำบัดน้ำเสีย	ขนาดถังคลอรีน	อื่น ๆ
๙. อาคารโรงอาหาร	บ่อดักไขมัน	-	มีบ่อดักไขมัน ท่อรวบรวมไปยังระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ น้ำเสีย หมายถึง น้ำที่มีสิ่งเจือปนต่าง ๆ มีสี กลิ่น รส ที่น่ารังเกียจ ซึ่งหากมีการปล่อยลงสู่แหล่งน้ำตามธรรมชาติทำให้สภาพแวดล้อมเสื่อมโทรมได้

๓.๒ คุณภาพน้ำ หมายถึง สารประกอบที่ปะปนอยู่ในน้ำ เช่น สารอินทรีย์ สารอนินทรีย์ สารโลหะหนัก สารที่มีความเป็นพิษ น้ำมัน ของแข็ง สารซักฟอก ชนิดและปริมาณของจุลินทรีย์ เป็นต้น

๓.๒.๑ สารอินทรีย์ คือ สารที่สามารถย่อยสลายเองตามธรรมชาติ โดยส่วนใหญ่ประกอบด้วยกลุ่มคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน เป็นต้น ซึ่งสามารถย่อยสลายได้โดยจุลินทรีย์ที่ใช้ออกซิเจน ปริมาณของสารอินทรีย์ในน้ำวัดด้วยค่าบีโอดี (BOD : Biochemical Oxygen Demand) เมื่อค่าบีโอดีในน้ำเสียมีปริมาณสูงแสดงว่าสารอินทรีย์ปะปนอยู่มาก หากไม่มีการบำบัดจะส่งผลให้มักกลิ่นเหม็นและเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค รวมถึงเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยของสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคได้

๓.๒.๒ สารอนินทรีย์ หมายถึง สารที่ไม่สามารถย่อยสลายเองตามธรรมชาติ และอาจเป็นอันตรายต่อสิ่งมีชีวิต เช่น สารเคมีที่มีฤทธิ์เป็นพิษ สารเคมีจำพวกกรด-เบส เป็นต้น ปริมาณของสารอนินทรีย์ในน้ำวัดด้วยค่าซีโอดี (COD : Chemical Oxygen Demand) เมื่อค่าซีโอดีในน้ำเสียสูงแสดงว่าสารอนินทรีย์ปะปนอยู่มาก หากไม่มีการบำบัดจะส่งผลกระทบต่อแหล่งน้ำสาธารณะโดยรอบได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้สิ่งมีชีวิตได้รับผลกระทบ รวมถึงสิ่งมีชีวิตและมนุษย์ที่มีการใช้ประโยชน์จากแหล่งน้ำนั้นได้รับผลกระทบด้วย


๓.๒.๓ โลหะหนักและสารพิษ หมายถึง ธาตุหรือสารประกอบที่เป็นพิษต่อสิ่งมีชีวิต สามารถสะสมอยู่ในห่วงโซ่อาหารของสัตว์หรือพืชในบริเวณโดยรอบ เช่น ปอเทย ไคร้เมียม ทองแดง และสารเคมีอันตรายที่อาจมีการปนเปื้อนมาจากการกระบวนการวิจัย การศึกษาที่ใช้สารเคมี เป็นต้น

๓.๒.๔ น้ำมันและไขมัน หมายถึง น้ำมันและเศษวัสดุลอยน้ำที่ไม่สามารถละลายน้ำได้ หากมีการปนเปื้อนมาในปริมาณสูง อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากอากาศสกปรกและส่งผลทำให้เกิดภาวะน้ำเน่าเสียส่งกลิ่นเหม็นได้

๓.๒.๕ ของแข็งทั้งหมด หมายถึง สารที่อยู่ในรูปของแข็งและหากปนเปื้อนลงสู่แม่น้ำ อาจทำให้เกิดการอุดตันหรือมีออกซิเจนในน้ำได้ ปริมาณของแข็งที่มีจำนวนมากสามารถสะสมจนทำให้เกิดการอุดตันที่ระบายน้ำ/ท่อลำเลียงในระบบรวบรวมน้ำเสีย จนทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียไม่สามารถใช้งานได้

๓.๒.๖ สารซักฟอก หมายถึง สารประเภทที่ก่อให้เกิดฟองหรือสารที่มีฤทธิ์เป็นเบส เช่น ผงซักฟอก สบู่ สารโซเดียมไฮดรอกไซด์ เป็นต้น ซึ่งฟองจะกีดกันการกระจายของออกซิเจนในอากาศสู่แม่น้ำ และเป็นอันตรายต่อสิ่งมีชีวิตในน้ำ เช่น จุลินทรีย์ที่ใช้บำบัดน้ำเสีย เป็นต้น

๓.๒.๗ จุลินทรีย์ หมายถึง จุลินทรีย์กลุ่มที่ใช้ออกซิเจนและไมใช้ออกซิเจน โดยในระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลใช้กลุ่มจุลินทรีย์ที่ใช้ออกซิเจนในการดำรงชีวิต ทำให้ระดับออกซิเจนที่ละลายน้ำมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการบำบัดสูง

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐	
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๖ จาก ๒๓	

๓.๒.๔ อาคารอาหาร หมายถึง อาคารหรือสารประกอบ ที่จุลินทรีย์ให้เป็นอาหารในการเจริญเติบโต เช่น สารประกอบโบโรเจน โพแทสเซียม และฟอสฟอรัส ต้องมีการควบคุมความเข้มข้นให้มีปริมาณที่เหมาะสม

๓.๒.๕ กลิ่นน้ำเสีย/น้ำทิ้ง หมายถึง กลิ่นไม่พึงประสงค์ ซึ่งเกิดจากการย่อยสลายของสารอินทรีย์แบบไม่ใช้ออกซิเจน


๓.๓ การบำบัดน้ำเสีย หมายถึง เป็นการใช่วิธีการทางธรรมชาติมาปรับปรุงคุณภาพน้ำ เพื่อลดค่าความสกปรกให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยก่อนระบายออกสู่แหล่งน้ำสาธารณะ โดยใช้วิธีการเร่งเวลาเพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียให้เร็วขึ้นกว่าวัฏจักรธรรมชาติบำบัด เช่น เพิ่มปริมาณออกซิเจนละลายน้ำโดยใช้เครื่องเติมอากาศเติมอากาศในน้ำเสีย เพื่อให้เพิ่มอัตราการย่อยสลายของเสียของจุลินทรีย์ในน้ำเสีย และเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ สารเคมี สารตกตะกอนและสารฆ่าเชื้อโรค ซึ่งทางกายภาพจะใช้แรงเหวี่ยงเพื่อเร่งการตกตะกอนของแข็ง และของแข็งลอยน้ำในน้ำเสีย เป็นต้น

๓.๔ ระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง หมายถึง หน่วยบำบัดน้ำเสียที่รองรับน้ำเสียจากทุกอาคารและกิจกรรมทุกประเภทภายในพื้นที่โรงพยาบาล เป็นระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอ็กทิเวตเต็ดสลัดจ์หรือระบบตะกอนเร่ง (AS : Activated Sludge) ใช้จุลินทรีย์ที่ใช้ออกซิเจนเพื่อลดความสกปรก ประกอบด้วย บ่อเติมอากาศแบบกวนหมุนวน บ่อเติมอากาศแบบเอสบีอาร์ บ่อฝัง และระบบผลิตน้ำรีไซเคิล

๓.๕ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอ็กทิเวตเต็ดสลัดจ์ หมายถึง ระบบบำบัดแบบเติมอากาศ โดยทั่วไปจะประกอบด้วย ๒ ส่วนหลัก ๆ คือ ถังเติมอากาศและถังตกตะกอน สภาวะภายในถังเติมอากาศต้องเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ เพื่อเพิ่มอัตราการย่อยสลายสารอินทรีย์ในน้ำเสีย เมื่อผ่านการบำบัดแล้วจะไหลต่อไปยังถังตกตะกอนเพื่อแยกสลัดจ์ออกจากน้ำใส สลัดจ์ที่แยกตัวอยู่ที่ตกตะกอนส่วนหนึ่งจะถูกสูบกลับเข้าไปในถังเติมอากาศใหม่เพื่อรักษาความเข้มข้นของสลัดจ์ในถังเติมอากาศให้ได้ตามความเหมาะสม และส่วนที่เป็นสลัดจ์ส่วนเกินต้องนำไปกำจัดต่อไป น้ำใสส่วนบนจะเป็นน้ำทิ้งที่สามารถระบายออกสู่สิ่งแวดล้อมได้

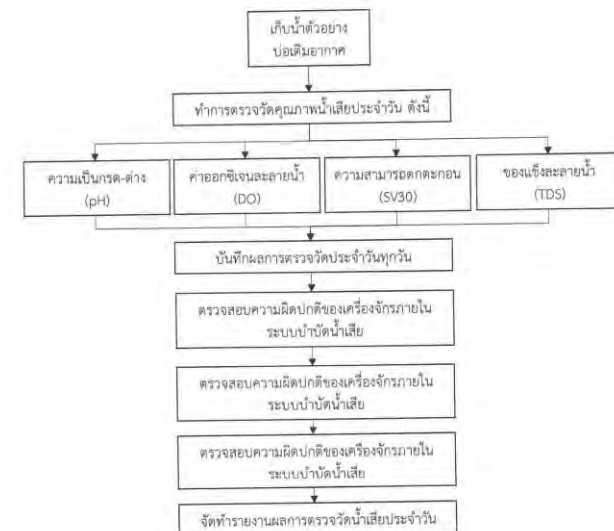
๔. หน้าที่รับผิดชอบ


ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่	ความถี่
วิศวกรสิ่งแวดล้อม	๑. ตรวจสอบความพร้อมใช้งานระบบบำบัดน้ำเสียประจำวัน สำหรับอาคารที่มีหน่วยบำบัดประจำอาคาร ได้แก่ อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ อาคารรัตนเวชพัฒน์ อาคารพยาธิวิทยา	ทุกวัน
	๒. จัดทำรายงานผลการบันทึกข้อมูลคุณภาพน้ำเสียประจำวัน	๑ ครั้ง / เดือน
	๓. วิเคราะห์การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย รายงานปัญหาที่ตรวจพบ	๑ ครั้ง / เดือน
	๔. ตรวจสอบผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียจากการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ	๑ ครั้ง / เดือน
วิศวกรสิ่งแวดล้อม	๕. ส่งรายงาน พส.๑ / พส.๒ ผ่านทางระบบอินเตอร์	๑ ครั้ง / เดือน
	๖. จัดทำรายงานประสิทธิภาพการบำบัดของระบบน้ำเสียภาพรวมของโรงพยาบาล เพื่อยางานแก่คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยโรงพยาบาล ฯ	๑ ครั้ง / เดือน

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล		
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐	
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๗ จาก ๒๓	

ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่	ความถี่
เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง	๑. ตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องจักรภายในระบบบำบัดน้ำเสีย ในกลุ่มอาคารที่มีหน่วยบำบัดประจำอาคาร ได้แก่ อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ อาคารรัตนเวชพัฒน์ อาคารพยาธิวิทยา	ทุกวัน
	๒. รายงานความผิดปกติของระบบที่เกิดขึ้น ให้หัวหน้าซ่อมบำรุงรับทราบเพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางการแก้ไข	-
	๓. ทำความสะอาดตะกอนและถังขยะของระบบบำบัดน้ำเสียประจำอาคาร	๒ ครั้ง / เดือน
	๔. ตรวจสอบคุณภาพน้ำเสียประจำวัน	ทุกวัน

๕. ผังกระบวนการปฏิบัติงาน



 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒</p> <p>วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐</p> <p>หน้าที่ : ๘ จาก ๒๓</p>
---	---

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

หน่วยการบำบัด	วิธีการปฏิบัติ	ความถี่
๑. ตะแกรง	เศษขยะต่าง ๆ ที่ติดหน้าตะแกรง โดยนำไปกำจัดต่อไป เจ้าหน้าที่ต้องระมัดระวังในการทะลวงหรือแทงผลักให้เศษขยะไหลผ่านตะแกรง	๑ ครั้ง/สัปดาห์
๒. บ่อดักไขมัน	๑. ทำการดักไขมันออกจากบ่อดักไขมัน และนำไขมันใส่ภาชนะที่ปิดมิดชิด เพื่อเตรียมนำไปกำจัด ๒. ทำการล้างถังดักไขมัน	๑ ครั้ง/เดือน ๒ ครั้ง/ปี
๓. บั้มสูบน้ำ บั้มสูบตะกอน	ต้องมีการตรวจบำรุงรักษา โดยการตรวจสอบใบพัด ทำความสะอาด ตรวจสอบสปีดลีด อุปกรณ์ที่อาจชำรุด และซ่อมบำรุง	๑ ครั้ง/ปี
๔. เครื่องกวนผสมชนิดกึ่งมือ	๑. ตรวจสอบน้ำมันก๊วย และเติมให้ระดับ ๒. ทำความสะอาด และซ่อมบำรุง ถังต่อไฟฟ้า	๔ ครั้ง/ปี ๑ ครั้ง/ปี
๕. เครื่องกวนผสมคลอรีน	ต้องมีการตรวจบำรุงรักษา โดยการตรวจสอบใบพัด ทำความสะอาด ตรวจสอบสปีดลีด อุปกรณ์ที่อาจชำรุด และซ่อมบำรุง	๑ ครั้ง/ปี
๖. บ่อดักตะกอน	ทำความสะอาดภายนอก-ภายใน บ่อดักตะกอน	๑ ครั้ง/๒ปี
๗. บ่อดักน้ำเสีย	ทำความสะอาดถังเพื่อกำจัดตะกอนที่ตกค้างภายในบ่อ	๑ ครั้ง/๒ปี

๖.๑ บ่อดักไขมัน

- ๑) ตรวจสอบท่อระบายน้ำ และท่อรวบรวมภายในระบบ สังเกตคราบไขมันหรือตะกอนไขมันที่อาจหลุดเข้าไปในระบบเป็นประจําอย่างน้อย ๑ ครั้ง/สัปดาห์
- ๒) ในขั้นตอนการทำความสะอาดถังดักไขมันที่ติดตั้งนั้น ต้องระมัดระวังในการทะลวงหรือแทงผลักเศษขยะให้ผ่านตะแกรงเข้าไป ในการสูบน้ำหรือดักไขมันออกจากถังดักไขมันควรทำความสะอาด ๑ ครั้ง/สัปดาห์ ภาชนะบรรจุขยะที่แยกบ่อดักไขมัน หลังจากปฏิบัติงานเรียบร้อยแล้วต้องทำการปิดให้มิดชิดก่อนนำไปกำจัดต่อไป


๖.๒ บ่อดักอากาศ

ขั้นตอนการปฏิบัติงานมีดังต่อไปนี้

- ๑) อุณหภูมิอากาศในบ่อดักอากาศควรมีค่าในช่วง ๓๕ - ๔๐ องศาเซลเซียส
- ๒) ความเป็นกรด - ด่างของน้ำเสียที่เข้าสู่ระบบบำบัดอากาศควรมีค่าในช่วง ๕ - ๙
- ๓) ควบคุมให้มีปริมาณออกซิเจนละลายในน้ำ อยู่ในช่วง ๒ - ๓ มิลลิกรัม/ลิตร ซึ่งต้องวัดหลาย

ตำแหน่งในถังปฏิกริยา

- ๔) ตรวจสอบการทำงานของเครื่องเติมอากาศอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง
- ๕) ตรวจสอบค่า SV_{30} ให้อยู่ในช่วง ๓๕๐ - ๔๕๐ มิลลิกรัม/ลิตร
- ๖) ตรวจสอบ/ติดตาม เพื่อควบคุมปริมาณน้ำเสียที่เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียให้เป็นไปตามความสามารถในการรองรับน้ำเสียของระบบที่ออกแบบไว้

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒</p> <p>วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐</p> <p>หน้าที่ : ๙ จาก ๒๓</p>
---	---

- ๓) ตรวจสอบความพร้อมใช้เครื่องเติมอากาศภายในบ่อดักอากาศ บันทึกปริมาณการใช้ไฟฟ้า ปริมาณน้ำเสียที่เข้าสู่บ่อดักอากาศ และสังเกตตะกอนที่เกิดขึ้นภายในบ่อดักอากาศเป็นประจําทุกวัน
- ๔) ทำความสะอาดในถังของระบบบำบัดอากาศ เพื่อป้องกันการชำรุดเสียหายของเครื่องจักร

๖.๓ บ่อดักตะกอน

- ๑) อุณหภูมิอากาศในบ่อดักตะกอน ๓๕ - ๔๐ องศาเซลเซียส
- ๒) ความเป็นกรด - ด่างของน้ำเสียที่เข้าสู่ระบบบำบัดอากาศควรมีค่าในช่วง ๕ - ๙

๖.๔ บ่อดักน้ำทิ้ง

- ๑) ตรวจสอบระดับน้ำที่อยู่ในบ่อดักน้ำทิ้งอยู่ระดับปกติ
- ๒) ตรวจสอบลักษณะสีของน้ำทิ้งที่อยู่ในบ่อดักน้ำทิ้ง เพื่อสังเกตการหลุดลอกของตะกอนเข้าบ่อดักน้ำทิ้ง
- ๓) ตรวจวัดปริมาณคลอรีนคงเหลือก่อนปล่อยออกสู่ธรรมชาติไม่เกิน ๑ ppm

๖.๕ บ่อดักผลัดคลอรีน

- ๑) ควบคุมเวลาสัมผัส (Contact Time) ๓๕ - ๓๐ นาที
- ๒) ควบคุมอัตราไหลเฉลี่ย (Flow Average) ๓๐ นาที
- ๓) ควบคุมอัตราไหลสูงสุด (Peak Flow) ๑๕ นาที
- ๔) ปริมาณคลอรีนอิสระที่คงเหลือ (Free Chlorine) ๐.๕ ppm หลังเวลาสัมผัส ๓๐ นาที
- ๕) ปริมาณคลอรีนคงเหลือก่อนปล่อยออกสู่ธรรมชาติไม่เกิน ๑ ppm

๗. ระบบติดตามประเมินผล


๗.๑ ตารางตรวจวัดคุณภาพและความถี่ในการตรวจวัดน้ำเสีย

พารามิเตอร์	หน่วย	ความถี่
พีเอช	-	ทุกวัน
บีโอดี	มก/ล.	ทุกเดือน
สารแขวนลอย	มก/ล.	ทุกเดือน
ไนโตรเจนในรูปที่เคเอ็น	มก/ล.	ทุกเดือน
น้ำมันและไขมัน	มก/ล.	ทุกเดือน
ซีลไฟต์	มก/ล.	ทุกเดือน
Total Coliform	MPN/๑๐๐ml	ทุกเดือน
Fecal Coliform	MPN/๑๐๐ml	ทุกเดือน


๗.๒ การรวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงาน

- ๑) วิศวกรสิ่งแวดล้อมตรวจสอบระบบการทำงานของบ่อดักน้ำเสียในทุกพารามิเตอร์โดยปฏิบัติตามทุกวัน และประจำเดือน จากนั้นรายงานในการประชุมคณะกรรมการบริหาร
- ๒) วิศวกรสิ่งแวดล้อมจัดทำแผนบำรุงรักษาเชิงป้องกันระบบบำบัดน้ำเสียประจำปี




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิสัฏฐกิจงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๓ จาก ๒๓

[illegible]

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๕ จาก ๒๓

๕.๕ แบบฟอร์มรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ตามที่ได้ออกกฎกระทรวง “กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำบันทึก รายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. ๒๕๕๕” เพื่อให้เจ้าของหรือผู้ครอบครอง แหล่งกำเนิดมลพิษจัดเก็บสถิติ ข้อมูล และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๕ ซึ่งตามกฎหมายกระทรวงดังกล่าวกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษต้องเก็บสถิติและข้อมูล ซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกรายละเอียดตามแบบ ทส.๑ เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษ เป็นระยะเวลา ๒ ปี และจะต้องจัดทำรายงานสรุปตามแบบ ทส.๒ เสนอต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป ซึ่งเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ(โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี) สามารถจัดส่งได้ทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ ทางเว็บไซต์ www.ereportmatra.com หรือเว็บไซต์ของกรมควบคุมมลพิษ www.pcd.go.th โดยแบบฟอร์มดังกล่าว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

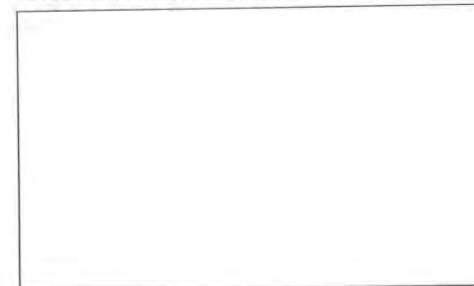
 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๕ จาก ๒๓

๕.๕.๑ แบบ ทส.๑

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย
 ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 มี เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
 ประกอบกิจการประเภท
 ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) ออกให้โดย หมดอายุ
 ซึ่งมีแผนผังผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้เก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียรายวันตามตาราง ดังนี้




[illegible]

หมายเหตุ

1. นักเขียนสตรีนิยมจะมุ่งเฉพาะในการที่มีสิทธิและอยู่เหนือ ๆ ไปเอง
2. ในการเขียนฉบับนี้ นักเขียนก็กล่าวถึงและวิจารณ์สถาบันที่สถาปนาขึ้นโดยสตรีที่หัวจิต

[illegible]

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๘ จาก ๒๓

๙.๔.๒ แบบ ทส.๒

แบบ ทส. ๒

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

๑. ข้อมูลทั่วไป


แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย
 ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ
 จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร
 มี เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
 ประกอบกิจการประเภท ออกให้โดย
 ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)
 ใบการนี้ ขอรายงานผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ
 เดือน พ.ศ. ตามที่ได้กำหนดในมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริม
 และรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในฐานะ
 เจ้าขอหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
 (.....) ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
 (.....) ใบอนุญาตเลขที่
 ออกให้โดย
 (.....) ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย
 (.....) ใบอนุญาตเลขที่
 ออกให้โดย

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(๑) ประเภท/ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย
 ความสามารถในการรองรับน้ำเสียของระบบบำบัดน้ำเสีย ลบม./วัน
 (๒) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ☐ แบบต่อเนื่อง ☐ ชั่วคราว/วัน
☐ แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)
 (๓) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย ☐ เครื่องสูบน้ำ ☐ เครื่องเติมอากาศ
☐ เครื่องกวนผสมน้ำเสีย ☐ เครื่องระดม/ผสมสารเคมี
☐ เครื่องสูบลม ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
 (๔) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

๓. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(๑) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)
 (๒) ปริมาณน้ำเสียที่ส่งเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)
 (๓) ปริมาณน้ำเสียที่รับเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)
 (๔) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
 (๕) ปริมาณสารเคมีหรือสารออกซิไดซ์ที่ใช้ (ลิตรหรือกิโลกรัม)

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๑๘ จาก ๒๓

(๖) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

- ระบบบำบัดน้ำเสีย ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - เครื่องสูบน้ำ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - เครื่องเติมอากาศ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - เครื่องกวน/ผสมสารเคมี ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - เครื่องสูบลม ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
 - อื่น ๆ ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

(๗) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)

(๘) ปัญหา อุปกรณ์ และแนวทางแก้ไข


คำเตือน ๑. เจ้าขอหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง
 ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน
 ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท
 หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
 ๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน
 โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน
 หกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

๑๐. ปัญหา/ ความเสี่ยง/ ข้อควรระวังสำคัญที่พบในการปฏิบัติงานและแนวทางแก้ไขปัญหา
 - ไม่มี -

๑๑. ภาคผนวก

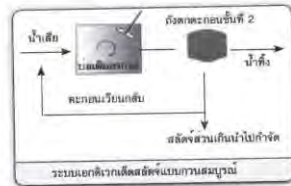
๑๑.๑ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทีฟเต็ดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทีฟเต็ดสลัดจ์ ๓ ระบบ ระบบเอสแบบกวนสมบูรณ์ ระบบคลอจวนเวียนและ
 ระบบบำบัดน้ำเสียแบบเอสอาร์ โดยทั่วไปจะประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๒ ส่วน คือ ถังเติมอากาศ (Aeration Tank)
 และถังตกตะกอน (Sedimentation Tank) โดยน้ำเสียจะถูกส่งเข้าถังเติมอากาศ ซึ่งมีสลัดจ์อยู่เป็นจำนวนมาก
 สภาวะภายในถังเติมอากาศจะมีสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์แบบใช้อากาศ จุลินทรีย์เหล่านี้จะ
 ทำการย่อยสลายสารอินทรีย์ในน้ำเสียให้อยู่ในรูปของคาร์บอนไดออกไซด์และน้ำในที่สุด น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้ว
 จะไหลต่อไปยังถังตกตะกอนเพื่อแยกสลัดจ์ออกจากน้ำ สลัดจ์ที่แยกตัวอยู่ที่ก้นถังตกตะกอนส่วนหนึ่งจะถูกสูบกลับ
 เข้าไปในถังเติมอากาศใหม่เพื่อรักษาความเข้มข้นของสลัดจ์ในถังเติมอากาศให้ได้ตามที่กำหนด และอีกส่วนหนึ่งจะ
 เป็นสลัดจ์ส่วนเกิน (Excess Sludge) ที่ต้องนำไปกำจัดต่อไป สำหรับน้ำใสส่วนบนจะเป็นน้ำที่ใสสามารถระบายออกสู่
 สิ่งแวดล้อมได้

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒</p> <p>วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐</p> <p>หน้าที่ : ๒๑ จาก ๒๓</p>
---	--

๑๑.๒ ระบบแอคทีฟแบบกวนสมบูรณ์ (Completely Mixed Activated Sludge: CMAS)

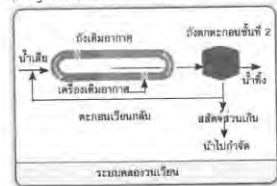
ประกอบด้วย ถังเติมอากาศ และถังตกตะกอน สามารถรับภาระบรรทุกสารอินทรีย์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (Shock Load) ได้ดีเนื่องจากน้ำเสียจะกระจายไปทั่วถึง และสภาพแวดล้อมต่างๆ ในถังเติมอากาศก็มีค่าสม่ำเสมอ บ่อเติมอากาศ หน้าที่เป็นถังเลี้ยงแบคทีเรียให้กินสารอินทรีย์ในน้ำเสียเป็นอาหารทำให้ความสกปรกตกลง ส่วนแบคทีเรียจะแบ่งเซลล์เพิ่มจำนวนมากขึ้น ดังนั้นจึงต้องแยกแบคทีเรียออกจากน้ำเสีย ในถังตกตะกอน ก่อนจะระบายน้ำเสียทิ้ง ปอดตกตะกอน ทำหน้าที่แยกตะกอนจุลินทรีย์ออกจากน้ำเสีย โดยตะกอนจุลินทรีย์จะรวมตัวกันแล้วตกลงก้นถัง ส่วนน้ำใสก็จะไหลขึ้น ออกไปสู่บ่อส่งน้ำต่อไป




ภาพประกอบ ระบบแอคทีฟแบบกวนสมบูรณ์ (Completely Mixed Activated Sludge: CMAS)
ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒๕๖๑)

๑๑.๓ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบคลองวนเวียน (Oxidation Ditch: OD)

เป็นระบบแอคทีฟเวตเต็ดสลัดจ์ (Activated Sludge) ประเภทหนึ่ง การเดินระบบบำบัดประเภทนี้มีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องจากจำเป็นต้องมีการควบคุมสภาวะแวดล้อมและลักษณะทางกายภาพต่าง ๆ ให้เหมาะสมต่อการทำงานและการเพิ่มจำนวนของจุลินทรีย์ เพื่อให้ระบบมีประสิทธิภาพในการบำบัดสูงสุดระบบคลองวนเวียนจะมีลักษณะแตกต่างจากระบบแอคทีฟเวตเต็ดสลัดจ์แบบอื่น คือ ถังเติมอากาศจะมีลักษณะเป็นวงกลมหรือวงรี ทำให้ระบบคลองวนเวียนจึงใช้พื้นที่มากกว่าระบบแอคทีฟเวตเต็ดสลัดจ์แบบอื่น โดยรูปแบบของถังเติมอากาศแบบวงกลมหรือวงรี ทำให้ให้น้ำไหลวนเวียนตามแนวยาว (Plug Flow) ของถังเติมอากาศ

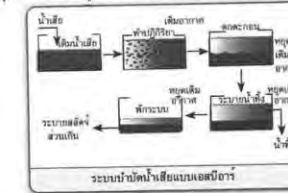


ภาพประกอบ ระบบคลองวนเวียน (Oxidation Ditch: OD)
ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒๕๖๑)

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>	<p>วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล</p> <p>รหัสเอกสาร : WI-ENV-๐๐๒</p> <p>วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : ๐</p> <p>หน้าที่ : ๒๑ จาก ๒๓</p>
---	--

๑๑.๔ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบเอสบีอาร์ (Sequencing Batch Reactor: SBR)

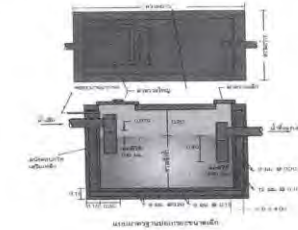
มีกระบวนการบำบัด เหมือน ระบบ AS อื่นๆ ระบบ SBR จะมีกระบวนการเติมอากาศและตกตะกอนในบ่อเดียวกัน และเกิดขึ้นแบบต่อเนื่องเป็นลำดับในถังปฏิกรณ์โดยทำงานแบบกะ (Batch) และจำเป็นต้องมีบ่อเก็บกักน้ำเสียขนาดใหญ่เพื่อควบคุมให้น้ำเสียเข้าสู่ระบบอย่างสม่ำเสมอ บ่อเติมอากาศ และตกตะกอน




ภาพประกอบ ระบบแอคทีฟแบบกวนสมบูรณ์ (Completely Mixed Activated Sludge: CMAS)
ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒๕๖๑)

๑๑.๕ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบติดกับที่ (Onsite Treatment)

ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการก่อสร้างหรือติดตั้งเพื่อบำบัดน้ำเสียจากอาคารเดี่ยว ๆ ประกอบด้วย ปอดักไขมัน (Grease Trap) ระบบบ่อเกราะ (Septic Tank) ระบบบ่อกรองไร้อากาศ (Anaerobic Filter) เป็นต้น



ภาพประกอบ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบติดกับที่ (Onsite Treatment)
ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒๕๖๑)

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	วิธีปฏิบัติงาน : การจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล	
	รหัสเอกสาร : WH-ENV-๐๐๒	แก้ไขครั้งที่ : ๐
	วันที่บังคับใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	หน้าที่ : ๒๒ จาก ๒๓

๑.๑.๖ เกณฑ์กำหนดสูงสุดตามประเภทมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง อาคารประเภท ก และ ข


เกณฑ์กำหนดสูงสุดตามประเภทมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง			
ดัชนีคุณภาพ	หน่วย	ก	ข
		(ขนาด ๓๐ เตียง ขึ้นไป)	(ขนาด ๑๐ - ๓๐ เตียง)
๑. ค่าความกรดค่า (pH)		๕-๙	๕-๙
๒. บีโอดี (BOD)	มก./ล.	๔๒๐	๔๒๐
๓. ปริมาณของแข็ง (Suspended Solids)	มก./ล.	๔๓๐	๔๔๐
ค่าตะกอนหนัก (Settleable Solids)	มก./ล.	๔๐.๕	๔๐.๕
ค่าสารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solid)	มก./ล.	๔๕๐๐*	๔๕๐๐*
๔. ซัลไฟด์ (Sulfide)	มก./ล.	๑.๐	๑.๐
๕. ไนโตรเจน ในรูป TKN	มก./ล.	๔๓.๕	๔๓.๕
๖. น้ำมันและไขมัน (Fat, Oil and Grease)	มก./ล.	๔๒๐	๔๒๐
๗. โคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Total Coliform Bacteria)	MPN/๑๐๐ml	๔๕,๐๐๐	๔๕,๐๐๐
๘. เฟคัลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/๑๐๐ml	๔๑,๐๐๐	๔๑,๐๐๐





ภาคผนวก ค-2

แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย





 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 9 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 2 จาก 40

		ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
		วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 3 จาก 40
สารบัญ			
			หน้า
1. วัตถุประสงค์			4
2. ขอบเขต			4
3. คำจำกัดความ			4-6
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ			6
5. แผนก่อนเกิดเหตุ			7
- แผนตรวจตรา			7-13
- แผนการฝึกอบรม			13
- แผนบรรเทา			13
6. แผนขณะเกิดเหตุ			14
- แผนระงับอัคคีภัยขั้นต้น (Code F เหลือง)			22
- แผนระงับอัคคีภัยขั้นรุนแรง (Code F แดง)			23
- แผนอพยพหนีไฟ			24
7. แผนบรรเทาทุกข์			27
8. ภาคผนวก			31-38

		ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
		วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 4 จาก 40
1. วัตถุประสงค์			
เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการเตรียมพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินโดยเฉพาะการเกิดอัคคีภัย เพื่อให้สามารถป้องกันเหตุ และควบคุมเหตุฉุกเฉินที่จะเกิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้			
1.1 เพื่อเป็นการป้องกันการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินจากอัคคีภัย			
1.2 เพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัย (กรณีเกิดอัคคีภัยนักศึกษา บุคลากร และบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี)			
1.3 เพื่อลดอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดเหตุอัคคีภัย			
1.4 เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษา บุคลากร และบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี			
1.5 เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย			
2. ขอบเขต			
แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัย (CODE F) ฉบับนี้ ใช้สำหรับ “พื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี” เท่านั้น โดยครอบคลุมถึงบุคลากร และบุคคลภายนอก ซึ่งมีองค์ประกอบของแผนที่ต้องดำเนินการในภาวะการณต่างกัน คือ ก่อนเกิดเหตุอัคคีภัย ขณะเกิดเหตุอัคคีภัย และหลังเกิดเหตุอัคคีภัย มีรายละเอียดดังนี้			
2.1. ก่อนเกิดเหตุเพลิงไหม้ จะประกอบด้วย แผนป้องกันอัคคีภัยต่าง ๆ 3 แผน คือ แผนการตรวจตรา แผนการอบรม และแผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย			
2.2. ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ จะประกอบด้วย แผนเกี่ยวกับการดับเพลิง และลดความสูญเสีย โดยประกอบด้วยแผนต่าง ๆ 2 แผน คือ แผนการดับเพลิง และแผนอพยพหนีไฟ			
2.3. หลังเกิดเหตุเพลิงไหม้ จะประกอบด้วยแผนที่จะต้องดำเนินการเมื่อเหตุเพลิงไหม้สงบลงแล้ว 1 แผน คือ แผนบรรเทาทุกข์ ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องจากภาวะเกิดเหตุเพลิงไหม้			
3. คำจำกัดความ (Definition)			
บุคลากรโรงพยาบาล	หมายถึง	พนักงานของโรงพยาบาลและพนักงานของมหาวิทยาลัยที่มาปฏิบัติงานที่ประจำในโรงพยาบาล	
บุคคลภายนอก	หมายถึง	ผู้มาปฏิบัติงาน หรือบุคคลภายนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	



		ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
		วันที่บังคับใช้ : 9 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 5 จาก 40
พื้นที่เกิดเหตุ	หมายถึง	พื้นที่ที่เป็นจุดกำเนิดของการเกิดอัคคีภัย มีอันตรายสูงมาก ทั้งจากความร้อนและควัน ผู้ที่อยู่ในบริเวณนี้ต้องได้รับการอพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัยทันที	
พื้นที่อันตราย	หมายถึง	บริเวณพื้นที่หรืออาคารที่มีผู้อาศัยพักหรือรักษาตัวหรือใช้ประโยชน์อื่น ๆ ที่ตกอยู่ในภาวะอันตราย อาจได้รับผลกระทบจากควันไฟ เปลวไฟ ก๊าซพิษ จำเป็นต้องอพยพผู้ป่วย บุคลากรและทรัพย์สิน/เอกสารสำคัญพื้นที่ที่มีการประกาศใช้แผนฉุกเฉิน	
ศูนย์บัญชาการเหตุฉุกเฉิน	หมายถึง	สถานที่ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อใช้เป็นศูนย์กลางในการบัญชาการและประสานงานร่วมกับทีมงานต่าง ๆ ทั้งทีมสนับสนุนภายในและภายนอก	
เสียงสัญญาณ	หมายถึง	เสียงสัญญาณแจ้งเหตุที่กำหนดไว้ เพื่อแจ้งให้ทราบทั่วกันว่าเหตุอันตรายที่เกิดขึ้นเป็นเหตุเข้าสู่สภาวะฉุกเฉินให้รีบอพยพไปยังจุดรวมพล	
จุดรวมพล	หมายถึง	พื้นที่ที่ปลอดภัยซึ่งกำหนดไว้สำหรับการรวมพลกรณีเหตุฉุกเฉิน ซึ่งจะมีป้ายข้อความ "จุดรวมพล (Assembly point)" ติดตั้งไว้	
อพยพ	หมายถึง	การย้ายจากพื้นที่เกิดเหตุฉุกเฉินไปยังพื้นที่ปลอดภัย (จุดรวมพล) อย่างเป็นระบบทั้งผู้ปฏิบัติงานและอุปกรณ์หรือยานพาหนะ ภายใต้การควบคุมของหัวหน้าทีมอพยพ	
ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน	หมายถึง	ทีมที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเข้าระงับหรือบรรเทาเหตุการณ์ไม่ให้อุบัติการณ์ลุกลามถึงขั้นรุนแรง	
รหัส Code F	หมายถึง	รหัสที่ใช้แจ้งเหตุเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยโดยแบ่งระดับการแจ้งเหตุ ดังนี้ (1) รหัส Code F เหลือง หมายถึง เหตุการณ์เพลิงไหม้เพิ่งได้รับรายงานและกำลังอยู่ในขั้นตอนการดับไฟขั้นต้น ให้ประกาศเฉพาะอาคารที่เกิดเหตุ โดยให้ประกาศซ้ำ 3 ครั้ง ติดต่อกัน เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจากชั้นที่เกิดเหตุและ เตรียมพร้อมอพยพสำหรับอาคารที่เกิดเหตุ	

 <p>หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p>		ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
		รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
		วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 6 จาก 40

ระดับสถานะความปลอดภัย

ระดับสถานะผู้ป่วย

หมายถึง

หมายถึง

(2) รหัส Code F แดง หมายถึง เพลิงไหม้รุนแรงยังไม่สามารถดับได้ ให้อพยพหนีไฟตามแผนที่วางไว้เฉพาะอาคารที่เกิดเหตุ

(1) ระดับสีเหลือง เพลิงไหม้ขยายตัวในเวลา 5-10 นาที (ไม่สามารถดับไฟได้เองในเวลาน้อยกว่า 5 นาที)

(2) ระดับสีแดง เพลิงไหม้ขยายตัวมากกว่า 10 นาที (ไม่สามารถดับไฟได้ต้องประสานกับหน่วยงานภายนอก)

(3) ระดับสีเขียว เพลิงไหม้สงบลง

(1) กลุ่มสีแดง หมายถึง ผู้ป่วยวิกฤต ที่มีสัญญาณชีพไม่คงที่ เช่น

- ผู้ป่วยหนักมาก (Coma)
- ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- ผู้ป่วย immediate post operation บางส่วน
- เด็กแรกเกิดที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ

(2) กลุ่มสีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยที่พื้นระยะวิกฤตที่มีสัญญาณชีพคงที่ แต่ยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เช่น

- ผู้ป่วยอัมพาตทั้งตัวหรือบางส่วน Paralysis
- ผู้ป่วยหลังทำการผ่าตัด Post operation
- ผู้ป่วย immobilized
- ผู้ป่วยแขนขาอ่อนแรง Weakness
- ผู้ป่วยเด็ก
- เด็กแรกเกิด

(3) กลุ่มสีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้


4. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

4.1 คณะกรรมการฝ่ายบริหารและนโยบาย 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2) หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย

3) คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) มีหน้าที่ดังนี้

1. กำหนดนโยบายเรื่องการป้องกันและระงับอัคคีภัย
2. จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 7 จาก 40

3. จัดทำงบประมาณดำเนินงาน
4. จัดซื้อแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย
5. ประเมินผลการซ้อมแผน และปรับปรุงแก้ไข
6. อำนาจการแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย
7. ประสานงานต่าง ๆ

4.2 ฝ่ายปฏิบัติงาน 1.หัวหน้าจุดปฏิบัติงานทุกจุด/หัวหน้าเวร 2.เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานทุกคน ทุกแผนก มีหน้าที่ดังนี้

1. จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยในระดับปฏิบัติงาน
2. สำรวจและค้นหาความเสี่ยงในเรื่องอัคคีภัยในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. อำนาจการปฏิบัติงานเบื้องต้นในการระงับอัคคีภัย
4. แก้ไขปัญหาอัคคีภัยขนาดเล็ก ในการ : ผจญเพลิง - ช่วยเหลือในด้านความปลอดภัยของสถานที่ - ช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้แก่ผู้รับบริการ และผู้ป่วย

5. แผนก่อนเกิดเหตุ

5.1 แผนการป้องกัน หมายถึง การจัดเตรียมระบบความปลอดภัยให้เป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐาน ดังนี้


5.1.1 การออกแบบอาคารเพื่อให้เกิดความปลอดภัย โรงพยาบาลมีการดำเนินการปรับปรุงและพัฒนา อาคาร-สถานที่/อุปกรณ์ประกอบอาคาร/สิ่งอำนวยความสะดวกสอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมายและมาตรฐานของสมาคมวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ดังนี้

5.1.1.1 การกันแยกแบ่งพื้นที่อาคารเพื่อจำกัดผลกระทบจากการลามของไฟ (Subdivision of Building Space)

- ในแต่ละชั้นของอาคารรักษาพยาบาลจัดให้มีการกันแยกเพื่อแบ่งส่วนของอาคารเพื่อจำกัดการลามของไฟให้มี อัตราการทนไฟไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ใช้เป็นทางหนีไฟแนวราบเพื่อรองรับการอพยพ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในชั้นเบื้องต้นสามารถป้องกันการลามของไฟและควันได้ 1 ชั่วโมง

5.1.1.2 การออกแบบปรับปรุงอาคาร เพื่อป้องกันไฟลามและควบคุมการแพร่กระจายของควันมีการ ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ปิดล้อมช่องเปิดต่าง ๆ ทั้งในแนวราบและแนวดิ่งด้วยวัสดุกันไฟลาม
- 2) ชีบพื้นที่อันตรายและประเมินความเสี่ยงพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัยจากการ ระเบิด โดยพื้นที่ดังกล่าวได้กำหนดให้มีการปิดล้อมด้วยผนังทนไฟเพื่อป้องกันอันตรายจาก ไฟและควันโดยมีการจัดทำแผนงานและดำเนินการตามลำดับความสำคัญ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 8 จาก 40

5.1.2 การกำหนดจุด (จะต้องระบุพื้นที่สำคัญในแผนฉุกเฉินให้ชัดเจน)

5.1.2.1 ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Fire Command Center) ตั้งขึ้นเพื่อใช้เป็นศูนย์กลางในการบัญชาการ และประสานงานกับทีมงานต่างๆ ทั้งทีมสนับสนุนภายในและภายนอก

5.1.2.2 จุดรวมพล (Assembly Point) ดังนี้

- **จุดรวมพลที่ 1** คือ บริเวณหน้าอาคารพยาธิ และหน้าอาคารโภชนาการ กรณีเกิดเหตุอาคารต้นตอกรรม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- **จุดรวมพลที่ 2** คือ บริเวณลานธรรมภิบาล กรณีเกิดเหตุอาคารพยาธิ อาคารโภชนาการ

5.1.2.3 จุดจอดรถดับเพลิง มีดังนี้

- ด้านหน้าอาคารศูนย์ความเป็นเลิศ
- ด้านหลังอาคารรัตนเวชพัฒน์

5.1.2.4 จุดจอดรถพยาบาล หน้าอาคารพยาธิ

5.1.2.5 เส้นทางจราจรในโรงพยาบาลเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน (แนบในภาคผนวก

5.1.3 ระบบความปลอดภัยด้านอัคคีภัย (จะต้องสอดคล้องกับระบบความปลอดภัยอัคคีภัยของแต่ละอาคาร)


5.1.3.1 ระบบเส้นทางหนีไฟ ประกอบด้วย

- 1) ทางไปสู่ทางออกหนีไฟ (Exit Access)
- 2) ทางออกหนีไฟ (Exit)
- 3) ทางปล่อยออกสู่ภายนอกอาคาร (Exit Discharge) มีการดำเนินการ

เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ดังนี้

- กำหนดเส้นทางอพยพหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉินและจัดทำแผนผังแสดงเส้นทางหนีไฟให้ผู้มารับบริการและพนักงานเห็นได้ชัดเจนทั้งในห้องพักรักษา และบริเวณหน้าลิฟต์แต่ละชั้นของทุกอาคาร
- ติดป้ายสัญลักษณ์บอกทางหนีไฟและป้ายทางออก ที่ประตูทางเข้า-ออกทุกประตูโดย กำหนดดังนี้
 - ป้ายสัญลักษณ์ทางออก (Exit Sign) ติดตั้งที่ประตูทางเข้า-ออกแต่ละพื้นที่และประตูทางออกสุดท้ายโดยใช้ป้ายพื้นสีเขียว ตัวอักษรสีขาว



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 9 จาก 40

- ป้ายสัญลักษณ์ทางหนีไฟ/บันไดหนีไฟ (Fire Exit) ติดตั้งที่ประตูหนีไฟทุกประตู โดยใช้ป้ายพื้นสีเขียว ตัวอักษรสีขาว

5.1.3.2 ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้เป็นชนิดที่ระบุตำแหน่งอุปกรณ์ (Semi Addressable) ครอบคลุมทุกพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วย

- อุปกรณ์ตรวจจับอัตโนมัติ ได้แก่ อุปกรณ์ตรวจจับควัน (Smoke Detector), อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน (Heat Detector) และอุปกรณ์ตรวจจับอัตราการไหลของน้ำ (Flow Switch)
- อุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือ (Manual Pull Station)
- อุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยแสงและเสียง (Strobe Light & Alarm Bell)


ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวจะทำการเชื่อมต่อกับระบบความปลอดภัยอื่น ๆ ภายในอาคาร ดังนี้

- ประตูกันควัน (Smoke Door) และ ลิ้นกันควัน (Smoke Damper) ติดตั้งที่รหัสหมายเลข 12,13
- ลิฟต์ทุกตัวหยุดให้บริการและลงมาจอดที่ชั้น 1 และเปิดค้างไว้
- หยุดการทำงานของระบบปรับอากาศ
- สิ่งปลดล็อคประตู Access Control ในการหนีเหตุเพลิงไหม้
- สิ่งดีระบบก๊าซหุงต้ม

5.1.3.3 ระบบอัดอากาศบันไดหนีไฟ (Stair Pressurization System)

5.1.3.4 ระบบดับเพลิง ระบบดับเพลิงประกอบด้วยระบบหลัก ดังนี้ (จะต้องสอดคล้องกับระบบของอาคาร)


- 1) ระบบดับเพลิงด้วยน้ำ (Water-Based Fire Protection System) ประกอบด้วย
 - ระบบน้ำสำรองดับเพลิง (Fire Water Storage) อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และอาคารรัตนเวชพัฒน์มีถังเก็บน้ำดับเพลิงสำรองประจำอาคาร
 - มีปริมาณความจุน้ำสำรองดับเพลิง
 - อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ มีความจุ 450 ลูกบาศก์เมตร
 - อาคารรัตนเวชพัฒน์ มีความจุ 400 ลูกบาศก์เมตร
 - สามารถสูบน้ำดับเพลิงได้ทันที ประมาณ 30 นาที
 - ระบบสูบน้ำดับเพลิง หรือระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump)
 - ระบบท่อน้ำดับเพลิงและสายฉีดน้ำดับเพลิง (Standpipe and Hose System)

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 10 จาก 40

- ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิง (Auto Sprinkler System)
- หัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) จากระบบประปาของหน่วยงานราชการ ติดตั้งบริเวณหน้าอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ และด้านหลังอาคารรัตนเวชพัฒน์
- 2) ระบบดับเพลิงอัตโนมัติด้วยไนโตรเจน (IG-100) เป็นระบบดับเพลิงที่ใช้วิธีลดปริมาณออกซิเจนในบรรยากาศ เพื่อทำให้การลุกไหม้ยุติและสิ้นสุดลง สารดับเพลิงที่นำมาใช้ เป็นก๊าซเฉื่อย (ก๊าซไนโตรเจน 100%)
- 3) ถังดับเพลิงแบบมือถือ (Portable Fire Extinguisher) ถังดับเพลิงแบบมือถือที่ติดตั้งในโรงพยาบาล มี 4 ชนิด ติดตั้งในแต่ละพื้นที่ตามความเสี่ยง และชนิดของเชื้อเพลิง ดังนี้

ตารางแสดงชนิดของถังดับเพลิงแบบมือถือที่ติดตั้งในพื้นที่ของโรงพยาบาล

ชนิดถังดับเพลิง	ลักษณะถัง	คุณสมบัติการดับไฟ	พื้นที่ติดตั้ง
	DRY CHEMICAL ผงเคมีแห้ง	ถังสีแดง มีมาตรวัดแรงดัน	A B C ภายนอกอาคาร
	CO2- ซี โอ ทู ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์	สายฉีดทาง กระบอกกรวย ไม่ มีมาตรวัดแรงดัน	B C ภายในอาคาร
	NON CFC : นอนซีเอฟซี	ถังสีเขียว มีมาตรวัดแรงดัน	A B C ภายในอาคาร
	Foam : โฟม	ถังสีเงิน มีมาตรวัดแรงดัน	A B ภายในอาคาร (ห้องเครื่อง)

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 11 จาก 40

5.2 แผนการตรวจตรา ประกอบด้วย แผนการตรวจตราความเสี่ยงด้านอัคคีภัยและแผนการตรวจสอบการทดสอบและการบำรุงรักษาเครื่องมือ-อุปกรณ์ในระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

5.2.1 แผนการตรวจตรา ประกอบด้วย การตรวจตรา ดังนี้

1) การตรวจตราความเสี่ยงด้านอัคคีภัย

- แหล่งเชื้อเพลิง/วัตถุอันตราย/ของเสียที่ติดไฟง่าย
- แหล่งความร้อน
- ก๊าซ-สารเคมีติดไฟ / สารไวไฟ
- ความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ดับเพลิงขั้นต้น
- เส้นทางหนีไฟ

2) การตรวจตราอุปกรณ์ความปลอดภัยด้านอัคคีภัย

- อุปกรณ์แจ้งเหตุและอุปกรณ์ตรวจจับ
- หัวกระจายน้ำดับเพลิง
- ตู้ดับเพลิงและสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน
- ป้ายทางหนีไฟ

3) การตรวจตราความปลอดภัยในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง และพื้นที่ส่วนกลาง

4) การตรวจตราความปลอดภัยในพื้นที่ติดตั้งเครื่องจักร ห้องควบคุมไฟฟ้าและพื้นที่ปฏิบัติงานบำรุงรักษา


5) การตรวจความปลอดภัยตามแผนงาน

6) การตรวจความปลอดภัยตามแผนงาน โดยคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน

7) การตรวจตราความเสี่ยงในการทำงานที่ก่อให้เกิดประกายไฟ/ความร้อนสูง ตามระบบการขออนุญาตทำงาน (Hot Work Permit)


8) การตรวจตราและเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอัคคีภัย เมื่อมีการก่อสร้าง/ปรับปรุง

ลำดับ	เรื่องที่ตรวจตรา	ผู้รับผิดชอบ
1	การตรวจตราความเสี่ยงด้านอัคคีภัย	เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงาน
	1.1 แหล่งเชื้อเพลิง / วัตถุอันตรายของเสียที่ติดไฟง่าย	
	1.2 แหล่งความร้อน	

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 12 จาก 40


	1.3 ก๊าซ สารเคมีติดไฟ / สารไวไฟ	
	1.4 ความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ดับเพลิงขั้นต้น	
	1.5 เส้นทางหนีไฟ	
2	การตรวจตราอุปกรณ์ความปลอดภัยด้านอัคคีภัยในพื้นที่	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยร่วมกับแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม
	2.1 อุปกรณ์แจ้งเหตุและอุปกรณ์ตรวจจับ	
	2.2 หัวกระจายน้ำดับเพลิง	
	2.3 ตู้ดับเพลิงและสายฉีดน้ำ	
	2.4 ถังดับเพลิง	
	2.5 ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน	
	2.6 ป้ายทางหนีไฟ	
3	การตรวจตราความปลอดภัยในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง และพื้นที่ส่วนกลาง	รปภ.และแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม
4	การตรวจตราความปลอดภัยในพื้นที่ติดตั้งเครื่องจักร ห้องควบคุมไฟฟ้า และพื้นที่ปฏิบัติงานบำรุงรักษา	แผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม
5	การตรวจตราความปลอดภัยตามแผนงาน โดยคณะกรรมการความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม	คณะกรรมการความปลอดภัย
6	การตรวจตราความเสี่ยงในการทำงานที่ก่อให้เกิดประกายไฟ ความร้อนสูง ตามระบบการขออนุญาตทำงาน (Hot Work Permit)	แผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม
7	การตรวจตราและเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอัคคีภัย เมื่อมีการก่อสร้าง/ปรับปรุง	ฝ่ายวิศวกรรม



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 13 จาก 40

5.2.2 แผนการบำรุงรักษาเครื่องมือ-อุปกรณ์ในระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย
โรงพยาบาล มอบหมายให้ฝ่ายวิศวกรรมดูแลรับผิดชอบจัดทำแผนงานการตรวจสอบ
ทดสอบและบำรุงรักษา เครื่องมือ-อุปกรณ์ในระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย ดังรายการ
ต่อไปนี้


ชนิดการตรวจ	ความถี่การตรวจ	แบบฟอร์ม	ผู้ตรวจ
1) ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้			
อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ - แผงควบคุมอุปกรณ์เตือนภัย (Fire Alarm Control Panel) - อุปกรณ์ตรวจจับควัน (Smoke Detector) - อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน (Heat Detector) - อุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือ (Manual Pull Down) - อุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยเสียงและแสง (Strobe Light & Alarm Bell)	- ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	ฝ่ายวิศวกรรม
2) ระบบดับเพลิงด้วยน้ำ			
- แหล่งเก็บน้ำสำรอง (Fire Storage Tank) - เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Engine Fire Pump) - เครื่องสูบน้ำรักษาแรงดัน (Jockey Pump) - ระบบท่อขึ้น (Main Riser Pipe) - สายฉีดน้ำดับเพลิง (Fire Hose Reel) - หัวรับน้ำดับเพลิง (Fire Department Connection) - หัวกระจายน้ำดับเพลิง (Sprinkler Head)	- ทุกสัปดาห์ - ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำ สัปดาห์/ เดือน/ปี	ฝ่ายวิศวกรรม
3) ระบบดับเพลิงอัตโนมัติด้วยสารสะอาด			
- สารสะอาดด้วยก๊าซโบโรเจน	- ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	ฝ่ายวิศวกรรม

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 14 จาก 40

4) ถังดับเพลิงแบบมือถือ (Fire Extinguisher)	- ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	เจ้าหน้าที่ความ ปลอดภัยร่วมกับ ฝ่ายวิศวกรรม
5) ประตูหนีไฟและบันไดหนีไฟ (Fire Exit Door & Stairwell)	- ทุกเดือน	แบบตรวจ ประจำเดือน	เจ้าหน้าที่ความ ปลอดภัย
6) ป้ายบอกทางหนีไฟ (Exit Sign)	- ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	เจ้าหน้าที่ความ ปลอดภัย
7) ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน (Emergency Light)	- ทุกเดือน - ทุกปี	แบบตรวจ ประจำ สัปดาห์/ เดือน/ปี	เจ้าหน้าที่ความ ปลอดภัยร่วมกับ ฝ่ายวิศวกรรม
8) ระบบอัดอากาศบันไดหนีไฟ (Pressurize Fan) , โถงลิฟต์ดับเพลิง	ทุกเดือน ทุกปี	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	ฝ่ายวิศวกรรม
9) แนวผนังกันควัน ประตูกันควัน และลิ้นกันควัน (Smoke Compartment)	- ทุกเดือน	แบบตรวจ ประจำเดือน/ ปี	ฝ่ายวิศวกรรม

5.2.3 การตรวจตรา/เฝ้าระวังความเสี่ยงด้านอัคคีภัยกรณีมีการทำงานที่ก่อให้เกิด
ประกายไฟ หรือมีความร้อนสูง (Hot Work Permit) โรงพยาบาลกำหนดให้มีระบบการ
อนุญาตทำงาน (Permit to Work) ที่ก่อให้เกิดประกายไฟหรือมีความร้อนสูง เพื่อควบคุม
และป้องกันการเกิดอัคคีภัยจากการทำงานของ ผู้รับเหมา โดยผู้รับเหมาทุกรายต้องได้รับ
การอบรมชี้แจงด้านความปลอดภัยในการทำงาน และกรณีที่ต้อง ปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิด
ประกายไฟ หรือมีความร้อนสูงจะต้องมีการขออนุญาตตามระบบงานที่โรงพยาบาล กำหนด
และได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจก่อนลงมือปฏิบัติ

5.3 แผนการอบรม โรงพยาบาลกำหนดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรของโรงพยาบาล บริษัท
ผู้สัญญา ผู้รับเหมา ผู้เข้าพื้นที่ของโรงพยาบาลประกอบกิจการในเรื่องดังต่อไปนี้
- ความรู้เกี่ยวกับอัคคีภัย/การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/การดับเพลิงขั้นต้น
- การตรวจตราความเสี่ยงด้านอัคคีภัย และการรายงานกรณีพบความเสี่ยง


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 15 จาก 40

- แผนผังเส้นทางหนีไฟและอุปกรณ์ระบบความปลอดภัยอัคคีภัย
- อบรมแผนปฏิบัติการอพยพ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ และการซ้อมแผน
- มาตรการความปลอดภัยชั่วคราวกรณีมีการก่อสร้าง/ปรับปรุงพื้นที่
- การขออนุญาตทำงานที่ก่อให้เกิดความร้อน และประกายไฟ (Hot Work Permit)
- การกำหนดมาตรการ และบทลงโทษ เช่น การห้ามสูบบุหรี่ ห้ามจัดเก็บสารไวไฟในอาคาร การทำงานที่ก่อให้เกิดประกายไฟ และไม่มีเครื่องการเพื่อความปลอดภัย

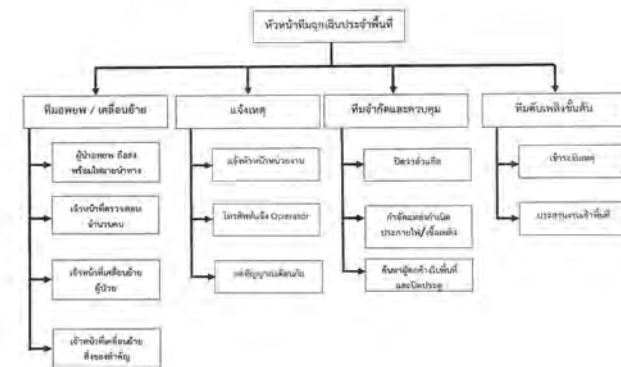
5.4 แผนการรณรงค์ป้องกันและระงับอัคคีภัย โรงพยาบาลกำหนดให้มีการรณรงค์ด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัยในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ห้ามไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในพื้นที่โรงพยาบาล , จัดเก็บวัสดุและสิ่งสกปรกไฟได้ในปริมาณตามความจำเป็นใช้งาน และจัดให้มีการจัดทำ 5ส ในพื้นที่การทำงาน

6. แผนขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้

6.1 แผนระงับอัคคีภัย เพื่อกำหนดบุคคลที่ต้องปฏิบัติภารกิจในกรณีที่เกิดเหตุเพลิงไหม้อย่างชัดเจน และกำหนดขั้นตอนการดับเพลิง ให้มีการปฏิบัติตามแผนเพื่อให้เกิดความเสียหายจากเพลิงไหม้น้อยที่สุด แผนระงับอัคคีภัยแบ่งเป็น 2 แผนย่อย ได้แก่ แผนระงับอัคคีภัยขั้นต้น (Code F เหลือง) และแผนระงับอัคคีภัยขั้นรุนแรง (Code F แดง)


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 16 จาก 40

โครงสร้างทีมระดับเหตุระดับหน่วยงาน (ทีมระดับเหตุขั้นต้น)




ผู้ปฏิบัติงาน	หน้าที่รับผิดชอบ
ทีมเคลื่อนย้ายและช่วยชีวิต	1.เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังจุดที่ปลอดภัยในขั้นต้นเหตุ 2.ตรวจสอบจำนวนและรายชื่อในหน่วยงานตนเองรับผิดชอบ 3.นำทางผู้อพยพไปยังจุดรวมพล 4.เคลื่อนย้ายทรัพย์สินสำคัญที่จำเป็นตามที่หน่วยงานระบุไว้
ทีมแจ้งเหตุ	1.แจ้งเพื่อนร่วมงานทราบและรายงานหัวหน้างาน 2.โทรแจ้ง Operator เพื่อประกาศ Code F 3. กดหรือตั้งสัญญาณเตือนภัยที่บริเวณใกล้เคียง
ทีมจำกัดและควบคุม	1.ปิดวาล์วแก๊ส (หากมี) 2.เคลื่อนย้ายแหล่งกำเนิดประกายไฟหรือวัสดุติดไฟบริเวณใกล้เคียง (หากทำได้) 3.ตรวจสอบจำนวนผู้ตกค้างภายในพื้นที่และปิดประตูจุดที่ตรวจสอบแล้ว
ทีมดับเพลิงขั้นต้น	1.ระงับเหตุเบื้องต้น 2.ประสานงานการเข้าช่วยเหลือของทีมดับเพลิง




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 17 จาก 40

หน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานตามโครงสร้างโรงพยาบาล


ผู้ปฏิบัติงาน	หน้าที่รับผิดชอบ
ผู้อำนวยการดับเพลิง	1. ให้ถือปฏิบัติดังนี้ 1.1. อำนาจการ และสั่งการให้ใช้แผนปฏิบัติการควบคุมอัคคีภัย 1.2. มีอำนาจในการสั่งการและขอความร่วมมือให้บุคคลที่เกี่ยวข้องหรือพนักงานมาช่วยเหลือในการควบคุมอัคคีภัย 1.3. มีอำนาจในการสั่งการทุกฝ่ายให้หยุดหรือปฏิบัติ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายดับเพลิง - ทีมผจญเพลิง - ทีมค้นหาช่วยชีวิตและเคลื่อนย้าย - ทีมไฟฟ้าและควบคุมลิฟต์	1. เมื่อเกิดเหตุให้ไปพื้นที่เกิดเหตุเพื่อรายงานสถานการณ์กับผู้อำนวยการแผน ในการบัญชาการเหตุ อุกเหต 2. กำกับดูแล สั่งการทีมผจญเพลิง ทีมช่าง ทีมค้นหา ในการเข้าปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน 3. เมื่อเหตุการณ์สงบเข้าสำรวจพื้นที่ ประเมินความเสี่ยงและผลกระทบ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายอพยพ - ทีมอพยพ - ทีมปฐมพยาบาลและส่งต่อ - ทีมพยาบาลคัดกรอง	1. เมื่อเกิดเหตุไปประจำที่ศูนย์บัญชาการเหตุฉุกเฉิน 2. ประสานงาน และสั่งการให้ทีมเคลื่อนย้ายและอพยพ และทีมปฐมพยาบาลและส่งต่อ ปฏิบัติตามหน้าที่ในแผนฉุกเฉิน 3. หลังเหตุการณ์สงบ ประเมินสภาพความพร้อมของสถานที่ ก่อนสั่งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลับเข้าในอาคาร
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายสนับสนุน - ทีมประสานงาน - ทีมประชาสัมพันธ์ - ทีมข้อมูลสื่อสาร - ทีมยานพาหนะ - ทีมสนับสนุนและอุปกรณ์	1. เมื่อเกิดเหตุไปประจำที่ศูนย์บัญชาการเหตุฉุกเฉิน 2. ประสานงาน และสั่งการให้ทีมปฏิบัติตามหน้าที่ในแผนฉุกเฉิน
ทีมผจญเพลิง (ERT TEAM)	1. เมื่อเกิดเหตุเข้าระงับเหตุทันที และประเมินสถานการณ์ พร้อมรายงานสถานการณ์ให้ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายดับเพลิงทราบเป็นระยะ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 18 จาก 40

	2. ประสานงานกับทีมควบคุมไฟฟ้าและลิฟต์ เพื่อทำการตัดระบบไฟฟ้า 3. ประสานงานกับทีมค้นหาช่วยชีวิต เพื่อขอความช่วยเหลือกรณีมีผู้ได้รับบาดเจ็บ
ทีมค้นหาช่วยชีวิต	1. เมื่อเกิดเหตุรายงานตัวต่อผู้อำนวยการดับเพลิง และรับข้อมูลจากผู้ช่วย ผอ.ฝ่ายดับเพลิงเพื่อเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยชีวิต 2. ทำการค้นหาผู้ติดค้าง และนำผู้ติดค้างมายังจุดรวมพลและรายงานต่อผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายดับเพลิง
ทีมควบคุมไฟฟ้าและลิฟต์	1. เมื่อเกิดเหตุประสานงานกับทีมผจญเพลิง เพื่อทำการตัดระบบไฟฟ้าทั้งอาคาร 2. ควบคุมลิฟต์ที่ใช้สำหรับการเคลื่อนย้ายคนไข้สีแดง 3. คัดระบบแก๊สทั้งอาคาร
ทีมอพยพและเคลื่อนย้าย (แต่ละหน่วยงาน)	1. เมื่อเกิดเหตุ หัวหน้าทีมอพยพแต่ละแผนกเตรียมความพร้อมและสั่งการอพยพคนไข้และญาติทันที เมื่อได้รับสัญญาณเปลี่ยนเป็น Code F แดง 2. ประเมินคนไข้และจัดลำดับการเคลื่อนย้ายคนไข้สีแดง สีเหลือง สีเขียว อพยพไปยังจุดรวมพล
ทีมปฐมพยาบาลและส่งต่อ	1. เมื่อเกิดเหตุประเมินคนไข้สีแดง สีเหลือง สีเขียวที่ย้ายมาจากแผนกต่างๆ ทำหัตถการ และประสานเพื่อ Refer ส่งต่อ 2. ทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นคนไข้ที่บาดเจ็บจาก Code F
ทีมพยาบาลคัดกรอง	1. เมื่อเกิดเหตุทำการคัดกรองคนไข้ปกติ และคนไข้ที่เกิดจาก Code F เพื่อส่งต่อให้ทีมแพทย์ปฐมพยาบาล 2. ตรวจสอบยอดจำนวนคนไข้และรายงานต่อผอ.ดับเพลิง
ทีมประสานงาน (ศูนย์บริการข้อมูลลูกค้า)	1. เมื่อเกิดเหตุ ประกาศแจ้งเหตุให้พนักงานทราบโดยใช้รหัส Code F พร้อมรายงานต่อเลขาผู้อำนวยการดับเพลิงทันที 2. ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกและภายในโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อขอความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เมื่อเปลี่ยนจาก Code F เหลือง เป็น Code F แดง

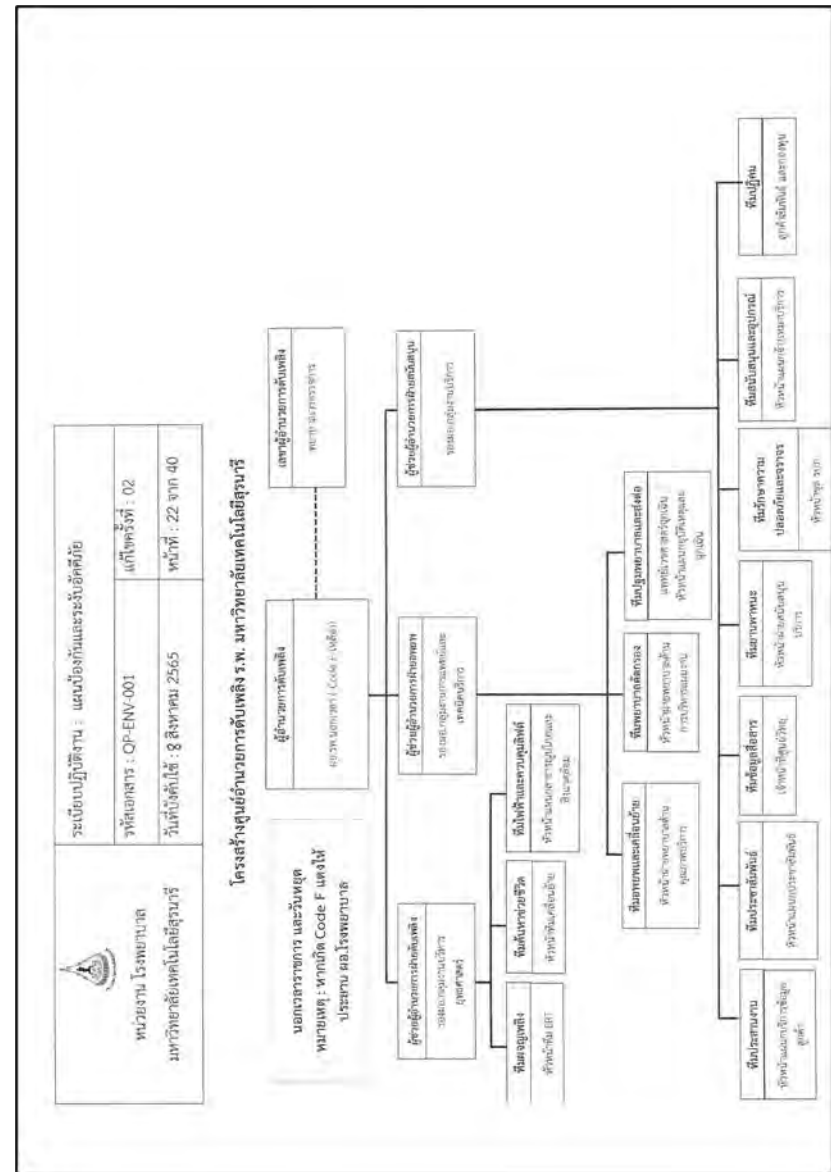
 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 19 จาก 40

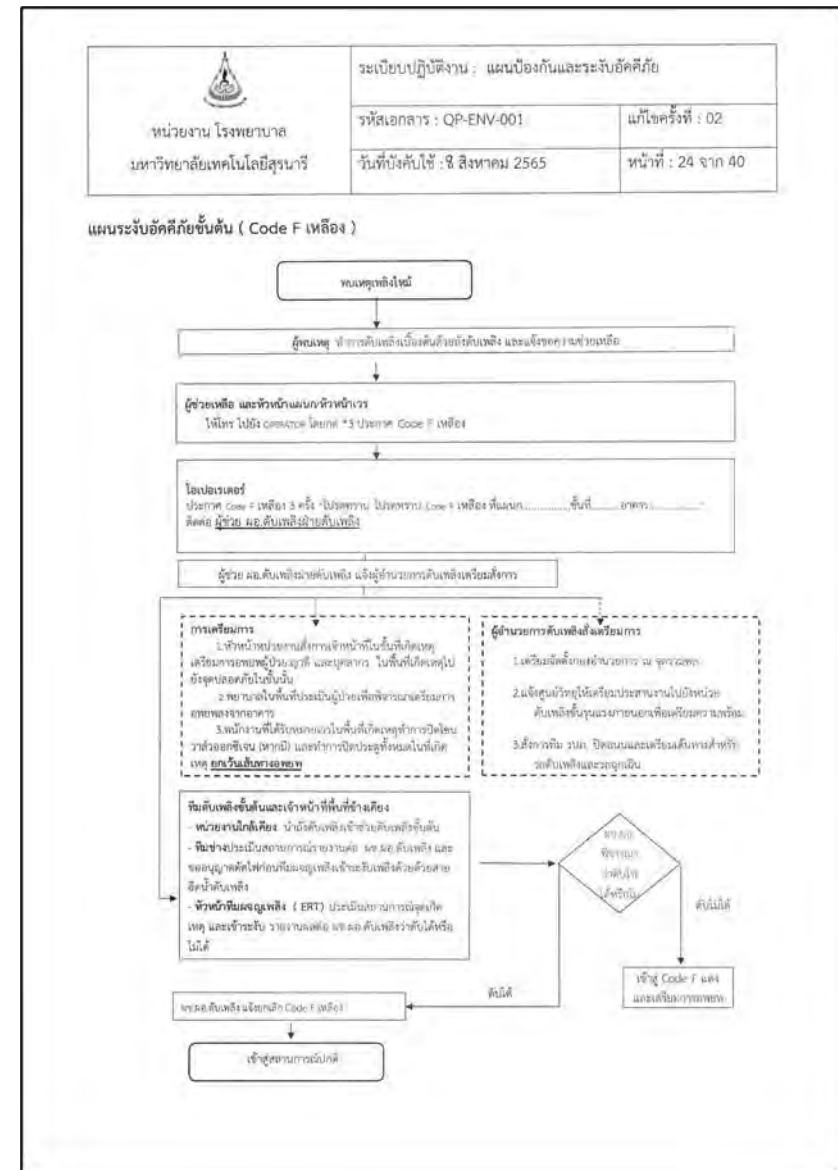
	3. ประสานงานรับลงทะเบียนจากหน่วยงานภายนอกที่เข้าทำการช่วยเหลือในส่วนต่างๆ
ทีมประชาสัมพันธ์	1. เมื่อเกิดเหตุรายงานตัวต่อผู้อำนวยการดับเพลิง 2. รวบรวมข้อมูลข่าวสารของสถานการณ์การเกิดเหตุที่ถูกต้อง และเตรียมประชาสัมพันธ์ให้สัมภาษณ์ข่าวกับสื่อมวลชน
ทีมข้อมูลสื่อสาร (ศูนย์วิทยุ)	1. ประสานงานกับหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ได้แก่ รก ถูกเดินโรงพยาบาล ทีมช่างและวิศวกรรม ทีม ERT เพื่อแจ้งให้เข้าระงับเหตุทันที 2. ประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อแจ้งข่าวขอความช่วยเหลือทางวิทยุสื่อสาร 3. เป็นสื่อกลางติดต่อระหว่างหน่วยงานภายนอก และทีมประสานงาน ทางวิทยุสื่อสาร เพื่อเข้าช่วยเหลือที่จุดอำนวยความสะดวก
ทีมยานพาหนะ	1. ส่งต่อคนไข้ส่งไปยังโรงพยาบาลอื่นที่ใกล้เคียง 2. เมื่อเกิดเหตุจัดเตรียมยานพาหนะ เพื่อรับ-ส่งคนไข้ไปยังจุดปลอดภัย 3. อำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายและจัดเตรียมสถานที่สำหรับจัดตั้งกองอำนวยความสะดวก
ทีมรักษาความปลอดภัยและจราจร	1. เมื่อเกิดเหตุทำการกั้นพื้นที่ ป้องกันบุคคลภายนอกที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามาในพื้นที่ 2. อำนวยความสะดวกให้กับหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาจะรับเหตุ และเข้ามาช่วยเหลือในจุดต่างๆ 3. จัดการจราจรภายในพื้นที่เกิดเหตุในโรงพยาบาลให้ปลอดภัย และสะดวกต่อการเข้าช่วยเหลือ
ทีมสนับสนุนและอุปกรณ์	1. เมื่อเกิดเหตุจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์สำหรับจัดตั้งกองอำนวยความสะดวก จุดปฐมพยาบาล และจุดคัดกรองคนไข้


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 20 จาก 40

	2. ประสานงานด้านอาหารและน้ำดื่ม พร้อมอุปกรณ์ปฐมพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในระหว่างการระงับเหตุ
ทีมปฐมพยาบาล	1. วางแผนและดำเนินการต้อนรับ รับรองบุคคลากรต่างๆ ที่มาร่วมการระงับเหตุ 2. จัดเตรียม จัดหา และประสานงานเพื่อเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ อาหาร เครื่องดื่มในการรับรองบุคลากรต่างๆ







 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 27 จาก 40

ทีมอพยพ: ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย / ผู้ป่วย / ผู้บาดเจ็บ / เจ้าหน้าที่


ผู้นำอพยพ :

- เมื่อได้ยินเสียงประกาศ Code F เหลือง ขึ้นที่เกิดเหตุอพยพผู้ป่วยไปจุดปลอดภัยทันทีและ ขึ้นอื่น ๆ เตรียมการอพยพ
- เมื่อได้ยินเสียงประกาศ Code F แดง ให้อพยพทันที
 - ผู้ป่วยประเภทที่ 1 สีแดง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ เจ้าหน้าที่อพยพเคลื่อนย้ายด้วย Ambulance และเตียงผู้ป่วยไปที่ลิฟต์ฉุกเฉิน
 - ผู้ป่วยประเภทที่ 2 สีเหลือง ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย เจ้าหน้าที่นำเคลื่อนย้ายโดยเปลสนาม ไปที่บันไดหนีไฟ
 - ผู้ป่วยประเภทที่ 3 สีเขียว ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเดินได้ เจ้าหน้าที่นำผู้ป่วยญาติ ไปทางบันไดหนีไฟ

(หมายเหตุ ให้พยาบาลในพื้นที่พิจารณาผู้ป่วยสีเหลืองและสีแดงที่ต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลใกล้เคียง ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ต้องส่งต่อให้อพยพไปยังจุดรวมพล)

ข้อปฏิบัติในการอพยพเคลื่อนย้าย


- ห้ามอพยพผู้ป่วยไปทางลิฟต์โดยสารโดยเด็ดขาด ใช้อพยพได้เฉพาะลิฟต์ที่ดับเพลิงเท่านั้น
- ให้อพยพเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยและญาติไป ณ จุดรวมพล
- หน่วยช่วยชีวิต ตั้งจุดปฐมพยาบาล รักษาพยาบาลเบื้องต้น ณ จุดรวมพล
- ห้องคลอด ผู้ป่วยกำลังคลอด ให้หัวหน้าตึก พยาบาลหัวหน้าเวรหรือแพทย์ประเมินอาการเพื่อส่งการ
 - 4.1 ผู้ป่วยรอกคลอดและหลังคลอด เคลื่อนย้ายโดยเปลสนามเป็นผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (ผู้ป่วยประเภทที่ 2 สีเหลือง)
 - 4.2 ทารกแรกเกิดปกติ ให้ใช้ผ้าห่อเด็กทุกราย (กรณีเด็กคนเดียวเคลื่อนย้ายโดยการอุ้มเด็ก และกรณีเด็กหลายคนให้เคลื่อนย้าย โดยการใช้ Clip)
 - 4.3 ทารกแรกเกิดวิกฤต ให้ใช้ผ้าห่อตัวให้อุ่น เพื่อให้ความอบอุ่นแล้วเคลื่อนย้ายโดยการใส่ Clip ให้ออกซิเจน
- ห้องผ่าตัด
 - 5.1 ผู้ป่วยกำลังผ่าตัด ถ้าประกาศ CODE F เหลือง ให้เตรียมอุปกรณ์ และเครื่องมือ เช่น Ambu bag ผ้า Drape sterile และ set suture ถ้าประกาศ CODE F แดง ให้ยับยั้งแผลชั้น Sheet ปิดผ้า

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 28 จาก 40

Sterile หอผู้ป่วย เคลื่อนย้ายลงเปลนอน โดยวิสัญญีพยาบาลและคัลยแพทย์เป็นผู้ส่งการลงบันไดหนีไฟ

- 5.2 ติดต่อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลพระยารัษฎานุรักษ์ โรงพยาบาลนเรศวร โรงพยาบาลค่ายสุรนารี ประสานงานเพื่อ refer ไปทำการผ่าตัดต่อ และนัดหมายส่งคนไข้
- 5.3 แจ้งแผนกอพยพให้เตรียมรถ Ambulance เพื่อขนย้ายผู้ป่วย
6. แผนก ICU
 - 6.1 หัวหน้าแผนกส่งการขอคำสั่งจากเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย โดยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ กำหนดเจ้าหน้าที่ 4 คน เคลื่อนย้ายเตียงคนไข้ไปยังลิฟต์ฉุกเฉินร่วมกับทีมเวรเปล
 - 6.2 เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกมาได้แล้ว ให้แพทย์เจ้าของไข้/ผู้อำนวยการ เพื่อ refer ผู้ป่วยไปทำการรักษาต่อ
 - 6.3 ผู้ป่วยที่อาการหนัก เตรียมผ้าห่มสำหรับผู้ป่วยทุกคนในการเคลื่อนย้ายและจัดเตรียมประวัติผู้ป่วยบันทึกทางการแพทย์
 - 6.4 หลังจากเคลื่อนย้ายแล้วให้หัวหน้าแผนกตรวจเช็คจำนวนผู้ป่วยและออกจากรoomเป็นคนสุดท้าย



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 29 จาก 40

8. แผนบรรเทาทุกข์

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1) ประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ

หน่วยข้อมูลข่าวสาร ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานของรัฐตามคำสั่งของผู้อำนวยการดับเพลิง

1.1 สถานีตำรวจรถไฟกลาง	เบอร์โทรศัพท์	044-211403
1.2 หน่วยงานรักษาความปลอดภัย มทส.	เบอร์โทรศัพท์	4444, 4567
1.3 สถานีดับเพลิงเทศบาลนครราชสีมา	เบอร์โทรศัพท์	044-243444
1.4 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครราชสีมา	เบอร์โทรศัพท์	044-235000
1.5 โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	เบอร์โทรศัพท์	044-395000
1.6 โรงพยาบาลปิยะชัย	เบอร์โทรศัพท์	044-441-011
1.7 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	เบอร์โทรศัพท์	044-234300
1.8 ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต 5 นครราชสีมา	เบอร์โทรศัพท์	044-242819
1.9 เทศบาลนครนครราชสีมา	เบอร์โทรศัพท์	044-242222
1.10 เทศบาลตำบลสุรนารี	เบอร์โทรศัพท์	087-8699968

2) การสำรวจความเสี่ยง

หน่วยปฏิบัติการเข้าสำรวจความเสี่ยงหลังจากเพลิงสงบกับฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ดับเพลิง และเจ้าหน้าที่ตำรวจ

3) การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย และกำหนดจุดนัดพบเพื่อรองรับคำสั่ง ณ จุดรวมพล


เจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย รายงานตัวต่อผู้บังคับบัญชาตามโครงสร้าง และหน้าที่รับผิดชอบของศูนย์อำนวยการดับเพลิง

4) การช่วยชีวิตและค้นหาผู้เสียชีวิตหรือผู้สูญหาย โดยมีทีมผจญเพลิงและทีมค้นหาผู้สูญหาย ซึ่งมีหน้าที่ดังนี้

- 4.1 รับแจ้งผู้สูญหาย และรายงานต่อหัวหน้าหน่วยแพทย์
- 4.2 ทำการค้นหาผู้สูญหาย
- 4.3 รายงานยอดผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต และผู้สูญหายต่อหัวหน้าหน่วยปฏิบัติการเป็นระยะ ๆ
- 4.4 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ดับเพลิงและเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อค้นหาผู้สูญหายอย่างละเอียดอีกครั้ง

5) การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย หรือผู้เสียชีวิต และผู้เสียชีวิต

- 5.1 ผู้ประสบภัย: ผู้บาดเจ็บ ริมอพยพพาไปยังจุดรวมพล และแจ้งทีมปฐมพยาบาลเพื่อทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น หรือทำการส่งต่อโรงพยาบาลต่อไป และแจ้งญาติให้ทราบ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 30 จาก 40

5.2 ทรัพย์สิน: ทุกหน่วยงานทำการเก็บทรัพย์สิน อุปกรณ์ที่สำคัญเคลื่อนย้ายออกมาพร้อมกับ

ทีมอพยพประจำพื้นที่ ทีมเคลื่อนย้ายวัสดุภายในทำการเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน ระบบเก็บข้อมูล อุปกรณ์เครื่องคอมพิวเตอร์ไปยังที่ปลอดภัย

5.3 ผู้เสียชีวิต: หน่วยข้อมูลสื่อสารประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจแจ้งยอดผู้เสียชีวิต

6) การประเมินความเสี่ยง

หน่วยปฏิบัติการร่วมกับ/ฝ่ายบริหารของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ดับเพลิง และเจ้าหน้าที่ตำรวจ ประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น รายงานผลต่อ ผู้อำนวยการดับเพลิง


7) การช่วยเหลือสมรรถนะที่ผู้ประสบภัย/ผู้ป่วยที่ส่งต่อ

ทีมสนับสนุนและอุปกรณ์สำหรับช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามคำสั่งของหัวหน้าหน่วยจัดหาและสนับสนุน หน่วยข้อมูลข่าวสารประสานงานกับหน่วยงานภายนอก เพื่อขอความช่วยเหลือสำหรับผู้ประสบภัย เช่น กรมประชาสัมพันธ์ ประกันสังคม ประกันชีวิต

8) การปรับปรุงแก้ไขเฉพาะหน้า เพื่อให้ผู้ประสบภัยสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด


ผู้อำนวยการดับเพลิง สั่งดำเนินการตามแผนดำเนินการกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 31 จาก 40

ขั้นตอนการดำเนินงานของแผนบรรเทาทุกข์จากอัคคีภัย




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 32 จาก 40


หน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติการตามแผนบรรเทาทุกข์

หน้าที่รับผิดชอบ	ผู้รับผิดชอบ	
	หัวหน้าทีม	สมาชิก
1. การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ	หัวหน้าฝ่าย HR	เจ้าหน้าที่ HR
2. การสำรวจความเสียหาย	หัวหน้าฝ่ายบัญชี	หัวหน้าฝ่ายวิศวกรรม
3. การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายและกำหนดจุดนัดพบของบุคลากร	หัวหน้าฝ่าย HR	เจ้าหน้าที่ HR
4. การช่วยเหลือและการค้นหาผู้ประสบภัย	หัวหน้าทีม ERT	หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
5. การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย ทหารแพทย์และผู้เสียชีวิต	หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุ	สมาชิกทีม
6. การประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงานและการรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้	หัวหน้าฝ่ายบัญชี	หัวหน้าฝ่ายวิศวกรรม
7. การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้ประสบภัย	หัวหน้าฝ่าย HR	เจ้าหน้าที่ HR
8. การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ปฏิบัติงานสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ทีมบริหาร



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 33 จาก 40


ภาคผนวก

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 34 จาก 40

เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉิน

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	เบอร์ติดต่อ	หมายเหตุ
เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินหน่วยงานภายนอก			
1	สถานีตำรวจโพธิ์กลาง	044-211403	
2	ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต 5 นครราชสีมา	044-242819	
3	สถานีดับเพลิงเทศบาลนครราชสีมา	044-243444	
4	เทศบาลนครนครราชสีมา	044-242222	
5	เทศบาลตำบลสุรนารี	087-8699968	
เบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาลในเครือข่าย			
6	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	044-235000	
7	โรงพยาบาลพระรัตนนครราชสีมา	044-395000	
8	โรงพยาบาลปักธงชัย	044-441011	
9	โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	044-234300	
หน่วยงานภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี			
10	หน่วยงานรักษาความปลอดภัย มทส.	4444, 4567	
หน่วยงานภายในอาคาร			
11	หน่วยงานรักษาความปลอดภัย	7057	
12	สาธารณูปโภคและสิ่งแวดล้อม	7007	
13	ศูนย์วิทยุโรงพยาบาลมทส.	7024	



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย รหัสเอกสาร : QP-ENV-001 แก้ไขครั้งที่ : 02 วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565 หน้าที่ : 35 จาก 40	
--	--	--

แผนผังจุดรวมพล




จุดรวมพลที่ 1 (จุดหลัก) คือ บริเวณด้านหน้าอาคารพยาธิ

กรณีเกิดเหตุที่อาคารรัตนเวชพัฒน์ อาคารสร้างเสริมสุขภาพ อาคารรังสีวินิจฉัย หอพักสุรนารี 17 อาคารทันตกรรม ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

จุดรวมพลที่ 2 (สำรอง) คือ บริเวณลานธรรมาภิรมย์

กรณีเกิดเหตุที่อาคารพยาธิ อาคารโภชนาการ

หมายเหตุ : การประกาศใช้จุดรวมพลจะประกาศใช้ครั้งละ 1 จุดเท่านั้น


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย รหัสเอกสาร : QP-ENV-001 แก้ไขครั้งที่ : 02 วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565 หน้าที่ : 36 จาก 40	
--	--	--

จุดรวมพลและเส้นทางอพยพไปยังจุดรวมพล

กรณีเกิดเหตุ : อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์



หมายเหตุ : ← เส้นทางอพยพไปจุดรวมพล


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 37 จาก 40

จุดรวมพลและเส้นทางอพยพไปยังจุดรวมพล

กรณีเกิดเหตุ อาคารรัตนเวชพัฒน์



หมายเหตุ : ← เส้นทางอพยพไปยังจุดรวมพล

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 9 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 38 จาก 40


เส้นทางและตำแหน่งจุดจอร์ดับเพลิง

กรณีเกิดเหตุ : อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์



หมายเหตุ : ← เส้นทางจอร์ดับเพลิง

จุดจอร์ดับเพลิง


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 39 จาก 40

เส้นทางและตำแหน่งจุดจอร์ดับเพลิง

กรณีเกิดเหตุ : อาคารรัตนเวชพัฒน์



หมายเหตุ ← เส้นทางรถดับเพลิง
จุดจอร์ดับเพลิง

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-001	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 40 จาก 40

จัดทำบัญชีแยกประเภท อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์ ทรัพย์สิน และเอกสารสำคัญ

- 1) สต็อกเกอร์สีแดง เพียง 1 ชั้น สิ่งของสำคัญที่สุด เพียงชั้นเดียว
 - อุปกรณ์หรือสิ่งของที่มีราคาแพง
 - มีน้ำหนักเบา สามารถเคลื่อนย้ายได้ด้วยคนเดียว
- 2) ยาฉีด ยาเม็ดที่มีราคาแพง หรืออุปกรณ์ที่สำคัญรองลงมา
 - บรรจุอย่างเรียบร้อย
- 3) สต็อกเกอร์สีเขียว ได้หลายชั้นตามสมควร
 - เวชระเบียน ประวัติผู้ป่วย
 - สารน้ำ ยา
 - เคมีภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องมือใช้ คลินิก

วิธีปฏิบัติ

- 1) หัวหน้ากลุ่มงาน/หน่วยงานจัดทำบัญชีแยกประเภทให้เสร็จ
- 2) กำหนดผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้ายสิ่งของและจัดในกลุ่มเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-ผู้ชีพ
- 3) มีจุดพลัดตกที่มีเครื่องหมายหรือชื่อหน่วยงานเพื่อตรวจสอบสิ่งของแยกชั้น
- 4) เคลื่อนย้ายสิ่งของตามลำดับความสำคัญ

บัญชีแยกประเภท อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์ ทรัพย์สิน และเอกสารสำคัญ


หน่วยงาน/แผนก.....

ประเภททรัพย์สิน	รายชื่ออุปกรณ์	รายชื่อผู้ขนย้าย
ประเภทที่ 1 สต็อกเกอร์สีแดง (เพียง 1 ชั้น)		
ประเภทที่ 2 สต็อกเกอร์เหลือง (เพียง 1 ชั้น)		
ประเภทที่ 3 สต็อกเกอร์สีเขียว (หลายชั้นได้ตามสมควร)		


ภาคผนวก ค-3

แผนการรวบรวมขยะและขนส่งขยะภายในโครงการ





บริษัท รีไซเคิลเอ็นจิเนียริง จำกัด
RECYCLE ENGINEERING CO.,LTD.



เลขที่ MK1-20/133

วันที่ 22 พฤษภาคม 2563

เรื่อง ขี้เถ้าจากกระบวนการกำจัด Lab Waste

เรียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตามที่บริษัท รีไซเคิลเอ็นจิเนียริง จำกัด ได้ให้บริการรับกำจัดของเสียใช้แสงอาทิตย์ให้กับ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และได้ทำการขนย้ายของเสียเมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2563 ตามเอกสารใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย เลขที่ MF.201539 ตามบริษัทฯ ขอแจ้งการจัดการจัดการของเสียอันตรายโดยละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางสรุปน้ำหนักสารเคมีที่ผ่านกระบวนการกำจัดของเสีย

Type of Waste	Waste Management	Quantities (Kg.)
Mixed Solvent	ตรวจวิเคราะห์คุณสมบัติเบื้องต้นทางกายภาพและเคมี หลังจากนั้นจะทำการ Pre-treatment ก่อนรวบรวมส่งกำจัดโดยเผาปูนซีเมนต์หรือเผาขยะอันตราย	995.0
Acid - Base	ตรวจวิเคราะห์คุณสมบัติเบื้องต้นทางเคมีเป็นกรด-เบส หลังจากนั้นจะทำการ Neutralization ให้มีค่า pH เป็นกลางก่อนรวบรวมส่งกำจัดโดยเผาปูนซีเมนต์หรือเผาขยะอันตราย	405.3
High-Toxic	ตรวจวิเคราะห์คุณสมบัติเบื้องต้นทางกายภาพและเคมี หลังจากนั้นจะทำการ De-toxic ล้างและประเภทของสารเคมี ก่อนรวบรวมส่งกำจัดโดยเผาปูนซีเมนต์หรือเผาขยะอันตราย	284.5
Heavy Metal	ตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นลักษณะทางกายภาพและเคมี หลังจากนั้นเป็นการปรับปรุงคุณภาพของเสียโดยการตกตะกอน โดยในส่วนของแข็งจะทำการรวบรวมก่อนนำไปฝังกลบแบบปลอดภัย (Secure Landfill) ของที่ของแข็งที่เป็นของเหลวจะส่งกำจัดโดยเผาปูนซีเมนต์	1,384.2
Solid Waste	ตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นลักษณะทางกายภาพและเคมี หลังจากนั้นจะทำการ Pre-treatment ก่อนรวบรวมส่งกำจัดโดยเผาปูนซีเมนต์หรือเผาขยะอันตราย	23.5

สำนักงาน : 3121 หมู่ 10 ต.สุรนารี 107 อ.เมือง จ.สุรินทร์ 33200


โทรศัพท์ : 0-2749-8522-3 โทรสาร : 0-2749-9650, 0-2749-8973

E-mail : mk@recycleengineering.com


โรงงาน : 57 หมู่ 7 ต.เขาใหญ่ อ.เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา 30240

โทรศัพท์ : 0-3820-9913-5 โทรสาร : 0-3820-9969


www.recycleengineering.com



บริษัท รีไซเคิลเอ็นจิเนียริง จำกัด
RECYCLE ENGINEERING CO.,LTD.



Type of Waste	Waste Management	Quantities (Kg.)
ขยะปนเปื้อน	ในขั้นตอนหลังจากการคัดแยกของเสียออกแล้วจะนำขยะไปล้าง หลังจากล้างเสร็จจะนำของเสียที่ได้จากการล้างขยะไปเผาที่เตาเผาปูนซีเมนต์ จากนั้นแยกประเภทของขวดสารเคมี ส่วนที่เป็นขวดพลาสติกจะนำไปเผาที่เตาเผาขยะอันตราย และส่วนที่เป็นขวดแก้วนั้นจะนำไปทุบและส่งไปส่งโรงงานกระเบื้องเพื่อแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์กระเบื้องปูพื้นต่อไป	857.5
Total		3,950



ขอแสดงความนับถือ

สัญญาพัชร ไตรธรรมานันท์

(Sale Support)

สำนักงาน : 3121 หมู่ 10 ต.สุรนารี 107 อ.เมือง จ.สุรินทร์ 33200

โทรศัพท์ : 0-2749-8522-3 โทรสาร : 0-2749-9650, 0-2749-8973

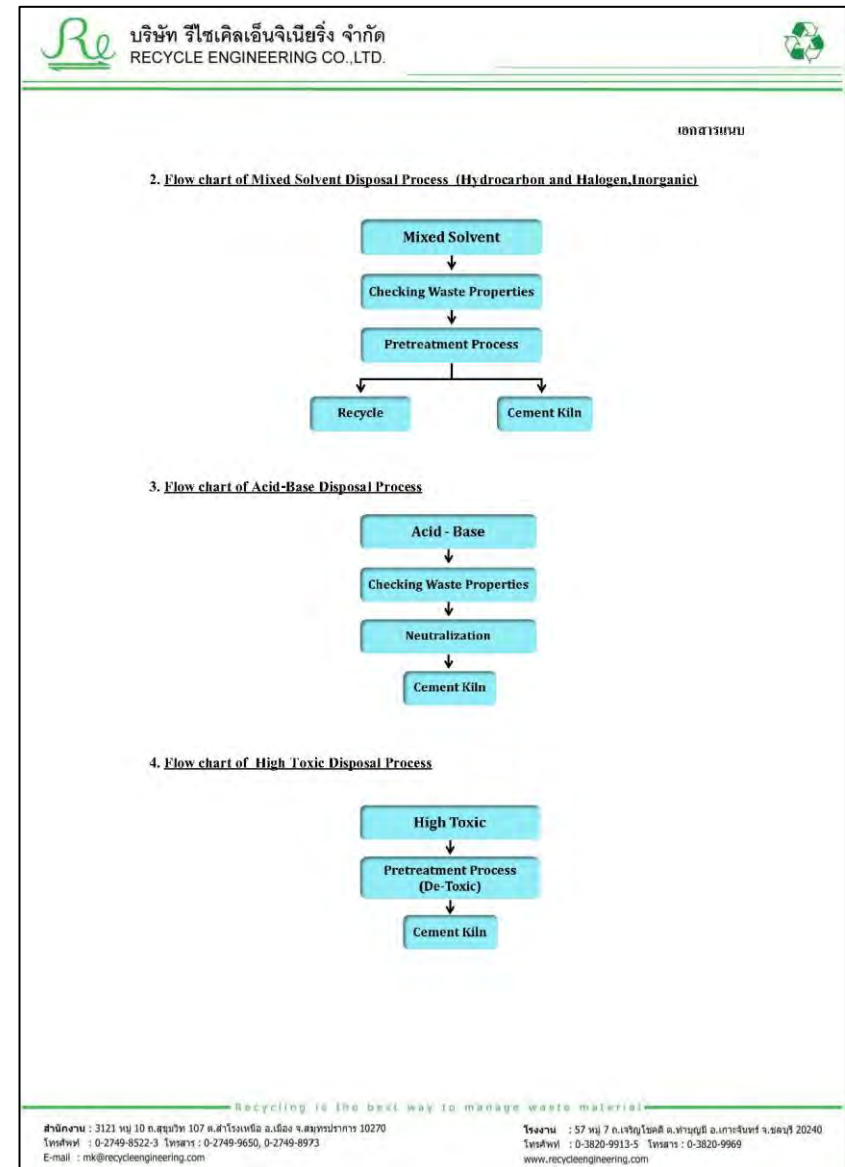
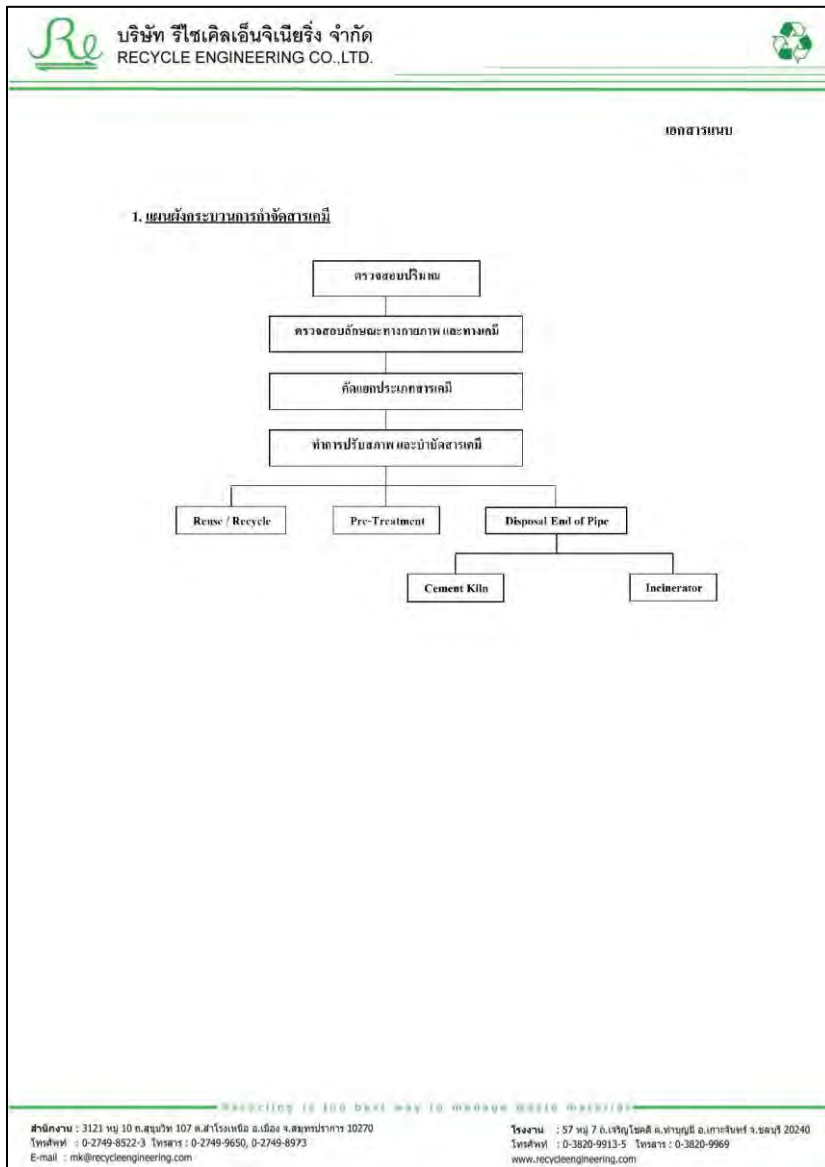
E-mail : mk@recycleengineering.com

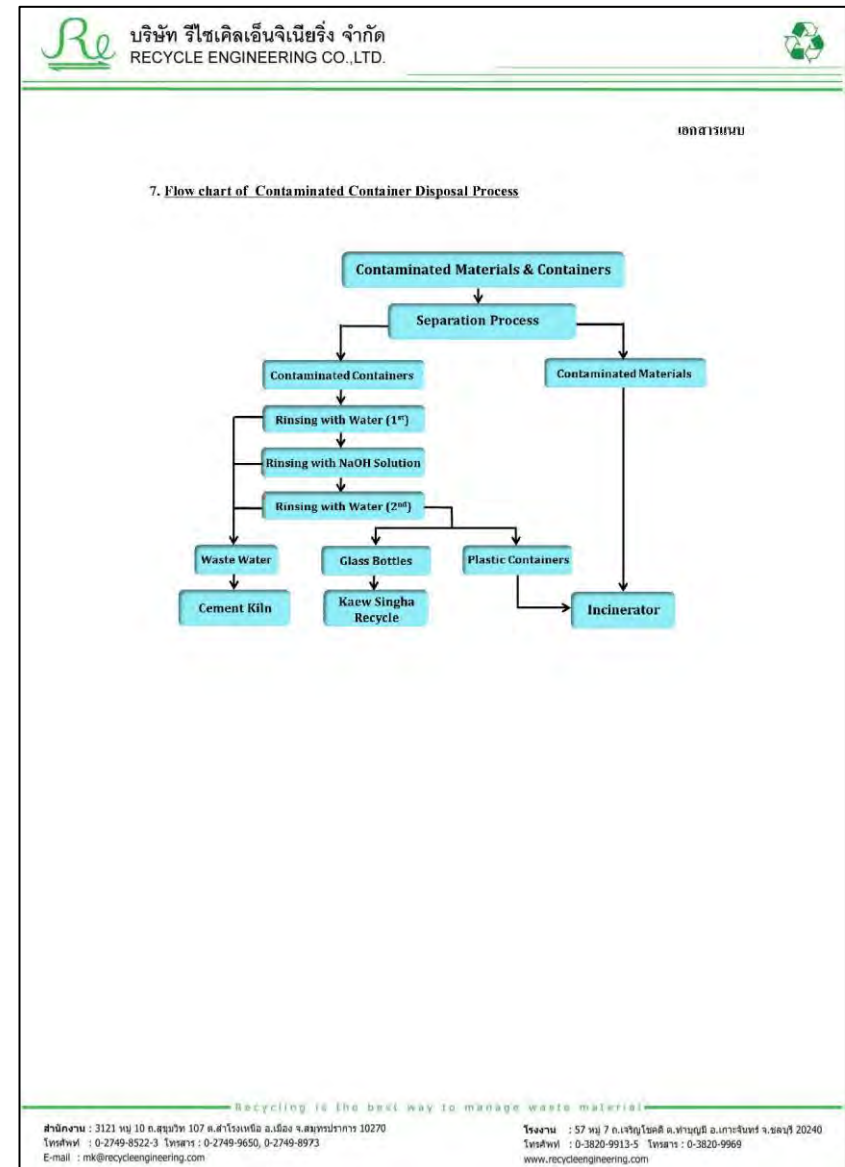
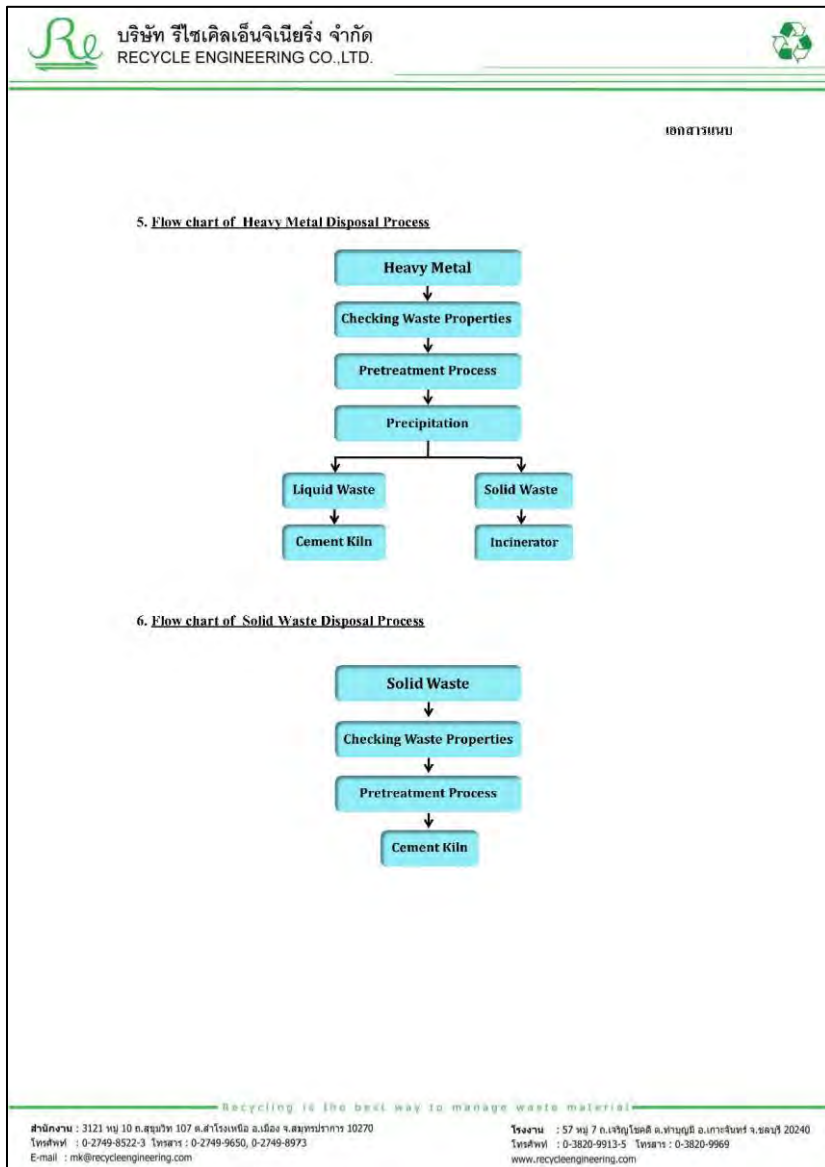
โรงงาน : 57 หมู่ 7 ต.เขาใหญ่ อ.เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา 30240

โทรศัพท์ : 0-3820-9913-5 โทรสาร : 0-3820-9969

www.recycleengineering.com









ใบอนุญาต

ประกอบกิจการ รับทำการเก็บขน สิ่งปฏิกูลและมูลฝอย

เล่มที่ ๐๑ เลขที่ ๐๙/๒๕๖๓

อนุญาตให้มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี..... สำนักงานเลขที่...๑๑๑... หมู่ที่...๖...
 ต.รอก/ซอย.....ถนนมหาวิทยาลัย.....สุรนารี..... เขต/อำเภอ.....เมืองนครราชสีมา.....
 จังหวัด.....นครราชสีมา..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๔๔-๒๒๔๔๔๔.....

ข้อ ๑. ประกอบกิจการ รับทำการเก็บขน สิ่งปฏิกูลและมูลฝอย โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับผลประโยชน์ตอบแทน
 ด้วยการคิดค่าบริการ

ค่าธรรมเนียมปีละ๕,๐๐๐..... บาท ..(-ห้าพันบาทถ้วน-)
 ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่ RCPT.....๐๐๘๐๖...../๒๕๖๓ ลงวันที่ **15 ม.ค. 2563**
 โดยใช้ชื่อกิจการว่ามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี..... ตั้งอยู่เลขที่...๑๑๑... หมู่ที่...๖...
 ต.รอก/ซอย.....ถนนมหาวิทยาลัย.....สุรนารี..... เขต/อำเภอ.....เมืองนครราชสีมา.....
 จังหวัด.....นครราชสีมา..... หมายเลขโทรศัพท์.....๐๔๔-๒๒๔๔๔๔.....

ข้อ ๒. ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องปฏิบัติตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลสุรนารี เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย พ.ศ.๒๕๕๖
 และประกาศ หรือกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้

(๒) ต้องปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ...๓๑...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ....๒๕๖๓.....
 ออกให้ ณ วันที่๑...เดือน...มกราคม...พ.ศ....๒๕๖๓.....

(ลงชื่อ) 

(นายสมยศ อุดมปัญญา)
 นายกเทศมนตรีตำบลสุรนารี
 เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน ๑. ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
 ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการหากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

๒. หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ RCPT-00816/63
 วันที่ 15 มกราคม 2563

เทศบาลตำบลสุรนารี

ได้รับเงินจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.....

ลำดับ	รายการ	รหัสบัญชี	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
1	ค่าใบอนุญาตรับทำการเก็บ ขน สิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอย	41230001	5,000.00	111 ม.6 ถนน มหา วิทยาลัย ต.สุรนารี อ .เมือง จ.นครราชสีมา
รวมเงิน			5,000.00	

ตัวอักษร (ห้าพันบาทถ้วน)

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ  ผู้รับเงิน

(นางปัทมา จุฑาโคตย์)
 ผู้ขายเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้

ทศ.01/2

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ทศ.01/2 สำนัส่งกลับโรงพยาบาล

ชื่อผู้เก็บ ที่อยู่: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โทรศัพท์: 044-225-007

ลักษณะทางเคมี: ☐ 1. ปริมาณสูง 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน: 5639 ชื่อคนขับ: ภาณุเดช โทรศัพท์: _____

ชื่อพนักงานเก็บ: _____ โทรศัพท์: _____

คำรับรองของผู้กักเก็บ: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ค.ป.	ชื่อที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อคน.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น
2-3-63	5 N 5639	11.30	12.00	565	ทศ.01/2	ทศ.01/2

คำรับรองของผู้ขนส่ง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ: _____ ลายเซ็น: _____

สถานที่กำจัด: โรงกำจัดมูลฝอย 111 ต. 5639 111 ต. 5639 111 ต. 5639

โทรศัพท์: _____ โทรสาร: _____

คำรับรองของผู้กำจัด: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น ปริมาณสุทธิ: 565 กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ: _____ ลายเซ็น: _____ ว.ค.ป. 2-3-63 ที่รับมอบ

ทศ.01/2

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ ทศ.01/2 สำนัส่งกลับโรงพยาบาล

ชื่อผู้เก็บ ที่อยู่: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โทรศัพท์: 044-225-007

ลักษณะทางเคมี: ☐ 1. ปริมาณสูง 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ

เลขทะเบียน: 5639 ชื่อคนขับ: ภาณุเดช โทรศัพท์: _____

ชื่อพนักงานเก็บ: _____ โทรศัพท์: _____

คำรับรองของผู้กักเก็บ: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ติดป้าย และฉลากอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ค.ป.	ชื่อที่อยู่ แหล่งกำเนิด มูลฝอยติดเชื้อ	เวลาเข้า เก็บ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อคน.รพ. ผู้ส่งมอบมูลฝอย (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น
2-3-63	5 N 5639	11.30	12.00	560	ทศ.01/2	ทศ.01/2

คำรับรองของผู้ขนส่ง: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ชื่อตัวบรรจุ: _____ ลายเซ็น: _____

สถานที่กำจัด: โรงกำจัดมูลฝอย 111 ต. 5639 111 ต. 5639 111 ต. 5639

โทรศัพท์: _____ โทรสาร: _____

คำรับรองของผู้กำจัด: ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น ปริมาณสุทธิ: 560 กิโลกรัม

ชื่อตัวบรรจุ: _____ ลายเซ็น: _____ ว.ค.ป. 2-3-63 ที่รับมอบ



พ.ช.01/2

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ คช.01/2 สำนักส่งกลับโรงพยาบาล

ชื่อผู้เก็บ ขี้มูล : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โทรศัพท์ : 044-225-007
 ลักษณะการติดเชื้อ : ☐ 1. ปริมาณน้อยกว่า 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
 เลขทะเบียน : 5-4-5699 ชื่อคนขับ : นาย อดิศักดิ์ โทรศัพท์ :
 ชื่อรถเก็บขยะ : โทรศัพท์ :

คำรับรองของผู้กำกับ : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ปิดฝา และ
 แยกอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แห่งสำนักงาน ผู้ส่งมอบเชื้อ	เวลาเข้า รับ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อคนรับ ผู้ส่งมอบเชื้อ (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น
11/6/63	อ. น. อดิศักดิ์	11.00	11.30	560	อดิศักดิ์	อดิศักดิ์

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย
 ชื่อตัวบรรจุ : _____ ลายเซ็น : _____

สถานที่กำจัด : อ. ช. 6 ที่อยู่ : _____
 โทรศัพท์ : _____ โทรศัพท์ :

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น ปริมาณสุทธิ : 580 กิโลกรัม
 ชื่อตัวบรรจุ : อดิศักดิ์ อดิศักดิ์ ลายเซ็น : อดิศักดิ์ ว.ด.ป. 11/6/63 ที่รับมอบ

พ.ช.01/2

เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ คช.01/2 สำนักส่งกลับโรงพยาบาล

ชื่อผู้เก็บ ขี้มูล : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โทรศัพท์ : 044-225-007
 ลักษณะการติดเชื้อ : ☐ 1. ปริมาณน้อยกว่า 10°C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
 เลขทะเบียน : 5-4-5699 ชื่อคนขับ : นาย อดิศักดิ์ โทรศัพท์ :
 ชื่อรถเก็บขยะ : โทรศัพท์ :

คำรับรองของผู้กำกับ : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว คัดแยกประเภท บรรจุ ปิดฝา และ
 แยกอย่างเหมาะสมตามข้อกำหนดของกฎหมาย

ว.ด.ป.	ชื่อ/ที่อยู่ แห่งสำนักงาน ผู้ส่งมอบเชื้อ	เวลาเข้า รับ	เวลาออก	ปริมาณมูลฝอย (กก.)	ชื่อคนรับ ผู้ส่งมอบเชื้อ (ตัวบรรจุ)	ลายเซ็น
11-6-63	อ. น. อดิศักดิ์	11.30	12.00	565	อดิศักดิ์	อดิศักดิ์

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น และได้ขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมาย
 ชื่อตัวบรรจุ : _____ ลายเซ็น : _____

สถานที่กำจัด : อ. ช. 6 ที่อยู่ : 11/6/63 อดิศักดิ์ อดิศักดิ์
 โทรศัพท์ : _____ โทรศัพท์ : 565

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้น ปริมาณสุทธิ : 565 กิโลกรัม
 ชื่อตัวบรรจุ : _____ ลายเซ็น : _____ ว.ด.ป. 11-6-63 ที่รับมอบ


ใบอนุญาต

ประกอบกิจการ รับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ

เล่มที่ เลขที่ / ๒๕๖๗.....

อนุญาตให้ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักงานเลขที่ ๑๑๑ หมู่ที่ ๖ ต.ระยอง/อ.ระยอง.....
 ถนน มหาวิทยาลัย แขวง/ตำบล สุรนารี เขต/อำเภอ เมืองนครราชสีมา จังหวัด นครราชสีมา
 หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔-๒๒๕๔๔๔.....

ข้อ ๑. ประกอบกิจการ รับทำการเก็บและขนมูลฝอยติดเชื้อ โดยทำเป็นธุรกิจหรือได้รับผลประโยชน์ตอบแทน
 ด้วยการค้ากำไร

เสียค่าธรรมเนียมปีละ ๑๑,๑๑๑ บาท (-หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)
 ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่ RCPT-๑๑๑๑๑/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๖
 โดยใช้ชื่อกิจการว่า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักงานเลขที่ ๑๑๑ หมู่ที่ ๖
 ต.ระยอง/อ.ระยอง ถนน มหาวิทยาลัย แขวง/ตำบล สุรนารี เขต/อำเภอ เมืองนครราชสีมา
 จังหวัด นครราชสีมา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๔-๒๒๕๔๔๔

ข้อ ๒. ผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ต้องปฏิบัติตามเทศบัญญัติเทศบาลตำบลสุรนารี เรื่อง การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๖๐
 และประกาศหรือกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้

(๒) ต้องปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๒๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
 ออกให้ ณ วันที่ ๓๐ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖.....

(ลงชื่อ) นาย อดิศักดิ์
 (นายบรรจบ ม่วงแก้ว)
 นายกเทศมนตรีตำบลสุรนารี
 เจ้าพนักงานท้องถิ่น

คำเตือน ๑. ผู้รับใบอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้โดยเปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานที่ประกอบกิจการ
 ตลอดเวลาที่ประกอบกิจการหากฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน ๕๐๐ บาท

๒. หากประสงค์จะประกอบกิจการในปีต่อไปต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

ภาคผนวก ค-4

แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์




 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 1 จาก 14

แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์
(CODE LIFT)


 (นางสาวศวนารวรรณ บุญนารัตน์)
 เลขานุการคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
 ผู้จัดทำ



 (อาจารย์ ดร. นริสักษณ์ สุวรรณโนบล)
 ประธานคณะกรรมการสิ่งแวดล้อม
 และ ความปลอดภัย
 ผู้ตรวจสอบ


 (แพทย์หญิงเพ็ญศิริ เลอมาโนวรรัตน์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
 ผู้อนุมัติ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 2 จาก 14


ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	รายละเอียดการแก้ไข	หน้า
00	9 สิงหาคม 2564	ขึ้นทะเบียนใหม่	-
01	สิงหาคม 2565	ทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติ	10-13

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 3 จาก 14

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์	4
2. ขอบเขต	4
3. คำจำกัดความ	4
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	5
5. การปฏิบัติกรณีลิฟต์ขัดข้องหรือทำงานผิดปกติ	5
6. ระบบความปลอดภัยของลิฟต์เมื่อเกิดอัคคีภัย	8
7. แผนผังการปฏิบัติกรณีประสบเหตุ/พบผู้โดยสารติดภายในลิฟต์	10
- อาคารพญจริยญา	10
- อาคารสิรินธรทันตพัฒนา	11
- อาคารรัตนเวชพัฒนา	12
- อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	13
8. การติดตาม	14

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 4 จาก 14

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อจัดทำแผนการโต้ตอบเหตุฉุกเฉินสำหรับลิฟต์
- 1.2 เพื่อป้องกันการสูญเสียทางทรัพย์สินหรือชีวิตของบุคลากรและบุคคลภายนอก

2. ขอบเขต

แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift) ฉบับนี้ ใช้สำหรับ “พื้นที่อาคารภายในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี” เท่านั้น โดยครอบคลุมถึงบุคลากรและบุคคลภายนอก


3. คำจำกัดความ

ผู้ประสบเหตุ	หมายถึง	ผู้ป่วยหรือญาติที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาล รวมถึงพนักงานหรือลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ทีมผู้ให้การดูแลรักษา	หมายถึง	พยาบาล ณ จุดคัดกรอง และพยาบาลแผนก ER
พื้นที่เกิดเหตุ	หมายถึง	ลิฟต์ที่เกิดเหตุขัดข้อง ท่ออาคาร และชั้นที่เกิดเหตุ
รหัส Code Lift	หมายถึง	รหัสที่ใช้แจ้งเหตุเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับลิฟต์ โดยให้ประกาศซ้ำ 3 ครั้ง ติดต่อกัน

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 4.1 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย : มีหน้าที่ประสานงานและช่วยเหลือผู้ติดค้างภายในลิฟต์ และกันพื้นที่ซึ่งบ่งอันตรายและดูแลความปลอดภัยบริเวณจุดเกิดเหตุ
- 4.2 ทีมช่างแผนกสาธารณูปโภคและสิ่งแวดล้อม : มีหน้าที่ตรวจสอบและแก้ไขลิฟต์หรือประสานงานบริษัทภายนอกเพื่อแก้ไขลิฟต์สามารถใช้งานได้อย่างปกติ
- 4.3 Operator : มีหน้าที่แจ้งประกาศ Code Lift
- 4.4 เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยุ : มีหน้าที่ สื่อสารกับ รบก. กับทีมช่าง กรณีได้รับแจ้งจากผู้ประสบเหตุ กด *3 แจ้ง Operator
- 4.5 หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอกเวลา : มีหน้าที่บริหารจัดการการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ ให้ได้รับความปลอดภัยแก่หน่วยงานการโรงพยาบาลในขณะเกิดเหตุ
- 4.6 เจ้าหน้าที่เวรเปล : มีหน้าที่เตรียมความพร้อมในการขนย้ายช่วยเหลือ ลำเลียงผู้ประสบเหตุออกจากลิฟต์ และนำส่งไปยังพื้นที่ปลอดภัย
- 4.7 ทีมผู้ให้การดูแลรักษา : มีหน้าที่ประเมินสภาพร่างกายและให้ความช่วยเหลือผู้ติดค้างในลิฟต์



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 5 จาก 14

5. การปฏิบัติกรณีเกิดลิฟต์ขัดข้องหรือทำงานผิดปกติ

ลิฟต์ถือว่าเป็นอุปกรณ์สำคัญ และจำเป็นอยู่ยิ่งในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้คน และสิ่งของต่าง ๆ จากชั้นหนึ่งไปยังอีกชั้นหนึ่ง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการขนย้ายผู้ป่วย โดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีอาคารทั้งหมด 8 อาคาร ซึ่งอาคารที่มีการใช้ลิฟต์ ได้แก่ อาคารรัตนเวชพัฒน์ 12 ชั้น, อาคารศูนย์วิจัยวิจัย 2 ชั้น, อาคารพยาธิ 3 ชั้น, อาคารสิรินธรทันตพัฒน์ 3 ชั้น และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ 12 ชั้น

ลิฟต์ทั้งหมดรับกระแสไฟฟ้าผ่านแหล่งจ่ายไฟฟ้าฉุกเฉินของอาคาร และจะเคลื่อนที่ลงมาจอดที่ชั้นใกล้ที่สุดพร้อมเปิดประตูออกในกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ และเพื่อให้เกิดความพร้อมใช้งานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้ทำสัญญาบำรุงรักษาลิฟต์ กับบริษัทภายนอกเพื่อเข้าดำเนินการแก้ไขได้ทันที ในกรณีเกิดปัญหา และมีแผนการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ


5.1 ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีลิฟต์ทำงานผิดปกติ

กรณีลิฟต์ทำงานผิดปกติ เช่น ลิฟต์วิ่งกระตุก มีเสียงดังขณะเคลื่อนที่ ปุ่มกดใช้งานไม่ได้ และไม่มีผู้โดยสารติดอยู่ในลิฟต์ ให้ผู้พบเห็นแจ้งเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่อยู่ใกล้ที่สุด หรือโทรไปที่แผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม เบอร์โทร 7007

5.2 ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีประสบเหตุหรือพบผู้โดยสารติดอยู่ในลิฟต์

5.2.1) การแจ้งเหตุ ให้กดปุ่มขอความช่วยเหลือ หรือโทรแจ้งเบอร์ติดต่อฉุกเฉินภายในลิฟต์ โดยรายละเอียดที่ต้องแจ้งมีดังนี้

- แจ้งอาคาร หมายเลขลิฟต์ (ภายในลิฟต์ทุกเครื่องจะมีหมายเลขประจำลิฟต์ติดอยู่)
- แจ้งชั้นที่ลิฟต์ติดค้างอยู่ ซึ่งเป็นการประมาณโดยผู้โดยสารภายในลิฟต์ หากสามารถแจ้งชั้นได้แน่นอนจะทำให้ช่างทำการช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วขึ้น
- ผู้โดยสารภายในลิฟต์ต้องห้ามทำการัดประตูลิฟต์เองเป็นอันตราย ซึ่งอาจจะไปถึงที่เกิดเหตุภายในภายใน 10 นาที และทำการช่วยเหลือต่อไป


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 6 จาก 14



รูปที่ 1 รูปแสดงตัวเลขประจำลิฟต์ที่อยู่ภายใน



รูปที่ 2 รูปแสดงเบอร์โทรที่ฉุกเฉินภายในตู้โดยสารลิฟต์


 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 7 จาก 14



รูปที่ 3 รูปแสดงปุ่มกดขอความช่วยเหลือหรือแจ้งเหตุฉุกเฉินภายในลิฟต์



รูปที่ 4 รูปที่แสดงป้ายติดแจ้งผู้โดยสารภายในลิฟต์ กรณีกระแสไฟฟ้าดับ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 8 จาก 14

5.2.2) ขั้นตอนการช่วยเหลือผู้โดยสารที่ติดค้างภายในลิฟต์

- เมื่อได้รับแจ้งเรื่องมีผู้โดยสารติดค้างภายในลิฟต์ หรือเกิดเหตุการณ์ลิฟต์ขัดข้องที่มีผู้โดยสารติดอยู่ภายใน ให้สอบถามอาการที่เกิดเหตุ ชั้นที่เกิดเหตุ และหมายเลขชั้นที่ลิฟต์ติดค้างอยู่
- เมื่อช่างเข้าถึงพื้นที่เกิดเหตุ ให้ดูหมายเลขที่บอกชั้นหน้าลิฟต์ ของชั้นที่ 1 หรือใช้กุญแจเปิดประตูขานพักแล้วมองดูหาผู้โดยสาร แต่ต้องมีความระมัดระวัง เพราะอาจพลัดตกลงไปในช่องลิฟต์ได้
- เมื่อทราบว่าลิฟต์อยู่ชั้นไหน กรณีไฟฟ้าดับเมื่อลิฟต์ค้างประตูจะปิดสนิท แต่ถ้าประตูเปิดไม่สนิทให้เข้าช่วยเหลือผู้โดยสารออกจากลิฟต์ได้โดย
- เมื่อช่วยเหลือผู้โดยสารที่ติดค้างภายในลิฟต์แล้วเรียบร้อย ให้แจ้งไปยัง Operator เพื่อประกาศยกเลิก Code Lift


5.3 ระบบความปลอดภัยลิฟต์เมื่อเกิดอัคคีภัย

ลิฟต์ภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีทุกตัว จะมีป้ายบอก “ห้ามใช้ลิฟต์ขณะเกิดเพลิงไหม้” เพื่อเป็นการเตือนป้องกันในเบื้องต้น และมีระบบป้องกันอัคคีภัยอยู่ 3 ระบบ ดังนี้

5.3.1 ระบบ Fire Switch จะเป็นระบบ Manual ซึ่งจะทำงานก็ต่อเมื่อมีเจ้าหน้าที่ปิดกุญแจ Fire Switch ที่ติดตั้งอยู่หน้าลิฟต์บริเวณชั้น 1 หากมีเหตุอัคคีภัยเกิดขึ้นระบบจะไม่สามารถทำงานได้เอง แต่หากมีเจ้าหน้าที่มาปิดกุญแจ Fire Switch ลิฟต์จะหยุดรับคำสั่งทั้งหมดและจะเคลื่อนที่มายังจุดที่ชั้นล่างสุด เพื่อเปิดประตูให้ผู้โดยสารออกจากลิฟต์ทั้งหมด และระบบลิฟต์จะไม่ทำงานจนกว่าจะ Reset ระบบลิฟต์ภายในตู้ Control ที่ห้องเครื่องลิฟต์เท่านั้น


5.3.2 ระบบ Fire Alarm Detector ที่เชื่อมกับระบบลิฟต์ จะมีการรับคำสั่งสัญญาณจาก Manual Alarm, Alarm Detector, Smoke Detector เป็นต้น ซึ่งระบบดังกล่าวจะติดตั้งตามจุดต่าง ๆ ภายในอาคารมีหน้าที่ส่งสัญญาณไปยังระบบ Fire Alarm ของลิฟต์ และลิฟต์จะทำหน้าที่เหมือนระบบ Switch Fire Alarm แต่ทำงานแบบอัตโนมัติทันที โดยที่ลิฟต์ทั้งหมด และระบบลิฟต์จะไม่ทำงานจนกว่าจะ Reset ระบบลิฟต์จะไม่ทำงานจนกว่าจะ Reset ระบบลิฟต์ภายในตู้ Control ที่ห้องเครื่องลิฟต์เท่านั้น

5.3.3 ระบบ Fire Man Switch ระบบนี้เมื่อมีสัญญาณแจ้งเหตุอัคคีภัย Fire Alarm Detector เกิดขึ้นที่อาคารลิฟต์ที่ติดตั้งระบบ Fire Man Switch จะหยุดรับคำสั่งอื่น ๆ และจะเคลื่อนที่ลงมายังจุดของอาคารและเปิดประตูออก เหมือนกับลิฟต์ที่มีระบบ Fire Alarm ต่างกันที่หน้าลิฟต์ชั้นล่างสุดของลิฟต์จะติดตั้งชุด Fire Man Switch อยู่ โดยที่นำหลอดเพลิงจากปุ่ม Fire Man Switch เมื่อลิฟต์เข้าสู่ระบบ Fire Man เจ้าหน้าที่ดับเพลิงไปตามชั้นต่าง ๆ ต่อไป โดยที่ปุ่มขึ้นภายในตู้โดยสารลิฟต์ และลิฟต์จะไม่เปิดประตูจนกว่าเจ้าหน้าที่ดับเพลิงจะสั่งปิดประตูจากภายในตู้โดยสารลิฟต์เท่านั้น เพื่อความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ดับเพลิง

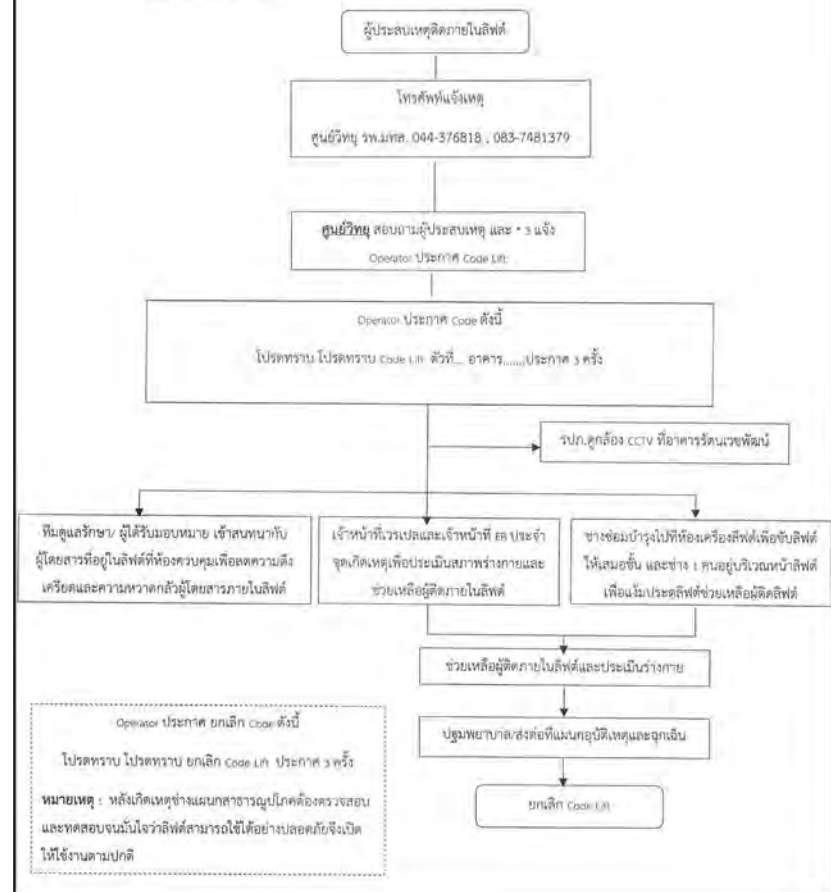
 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 9 จาก 14

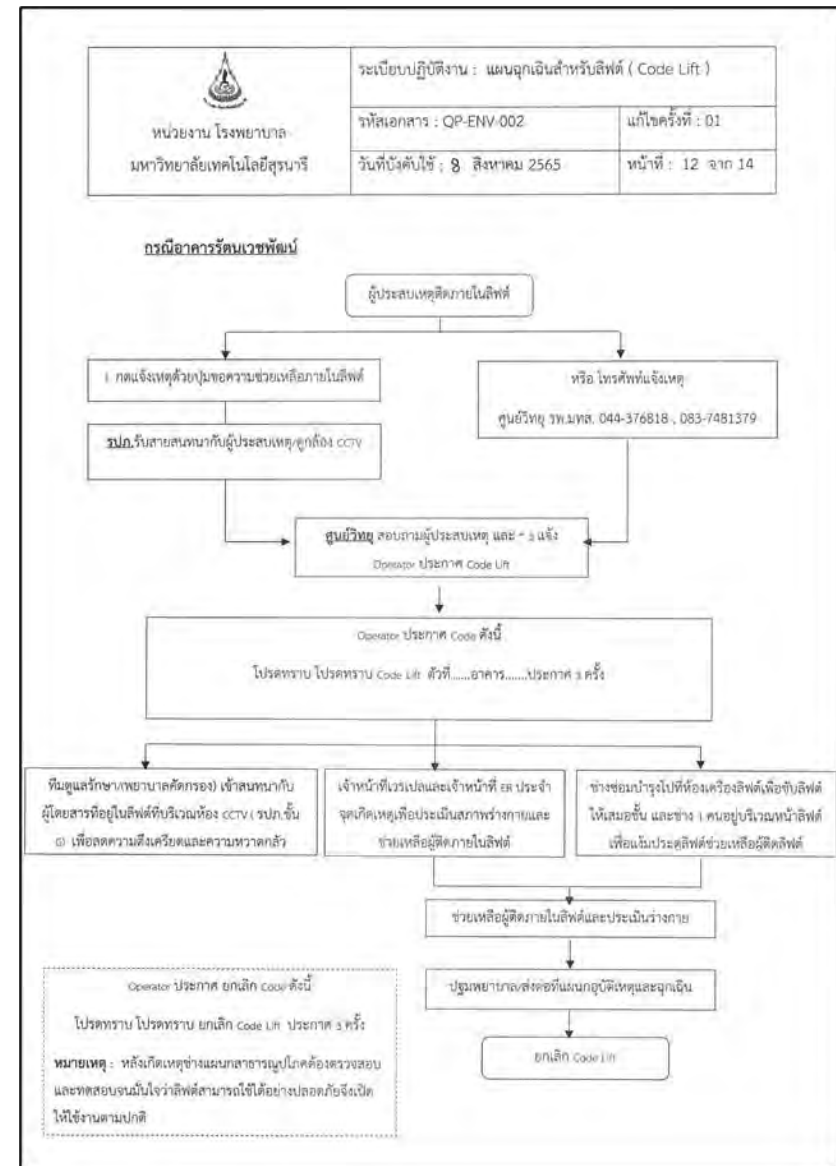
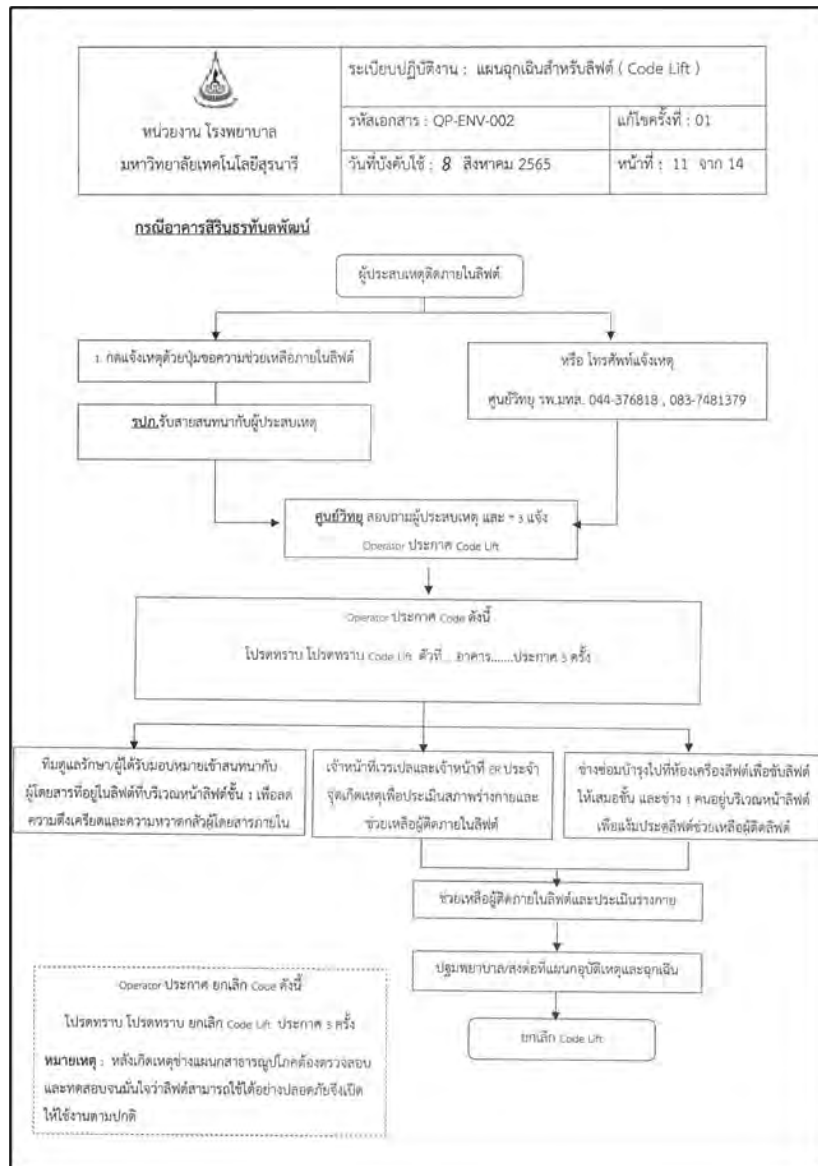


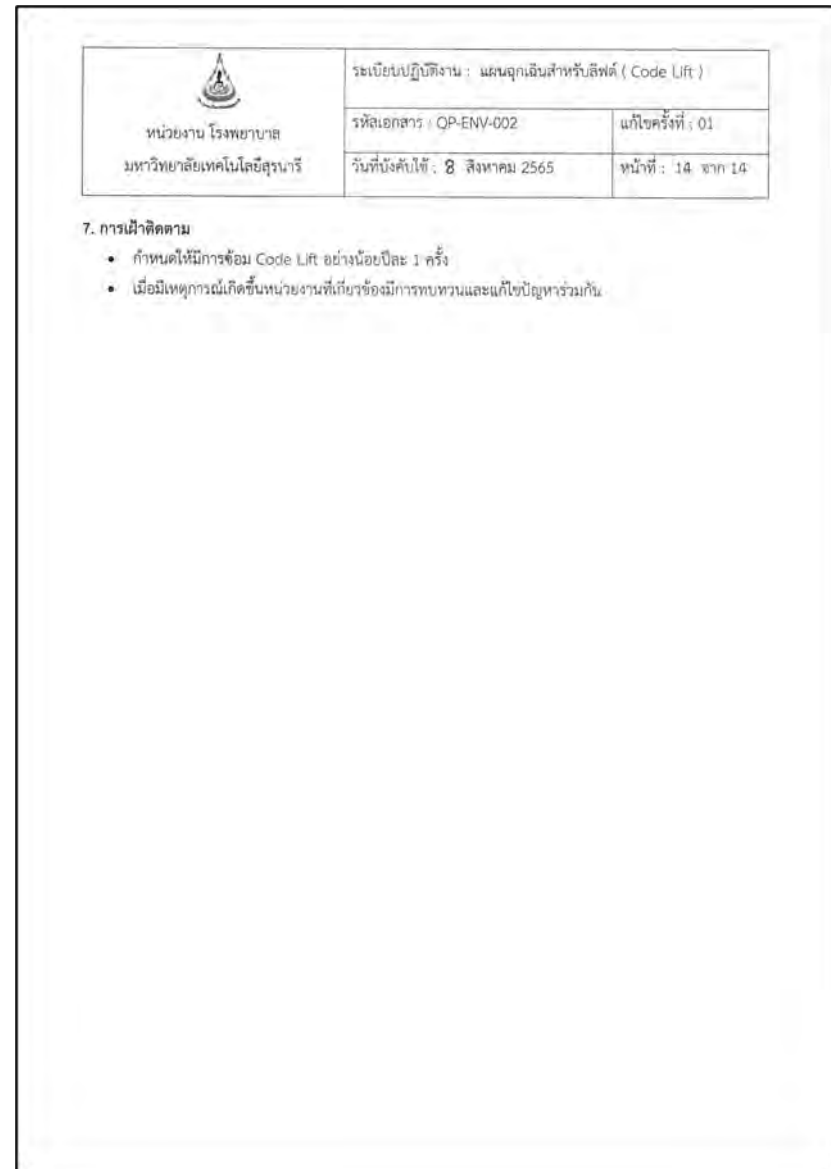
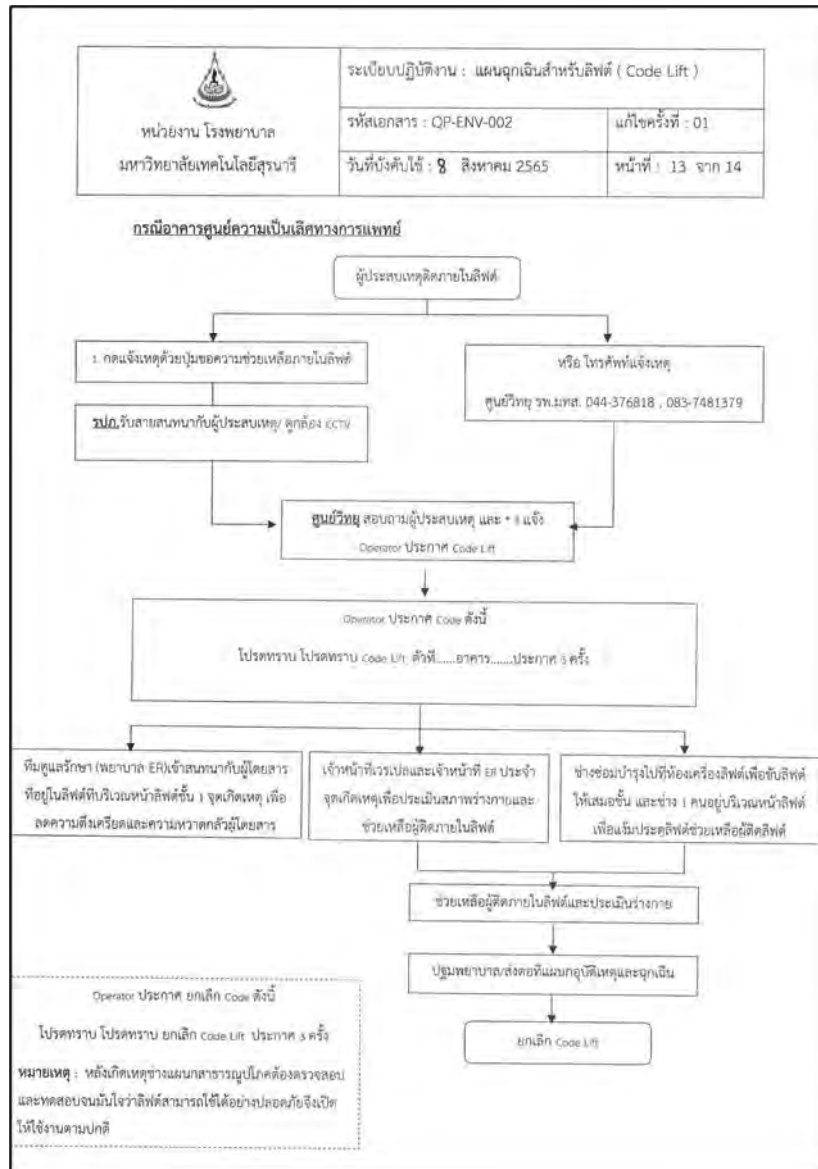
รูปที่ 5 รูปที่แสดงป้ายซึ่งจะติดอยู่หน้าลิฟต์ตามชั้นต่าง ๆ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินสำหรับลิฟต์ (Code Lift)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-002	แก้ไขครั้งที่ : 01
	วันที่บังคับใช้ : 8 สิงหาคม 2565	หน้าที่ : 10 จาก 14

6. แผนผังการปฏิบัติการเมื่อประสบเหตุ/พบผู้โดยสารติดภายในลิฟต์ กรณีอาคารพาณิชย์วิทยา








ภาคผนวก ค-5

แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ




(แพทย์หญิงเพิ่มศิริ เลอานานวรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ผอ.นมิติ

[illegible]

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 3 จาก 14

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์	4
2. ขอบเขต	4
3. คำจำกัดความ	4
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	5
5. ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีพบเหตุการณ์ความไม่สงบ	7
กรณีเกิดเหตุในพื้นที่ IPD	7
กรณีเกิดเหตุในพื้นที่ OPD	8
กรณีผู้กระทำความผิดทำร้าย	9
กรณีเกิดอุบัติเหตุภายนอกตัวอาคาร	10
ขั้นตอนการปฏิบัติกรณี Code A เหลือง	11
ขั้นตอนการปฏิบัติกรณี Code A แดง	12
6. การติดตาม	13
7. เฟอร์นิเจอร์ฉุกเฉิน	14

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 4 จาก 14

1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติในการจัดการเหตุฉุกเฉินการใช้ความรุนแรงในโรงพยาบาล รวมถึงการใช้ความรุนแรงด้านร่างกาย จิตใจ และการทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บต่อร่างกายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ หรือ บุคลากร และลดความเสียหายต่อทรัพย์สินของโรงพยาบาล


2. ขอบเขต

แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบฉบับนี้ ใช้สำหรับ “เหตุการณ์ความไม่สงบภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี” เท่านั้น

3. คำจำกัดความ


3.1 ผู้ก่อความไม่สงบ	หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ก่อความรำคาญหรือความวุ่นวาย โดยแสดงถึงความรุนแรงทางพฤติกรรมในที่สาธารณะ ซึ่งมีแนวโน้มเป็นอันตรายต่อผู้คนและสถานที่
3.2 ทะเลาะวิวาท	หมายถึง การสมัครใจเข้าโต้เถียงกันด้วยวาจา การคำทอกันไปมาระหว่างคู่วิวาท หรืออาจมีการลงไม้ลงมือต่อกัน ไม่สำคัญว่าฝ่ายใดจะเริ่มก่อน
3.3 ทำร้ายร่างกาย	หมายถึง การกระทำของบุคคล คนหนึ่งได้กระทำความผิดอีกคนหนึ่งถึงขั้นที่ผู้ถูกทำร้ายได้รับอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ซึ่งจะเห็นว่า ผู้ถูกทำร้ายไม่ได้รับการตอบโต้
3.4 Code A เหลือง	หมายถึง รหัสที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประกาศกรณีผู้ก่อความไม่สงบ 1 คน และประกาศจากอาวุธ
3.5 Code A แดง	หมายถึง รหัสที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี กำหนดขึ้นเพื่อใช้ประกาศใช้ในกรณีมีผู้ก่อความไม่สงบมากกว่า 1 คน หรือมีอาวุธในครอบครอง



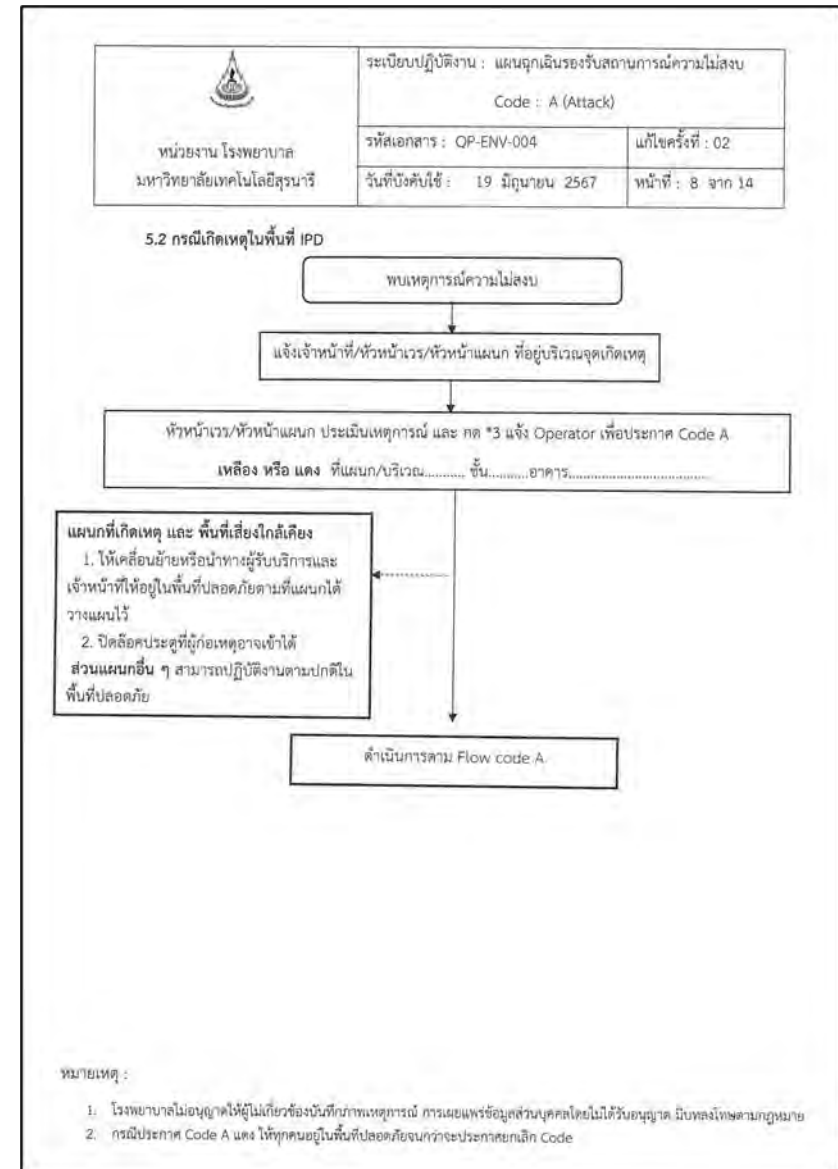
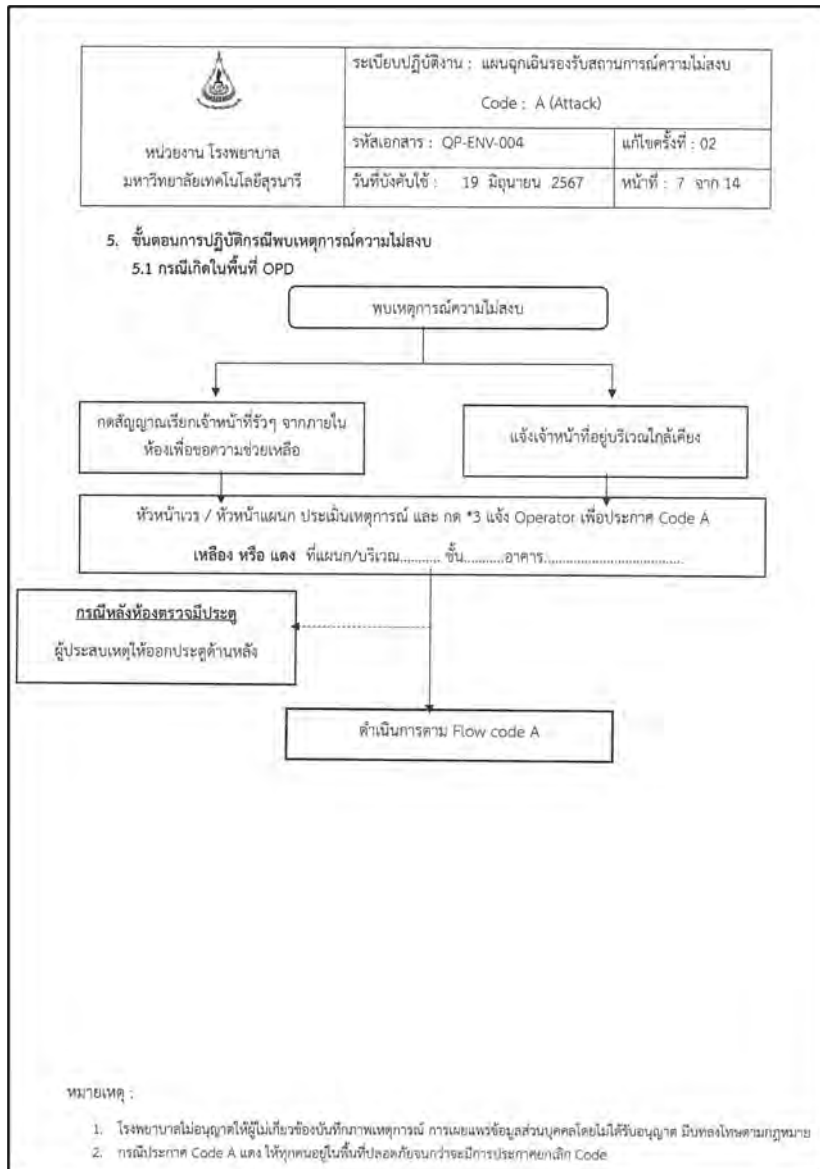
 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 5 จาก 14

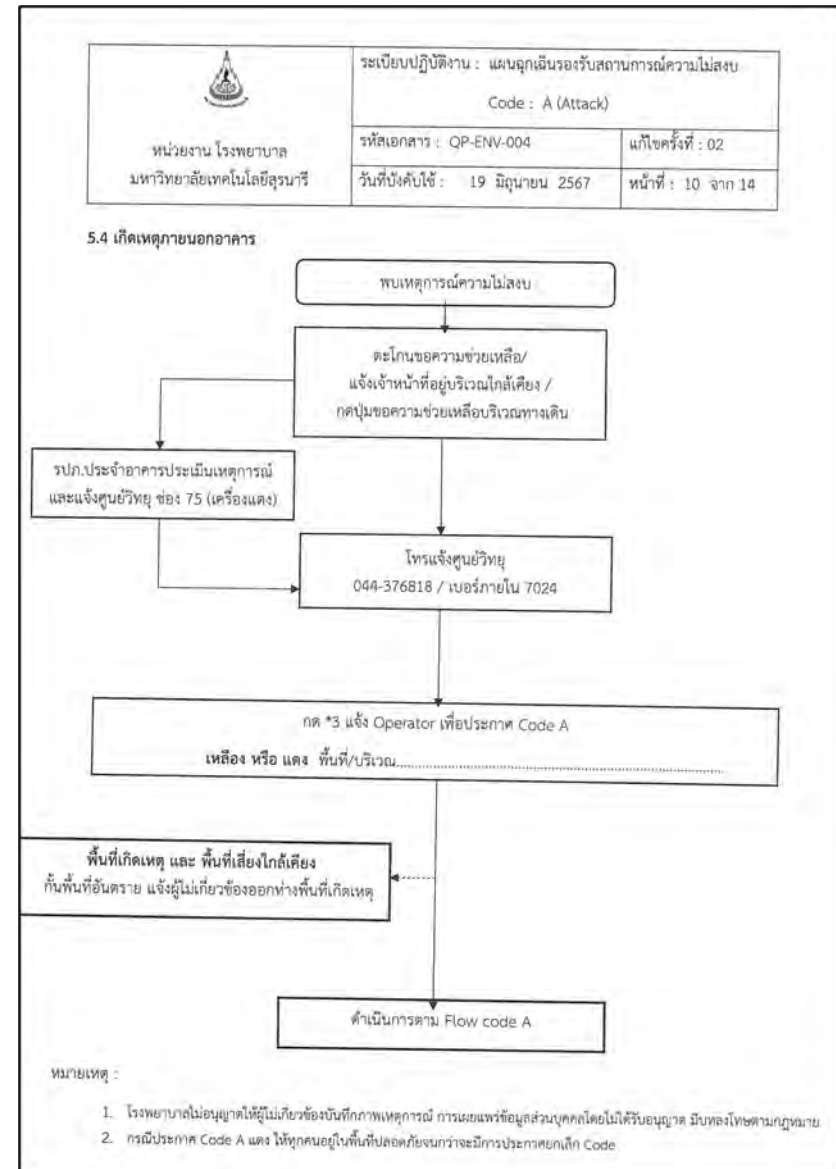
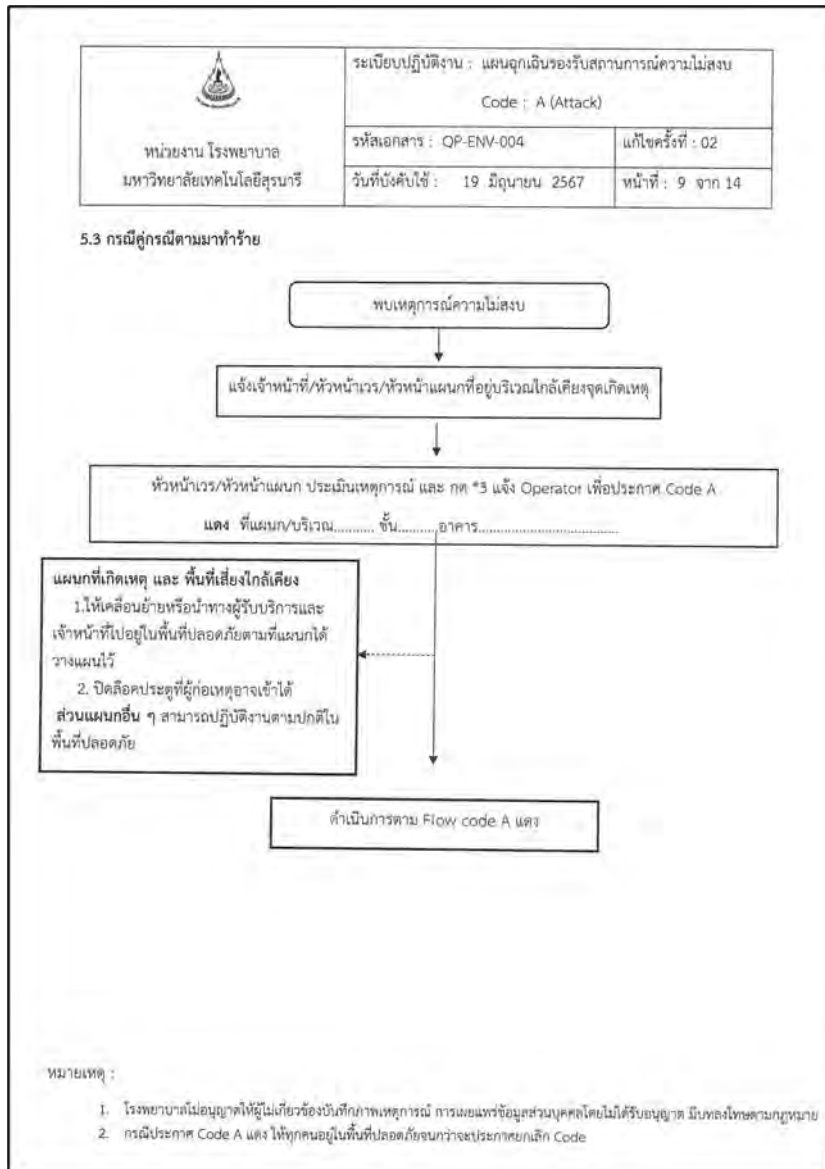
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ


ตำแหน่ง	Code A	
	เหลือง	แดง
ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ในเวลา :	ประเมินสถานการณ์ความไม่สงบเมื่อได้รับแจ้งเหตุ	
ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านบริหาร/หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป	รายงานผู้อำนวยการ (กรณี Code : A แดง)	
นอกเวลา :	พิจารณาสิ้นสุดแผนและสั่งการแจ้งประกาศยกเลิก Code : A)	
ผู้ตรวจการ		
หัวหน้าเวร/หัวหน้าแผนกที่พบเหตุการณ์ความไม่สงบ/ผู้พบเหตุการณ์	แจ้ง Operator เพื่อประกาศ Code : A เหลือง/แดง	
		นำทางหรือเคลื่อนย้ายผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่คนอื่นๆที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงไปยังพื้นที่ปลอดภัยของแต่ละแผนกที่กำหนด และปิดประตูทางเข้า-ออก
		แจ้งผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่คนอื่นๆให้อยู่ในพื้นที่ปลอดภัย โดยไม่ให้ส่งเสียงดังไว้อย่างจนกว่าเหตุการณ์จะสงบลง และไม่อยู่ตามลำพัง
เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย โรงพยาบาลมทส.	นำกำลังพลเจ้าหน้าที่ 2 คน เข้าประเมินสถานการณ์และเข้าระงับเหตุเมื่อได้รับแจ้งหรือได้อินประกาศ Code : A	
	ดูแลความปลอดภัยจุดเกิดเหตุป้องกันบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงอันตราย	
	แจ้งศูนย์วิทยุเมื่อเหตุการณ์รุนแรงขึ้น	
		สนับสนุนการเข้าค้นหาผู้ก่อความไม่สงบ และควบคุมตัวเพื่อส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ สภ.โพนพิสัย
		<ul style="list-style-type: none"> กรณีเกิดเหตุอาชญากรรม เวชภัณฑ์, อาคารสิรินธรทันตพัฒน์, อาคารสร้างเสริมสุขภาพ, ศูนย์รังสี

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 6 จาก 14

		วินิจฉัย ควบคุมพื้นที่ห้องทำงาน รปภ. ศูนย์รังสี
		<ul style="list-style-type: none"> อาคารความเป็นเลิศ ควบคุมตัวมาที่บริเวณชั้น 1 ด้านหน้าแผนกเคลื่อนย้าย
เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยุ	ประสานงานทีมผู้เกี่ยวข้องได้แก่ รปภ.รพ.มทส.	ประสานงานทีมผู้เกี่ยวข้องศูนย์รปภ. มทส. และสภ.ยอย มทส.
ศูนย์รักษาความปลอดภัย มทส.		นำกำลังเจ้าหน้าที่ รปภ. จำนวน 2 คน เข้าช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ รปภ. รพ.มทส. ในการระงับเหตุ ค้นหา และควบคุมตัวผู้ก่อความไม่สงบเมื่อได้รับการแจ้งเหตุและร้องขอ
สภ.ยอย มทส.		นำกำลังเข้าช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ รปภ.รพ.มทส. ในการระงับเหตุ ค้นหา และควบคุมตัวผู้ก่อความไม่สงบเมื่อได้รับการแจ้งเหตุและร้องขอ
ศูนย์บริการข้อมูลลูกค้า	1.ประกาศเสียงตามสายเมื่อได้รับแจ้งเหตุ 2.ประสานผู้เกี่ยวข้อง	
ทีมแพทย์ : แพทย์ EP/GP / พยาบาล ER / ผู้ช่วยพยาบาล ER / เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้าย	เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่พร้อมอุปกรณ์ฉุกเฉินเพื่อเข้าช่วยเหลือกรณีมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบ	
ทีมประเมินความเสี่ยง	หน่วยงานบัญชีตรวจสอบและประเมินความเสี่ยงร่วมกับผู้เกี่ยวข้องดังนี้	
	1. ทีมวิศวกรรมสำรวจความเสี่ยงด้านโครงสร้าง อาคารสถานที่ 2. เครื่องมือแพทย์สำรวจความเสี่ยงเกี่ยวกับเครื่องมือ 3. ทีมสาธารณสุขโรคติดเชื้อการแก้ไขข้อหมกหม昧ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นให้พร้อมใช้งาน 4. ทีมสารสนเทศประเมินความเสี่ยงเกี่ยวกับอุปกรณ์สารสนเทศที่ได้รับผลกระทบ (หากมี)	





 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 11 จาก 14

CODE A เหลือง
ผู้ก่อความไม่สงบ 1 คน และปราศจากอาวุธ

ประกาศ Code A เหลือง

รปภ. 2-3 คน เข้าประจำจุดเกิดเหตุ
(กรณีเคสผู้ก่อเหตุให้ผู้รับเหตุสวมใส่อุปกรณ์ PPE ให้ครบถ้วนตามข้อกำหนด)

ประเมินสถานการณ์
และเข้าระงับเหตุ


สำเร็จ

ไม่สำเร็จ

ในเวลา : หัวหน้าเวร/หัวหน้าแผนก
นอกเวลา : หัวหน้าเวร/ผู้ตรวจการ
ผู้ได้รับมอบหมาย กต*3 แจ้ง Operator
ประกาศยกเลิก Code A เหลือง

รปภ.ประสานศูนย์วิทยุทางช่อง 75 (เครื่องแดง)
และ
ศูนย์วิทยุ กต*3 แจ้ง Operator ประกาศ
Code A แดง

หมายเหตุ กรณีที่ประกาศ Code : A เหลืองไปแล้ว แต่สถานการณ์เปลี่ยนแปลง เช่น ผู้ก่อเหตุหาสิ่งของ
ใกล้มีอาวุธใช้แทนอาวุธ สามารถแจ้ง Operator ให้ประกาศ Code : A แดง ได้ทันที เพื่อความรวดเร็วในการ
ประสานขอความช่วยเหลือ

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 12 จาก 14

CODE A แดง
ผู้ก่อความไม่สงบ > 1 คน หรือมีอาวุธ

ประกาศ Code A แดง

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

ศูนย์วิทยุ รพ.มทส.
ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง ร้องขอกำลังสนับสนุน ณ จุดเกิด
ศูนย์ รปภ.มทส -> สก.ย่อย ประตูด1-> สก.โพธิ์กลาง

ตรวจสอบเหตุการณ์บริเวณ
ห้องกล้องประจำอาคาร
และสั่งการระงับเหตุ

รปภ.3 คน/รปภ. มทส.3 คน
ร่วมกับ จนท.สำรวจ เข้าประจำจุดเกิดเหตุ
(กรณีเคสผู้ก่อเหตุให้ผู้รับเหตุสวมใส่อุปกรณ์ PPE ให้ครบถ้วนตามข้อกำหนด)

ประเมินสถานการณ์และ
เข้าระงับเหตุ

สำเร็จ

ไม่สำเร็จ


ในเวลา : หัวหน้าเวร/หัวหน้าแผนก
นอกเวลา : หัวหน้าเวร/ผู้ตรวจการ
สั่งการแจ้งกต*3ประกาศยกเลิก Code A แดง

สำรวจขอกำลังเสริม จากจุดปฏิบัติการพิเศษเข้า
ร่วมการควบคุมสถานการณ์

ปฏิบัติการควบคุมและระงับสถานการณ์จน
สำเร็จ ท้ายผู้ก่อเหตุไปยังห้องที่กำหนดไว้
(หากจำเป็น)

หมายเหตุ : หลังจากเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้น ให้ผู้เกี่ยวข้องทบทวนแผนฉุกเฉินทุกครั้ง
: รปภ.รายงานตามสายบังคับบัญชา



 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 13 จาก 14

แนวทางการปฏิบัติหลังจากเกิดเหตุการณ์

1. การดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์

- 1.1 บาดเจ็บทางร่างกาย : ทีมเวรเปลี่ยนกะเคลื่อนย้ายนำผู้บาดเจ็บส่งแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อดูแลรักษา
- 1.2 การได้รับผลกระทบจิตใจ : นำส่งปรึกษาทีมจิตเวช
- 1.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยง : หน่วยงานเกิดเหตุขอเข้าถึงสนับสนุนเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเพื่อเฝ้าระวังเหตุการณ์

2. สำรวจและประเมินความเสียหายด้านทรัพย์สิน


- 2.1 ทีมวิศวกรรมสำรวจความเสียหายด้านโครงสร้าง อาคารสถานที่
- 2.2 เครื่องมือแพทย์สำรวจความเสียหายเกี่ยวกับเครื่องมือ
- 2.3 ทีมสารานุกรมโรคดำเนินการแก้ไขซ่อมแซมความเสียหายที่เกิดขึ้นให้พร้อมใช้งาน
- 2.4 ทีมสารสนเทศประเมินความเสียหายด้านอุปกรณ์สารสนเทศหากจำเป็น

3. การแจ้งความดำเนินคดี

- 3.1 หน่วยงานที่เกิดเหตุสรุปรายละเอียดเหตุการณ์และความเสียหายเสนอต่อผู้บริหารตามสายบังคับบัญชา
- 3.2 บิดีกรทำหนังสือเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนาม และเสนอให้อธิการบดีมอบอำนาจ
- 3.3 ส่วนสารบรรณและนิติการตรวจสอบรายละเอียดและอธิการบดีลงนาม
- 3.4 ผู้รับมอบอำนาจแจ้งความดำเนินคดี

6. การเฝ้าติดตาม

- กำหนดให้มีการซ้อม Code A : Attack อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการทบทวนและแก้ไขปัญหาร่วมกัน

 หน่วยงาน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ระเบียบปฏิบัติงาน : แผนฉุกเฉินรองรับสถานการณ์ความไม่สงบ Code : A (Attack)	
	รหัสเอกสาร : QP-ENV-004	แก้ไขครั้งที่ : 02
	วันที่บังคับใช้ : 19 มิถุนายน 2567	หน้าที่ : 14 จาก 14

เบอร์โทรติดต่อฉุกเฉิน

ลำดับ	หน่วยงาน	ช่องทางติดต่อ	
		เบอร์โทรติดต่อ	คลื่นวิทยุ
1	ศูนย์วิทยุ รพ.มทส.	044-376818 / 7024	168.875
2	หน่วยรักษาความปลอดภัย รพ.มทส. (CCTV) ชั้น G รัตนเวชพัฒนา	6522	
3	หน่วยรักษาความปลอดภัย รพ.มทส. (CCTV) ชั้น 1 อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	7057	
4	หน่วยงานรักษาความปลอดภัย มทส.	4444, 4567	75
5	เทศบาลตำบลสุรนารี	087-8699968 044-938276	162.525
6	สถานีตำรวจโพธิ์กลาง	044-211403	154.330
7	เทศบาลนครนครราชสีมา	044-242222	162.225
8	สถานีดับเพลิงเทศบาลนครนครราชสีมา	044-242222 199	162.225
9	โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา	044-235000 1669	155.725
10	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	044-395000	105.775
11	โรงพยาบาลปักธงชัย	044-441011	105.775
12	โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	044-234339 Refer 044-273370 ประชาสัมพันธ์ 093-3417911	155.725
13	โรงพยาบาลกรุงเทพนครราชสีมา	044-429532 ER	155.725
14	ศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต 5 นครราชสีมา	044-242819	150.150
15	สุก 31	044-374155 044-257666	173.475



ภาคผนวก ค-6

รายงานการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ



รายงานการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
แผนกหน่วยจ่ายกลาง (CSSD) อาคารพยาธิ



ผู้จัดทำ
แผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม ฝ่ายวิศวกรรม
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญ

	หน้า
รายงานการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน	
ส่วนที่ 1 การตรวจวัดระดับเสียง	
1. วัตถุประสงค์	1
2. นิยามศัพท์	1
3. เครื่องมือ	1
4. ผู้รับผิดชอบ	2
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง	2
6. แบบบันทึกการตรวจวัดเสียงด้วยเครื่องวัดเสียง	4
7. ผลการตรวจวัดระดับเสียง	5
ส่วนที่ 2 การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง	
1. วัตถุประสงค์	6
2. นิยามศัพท์	6
3. เครื่องมือ	6
4. ผู้รับผิดชอบ	6
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง	7
6. แบบบันทึกการตรวจวัดค่าความเข้มแสง	8
7. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง	9
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)	ก-1
ภาคผนวก ข ใบรับรองการสอบเทียบเครื่องมือ	ข-1



รายงาน
การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 1 การตรวจวัดระดับเสียง (Sound Measurement)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1. เพื่อตรวจวัดระดับเสียงและสามารถวิเคราะห์ระดับเสียงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสียงที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการได้ยิน

2. นิยามศัพท์

- 2.1. ระดับเสียงโดยทั่วไป หมายถึง ระดับเสียงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปเป็นเสียงจากหลายแหล่งกำเนิดรวมกัน ไม่มีแหล่งกำเนิดเสียงใดเสียงหนึ่งเป็นแหล่งกำเนิดเสียงที่เด่นชัดออกมา
- 2.2. ค่าระดับเสียงสูงสุด (L_{max}) หมายถึง ค่าระดับเสียงสูงสุดที่เกิดขึ้น ขณะหนึ่งในระหว่างการตรวจวัดระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.3. ค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ($L_{Aeq,24 hr}$) หมายถึงค่าระดับเสียงคงที่ ที่มีพลังงานเทียบเท่าระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งมีระดับเสียงเปลี่ยนแปลงตามเวลาในช่วง 24 ชั่วโมง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.4. TWA (Time Weighted Average) ค่าเฉลี่ยระดับความดังเสียงตลอดระยะเวลาการสัมผัสเสียง

3. เครื่องมือ

- 3.1. เครื่องวัดระดับเสียง (Sound Level Meter)
(มาตรฐาน IEC 651 Type 2 หรือ ANSI S 1.4 หรือ BS EN 60651 หรือ AS/NZS 1259.1 มาตรฐานที่สูงกว่า IEC 60804 หรือ IEC61672 หรือ BS EN 60804 หรือ AS/NZS 1259.2)
- 3.2. เครื่องกำเนิดเสียงมาตรฐาน (Sound Calibrator) (มาตรฐาน IEC 60642)
- 3.3. ฟองน้ำกันลม (Wind Screen)
- 3.4. ขาตั้ง (Tripod)

4. ผู้รับผิดชอบ

- | | |
|------------------------------|--|
| 4.1 นายทรงกิจ จิตภักดีบัณฑิต | หัวหน้าแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม |
| 4.2 นายยศพล ใบเหลือง | วิศวกรสิ่งแวดล้อม/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล |
| 4.3 นางสาวจิราพันธ์ ใจชื่น | เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัดเสียง |

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง

5.1 การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงาน/บริเวณทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจก่อให้เกิดเสียง ลักษณะของการเสียงดังที่และระยะเวลาที่รับหรือสัมผัสเสียงนานเพียงใด

- 5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด
- 5.1.2 บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตรวจวัด

5.2 การตรวจวัด

- 5.2.1. การเตรียมการก่อนการตรวจวัดเสียง
 - 5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดเสียง
 - 5.2.1.2 จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดเสียง แผนผังจุดตรวจวัด
- 5.2.2. เทคนิคการวัดความดังเสียงเฉลี่ยพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งซึ่งมีระดับเสียงคงที่
 - 5.2.2.1 ใช้เครื่องมือวัดระดับความดังของเสียง (Sound Level Meter) ดังค่าต่าง ๆ ดังนี้
 - a) ตั้งซ้าย หรือสเกล เอ: dBA
 - b) การตอบสนองแบบช้า (Slow)
 - c) ตั้งช่วงการตรวจวัดไว้ที่ค่าสูง
 - d) สวมฟองน้ำกันลม (Wind Screen)
 - 5.2.2.2 ตรวจวัดการได้รับ/สัมผัสเสียงของพนักงาน โดยให้ไมโครโฟนของเครื่องวัดเสียงอยู่ระดับหูของพนักงานที่กำลังปฏิบัติงาน รัศมีไม่เกิน 30 เซนติเมตร การถือเครื่องวัดเสียงของผู้วัด พึงระวังการดูดซับหรือสะท้อนของเสียงเนื่องจากตัวผู้วัด หรือพิจารณาใช้เครื่องวัดเสียงติดตั้งบนขาตั้ง (Tripod) แทนการถือโดยผู้ตรวจวัด
 - 5.2.2.3 อ่านค่าระดับเสียง และระยะเวลาที่สัมผัสเสียงของพนักงานในแต่ละบริเวณการทำงาน และบันทึกผล รวมทั้งบันทึกปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง
 - 5.2.2.4 นำค่า TWA ที่ตรวจวัดได้ (ตัดเศษทศนิยมออก) นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงาน ตามตารางในกฎกระทรวงอุตสาหกรรม หมวด 3 เสียง (ตารางที่ 1)



5.3 การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน

เวลาการทำงานที่ได้รับเสียง(ชั่วโมง)	ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน(TWA)ไม่เกิน(เดซิเบลเอ)
12	87
8	90
7	91
6	92
5	93
4	95
3	97
2	100
1 ½	102
1	105
½ (30 นาที)	110
¼ หรือน้อยกว่า (15 นาที)	115

หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตาราง ให้คำนวณจากสูตร

$$T = \frac{8}{2 \text{ (L-90)/5}}$$

เมื่อ T = เวลาที่ยอมให้ได้รับเสียง
 L = ระดับเสียง (dBA)

3



6. แบบบันทึกการตรวจวัดเสียงด้วยเครื่องวัดเสียง

วันที่ 31 สิงหาคม - 2 กันยายน 2564 เวลา 08.30-16.30 น.
สถานที่ปฏิบัติงาน อาคารพหุวิทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ผู้ทำการตรวจวัด นางสาวจิรวรรณ ใจชื่น
เครื่องมือวัดเสียง RION Sound Level Meter Class 1 (Model NL-52)
หมายเลขเครื่องวัด: SR-00219860

ผลการตรวจวัด			หมายเหตุ
พื้นที่ตรวจวัด	วันที่	เวลา	
1. พื้นที่สะอาด (ห้องอบอุष्ภกรณ์และจัดเตรียมอุปกรณ์)	31 ส.ค. 64	08.30-16.30 น.	- ตรวจวัดเสียงขณะปฏิบัติงาน
2. ห้องปราศจากเชื้อ (Clean Room)	1 ก.ย. 64	08.30-16.30 น.	- ตรวจวัดเสียงขณะปฏิบัติงาน
3. ห้องล้างทำความสะอาดกล้อง (โซนสกรป)	2 ก.ย. 64	08.30-16.30 น.	- ตรวจวัดเสียงขณะปฏิบัติงาน

4



7. ผลการตรวจวัดระดับเสียง

สถานที่ : อาคารพยาธิวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี วัน/เดือน/ปี : 31 ส.ค. - 2 ก.ย. 2564

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไป : ห้องโถงและมีเครื่องจักรในภาควิชา เวลาที่สำรวจ : 08.30 - 16.30 น.

ผู้ทำการตรวจวัด : นางสาวจิราพันธ์ ใจชื่น ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : RION รุ่น NL-52

วันที่ทำการสอบเทียบล่าสุด : 1 มีนาคม 2564

จุดที่	ระดับเสียง (L) ที่วัดได้ (เดซิเบลเอ)	Time Weighted Average (TWA)		เทียบมาตรฐาน	
		ที่คำนวณได้	มาตรฐาน	เกิน	ไม่เกิน
1. พื้นที่สะอาด (ห้องอบอุปกรณ์/แพศอุปกรณ์)	69.0	69.0	85		✓
2. ห้องปราศจากเชื้อ (Clean Room)	61.1	61.1	85		✓
3. ห้องล้างทำความสะอาดกล้อง/ภาชนะ (โซนสกป)	70.9	70.9	85		✓

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ จิราพันธ์ ใจชื่น
(นางสาวจิราพันธ์ ใจชื่น)
ผู้ช่วยวิศวกรสิ่งแวดล้อม

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ Sam
(นายศพล ใบเหลือง)
วิศวกรสิ่งแวดล้อม

ผู้อนุมัติ
ลงชื่อ [Signature]
(นายทรงกิจ จิตภักดีสินทร์)
หัวหน้าแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม

5

ส่วนที่ 2 การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง และเจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผลดำเนินการได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องตามลำดับของวิธีการที่กำหนด
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานให้ได้มาตรฐานเดียวกัน สามารถสืบค้นความเป็นมาและใช้ปฏิบัติงาน ทดแทนกันได้

2. นิยามศัพท์

2.1 ฟลักซ์ของแสง (Luminous Flux, F)

ฟลักซ์หมายถึง ปริมาณของแสงสว่างที่ผ่านพื้นที่หนึ่งๆ ในเวลา 1 วินาที หน่วยเป็น ลูเมน (Lumens)

2.2 ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง (Illuminance, E) ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง หมายถึง ฟลักซ์ของแสง (ปริมาณของแสงสว่าง) ที่ตกกระทบต่อลงบนหนึ่งหน่วยพื้นที่ที่กำหนด ในกรณีที่มีพื้นที่มีหน่วยเป็น ตารางฟุต หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางฟุต หรือฟุต-เทียน ในกรณีที่มีพื้นที่มีหน่วยเป็น ตารางเมตร หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางเมตร หรือลักซ์ โดยที่ 1 ฟุต-เทียน มีค่าประมาณ 10.76 ลักซ์

3. เครื่องมือ

เครื่องมือวัดความเข้มแสงใช้เครื่องมือวัดแสง (Lux Meter) ที่ได้มาตรฐาน CIE 1931 หรือ ISO/CIE 10527 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดเป็นเครื่องมือประเภทอ่านค่าได้โดยตรง (Direct Reading) ทั้งนี้เนื่องจากมาตรฐานกำหนดออกมาในรูปของความเข้มของแสงสว่าง (ปริมาณของแสงสว่างที่ตกกระทบลงบนหนึ่งหน่วยพื้นที่) เครื่องมือที่ใช้วัดจึงเป็นเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่าง ในที่นี้จะกล่าวถึงเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่างชนิดที่ใช้งานง่าย การบำรุงรักษาไม่ยาก เรียกว่า Portable Lux meter

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1 นายทรงกิจ จิตภักดีสินทร์ หัวหน้าแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม
- 4.2 นายศพล ใบเหลือง วิศวกรสิ่งแวดล้อม/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล
- 4.3 นางสาวสิริญา เรียงคำ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัดค่าความเข้มแสง

6



5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1 การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงาน เพื่อเก็บข้อมูลบริเวณทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างๆ เช่น บริเวณหน้าเครื่องจักร โต๊ะทำงาน หรือบริเวณที่มีการต้องการแสงสว่างในการปฏิบัติงาน

5.1.1. กำหนดจุดตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1.2. บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตรวจวัด



6. แบบบันทึกการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

วันที่ 31 สิงหาคม 2564 เวลา 13.00-16.00 น.
 สถานที่ปฏิบัติงาน อาคารพยาธิวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
 ผู้ทำการตรวจวัด นางสาวสิริพุกา เวียงคำ
 เครื่องมือวัดแสง Light Meter ยี่ห้อ Lutron รุ่น LX-105
 หมายเลขเครื่องวัด: Q957299

ลำดับ	พื้นที่ตรวจวัด	ผลการตรวจวัด (Lux)	หมายเหตุ
1	บริเวณหน้าเครื่องอบไอน้ำ (เครื่อง 1-4)	580	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
2	ห้องจัดเก็บอุปกรณ์ Clean room	923	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
3	ห้องอบแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	416	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
4	ห้องอบแก๊สเอทิลีนออกไซด์	485	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
5	ห้องเครื่องอบไอน้ำ	985	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
6	โต๊ะแพทย์อุปกรณ์	1397	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
7	บริเวณอบความร้อนแห้ง	640	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
8	บริเวณเครื่องล้างอัตโนมัติ	483	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
9	บริเวณเครื่องล้างทำลายเชื้อด้วยความร้อน	690	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
10	บริเวณเครื่องล้างรถเข็น	618	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
11	บริเวณอ่างล้างมือ	1297	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน
12	โต๊ะปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่สำนักงาน	668	- ตรวจวัดขณะปฏิบัติงาน





7. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

รายการ ตรวจวัดความเข้มแสง
อาคาร พยาธิ

เครื่องมือในการตรวจวัด
แสง
Light Meter (LT Lutron LX-105)

ผู้ตรวจวัด นางสาวสิริญา เวียงคำ

วันที่ตรวจวัด 31 สิงหาคม 2564

แผนที่ ตรวจจากเชื้อ (CSSD)

ลำดับ	ชั้น	แผนที่หน่วยงาน	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		สถานะ การตรวจวัด	หมายเหตุ
				มาตรฐาน	ผลการตรวจวัด		
1	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณหน้าเครื่องไล่น้ำ (เครื่อง 1-4)	≥ 300	580	ผ่าน	
2	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	ห้องซักใบสบู่น้ำ Clean room	≥ 300	923	ผ่าน	
3	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	ห้องอบผ้าใบสบู่น้ำ Clean room	≥ 300	416	ผ่าน	
4	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	ห้องอบผ้าใบสบู่น้ำ Clean room	≥ 300	485	ผ่าน	
5	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	ห้องเครื่องไล่น้ำ	≥ 300	985	ผ่าน	มีแสงธรรมชาติจากภายนอก
6	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	โถงประตู	≥ 1000	1397	ผ่าน	
7	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณความชื้นแห้ง	≥ 300	640	ผ่าน	
8	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างอัตโนมัติ	≥ 300	483	ผ่าน	
9	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างมืออัตโนมัติ	≥ 300	690	ผ่าน	
10	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างมือ	≥ 300	618	ผ่าน	
11	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	บริเวณอ่างล้างมือ	≥ 300	1297	ผ่าน	มีแสงธรรมชาติจากภายนอก
12	2	ปราศจากเชื้อ (CSSD)	โถงประตู	≥ 600	688	ผ่าน	

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ
(นางสาวสิริญา เวียงคำ)
ผู้ช่วยวิศวกรสิ่งแวดล้อม

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ
(นายพิพล ใบเหลือง)
วิศวกรสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ
(นายทรงกิจ จิตศักดิ์รินทร์)
หัวหน้าแผนกสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อม

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)

ตารางที่ ก.1 คาระดับเสียง (L) ที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน
(ที่ได้มีการคำนวณแจกแจงขยายเพิ่มเติม)*

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับเสียงต่อวัน*	
	ชั่วโมง	นาที
82	16	-
83	12	42
84	10	5
85	8	-
86	6	21
87	5	2
88	4	-
89	3	11
90	2	31
91	2	-
92	1	35
93	1	16
94	1	-
95	-	48
96	-	38
97	-	30
98	-	24
99	-	19
100	-	15
101	-	12
102	-	9
103	-	7.5
104	-	6
105	-	5
106	-	4

ตารางที่ ก.1 คาระดับเสียง (L) ที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน
(ที่ได้มีการคำนวณแจกแจงขยายเพิ่มเติม)*

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับเสียงต่อวัน*	
	ชั่วโมง	นาที
107	-	3
108	-	2.5
109	-	2
110	-	1.5
111	-	1

ที่มา

- แนวปฏิบัติตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2549
- ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาทำงาน ในแต่ละวัน ตามตารางมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน แนบ 135 ตอน พิเศษ 19ง บังคับใช้วันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2561



ภาคผนวก ข
ใบรับรองการสอบเทียบเครื่องมือ



3-20-41 Higashimotomachi Kokubunji Tokyo 185-8533
Phone: 042(359)7888, Facsimile: 042(359)7442

Certificate of Calibration


Name : Sound Level Meter, Class 1
Model : NL-52 S/No. : 00219860
Date of Calibration : March, 01, 2021

We hereby certify that the above product was tested and calibrated according to the prescribed Rion procedures, and that it fulfills specification requirements.
The measuring equipment and reference devices used for testing and calibrating this unit are managed under the Rion traceability system and are traceable according to official Japanese standards and official standards of countries belonging to the International Committee of Weights and Measures.

RION CO., LTD.

Manager, Quality Control Department



<div>  Supplied Accessories < 1 / 1 > </div>			
Model	NL-52	Product Name	Sound Level Meter, Class 1
Ensure all the items below are in the package. If there is a missing part, please contact your supplier.			
Type	Description	Quantity	Note
NL-52	Main unit	1	
NL-42-025	Storage case	1	
WS-10	Windscreen	1	
NL-42-033	Windscreen fall prevention rubber	1	attached to the main unit
VM-63-017	Hand strap	1	
LR6	Size AA alkaline batteries	4	
	CD-ROM (Instruction manual, Serial interface manual, Technical notes, Program option manual)	1	
	Description for IEC 61672-1	1	
	SD memory card (512 MByte)	1	only when NX-42EX is pre-installed
	Inspection certificate	1	This sheet
	Document for China RoHS	1	only to China

Inspection Certificate

INSPECTOR

M. Hidaka

We hereby certify that this product has been tested and calibrated at our factory according to RION specifications and that the product satisfies all relevant requirements.

RION CO., LTD.
3-20-41 Higashimotomachi, Kokubunji,
Tokyo 185-8533,
Japan

Sound and Vibration Measuring Instrument Section Product information and software downloads can be found on our web-site:
<https://rion-sv.com/>
Please check it out.

WPC11030502





รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เรื่อง	สารบัญ	หน้า
สารบัญ		ก
สารบัญตาราง		ข
1	วัตถุประสงค์	1
2	นิยามศัพท์	1
3	เครื่องมือ	1
4	ผู้รับผิดชอบ	1
5	วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง	2
5.1	การสำรวจพื้นที่	2
5.2	การตรวจวัด	2
5.3	การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)	3
6	ผลการตรวจวัดระดับเสียง	

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 1	มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	5



สารบัญ ข

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน
การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดระดับเสียงและสามารถวิเคราะห์ระดับเสียงในสภาพแวดล้อมการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสียงที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการได้ยิน

2. นิยามศัพท์

- 2.1. ระดับเสียงโดยทั่วไป หมายถึง ระดับเสียงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปเป็นเสียงจากหลายแหล่งกำเนิดรวมกัน ไม่มีแหล่งกำเนิดเสียงใดเสียงหนึ่งเป็นแหล่งกำเนิดเสียงที่เด่นชัดออกมา
- 2.2. ค่าระดับเสียงสูงสุด (L_{max}) หมายถึง ค่าระดับเสียงสูงสุดที่เกิดขึ้น ขณะหนึ่งในการตรวจวัดระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.3. ค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ($L_{eq,24 hr}$) หมายถึงค่าระดับเสียงคงที่ ที่มีพลังงานเทียบเท่าระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งมีระดับเสียงเปลี่ยนแปลงตามเวลาในช่วง 24 ชั่วโมง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.4. TWA (Time Weighted Average) ค่าเฉลี่ยระดับความดังเสียงตลอดระยะเวลาการสัมผัสเสียง

3. เครื่องมือ

- 3.1. เครื่องวัดระดับเสียง (Sound Level Meter)
(มาตรฐาน IEC 651 Type 2 หรือ ANSI S 1.4 หรือ BS EN 60651หรือ AS/NZS 1259.1 มาตรฐานที่สูงกว่า IEC 60804 หรือ IEC61672 หรือ BS EN 60804 หรือ AS/NZS 1259.2)
- 3.2. เครื่องกำเนิดเสียงมาตรฐาน (Sound Calibrator) (มาตรฐาน IEC 60642)
- 3.3. ฟองน้ำกันลม (Wind Screen)
- 3.4. ขาตั้ง (Tripod)

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1. นางสาวศรัญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.2. นางสาวคณาวรรณ บุญบัวรัตน์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.3. นายสุกฤษฎี ปะดัง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล



หน้า ที่ 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการทั้งหมด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจัดบันทึกข้อมูลบริเวณ
ทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสเสียงดัง เสียงดังที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบใด และระยะเวลาที่รับหรือ
สัมผัสเสียงนานเพียงใด

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด

5.1.2 ตรวจสอบกิจกรรมหรือต้นกำเนิดเสียงที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

5.2.1 การเตรียมการก่อนการตรวจวัดเสียง

5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดเสียง

5.2.1.2 ปรึษาเทียบความถูกต้องของเครื่องวัดเสียงด้วยอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้อง

(Noise Calibrator)

5.2.1.3 จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดเสียง แผนผังจุดตรวจวัด

5.2.2 เทคนิคการวัดความดังเสียงเฉลี่ยพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งซึ่งมีระดับเสียงคงที่

5.2.2.1 ใช้เครื่องมือวัดระดับความดังของเสียง (Sound Level Meter) ตั้งค่าต่าง ๆ ดังนี้

- ตั้งขั้ว หรือสเกล เอะ: dBA
- การตอบสนองแบบช้า (Slow)
- ตั้งช่วงการตรวจวัดไว้ที่ค่าสูง
- สวมฟองน้ำกันลม (Wind Screen)
- ตั้งมุมการทำงานอื่น ๆ ตามคู่มือการใช้งานของบริษัทผู้ผลิต

5.2.2.2 ตรวจวัดการได้รับ/สัมผัสเสียงของพนักงาน โดยให้ไมโครโฟนของเครื่องวัดเสียงอยู่ที่
ระดับหูของพนักงานที่กำลังปฏิบัติงาน รัศมีไม่เกิน 30 เซนติเมตร การถือเครื่องวัดเสียงของผู้วัด ทั้งระวางการ
ดูดซับหรือสะท้อนของเสียงเนื่องจากตัวผู้วัด หรือพิจารณาใช้เครื่องวัดเสียงติดตั้งบนขาตั้ง (Tripod) แทนการถือ
โดยผู้ตรวจวัด

5.2.2.3 อ่านค่าระดับเสียง และระยะเวลาที่สัมผัสเสียงของพนักงานในแต่ละบริเวณการทำงาน
และบันทึกผล รวมทั้งหมดทั้งบันทึกปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

5.2.2.4 นำค่า TWA ที่ตรวจวัดได้ (ตัดเศษทศนิยมออก) นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน
ความปลอดภัยในการทำงาน ตามตารางในกฎกระทรวงอุตสาหกรรม หมวด 3 เสียง (ตารางที่ 1)



หน้าที่ 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)	เวลาการทำงานที่ได้รับเสียงต่อวัน*	
	ชั่วโมง	นาที
82	16	-
83	12	42
84	10	5
85	8	-
86	6	21
87	5	2
88	4	-
89	3	11
90	2	31
91	2	-
92	1	35
93	1	16
94	1	-
95	-	48
96	-	38
97	-	30
98	-	24
99	-	19
100	-	15
101	-	12
102	-	9
103	-	7.5
104	-	6
105	-	5
106	-	4
107	-	3
108	-	2.5
109	-	2
110	-	1.5
111	-	1

หมายเหตุ : * ระยะเวลาในการทำงานที่ได้รับเสียงและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนด
ในตารางข้างต้นเป็นอันดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตารางให้คำนวณจากสูตร

ที่มา : ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน



หน้าที่ 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตาราง ให้คำนวณจากสูตร

$$T = \frac{8}{2(L-65)^3}$$

เมื่อ T = เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L = ระดับเสียง (dBA)

ในกรณีที่ค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเศษทศนิยมให้ตัดทศนิยมออก

6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง

ผลการวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพและโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจำนวน 5 จุด ได้แก่ 1.ห้องซักวัด อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1 2.ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2 3.ห้องล้างภาชนะ อาคารโภชนาการ 4.ห้องฆ่าฟัน อาคารสิรินธรทันตพัฒนา และ 5.ห้อง Chiller เก็บตัวอย่างระดับเสียง ในวันที่ 16 มกราคม 2566 ค่าระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงานของทุกจุดตรวจวัดมีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 2



หน้า 4

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

วัน/เดือน/ปี : 16 มกราคม 2566 เวลาที่สำรวจ : 08.30 – 16.30 น.

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : BSWA 309 Octave

ตารางที่ 2 ผลตรวจวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

บริเวณที่ตรวจวัด	ระดับเสียงที่วัดได้ (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงาน (ชั่วโมง)	TWA ไม่เกิน (เดซิเบล)	เทียบมาตรฐาน ^{1/}
1.ห้องซักวัด อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1	70.3	8	85	ผ่าน
2.ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2	68.9	8	85	ผ่าน
3.ห้องล้างภาชนะ อาคารโภชนาการ	73.2	8	85	ผ่าน
4.ห้องฆ่าฟัน อาคารสิรินธรทันตพัฒนา	62.0	8	85	ผ่าน
5.ห้อง Chiller	85.4	1	94	ผ่าน

หมายเหตุ : ^{1/}ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ผู้ทำการตรวจวัด

ลงชื่อ
(นายสุกฤษณ์ ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวศรัญญา อุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวศรัญญา อุทัยมา)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย



หน้า 5



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน



รายงานผลการตรวจวัดสุขภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๑๕ ตอนพิเศษ ๑๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดให้นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน มิให้เกินมาตรฐานตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน (Time Weighted Average-TWA) มิให้เกินมาตรฐานตามตารางแนบท้ายประกาศ โดยหน่วยวัดระดับเสียงดังที่ใช้ในประกาศนี้ใช้หน่วยเป็น เดซิเบลเอ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง วิชาการการแพทย์

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน



เอกสารแนบ 1 - 1

รายงานผลการตรวจวัดสุขภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(ตารางแนบท้ายประกาศ)

ตารางมาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ใน dB (A) เดซิเบลเอ	ระยะเวลาการทำงานที่สัมพันธ์กัน*	
	ชั่วโมง	นาที
๘๖	๑๖	-
๘๗	๑๖	๘๖
๘๘	๑๖	๕๕
๘๙	๘	-
๙๐	๖	๒๒
๙๑	๕	๒๐
๙๒	๔	-
๙๓	๓	๑๓
๙๔	๒	๑๑
๙๕	๒	-
๙๖	๑	๗
๙๗	๑	๖
๙๘	-	๔
๙๙	-	๓
๑๐๐	-	๒
๑๐๑	-	๑
๑๐๒	-	๑
๑๐๓	-	๑
๑๐๔	-	๑
๑๐๕	-	๑
๑๐๖	-	๑
๑๐๗	-	๑
๑๐๘	-	๑
๑๐๙	-	๑
๑๑๐	-	๑
๑๑๑	-	๑

หมายเหตุ * ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับเสียงและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนดในตารางข้างต้นเป็นลำดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตามตารางให้คำนวณจากสูตรดังนี้

$$T = \frac{L}{10 \log_{10} \frac{L}{100 \text{ dB(A)}}$$

เมื่อ T หมายถึง เวลาการทำงานที่อนุญาตให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L หมายถึง ระดับเสียง (เดซิเบลเอ)

ในกรณีคำนวณระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากค่าความเข้มเสียงที่วัดได้ทั้งหมด



เอกสารแนบ 1 - 2



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดดัชนีความร้อนในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
1. วัดอุณหภูมิ	1
2. นิยามศัพท์	2
3. เครื่องมือ	3
4. ผู้รับผิดชอบ	3
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดดัชนีความร้อน	4
5.1. การสำรวจพื้นที่	4
5.2. การตรวจวัด	4
5.3. การคำนวณหาความหนักหน่วงของงาน (ภาระงาน)	4
5.4. การประเมินและดัชนีความร้อน WBGT	5
6. ผลการตรวจวัดระดับความร้อน WBGT	6

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 1	การประเมินภาระงาน (อัตราค่าเฉลี่ยอาหารเฉลี่ยในร่างกายของพนักงานขณะทำงาน กิจกรรมต่าง ๆ)	5
ตารางที่ 2	ตารางแสดงอัตราค่าเฉลี่ยอาหารเฉลี่ยในร่างกายของพนักงานขณะทำงานกิจกรรมต่าง ๆ เปรียบเทียบกับความร้อน WBGT เพื่อหาภาระงาน	6
ตารางที่ 3	ผลตรวจและวิเคราะห์ภาระการทำงานเกี่ยวกับความร้อน โรงพยาบาลสมทวิชัย เทคโนโลยีสุรนารี	7



สารบัญ ข

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน

การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจวัดดัชนีความร้อนในสถานที่ปฏิบัติงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดดัชนีความร้อนและสามารถวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงดัชนีความร้อนในสภาพแวดล้อมการทำงาน
ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานค่าดัชนีความร้อนที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อ
สุขภาพของพนักงาน

2. นิยามศัพท์

- 2.1. **ความร้อน** เป็นพลังงานที่เกิดจากการเคลื่อนที่หรือสั่นสะเทือนของโมเลกุลของวัตถุ หน่วยวัดระดับ
ความร้อน คือ องศา เช่น องศาเซลเซียส และองศาฟาเรนไฮต์ และหน่วยวัดปริมาณความร้อน คือ แคลอรี และ บี
ทู หนึ่งแคลอรี คือ ปริมาณความร้อนที่ทำให้น้ำ 1 กรัม มีอุณหภูมิสูงขึ้น 1 องศาเซลเซียส และหนึ่งบีทู คือ
ปริมาณความร้อนที่ทำให้น้ำ 1 ปอนด์ มีอุณหภูมิสูงขึ้น 1 องศาฟาเรนไฮต์
- 2.2. **ระดับความร้อน** หมายความว่า อุณหภูมิเบตต์โกลบในบริเวณที่ผู้ปฏิบัติงาน ตรวจวัด ค่าเฉลี่ย
ในช่วงเวลาสองชั่วโมงที่มีอุณหภูมิเบตต์โกลบสูงสุดของการทำงานปกติ
- 2.3. **อุณหภูมิเบตต์โกลบ (Wet Bulb Globe Temperature : WBGT)** เป็นดัชนีวัดสภาพความร้อน
ในสิ่งแวดล้อมการทำงาน (มีหน่วยวัดเป็นองศาเซลเซียส หรือ องศาฟาเรนไฮต์) ซึ่งได้มาจากการวัดค่า
ความร้อนที่สะสมในร่างกายของพนักงาน ได้แก่ ความร้อนที่เกิดขึ้นในร่างกายขณะ ทำงาน และความร้อนจาก
สิ่งแวดล้อมการทำงาน ซึ่งความร้อนจากสิ่งแวดล้อมการทำงานถูกถ่ายเทมายังร่างกายได้ 3 วิธี คือ การนำ การพา
และการแผ่รังสีความร้อน
- 2.4. **ปริมาณงาน หรือ ภาระงาน (Work Load)** เป็นพลังงานความร้อนที่เกิดจากการเผาผลาญอาหาร
เพื่อให้ร่างกายใช้ปฏิบัติงานต่าง ๆ ผู้ทำงานหนักย่อมมีความร้อนเกิดขึ้นในร่างกายสูงกว่าผู้ทำงานเบา และค่า
มาตรฐานระดับความร้อนได้ป้องกันนี้มาพิจารณา โดยจำแนกตามความหนักเบาของงานที่ระดับความร้อนที่
ได้รับ
- 2.5. **ความหนักเบาของงาน** หมายความว่า การใช้พลังงานของร่างกายหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิด การเผา
ผลาญอาหารในร่างกายเพื่อใช้ปฏิบัติงาน การจำแนกความหนัก-เบาของลักษณะการทำงาน ออกเป็น 3 ระดับ
(ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและ
สภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559) โดยคำนวณการใช้พลังงาน ดังนี้



หน้า 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

* **งานเบา** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงน้อยหรือใช้กำลังงานที่ก่อให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายไม่เกิน 200 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานเขียนหนังสือ งานพิมพ์ดีด งานบันทึกข้อมูล งานเก็บ จ้าง งานนั่งตรวจคอมพิวเตอร์ งานประกอบชิ้นงานขนาดเล็ก งานบังคับเครื่องจักรด้วยเท้า การยืนคุมงาน

* **งานปานกลาง** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงปานกลางหรือใช้กำลังงานที่ก่อให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายเกิน 200 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง ถึง 350 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานยก ลาก ดัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของด้วยแรงปานกลาง งานตอกตะปู งานตะไบ งานขึ้นรูปบรรจุภัณฑ์ งานขึ้นรูปหล่อพลาสติก

* **งานหนัก** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงมากหรือใช้กำลังงานที่ก่อให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายเกิน 350 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานที่ใช้กำลังหรือเครื่องมืออย่างหนักและคล้ายกัน งานขุด งานเสียมไม้ งานเจาะไม้เนื้อแข็ง งานทุบโดยใช้ค้อนขนาดใหญ่ งานยก หรือเคลื่อนย้ายของหนักขึ้นที่สูงหรือที่ลาดชัน

มนุษย์และสิ่งมีชีวิตต่าง ๆ สามารถดำรงชีพได้เมื่อความร้อนในร่างกายคงที่ในระดับที่เหมาะสมเท่านั้น อุณหภูมิภายในร่างกายมนุษย์อาจเปลี่ยนแปลงได้ในช่วงแคบ ๆ โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายนั้น คือ ประมาณ $37 \pm 1^{\circ}\text{C}$ ดังนั้น ร่างกายจึงพยายามควบคุมอุณหภูมิให้คงที่ตลอดเวลาด้วยกลไกต่าง ๆ เช่น การหลั่งเหงื่อ รูสึกกระหายน้ำ และมีหลอดเลือดเวียนมาที่ผิวเพื่อระบายความร้อนมากขึ้น เป็นต้น

โดยทั่วไปเมื่อบุคคลทำงานที่มีอิทธิพลต่อความร้อนในร่างกายมนุษย์มี 2 แหล่ง คือ ความร้อนที่เกิดขึ้นภายในร่างกายจากการเผาผลาญอาหารเพื่อสร้างพลังงาน และความร้อนจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งความร้อนจากทั้งสองแหล่งนี้สามารถถ่ายเทระหว่างกันได้ จากแหล่งที่มีระดับความร้อนสูงกว่าไปยัง แหล่งที่มีความร้อนต่ำกว่า โดยการนำ การพา และการแผ่รังสีความร้อน ทั้งนี้เพื่อรักษาระดับความร้อนภายในร่างกายให้คงที่ที่ $37 \pm 1^{\circ}\text{C}$ ซึ่งความพยายามในการรักษาระดับความร้อนของร่างกายนี้อธิบาย ได้ด้วยสมการสมดุลความร้อน คือ

$$H = M \pm R \pm C - E \pm D$$

เมื่อ H	=	ความร้อนสะสมในร่างกาย (Body Heat Storage)
M	=	ความร้อนจากการเผาผลาญอาหารเพื่อสร้างพลังงาน (Metabolic Heat)
R	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการแผ่รังสี (Radiation)
C	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการพา (Convection)
E	=	ความร้อนที่สูญเสียไปจากการระเหยของเหงื่อ (Evaporation)
D	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการนำ (Conduction)

สำหรับอุปกรณ์ตรวจวัดสภาพความร้อนที่ไม่สามารถคำนวณค่าจากเครื่องมือโดยตรงให้นำค่าที่อ่านได้จากเทอร์มิสเตอร์มาคำนวณด้วยสูตรต่อไปนี้

$$WBGT = 0.7 \text{ NWB} + 0.3 \text{ GT} \text{ (ในกรณีวัดในเวลาว่างหรือกลางแจ้งที่ไม่มีแดด)}$$

$$WBGT = 0.7 \text{ NWB} + 0.2 \text{ GT} + 0.1 \text{ DB} \text{ (ในกรณีวัดในอาคารและในแดด)}$$



หน้า 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3. เครื่องมือ

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจวัดสภาพความร้อน ประกอบด้วยเทอร์มิสเตอร์ 3 ชนิด คือ เทอร์มิสเตอร์แบบเส้น เทอร์มิสเตอร์แบบเย็บ (ธรรมชาติ) เทอร์มิสเตอร์ชนิดโกลบ ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

คุณลักษณะของเครื่องมือและอุปกรณ์ (ชุดอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจวัดตาม WBGT)

1. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดกระเปาะแห้ง** (Dry Bulb Thermometer ; DB) เป็นชนิดปรอทหรือแอลกอฮอล์ที่มีความละเอียดของสเกล 0.5°C มีการทำป้องกันเทอร์มิสเตอร์จากแสงอาทิตย์และการแผ่รังสีความร้อน

2. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดกระเปาะเปียกตามธรรมชาติ** (Natural Wet Bulb Thermometer ; NWB) ประกอบด้วย ผ้าฝ้ายสะอาด (เส้นเดียว) หุ้มที่กระเปาะเทอร์มิสเตอร์สูงถึงจุดเหนือกระเปาะ ประมาณหนึ่งช่วง กระเปาะหรือประมาณ $1 - 1 \frac{1}{2}$ นิ้ว และต่อด้วยสายลงไปยังปลายอีกด้านหนึ่งลงในภาชนะบรรจุน้ำกลั่น โดยส่วนกระเปาะจะอยู่เหนือน้ำประมาณ 1 นิ้ว ผ้าฝ้ายที่หุ้มกระเปาะต้องแนบติดเทอร์มิสเตอร์และเย็บตลอดแนว

3. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดโกลบ** (Globe Thermometer ; GI) ประกอบด้วยโกลบ ซึ่งทำจากโลหะทองแดง บาง ทรงกลม ภายในโกลบ มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 6 นิ้ว มีฉนวนนอกหุ้มด้วยสีดำด้าน และมีเทอร์มิสเตอร์เสียบเข้าไปในกระเปาะที่โกลบนี้โดยให้อยู่ที่กลางของกระเปาะ มีทั้งการตรวจวัดตั้งแต่ 5 ถึง 100°C

เทอร์มิสเตอร์ทั้งสามนี้ต้องมีความแม่นยำ $\pm 0.5^{\circ}\text{C}$

การเปรียบเทียบความถูกต้องของเครื่องมือ การปรับเทียบเทอร์มิสเตอร์ที่ใช้ในการตรวจวัดว่ามีคุณสมบัติข้างต้นหรือไม่ โดยทำการปรับเทียบอุปกรณ์จากหน่วยงานที่ ได้รับการรับรองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดไว้

4. ผู้รับผิดชอบ

4.1 นางสาวศรัณญา จุฑามะ	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
4.2 นางสาวณัฏฐพร บุญศิริรัตน์	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
4.3 นางสาวเนตรชนนี ดินระเทศนารี	นักวิทยาศาสตร์ (หัวหน้างานกลุ่มห้องปฏิบัติการชีวอนามัยและความปลอดภัย)
4.4 นายบุญยศ พงษ์ศิริ	นักวิทยาศาสตร์ (เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ)



หน้า 3



รายงานผลการตรวจวัดค่าสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดดัชนีความร้อน

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการทั้งหมด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจุดบันทึกข้อมูลบริเวณที่งานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสความร้อน ความร้อนที่เกิดขึ้นเกิดขึ้นจากกิจกรรมใด และระยะเวลาที่ได้รับหรือสัมผัสความร้อนนานเพียงใด

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด

5.1.2 ตรวจสอบกิจกรรมหรือต้นกำเนิดความร้อนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

5.2.1 การเตรียมการก่อนการตรวจวัดความร้อน WBGT

5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดความร้อน (Heat stress monitor)

5.2.1.2 ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องวัดความร้อน (Heat stress monitor) ด้วยอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้อง (Calibration verification module)

5.2.1.3 จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดความร้อน WBGT และจุดตรวจวัด

5.2.2 เทคนิคการตรวจวัดระดับความร้อนในบริเวณการทำงาน

5.2.2.1 เลือกจุดตรวจวัดในบริเวณทำงาน และเป็นบริเวณที่มีความร้อนสูงกว่าที่อื่น

5.2.2.2 ติดตั้งเครื่องวัดความร้อน โดยให้ระดับของเทอร์มิสเตอร์ทั้ง 3 ชนิดอยู่สูงจากพื้น

ระดับของเครื่องวัดปฏิบัติงาน

5.2.2.3 ตั้งเครื่องไว้อย่างน้อย 10 นาที ก่อนอ่านค่า (กรณีใช้เครื่องวัดความร้อน WBGT

ยี่ห้อ QUEST รุ่น Q1-34 ที่ได้ตามมาตรฐาน ISO7243)

5.2.2.5 ตรวจวัดสภาพความร้อนในช่วงเวลา 2 ชั่วโมงที่ร้อนที่สุด

5.2.2.4 บันทึกค่าอุณหภูมิ ค่า WBGT และระยะเวลาการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในจุดทำงานนั้น ๆ

5.3 การคำนวณหาความหนักเบาของงาน (ภาระงาน)

5.3.1 การคำนวณหาภาระงานตามตารางที่ 1

หน้า 4



รายงานผลการตรวจวัดค่าสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 การประเมินภาระงาน (ใช้ตารางนี้หาผลรวมเฉลี่ยในร่างกายของคนงานขณะทำงานประจำวัน ๆ)

ท่าทางการเคลื่อนไหว	กิโลแคลอรี/นาฬิกา	
- นิ่ง	0.3	
- เดิน	0.5	
- เดินแบกน้ำหนัก	2.0-3.0	
- เดินขึ้นที่สูง	เพิ่ม 0.3 ทุกความสูงที่เพิ่มขึ้น 1 เมตร	
กิจกรรม/การปฏิบัติงาน	ค่าพลังงานเฉลี่ย (กิโลแคลอรี/นาฬิกา)	ช่วง (กิโลแคลอรี/นาฬิกา)
ชนิดของการปฏิบัติงาน		
ทำงานด้วยมือ :		
- เบา (เขียนหนังสือ เก็บผักผัก)	0.4	0.2 - 0.5
- หนัก (เดินถือถังน้ำหนักมาก)	0.5	
ทำงานด้วยแขนขาเดียว :		
- เบา (ยกของขึ้น วางของ)	1.0	0.7 - 2.5
- หนัก (ยกของไป วางของ)	1.7	
ทำงานด้วยแขนขาทั้ง 2 ข้าง :		
- เบา (เปลี่ยนสถานที่ สลับไปมา งานสวน)	1.5	1.0 - 3.5
- หนัก (สลับ และยกของ)	2.5	
ทำงานด้วยร่างกายส่วนบน :		
- เบา (ขับรถรถ)	3.5	2.5 - 15.0
- ปานกลาง (ทำสี ซ้อมทำ ความสะอาด)	5.0	
- หนัก (ลาก หรือ ยกของหนัก)	7.0	
- หนักมาก (ก่อสร้าง ขุดดิน ขุดเจาะดินจากขุด)	9.0	
เมตาบอลิซึมพื้นฐานร่างกาย	7.0	

ที่มา : U.S Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration, OSHA Technical Manual - Section III

5.4. การประเมินผลระดับความร้อน WBGT

5.4.1 นำค่าระดับความร้อน WBGT ที่ได้จากการตรวจวัดมาหาค่าเฉลี่ย (กรณีพนักงานทำงานมากกว่า 1 จุดพื้นที่) ตามสูตร

$$WBGT_{avg} = \frac{(WBGT_1 \cdot t_1) + (WBGT_2 \cdot t_2) + (WBGT_3 \cdot t_3) + \dots + (WBGT_n \cdot t_n)}{t_1 + t_2 + t_3 + \dots + t_n}$$

WBGT₁ = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ 1,

t₁ = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ 1

WBGT₂ = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ 2,

t₂ = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ 2

WBGT_n = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ n,

t_n = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ n

t₁ + t₂ + t₃ + ... + t_n = 2 ชั่วโมงที่มีอุณหภูมิแวดล้อม (WBGT) สูงสุด

หน้า 5



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผลการวิเคราะห์ด้านความร้อน WBGT สถานที่ปฏิบัติงาน ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัย
สุขภาพและ โครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
จำนวน 4 จุด ได้แก่ 1) ห้องอนุภาิ์ อากาศพลาสมา ชั้น 1 2) ห้องฉีดน้ำ อากาศพลาสมา ชั้น 1 3) ห้องปรุง
ประกอบอาหาร อาคารโภชนาการ 4) ห้องเครื่องทำความเย็นหีบเย็น (Chiller) ตรวจสอบระดับความร้อน WBGT
ในวันที่ 10 เมษายน 2566 ผลการประเมิน**ไม่เกินเกณฑ์**ตามประกาศกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร
จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน
แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559 ดังตารางที่ 3




1000

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ทำการตรวจวัดและวิเคราะห์ผล

ลงชื่อ 
(นายปฐมยศ ทองศิริ)
นักวิทยาศาสตร์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ


ผู้รับรองผลการตรวจวัด

ลงชื่อ 
(นางสาวเนตรชนิ ตินวาทะนาวี)
นักวิทยาศาสตร์ หัวหน้างานกลุ่มห้องปฏิบัติการ
อาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ 
(นางสาวศรัญญา อุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข แผนกอาชีวอนามัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ 
(นางสาวกวนวรรณ บุญนำรัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพ
และความปลอดภัย



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

กฎกระทรวง

เรื่อง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความ
ปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ
ความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559



เอกสารแนบ 1 - 1

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๘
เล่ม ๑๑๓๐ ตอนพิเศษ ๒๒ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๙



กฎกระทรวง

กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง
พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติ
ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน
ออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๓ ในกฎกระทรวงนี้

“อุณหภูมิเวตบิลบโกลบ” (Wet Bulb Globe Temperature - WBGT) หมายความว่า

(๑) อุณหภูมิที่วัดเป็นองค์เฉลี่ยซึ่งวัดนอกอาคารที่ไม่มีแสงแดดหรือในอาคารมีระดับ
ความร้อนเท่ากับ ๐.๘ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากเทอร์โมมิเตอร์กระแสเปาะเปียกตามธรรมชาติ
(natural wet bulb thermometer) บวก ๐.๓ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากโกลบเทอร์โมมิเตอร์
(globe thermometer) หรือ

(๒) อุณหภูมิที่วัดเป็นองค์เฉลี่ยซึ่งวัดนอกอาคารที่มีแสงแดด มีระดับความร้อนเท่ากับ
๐.๘ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากเทอร์โมมิเตอร์กระแสเปาะเปียกตามธรรมชาติ บวก ๐.๒ เท่าของอุณหภูมิ
ที่อ่านค่าจากโกลบเทอร์โมมิเตอร์ และบวก ๐.๓ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากเทอร์โมมิเตอร์กระแสแห้ง
(dry bulb thermometer)

“ระดับความร้อน” หมายความว่า อุณหภูมิเวตบิลบโกลบในบริเวณที่ลูกจ้างทำงานตรวจวัด
โดยค่าเฉลี่ยในช่วงเวลาสองชั่วโมงที่มีอุณหภูมิเวตบิลบโกลบสูงสุดของการทำงานปกติ

“สภาวะการทำงาน” หมายความว่า สภาวะแวดล้อมซึ่งปรากฏอยู่ในบริเวณที่ทำงานของลูกจ้าง
ซึ่งรวมถึงสภาพต่าง ๆ ในบริเวณที่ทำงาน เครื่องจักร อาคาร สถานที่ การระบายอากาศ ความร้อน
แสงสว่าง เสียง ตลอดจนสภาพและลักษณะการทำงานของลูกจ้างด้วย



เอกสารแนบ 1 - 2



รายงานผลการตรวจติดตามและประเมินผลในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๔๑
เล่ม ๑๓๓ ตอนที่ ๔๑ ก ราชกิจจานุเบกษา ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๖

“งานเบา” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงน้อยหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเมื่อยล้าจากการ
ในร่างกายน้อยกว่า ๒๐๐ กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานเขียนหนังสือ งานพิมพ์ดีด งานบันทึกข้อมูล
งานเย็บจักร งานนั่งตรวจสอบผลิตภัณฑ์ งานประกอบชิ้นงานขนาดเล็ก งานบังคับเครื่องจักรด้วยเท้า
การขึ้นลงบันได

“งานปานกลาง” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงปานกลางหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิด
การเมื่อยล้าจากการในร่างกายน้อยกว่า ๒๐๐ กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง ถึง ๓๕๐ กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น
งานยก ยก ดัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของด้วยแรงปานกลาง งานลอกตะปู งานตะไบ งานขึ้นรถบรรทุก
งานขึ้นรถแทรกเตอร์

“งานหนัก” หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงมากหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเมื่อยล้าจากการ
ในร่างกายน้อยกว่า ๓๕๐ กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานที่ใช้ขวานหรือเครื่องมือลักษณะคล้ายกัน
งานทุบ งานเลื่อยไม้ งานเจาะไม้เนื้อแข็ง งานทุบโดยใช้ค้อนขนาดใหญ่ งานยก หรือเคลื่อนย้ายของหนัก
ขึ้นที่สูงหรือที่ลาดชัน

หมวด ๓
ความร้อน

ข้อ ๒ ให้นายจ้างควบคุมและรักษาระดับความร้อนภายในสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง
ทำงานอยู่ให้เกินมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

- (๑) งานที่ลูกจ้างทำในลักษณะงานเบาต้องมีมาตรฐานระดับความร้อนไม่เกินค่าเฉลี่ยอุณหภูมิ
แวดล้อม ๓๔ องศาเซลเซียส
- (๒) งานที่ลูกจ้างทำในลักษณะงานปานกลางต้องมีมาตรฐานระดับความร้อนไม่เกินค่าเฉลี่ย
อุณหภูมิแวดล้อม ๓๖ องศาเซลเซียส
- (๓) งานที่ลูกจ้างทำในลักษณะงานหนักต้องมีมาตรฐานระดับความร้อนไม่เกินค่าเฉลี่ย
อุณหภูมิแวดล้อม ๓๐ องศาเซลเซียส

เอกสารแนบ 1 - 3



รายงานผลการตรวจติดตามและประเมินผลในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 2

การปรับเทียบเทอร์มิเตอร์ที่ใช้ในการตรวจวัด



เอกสารแนบ 2 - 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

INNOVATIVE INSTRUMENT CALIBRATION LAB
INNOVATIVE INSTRUMENT CO., LTD. HEAD OFFICE
719 MOO 15 SOI 9 THAKHONG 11 TAMBON BANG KAE
AMPHOE BANG PHU SAHUT PEAKAN PROVINCE 3006 THAILAND
TEL: 0809-2116-5990 FAX: 0809-2116-7146

Certificate of Calibration

Customer: Suranaree University of Technology
Name: Suranaree University of Technology
Address: 111 University Avenue, Suranaree Sub-District, Muang District, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

Certificate No: 22-TPM-479
Request No: Req-2022-2161
Page: 1/2

Unit Under Calibration Details

Calibration Parameter: Temperature
Instrument Name: Area Heat Stress Monitor
Manufacturer: TSI QUEST
Model: QT-34
Serial Number: TEG030079
Resolution: 0.1 °C
ID Number: -

Range Calibration: 30 °C to 40 °C
Type of Sensor: RTD
Sensor Diameter (mm): 4.5
Calibration Position (mm): 87.5
Intrinsic Status: New

Calibration Environment and Details

Temperature: 23 °C ± 0.3 °C
Humidity: 55 %RH ± 15 %RH
Received Date: 14 December 2022
Calibrated Date: 21 December 2022
Calibration Procedure: In-house method CP-TPM-01 by Comparison with Standard Thermometer.

Reference Standard

Digital Thermometer with Sensor, Manufacturer: GINGO GINGO, Model: GT11/RTD106, SN: 08000057, ID: 02-TPM Which was calibrated on 10 March 2022, Calibration Certificate No.: QR-22-4578

Traceability

This Certificate is traceable to SI Unit through Quality Reflow Co., Ltd., NRC-ONSC Accreditation No.: Calibration 0292

Note

The reported uncertainty is based on standard uncertainty multiplied by the Coverage Factor k=2, providing a level of confidence approximately 95 %

Approved By: Mr. Puch Mahavej
Calibration Engineer Supervisor
Issue Date: 21 December 2022

The results related only to the item calibrated. The certificate shall not be reproduced except in full, without written approval of the Innovative Instrument Co., Ltd.
TSP-008-TPM-01 Rev-01 Issue Date: 23/02/20

เอกสารแนบ 2 - 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

INNOVATIVE INSTRUMENT CALIBRATION LAB
INNOVATIVE INSTRUMENT CO., LTD. HEAD OFFICE
719 MOO 15 SOI 9 THAKHONG 11 TAMBON BANG KAE
AMPHOE BANG PHU SAHUT PEAKAN PROVINCE 3006 THAILAND
TEL: 0809-2116-5990 FAX: 0809-2116-7146

Certificate of Calibration

Calibration Note: UVC Adjustment: Not Adjust
Certificate No: 22-TPM-479
Request No: Req-2022-2161
Page: 2/2

Result of Calibration:

UVC Setting	Standard Temperature (°C)	UVC Reading (°C)	Uncertainty (°C)	Repeatability (°C)
RED	30.000	29.9	±0.1	0.10
	35.000	34.9	±0.1	0.10
	40.000	39.9	±0.1	0.10
DRY	30.000	29.8	±0.2	0.10
	35.000	34.8	±0.2	0.10
	40.000	39.8	±0.2	0.10
CLOTH	30.000	29.5	±0.1	0.10
	35.000	34.9	±0.1	0.10
	40.000	39.9	±0.1	0.10

End of Certificate

Calibrated By: Mr. Sittichai Jongsakulnont

สำเนาถูกต้อง

นางสาวณัฏฐ์ณิธิกร ชื่นพวงแก้ว
ส่วนควบคุมและปฏิบัติการสุขภาพและสาธารณสุข

The results related only to the item calibrated. The certificate shall not be reproduced except in full, without written approval of the Innovative Instrument Co., Ltd.
TSP-008-TPM-01 Rev-01 Issue Date: 23/02/20

เอกสารแนบ 2 - 3



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

พฤศจิกายน 2566

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี


สารบัญ


เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
1. วัดระดับเสียง	1
2. นิยามศัพท์	2
3. เครื่องมือ	3
4. ผู้รับผิดชอบ	4
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง	2
5.1. การสำรวจพื้นที่	2
5.2. การตรวจวัด	2
5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาทำงาน (TWA)	3
6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง	4

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
ตารางที่	สารบัญญัตินี้	หน้า
ตารางที่ 1	มาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	5
 <div style="text-align: right;">สารบัญ</div>		

รายงาน การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน	
<p>1. วัตถุประสงค์</p> <p>1.1 เพื่อตรวจวัดระดับเสียงและควบคุมการวัดระดับเสียงในสภาพแวดล้อมการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสียงที่เหมาะสมในการทำงาน</p> <p>1.2 เพื่อให้เป็นแนวทางในการรับเบี่ยงเบนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการได้ยิน</p> <p>2. นิยามศัพท์</p> <p>2.1 ระดับเสียงโดยทั่วไป หมายถึง ระดับเสียงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปเป็นเสียงจากหลายแหล่งกำเนิดรวมกัน ไม่มีแหล่งกำเนิดเสียงใดเสียงหนึ่งเป็นแหล่งกำเนิดเสียงที่เด่นชัดออกมา</p> <p>2.2 ค่าระดับเสียงสูงสุด (L_{max}) หมายถึง ค่าระดับเสียงสูงสุดที่เกิดขึ้น ขณะหนึ่งในการตรวจวัดระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)</p> <p>2.3 ค่าระดับเสียงเฉลี่ยเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ($L_{avg,24h}$) หมายถึงค่าระดับเสียงเฉลี่ย ที่มีพลังงานเทียบเท่าระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งมีระดับเสียงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาใน 24 ชั่วโมง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)</p> <p>2.4 LWA (Time Weighted Average) ค่าเฉลี่ยระดับความดังเสียงตลอดระยะเวลาการสัมผัสเสียง</p> <p>3. เครื่องมือ</p> <p>3.1 เครื่องวัดระดับเสียง (Sound Level Meter) (มาตรฐาน IEC 651 Type 2 หรือ ANSI S 1.4 หรือ BS EN 60651 หรือ AS/NZS 1259.1 มาตรฐานที่สูงกว่า IEC 60804 หรือ IEC 61672 หรือ BS EN 60804 หรือ AS/NZS 1259.2)</p> <p>3.2 เครื่องกำเนิดเสียงมาตรฐาน (Sound Calibrator) (มาตรฐาน IEC 60642)</p> <p>3.3 พ้องน้ำกันลม (Wind Screen)</p> <p>3.4 ขาตั้ง (Tripod)</p> <p>4. ผู้รับผิดชอบ</p> <p>4.1 นางสาวปริญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย</p> <p>4.2 นางสาวศุภวรรณ บุญรัตน์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย</p> <p>4.3 นายสุกฤษฎี ปะดัง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล</p>	<div style="text-align: right;">หน้า 1</div>
	

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการกิจการทั้งหมด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจัดบันทึกข้อมูลบริเวณ
ทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสเสียงดัง เสียงดังที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบใด และระยะเวลาที่รับหรือ
สัมผัสเสียงนานเพียงใด

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด

5.1.2 ตรวจสอบอุปกรณ์หรือสัมภาระที่เสียงดังที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

5.2.1 การเตรียมตัวก่อนการตรวจวัดเสียง

5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดเสียง

5.2.1.2 เปรียบเทียบความถูกต้องของเครื่องวัดเสียงด้วยอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้อง (Noise Calibrator)

5.2.1.3 จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดเสียง แนวนั่งจุดตรวจวัด

5.2.2 เทคนิคการวัดความดังเสียงและสถานที่ใดพื้นที่หนึ่งซึ่งมีระดับเสียงคงที่

5.2.2.1 ใช้เครื่องมือวัดระดับความดังของเสียง (Sound Level Meter) ดังต่อไปนี้

- สิ่งขั้ว หรือสเกล เช่น: dBA
- การตอบสนองแบบช้า (Slow)
- ตั้งช่วงการตรวจวัดไว้ที่ค่าสูง
- ลมพ้องน้ำขึ้นลง (Wind Screen)
- สิ่งปฏิกูลการทำงานอื่น ๆ ตามคู่มือการใช้งานของบริษัทผู้ผลิต

5.2.2.2 ตรวจวัดการได้รับ/สัมผัสเสียงของพนักงาน โดยให้ไมโครโฟนของเครื่องวัดเสียงอยู่
ระดับหูของพนักงานที่กำลังปฏิบัติงาน วัดมีไม่เกิน 30 เซนติเมตร การถือเครื่องวัดเสียงของผู้วัด ต้องระ
วามลดระดับหรือสะท้อนของเสียงเนื่องจากตัวผู้วัด หรือพิจารณาใช้เครื่องวัดเสียงติดตั้งบนขาตั้ง (Tripod) แทนการ
ถือโดยผู้ตรวจวัด

5.2.2.3 อ่านค่าระดับเสียง และระยะเวลาที่สัมผัสเสียงของพนักงานในแต่ละบริเวณการทำงาน
และบันทึกผล รวมทั้งบันทึกปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

5.2.2.4 บัญชี TWA ที่ตรวจวัดได้ (ตัดเศษทศนิยมออก นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน
ความปลอดภัยในการทำงาน ตามตารางในกฎกระทรวงอุตสาหกรรม หมวด 3 เสียง (ตารางที่ 1)



หน้า 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลากการทำงาน (TWA)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลากการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลากการทำงาน (TWA)	เวลากการทำงานที่ได้รับเสียงดัง*	
	ชั่วโมง	นาที
82	16	-
83	12	02
84	10	05
85	8	-
86	6	21
87	5	2
88	4	-
89	3	11
90	2	31
91	2	-
92	-	33
93	1	16
94	1	-
95	-	43
96	-	36
97	-	30
98	1	24
99	-	19
100	-	13
101	-	12
102	-	9
103	-	7.5
104	-	6
105	-	5
106	-	4
107	-	3
108	-	2.5
109	-	2
110	-	1.5
111	-	-

หมายเหตุ : * ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับเสียงดังระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลากการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนด
ในตารางข้างต้นเป็นอันดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดควรลดค่าลงให้สัมพันธ์กับจุดสุ่ม

ที่มา : ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดเวลาก
การทำงานในแต่ละวัน



หน้า 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตามตาราง ให้คำนวณจากสูตร

$$\frac{8}{2 (L+50)}$$

เมื่อ เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)
L ระดับเสียง (dBA)

ในการนี้ที่ค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเกณฑ์นิยมให้ตัด
ทศนิยมออก

6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง

ผลการวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพและ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจำนวน 5 จุด
ได้แก่ 1.ห้องซักวัด อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1 2.ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2 3.ห้องล้างภาชนะ
อาคารโภชนาการ 4.ห้องฟักไข่ อาคารสิรินธรพันธุพันธุ และ 5.ห้อง Chiller เก็บตัวอย่างระดับเสียง ในวันที่
29 พฤศจิกายน 2566 ค่าระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงานของทุกจุดตรวจวัดมีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการ
และคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยต่อระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน
ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 2

หน้า 4



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน


สถานที่ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วัน/เดือน/ปี : 29 พฤศจิกายน 2566 เวลาที่สำรวจ : 08.30 - 16.30 น.
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษฎี ประดัง ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : BSWA 309 Octave

ตารางที่ 2 ผลตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี


บริเวณที่ตรวจวัด	ระดับเสียงที่วัดได้ (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการ ทำงาน (ชั่วโมง)	TWA ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	เขียนมาตรฐาน ^{1/}
1 ห้องซักวัด อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1	72.3	8	85	ผ่าน
2 ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2	70.6	8	85	ผ่าน
3 ห้องล้างภาชนะ อาคารโภชนาการ	77.0	8	85	ผ่าน
4 ห้องฟักไข่ อาคารสิรินธรพันธุพันธุ	59.8	8	85	ผ่าน
5 ห้อง Chiller	88.1	1	94	ผ่าน

หมายเหตุ : ^{1/}ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยต่อระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน


ผู้ทำการตรวจวัด

ลงชื่อ 
(นางสุกฤษฎี ประดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ 
(นางสาวศรีญา อุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ 
(นางสาวศุภมาส บุญรัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย

หน้า 5



รายงานผลการตรวจสิ่งแวดล้อมก่อนเริ่มการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจสิ่งแวดล้อมก่อนเริ่มการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๕๕ ตอนพิเศษ ๑๗ ๔ ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มกราคม ๒๕๖๓

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน มิให้เป็นมาตรฐานตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า "ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน"

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน ไม่แต่ละวัน (Time Weighted Average-TWA) มิให้เป็นมาตรฐานตามตารางแนบท้ายประกาศ โดยหน่วยวัดระดับเสียงที่ใช้ในประกาศนี้ใช้หน่วยเป็น เดซิเบลเอ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ราชาราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 1 - 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(ตารางแนบท้ายประกาศ)

ความมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ใน 8 ชั่วโมง (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่มีเสียงเกิน ๙๕ เดซิเบลเอ	
	ชั่วโมง	นาที
๙๕	๑	๖๐
๙๖	๑	๕๐
๙๗	๑	๔๐
๙๘	๑	๓๐
๙๙	๑	๒๐
๑๐๐	๑	๑๕
๑๐๑	๑	๑๐
๑๐๒	๑	๐๗
๑๐๓	๑	๐๕
๑๐๔	๑	๐๔
๑๐๕	๑	๐๓
๑๐๖	๑	๐๒
๑๐๗	๑	๐๑
๑๐๘	๑	๐๑
๑๐๙	๑	๐๑
๑๑๐	๑	๐๑
๑๑๑	๑	๐๑
๑๑๒	๑	๐๑
๑๑๓	๑	๐๑
๑๑๔	๑	๐๑
๑๑๕	๑	๐๑
๑๑๖	๑	๐๑
๑๑๗	๑	๐๑
๑๑๘	๑	๐๑
๑๑๙	๑	๐๑
๑๒๐	๑	๐๑

หมายเหตุ * ระดับเสียงที่เกิน ๙๕ เดซิเบลเอและเกิน ๑๐๐ เดซิเบลเอตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่เพิ่มขึ้นในการจ้างเป็นระดับเสียงสูงๆ (๑๐๕ เดซิเบลเอ) และใช้ค่ามาตรฐานที่เพิ่มขึ้นตามค่ามาตรฐานที่กำหนดไว้

เมื่อ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ราชาราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 1 - 2





รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดดัชนีความร้อนในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

ตุลาคม 2566

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
1. วัดอุณหภูมิ	1
2. นิยามศัพท์	2
3. เครื่องมือ	3
4. ผู้รับผิดชอบ	3
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดดัชนีความร้อน	4
5.1. การสำรวจพื้นที่	4
5.2. การตรวจวัด	4
5.3. การคำนวณหาความหนักเบาของงาน (ภาระงาน)	4
5.4. การประเมินและระดับความร้อน WBGT	5
6. ผลการตรวจวัดระดับความร้อน WBGT	6

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญตาราง

ตารางที่	หัวข้อ	หน้า
ตารางที่ 1	การประเมินผลกระทบ (ผลกระทบต่อแหล่งอาหารที่อยู่ในร่างกายของคนงานและที่ทำงานต่าง ๆ)	5
ตารางที่ 2	ตารางแสดงอัตราค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิอากาศในสถานที่ทำงานและที่ทำงานต่าง ๆ	6
ตารางที่ 3	ผลตรวจและวิเคราะห์ภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	7



สารบัญ

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน

การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจวัดดัชนีความร้อนในสถานที่ปฏิบัติงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดดัชนีความร้อนและสามารถวิเคราะห์ระดับความเสี่ยงที่ดัชนีความร้อนในสภาพแวดล้อมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานความร้อนที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงาน

2. นิยามศัพท์

- 2.1. ความร้อน เป็นพลังงานที่เกิดจากการเคลื่อนที่หรือสั่นสะเทือนของโมเลกุลของวัตถุ หน่วยวัดระดับความร้อน คือ องศา เช่น องศาเซลเซียส และองศาฟาเรนไฮต์ และหน่วยวัดปริมาณความร้อน คือ แคลอรี และ บีทียู หน่วยแคลอรี คือ ปริมาณความร้อนที่ทำให้น้ำ 1 กรัม มีอุณหภูมิสูงขึ้น 1 องศาเซลเซียส และหนึ่งบีทียู คือ ปริมาณความร้อนที่ทำให้น้ำ 1 ปอนด์ มีอุณหภูมิสูงขึ้น 1 องศาฟาเรนไฮต์
- 2.2. ระดับความร้อน หมายความว่า อุณหภูมิเฉลี่ยของอากาศในบริเวณที่ผู้ปฏิบัติงานทำงาน ตรวจวัดโดยค่าเฉลี่ยในช่วงเวลาสองชั่วโมงที่มีอุณหภูมิเฉลี่ยสูงสุดของอากาศทำงานปกติ
- 2.3. อุณหภูมิเวทบอลโลก (Wet Bulb Globe Temperature : WBGT) เป็นดัชนีวัดสภาพความร้อนในสิ่งแวดล้อมการทำงาน (มีหน่วยวัดเป็นองศาเซลเซียส หรือ องศาฟาเรนไฮต์) ซึ่งได้ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความร้อนที่สะสมในร่างกายพิจารณา ได้แก่ ความร้อนที่เกิดขึ้นภายในร่างกายและที่ทำงาน และความร้อนจากสิ่งแวดล้อมการทำงาน ซึ่งความร้อนจากสิ่งแวดล้อมการทำงานถูกถ่ายเทมายังร่างกายได้ 3 วิธี คือ การนำ การพา และการแผ่รังสีความร้อน
- 2.4. ปริมาณงาน หรือ การทำงาน (Work Load) เป็นพลังงานความร้อนที่เกิดจากการเผาผลาญอาหารเพื่อให้ร่างกายใช้ปฏิบัติงานต่าง ๆ ผู้ทำงานหนักย่อมมีความร้อนเกิดขึ้นในร่างกายสูงกว่าผู้ทำงานเบา และค่ามาตรฐานระดับความร้อนได้ปัจจัยนี้มาพิจารณา โดยจำแนกตามความหนักเบาของงานกับระดับความร้อนที่ได้รับ
- 2.5. ความหนักเบาของงาน หมายความว่า การให้พลังงานของร่างกายหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายเพื่อให้ปฏิบัติงาน การจำแนกความหนักเบาของลักษณะการทำงานออกเป็น 3 ระดับ (ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559) โดยคำนวณการใช้พลังงาน ดังนี้



หน้า 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

* **งานเบา** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงน้อยหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายไม่เกิน 200 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานเขียนหนังสือ งานพิมพ์ดีด งานบันทึกข้อมูล งานเขียน จักรงานนั่งตรวจสอบผลิตภัณฑ์ งานประกอบชิ้นงานขนาดเล็ก งานบังคับเครื่องจักรด้วยเท้า การยืนดูงาน

* **งานปานกลาง** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงปานกลางหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายเกิน 200 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง ถึง 350 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานยก ลาก ดัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของด้วยแรงปานกลาง งานตอกตะปู งานตะโบน งานขับรถบรรทุก งานขับรถแทรกเตอร์

* **งานหนัก** หมายความว่า ลักษณะงานที่ใช้แรงมากหรือใช้กำลังงานที่ทำให้เกิดการเผาผลาญอาหารในร่างกายเกิน 350 กิโลแคลอรีต่อชั่วโมง เช่น งานที่ใช้พลังสำหรับเครื่องมือลักษณะคล้ายกัน งานชุดงานเลื่อยไม้ งานเจาะไม้เนื้อแข็ง งานทุบโดยใช้ค้อนขนาดใหญ่ งานยก หรือเคลื่อนย้ายของหนักขึ้นที่สูงหรือที่ลาดชัน

มนุษย์และสิ่งมีชีวิตต่าง ๆ สามารถดำรงชีพได้เมื่อความร้อนภายในร่างกายคงที่ในระดับที่เหมาะสมเท่านั้น อุณหภูมิภายในร่างกายมนุษย์อาจเปลี่ยนแปลงได้ในขณะใด ๆ โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายนั้น คือ ประมาณ 37 ± 1 องศาเซลเซียส ดังนั้น ร่างกายจึงพยายามควบคุมอุณหภูมิให้คงที่ตลอดเวลาด้วยกลไกต่าง ๆ เช่น การหลั่งเหงื่อ วัฏจักรหายใจ และมีการไหลเวียนโลหิตเพื่อคายความร้อนมากขึ้น เป็นต้น

โดยทั่วไปแหล่งความร้อนที่มีอิทธิพลต่อความร้อนในร่างกายมนุษย์มี 2 แหล่ง คือ ความร้อนที่เกิดขึ้นภายในร่างกายจากการเผาผลาญอาหารเพื่อสร้างพลังงาน และความร้อนจากสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งความร้อนจากทั้งสองแหล่งนี้สามารถถ่ายเทระหว่างกันได้ จากแหล่งที่มีระดับความร้อนสูงกว่าไปยัง แหล่งที่มีความร้อนต่ำกว่า โดยการนำ การพา และการแผ่รังสีความร้อน ทั้งนี้เพื่อรักษาระดับความร้อนภายในร่างกายไว้คงที่ที่ 37 ± 1 องศาเซลเซียส ซึ่งความพยายามในการรักษาระดับความร้อนของร่างกายมีอยู่อย่าง ได้ด้วยการสะสมลดความร้อน คือ

$$H = M \pm R \pm C - E \pm D$$

เมื่อ	H	=	ความร้อนสะสมในร่างกาย (Body Heat Storage)
	M	=	ความร้อนจากการเผาผลาญอาหารเพื่อสร้างพลังงาน (Metabolic Heat)
	R	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการแผ่รังสี (Radiation)
	C	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการพา (Convection)
	E	=	ความร้อนที่สูญเสียไปจากการระเหยของเหงื่อ (Evaporation)
	D	=	ความร้อนที่ถ่ายเทด้วยการนำ (Conduction)

สำหรับอุปกรณ์ตรวจวัดสภาพความร้อนที่ไม่สามารถคำนวณค่าจากเครื่องมือโดยตรง ให้ใช้ค่าที่อ่านได้จากเทอร์มิสเตอร์มาคำนวณด้วยสูตรต่อไปนี้

$$WBGT = 0.7 NWB + 0.3 GT \text{ (ในกรณีวัดในอาคารหรือในอาคารที่มีไม้มัด)}$$

$$WBGT = 0.7 NWB + 0.2 GT + 0.1 DB \text{ (ในกรณีวัดนอกอาคารและมีแดด)}$$



หน้า 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3. เครื่องมือ

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจวัดสภาพความร้อน ประกอบด้วยเทอร์มิสเตอร์ 3 ชนิด คือ เทอร์มิสเตอร์กระแสไฟฟ้าแห้ง เทอร์มิสเตอร์กระแสไฟฟ้าเปียก (ธรรมชาติ) เทอร์มิสเตอร์ชนิดโกลบ ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

คุณลักษณะของเครื่องมือและอุปกรณ์ (ชุดอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจวัดดัชนี WBGT)

1. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดกระแสไฟฟ้าแห้ง (Dry Bulb thermometer ; DB)** เป็นชนิดปอหรือแอลกอฮอล์ที่มีความละเอียดของสเกล 0.5 องศาเซลเซียส มีการกำบังป้องกัน เทอร์มิเตอร์จากแสงอาทิตย์และการแผ่รังสีความร้อน

2. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดกระแสไฟฟ้าเปียกตามธรรมชาติ (Natural Wet Bulb Thermometer ; NWB)** ประกอบด้วย ผ้าฝ้ายสะอาด (ชั้นเดียว) หุ้มที่กระเปาะเทอร์มิเตอร์สูงถึงจุดเหนือกระเปาะ ประมาณหนึ่งช่วงกระเปาะหรือประมาณ $2 - 1 \frac{1}{2}$ นิ้ว และต้องหุ้มยาวลงไป ให้ปลายอีกด้านหนึ่งจุ่มลงในภาชนะบรรจุน้ำกลั่น โดยส่วนกระเปาะจะอยู่เหนือน้ำประมาณ 1 นิ้ว ผ้าฝ้ายที่หุ้มกระเปาะต้องแบบติดเทอร์มิเตอร์และเปียกตลอดเวลา

3. **เทอร์มิสเตอร์ชนิดโกลบ (Globe Thermometer ; GT)** ประกอบด้วย โกลบ ซึ่งทำจากโลหะทองแดงบาง ทรงกลม ภายในกลวง มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 6 นิ้ว ผิวด้านนอกทาสีดำด้าน และมีเทอร์มิเตอร์เสียบเข้าไปในกระเปาะทรงกลมนี้โดยให้อยู่กึ่งกลางของกระเปาะ มีจุดการตรวจวัดตั้งแต่ 5 ถึง 100 องศาเซลเซียส

เทอร์มิเตอร์ทั้งสามนี้ต้องมีความแม่นยำ ± 0.5 องศาเซลเซียส

การเปรียบเทียบความถูกต้องของเครื่องมือ การเปรียบเทียบเทอร์มิเตอร์ที่ใช้ในการตรวจวัด ว่ามีความลักษณะข้างต้นหรือไม่ โดยทำการเปรียบเทียบอุปกรณ์จากหน่วยงานที่ได้รับการรับรองอย่างน้อย 1 ครั้ง หรือตามคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดไว้

4. ผู้รับผิดชอบ

- นางสาวศุภิญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- นางสาวศุภิญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- นางสาวศุภิญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- นายบุญมี พงษ์ศิริ บุคลากรผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับความร้อน



หน้า 3

รายงานผลการตรวจวัดสุขภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดดัชนีความร้อน

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการกิจการทั้งหมด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจัดบันทึกข้อมูลบริเวณทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสมีความร้อน ความร้อนที่เกิดขึ้นเกิดขึ้นจากกิจกรรมใด และระยะเวลาที่ได้รับหรือสัมผัสความร้อนนานเพียงใด

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด

5.1.2 ตรวจสอบกิจกรรมหรือสันทกานีความร้อนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง4 ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ
การตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

5.2.1 การเตรียมตัวก่อนการตรวจวัดความร้อน WBGT

5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดความร้อน (Heat stress monitor)

5.2.1.2. ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องวัดความร้อน (Heat stress monitor) ด้วย
อุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องวัดความร้อน (Calibration verification module)

5.2.1.3. จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดความร้อน WBGT แบบจุดตรวจวัด

5.2.2. เทคนิคการตรวจวัดระดับความร้อนในบริเวณทำงาน

5.2.2.1. เลือกจุดตรวจวัดในบริเวณทำงาน และเป็นบริเวณที่มีความร้อนสูงกว่าที่อื่น

5.2.2.2. ติดตั้งเครื่องวัดความร้อน โดยให้ระดับของเทอร์มิสเตอร์ทั้ง 3 ชนิดอยู่สูงจากพื้น ระดับอกของผู้ปฏิบัติงาน

5.2.2.3. ตั้งเครื่องมือไว้อย่างน้อย 10 นาที ก่อนอ่านค่า (กรณีใช้เครื่องวัดความร้อน WBGT ยี่ห้อ QUEST รุ่น CH-34 ที่ได้ตามมาตรฐาน ISO7243)

5.2.2.4. ตรวจวัดสภาพความร้อนในช่วงเวลา 2 ชั่วโมงที่ร้อนที่สุด

5.2.2.5. บันทึกค่าอุณหภูมิ ค่า WBGT และระยะเวลาการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในจุด ทำงานนั้น ๆ

5.3. การคำนวณหาความหนักเบาของงาน (ภาระงาน)

5.3.1. การคำนวณหาค่าภาระงานตามตารางที่ 1



หน้า 4

รายงานผลการตรวจวัดสุขภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 การประเมินภาระงาน (ใช้ตารางค่ามาตรฐานการเปลี่ยนร่างกายของคนงานขณะที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ)

ท่าทางการเคลื่อนไหว	กิโลแคลอรี/นาที	
- นิ่ง	0.3	
- เดิน	0.5	
- เดินบนที่ราบ	2.0-3.0	
- เดินขึ้นที่สูง	เพิ่ม 0.8 ทุกความสูงที่เพิ่มขึ้น 1 เมตร	
กิจกรรม/การปฏิบัติงาน	ค่าพลังงานเฉลี่ย (กิโลแคลอรี/นาที)	ช่วง (กิโลแคลอรี/นาที)
ชนิดของการปฏิบัติงาน		
ทำงานด้วยมือ :		
- เบา (เขียนหนังสือ จับปากกีย่อย)	0.4	0.2 - 1.2
- หนัก (พิมพ์ดีด ขึ้น/ลงรถยก)	0.9	
ทำงานด้วยแขนข้างเดียว :		
- เบา (กวาดพื้น เช็ดตู้เย็น)	1.0	0.7 - 2.5
- หนัก (ยกกล่อง เสี้อไม้)	1.7	
ทำงานด้วยแขนทั้ง 2 ข้าง :		
- เบา (ป้อนชิ้นงาน สลับโลหะ งานงาน)	1.5	1.0 - 3.5
- หนัก (ใส่ไม้ และสับไม้)	2.5	
ทำงานด้วยร่างกายทุกส่วน :		
- เบา (ขับรถเข็น)	3.5	2.5 - 15.0
- ปานกลาง (พาสี ซักตู้เย็น ทำความสะอาดรถ)	5.0	
- หนัก (ลาก สัน ยกของหนัก)	7.0	
- หนักมาก (ก่อสร้าง ขุดดิน ขึ้นลงบันไดจากตอม)	9.0	
ค่าเฉลี่ยพื้นฐานของค่าภาระงาน	1.0	

ที่มา: U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration, OSHA Technical Manual -Section III

5.4. การประเมินผลระดับความร้อน WBGT

5.4.1 นำค่าระดับความร้อน WBGT ที่ได้จากการตรวจวัดมาหาค่าเฉลี่ย (กรณีพนักงานทำงาน
มากกว่า 1 จุดพื้นที่) ตามสูตร

$$WBGT_{เฉลี่ย} = \frac{(WBGT_1 \times t_1) + (WBGT_2 \times t_2) + (WBGT_3 \times t_3) + \dots + (WBGT_n \times t_n)}{t_1 + t_2 + t_3 + \dots + t_n}$$

$WBGT_1$ = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ 1,

t_1 = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ 1

$WBGT_2$ = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ 2,

t_2 = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ 2

$WBGT_n$ = ค่าดัชนี WBGT ณ จุดทำงานที่ n,

t_n = ระยะเวลาที่สัมผัสความร้อน ณ จุดทำงานที่ n

$t_1 + t_2 + t_3 + \dots + t_n = 2$ ชั่วโมงที่มีอุณหภูมิแวดล้อมปกติ (WBGT) สูงสุด



หน้า 5

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ทำการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน เกี่ยวกับความร้อน	ผู้ทำการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน เกี่ยวกับความร้อน
ลงชื่อ (นายปฐมยศ พงษ์ศิริ)	ลงชื่อ (นางสาวเนตรชนนี ดัฒนพลเนาว์)
บุคลากรตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน เกี่ยวกับความร้อน (ใบอนุญาตเลขที่ 0401-03-2566-0081)	บุคลากรตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน เกี่ยวกับความร้อน (ใบอนุญาตเลขที่ 0401-03-2566-0081)
ผู้ตรวจสอบ	ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ (นางสาวศรียุญา อุทัยมา)	ลงชื่อ (นางสาวศรียุญา อุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข แผนกอาชีวอนามัย	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัย

หน้า 8

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ

หน้า 9



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

กฎกระทรวง

เรื่อง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความ
ปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ
ความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559



-(แนบ(ฉบับที่) 1)-

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๘
ฉบับที่ ๑๘๘
ราชกิจจานุเบกษา
ฉบับพิเศษ ๒๕๕๙



กฎกระทรวง

กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง
พ.ศ. ๒๕๕๙

คำย่ออ้างความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๘ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติ
ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน
ออกกฎกระทรวงไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในกฎกระทรวงนี้

"อุณหภูมิวัดโกลบ" (Wet Bulb Globe Temperature : WBGT) หมายความว่า

(๑) อุณหภูมิที่วัดเป็นองศาเซลเซียสซึ่งวัดนอกอากาศที่ไม่เป็นลมหรือในอากาศมีระดับ
ความเร็วลมเท่ากับ ๐.๓ เมตรต่อวินาทีที่อ่านค่าจากเทอร์มิสเตอร์ที่กระเปาะเยือกกลั่นรวมชาติ
(global wet bulb thermometer) บวก ๐.๓ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากโกลบเทอร์มิสเตอร์
(globe thermometer) หรือ

(๒) อุณหภูมิที่วัดเป็นองศาเซลเซียสซึ่งวัดนอกอากาศที่มีแสงแดด มีระดับความเร็วลมเท่ากับ
๐.๓ เมตรต่อวินาทีที่อ่านค่าจากเทอร์มิสเตอร์ที่กระเปาะเยือกกลั่นรวมชาติ บวก ๐.๒ เท่าของอุณหภูมิ
ที่อ่านค่าจากโกลบเทอร์มิสเตอร์ และบวก ๑.๑ เท่าของอุณหภูมิที่อ่านค่าจากเทอร์มิสเตอร์แบบแห้ง
(dry bulb thermometer)

"ระดับความร้อน" หมายความว่า อุณหภูมิวัดโกลบในบริเวณที่ผู้จ้างทำงานควรจัด
โดยค่าเฉลี่ยในชั่วเวลาของชั่วโมงที่มีอุณหภูมิวัดโกลบสูงที่สุดของการทำงานปกติ

"สภาพการทำงาน" หมายความว่า สภาพแวดล้อมซึ่งปรากฏอุณหภูมิบริเวณที่ทำงานตลอดทั้ง
ชั่วโมงในสภาพต่าง ๆ ในบริเวณที่ทำงาน เครื่องจักร อาคาร สถานที่ การระบอบอากาศ ความร้อน
แสงสว่าง เสียง ตลอดจนสภาพและลักษณะการทำงานหรือลูกจ้างด้วย



-(แนบ(ฉบับที่) 1 - 2)-



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๕๓
เล่ม ๓๓๓ ตอนที่ ๒๑ ก
ราชกิจจานุเบกษา
๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗

ใบกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการตามวรรคหนึ่งได้ นายจ้างต้องแจ้งให้ลูกจ้างทราบโดยก่อนเริ่ม
คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่กำหนดไว้ในหมวด ๔ ตลอดจนค่าที่ทำงาน เพื่อลดระดับเสียง
ที่สัมผัสในขณะปฏิบัติงานในคู่มือความปลอดภัยส่วนบุคคลแล้ว โดยให้อยู่ในระดับที่ไม่เกิน
มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๓ และข้อ ๔

การคำนวณระดับเสียงที่สัมผัสในขณะปฏิบัติงานในคู่มือความปลอดภัยส่วนบุคคล
ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

ข้อ ๑๐ ในบริเวณที่มีระดับเสียงเกินมาตรฐานที่กำหนดในข้อ ๗ หรือข้อ ๘ นายจ้างต้อง
จัดให้มีเครื่องหมายความเสี่ยงให้ลูกจ้างคุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อให้ลูกจ้างเห็นได้โดยชัดเจน

ข้อ ๑๑ ในกรณีที่ผู้จ้างการทำงานในสถานประกอบกิจการมีระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ย
ตลอดระยะเวลาการทำงานแต่ละวันไม่เกิน ๘๕ เดซิเบลเอขึ้นไป ให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพ
การได้ยินในสถานประกอบกิจการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่อธิบดีประกาศกำหนด

หมวด ๔

อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

ข้อ ๑๒ นายจ้างต้องจัดให้มีและดูแลให้ลูกจ้างใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล
ตามความเหมาะสมกับลักษณะงานและระยะเวลาที่ทำงาน ดังต่อไปนี้

(๑) งานที่มีระดับเสียงเกินมาตรฐานที่กำหนด ให้สวมใส่ชุดป้องกัน รองเท้า และอุปกรณ์
สำหรับป้องกันความร้อน

(๒) งานที่มีเสียงรบกวนและหรือจากแหล่งกำเนิดแสงหรือความถี่สูงที่มีเสียงรบกวน
สูงเกินค่ามาตรฐานที่กำหนด ให้สวมใส่แว่นตาและหรืออุปกรณ์ป้องกันตาและ

(๓) งานที่ทำในสถานที่ที่มี ฝุ่น และดินแบบ ให้สวมใส่หน้ากากป้องกันฝุ่นและสาร
(๔) งานที่มีระดับเสียงเกินมาตรฐานที่กำหนด ให้สวมใส่ปลอกหูหรือที่อุดหูทั้งสองข้าง

ข้อ ๑๓ ให้นายจ้างแจ้งให้ลูกจ้างคุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้อยู่ในสภาพ
ที่ใช้งานได้อย่างปลอดภัย รวมทั้งจัดให้ลูกจ้างได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการใช้และบำรุงรักษา
อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล และเก็บหลักฐานการฝึกอบรมไว้ ณ สถานประกอบกิจการ
เพื่อให้พนักงานตรวจความปลอดภัยสามารถตรวจสอบได้

หมวด ๕

การตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน และการรายงานผล

ข้อ ๑๔ นายจ้างต้องจัดให้มีการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับ
ความร้อน แสงสว่าง หรือเสียงภายในสถานประกอบกิจการ



เอกสารแนบ 1 - 5

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๕๖
เล่ม ๓๓๓ ตอนที่ ๒๑ ก
ราชกิจจานุเบกษา
๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗

หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจวัด และการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับความร้อน
แสงสว่าง หรือเสียง รวมทั้งระยะเวลาและประเภทกิจการที่ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามที่อธิบดี
ประกาศกำหนด

ใบกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานตามวรรคหนึ่งได้ ต้องมี
ผู้ชี้แจงเหตุอันสมควรมากรา ๔ หรือมีบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๓๑ แห่งพระราชบัญญัติ
ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อเป็นผู้ให้บริการ
ในการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับความร้อน แสงสว่าง หรือเสียงภายใน
สถานประกอบกิจการ แล้วแต่กรณี เป็นผู้ดำเนินการแทน

ให้นายจ้างในสถานประกอบกิจการและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานดังกล่าวไว้ ณ สถานประกอบกิจการ
เพื่อให้พนักงานตรวจความปลอดภัยสามารถตรวจสอบได้

ข้อ ๑๕ ให้นายจ้างจัดทำรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานตามแบบ
ที่อธิบดีประกาศกำหนด พร้อมทั้งสำเนาแจ้งถึงภาคีที่เกี่ยวข้องซึ่งมีขอบข่ายภายในสามสิบ
ปีนับแต่วันเริ่มการตรวจวัด และเก็บรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานดังกล่าวไว้
 ณ สถานประกอบกิจการ เพื่อให้พนักงานตรวจความปลอดภัยสามารถตรวจสอบได้

หมวด ๖

การตรวจสุขภาพและการรายงานผล

ข้อ ๑๖ ให้นายจ้างจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้างที่ทำงานในสถานประกอบกิจการที่อาจได้รับ
อันตรายจากความร้อน แสงสว่าง หรือเสียง และรายงานผล รวมทั้งดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพ
ของลูกจ้างตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๓

บทเฉพาะกาล

ข้อ ๑๗ ให้ผู้ชี้แจงเหตุอันสมควรมากรา ๔ หรือมีบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๓๑ แห่ง
พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ มีสิทธิดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับความร้อน
แสงสว่าง หรือเสียงภายในสถานประกอบกิจการตามข้อ ๑๔ ตลอดจนการชี้แจงเหตุอันสมควร
ในการมีผู้ชี้แจงเหตุอันสมควรมากรา ๔ และยังมีสิทธิออกกฎกระทรวงกำหนดรายละเอียด
ของบุคคลที่จะชี้แจงเหตุอันสมควรหรือมีบุคคลที่จะขอรับใบอนุญาตตามมาตรา ๔ หรือมาตรา ๓๑ แห่ง
พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔
เพื่อเป็นผู้ให้บริการในการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับระดับความร้อน แสงสว่าง



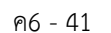
เอกสารแนบ 1 - 6





— 1917 —

အောက်ဖော်ပြပါ ၂ - ၂



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 2 - 3

เอกสารแนบ 2 - 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายชื่อผู้ควบคุมงาน
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับระดับความถี่
ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๓-๐๓-๒๕๖๖-๐๐๐๘๘๘

๑. นางสาวนันทวัน ดิโนทระนารี
๒. นายปฐมยศ พงษ์ศิริ

ทำขึ้น ตั้งแต่วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ไปไว้ ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายสมพงษ์ กวามศิริ)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 2 - 4



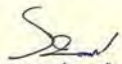
รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงานการตรวจวัดระดับความร้อนในชั้นเรียน
เป็นข้อมูลเพื่อใช้ในการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับระดับความร้อน
ขอสงวนสิทธิ์ในข้อมูลเฉพาะในเอกสารนี้
ใบอนุญาตเลขที่ ๖๔๐๑-๐๓-๒๕๖๖-๐๐๑๑๑

ลำดับที่	รายการเครื่องมือ	รายละเอียด	จำนวน (เครื่อง)
๑	อุปกรณ์ตรวจวัดระดับความร้อน	ยี่ห้อ QUEST รุ่น QUESTempF34 Serial No. TEG030075 มาตรฐาน ISO 7243	๑

ทำนี้ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

โดย ร.ร. วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายสมพงษ์ งามนาค)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 2 - 5



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 3

ใบสอบเทียบเครื่องวัดระดับความร้อน

(S/N : TEG030075)

เอกสารแนบ 3 - 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

INNOVATIVE INSTRUMENT CALIBRATION LAB
INNOVATIVE INSTRUMENT CO., LTD. HEAD OFFICE
7119 MOO 11, SUK SUTSAKORN 11 TAMBON BANG KAPO,
AMPHOE BANG PHU, HANGUANG PROVINCE 30640 THAILAND
TEL : 0860-214-5000 FAX: 0860-214-5740

Certificate of Calibration

Customer: Suanesorn University of Technology
Name: 111 University Avenue, Tambon Sub-district, Muang
Address: District, Nakorn Ratchasima 30000, Thailand

Certificate No: 22-TPM-479
Request No: Req-2022-2161
Page: 1/2

Unit Under Calibration Details

Calibration Parameter: Temperature
Instrument Name: Arma Heat Stress Monitor
Manufacturer: TRI QUEST
Model: QT-34
Serial Number: TEG09079
Resolution: 0.1 °C
ID Number: -

Range Calibration: 30 °C to 40 °C
Type of Sensor: RTD
Sensor Diameter (mm): 4.5
Calibration Position (mm): 67.5
Intensified Status: Pass

Calibration Environment and Details

Temperature: 23 °C ± 0.1 °C
Humidity: 55 %RH ± 15 %RH
Received Date: 14 December 2022
Calibrated Date: 21 December 2022
Calibration Procedure: In-house method CP-TPM-01 by Comparison with Standard Thermometer

Reference Standard
Digital Thermometer with Sensor, Manufacturer: GINOAGINISO, Model: GT11/RTD100, SN: 00000017, ID: G2-TPM Which was calibrated on 10 March 2022, Calibration Certificate No.: QR22-0519

Traceability
This Certificate is traceable to SI Unit through Quality Reference Co., Ltd., NSC-ONS Accreditation No.: Calibration 0292

Note
The reported uncertainty is based on standard uncertainty multiplied by the Coverage Factor k=2, providing a level of confidence approximately 95 %.

Approved By:
Mr. Pook Mathakorn
Calibration Engineer Supervisor
Issue Date: 21 December 2022

This certificate issued only to the item calibrated. The certificate shall not be reproduced except in full, without written approval of the Innovative Instrument Co., Ltd.
Tel: 086-214-5000 Fax: 086-214-5740



เอกสารแนบ 3 - 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

INNOVATIVE INSTRUMENT CALIBRATION LAB
INNOVATIVE INSTRUMENT CO., LTD. HEAD OFFICE
7119 MOO 11, SUK SUTSAKORN 11 TAMBON BANG KAPO,
AMPHOE BANG PHU, HANGUANG PROVINCE 30640 THAILAND
TEL : 0860-214-5000 FAX: 0860-214-5740

Certificate of Calibration

Calibration No: 22-TPM-479
Request No: Req-2022-2161
Page: 2/2

Unit Under Calibration Details

Calibration Parameter: Temperature
Instrument Name: Arma Heat Stress Monitor
Manufacturer: TRI QUEST
Model: QT-34
Serial Number: TEG09079
Resolution: 0.1 °C
ID Number: -

Range Calibration: 30 °C to 40 °C
Type of Sensor: RTD
Sensor Diameter (mm): 4.5
Calibration Position (mm): 67.5
Intensified Status: Pass

Calibration Environment and Details

Temperature: 23 °C ± 0.1 °C
Humidity: 55 %RH ± 15 %RH
Received Date: 14 December 2022
Calibrated Date: 21 December 2022
Calibration Procedure: In-house method CP-TPM-01 by Comparison with Standard Thermometer

Reference Standard
Digital Thermometer with Sensor, Manufacturer: GINOAGINISO, Model: GT11/RTD100, SN: 00000017, ID: G2-TPM Which was calibrated on 10 March 2022, Calibration Certificate No.: QR22-0519

Traceability
This Certificate is traceable to SI Unit through Quality Reference Co., Ltd., NSC-ONS Accreditation No.: Calibration 0292

Note
The reported uncertainty is based on standard uncertainty multiplied by the Coverage Factor k=2, providing a level of confidence approximately 95 %.

Approved By:
Mr. Pook Mathakorn
Calibration Engineer Supervisor
Issue Date: 21 December 2022

This certificate issued only to the item calibrated. The certificate shall not be reproduced except in full, without written approval of the Innovative Instrument Co., Ltd.
Tel: 086-214-5000 Fax: 086-214-5740



เอกสารแนบ 3 - 3



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

พฤษภาคม 2567

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี


สารบัญ


เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ข
สารบัญตาราง	ค
1. วัตถุประสงค์	3
2. นิยามศัพท์	3
3. เครื่องมือ	3
4. ผู้รับผิดชอบ	3
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง	2
5.1. การสำรวจพื้นที่	2
5.2. การตรวจวัด	2
5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)	3
6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง	ก

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
รูปที่	สารบัญรูป	หน้า
รูปที่ ๑	การตรวจวัดระดับ	4
 สารบัญ ข		

รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ ๑	มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้สูงซึ่งได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน	3
ตารางที่ ๒	ผลตรวจวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	6
 สารบัญ ค		



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน
การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดระดับเสียงและสามารถวิเคราะห์ระดับเสียงในสภาพแวดล้อมการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงาน ในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสียงที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อให้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการได้ยิน

2. นิยามศัพท์

- 2.1. ระดับเสียงโดยทั่วไป หมายถึง ระดับเสียงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปเป็นเสียงจากหลายแหล่งกำเนิดรวมกัน ไม่มีแหล่งกำเนิดเสียงใดเสียงหนึ่งเป็นแหล่งกำเนิดเสียงที่เด่นชัดออกมา
- 2.2. ค่าระดับเสียงสูงสุด (L_{max}) หมายถึง ค่าระดับเสียงสูงสุดที่เกิดขึ้น ขณะหนึ่งในการตรวจวัดระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.3. ค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ($L_{eq,24h}$) หมายถึงค่าระดับเสียงคงที่ ที่มีพลังงานเทียบเท่ากับเสียงที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งมีระดับเสียงเปลี่ยนแปลงตามเวลาในช่วง 24 ชั่วโมง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.4. TWA (Time Weighted Average) ค่าเฉลี่ยระดับความดังเสียงตลอดระยะเวลาการสัมผัสเสียง

3. เครื่องมือ

- 3.1. เครื่องวัดระดับเสียง (Sound Level Meter)
(มาตรฐาน IEC 651 Type 2 หรือ ANSI S 1.4 หรือ BS EN 60651 หรือ AS/NZS 1259.1 มาตรฐานที่สูงกว่า IEC 60804 หรือ IEC61672 หรือ BS EN 60804 หรือ AS/NZS 1259.2)
- 3.2. เครื่องกำเนิดเสียงมาตรฐาน (Sound Calibrator) (มาตรฐาน IEC 60642)
- 3.3. พ้องน้ำกันลม (Wind Screen)
- 3.4. ขาตั้ง (Tripod)

4. ผู้รับผิดชอบ

- | | |
|------------------------------|---|
| 4.1. นางสาวศรัญญา อุทัยยา | นักวิชาการสาธารณสุข แผนกอาชีวอนามัยและตรวจสุขภาพ |
| 4.2. นางสาวศรณารณ บุญวิรัตน์ | เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย |
| 4.3. นายสุทธชัย โคตรละ | เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล |
| 4.4. นายสุกฤษฏี ปะดัง | เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล |



หน้า 1

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการทั้งหมุด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจัดบันทึกข้อมูลบริเวณทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสเสียงดัง เสียงดังที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบใด และระยะเวลาที่รับหรือสัมผัสเสียงนานเพียงใด

- 5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด
- 5.1.2 ตรวจสอบกิจกรรมหรือต้นกำเนิดเสียงที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

- 5.2.1 การเตรียมการก่อนการตรวจวัดเสียง
 - 5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดเสียง
 - 5.2.1.2. ปรับเทียบความถูกต้องของเครื่องวัดเสียงด้วยอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้อง (Noise Calibrator)
 - 5.2.1.3. จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดเสียง แผนผังจุดตรวจวัด
- 5.2.2. เทคนิคการวัดความดังเสียงเฉลี่ยพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งซึ่งมีระดับเสียงคงที่
 - 5.2.2.1. ใช้เครื่องมือวัดระดับความดังของเสียง (Sound Level Meter) ดังค่าต่าง ๆ ดังนี้
 - a) ตั้งซ้าย หรือขวา เช: dBA
 - b) การตอบสนองแบบช้า (Slow)
 - c) ตั้งช่วงการตรวจวัดไว้ที่ค่าสูง
 - d) สวมพ้องน้ำกันลม (Wind Screen)
 - e) ตั้งปุ่มการทำงานอื่น ๆ ตามคู่มือการใช้งานของบริษัทผู้ผลิต
 - 5.2.2.2. ตรวจวัดการได้รับ/สัมผัสเสียงของพนักงาน โดยให้ไมโครโฟนของเครื่องวัดเสียงอยู่ในระดับหูของพนักงานที่กำลังปฏิบัติงาน รัศมีไม่เกิน 30 เซนติเมตร การถือเครื่องวัดเสียงของผู้วัด ฟังระงับการดูดซับหรือสะท้อนของเสียงเนื่องจากตัวผู้วัด หรือพิจารณาใช้เครื่องวัดเสียงติดตั้งบนขาตั้ง (Tripod) แทนการถือโดยผู้ตรวจวัด
 - 5.2.2.3. อ่านค่าระดับเสียง และระยะเวลาที่สัมผัสเสียงของพนักงานในแต่ละบริเวณการทำงาน และบันทึกผล รวมทั้งบันทึกปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง
 - 5.2.2.4. นำค่า TWA ที่ตรวจวัดได้ (ตัดเศษทศนิยมออก นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงาน ตามตารางในกฎกระทรวงอุตสาหกรรม หมวด 3 เสียง (ตารางที่ 1)



หน้า 2



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ไม่เกิน (เดซิเบล)	ชั่วโมง	นาที
82	16	-
83	12	-02
84	10	-5
85	8	-
86	6	-21
87	5	-2
88	4	-
89	3	11
90	2	31
91	2	-
92	1	33
93	1	16
94	1	-
95	-	45
96	-	38
97	-	30
98	-	26
99	-	19
100	-	15
101	-	12
102	-	9
103	-	7.5
104	-	6
105	-	5
106	-	4
107	-	3
108	-	2.3
109	-	2
110	-	1.5
111	-	1

หมายเหตุ : * ระยะเวลาในการทำงานที่ได้รับเสียงและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนด
ในตารางข้างต้นเป็นอันดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตารางให้คำนวณจากสูตร

ที่มา : ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน



หน้าที่ 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตาราง ให้คำนวณจากสูตร

$$T = \frac{8}{2^{(L-85)/5}}$$

เมื่อ $T =$ ระยะเวลาทำงานที่ยอมให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับเสียง (ชั่วโมง)
 $L =$ ระดับเสียง (dBA)

ในกรณีที่ค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเศษทศนิยมให้ตัด
ทศนิยมออก

6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง

ผลการวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพและ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจำนวน 5 จุด
ได้แก่ 1.ห้องซักโรค อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1 2.ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2 3.ห้องล้างภาชนะ
อาคารโภชนาการ 4.ห้องทำฟัน อาคารสิรินธรทันตแพทย์ และ 5.ห้อง Chiller รูปการตรวจวัดระดับเสียงแสดงดัง
รูปที่ 1 เก็บตัวอย่างระดับเสียง ในวันที่ 20-21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ค่าระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงานของ
ทุกจุดตรวจวัดมีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้
ผู้ปฏิบัติงานได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 2



ห้องซักโรค อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1

รูปที่ 1 การตรวจวัดระดับเสียง



หน้าที่ 4

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2



ห้องล้างภาชนะ อาคารโภชนาการ



ห้องทำพื้น อาคารสิรินธรทันตแพทย์



ห้อง Chiller



รูปที่ 1 การตรวจวัดระดับ (ต่อ)



หน้า 5

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วัน/เดือน/ปี : 20-21 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 เวลาที่สำรวจ : 08.30 - 16.30 น.
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษฎ์ ปะดัง ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : BSWA 309 Octave

ตารางที่ 2 ผลตรวจวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

บริเวณที่ตรวจวัด	ระดับเสียง ที่วัดได้ (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลา การทำงาน (ชั่วโมง)	TWA ไม่เกิน (เดซิเบล)	เทียบมาตรฐาน ม.
1. ห้องซีพีดี อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 1	74.7	8	85	ผ่าน
2. ห้องจ่ายกลาง อาคารพยาธิวิทยา ชั้น 2	66.9	8	85	ผ่าน
3. ห้องล้างภาชนะ อาคารโภชนาการ	74.7	8	85	ผ่าน
4. ห้องทำพื้น อาคารสิรินธรทันตแพทย์	62.9	8	85	ผ่าน
5. ห้อง Chiller	85.6	1	94	ผ่าน

หมายเหตุ : "ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเมื่อตลอดระยะเวลา
การทำงานในแต่ละวัน

ผู้ทำการตรวจวัด

ลงชื่อ
(นายสุกฤษฎ์ โคตละ)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ทำการตรวจวัด

ลงชื่อ
(นายสุกฤษฎ์ ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวศุภวรรณ บุญปารัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวศุภณัฐา สุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัยและตรวจสุขภาพ



หน้า 6



รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน
ในแต่ละวัน



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๑๕ / ตอนพิเศษ ๑๑ / ๔ ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มกราคม ๒๕๖๓

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงเพื่อยกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน มิให้เกินมาตรฐานตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงเพื่อยกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน ในแต่ละวัน (Time Weighted Average-TWA) มิให้เกินมาตรฐานตามตารางแนบท้ายประกาศ โดยหน่วยวัดระดับเสียงที่ใช้ในประกาศนี้ใช้หน่วยเป็น เดซิเบลเอ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 1-1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(ตารางแนบท้ายประกาศ)

ความมาตรฐานระดับเสียงเพื่อยกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) เดซิเบล (เอดับเบิลยูเอ)	ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับอนุญาตเป็น*	
	ชั่วโมง	นาที
๘๐	๘๐	๘๐
๘๑	๖๓	๖๓
๘๒	๕๐	๕๐
๘๓	๓๙	๓๙
๘๔	๓๑	๓๑
๘๕	๒๕	๒๕
๘๖	๒๐	๒๐
๘๗	๑๖	๑๖
๘๘	๑๓	๑๓
๘๙	๑๐	๑๐
๙๐	๘	๘
๙๑	๖	๖
๙๒	๕	๕
๙๓	๔	๔
๙๔	๓	๓
๙๕	๒	๒
๙๖	๑	๑
๙๗	๑	๑
๙๘	๑	๑
๙๙	๑	๑
๑๐๐	๑	๑
๑๐๑	๑	๑
๑๐๒	๑	๑
๑๐๓	๑	๑
๑๐๔	๑	๑
๑๐๕	๑	๑
๑๐๖	๑	๑
๑๐๗	๑	๑
๑๐๘	๑	๑
๑๐๙	๑	๑
๑๑๐	๑	๑
๑๑๑	๑	๑
๑๑๒	๑	๑
๑๑๓	๑	๑
๑๑๔	๑	๑
๑๑๕	๑	๑
๑๑๖	๑	๑
๑๑๗	๑	๑
๑๑๘	๑	๑
๑๑๙	๑	๑
๑๒๐	๑	๑

หมายเหตุ * ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับอนุญาตเป็นค่าเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ซึ่งคำนวณตามวิธีที่กำหนดในกฎกระทรวงฉบับนี้ใช้สำหรับกำหนดระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

เมื่อ ๑ พ.ย. ๒๕๖๓
นายธีร เวชชาสุภาพกิจ (เจ้าพนักงาน)

นายธีร เวชชาสุภาพกิจ (เจ้าพนักงาน)

ในตำแหน่งอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (TWA) ซึ่งคำนวณตามวิธีที่กำหนดในกฎกระทรวงฉบับนี้

เอกสารแนบ 1-2





รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

เมษายน 2567

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เรื่อง	สารบัญ	หน้า
สารบัญ		ก
สารบัญตาราง		ข
1. วัตถุประสงค์		๑
2. นิยามศัพท์		๑
3. เครื่องมือ		๑
4. ผู้รับผิดชอบ		๑
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง		๑
5.1. การสำรวจพื้นที่		๑
5.2. การตรวจวัด		๑
5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)		๑
๖. ผลการตรวจวัดระดับเสียง		๑

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 1	มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	5



สารบัญ ข

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน

การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดระดับเสียงและสามารถวิเคราะห์ระดับเสียงในสภาพแวดล้อมการทำงาน ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสียงที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อให้เป็นแนวทางการรับเบี่ยงเบนสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นในตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและกันได้

2. นิยามศัพท์

- 2.1 ระดับเสียงโดยทั่วไป หมายถึง ระดับเสียงที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปเป็นเสียงจากหลายแหล่งกำเนิดรวมกัน ไม่มีแหล่งกำเนิดเสียงใดเสียงหนึ่งเป็นแหล่งกำเนิดเสียงที่เด่นชัดออกมา
- 2.2 ค่าระดับเสียงสูงสุด (L_{max}) หมายถึง ค่าระดับเสียงสูงสุดที่เกิดขึ้น ขณะหนึ่งในระหว่างการตรวจวัดระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.3 ค่าระดับเสียงเฉลี่ย 24 ชั่วโมง ($L_{eq,24h}$) หมายถึงค่าระดับเสียงคงที่ ที่มีพลังงานเทียบเท่าระดับเสียงที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งมีระดับเสียงเปลี่ยนแปลงตามเวลาในช่วง 24 ชั่วโมง โดยมีหน่วยเป็น เดซิเบลเอ หรือ dB(A)
- 2.4 TWA (Time Weighted Average) ค่าเฉลี่ยระดับความดังเสียงตลอดระยะเวลาการสัมผัสเสียง

3. เครื่องมือ

- 3.1. เครื่องวัดระดับเสียง (Sound Level Meter)
(มาตรฐาน IEC 651 Type 2 หรือ ANSI S 1.4 หรือ BS EN 60651 หรือ AS/NZS 1259.1 มาตรฐานที่สูงกว่า IEC 60804 หรือ IEC61672 หรือ BS EN 60804 หรือ AS/NZS 1259.2)
- 3.2. เครื่องกำเนิดเสียงมาตรฐาน (Sound Calibrator) (มาตรฐาน IEC 60642)
- 3.3. พ้องน้ำกันลม (Wind Screen)
- 3.4. ขาตั้ง (Tripod)

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1. นางสาวศุภนภาวรรณ บุญปาวรัตน์ เจ้าหน้าที่ควบคุมปลอดภัย
- 4.2. นางสาวศรัญญา อุทัยมา นักวิชาการสาธารณสุข แผนกอาชีวอนามัยและตรวจสอบสุขภาพ
- 4.3. นายศุภชัย โคตรระ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล
- 4.4. นายสุกฤษฏ์ ปะดัง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล



หน้า 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดเสียง

5.1. การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงานของสถานประกอบการกิจการทั้งหมด เพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นจัดบันทึกข้อมูลบริเวณ
ทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานอาจได้รับหรือสัมผัสเสียงดัง เสียงดังที่เกิดขึ้นมีลักษณะแบบใด และระยะเวลาที่รับหรือ
สัมผัสเสียงนานเพียงใด

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัด

5.1.2 ตรวจสอบอุปกรณ์หรือสิ่งกีดขวางที่อาจมีผลกระทบต่อการตรวจวัด

5.2. การตรวจวัด

5.2.1 การเตรียมตัวก่อนการตรวจวัดเสียง

5.2.1.1 ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องวัดเสียง

5.2.1.2 เปรียบเทียบความถูกต้องของเครื่องวัดเสียงด้วยอุปกรณ์ตรวจสอบความถูกต้อง (Noise Calibrator)

5.2.1.3 จัดเตรียมแบบฟอร์มบันทึกการตรวจวัดเสียง แนวนั่งจุดตรวจวัด

5.2.2 เทคนิคการวัดความดังเสียงและสถานที่วัดพื้นที่หนึ่งจะมีระดับเสียงคงที่

5.2.2.1 ใช้เครื่องมือวัดระดับความดังของเสียง (Sound Level Meter) ดังต่อไปนี้

- สิ่งกีดขวาง หรือสิ่งกีดขวาง เช่น: OBA
- การทดสอบแบบช้า (Slow)
- ตั้งช่วงการตรวจวัดไว้ที่ค่าสูง
- ลมพ้องน้ำขึ้นลง (Wind Screen)
- สิ่งกีดขวางอื่น ๆ ตามคู่มือการใช้งานของบริษัทผู้ผลิต

5.2.2.2 ตรวจวัดการได้รับ/สัมผัสเสียงของพนักงาน โดยให้ไมโครโฟนของเครื่องวัดเสียงอยู่ที่
ระดับหูของพนักงานที่กำลังปฏิบัติงาน วัดไม่เกิน 30 เซนติเมตร การถือเครื่องวัดเสียงของผู้วัด ถึงระดับ
การดูดซับหรือสะท้อนของเสียงเนื่องจากตัวผู้วัด หรือพิจารณาใช้เครื่องวัดเสียงติดตั้งบนขาตั้ง (Tripod) แทนการ
ถือโดยผู้ตรวจวัด

5.2.2.3 อ่านค่าระดับเสียง และระยะเวลาที่สัมผัสเสียงของพนักงานในแต่ละบริเวณการทำงาน
และบันทึกผล รวมทั้งบันทึกปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

5.2.2.4 บัญชี TWA ที่ตรวจวัดได้ (ตัดเศษทศนิยมออก นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน
ความปลอดภัยในการทำงาน ตามตารางในกฎกระทรวงอุตสาหกรรม หมวด 3 เสียง (ตารางที่ 1)



หน้า 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5.3. การประเมินผลเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)

ตารางที่ 1 มาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA)	เวลาการทำงานที่ได้รับเสียงต่อวัน*	
	ชั่วโมง	วัน
82	16	-
83	12	82
84	10	5
85	8	-
86	6	21
87	5	2
88	4	-
89	3	11
90	2	31
91	2	-
92	-	35
93	1	16
94	1	-
95	1	43
96	-	36
97	-	30
98	1	74
99	-	19
100	-	13
101	-	12
102	-	9
103	-	7.5
104	-	6
105	-	5
106	-	4
107	-	3
108	-	2.5
109	-	2
110	-	1.5
111	-	-

หมายเหตุ : * ระยะเวลาในการทำงานที่ได้รับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนด
ในตารางข้างต้นเป็นอันดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดควรลดค่าลงให้สัมพันธ์กับจุดสุ่ม

ที่มา : ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่อนุญาตให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดเวลา
การทำงานในแต่ละวัน



หน้า 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตาราง ให้คำนวณจากสูตร

$$T = \frac{8}{2^{(L-85)/3}}$$

เมื่อ T = เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L = ระดับเสียง (dBA)

ในกรณีที่ค่าระดับเสียงเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากการคำนวณมีเศษทศนิยมให้ตัดทศนิยมออก

6. ผลการตรวจวัดระดับเสียง

ผลการวิเคราะห์ระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพและโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจำนวน 5 จุด ได้แก่ 1.ห้องพักนักกีฬา อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G 2.ห้อง ปลูก อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G 3.ห้องจัดซื้อ อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G 4.ห้องเก็บเวชภัณฑ์ อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G และ 5.ห้อง Chiller อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G เก็บตัวอย่างระดับเสียง ในวันที่ 18-19 เมษายน พ.ศ. 2567 ค่าระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงานของทุกจุดตรวจวัดมีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 2



หน้า 4

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล การตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน

สถานที่ : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
วัน/เดือน/ปี : 18-19 เมษายน 2567 เวลาที่สำรวจ : 08.30 - 16.30 น.
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษฎี ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : BSWA.309.Octave

ตารางที่ 2 ผลตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

บริเวณที่ตรวจวัด	ระดับเสียง ที่วัดได้ (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลา การทำงาน (ชั่วโมง)	TWA ไม่เกิน (เดซิเบล)	เทียบมาตรฐาน 12
1.ห้องพักนักกีฬา อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G	60.9	8	85	ผ่าน
2.ห้อง ปลูก อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G	64.4	8	85	ผ่าน
3.ห้องจัดซื้อ อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G	67.1	8	85	ผ่าน
4.ห้องเก็บเวชภัณฑ์ อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G	69.2	8	85	ผ่าน
5.ห้อง Chiller อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น G	90.4	1	94	ผ่าน

หมายเหตุ : "ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน"

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ
(นายสุกฤษฎี โคตละ)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ
(นายสุกฤษฎี ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ
(นางสาวศรียา นุญนารัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ
(นางสาวศรียา นุญนารัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัยและตรวจสุขภาพ



หน้า 5

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน
ในแต่ละวัน



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๑๕ ตอนพิเศษ ๑๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดให้นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน มิให้เกินมาตรฐานตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๘ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ นายจ้างต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน (Time Weighted Average-TWA) มิให้เกินมาตรฐานตามตารางแนบท้ายประกาศ โดยหน่วยวัดระดับเสียงดังใช้ในประกาศนี้ใช้หน่วยเป็น เดซิเบลเอ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง วิชาการการแพทย์

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน



เอกสารแนบ 1 - 1

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

(ตารางแนบท้ายประกาศ)

ตารางมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ถูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ไม่เกิน (เดซิเบลเอ)	ระยะเวลาทำงานที่ได้รับอนุญาต*	
	ชั่วโมง	นาที
๘๖	๑๖	-
๘๗	๑๖	๔๖
๘๘	๑๖	๔๕
๘๙	๘	-
๙๐	๖	๒๖
๙๑	๕	๒๐
๙๒	๔	-
๙๓	๓	๑๓
๙๔	๒	๑๑
๙๕	๑	-
๙๖	-	๑๐
๙๗	-	๙
๙๘	-	๘
๙๙	-	๗
๑๐๐	-	๖
๑๐๑	-	๕
๑๐๒	-	๔
๑๐๓	-	๓
๑๐๔	-	๒
๑๐๕	-	๑
๑๐๖	-	๑
๑๐๗	-	๑
๑๐๘	-	๑
๑๐๙	-	๑
๑๑๐	-	๑
๑๑๑	-	๑

หมายเหตุ * ระยะเวลาการทำงานที่ได้รับอนุญาตและระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ให้ใช้ค่ามาตรฐานที่กำหนดในตารางข้างต้นเป็นลำดับแรก หากไม่มีค่ามาตรฐานที่กำหนดตรงตามตารางให้คำนวณจากสูตรดังนี้

$$T = \frac{L}{16.68 - 0.0066L}$$

เมื่อ T หมายถึง เวลาการทำงานที่ยอมให้ได้รับเสียง (ชั่วโมง)

L หมายถึง ระดับเสียง (เดซิเบลเอ)

ในกรณีคำนวณระดับเสียงเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงาน (TWA) ที่ได้จากค่าคำนวณแล้วให้ตัดเศษทิ้งออก



เอกสารแนบ 1 - 2

ภาคผนวก ค-7

ผลการตรวจแสงสว่างและความเข้มแสง



ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายการ ตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

อาคาร พยาธิ

เครื่องมือในการตรวจวัด

แผนก ปรตจกเชื้อ (CSSD)
Light Meter (LT Lutron LX-105)

วันที่ตรวจวัด 31 สิงหาคม 2564

ผู้ตรวจวัด นายศพล ไนเชื้อ

ลำดับ	ชั้น	แผนก/หน่วยงาน	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		สถานะ การตรวจวัด	หมายเหตุ
				มาตรฐาน	ผลการตรวจวัด		
1	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณหน้าเครื่องอบน้ำ เสี้ง 1-4)	≥ 300	580	ผ่าน	
2	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	ห้องจัดเก็บอุปกรณ์ Clean room	≥ 300	923	ผ่าน	
3	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	ห้องย้อมผ้าไดโครมาเจนไดรอกไซด์	≥ 300	416	ผ่าน	
4	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	ห้องย้อมผ้าไดโครมาเจนไดรอกไซด์	≥ 300	485	ผ่าน	
5	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	ห้องย้อมผ้าไดโครมาเจนไดรอกไซด์	≥ 300	985	ผ่าน	เป็นเครื่องย้อมผ้าไดโครมาเจน
6	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	โต๊ะซักผ้า	≥ 1000	1397	ผ่าน	
7	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณเคาน์เตอร์รับแจ้ง	≥ 300	640	ผ่าน	
8	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างมืออัตโนมัติ	≥ 300	483	ผ่าน	
9	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างมืออัตโนมัติ	≥ 300	690	ผ่าน	
10	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณเครื่องล้างมืออัตโนมัติ	≥ 300	618	ผ่าน	
11	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	บริเวณอ่างล้างมือ	≥ 300	1297	ผ่าน	เป็นเครื่องย้อมผ้าไดโครมาเจน
12	2	ปรตจกเชื้อ (CSSD)	โดยปฏิบัติงานด้านหน้าตัวรับแจ้ง	≥ 600	668	ผ่าน	



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน

การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ

และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 0-4437-6555




จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
สารบัญ		
เรื่อง		หน้า
สารบัญ		ก
สารบัญตาราง		ข
1 วัตถุประสงค์		1
2 นิยามศัพท์		1
3 เครื่องมือ		1
4 ผู้รับผิดชอบ		1
5 วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง		2
5.1 การสำรวจพื้นที่		2
6 ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง		2
เอกสารแนบ		
		
สารบัญ ก		

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
สารบัญตาราง		
ตารางที่		หน้า
ตารางที่ 1	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาลวิศิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรทันตพัฒนา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	5
ตารางที่ 3	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	6
ตารางที่ 4	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	7
ตารางที่ 5	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวชพัฒนา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	8
ตารางที่ 6	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารโภชนาการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	16
		
สารบัญ ข		



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน
การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดความเข้มแสงสว่างและสามารถวิเคราะห์ความเข้มแสงสว่างในสภาพแวดล้อมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับแสงที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อให้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการมองเห็น

2. นิยามศัพท์

2.1 ฟลักซ์ของแสง (Luminous Flux, F)

ฟลักซ์ หมายถึง ปริมาณของแสงสว่างที่ผ่านพื้นที่หนึ่ง ๆ ในเวลา 1 วินาที หน่วยเป็น ลูเมน (Lumens)

2.2 ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง (Illuminance, E) ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง หมายถึง ฟลักซ์ของแสง (ปริมาณของแสงสว่าง) ที่ตกกระทบต่อลงบนหนึ่งหน่วยพื้นที่ที่กำหนด ในกรณีที่มีพื้นที่มีหน่วยเป็น ตารางฟุต หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางฟุต หรือฟุต-เทียน ในกรณีที่มีพื้นที่มีหน่วยเป็นตารางเมตร หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางเมตร หรือลักซ์ โดยที่ 1 ฟุต-เทียน มีค่าประมาณ 10.76 ลักซ์

3. เครื่องมือ

เครื่องวัดตรวจวัดความเข้มแสงใช้เครื่องวัดแสง (Lux Meter) ที่ได้มาตรฐาน CIE 1931 หรือ ISO/CIE 10527 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดเป็นเครื่องมือประเภทอ่านค่าได้โดยตรง (Direct Reading) ทั้งนี้เนื่องจากมาตรฐานกำหนดออกมาในรูปของความเข้มของแสงสว่าง (ปริมาณของแสงสว่างที่ตกกระทบลงบนหนึ่งหน่วยพื้นที่) เครื่องมือที่ใช้วัดจึงเป็นเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่าง ในที่นี้จะกล่าวถึงเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่างชนิดที่ใช้งานง่าย การบำรุงรักษาไม่ยาก เรียกว่า Portable Lux meter

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1. นางสาวศรัญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.2. นางสาวคณาวรรณ บุญนารีรัตน์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.3. นายสุกฤษณ์ ปะดัง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล



หน้าที่ 1

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1 การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงาน เพื่อเก็บข้อมูลบริเวณทำงานใดที่มีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น บริเวณหน้าเครื่องจักร โต๊ะทำงาน หรือบริเวณที่มีการต้องการแสงสว่างในการปฏิบัติงาน

5.1.1. กำหนดจุดตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1.2. บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตรวจวัด

6. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

ผลการวิเคราะห์ค่าความเข้มแสง ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำนวน 6 อาคาร ได้แก่ อาคารพยาธิวิทยา อาคารสิรินธรทันตพัฒน์ อาคารรังสีวินิจฉัย อาคารส่งเสริมสุขภาพ อาคารรัตนเวชพัฒน์ และอาคารโภชนาการ เก็บตัวอย่างค่าความเข้มแสงในวันที่ 17 มกราคม 2566 ค่าความเข้มแสงในทุกจุดตรวจวัดส่วนใหญ่มีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 1 ถึงตารางที่ 6



หน้าที่ 2



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารพยาบาลวิทยา.....วัน/เดือน/ปี : 17 มกราคม 2567.....
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง.....ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 1 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาลวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารพยาบาลวิทยา ชั้น 1 อาคารบริการ			
1.1	ห้องสำนักงาน ห้องทำงาน	582	400-500	ผ่าน
1.2	ห้องสำนักงาน ห้องคอมพิวเตอร์ 1	539	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องสำนักงาน ห้องคอมพิวเตอร์ 2	958	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 1	513	130	ผ่าน
1.5	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 2	566	150	ผ่าน
1.6	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 3	440	130	ผ่าน
1.7	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 4	400	150	ผ่าน
1.8	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 5	707	130	ผ่าน
1.9	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 6	531	130	ผ่าน
1.10	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 7	328	130	ผ่าน
1.11	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 8	360	130	ผ่าน
1.12	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 9	333	150	ผ่าน
1.13	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 10	411	130	ผ่าน
1.14	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 11	344	130	ผ่าน
1.15	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 12	344	150	ผ่าน
1.16	ห้องรีเสิร์ฟ ห้องพักรับ 13	316	130	ผ่าน
2	อาคารพยาบาลวิทยา ชั้น 2 CCSD			
2.1	ห้องทำงาน 1	1484	400-500	ผ่าน
2.2	ห้องทำงาน 2	1333	400-500	ผ่าน
2.3	ห้องทำงาน 3	4420	400-500	ผ่าน
2.4	ห้องทำงาน 4	1613	400-500	ผ่าน
2.5	ห้องทำงาน 5	954	400-500	ผ่าน
2.6	พื้นที่ว่างหน้าห้องตรวจ	684	50	ผ่าน
2.7	ห้องเตรียมตัวอย่าง	709	50	ผ่าน
2.8	ห้องเตรียมตัวอย่างห้องตรวจ	452	50	ผ่าน
2.9	ห้องเตรียมตัวอย่างห้องตรวจ	632	50	ผ่าน
2.10	ห้องเก็บตัวอย่างในห้องตรวจ	611	50	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า ที่ 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาลวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
2.11	ห้องเก็บตัวอย่างในห้องตรวจ 1	654	400-500	ผ่าน
2.12	ห้องเก็บตัวอย่างในห้องตรวจ 2	408	400-500	ผ่าน
2.13	พื้นที่ว่างหน้า 1	3430	400-500	ผ่าน
2.14	พื้นที่ว่างหน้า 2	2970	400-500	ผ่าน
2.15	สำนักงาน ห้องตรวจ 1	414	400-500	ผ่าน
2.16	สำนักงาน ห้องตรวจ 2	379	400-500	ไม่ผ่าน
2.17	สำนักงาน ห้องตรวจ 3	426	400-500	ผ่าน
2.18	สำนักงาน ห้องเก็บตัวอย่างในห้องตรวจ	258	50	ผ่าน
2.19	สำนักงาน ห้องเก็บตัวอย่างในห้องตรวจ 1	252	400-500	ไม่ผ่าน
3	อาคารพยาบาลวิทยา ชั้น 3 ห้องปฏิบัติการพยาบาลวิทยา			
3.1	ห้องปฏิบัติการ ห้องทำงาน	495	400-500	ผ่าน
3.2	ห้องปฏิบัติการ ห้องคอมพิวเตอร์	276	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 1	267	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 2	419	400-500	ผ่าน
3.5	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 3	336	400-500	ไม่ผ่าน
3.6	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 4	356	400-500	ไม่ผ่าน
3.7	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 5	372	400-500	ไม่ผ่าน
3.8	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 6	185	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	ห้อง Central Lab ห้องคอมพิวเตอร์ 7	258	400-500	ไม่ผ่าน
3.10	ห้อง Central Lab ห้องทำงาน 1	355	400-500	ไม่ผ่าน
3.11	ห้อง Central Lab ห้องทำงาน 2	393	400-500	ไม่ผ่าน
3.12	ห้องเตรียมตัวอย่างในห้องตรวจ	215	130	ผ่าน
3.13	ห้อง Tissue process	613	130	ผ่าน
3.14	ห้อง Covid	380	130	ผ่าน
3.15	ห้อง Covid ห้องคอมพิวเตอร์	320	400-500	ผ่าน
3.16	ห้อง Covid ห้องทำงาน	287	400-500	ผ่าน
3.17	ห้องปฏิบัติการพยาบาลวิทยา	517	130	ผ่าน
3.18	ห้อง Pre-Molecular ห้องทำงาน	347	400-500	ไม่ผ่าน
3.19	ห้องเตรียมตัวอย่างในห้องตรวจ 1	615	400-500	ผ่าน
3.20	ห้องเตรียมตัวอย่างในห้องตรวจ 2	444	400-500	ผ่าน
3.21	ห้องเตรียมตัวอย่างในห้องตรวจ 3	432	130	ผ่าน
3.22	ห้องเตรียมตัวอย่างในห้องตรวจ 4	685	130	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า ที่ 4

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ วัน/เดือน/ปี : 17 มกราคม 2567
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : ...Light Meter.....

ตารางที่ 2 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	ขอบข่ายมาตรฐาน ¹	
1 อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ ชั้น 1				
1.1	counter เวชระเบียน โต๊ะคอมพิวเตอร์	930	400-500	ผ่าน
1.2	counter การขึ้น โต๊ะคอมพิวเตอร์	656	400-500	ผ่าน
1.3	ห้อง X-ray 6 โต๊ะคอมพิวเตอร์	730	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องตรวจ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	535	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องตรวจ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	682	400-500	ผ่าน
1.6	ห้องตรวจ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 3	528	400-500	ผ่าน
1.7	ห้องตรวจ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 4	423	400-500	ผ่าน
1.8	ห้องตรวจ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 5	345	400-500	ไม่ผ่าน
1.9	ห้องพยาบาลหน่วยทันตโสตศอนาสิกและหูรูดการแพทย์	433	400-500	ผ่าน
2 อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ ชั้น 2				
2.1	counter เวชระเบียน โต๊ะคอมพิวเตอร์	552	400-500	ผ่าน
2.2	ห้องพยาบาลแผนก	573	150	ผ่าน
2.3	คลินิกการเรียนการสอน2 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	385	400-500	ไม่ผ่าน
2.4	คลินิกการเรียนการสอน2 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	219	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	คลินิกการเรียนการสอน2 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 3	440	400-500	ผ่าน
2.6	คลินิกการเรียนการสอน2 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 4	417	400-500	ผ่าน
2.7	คลินิกการเรียนการสอน2 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 5	414	400-500	ผ่าน
2.8	โต๊ะทำงาน 1	477	400-500	ผ่าน
2.9	โต๊ะทำงาน 2	632	400-500	ผ่าน
3 อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ ชั้น 3				
3.1	counter เวชระเบียน โต๊ะทำงาน	580	400-500	ผ่าน
3.2	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 1	346	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 2	342	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 3	511	400-500	ผ่าน
3.5	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 4	999	400-500	ผ่าน
3.6	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 5	510	400-500	ผ่าน
3.7	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะทำงาน 6	575	400-500	ผ่าน
3.8	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	296	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	คลินิกการเรียนการสอน3 โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	149	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรรัตนพัฒน์ วัน/เดือน/ปี : 17 มกราคม 2567
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : ...Light Meter.....

ตารางที่ 3 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารรังสิโรจน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เพดานมาตรฐาน ¹	
1 อาคารรังสิโรจน์				
1.1	โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	280	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	295	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	ห้องรังสีเอกซเรย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	316	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องรังสีเอกซเรย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	291	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	ห้องรับเอกซเรย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	114	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	ห้องรับเอกซเรย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	117	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	ห้องรับเอกซเรย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 3	121	400-500	ไม่ผ่าน
1.8	ห้อง X-ray ทั่วไป ชั้นปฏิบัติการ	482	150	ผ่าน
1.9	ห้องตรวจเอกซเรย์ ชั้นปฏิบัติการ	430	150	ผ่าน
1.10	ห้องตรวจ X-ray พิเศษ ชั้นปฏิบัติการ	322	150	ผ่าน
1.11	ห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โต๊ะคอมพิวเตอร์	216	400-500	ไม่ผ่าน
1.12	ห้อง X-ray computer (CT) ชั้นปฏิบัติการ	430	400-500	ผ่าน
1.13	ห้องควบคุม MRI โต๊ะทำงาน 1	139	400-500	ไม่ผ่าน
1.14	ห้องควบคุม MRI โต๊ะทำงาน 2	136	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	ห้องควบคุม MRI โต๊ะทำงาน 3	192	400-500	ไม่ผ่าน
1.16	ห้องยาและเวชภัณฑ์ ชั้นปฏิบัติการ	440	150	ผ่าน
1.17	ห้องรังสีวิทยา โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	262	400-500	ไม่ผ่าน
1.18	ห้องรังสีวิทยา โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	198	400-500	ไม่ผ่าน
1.19	ห้องพักรอด	239	150	ผ่าน
1.20	ห้องรังสีแพทย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	305	400-500	ไม่ผ่าน
1.21	ห้องรังสีแพทย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	324	400-500	ไม่ผ่าน
1.22	ห้องรังสีแพทย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 3	362	400-500	ไม่ผ่าน
1.23	ห้องรังสีแพทย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์ 4	368	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสร้างเสริมสุขภาพ วัน/เดือน/ปี : 17 มกราคม 2567
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 4 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารสร้างเสริมสุขภาพ 5 ชั้น ณ A/B ชั้น 1			
1.1	ห้องการเงิน ใต้คอมพิวเตอร์	249	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	หน้าห้องตรวจ 4 ใต้คอมพิวเตอร์	132	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	ห้องตรวจ 4 ใต้คอมพิวเตอร์	317	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องตรวจเฝ้า ใต้คอมพิวเตอร์	233	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	จุดคัดกรองก่อนพบแพทย์ ใต้คอมพิวเตอร์	245	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	คลินิกทางเดินหายใจเด็ก ใต้คอมพิวเตอร์ 1	199	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	คลินิกทางเดินหายใจเด็ก ใต้คอมพิวเตอร์ 2	412	400-500	ผ่าน
1.8	คลินิกทางเดินหายใจเด็ก ใต้ทำงาน	538	400-500	ผ่าน
1.9	ห้องยา ใต้คอมพิวเตอร์	346	400-500	ไม่ผ่าน
1.10	ห้องตรวจเลือด ใต้คอมพิวเตอร์	345	400-500	ไม่ผ่าน
1.11	ห้องตรวจเลือด ใต้ทำงาน	435	400-500	ผ่าน
1.12	หน้าห้องตรวจ 5 ใต้คอมพิวเตอร์ (หน้าห้องพยาบาลไม่เปิด)	77	400-500	ไม่ผ่าน
2	อาคารสร้างเสริมสุขภาพ 5 ชั้น ณ A/B ชั้น 2			
2.1	ใต้ทำงาน	411	400-500	ผ่าน
2.2	ใต้คอมพิวเตอร์ 1	403	400-500	ผ่าน
2.3	ใต้คอมพิวเตอร์ 2	411	400-500	ผ่าน
2.4	ใต้คอมพิวเตอร์ 3	335	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	ใต้คอมพิวเตอร์ 4	437	400-500	ผ่าน
2.6	ใต้คอมพิวเตอร์ 5	333	400-500	ไม่ผ่าน
2.7	ใต้คอมพิวเตอร์ 6	460	400-500	ผ่าน
2.8	ใต้คอมพิวเตอร์ 7	377	400-500	ไม่ผ่าน
2.9	ใต้คอมพิวเตอร์ 8	214	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารรัตนเวชภัณฑ์ วัน/เดือน/ปี : 17 มกราคม 2567
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 5 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวชภัณฑ์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารรัตนเวชภัณฑ์ ชั้น 8			
1.1	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้คอมพิวเตอร์	299	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้คอมพิวเตอร์ 2	443	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้คอมพิวเตอร์ 3	393	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้คอมพิวเตอร์ 4	566	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้คอมพิวเตอร์ 5	466	400-500	ผ่าน
1.6	ห้องคุมกษาและควบคุมกล้อง ใต้ทำงาน	664	400-500	ผ่าน
1.7	ห้องรักษาและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 1	403	400-500	ผ่าน
1.8	ห้องรักษาและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 2	497	400-500	ผ่าน
1.9	ห้องรักษาและเวชภัณฑ์ ใต้ทำงานห้องรักษา	326	400-500	ผ่าน
1.10	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 1	232	400-500	ไม่ผ่าน
1.11	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 2	368	400-500	ไม่ผ่าน
1.12	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 3	148	400-500	ไม่ผ่าน
1.13	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้ทำงาน	368	400-500	ไม่ผ่าน
1.14	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 4	179	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	แผนกคล้ายและเวชภัณฑ์ ใต้คอมพิวเตอร์ 5	454	400-500	ผ่าน
1.16	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 1	478	400-500	ผ่าน
1.17	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 2	487	400-500	ผ่าน
1.18	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 3	372	400-500	ไม่ผ่าน
1.19	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 4	391	400-500	ไม่ผ่าน
1.20	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 5	264	400-500	ไม่ผ่าน
1.21	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 6	173	400-500	ไม่ผ่าน
1.22	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 7	141	400-500	ไม่ผ่าน
1.23	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 8	230	400-500	ไม่ผ่าน
1.24	แผนกจัดซื้อและพัสดุ ใต้คอมพิวเตอร์ 9	245	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารชั้นเวฟพื้น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (ลักซ์)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
2	อาคารวัดแรงดัน ชั้น 1			
2.1	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาล	334	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 1	339	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 2	335	400-500	ไม่ผ่าน
2.4	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 3	280	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 4	329	400-500	ไม่ผ่าน
2.6	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 5	179	400-500	ไม่ผ่าน
2.7	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 6	334	400-500	ไม่ผ่าน
2.8	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 7	417	400-500	ผ่าน
2.9	แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ไตคอม 8	178	400-500	ไม่ผ่าน
2.10	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 1	309	400-500	ไม่ผ่าน
2.11	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 2	321	400-500	ไม่ผ่าน
2.12	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 3	309	400-500	ไม่ผ่าน
2.13	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 4	275	400-500	ไม่ผ่าน
2.14	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 5	197	400-500	ไม่ผ่าน
2.15	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 6	275	400-500	ไม่ผ่าน
2.16	ห้องฟิสิกส์แผนกศัลยกรรม ไตคอม 7	250	400-500	ไม่ผ่าน
2.17	เวรระเบียบ ไตคอม 1	476	400-500	ผ่าน
2.18	เวรระเบียบ ไตคอม 2	532	400-500	ผ่าน
2.19	เวรระเบียบ ไตคอม 3	549	400-500	ผ่าน
2.20	เวรระเบียบ ไตคอม 4	439	400-500	ผ่าน
2.21	เวรระเบียบ ไตคอม 5	305	400-500	ไม่ผ่าน
2.22	เวรระเบียบ ไตคอม 6	508	400-500	ผ่าน
2.23	เวรระเบียบ ไตคอม 7	363	400-500	ไม่ผ่าน
2.24	เวรระเบียบ โรงพยาบาล	341	400-500	ไม่ผ่าน
2.25	จุดคัดกรอง โรงพยาบาล 1	454	400-500	ผ่าน
2.26	จุดคัดกรอง โรงพยาบาล 2	585	400-500	ผ่าน
2.27	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 1	795	400-500	ผ่าน
2.28	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 2	900	400-500	ผ่าน
2.29	ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาล	834	400-500	ผ่าน
2.30	ห้องยา ไตคอม 1	318	400-500	ไม่ผ่าน
2.31	ห้องยา ไตคอม 2	386	400-500	ไม่ผ่าน
2.32	ห้องยา ไตคอม 3	389	400-500	ไม่ผ่าน
2.33	ห้องยา ไตคอม 4	258	400-500	ไม่ผ่าน
2.34	ห้องยา ไตคอม 5	118	400-500	ไม่ผ่าน
2.35	ห้องยาเงิน ไตคอม 1	334	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารชั้นเวฟพื้น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (ลักซ์)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
2.36	ห้องยาเงิน ไตคอม 2	283	400-500	ไม่ผ่าน
2.37	ห้องยาเงิน ไตคอม 3	306	400-500	ไม่ผ่าน
2.38	ห้องยาเงิน ไตคอม 4	278	400-500	ไม่ผ่าน
2.39	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 1	103	400-500	ไม่ผ่าน
2.40	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 2	77	400-500	ไม่ผ่าน
2.41	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 3	113	400-500	ไม่ผ่าน
2.42	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 4	116	400-500	ไม่ผ่าน
2.43	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 5	188	400-500	ไม่ผ่าน
2.44	แผนกตรวจโรคทั่วไป ไตคอม 6	211	400-500	ไม่ผ่าน
2.45	แผนกตรวจโรคทั่วไป ห้องตรวจ 7 ไตคอม	215	400-500	ไม่ผ่าน
2.46	แผนกตรวจโรคทั่วไป ห้องตรวจ 5 ไตคอม	331	400-500	ไม่ผ่าน
2.47	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 1	436	400-500	ผ่าน
2.48	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 2	379	400-500	ไม่ผ่าน
2.49	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 3	307	400-500	ไม่ผ่าน
2.50	ห้องยาเงิน แผนกศัลยกรรม ไตคอม	92	400-500	ไม่ผ่าน
3	อาคารวัดแรงดัน ชั้น 2			
3.1	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว ไตคอม 1	257	400-500	ไม่ผ่าน
3.2	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว ไตคอม 2	216	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว ไตคอม 3	145	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	ห้องตรวจ ไตคอม 1	211	400-500	ไม่ผ่าน
3.5	ห้องตรวจ ไตคอม 2	335	400-500	ไม่ผ่าน
3.6	ห้องตรวจ ไตคอม 3	158	400-500	ไม่ผ่าน
3.7	ห้องตรวจ ไตคอม 4	85	400-500	ไม่ผ่าน
3.8	ห้องตรวจ ไตคอม 5	115	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	คลินิกโรคผิวหนังและการดูแลผมทรงศีรษะ ห้องทำงาน	200	400-500	ไม่ผ่าน
3.10	คลินิกโรคผิวหนัง ไตคอม	150	400-500	ไม่ผ่าน
3.11	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ไตคอม 1	208	400-500	ไม่ผ่าน
3.12	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ไตคอม 2	465	400-500	ไม่ผ่าน
3.13	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ไตคอม	142	400-500	ไม่ผ่าน
3.14	ห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาล	468	400-500	ผ่าน
3.15	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 1	335	400-500	ไม่ผ่าน
3.16	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 2	399	400-500	ไม่ผ่าน
3.17	ห้องปฏิบัติการ ไตคอม 3	489	400-500	ผ่าน
3.18	การเงินรายยา ไตคอม 1	250	400-500	ไม่ผ่าน
3.19	การเงินรายยา ไตคอม 2	277	400-500	ไม่ผ่าน
3.20	แผนกศัลยกรรม ห้องศัลยกรรม 1	195	150	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัศมีเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (ลักซ์)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
3.21	แผนกสัณฐาน ห้องเรียน 2	130	130	ผ่าน
3.22	แผนกสัณฐาน ห้องเรียน 1	222	400-500	ไม่ผ่าน
3.23	แผนกสัณฐาน ห้องเรียน 2	208	400-500	ไม่ผ่าน
3.24	แผนกสัณฐาน ห้องเรียน 3	140	400-500	ไม่ผ่าน
3.25	แผนกสัณฐาน ห้องเรียน 4	165	400-500	ไม่ผ่าน
4	อาคารวัดแสงพื้นที่อื่น ๆ			
4.1	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 1	697	400-500	ผ่าน
4.2	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 2	538	400-500	ผ่าน
4.3	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 3	742	400-500	ผ่าน
4.4	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 4	763	400-500	ผ่าน
4.5	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 5	843	400-500	ผ่าน
4.6	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 6	667	400-500	ผ่าน
4.7	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 7	733	400-500	ผ่าน
4.8	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 8	827	400-500	ผ่าน
4.9	แผนกโสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 9	811	400-500	ผ่าน
4.10	โสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 1	913	400-500	ผ่าน
4.11	โสตศอนาสิกแผนกสุขภาพและความปลอดภัย ห้องเรียน 2	378	400-500	ไม่ผ่าน
4.12	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 1	651	400-500	ผ่าน
4.13	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 2	730	400-500	ผ่าน
4.14	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 3	657	400-500	ผ่าน
4.15	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 4	699	400-500	ผ่าน
4.16	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 5	621	400-500	ผ่าน
4.17	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 6	683	400-500	ผ่าน
4.18	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 7	612	400-500	ผ่าน
4.19	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 8	851	400-500	ผ่าน
4.20	แผนกทรัพยากรมนุษย์/ศัลยกรรม ห้องเรียน 9	930	400-500	ผ่าน
4.21	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 1	800	400-500	ผ่าน
4.22	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 2	221	400-500	ไม่ผ่าน
4.23	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 3	196	400-500	ไม่ผ่าน
4.24	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 4	310	400-500	ไม่ผ่าน
4.25	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 5	273	400-500	ไม่ผ่าน
4.26	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 6	213	400-500	ไม่ผ่าน
4.27	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 1	886	400-500	ผ่าน
4.28	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 2	1652	400-500	ผ่าน
4.29	ฝ่ายการแพทย์ ห้องเรียน 3	1165	400-500	ผ่าน
4.30	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 1	504	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัศมีเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (ลักซ์)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
4.31	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 2	483	400-500	ผ่าน
4.32	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 3	856	400-500	ผ่าน
4.33	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 4	804	400-500	ผ่าน
4.34	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 5	789	400-500	ผ่าน
4.35	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 6	799	400-500	ผ่าน
4.36	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 7	670	400-500	ผ่าน
4.37	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 8	648	400-500	ผ่าน
4.38	ฝ่ายปฏิบัติการสุขภาพจิต ห้องเรียน 9	802	400-500	ผ่าน
4.39	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 1	640	400-500	ผ่าน
4.40	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 2	816	400-500	ผ่าน
4.41	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 3	778	400-500	ผ่าน
4.42	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 4	749	400-500	ผ่าน
4.43	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 5	723	400-500	ผ่าน
4.44	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 6	665	400-500	ผ่าน
4.45	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 7	773	400-500	ผ่าน
4.46	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 8	689	400-500	ผ่าน
4.47	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 9	900	400-500	ผ่าน
4.48	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 10	1412	400-500	ผ่าน
4.49	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 11	1335	400-500	ผ่าน
4.50	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 12	944	400-500	ผ่าน
4.51	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 13	661	400-500	ผ่าน
4.52	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 14	826	400-500	ผ่าน
4.53	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 15	731	400-500	ผ่าน
4.54	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 16	634	400-500	ผ่าน
4.55	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 17	762	400-500	ผ่าน
4.56	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 18	714	400-500	ผ่าน
4.57	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 19	689	400-500	ผ่าน
4.58	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 20	799	400-500	ผ่าน
4.59	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 21	903	400-500	ผ่าน
4.60	แผนกวิสัญญี ห้องเรียน 22	688	400-500	ผ่าน
5	อาคารวัดแสงพื้นที่อื่น ๆ			
5.1	ห้องประชุมสัมมนา ห้องเรียน 1	113	400-500	ไม่ผ่าน
5.2	ห้องประชุมสัมมนา ห้องเรียน 2	290	400-500	ไม่ผ่าน
5.3	ห้องประชุมสัมมนา ห้องเรียน 3	330	400-500	ไม่ผ่าน
5.4	ห้องประชุมสัมมนา ห้องเรียน 4	176	400-500	ไม่ผ่าน
5.5	ห้องประชุมสัมมนา ห้องเรียน 5	215	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวชพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงภายใน (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹	
5.6	ห้องสารสนเทศ 2	302	400-500	ไม่ผ่าน
5.7	ห้องสารสนเทศ 3	377	400-500	ไม่ผ่าน
5.8	ห้องสารสนเทศ 4	254	400-500	ไม่ผ่าน
5.9	ห้องสารสนเทศ 5	366	400-500	ไม่ผ่าน
5.10	ห้องสารสนเทศ 6	367	400-500	ไม่ผ่าน
5.11	ห้องสารสนเทศ 7	382	400-500	ไม่ผ่าน
5.12	ห้องสารสนเทศ 8	381	400-500	ไม่ผ่าน
5.13	ห้องสารสนเทศ 9	339	400-500	ไม่ผ่าน
5.14	ห้องสารสนเทศ 10	162	400-500	ไม่ผ่าน
5.15	ห้องสารสนเทศ 11	172	400-500	ไม่ผ่าน
5.16	ห้องสารสนเทศ 12	216	400-500	ไม่ผ่าน
5.17	ห้องสารสนเทศ 13	117	400-500	ไม่ผ่าน
5.18	ห้องสารสนเทศ 14	111	400-500	ไม่ผ่าน
5.19	ห้องสารสนเทศ 15	154	400-500	ไม่ผ่าน
5.20	ห้องสารสนเทศ 16	349	400-500	ไม่ผ่าน
5.21	ห้องสารสนเทศ 17	486	400-500	ผ่าน
5.22	แผนกก่อสร้าง 1	247	400-500	ไม่ผ่าน
5.23	แผนกก่อสร้าง 2	225	400-500	ไม่ผ่าน
5.24	แผนกก่อสร้าง 3	361	400-500	ไม่ผ่าน
5.25	แผนกก่อสร้าง 4	387	400-500	ไม่ผ่าน
5.26	แผนกก่อสร้าง 5	463	400-500	ผ่าน
5.27	แผนกก่อสร้างห้องตรวจวินิจฉัย	247	400-500	ไม่ผ่าน
อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น 6				
6.1	ห้องตรวจแพทย์ 1	410	400-500	ผ่าน
6.2	หน้าห้องตรวจแพทย์ 1	294	400-500	ไม่ผ่าน
6.3	หน้าห้องตรวจแพทย์ 2	483	400-500	ผ่าน
6.4	หน้าห้องตรวจแพทย์ 3	306	400-500	ไม่ผ่าน
6.5	หน้าห้องตรวจแพทย์ 4	314	400-500	ไม่ผ่าน
6.6	หน้าห้องตรวจแพทย์ 5	203	400-500	ไม่ผ่าน
อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น 7				
7.1	ห้องตรวจแพทย์ 1	380	400-500	ไม่ผ่าน
7.2	ห้องตรวจแพทย์ 2	239	400-500	ไม่ผ่าน
7.3	ห้องตรวจแพทย์ 3	333	400-500	ไม่ผ่าน
7.4	ห้องตรวจแพทย์ 4	274	400-500	ไม่ผ่าน
7.5	ห้องตรวจแพทย์ 5	492	400-500	ผ่าน
7.6	ห้องตรวจแพทย์ 6	520	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวชพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงภายใน (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹	
7.7	ห้องจ่ายยา 1	530	400-500	ผ่าน
7.8	ห้องจ่ายยา 2	557	400-500	ผ่าน
7.9	กาน้ำร้อน 1	434	400-500	ผ่าน
7.10	กาน้ำร้อน 2	386	400-500	ไม่ผ่าน
7.11	จุดเจาะเลือด	401	400-500	ผ่าน
7.12	วัดชีพจร	191	400-500	ไม่ผ่าน
7.13	รับบัตรคิว	206	400-500	ไม่ผ่าน
7.14	ห้องตรวจด้านนอก 1	287	400-500	ไม่ผ่าน
7.15	ห้องตรวจด้านนอก 2	410	400-500	ผ่าน
7.16	ห้องตรวจด้านนอก 3	372	400-500	ไม่ผ่าน
อาคารรัตนเวชพัฒน์ ชั้น 8				
8.1	เวชเชอเรียน	135	400-500	ไม่ผ่าน
8.2	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 1	451	400-500	ผ่าน
8.3	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 2	167	400-500	ไม่ผ่าน
8.4	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 3	201	400-500	ไม่ผ่าน
8.5	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 4	173	400-500	ไม่ผ่าน
8.6	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู 5	178	400-500	ไม่ผ่าน
8.7	ห้องกายภาพบำบัด 1	604	150	ผ่าน
8.8	ห้องทำงาน	132	400-500	ไม่ผ่าน
8.9	ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์	148	50	ผ่าน
8.10	ห้องพักรักษาอาการ	181	150	ผ่าน
8.11	ห้องกายภาพบำบัด 2	273	150	ผ่าน
8.12	ห้องกายภาพบำบัด 3	204	150	ผ่าน
8.13	ห้องกายภาพบำบัด 4	396	150	ผ่าน
8.14	ห้องกายภาพบำบัด 5	333	150	ผ่าน
8.15	ห้องกายภาพบำบัด 6	378	150	ผ่าน
8.16	ห้องกายภาพบำบัด 7	325	150	ผ่าน
8.17	แผนกโสตศอนาสิก 1	243	400-500	ไม่ผ่าน
8.18	แผนกโสตศอนาสิก 2	269	400-500	ไม่ผ่าน
8.19	แผนกโสตศอนาสิก 3	550	400-500	ผ่าน
8.20	แผนกโสตศอนาสิก 4	448	400-500	ผ่าน
8.21	แผนกโสตศอนาสิก 5	295	400-500	ไม่ผ่าน
8.22	แผนกโสตศอนาสิก 6	308	400-500	ไม่ผ่าน
8.23	แผนกโสตศอนาสิก 7	350	400-500	ผ่าน
8.24	ห้องเก็บยา	459	50	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารต้นเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
9	อาคารต้นเขตพื้นที่ ชั้น 9			
9.1	คลินิกอายุ counter ห้องคอม. 1	268	400-500	ไม่ผ่าน
9.2	คลินิกอายุ counter ห้องคอม. 2	312	400-500	ไม่ผ่าน
9.3	คลินิกอายุ counter ห้องคอม. 3	324	400-500	ไม่ผ่าน
9.4	คลินิกอายุ ห้องตรวจ 7	418	150	ผ่าน
9.5	คลินิกอายุ ห้องตรวจ 6	347	150	ผ่าน
9.6	คลินิกอายุ ห้องจัดการ	606	400-500	ผ่าน
9.7	คลินิกอายุรวม counter ห้องคอม. 1	245	400-500	ไม่ผ่าน
9.8	คลินิกอายุรวม counter ห้องคอม. 2	344	400-500	ไม่ผ่าน
9.9	คลินิกอายุรวม counter ห้องคอม. 3	259	400-500	ไม่ผ่าน
9.10	คลินิกอายุรวม counter ห้องคอม. 4	290	400-500	ไม่ผ่าน
9.11	คลินิกอายุรวม counter ห้องคอม. 5	370	400-500	ไม่ผ่าน
9.12	คลินิกอายุรวม ห้องจัดการ	749	400-500	ผ่าน
10	อาคารต้นเขตพื้นที่ ชั้น 11			
10.1	คลินิกแพทย์แผนไทย ดัดต่อสะพาน ห้องคอม. 1	232	400-500	ไม่ผ่าน
10.2	คลินิกแพทย์แผนไทย ดัดต่อสะพาน ห้องคอม. 2	269	400-500	ไม่ผ่าน
10.3	คลินิกแพทย์แผนไทย ดัดต่อสะพาน ห้องคอม. 3	198	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารโหลวมการ.....วัน/เดือน/ปี : 27 มกราคม 2567.....

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดัง.....ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 6 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารโหลวมการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารโหลวมการ			
1.1	โถงทำงาน 1	390	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	โถงทำงาน 2	393	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	โถงทำงาน 3	487	400-500	ผ่าน
1.4	โถงทำงาน 4	540	400-500	ผ่าน
1.5	โถงทำงาน 5	522	400-500	ผ่าน
1.6	โถงคอมพิวเตอร์ 1	458	400-500	ผ่าน
1.7	โถงคอมพิวเตอร์ 2	453	400-500	ผ่าน
1.8	โถงคอมพิวเตอร์ 3	412	400-500	ผ่าน
1.9	โถงทำงานห้องโหลวมการ	332	400-500	ไม่ผ่าน
1.10	ห้อง Blenditized diet (BD) ชั้น 5: ปฏิบัติการ	270	150	ผ่าน
1.11	ห้องเก็บยาสมุนไพร	372	50	ผ่าน
1.12	ห้องรักษาพยาบาล	360	150	ผ่าน
1.13	โถงสำนักงานฝ่ายคอม	545	400-500	ผ่าน
1.14	โถงนักกีฬา	254	150	ผ่าน
1.15	โถงนักกีฬา การ	593	150	ผ่าน
1.16	โถงเตรียมอาหาร	515	400-500	ผ่าน
1.17	โถงรับบริจาค	515	400-500	ผ่าน
1.18	โถงจัดแสดงนิทรรศการ	378	400-500	ไม่ผ่าน
1.19	โถงแยกคัดกรอง	451	400-500	ผ่าน
1.20	โถงอาหารคนไข้	522	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ทำการตรวจวัด

ลงชื่อ
(นายสุกฤษณ์ ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวศรัญญา ยุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวคนาวรรณ บุญนารัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย



หน้า 17

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๓๕ ตอนพิเศษ ๓๔ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ กำหนดให้นายจ้างจัดให้สถานประกอบกิจการมีความเข้มของแสงสว่างไม่ต่ำกว่ามาตรฐานตามที่อธิบดี ประกาศกำหนด

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐาน ความเข้มของแสงสว่าง”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ความเข้มของแสงสว่าง” หมายความว่า ปริมาณแสงที่ตกกระทบต่อหน่วยพื้นผิวความตร ซี่ในประกาศนี้ใช้หน่วยความเข้มของแสงว่าเป็นลักซ์ (lx)

ข้อ ๔ นายจ้างต้องจัดให้สถานประกอบกิจการมีความเข้มของแสงสว่างไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน ที่กำหนดไว้ตามตารางแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

ผู้ตรวจราชการกระทรวง อธิการบดี

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน



เอกสารแนบ 1 - 1



เอกสารแนบ 1 - 2



เอกสารแนบ 1 - 3

Q7 - 13

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ ๒ ภาคฐานความเข้มของแสงสว่าง ณ บริเวณที่อยู่อาศัยของผู้อยู่อาศัยอยู่ใกล้พื้นที่ปฏิบัติงาน			
การเฝ้าระวัง	ลักษณะงาน	วิธีสังเกตการณ์	ค่าตามสิ่งแวดล้อม สพ. (ลักซ์)
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐

เอกสารแนบ 1 - 4

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ ๒ ภาคฐานความเข้มของแสงสว่าง ณ บริเวณที่อยู่อาศัยของผู้อยู่อาศัยอยู่ใกล้พื้นที่ปฏิบัติงาน			
การเฝ้าระวัง	ลักษณะงาน	วิธีสังเกตการณ์	ค่าตามสิ่งแวดล้อม สพ. (ลักซ์)
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐
งานเฝ้าระวัง	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	งานที่ขึ้นงานในเวลากลางคืนสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน มีความสว่างเพียงพอต่อการใช้งาน	๒๐๐ - ๓๐๐

เอกสารแนบ 1 - 5

[illegible]

เอกสารแนบ 1 - 6



ตารางที่ ๓ ขนาดของพื้นที่ปลูกพืชปลูกทดแทน (ไร่/ปี) โดยพิจารณาจากขนาดพื้นที่ปลูกพืชปลูกทดแทน (ไร่/ปี) และขนาดของพื้นที่ปลูกพืชปลูกทดแทน (ไร่/ปี)

หมายเหตุ :

พื้นที่ ๓ หมายถึง จุดที่แหล่งจ้างงานโดยีใช้มาตรฐานเฉพาะจุดในการปฏิบัติงาน

พื้นที่ ๒ หมายถึง บริเวณโรงงานที่แหล่งจ้างงานโดยมีพนักงานประจำอยู่ข้างเรือจะมีถึงพื้นที่ ๓ หมายถึง บริเวณโดยรอบที่ติดพื้นที่ ๒ ที่มีการปฏิบัติงานของพนักงานโดยคนไม่

เอกสารแนบ 1 - 7



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย

หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

ตุลาคม 2566

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
1. ผู้ดูแลสารคดี	๒
2. นิยามศัพท์	๓
3. เครื่องมือ	๔
4. ผู้รับผิดชอบ	๕
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง	๖
5.1 การสำรวจพื้นที่	๖
๕ ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง	๖

เอกสารแนบ



สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 1	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาล โรงพยาบาลสมทบวิทยา เทคโนโลยีสุรนารี	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรทันตพัฒนา โรงพยาบาลสมทบวิทยา เทคโนโลยีสุรนารี	6
ตารางที่ 3	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมทบวิทยา เทคโนโลยีสุรนารี	7
ตารางที่ 4	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสมทบวิทยา เทคโนโลยีสุรนารี	9
ตารางที่ 5	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวชพัฒนา โรงพยาบาลสมทบวิทยา เทคโนโลยีสุรนารี	10
ตารางที่ 6	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารโสตศอนาสิก โรงพยาบาลสมทบวิทยาเทคโนโลยี สุรนารี	18



สารบัญ ข

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดความเข้มแสงสว่างและสามารถวิเคราะห์ความเข้มแสงสว่างในสภาพแวดล้อมการทำงาน
ของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับเสี่ยงที่เฝ้าระวังในการทำงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อ
สุขภาพและการมองเห็น

2. นิยามศัพท์

2.1 ฟลักซ์ของแสง (Luminous Flux, F)

ฟลักซ์ หมายถึง ปริมาณของแสงสว่างที่ผ่านพื้นที่หนึ่ง ๆ ในเวลา 1 วินาที หน่วยเป็น ลูเมน (Lumens)

2.2 ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง (Illuminance, E) ปริมาณของ
การส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง หมายถึง ฟลักซ์ของแสง (ปริมาณของแสงสว่าง) ที่ตกกระทบบน
หนึ่งหน่วยพื้นที่ที่กำหนด ในกรณีที่พื้นที่มีหน่วยเป็น ตารางฟุต หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางฟุต หรือฟุต-เทียน
ในกรณีที่พื้นที่มีหน่วยเป็นตารางเมตร หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางเมตร หรือลักซ์ โดยที่ 1 ฟุต-เทียน มีค่าประมาณ
10.76 ลักซ์

3. เครื่องมือ

เครื่องวัดตรวจวัดความเข้มแสงใช้เครื่องวัดแสง (Lux Meter) ที่ได้มาตรฐาน CIE 1931 หรือ ISO/CIE
10527 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดเป็นเครื่องมือประเภทอ่านค่าได้โดยตรง (Direct Reading) ทั้งนี้เนื่องจาก
มาตรฐานกำหนดออกมาในรูปของความเข้มของแสงสว่าง (ปริมาณของแสงสว่างที่ตกกระทบบนหนึ่งหน่วย
พื้นที่) เครื่องมือที่ใช้วัดจึงเป็นเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่าง ในที่นี้จะกล่าวถึงเครื่องวัดระดับความเข้มของ
แสงสว่างชนิดที่ใช้งานง่าย การบำรุงรักษาไม่ยาก เรียกว่า Portable Lux meter

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1. นางสาวศรีัญญา อุทัยมา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.2. นางสาวศุภวรรณ บุญมีรัตน์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย
- 4.3. นายสุกฤษฏ์ ปะดัง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด/เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล



หน้าທີ 1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1 การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงาน เพื่อเก็บข้อมูลบริเวณทำงานโดยมีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น บริเวณหน้าเครื่องจักร
โต๊ะทำงาน หรือบริเวณที่มีการต้องการแสงสว่างในการปฏิบัติงาน

5.1.1. กำหนดจุดตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1.2. บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อกรตรวจวัด

6. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

ผลการวิเคราะห์ค่าความเข้มแสง ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการ
ศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำนวน 5 อาคาร ได้แก่
อาคารวิทยชีววิทยา อาคารสิรินธรรัตนตัพันธ์ อาคารรังสีวินิจฉัย อาคารส่งเสริมสุขภาพ อาคารรัตนเวชทัศน์ และ
อาคารโภชนาการ เก็บตัวอย่างค่าความเข้มแสงในวันที่ 16 ตุลาคม 2566 ค่าความเข้มแสงในทุกจุดตรวจวัด
ส่วนใหญ่มีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง
ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 1 ถึงตารางที่ 6



หน้า 2

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารวิทยชีววิทยา วันที่ : 16 ตุลาคม 2566

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษฎี ะสิทธิ์ ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter

ตารางที่ 1 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงวัด (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน*	
1	อาคารพยาบาล ชั้น 1 บริเวณปฏิบัติการ			
1.1	ห้องสำนักงาน ห้องทำงาน 1	875	400-500	ผ่าน
1.2	ห้องสำนักงาน ห้องทำงาน 2	642	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องสำนักงาน ห้องตรวจพิเศษ 1	645	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องสำนักงาน ห้องตรวจพิเศษ 2	987	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องรับคำปรึกษา	457	300-400	ผ่าน
1.6	ห้องรับคำปรึกษา	302	300-400	ผ่าน
1.7	ห้องรับคำปรึกษา	307	300-400	ผ่าน
1.8	โสตทัศนศึกษา	584	300-400	ผ่าน
1.9	ห้องฝึกอบรม ห้องฝึก 1	300	300-400	ผ่าน
1.10	ห้องฝึกอบรม ห้องฝึก 2	334	300-400	ผ่าน
1.11	ห้องฝึกอบรม ห้องฝึก 3	407	300-400	ผ่าน
1.12	ห้องฝึกซ้อม เครื่องฝึก 1	283	150	ผ่าน
1.13	ห้องฝึกซ้อม เครื่องฝึก 2	466	150	ผ่าน
1.14	ห้องฝึกซ้อม เครื่องฝึก 3	361	150	ผ่าน
2	อาคารพยาบาล ชั้น 2 (CSS)			
2.1	โสตทัศนศึกษา	384	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	โสตทัศนศึกษา	405	400-500	ผ่าน
2.3	โสตทัศนศึกษา	325	400-500	ไม่ผ่าน
2.4	โสตทัศนศึกษา	2040	400-500	ผ่าน
2.5	โสตทัศนศึกษา	2970	400-500	ผ่าน
2.6	โสตทัศนศึกษา	1970	400-500	ผ่าน
2.7	พื้นที่ทำแบบฝึกหัดเครื่อง 1	401	50	ผ่าน
2.8	พื้นที่ทำแบบฝึกหัดเครื่อง 2	596	50	ผ่าน
2.9	ห้องฝึกอบรม	953	50	ผ่าน
2.10	ห้องอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	482	50	ผ่าน
2.11	ห้องอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	680	50	ผ่าน
2.12	ห้องอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	332	50	ผ่าน
2.13	ห้องอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	434	400-500	ผ่าน
2.14	ห้องอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัย	307	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า 3

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		เวลากลางวัน	ตอนกลางคืน	
2.15	ห้องสำนักงานชั้นบน	267	50	ผ่าน
2.16	ห้องพยาบาล	220	130	ผ่าน
2.17	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 1	1085	400-500	ผ่าน
2.18	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 2	286	400-500	ไม่ผ่าน
2.19	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 3	320	400-500	ไม่ผ่าน
2.20	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 4	906	400-500	ผ่าน
2.21	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 5	1236	400-500	ผ่าน
2.22	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 6	192	400-500	ไม่ผ่าน
2.23	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 7	1774	400-500	ผ่าน
2.24	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 8	1495	400-500	ผ่าน
2.25	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 9	6450	400-500	ผ่าน
2.26	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 10	5730	400-500	ผ่าน
2.27	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 11	2220	400-500	ผ่าน
2.28	โถงเดินเชื่อมตึก อาคารแพทย์ 12	4000	400-500	ผ่าน
3	อาคารพยาบาล ชั้น 3 ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา			
3.1	ห้องปฏิบัติการ ไม้ท้าววน	599	400-500	ผ่าน
3.2	ห้องปฏิบัติการ ไม้ท้าววน	443	400-500	ผ่าน
3.3	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	555	400-500	ผ่าน
3.4	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	563	400-500	ผ่าน
3.5	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	583	400-500	ผ่าน
3.6	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	601	400-500	ผ่าน
3.7	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	540	400-500	ผ่าน
3.8	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	646	400-500	ผ่าน
3.9	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	543	400-500	ผ่าน
3.10	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	554	400-500	ผ่าน
3.11	ห้อง Central Lab ไม้ท้าววน	659	400-500	ผ่าน
3.12	ห้องพิเศษ	1089	130	ผ่าน
3.13	ห้องพิเศษ	492	130	ผ่าน
3.14	ห้องพิเศษ	537	130	ผ่าน
3.15	ห้องพิเศษ	553	400-500	ผ่าน
3.16	ห้องพิเศษ	525	400-500	ผ่าน
3.17	ห้องพิเศษ	566	400-500	ผ่าน
3.18	ห้องพิเศษ	474	400-500	ผ่าน
3.19	ห้องพิเศษ	460	400-500	ผ่าน
3.20	ห้องพิเศษ	582	400-500	ผ่าน
3.21	ห้องพิเศษ	560	130	ผ่าน
3.22	ห้องพิเศษ	438	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : * ปริมาณการสัมผัสกับแสงและอุณหภูมิความร้อน เนื่องจากความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		เวลากลางวัน	ตอนกลางคืน	
3.23	ห้องพิเศษ	586	400-500	ผ่าน
3.24	ห้องพิเศษ	606	400-500	ผ่าน
3.25	ห้องพิเศษ	698	400-500	ผ่าน
3.26	ห้องพิเศษ	667	400-500	ผ่าน
3.27	ห้องพิเศษ	476	400-500	ผ่าน
3.28	ห้องพิเศษ	732	400-500	ผ่าน
3.29	ห้องพิเศษ	576	400-500	ผ่าน
3.30	ห้องพิเศษ	627	400-500	ผ่าน
3.31	ห้องพิเศษ	653	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : * ปริมาณการสัมผัสกับแสงและอุณหภูมิความร้อน เนื่องจากความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน..... วัน/เดือน/ปี : 16 ตุลาคม 2566
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ใจสิงห์..... ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : ...Light Meter.....

ตารางที่ 2 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรชั้นใต้ดินนี้ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 1			
1.1	counter เวชระเบียน โรคคอมพิวเตอร์ 1	1261	400-500	ผ่าน
1.2	counter การเงิน โรคคอมพิวเตอร์ 1	819	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องตรวจ โรคคอมพิวเตอร์ 1	682	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องตรวจ โรคคอมพิวเตอร์ 2	889	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องตรวจ โรคคอมพิวเตอร์ 3	628	400-500	ผ่าน
1.6	ห้องตรวจ โรคคอมพิวเตอร์ 4	678	400-500	ผ่าน
1.7	ห้องตรวจ โรคคอมพิวเตอร์ 5	655	400-500	ผ่าน
1.8	ห้องทำแผนหน่วยเวชภัณฑ์เภสัชภัณฑ์/การฉีกรักษาแพทย์	610	150	ผ่าน
1.9	โถงทำแผน 2	1308	400-500	ผ่าน
2	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 2			
2.1	counter เวชระเบียน โรคคอมพิวเตอร์ 1	665	400-500	ผ่าน
2.2	counter เวชระเบียน โรคคอมพิวเตอร์ 2	502	400-500	ผ่าน
2.3	counter เวชระเบียน โรคคอมพิวเตอร์ 3	573	400-500	ผ่าน
2.4	คลินิกการเรียนการสอน2 โรคคอมพิวเตอร์ 1	566	400-500	ผ่าน
2.5	คลินิกการเรียนการสอน2 โรคคอมพิวเตอร์ 2	466	400-500	ผ่าน
2.6	คลินิกการเรียนการสอน2 โรคคอมพิวเตอร์ 3	331	400-500	ไม่ผ่าน
2.7	คลินิกการเรียนการสอน2 โรคคอมพิวเตอร์ 4	253	400-500	ไม่ผ่าน
2.8	ห้องกลั่นกรอง โถงทำแผน	579	400-500	ผ่าน
2.9	ห้องตรวจเครื่องมือแพทย์ โถงทำแผน	621	400-500	ผ่าน
3	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 3			
3.1	counter เวชระเบียน โถงทำแผน	758	400-500	ผ่าน
3.2	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 1	486	400-500	ผ่าน
3.3	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 2	389	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 3	197	400-500	ไม่ผ่าน
3.5	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 4	363	400-500	ไม่ผ่าน
3.6	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 5	210	400-500	ไม่ผ่าน
3.7	คลินิกการเรียนการสอน3 โถงทำแผน 6	361	400-500	ไม่ผ่าน
3.8	คลินิกการเรียนการสอน3 โรคคอมพิวเตอร์ 1	318	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	คลินิกการเรียนการสอน3 โรคคอมพิวเตอร์ 2	361	400-500	ไม่ผ่าน
3.10	ห้องตรวจเครื่องมือแพทย์ โถงทำแผน	676	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้าที่ 6

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน..... วัน/เดือน/ปี : 16 ตุลาคม 2566
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ใจสิงห์..... ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : ...Light Meter.....

ตารางที่ 3 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรชั้นใต้ดินนี้ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (Lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน ¹	
1	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน			
1.1	โรคคอมพิวเตอร์ 1	212	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	โรคคอมพิวเตอร์ 2	135	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	โรคคอมพิวเตอร์ 3	323	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องเรียนเอกสาร โรคคอมพิวเตอร์ 1	335	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	ห้องเรียนเอกสาร โรคคอมพิวเตอร์ 2	273	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	ห้องเรียนเอกสาร โรคคอมพิวเตอร์ 3	109	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	ห้องเรียนเอกสาร โรคคอมพิวเตอร์ 4	100	400-500	ไม่ผ่าน
1.8	ห้องเรียนเอกสาร โรคคอมพิวเตอร์ 5	115	400-500	ไม่ผ่าน
1.9	ห้อง X-ray ทำใบ สิ้นปีปฏิบัติงาน	387	150	ผ่าน
1.10	ห้องตรวจแผนตรวจพื้นที่ปฏิบัติงาน	389	150	ผ่าน
1.11	ห้องตรวจ X-ray พิเศษ สิ้นปีปฏิบัติงาน	191	150	ผ่าน
1.12	ห้องตรวจแผนตรวจโรค โรคคอมพิวเตอร์	261	400-500	ไม่ผ่าน
1.13	ห้อง X-ray detector (CT) สิ้นปีปฏิบัติงาน	225	150	ผ่าน
1.14	ห้องควบคุม MRI โถงทำแผน 1	94	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	ห้องควบคุม MRI โถงทำแผน 2	73	400-500	ไม่ผ่าน
1.16	ห้องควบคุม MRI โถงทำแผน 3	65	400-500	ไม่ผ่าน
1.17	ห้องควบคุม MRI โถงทำแผน 4	63	400-500	ไม่ผ่าน
1.18	ห้องควบคุม MRI สิ้นปีปฏิบัติงาน	209	150	ผ่าน
1.19	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 1	257	400-500	ไม่ผ่าน
1.20	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 2	189	400-500	ไม่ผ่าน
1.21	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 3	285	400-500	ไม่ผ่าน
1.22	ห้องเอกซเรย์โรค	218	150	ผ่าน
1.23	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 1	56	400-500	ไม่ผ่าน
1.24	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 2	49	400-500	ไม่ผ่าน
1.25	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 3	38	400-500	ไม่ผ่าน
1.26	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 4	106	400-500	ไม่ผ่าน
1.27	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 5	193	400-500	ไม่ผ่าน
1.28	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 6	233	400-500	ไม่ผ่าน
1.29	ห้องเอกซเรย์โรค โรคคอมพิวเตอร์ 7	226	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้าที่ 7

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 3 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรังสีวิทยุ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงภายใน (ลักซ์)		ผลการตรวจ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน*	
1.30	ห้อง X-ray เครื่อง 1	123	150	ไม่ผ่าน
1.31	ห้อง X-ray เครื่อง 2	204	350	ผ่าน
1.32	สำนักงานเวชศาสตร์รังสีวิทยา	290	150	ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า 8

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารรังสีวิทยุสุรนารี.....วัน/เดือน/ปี : 16 ตุลาคม 2566.....

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะดิษฐ์.....ยี่ห้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 4 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงภายใน (ลักซ์)		ผลการตรวจ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน*	
1	อาคารรังสีวิทยุสุรนารี อาคาร A2 ชั้น 2			
1.1	ห้องทรีตเมนต์ โต๊ะคอมพิวเตอร์	333	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	หน้าห้องตรวจ 3 โต๊ะคอมพิวเตอร์	88	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	ห้องตรวจ 4 โต๊ะคอมพิวเตอร์	526	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องตรวจเตียง โต๊ะคอมพิวเตอร์	210	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	จุดคัดกรองก่อนพบแพทย์ โต๊ะคอมพิวเตอร์	178	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	คลินิกพบแพทย์เด็ก โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	209	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	คลินิกพบแพทย์เด็ก โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	346	400-500	ไม่ผ่าน
1.8	คลินิกพบแพทย์เด็ก โต๊ะคอมพิวเตอร์ 3	401	400-500	ผ่าน
1.9	ห้องพบแพทย์คอมพิวเตอร์	441	400-500	ผ่าน
1.10	ห้องตรวจเลือด โต๊ะคอมพิวเตอร์	370	400-500	ไม่ผ่าน
1.11	ห้องตรวจเลือด โต๊ะฟาร์น	664	400-500	ผ่าน
1.12	หน้าห้องตรวจ 5 โต๊ะคอมพิวเตอร์ (ในหน่วยรังสีวิทยา)	60	400-500	ไม่ผ่าน
2	อาคารรังสีวิทยุสุรนารี อาคาร A2 ชั้น 2			
2.1	โถงเข้ารถ	493	400-500	ผ่าน
2.2	โถงคอมพิวเตอร์ 1	573	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	โถงคอมพิวเตอร์ 2	480	400-500	ผ่าน
2.4	โถงคอมพิวเตอร์ 3	345	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	โถงคอมพิวเตอร์ 4	390	400-500	ไม่ผ่าน
2.6	โถงคอมพิวเตอร์ 5	423	400-500	ผ่าน
2.7	โถงคอมพิวเตอร์ 6	360	400-500	ไม่ผ่าน
2.8	โถงคอมพิวเตอร์ 7	359	400-500	ไม่ผ่าน
2.9	โถงคอมพิวเตอร์ 8	409	400-500	ผ่าน
2.10	โถงคอมพิวเตอร์ 9	388	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า 9



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มข้น

สถานที่ : อาคารเรียน 5 ชั้น / ชั้นที่ วัน/เดือน/ปี : 16 ตุลาคม 2566

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุวิทย์ 16.11 ปีที่ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter

ตารางที่ 5 ผลตรวจวัดค่าความเข้มแสงอาคารรัตนวาฬพัฒนา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงอาคาร (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		อาคารตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน*	
1	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 1			
1.1	ห้องประชุมและคอมพิวเตอร์ ห้อง 1	450	400-500	ผ่าน
1.2	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 2	678	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 3	579	400-500	ผ่าน
1.4	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 4	652	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 5	617	400-500	ผ่าน
1.6	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 6	730	400-500	ผ่าน
1.7	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 7	460	400-500	ผ่าน
1.8	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 8	530	400-500	ผ่าน
1.9	ห้องสมุดและคอมพิวเตอร์ ห้อง 9	780	400-500	ผ่าน
1.10	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 2	304	400-500	ไม่ผ่าน
1.11	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 3	208	400-500	ไม่ผ่าน
1.12	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 4	521	400-500	ผ่าน
1.13	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 5	393	400-500	ไม่ผ่าน
1.14	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 6	321	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 7	615	400-500	ผ่าน
1.16	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 8	618	400-500	ผ่าน
1.17	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 9	642	400-500	ผ่าน
1.18	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 10	303	400-500	ไม่ผ่าน
1.19	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 11	473	400-500	ผ่าน
1.20	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 12	535	400-500	ผ่าน
1.21	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 13	280	400-500	ไม่ผ่าน
1.22	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 14	287	400-500	ไม่ผ่าน
1.23	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 15	253	400-500	ไม่ผ่าน
1.24	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 16	260	400-500	ไม่ผ่าน
1.25	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 17	461	400-500	ผ่าน
1.26	ห้อง OTV	729	400-500	ผ่าน
2	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 1			
2.1	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 1	357	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 2	379	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 3	387	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานค่าความเข้มแสงแสงสว่าง



หน้า 10

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวัดค่าความเข้มแสงอาคารรัตนวาฬพัฒนา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงอาคาร (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		อาคารตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน*	
2.4	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 4	329	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 5	204	400-500	ไม่ผ่าน
2.6	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 6	292	400-500	ไม่ผ่าน
2.7	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 7	293	400-500	ไม่ผ่าน
2.8	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 8	273	400-500	ไม่ผ่าน
2.9	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 9	533	150	ผ่าน
2.10	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 10	410	400-500	ผ่าน
2.11	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 11	309	400-500	ไม่ผ่าน
2.12	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 12	293	400-500	ไม่ผ่าน
2.13	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 13	308	400-500	ไม่ผ่าน
2.14	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 14	316	400-500	ไม่ผ่าน
2.15	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 15	274	400-500	ไม่ผ่าน
2.16	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 16	277	400-500	ไม่ผ่าน
2.17	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 17	373	400-500	ไม่ผ่าน
2.18	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 18	385	400-500	ไม่ผ่าน
2.19	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 19	452	400-500	ผ่าน
2.20	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 20	547	400-500	ผ่าน
2.21	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 21	536	400-500	ผ่าน
2.22	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 22	430	400-500	ผ่าน
2.23	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 23	445	400-500	ผ่าน
2.24	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 24	382	400-500	ไม่ผ่าน
2.25	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 25	439	400-500	ผ่าน
2.26	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 26	443	400-500	ผ่าน
2.27	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 27	328	400-500	ผ่าน
2.28	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 28	735	400-500	ผ่าน
2.29	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 29	801	400-500	ผ่าน
2.30	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 30	291	400-500	ไม่ผ่าน
2.31	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 31	350	400-500	ไม่ผ่าน
2.32	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 32	401	400-500	ผ่าน
2.33	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 33	306	400-500	ไม่ผ่าน
2.34	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 34	143	400-500	ไม่ผ่าน
2.35	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 35	368	400-500	ไม่ผ่าน
2.36	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 36	395	400-500	ไม่ผ่าน
2.37	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 37	400	400-500	ผ่าน
2.38	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 38	285	400-500	ไม่ผ่าน
2.39	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 39	33	400-500	ไม่ผ่าน
2.40	อาคารรัตนวาฬพัฒนา ชั้น 40	113	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานค่าความเข้มแสงแสงสว่าง



หน้า 11

รายงานผลการตรวจให้สหภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวทพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์) (lx)		ผลการเทียบ
		เวลากลางวัน	เย็น	
2.61	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 3	56	400-500	ไม่ผ่าน
2.62	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 4	68	400-500	ไม่ผ่าน
2.63	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 5	81	400-500	ไม่ผ่าน
2.64	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 6	108	400-500	ไม่ผ่าน
2.65	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 7	405	400-500	ผ่าน
2.66	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 8	203	400-500	ไม่ผ่าน
2.67	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 9	626	400-500	ผ่าน
2.68	แผนกตรวจโรคทั่วไป โรคภายใน 10	461	400-500	ผ่าน
2.69	ห้องรับผู้ป่วยใน โรคภายใน 1	385	400-500	ไม่ผ่าน
2.50	ห้องรับผู้ป่วยใน โรคภายใน 2	397	400-500	ไม่ผ่าน
2.51	ห้องรับผู้ป่วยใน โรคภายใน 3	354	400-500	ไม่ผ่าน
2.52	ห้องกักตัวผู้ป่วยใน โรคภายใน 1	118	400-500	ไม่ผ่าน
2.53	ห้องกักตัวผู้ป่วยใน โรคภายใน 2	291	400-500	ไม่ผ่าน
2.54	ห้องกักตัวผู้ป่วยใน โรคภายใน 3	257	400-500	ไม่ผ่าน
3	อาคารรัตนเวทพัฒน์ ชั้น 2			
3.1	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว โรคภายใน 1	280	400-500	ไม่ผ่าน
3.2	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว โรคภายใน 2	280	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	แผนกเวชศาสตร์ครอบครัว โรคภายใน 3	198	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	ห้องตรวจ โรคภายใน 1	310	400-500	ไม่ผ่าน
3.5	ห้องตรวจ โรคภายใน 2	236	400-500	ไม่ผ่าน
3.6	ห้องตรวจ โรคภายใน 3	375	400-500	ไม่ผ่าน
3.7	ห้องตรวจ โรคภายใน 4	325	400-500	ไม่ผ่าน
3.8	ห้องตรวจ โรคภายใน 5	480	400-500	ผ่าน
3.9	ห้องตรวจ โรคภายใน 6	277	400-500	ไม่ผ่าน
3.10	ห้องตรวจ โรคภายใน 7	280	400-500	ไม่ผ่าน
3.11	ห้องตรวจ โรคภายใน 8	313	400-500	ไม่ผ่าน
3.12	คลินิกโรคเรื้อรังและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 1	236	400-500	ไม่ผ่าน
3.13	คลินิกโรคเรื้อรังและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 2	377	400-500	ไม่ผ่าน
3.14	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 1	534	400-500	ไม่ผ่าน
3.15	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 2	332	400-500	ไม่ผ่าน
3.16	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 3	420	400-500	ผ่าน
3.17	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 4	505	400-500	ผ่าน
3.18	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 5	488	400-500	ผ่าน
3.19	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 6	400	400-500	ผ่าน
3.20	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรคภายใน 7	500	400-500	ผ่าน
3.21	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 1	376	400-500	ไม่ผ่าน
3.22	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 2	274	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : 1. ปริมาณการสัมผัสกับการแผ่รังสีของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจให้สหภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวทพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์) (lx)		ผลการเทียบ
		เวลากลางวัน	เย็น	
3.23	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 3	310	400-500	ไม่ผ่าน
3.24	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 4	405	400-500	ผ่าน
3.25	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 5	286	400-500	ไม่ผ่าน
3.26	การวินิจฉัยโรค โรคภายใน 6	257	400-500	ไม่ผ่าน
3.27	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 1	535	150	ผ่าน
3.28	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 2	450	150	ผ่าน
3.29	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 3	325	150	ผ่าน
3.3	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 4	194	400-500	ไม่ผ่าน
3.31	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 5	211	400-500	ไม่ผ่าน
3.32	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 6	284	400-500	ไม่ผ่าน
3.33	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 7	313	400-500	ไม่ผ่าน
3.34	แผนกศัลยกรรม โรคภายใน 8	345	400-500	ไม่ผ่าน
3.35	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 1	257	400-500	ไม่ผ่าน
3.36	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 2	148	400-500	ไม่ผ่าน
3.37	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 3	122	400-500	ไม่ผ่าน
3.38	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 4	123	400-500	ไม่ผ่าน
3.39	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 5	131	400-500	ไม่ผ่าน
3.40	คลินิกโรคเรื้อรัง และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคภายใน 6	770	400-500	ผ่าน
3.61	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 1	720	400-500	ผ่าน
3.62	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 2	1125	150	ผ่าน
3.63	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 3	1711	400-500	ผ่าน
3.64	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 4	1302	400-500	ผ่าน
3.65	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 5	2265	400-500	ผ่าน
3.66	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 6	1194	400-500	ผ่าน
3.67	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 7	894	400-500	ผ่าน
3.68	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 8	483	400-500	ผ่าน
3.69	ห้องตรวจโรค โรคภายใน 9	186	150	ผ่าน
4	อาคารรัตนเวทพัฒน์ ชั้น 3			
4.1	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 1	639	400-500	ผ่าน
4.2	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 2	554	400-500	ผ่าน
4.3	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 3	588	400-500	ผ่าน
4.4	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 4	730	400-500	ผ่าน
4.5	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 5	742	400-500	ผ่าน
4.6	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 6	636	400-500	ผ่าน
4.7	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 7	668	400-500	ผ่าน
4.8	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 8	871	400-500	ผ่าน
4.9	แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคภายใน 9	599	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : 1. ปริมาณการสัมผัสกับการแผ่รังสีของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจให้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวทพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹⁾	
4.10	โถงทางเชื่อมระหว่างศูนย์ภาพและความปลอดภัย อาคาร 1	666	400-500	ผ่าน
4.11	โถงทางเชื่อมระหว่างศูนย์ภาพและความปลอดภัย อาคาร 2	746	400-500	ผ่าน
4.12	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 1	581	400-500	ผ่าน
4.13	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 2	485	400-500	ผ่าน
4.14	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 3	706	400-500	ผ่าน
4.15	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 4	721	400-500	ผ่าน
4.16	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 5	533	400-500	ผ่าน
4.17	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 6	642	400-500	ผ่าน
4.18	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 7	677	400-500	ผ่าน
4.19	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 8	743	400-500	ผ่าน
4.20	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 9	803	400-500	ผ่าน
4.21	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 1	363	400-500	ไม่ผ่าน
4.22	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 2	202	400-500	ไม่ผ่าน
4.23	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 3	213	400-500	ไม่ผ่าน
4.24	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 4	367	400-500	ไม่ผ่าน
4.25	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 5	228	400-500	ไม่ผ่าน
4.26	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 6	2790	400-500	ผ่าน
4.27	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 7	281	400-500	ไม่ผ่าน
4.28	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 8	296	400-500	ไม่ผ่าน
4.29	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 9	966	400-500	ผ่าน
4.30	ฝ่ายการแพทย์ อาคาร 10	690	400-500	ผ่าน
4.31	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 1	468	400-500	ผ่าน
4.32	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 2	723	400-500	ผ่าน
4.33	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 3	737	400-500	ผ่าน
4.34	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 4	586	400-500	ผ่าน
4.35	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 5	733	400-500	ผ่าน
4.36	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 6	786	400-500	ผ่าน
4.37	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 7	416	400-500	ผ่าน
4.38	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 8	669	400-500	ผ่าน
4.39	ฝ่ายปฏิบัติการฉุกเฉิน อาคาร 9	569	400-500	ผ่าน
4.40	แผนกผู้ป่วย อาคาร 1	674	400-500	ผ่าน
4.41	แผนกผู้ป่วย อาคาร 2	501	400-500	ผ่าน
4.42	แผนกผู้ป่วย อาคาร 3	372	400-500	ผ่าน
4.43	แผนกผู้ป่วย อาคาร 4	669	400-500	ผ่าน
4.44	แผนกผู้ป่วย อาคาร 5	575	400-500	ผ่าน
4.45	แผนกผู้ป่วย อาคาร 6	693	400-500	ผ่าน
4.46	แผนกผู้ป่วย อาคาร 7	563	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹⁾ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจให้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนเวทพัฒน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสง (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹⁾	
4.47	แผนกผู้ป่วย อาคาร 8	623	400-500	ผ่าน
4.48	แผนกผู้ป่วย อาคาร 9	717	400-500	ผ่าน
4.49	แผนกผู้ป่วย อาคาร 10	603	400-500	ผ่าน
4.50	แผนกผู้ป่วย อาคาร 11	507	400-500	ผ่าน
4.51	แผนกผู้ป่วย อาคาร 12	533	400-500	ผ่าน
4.52	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 1	631	400-500	ผ่าน
4.53	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 2	686	400-500	ผ่าน
4.54	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 3	803	400-500	ผ่าน
4.55	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 4	793	400-500	ผ่าน
4.56	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 5	849	400-500	ผ่าน
4.57	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 6	897	400-500	ผ่าน
4.58	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 7	768	400-500	ผ่าน
4.59	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 8	630	400-500	ผ่าน
4.60	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 9	710	400-500	ผ่าน
4.61	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 10	616	400-500	ผ่าน
4.62	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป อาคาร 1	906	400-500	ผ่าน
4.63	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป อาคาร 2	923	400-500	ผ่าน
4.64	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 1	656	400-500	ผ่าน
4.65	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 2	821	400-500	ผ่าน
4.66	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 3	735	400-500	ผ่าน
4.67	แผนกทันตกรรมช่องปากและขากรรไกร อาคาร 4	733	400-500	ผ่าน
5	อาคารรัตนเวทพัฒน์ ชั้น 5			
5.1	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 1	190	400-500	ไม่ผ่าน
5.2	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 2	145	400-500	ไม่ผ่าน
5.3	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 3	162	400-500	ไม่ผ่าน
5.4	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 4	287	400-500	ไม่ผ่าน
5.5	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 5	172	400-500	ไม่ผ่าน
5.6	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 6	489	400-500	ผ่าน
5.7	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 7	426	400-500	ผ่าน
5.8	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 8	161	400-500	ไม่ผ่าน
5.9	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 9	196	400-500	ไม่ผ่าน
5.10	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 10	176	400-500	ไม่ผ่าน
5.11	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 11	193	400-500	ไม่ผ่าน
5.12	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 12	234	400-500	ไม่ผ่าน
5.13	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 13	213	400-500	ไม่ผ่าน
5.14	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 14	172	400-500	ไม่ผ่าน
5.15	ห้องประชุมชั้น 5 ห้องประชุม 15	166	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹⁾ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจให้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนพรหมรัตน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹⁾	
5.16	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 9	174	400-500	ไม่ผ่าน
5.17	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 10	233	400-500	ไม่ผ่าน
5.18	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 11	335	400-500	ไม่ผ่าน
5.19	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 12	485	400-500	ผ่าน
5.20	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 13	456	400-500	ผ่าน
5.21	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 14	549	400-500	ผ่าน
5.22	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 15	347	400-500	ไม่ผ่าน
5.23	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 16	460	400-500	ผ่าน
5.24	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 17	430	400-500	ผ่าน
5.25	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 18	522	400-500	ผ่าน
5.26	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 19	535	400-500	ผ่าน
5.27	ห้องกรงสัตว์ ไคคอม 20	484	400-500	ผ่าน
5.28	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 1	498	400-500	ผ่าน
5.29	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 2	365	400-500	ไม่ผ่าน
5.30	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 3	324	400-500	ไม่ผ่าน
5.31	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 4	396	400-500	ไม่ผ่าน
5.32	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 5	294	400-500	ไม่ผ่าน
5.33	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 6	405	400-500	ผ่าน
5.34	แผนกกล้องจุลทรรศน์ ไคคอม 7	322	400-500	ไม่ผ่าน
6	ภาพรวมบริเวณชั้น 6			
	ภาพรวมประตู			
7	อาคารรัตนพรหมรัตน์ ชั้น 7			
	ภาพรวมประตู			
8	อาคารรัตนพรหมรัตน์ ชั้น 8			
8.1	เวรประจำวัน ไคคอม	127	400-500	ไม่ผ่าน
8.2	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ไคคอม 1	290	400-500	ไม่ผ่าน
8.3	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ไคคอม 2	676	400-500	ผ่าน
8.4	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ไคคอม 3	616	400-500	ผ่าน
8.5	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ไคคอม 4	362	400-500	ไม่ผ่าน
8.6	แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ไคคอม 5	375	400-500	ไม่ผ่าน
8.7	ห้องทำงาน ไคคอม	170	400-500	ไม่ผ่าน
8.8	ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์	294	50	ผ่าน
8.9	ห้องทำความสะอาด	242	150	ผ่าน
8.10	ห้องกายภาพบำบัด 1	470	150	ผ่าน
8.11	ห้องกายภาพบำบัด 2	502	150	ผ่าน
8.12	ห้องกายภาพบำบัด 3	369	150	ผ่าน
8.13	ห้องกายภาพบำบัด 4	331	150	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹⁾ ปรากฏตามสถิติการและคู่มือของแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจให้สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารรัตนพรหมรัตน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เทียบกับมาตรฐาน ¹⁾	
8.14	ห้องกายภาพบำบัด 5	477	150	ผ่าน
8.15	ห้องกายภาพบำบัด 6	639	150	ผ่าน
8.16	ห้องกายภาพบำบัด 7	1330	150	ผ่าน
8.17	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 1	245	400-500	ไม่ผ่าน
8.18	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 2	200	400-500	ไม่ผ่าน
8.19	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 3	228	400-500	ไม่ผ่าน
8.20	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 4	342	400-500	ไม่ผ่าน
8.21	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 5	344	400-500	ไม่ผ่าน
8.22	แผนกโสตศอนาสิก ไคคอม 6	342	400-500	ไม่ผ่าน
8.23	แผนกโสตศอนาสิก ชั้น 8	342	150	ผ่าน
9	ภาพรวมบริเวณชั้น 9			
9.1	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 1	367	400-500	ไม่ผ่าน
9.2	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 2	400	400-500	ผ่าน
9.3	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 3	401	400-500	ผ่าน
9.4	คลินิกทันตกรรม จุฬารัตน์ ไคคอม 1	405	400-500	ผ่าน
9.5	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 1 ไคคอม 1	456	400-500	ผ่าน
9.6	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 2 ไคคอม 2	455	400-500	ผ่าน
9.7	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 3 ไคคอม 3	466	400-500	ผ่าน
9.8	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 4 ไคคอม 4	342	400-500	ไม่ผ่าน
9.9	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 5 ไคคอม 5	492	150	ผ่าน
9.10	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 1	386	400-500	ไม่ผ่าน
9.11	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 2	425	400-500	ผ่าน
9.12	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 3	432	400-500	ผ่าน
9.13	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 4	405	400-500	ผ่าน
9.14	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 5	387	400-500	ไม่ผ่าน
9.15	คลินิกทันตกรรม counter ไคคอม 6	420	400-500	ผ่าน
9.16	คลินิกทันตกรรม จุฬารัตน์ ไคคอม 2	381	400-500	ไม่ผ่าน
9.17	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 1 ไคคอม 1	760	150	ผ่าน
9.18	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 2 ไคคอม 2	433	400-500	ผ่าน
9.19	คลินิกทันตกรรม ห้องตรวจ 3 ไคคอม 3	489	400-500	ผ่าน
10	ภาพรวมบริเวณชั้น 10			
10.1	คลินิกทันตกรรมทันตกรรม ทันตกรรม ไคคอม 1	460	400-500	ผ่าน
10.2	คลินิกทันตกรรมทันตกรรม ทันตกรรม ไคคอม 2	402	400-500	ผ่าน
10.3	คลินิกทันตกรรมทันตกรรม ทันตกรรม ไคคอม 3	300	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ¹⁾ ปรากฏตามสถิติการและคู่มือของแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารโสตพลาสมา.....วัน/เดือน/ปี : 16 ตุลาคม 2566.....

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษฎี ปะดัง.....ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 6 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารโสตพลาสมา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน ¹	
1	จุดตรวจวัด			
1.1	โต๊ะทำงาน 1	636	400-500	ผ่าน
1.2	โต๊ะทำงาน 2	667	400-500	ผ่าน
1.3	โต๊ะทำงาน 3	661	400-500	ผ่าน
1.4	โต๊ะทำงาน 4	735	400-500	ผ่าน
1.5	โต๊ะทำงาน 5	573	400-500	ผ่าน
1.6	โต๊ะทำงาน 6	509	400-500	ผ่าน
1.7	โต๊ะคอมพิวเตอร์ 1	536	400-500	ผ่าน
1.8	โต๊ะคอมพิวเตอร์ 2	627	400-500	ผ่าน
1.9	โต๊ะทำงานโสตพลาสมา	540	400-500	ผ่าน
1.10	ห้อง Ultrasound (US) ที่ห้องวินิจฉัย	413	150	ผ่าน
1.11	ห้องอัลตราซาวด์	431	50	ผ่าน
1.12	ห้องอัลตราซาวด์	454	150	ผ่าน
1.13	ห้องอัลตราซาวด์	526	150	ผ่าน
1.14	จุดตรวจวัด	386	150	ผ่าน
1.15	โต๊ะทำงาน	320	300-400	ผ่าน
1.16	ห้องโสตพลาสมา	476	150	ผ่าน
1.17	ห้องรับผู้ป่วย	750	150	ผ่าน
1.18	ห้องคอมพิวเตอร์	450	150	ผ่าน
1.19	ห้องคอมพิวเตอร์	465	150	ผ่าน

หมายเหตุ : ¹ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



หน้า 18

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ทำการตรวจวัด

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นายสุกฤษฎี ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ลงชื่อ
(นางสาวศรัณญา อุทัยมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัย

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ
(นางสาวณัฏฐา บุญรัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
แผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย



หน้า 19

รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



เอกสารแนบ 1-1



Figure 1 - a

แบบสำรวจแบบ 1 - 5

เอกสารแนบ 1-5

CONTINUATION 1-7

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ ๓ ผลฐานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ค่า) หรือผลกระทบที่ผู้เกี่ยวข้องต้องรู้ (ค่า) โดยพิจารณาองค์ประกอบในการปฏิบัติงาน		พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓
ผลกระทบ ๓ ผลฐานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ค่า) หรือผลกระทบที่ผู้เกี่ยวข้องต้องรู้ (ค่า) โดยพิจารณาองค์ประกอบในการปฏิบัติงาน		ผลกระทบ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐	ผลกระทบ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐	ผลกระทบ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ มูลค่า ๕,๐๐๐ - ๕,๐๐๐



เอกสารแนบ 1 - 8



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน
การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง
ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย
หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

เมษายน 2567

รายงานผลการตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
เรื่อง	สารบัญ	หน้า
สารบัญ		ก
สารบัญตาราง		ข
1. ชื่อผู้ประพันธ์		1
2. นิยามศัพท์		2
3. เครื่องมือ		3
4. ผู้รับผิดชอบ		4
5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มข้น		5
5.1 การสำรวจพื้นที่		5.1
6. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มข้น		6
เอกสารแนบ		
		สารบัญ ก

รายงานผลการตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 1	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นอากาศภายในอาคาร โรงพยาบาลสมทวิทย์	3
ตารางที่ 2	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นอากาศในบริเวณพื้นที่ดิน โรงพยาบาลสมทวิทย์	5
ตารางที่ 3	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นและอากาศในสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลสมทวิทย์	6
ตารางที่ 4	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นและอากาศในสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลสมทวิทย์	7
ตารางที่ 5	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นและอากาศในสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลสมทวิทย์	9
ตารางที่ 6	ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นและอากาศในสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลสมทวิทย์เทคโนโลยี	18
		สารบัญ ข

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน
การตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
การตรวจวัดความเข้มแสงสว่าง

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อตรวจวัดความเข้มแสงสว่างและสามารถวิเคราะห์ความเข้มแสงสว่างในสภาพแวดล้อมการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ตรวจวัด และเปรียบเทียบกับมาตรฐานของระดับแสงสว่างที่เหมาะสมในการทำงาน
- 1.2 เพื่อให้เป็นแนวทางในการรับเบี่ยงเบนสภาพแวดล้อมให้เป็นไปตามมาตรฐาน และลดผลกระทบต่อสุขภาพและการมองเห็น

2. นิยามศัพท์

2.1 ฟลักซ์ของแสง (Luminous Flux, F)

ฟลักซ์ หมายถึง ปริมาณของแสงสว่างที่ผ่านพื้นที่หนึ่ง ๆ ในเวลา 1 วินาที หน่วยเป็น ลูเมน (lumen)

2.2 ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง (illuminance, E) ปริมาณของการส่องสว่าง หรือความเข้มของการส่องสว่าง หมายถึง ฟลักซ์ของแสง (ปริมาณของแสงสว่าง) ที่ตกกระทบบนพื้นที่หน่วยพื้นที่ที่กำหนด ในกรณีพื้นที่ที่มีหน่วยเป็น ตารางฟุต หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางฟุต หรือฟุต-เทียน ในกรณีพื้นที่ที่มีหน่วยเป็นตารางเมตร หน่วยวัดคือ ลูเมน/ตารางเมตร หรือลักซ์ โดยที่ 1 ฟุตเทียน มีค่าประมาณ 10.76 ลักซ์

3. เครื่องมือ

เครื่องวัดความเข้มแสงใช้เครื่องวัดแสง (Lux Meter) ที่ได้มาตรฐาน CIE 1931 หรือ ISO/CIE 10527 โดยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดเป็นเครื่องมืออ่านค่าได้โดยตรง (Direct Reading) ทั้งนี้เนื่องจากมาตรฐานกำหนดออกมาในรูปของความเข้มของแสงสว่าง (ปริมาณของแสงสว่างที่ตกกระทบบนพื้นที่หน่วยพื้นที่) เครื่องมือที่ใช้วัดจะเป็นเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่าง ในที่นี้จะกล่าวถึงเครื่องวัดระดับความเข้มของแสงสว่างชนิดที่ใช้งานง่าย การบำรุงรักษาไม่ยาก เรียกว่า Portable Lux meter

4. ผู้รับผิดชอบ

- 4.1. นางสาวฉวีวรรณ บุญนำรัตน์ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
- 4.2. นางสาวศรียุภา อู๋ชัยมา นักวิชาการสาธารณสุข แผนกอาชีวอนามัยและตรวจสุขภาพ
- 4.3. นายสฤทธ โคสุระ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัดเจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล
- 4.4. นายสุกฤษฏี ปงด้ง เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัดเจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล



หน้าທີ 1

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

5. วิธีปฏิบัติงานการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1 การสำรวจพื้นที่

สำรวจพื้นที่ทำงาน เพื่อเก็บข้อมูลบริเวณทำงานโดยมีผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น บริเวณหน้าเครื่องจักร ใต้เขียงงาน หรือบริเวณที่มีการติดตั้งแสงสว่างในการปฏิบัติงาน

5.1.1 กำหนดจุดตรวจวัดค่าความเข้มแสง

5.1.2 บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องหรือปัจจัยที่มีผลกระทบต่อตรวจวัด

6. ผลการตรวจวัดค่าความเข้มแสง

ผลการวิเคราะห์ค่าความเข้มแสง ของโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำนวน 6 อาคาร ได้แก่ อาคารพยาบาล อาคารสิรินธรทันตพัฒน์ อาคารรังสีวินิจฉัย อาคารสร้างเสริมสุขภาพ อาคารทันตเวชพัฒนา และ อาคารโภชนาการ เก็บตัวอย่างค่าความเข้มแสงในวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2567 ค่าความเข้มแสงในทุกจุดตรวจวัดส่วนใหญ่มีค่าเป็นไปตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง ผลการตรวจวัดแสดงดังตารางที่ 1 ถึงตารางที่ 6



หน้าທີ 2



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารวิทยวิธีวิทยา วัน/เดือน/ปี : ๒๘ เมษายน พ.ศ. 2567

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ปะสิริ ชี้อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter

ตารางที่ 1 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารวิทยวิธีวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
1	อาคารวิทยวิธีวิทยา ชั้น 1 (ข้างแยกเข้า)			
1.1	ห้องสำนักงาน ห้องทำงาน 1	419	400-500	ผ่าน
1.2	ห้องสำนักงาน ห้องทำงาน 2	302	400-500	ผ่าน
1.3	ห้องสำนักงาน ห้องประชุมผู้บริหาร 1	373	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องสำนักงาน ห้องประชุมผู้บริหาร 2	430	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 1	213	200-300	ผ่าน
1.6	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 2	234	200-300	ผ่าน
1.7	ห้องรับแขก ห้องทำงาน 1	340	200-300	ผ่าน
1.8	ห้องรับแขก ห้องทำงาน 2	330	200-300	ผ่าน
1.9	ห้องรับแขก ห้องทำงาน 3	314	200-300	ผ่าน
1.10	โถงลิฟต์ทางออกสู่โรงรถ	423	200-300	ผ่าน
1.11	ห้องมีลักษณะ ห้องรับแขก 1	148	200-300	ไม่ผ่าน
1.12	ห้องมีลักษณะ ห้องรับแขก 2	184	200-300	ไม่ผ่าน
1.13	ห้องมีลักษณะ ห้องรับแขก 3	228	200-300	ผ่าน
1.14	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 4	119	200-300	ไม่ผ่าน
1.15	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 5	97	200-300	ไม่ผ่าน
1.16	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 6	109	200-300	ไม่ผ่าน
1.17	ห้องรับแขก ห้องรับแขก 7	169	200-300	ไม่ผ่าน
2	อาคารวิทยวิธีวิทยา ชั้น 2 (รวม)			
2.1	โถงทางเดิน 1	2220	400-500	ผ่าน
2.2	โถงทางเดิน 2	3440	400-500	ผ่าน
2.3	โถงทางเดิน 3	2170	400-500	ผ่าน
2.4	โถงทางเดิน 4	1290	400-500	ผ่าน
2.5	โถงทางเดิน 5	1120	400-500	ผ่าน
2.6	โถงทางเดิน 6	2200	400-500	ผ่าน
2.7	โถงทางเดิน 7	1910	400-500	ผ่าน
2.8	โถงทางเดิน 8	1130	400-500	ผ่าน
2.9	โถงทางเดิน 9	4760	400-500	ผ่าน
2.10	โถงทางเดิน 10	2780	400-500	ผ่าน
2.11	โถงทางเดิน 11	3480	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสง

หน้า 3



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารวิทยวิธีวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (Lux)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
2.12	โถงทางเดิน 12	5780	400-500	ผ่าน
2.13	โถงทางเดิน ห้องประชุม	433	130	ผ่าน
2.14	โถงทางเดิน ห้องประชุม	735	130	ผ่าน
2.15	โถงทางเดิน ห้องประชุม	433	130	ผ่าน
2.16	โถงทางเดิน ห้องประชุม	281	130	ผ่าน
2.17	โถงทางเดิน ห้องประชุม	392	130	ผ่าน
2.18	โถงทางเดิน ห้องประชุม	316	400-500	ไม่ผ่าน
2.19	โถงทางเดิน ห้องประชุม	221	400-500	ไม่ผ่าน
2.20	โถงทางเดิน ห้องประชุม	763	400-500	ผ่าน
3	อาคารวิทยวิธีวิทยา ชั้น 3 (รวม)			
3.1	โถงทางเดิน ห้องประชุม	346	400-500	ไม่ผ่าน
3.2	โถงทางเดิน ห้องประชุม	571	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	โถงทางเดิน ห้องประชุม	478	400-500	ผ่าน
3.4	โถงทางเดิน ห้องประชุม	439	400-500	ผ่าน
3.5	โถงทางเดิน ห้องประชุม	513	400-500	ผ่าน
3.6	โถงทางเดิน ห้องประชุม	305	400-500	ผ่าน
3.7	โถงทางเดิน ห้องประชุม	447	400-500	ผ่าน
3.8	โถงทางเดิน ห้องประชุม	346	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	โถงทางเดิน ห้องประชุม	583	400-500	ผ่าน
3.10	โถงทางเดิน ห้องประชุม	362	400-500	ผ่าน
3.11	โถงทางเดิน ห้องประชุม	637	400-500	ผ่าน
3.12	โถงทางเดิน ห้องประชุม	437	400-500	ผ่าน
3.13	โถงทางเดิน ห้องประชุม	730	130	ผ่าน
3.14	โถงทางเดิน ห้องประชุม	439	400-500	ผ่าน
3.15	โถงทางเดิน ห้องประชุม	499	400-500	ผ่าน
3.16	โถงทางเดิน ห้องประชุม	342	400-500	ไม่ผ่าน
3.17	โถงทางเดิน ห้องประชุม	381	400-500	ไม่ผ่าน
3.18	โถงทางเดิน ห้องประชุม	468	400-500	ผ่าน
3.19	โถงทางเดิน ห้องประชุม	417	400-500	ผ่าน
3.20	โถงทางเดิน ห้องประชุม	333	400-500	ผ่าน
3.21	โถงทางเดิน ห้องประชุม	519	400-500	ผ่าน
3.22	โถงทางเดิน ห้องประชุม	670	400-500	ผ่าน
3.23	โถงทางเดิน ห้องประชุม	328	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสง

หน้า 4



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน วัน/เดือน/ปี : 28 เมษายน พ.ศ. 2567

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ใจดี ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter

ตารางที่ 2 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
1	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 1			
1.1	counter ตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 1	1074	400-500	ผ่าน
1.2	counter ตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 2	1177	400-500	ผ่าน
1.3	counter ตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 3	725	400-500	ผ่าน
1.4	ห้อง X-ray 6 ห้องฉายรังสี	1204	400-500	ผ่าน
1.5	ห้องตรวจเลือดคอมพิวเตอร์ 1	677	400-500	ผ่าน
1.6	ห้องตรวจเลือดคอมพิวเตอร์ 2	935	400-500	ผ่าน
1.7	ห้องตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 3	504	400-500	ผ่าน
2	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 2			
2.1	counter ตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 1	329	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	counter ตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 2	367	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 1	515	400-500	ผ่าน
2.4	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 2	510	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 3	735	400-500	ผ่าน
2.6	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 4	651	400-500	ผ่าน
2.7	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 5	572	400-500	ผ่าน
2.8	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 6	336	400-500	ผ่าน
2.9	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 7	290	400-500	ไม่ผ่าน
2.10	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 8	563	400-500	ผ่าน
2.11	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 9	413	400-500	ผ่าน
2.12	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 10	486	400-500	ผ่าน
2.13	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 11	429	400-500	ผ่าน
2.14	คลินิกการแพทย์แผนก 2 ห้องคอมพิวเตอร์ 12	616	400-500	ผ่าน
2.15	โต๊ะทำงาน 1	505	400-500	ผ่าน
2.16	โต๊ะทำงาน 2	664	400-500	ผ่าน
2.17	โต๊ะทำงาน 3	690	400-500	ผ่าน
3	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน 3			
3.1	พื้นที่ใช้สอยบริเวณที่จอดรถชั้นใต้ดิน			

หมายเหตุ : *ปริมาณการรับรังสีและการควบคุมของแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสง

สถานที่ : อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน วัน/เดือน/ปี : 28 เมษายน พ.ศ. 2567

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ ใจดี ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter

ตารางที่ 3 ผลตรวจวัดระดับค่าความเข้มแสงอาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงสว่าง (lux)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
1	อาคารสิรินธรชั้นใต้ดิน			
1.1	ห้องคอมพิวเตอร์ 1	189	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	ห้องคอมพิวเตอร์ 2	145	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 1	292	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 2	316	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 3	226	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 4	124	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 5	139	400-500	ไม่ผ่าน
1.8	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 6	240	400-500	ไม่ผ่าน
1.9	ห้อง X-ray ที่ใช้รังสีเอกซ์	306	150	ผ่าน
1.10	ห้องตรวจระดับแสงสว่างตัวที่ 1	312	150	ผ่าน
1.11	ห้องตรวจ X-ray ที่ใช้รังสีเอกซ์	300	150	ผ่าน
1.12	ห้อง X-ray counter (C1) ที่ใช้รังสีเอกซ์	169	150	ผ่าน
1.13	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 7	196	150	ผ่าน
1.14	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 8	190	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 9	194	400-500	ไม่ผ่าน
1.16	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 10	280	400-500	ไม่ผ่าน
1.17	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 11	74	400-500	ไม่ผ่าน
1.18	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 12	35	400-500	ไม่ผ่าน
1.19	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 13	11	400-500	ไม่ผ่าน
1.20	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์คอมพิวเตอร์ 14	67	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ปริมาณการรับรังสีและการควบคุมของแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล

การตรวจวัดระดับค่าความเข้มข้น

สถานที่ : อาคารสร้างเสริมสุขภาพ.....วัน/เดือน/ปี : ๒๘ เมษายน พ.ศ. 2567.....

ผู้ทำการสำรวจ : นายสุกฤษณ์ นิลสี.....ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 4 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (Lux)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	ระดับมาตรฐาน	
1	อาคารสร้างเสริมสุขภาพ อาคาร 4/1 ชั้น 1			
1.1	ห้องผ่าตัด 1	335	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	หน้าห้องตรวจ ๑	74	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	ห้องตรวจโรค 1	293	400-500	ไม่ผ่าน
1.5	ห้องตรวจโรค 2	190	400-500	ไม่ผ่าน
1.6	ห้องตรวจโรค 3	229	400-500	ไม่ผ่าน
1.7	ห้องตรวจโรค 4	320	400-500	ไม่ผ่าน
1.8	ห้องตรวจโรค 5	289	400-500	ไม่ผ่าน
1.9	จุดพักรอคอยคนไข้	373	400-500	ไม่ผ่าน
1.10	จุดพักรอคนไข้	132	400-500	ไม่ผ่าน
1.11	คลินิกทันตกรรม	171	400-500	ไม่ผ่าน
1.12	คลินิกทันตกรรม	373	400-500	ไม่ผ่าน
1.13	คลินิกทันตกรรม	364	400-500	ไม่ผ่าน
1.14	ห้องยา	439	400-500	ผ่าน
1.15	ห้องผ่าตัด 2	336	400-500	ไม่ผ่าน
1.16	หน้าห้องตรวจ 2	107	400-500	ไม่ผ่าน
1.17	หน้าห้องตรวจ 3	64	400-500	ไม่ผ่าน
1.18	ห้องผ่าตัด 3	432	400-500	ผ่าน
2	อาคารสร้างเสริมสุขภาพ อาคาร 4/2 ชั้น 2			
2.1	โถงทางเดิน	336	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	โถงทางเดิน	309	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	โถงทางเดิน	483	400-500	ผ่าน
2.4	โถงทางเดิน	314	400-500	ไม่ผ่าน
2.5	โถงทางเดิน	307	400-500	ไม่ผ่าน
2.6	โถงทางเดิน	417	400-500	ผ่าน
2.7	โถงทางเดิน	436	400-500	ผ่าน
2.8	โถงทางเดิน	387	400-500	ไม่ผ่าน
2.9	โถงทางเดิน	362	400-500	ไม่ผ่าน
2.10	โถงทางเดิน	439	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : 1) ปรากฏการณ์การสะท้อนแสงจากกระจกเงาในห้องผ่าตัด



หน้า 7

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 4 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (Lux)	ผลการเทียบมาตรฐาน
2.11	โถงทางเดินอาคาร 10	437	400-500 ผ่าน
2.12	โถงทางเดินอาคาร 17	415	400-500 ผ่าน
2.13	โถงทางเดินอาคาร 12	463	400-500 ผ่าน
2.14	โถงทางเดินอาคาร 13	413	400-500 ผ่าน

หมายเหตุ : 1) ปรากฏการณ์การสะท้อนแสงจากกระจกเงาในห้องผ่าตัด



หน้า 8

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

การรายงานผล
การตรวจวัดระดับค่าความเข้มข้น

สถานที่ : อาคารเรียนรวมพื้นที่.....วัน/เดือน/ปี : 18 เมษายน พ.ศ. 2567
ผู้ทำการสำรวจ : นายสุวิทย์ ใจดี.....ชื่อ / รุ่น เครื่องมือ : Light Meter.....

ตารางที่ 5 ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารเรียนเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
1	อาคารเรียนรวมพื้นที่ (พื้นที่ 0)			
1.1	ห้องรับแขก อาคาร 1	176	400-500	ไม่ผ่าน
1.2	ห้องรับแขก อาคาร 2	217	400-500	ไม่ผ่าน
1.3	ห้องรับแขก อาคาร 3	166	400-500	ไม่ผ่าน
1.4	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 1	433	400-500	ผ่าน
1.5	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 2	338	400-500	ผ่าน
1.6	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 3	339	400-500	ผ่าน
1.7	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 4	340	400-500	ผ่าน
1.8	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 5	483	400-500	ผ่าน
1.9	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ อาคาร 1	525	400-500	ผ่าน
1.10	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ อาคาร 2	439	400-500	ผ่าน
1.11	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 1	378	400-500	ผ่าน
1.12	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 2	464	400-500	ผ่าน
1.13	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 3	371	400-500	ไม่ผ่าน
1.14	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 4	277	400-500	ไม่ผ่าน
1.15	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 5	453	400-500	ผ่าน
1.16	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 6	491	400-500	ผ่าน
1.17	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 7	438	400-500	ผ่าน
1.18	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 8	372	400-500	ผ่าน
1.19	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 9	382	400-500	ไม่ผ่าน
1.20	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 10	481	400-500	ผ่าน
2	อาคารเรียนรวมพื้นที่ (พื้นที่ 1)			
2.1	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 1	327	400-500	ไม่ผ่าน
2.2	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 2	306	400-500	ไม่ผ่าน
2.3	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 3	374	400-500	ไม่ผ่าน
2.4	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 4	429	400-500	ผ่าน
2.5	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 5	330	400-500	ไม่ผ่าน
2.6	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 6	330	400-500	ไม่ผ่าน
2.7	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 7	315	400-500	ไม่ผ่าน
2.8	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 8	238	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *โปรแกรมการวัดค่าความเข้มแสงของเครื่องวัดแสงรุ่น 909 มาตรฐานความเข้มของแสง 1 ลักซ์



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารเรียนเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
2.9	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 9	167	400-500	ไม่ผ่าน
2.10	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 10	354	400-500	ไม่ผ่าน
2.11	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 11	319	400-500	ไม่ผ่าน
2.12	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 12	214	400-500	ไม่ผ่าน
2.13	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 13	280	400-500	ไม่ผ่าน
2.14	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 14	262	400-500	ไม่ผ่าน
2.15	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 15	423	400-500	ผ่าน
2.16	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 16	345	400-500	ผ่าน
2.17	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 17	367	400-500	ผ่าน
2.18	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 18	367	400-500	ผ่าน
2.19	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 19	421	400-500	ผ่าน
2.20	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 20	489	400-500	ผ่าน
2.21	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 21	474	400-500	ผ่าน
2.22	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 22	477	400-500	ผ่าน
2.23	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 23	460	400-500	ผ่าน
2.24	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 24	637	400-500	ผ่าน
2.25	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 25	755	400-500	ผ่าน
2.26	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 26	922	400-500	ผ่าน
2.27	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 27	380	400-500	ไม่ผ่าน
2.28	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 28	398	400-500	ไม่ผ่าน
2.29	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 29	388	400-500	ไม่ผ่าน
2.30	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 30	415	400-500	ผ่าน
2.31	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 31	334	400-500	ไม่ผ่าน
2.32	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 32	360	400-500	ไม่ผ่าน
2.33	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 33	281	400-500	ไม่ผ่าน
2.34	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 34	160	400-500	ไม่ผ่าน
2.35	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 35	180	400-500	ไม่ผ่าน
2.36	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 36	137	400-500	ไม่ผ่าน
2.37	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 37	123	400-500	ไม่ผ่าน
2.38	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 38	180	400-500	ไม่ผ่าน
2.39	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 39	183	400-500	ไม่ผ่าน
2.40	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 40	223	400-500	ไม่ผ่าน
2.41	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 41	250	400-500	ไม่ผ่าน
2.42	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 42	412	400-500	ผ่าน
2.43	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 43	430	400-500	ผ่าน
2.44	แผนกศึกษาและวิจัย อาคาร 44	434	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : *โปรแกรมการวัดค่าความเข้มแสงของเครื่องวัดแสงรุ่น 909 มาตรฐานความเข้มของแสง 1 ลักซ์



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารวัดแนวทึบน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงวัด (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
3	อาคารเรียนตึก 2 ชั้น 2			
3.1	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	739	400-500	ไม่ผ่าน
3.2	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	260	400-500	ไม่ผ่าน
3.3	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	94	400-500	ไม่ผ่าน
3.4	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	252	400-500	ไม่ผ่าน
3.5	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	181	400-500	ไม่ผ่าน
3.6	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 2 ชั้น 2	116	400-500	ไม่ผ่าน
3.7	คลังสินค้า โรงงานอาหารสัตว์ ตึก 2 ชั้น 2	280	400-500	ไม่ผ่าน
3.8	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	321	400-500	ไม่ผ่าน
3.9	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	251	400-500	ไม่ผ่าน
3.10	ห้องปฏิบัติการ Staphylococcus ตึก 2 ชั้น 2	290	400-500	ไม่ผ่าน
3.11	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	351	400-500	ไม่ผ่าน
3.12	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	344	400-500	ไม่ผ่าน
3.13	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	407	400-500	ผ่าน
3.14	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	649	400-500	ผ่าน
3.15	ห้องปฏิบัติการ ตึก 2 ชั้น 2	407	400-500	ผ่าน
3.16	ห้องปฏิบัติการ Staphylococcus	1020	400-500	ผ่าน
3.17	ภาชนะบรรจุยา ตึก 2 ชั้น 2	250	400-500	ไม่ผ่าน
3.18	ภาชนะบรรจุยา ตึก 2 ชั้น 2	315	400-500	ไม่ผ่าน
3.19	ภาชนะบรรจุยา ตึก 2 ชั้น 2	366	400-500	ไม่ผ่าน
3.20	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 1	365	130	ผ่าน
3.21	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 2	365	130	ผ่าน
3.22	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 3	758	400-500	ไม่ผ่าน
3.23	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 2	250	400-500	ไม่ผ่าน
3.24	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 1	220	130	ผ่าน
3.25	แผนกพยาธิวิทยา ห้องปฏิบัติการ 2	130	130	ไม่ผ่าน
3.26	ห้องปฏิบัติการ	230	130	ผ่าน
3.27	ห้องปฏิบัติการ	300	400-500	ไม่ผ่าน
3.28	ห้องปฏิบัติการ	283	400-500	ไม่ผ่าน
3.29	ห้องปฏิบัติการ	328	400-500	ไม่ผ่าน
3.30	ห้องปฏิบัติการ	317	400-500	ไม่ผ่าน
3.31	ห้องปฏิบัติการ	874	400-500	ผ่าน
3.32	ห้องปฏิบัติการ	499	400-500	ผ่าน
3.33	ห้องปฏิบัติการ	875	800-1,200	ผ่าน
3.34	ห้องปฏิบัติการ	861	800-1,200	ผ่าน
3.35	ห้องปฏิบัติการ	791	800-1,200	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : * ไม่เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน หรือ มาตรฐานความเข้มแสงแตกต่าง



หน้า 11

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มแสงอาคารวัดแนวทึบน์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มแสงวัด (ลักซ์)		ผลการเทียบ
		ผลการตรวจวัด	เกณฑ์มาตรฐาน	
3.36	ห้องปฏิบัติการ	745	800-1,200	ไม่ผ่าน
3.37	ห้องปฏิบัติการ	494	800-1,200	ไม่ผ่าน
3.38	ห้องปฏิบัติการ	434	800-1,200	ไม่ผ่าน
3.39	ห้องปฏิบัติการ	614	800-1,200	ไม่ผ่าน
3.40	ห้องปฏิบัติการ	436	800-1,200	ไม่ผ่าน
3.41	ห้องปฏิบัติการ	709	800-1,200	ไม่ผ่าน
4	อาคารเรียนตึก 3 ชั้น 3			
4.1	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 3 ชั้น 3	188	400-500	ไม่ผ่าน
4.2	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 3 ชั้น 3	160	400-500	ไม่ผ่าน
4.3	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 3 ชั้น 3	155	400-500	ไม่ผ่าน
4.4	ห้องปฏิบัติการ	380	400-500	ไม่ผ่าน
4.5	ห้องปฏิบัติการ	494	400-500	ผ่าน
4.6	ห้องปฏิบัติการ	402	400-500	ผ่าน
4.7	ห้องปฏิบัติการ	790	400-500	ผ่าน
4.8	ภาชนะบรรจุยา ตึก 3 ชั้น 3	153	400-500	ไม่ผ่าน
4.9	ภาชนะบรรจุยา ตึก 3 ชั้น 3	166	400-500	ไม่ผ่าน
5	อาคารเรียนตึก 4 ชั้น 4			
5.1	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	865	400-500	ผ่าน
5.2	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	844	400-500	ผ่าน
5.3	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	820	400-500	ผ่าน
5.4	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	796	400-500	ผ่าน
5.5	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	745	400-500	ผ่าน
5.6	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	683	400-500	ผ่าน
5.7	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	882	400-500	ผ่าน
5.8	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	611	400-500	ผ่าน
5.9	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	680	400-500	ผ่าน
5.10	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	512	400-500	ผ่าน
5.11	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	594	400-500	ผ่าน
5.12	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	662	400-500	ผ่าน
5.13	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	680	400-500	ผ่าน
5.14	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	741	400-500	ผ่าน
5.15	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	819	400-500	ผ่าน
5.16	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	731	400-500	ผ่าน
5.17	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	576	400-500	ผ่าน
5.18	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	601	400-500	ผ่าน
5.19	แผนกพยาธิวิทยา ตึก 4 ชั้น 4	664	400-500	ผ่าน

หมายเหตุ : * ไม่เกินค่ามาตรฐานที่กำหนดของหน่วยงาน หรือ มาตรฐานความเข้มแสงแตกต่าง



หน้า 12

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นอากาศบริเวณเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มข้นค่าเฉลี่ย (ปีละ)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน	
6.55	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 3	235	400-500	ไม่ผ่าน
6.56	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 4	152	400-500	ไม่ผ่าน
6.57	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 5	635	400-500	ผ่าน
6.58	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 6	498	400-500	ผ่าน
6.59	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 7	425	400-500	ผ่าน
6.60	ห้องประชุมอาคารศูนย์วิจัย วิจัยคอม 8	104	400-500	ไม่ผ่าน
6.61	นักศึกษา วิจัยคอม 1	130	400-500	ไม่ผ่าน
6.62	นักศึกษา วิจัยคอม 2	146	400-500	ไม่ผ่าน
6.63	นักศึกษา วิจัยคอม 3	134	400-500	ไม่ผ่าน
6.64	เจ้าหน้าที่ วิจัยคอม 1	129	400-500	ไม่ผ่าน
6.65	เจ้าหน้าที่ วิจัยคอม 2	742	400-500	ผ่าน
6.66	เจ้าหน้าที่ วิจัยคอม 3	169	400-500	ไม่ผ่าน
6.67	ห้องอาหาร	117	400-500	ไม่ผ่าน
6.68	โถงคอมพิวเตอร์	125	400-500	ไม่ผ่าน
7	อาคารเรียนพื้นที่อื่น ๆ			
7.1	ห้องประชุมอาคาร วิจัยคอม	587	400-500	ผ่าน
7.2	พื้นที่ห้องประชุมอาคาร วิจัยคอม 2	457	400-500	ผ่าน
7.3	พื้นที่ห้องประชุมอาคาร วิจัยคอม 2	457	400-500	ผ่าน
7.4	พื้นที่ห้องประชุมอาคาร วิจัยคอม 2	387	400-500	ไม่ผ่าน
7.5	พื้นที่ห้องประชุมอาคาร วิจัยคอม 2	380	400-500	ไม่ผ่าน
7.6	พื้นที่ห้องประชุม อาคาร 1	269	400-500	ไม่ผ่าน
7.7	พื้นที่ห้องประชุม อาคาร 2	321	400-500	ไม่ผ่าน
8	อาคารเรียนพื้นที่อื่น ๆ			
8.1	ตัวอาคารพื้นที่ วิจัยคอม 1	211	400-500	ไม่ผ่าน
8.2	ตัวอาคารพื้นที่ วิจัยคอม 2	302	400-500	ผ่าน
8.3	ห้องประชุม 3 วิจัยคอม 2	309	400-500	ผ่าน
8.4	ห้องประชุม 3 วิจัยคอม 2	515	400-500	ผ่าน
8.5	ห้องประชุม 3 วิจัยคอม 3	410	400-500	ผ่าน
8.6	ห้องประชุม 2 วิจัยคอม	461	400-500	ผ่าน
8.7	อาคาร 6 วิจัยคอม 1	439	400-500	ผ่าน
8.8	อาคาร 8 วิจัยคอม 2	436	400-500	ผ่าน
8.9	ห้องประชุมพื้นที่ วิจัยคอม	235	400-500	ไม่ผ่าน
8.10	พื้นที่ครัว วิจัยคอม	790	400-500	ไม่ผ่าน
8.11	ห้องประชุมพื้นที่อาคาร วิจัยคอม 2	183	400-500	ไม่ผ่าน
8.12	ห้องประชุมพื้นที่อาคาร วิจัยคอม 2	283	400-500	ไม่ผ่าน
8.13	ห้องประชุมพื้นที่อาคาร วิจัยคอม 3	258	400-500	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : *ประกาศกรมสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานความเข้มข้นของแสงสว่าง



หน้า 15

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการควบคุมตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 5 (ต่อ) ผลตรวจวิเคราะห์ค่าความเข้มข้นอากาศบริเวณเขตพื้นที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ลำดับที่	พื้นที่ตรวจวัด	ระดับความเข้มข้นค่าเฉลี่ย (ปีละ)		ผลการเทียบมาตรฐาน
		ผลการตรวจวัด	เทียบมาตรฐาน	
8.14	ห้องประชุมพื้นที่อาคาร วิจัยคอม 4	251	400-500	ไม่ผ่าน
8.15	พื้นที่ชั้นใต้ดิน	348	400-500	ไม่ผ่าน
8.16	ห้องประชุมพื้นที่อาคาร	226	400-500	ไม่ผ่าน
8.17	โถงลิฟท์	419	400-500	ผ่าน
9	อาคารเรียนพื้นที่อื่น ๆ			
9.1	อาคารเรียน อาคาร 1	417	400-500	ผ่าน
9.2	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 1	469	400-500	ผ่าน
9.3	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 2	202	400-500	ไม่ผ่าน
9.4	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 3	262	400-500	ไม่ผ่าน
9.5	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 4	183	400-500	ไม่ผ่าน
9.6	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 5	183	400-500	ไม่ผ่าน
9.7	ห้องประชุมพื้นที่ อาคาร 7	965	150	ผ่าน
9.8	ห้องประชุม อาคาร 7	138	400-500	ไม่ผ่าน
9.9	ห้องประชุมพื้นที่ อาคาร 7	206	30	ไม่ผ่าน
9.10	ห้องประชุม อาคาร 7	301	150	ไม่ผ่าน
9.11	ห้องประชุม อาคาร 7	421	150	ผ่าน
9.12	ห้องประชุม อาคาร 7	426	150	ผ่าน
9.13	ห้องประชุม อาคาร 7	440	150	ผ่าน
9.14	ห้องประชุม อาคาร 7	427	150	ผ่าน
9.15	ห้องประชุม อาคาร 7	472	150	ผ่าน
9.16	ห้องประชุม อาคาร 7	426	150	ผ่าน
9.17	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 1	158	400-500	ไม่ผ่าน
9.18	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 2	184	400-500	ไม่ผ่าน
9.19	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 3	344	400-500	ไม่ผ่าน
9.20	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 4	340	400-500	ไม่ผ่าน
9.21	แผนกพยาบาลพื้นที่ อาคาร 5	350	400-500	ไม่ผ่าน
9.22	ลิฟท์	345	400-500	ไม่ผ่าน
9.23	แผนกพยาบาล พื้นที่ อาคาร	258	400-500	ไม่ผ่าน
10	อาคารเรียนพื้นที่อื่น ๆ			
10.1	ศิริราชพยาบาล อาคาร 1	331	400-500	ผ่าน
10.2	ศิริราชพยาบาล อาคาร 2	314	400-500	ไม่ผ่าน
10.3	ศิริราชพยาบาล อาคาร 3	288	400-500	ไม่ผ่าน
10.4	ศิริราชพยาบาล อาคาร 4	300	400-500	ไม่ผ่าน
10.5	ศิริราชพยาบาล อาคาร 7	356	150	ไม่ผ่าน
10.6	ศิริราชพยาบาล อาคาร 8	332	150	ไม่ผ่าน
10.7	ศิริราชพยาบาล อาคาร 9	380	150	ผ่าน


หมายเหตุ : *ประกาศกรมสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานความเข้มข้นของแสงสว่าง



หน้า 16




รายงานผลการตรวจจ้างหน่วยงานภายนอกในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ 
(นายสฤษดิ์ โคตณะ)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ทำการตรวจวัด
ลงชื่อ 
(นายสุกฤษฎี ปะดัง)
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตรวจวัด
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ผล

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ 
(นางสาวศรียาวรรณ บุญรัตน์)
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ผู้ตรวจสอบ
ลงชื่อ 
(นางสาวศรีญา สุทธิมา)
นักวิชาการสาธารณสุข
แผนกอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

หน้า 14



รายงานผลการตรวจจ้างหน่วยงานภายนอกในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบ 1

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง

เอกสารแนบ 1-1



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า ๑๕
กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ๑๔/๑
ราชกิจจานุเบกษา ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง

โดยที่กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ กำหนดให้นายจ้างมีหน้าที่กำหนดค่าการปฏิบัติงานด้านแสงสว่างให้ต่ำกว่ามาตรฐานตามที่อธิบดีประกาศไว้

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๖ อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ความเข้มของแสงสว่าง” หมายความว่า ปริมาณแสงที่ตกกระทบบนพื้นผิวของวัตถุหรือบริเวณที่มองเห็นโดยคน

ข้อ ๔ นายจ้างต้องจัดให้สถานที่ประกอบกิจการมีความเข้มของแสงสว่างไม่ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้ในตารางแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑

ณีนันท์ อุดมสุริยธรรม

ผู้ตรวจราชการกระทรวง วิทยาเขตภาคใต้

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เอกสารแนบ 1-2



CONTINUED 1-3

CONTINUUM 1 - 4

Q7 - 44

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานวิธีตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ ๒ : ภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในกิจกรรมต่างๆของศูนย์ฯตาม ข้อ ๖.๖.๖ ของแผนการตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่จัดทำขึ้น			
การสังเกต	ลักษณะการเปลี่ยนแปลง	วิธีดำเนินการ	ค่าความเปลี่ยนแปลง ตาม (ข้อ ๖.๖.๖)
การดำเนินงาน	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	2000 - 2000
การดำเนินงาน	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	2000 - 2000

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานวิธีตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ ๒ : ภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ในกิจกรรมต่างๆของศูนย์ฯตาม ข้อ ๖.๖.๖ ของแผนการตรวจวัดผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่จัดทำขึ้น			
การสังเกต	ลักษณะการเปลี่ยนแปลง	วิธีดำเนินการ	ค่าความเปลี่ยนแปลง ตาม (ข้อ ๖.๖.๖)
การดำเนินงาน	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	2000 - 2000
การดำเนินงาน	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	การดำเนินงานของศูนย์ฯยังคงดำเนินการตามแผนงานที่จัดทำขึ้น	2000 - 2000

รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ทางสังคม	ลักษณะงาน	วิธีดำเนินการ	ค่าจ้างเหมาจ้าง ตรวจ (บาท)
การประเมินผลกระทบ สังคม	ประเมินผลกระทบทางสังคม โดยทางตรงและทาง อ้อม และใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสังคม	- การประเมินผลกระทบทางสังคม โดยทางตรงและทาง อ้อม โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสังคม	ไม่มีงบ จัดสรร
การประเมินผลกระทบ สิ่งแวดล้อม	ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม โดยทางตรงและทาง อ้อม และใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม	- การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม โดยทางตรงและทาง อ้อม โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม	ไม่มีงบ จัดสรร

เอกสารแนบ 1 - 7



รายงานผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ทางสังคม	ลักษณะงาน	วิธีดำเนินการ	ค่าจ้างเหมาจ้าง ตรวจ (บาท)
การประเมินผลกระทบ สังคม	ประเมินผลกระทบทางสังคม โดยทางตรงและทาง อ้อม และใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสังคม	- การประเมินผลกระทบทางสังคม โดยทางตรงและทาง อ้อม โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสังคม	ไม่มีงบ จัดสรร
การประเมินผลกระทบ สิ่งแวดล้อม	ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม โดยทางตรงและทาง อ้อม และใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม	- การประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม โดยทางตรงและทาง อ้อม โดยใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม	ไม่มีงบ จัดสรร

ตารางที่ 3 มาตรการบรรเทาผลกระทบ (Mitigation Measures) ที่ผู้ลงทุนต้องดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พื้นที่ 1	พื้นที่ 2	พื้นที่ 3
พื้นที่ 1: 10,000 - 15,000 พื้นที่ 2: 15,000 - 20,000 พื้นที่ 3: 20,000 - 25,000	พื้นที่ 2: 15,000 - 20,000 พื้นที่ 3: 20,000 - 25,000	พื้นที่ 3: 20,000 - 25,000 พื้นที่ 4: 25,000 - 30,000 พื้นที่ 5: 30,000 - 35,000

หมายเหตุ: พื้นที่ 1: พื้นที่ที่อยู่ภายในรัศมี 1 กิโลเมตรจากจุดตั้งโครงการ
พื้นที่ 2: พื้นที่ที่อยู่ภายในรัศมี 1 กิโลเมตรจากจุดตั้งโครงการ
พื้นที่ 3: พื้นที่ที่อยู่ภายในรัศมี 1 กิโลเมตรจากจุดตั้งโครงการ

เอกสารแนบ 1 - 8



ภาคผนวก ค-8

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ





คำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ที่ ๑๒๖/๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายให้ผู้รับบริการ ประชาชน และบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง สามารถเชื่อมโยงการพัฒนาทั้งในโรงพยาบาล สำนักวิชา แพทยศาสตร์ หน่วยงานอื่นในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี และสามารถติดตามประเมินผลงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารงานวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๗๘๓/๒๕๖๔ เรื่อง จ้างพนักงานตำแหน่งบริหารวิชาการ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๒๑๒๕/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งรองคณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ให้ครอบคลุมกิจกรรมการพัฒนาตามโครงสร้างการพัฒนาคุณภาพ จำนวน ๒๗ คณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย

๑. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | |
|---|-----------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล | ประธาน |
| ๒. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานการแพทย์และเทคนิคบริการ | รองประธาน |
| ๓. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล | กรรมการ |
| ๔. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์ | กรรมการ |
| ๕. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหาร | กรรมการ |
| ๖. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานการศึกษาและวิจัยทางการแพทย์ | กรรมการ |
| ๗. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานเวชกรรมสังคม | กรรมการ |
| ๘. รักษาการแทนรองผู้อำนวยการกลุ่มงานศูนย์สุขภาพช่องปาก | กรรมการ |
| ๙. ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย | กรรมการ |
| ๑๐. ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง | กรรมการ |
| ๑๑. ประธานคณะกรรมการกลั่นกรองความเสี่ยงทางการแพทย์ | กรรมการ |
| ๑๒. ประธานคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย | กรรมการ |
| ๑๓. ประธานคณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย | กรรมการ |
| ๑๔. ประธานคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล | กรรมการ |

- | | |
|--|---------|
| ๑๕. ประธานคณะกรรมการระบบยา | กรรมการ |
| ๑๖. ประธานคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล | กรรมการ |
| ๑๗. ประธานคณะกรรมการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล | กรรมการ |
| ๑๘. ประธานคณะกรรมการความสมบูรณ์ของเวชระเบียน | กรรมการ |
| ๑๙. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาอายุรศาสตร์ | กรรมการ |
| ๒๐. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม | กรรมการ |
| ๒๑. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ | กรรมการ |
| ๒๒. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางกุมารเวชกรรม | กรรมการ |
| ๒๓. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวช | กรรมการ |
| ๒๔. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว | กรรมการ |
| ๒๕. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป | กรรมการ |
| ๒๖. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติศาสตร์และนรีเวชกรรม | กรรมการ |
| ๒๗. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง | กรรมการ |
| ๒๘. ประธานคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง | กรรมการ |
| ๒๙. แพทย์หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน | กรรมการ |
| ๓๐. แพทย์หัวหน้าแผนก ตา หู จมูก | กรรมการ |
| ๓๑. หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู | กรรมการ |
| ๓๒. หัวหน้าแผนกห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ | กรรมการ |
| ๓๓. หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม | กรรมการ |
| ๓๔. หัวหน้าแผนกรังสี | กรรมการ |
| ๓๕. เลขาธิการคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง | กรรมการ |
| ๓๖. เลขาธิการคณะกรรมการกลั่นกรองความเสี่ยงทางการแพทย์ | กรรมการ |
| ๓๗. เลขาธิการคณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย | กรรมการ |
| ๓๘. เลขาธิการคณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย | กรรมการ |
| ๓๙. เลขาธิการคณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล | กรรมการ |
| ๔๐. เลขาธิการคณะกรรมการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล | กรรมการ |
| ๔๑. เลขาธิการคณะกรรมการความสมบูรณ์ของเวชระเบียน | กรรมการ |
| ๔๒. เลขาธิการคณะกรรมการระบบยา | กรรมการ |
| ๔๓. เลขาธิการคณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล | กรรมการ |
| ๔๔. เลขาธิการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคอายุรศาสตร์ | กรรมการ |
| ๔๕. เลขาธิการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคศัลยกรรม | กรรมการ |
| ๔๖. เลขาธิการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ | กรรมการ |
| ๔๗. เลขาธิการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางกุมารเวชกรรม | กรรมการ |



๔๘. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคจิตเวช	กรรมการ
๔๙. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเวชศาสตร์ครอบครัว	กรรมการ
๕๐. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเวชปฏิบัติทั่วไป	กรรมการ
๕๑. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสูติรีเวชกรรม	กรรมการ
๕๒. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	กรรมการ
๕๓. เลขานุการคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง	กรรมการ
๕๔. เลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพทางคลินิก	กรรมการ
๕๕. ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการและ เลขานุการ
๕๖. หัวหน้าแผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดนโยบาย วางแผน กำกับดูแล ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
- จัดโครงสร้างองค์กร เพื่อสนับสนุนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกหน่วยงาน ทุกทีมให้สามารถดำเนินการอย่างสอดคล้องและต่อเนื่อง
- เป็นที่ปรึกษาให้ความรู้ คำแนะนำ ให้กำลังใจ แก่ทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกหน่วยงาน
- ประสานงานติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทุกหน่วยงานและทุกทีมให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้
- สื่อสารและส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี สร้างความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ บุคลากรของโรงพยาบาลและผู้มาเยือน

๒. คณะกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สรารัฐ สุขสุวิวัฒน์	ประธาน
๒. อาจารย์ นายแพทย์การุญพงศ์ ภัทรามรุต	รองประธาน
๓. อาจารย์ ดร.นริศลักษณ์ สุวรรณโบล	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิริชา เขื่อนประ	กรรมการ
๕. อาจารย์ นายแพทย์วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์	กรรมการ
๖. อาจารย์ พันตแพทย์หญิงจุฑามาศ เทพไทย	กรรมการ
๗. นายแพทย์แสงชัย งามกาญจนรัตน์	กรรมการ
๘. อาจารย์ แพทย์หญิงวิชุดา เกียรติมงคล	กรรมการ
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปัทมา ทองดี	กรรมการ
๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวบูลย์ เดชสุชุม	กรรมการ
๑๑. นางดวงรัตน์ อมตฉายา	กรรมการ
๑๒. นางนภาพร ดีใหม่	กรรมการ

๑๓. นางจันทร์เจ้า กาศโคกกวัด	กรรมการ
๑๔. เกสัชกรมาสุก ศิริชาติ	กรรมการ
๑๕. เทคนิคการแพทย์หญิงจุฬารัตน์ เจริญธีระนาถ	กรรมการ
๑๖. นางสาวศุภวรรณ ชาติศรีรินทร์	กรรมการ
๑๗. นางณัฐธามิ แป้นศรี	กรรมการ
๑๘. นางสาวอังคณา ขอนพุดชา	กรรมการ
๑๙. นางสาวอัจฉรา งามนวน	กรรมการ
๒๐. นางทองมี ขวตพุทรา	กรรมการ
๒๑. พันโทหญิงนฤมล ทองวัชรโพนาลัย	กรรมการและเลขานุการ
๒๒. นางสุกัญญา ยศสุนทร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. นางสาวดวงวรรณ บุญนารีรัตน์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- ดำเนินการกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายในอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง และกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมพัฒนาคุณภาพและหน่วยงานต่าง ๆ
- วิเคราะห์และประเมินตนเองระบบงานเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาจากการเยี่ยมสำรวจการพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ ทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- เป็นที่ปรึกษา รับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรค รวมถึงการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ทีมพัฒนาคุณภาพในการดำเนินงานคุณภาพ
- ส่งเสริมและสร้างบรรยากาศในการพัฒนาคุณภาพและวัฒนธรรมความปลอดภัยให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

๓. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบงานสำคัญ

๓.๑ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล (RMC) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ นายแพทย์วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์	ประธาน
๒. นายแพทย์แสงชัย งามกาญจนรัตน์	รองประธาน
๓. อาจารย์ ดร.นริศลักษณ์ สุวรรณโบล	กรรมการ
๔. พันตแพทย์หญิงพันธิ์ทิพย์ จิตรพิทักษ์เลิศ	กรรมการ
๕. นางดวงรัตน์ อมตฉายา	กรรมการ
๖. เกสัชกรมาสุก ศิริชาติ	กรรมการ
๗. นางสาวศุภวรรณ ชาติศรีรินทร์	กรรมการ
๘. เทคนิคการแพทย์หญิงจุฬารัตน์ เจริญธีระนาถ	กรรมการ
๙. นางณัฐธามิ แป้นศรี	กรรมการ
๑๐. พันโทหญิงนฤมล ทองวัชรโพนาลัย	กรรมการและเลขานุการ
๑๑. นางสุกัญญา ยศสุนทร	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ



ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด แผนปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติและแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ด้านการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล
๒. สื่อสารนโยบายบริหารความเสี่ยงให้บุคลากรทุกระดับรับทราบ
๓. ดำเนินการจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่รุนแรงหรือสำคัญเกิดขึ้นในโรงพยาบาล ตลอดจนดำเนินการให้มีการทบทวนอุบัติการณ์ เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ
๔. สรุป วิเคราะห์ความเสี่ยงภาพรวม แจ้งทีมนำ และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทราบ
๕. ให้คำปรึกษานักวิชาการ ในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จัดทำคู่มือหรือวิธีปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันและ/หรือแก้ไขความเสี่ยงประจำหน่วยงาน ให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
๖. กระตุ้นการสร้างเจตคติที่ดีในองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง

๓.๒ คณะกรรมการกลั่นกรองความเสี่ยงทางการแพทย์ (RM Doctor) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | | |
|--------------------------------------|----------------|----------------------------|
| ๑. อาจารย์ นายแพทย์การุญพงศ์ | ภัทรามรุต | ที่ปรึกษา |
| ๒. นายแพทย์แสงชัย | งามกาญจน์รัตน์ | ประธาน |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สราวุธ | สุขสุผิว | กรรมการ |
| ๔. อาจารย์ นายแพทย์ตรศุภกิจ | อุยวัฒน์กุล | กรรมการ |
| ๕. อาจารย์ แพทย์หญิงวรรณิดา | วงศ์ศักดิ์ | กรรมการ |
| ๖. อาจารย์ แพทย์หญิงวิชุดา | เกียรติมงคล | กรรมการ |
| ๗. อาจารย์ แพทย์หญิงไรวดา | สงวนตระกูล | กรรมการ |
| ๘. แพทย์หญิงเกอัมพร | ศิริปัทมานนท์ | กรรมการ |
| ๙. พันโทหญิงนฤมล | ทองวัชรไพบุลย์ | กรรมการ |
| ๑๐. แพทย์หญิงนริ | พฤติคามศิริ | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๑. นางสุกัญญา | ยศสุนทร | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำกับติดตามรายงานอุบัติการณ์ ที่มีระดับรุนแรงและความถี่สูงให้สำเร็จภายใน ๑ เดือน และภายใน ๓ ไตรมาสตามลำดับ กระตุ้นให้แผนกหรือ PCT ทบทวนอุบัติการณ์เมื่อเกินระยะเวลาที่กำหนด
๒. ทบทวนอุบัติการณ์ร่วมกับ PCT ที่เกี่ยวข้อง กรณีเป็นอุบัติการณ์ร่วมกันตั้งแต่ ๒ PCT ขึ้นไป หรือกรณีเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง
๓. นำประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาทบทวนเป็นเชิงรุก ให้ข้อเสนอแนะแนวทางป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ
๔. เจรจาไกล่เกลี่ยเยียวยาเบื้องต้น ดูแลสภาพจิตใจผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์
๕. สรุป วิเคราะห์ข้อมูล แจ้งในองค์กรแพทย์และ CLT เป็นประจำทุกเดือน
๖. สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในองค์กร

๓.๓ คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย (Response and Mediation Team) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | | |
|--|------------------|----------------------------|
| ๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี | ที่ปรึกษา | |
| ๒. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหาร | ประธานกรรมการ | |
| ๓. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการแพทย์และเทคนิคบริการ | รองประธานกรรมการ | |
| ๔. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล | กรรมการ | |
| ๕. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์ | กรรมการ | |
| ๖. ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย | กรรมการ | |
| ๗. หัวหน้าฝ่ายพยาบาลด้านคุณภาพบริการ | กรรมการ | |
| ๘. หัวหน้าฝ่ายยุทธศาสตร์และแผนงาน | กรรมการ | |
| ๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนพร | อึ้งอารณ | กรรมการ |
| ๑๐. อาจารย์ แพทย์หญิงวิชุดา | เกียรติมงคล | กรรมการ |
| ๑๑. เจ้าหน้าที่บริหารความเสี่ยงแผนกพัฒนาคุณภาพ | | กรรมการและเลขานุการ |
| ๑๒. พยาบาลบริหารความเสี่ยงกลุ่มการพยาบาล | | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดแนวปฏิบัติและมาตรการป้องกันในเรื่องความปลอดภัยและการเจรจาไกล่เกลี่ย (Response and Mediation)
๒. ดำเนินการไกล่เกลี่ยด้วยความเป็นกลาง เพื่อหาช่องทางประนีประนอม แก้ไขปัญหา และยุติข้อขัดแย้งโดยเร็วรักษาความลับคู่กรณี
๓. กำหนดแนวทางการช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้น การดูแลต่อเนื่องให้คู่กรณีหรือบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากบริการทางการแพทย์
๔. ให้คำปรึกษา กรณีที่โรงพยาบาลถูกผู้มาใช้บริการฟ้องร้องหรือได้รับผลกระทบจากบริการทางการแพทย์
๕. วิเคราะห์ความขัดแย้ง/ข้อร้องเรียน ในภาพรวม และหาแนวทางป้องกันและแก้ไขความขัดแย้งหรือข้อร้องเรียนที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันและลดจำนวนคดีเข้าสู่ศาล
๖. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน สรุปและรายงานผลการไกล่เกลี่ยให้ผู้บริหารทราบ
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นที่ได้รับมอบหมาย

๓.๔ คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------|---------|
| ๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิขาว | เชื้อปรุง | ประธาน |
| ๒. นักเทคนิคการแพทย์จุฬารัตน์ | เจียมธีระนาถ | กรรมการ |
| ๑. พันโทหญิงหญิงนฤมล | ทองวัชรไพบุลย์ | กรรมการ |
| ๔. นางสาวพกมาศ | จงเจริญชัยวงศ์ | กรรมการ |
| ๕. นายทรงกิจ | จิตภักดิ์ปิ่นจันทร์ | กรรมการ |
| ๖. นายวีรินทร์ | สิงตะนะ | กรรมการ |
| ๗. นางสาวนันท์ฐกัล | ชานมา | กรรมการ |



๘. นางสาวปิยนุช	เกตุสูงเนิน	กรรมการ
๙. นางอนัญญา	ทวีศักดิ์โชติ	กรรมการ
๑๐. นายยุทธนา	กระจายกลาง	กรรมการ
๑๑. นายเฉลิมพล	เพชรดา	กรรมการ
๑๒. นายยศพล	โบเหลียง	กรรมการ
๑๓. นางสาวสุกีสสร่า	เกตุศักดิ์	กรรมการ
๑๔. นางฐิติมา	นาอิน	กรรมการ
๑๕. นางสาวศนาวรรณ	บุญนารัตน์	กรรมการและเลขานุการ
๑๖. นางสาวศรัณญา	อุทัยมา	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- วางแผนปรับปรุงโครงสร้าง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพอาคารสถานที่ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้ปลอดภัยได้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สอดคล้องตามกฎหมายที่กำหนด
- วางแผนและออกแบบการบริหารจัดการวัสดุและของเสียอันตราย ระบบการจัดการขยะให้เป็นไปตามกฎหมาย และมาตรฐานที่กำหนด
- วิเคราะห์และจัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย และดำเนินการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ
- วางแผนและกำกับติดตาม ระบบสาธารณูปโภค การบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ สรุปวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ไข นำไปพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง
- จัดสภาพแวดล้อมในองค์กร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปและกำกับติดตามให้เป็นไปตามมาตรการกำหนด
- พัฒนาศักยภาพให้แก่ บุคลากร ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลรักษาพิทักษ์สิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย และเฝ้าระวังการเฝ้าระวัง
- งานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๓.๕ คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ แพทย์หญิงปณิณท์ ศรีนุชศาสตร์	ประธาน
๒. นายแพทย์นันทพิสิฐ ตั้งกิจเกียรติกุล	รองประธาน
๓. อาจารย์ แพทย์หญิงสุทิยา นิยมโสด	กรรมการ
๔. แพทย์หญิงจุฑาลักษณ์ เมืองเก่า	กรรมการ
๕. แพทย์หญิงน้ำทิพย์ อัมวัฒกุล	กรรมการ
๖. นายแพทย์กานุพันธ์ วิเศษโฆหาร	กรรมการ
๗. หันตแพทย์ชัยดนัย แจ่มพิมาย	กรรมการ
๘. นางดวงรัตน์ อมตฉายา	กรรมการ
๙. นางสาวนุชจรี ศรีบุญญา	กรรมการ
๑๐. นางนิศา แดขุนทด	กรรมการ

๑๑. นางสาวสุรางคณา พรหมมาศ	กรรมการ
๑๒. นางสาวณกานาส จงเจริญชัยวงศ์	กรรมการ
๑๓. เมล็ดกรหญิงสิริวัฒนา เกิดกลาง	กรรมการ
๑๔. นายอนุชา พรโลภิน	กรรมการ
๑๕. นางสาวณิชาวรรณ หิรัญประภากร	กรรมการ
๑๖. นางวันดี ดีใหม่	กรรมการ
๑๗. นางสาววิภาภรณ์ พวงโรสง	กรรมการ
๑๘. นายทรงกิจ จิตภักดิ์สินทร์	กรรมการ
๑๙. นางสาวปิยนุช เกตุสูงเนิน	กรรมการ
๒๐. นางนันทนา พลสระสุ	กรรมการและเลขานุการ
๒๑. นางสาวเบญญาภา ห้วยเจริญ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดนโยบายมาตรการ ระบบปฏิบัติและแนวทางปฏิบัติงานให้ครอบคลุมงานในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำหนดวิธีการการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์นำเสนอข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ประเมินผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำหนดมาตรการ แนวทางในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การแยกผู้ป่วย การทำความสะอาด และการทำให้ปราศจากเชื้อ การใช้น้ำยาทำลายเชื้อตามมาตรฐาน การดูแลสุขภาพบุคลากร การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นต้น
- จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- เผยแพร่นโยบายป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้บุคลากรทุกระดับทุกหน่วยงานได้รับทราบ ดูแลให้ปฏิบัติอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- จัดอบรม พัฒนา บุคลากรให้ความรู้ในด้านป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำกับดูแล ประเมินผลการดำเนินงานด้านป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- การสอบสวน และควบคุมการระบาด ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพของห้องปฏิบัติการเพื่อประโยชน์การวินิจฉัยโรค การรักษาและการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- มีการประชุมอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหา และร่วมกันพิจารณาแนวทางแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง หรือจัดประชุมสืบเนื่องจากพบว่ามีกรณีผิดปกติ เช่น การระบาดของเชื้อในโรงพยาบาล หรือวางแผนการเตรียมรับมือโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

๓.๖ คณะกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

๓.๖.๑ คณะอนุกรรมการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (MIS) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิชาว	เชื้อปรุ่ง	ที่ปรึกษา
๒. อาจารย์ นายแพทย์วีรณูญ	สัตยวงศ์พิทย์	ที่ปรึกษา



๓. นายแพทย์ธีรภัทร	แสงทองพิทักษ์	ประธาน
๔. เกสัชกรภาวณิ	สุขศรี	กรรมการ
๕. พันโทหญิงนฤมล	ทองวัชรไพบูลย์	กรรมการ
๖. นางสาววิภา	สำราญดี	กรรมการ
๗. นางสาวธัญธรณ์	ไชยุนทด	กรรมการ
๘. นางสาวสุกัญญา	พิกุล	กรรมการ
๙. นางจุฬารัตน์	เจียมธีระนาถ	กรรมการ
๑๐. นายเอกณัฐ	พิมพ์ปฐุ	กรรมการ
๑๑. นางสาววรรณ	ชาติศรีนทร์	กรรมการ
๑๒. นางทองมี	ชวดพุทรา	กรรมการและเลขานุการ
๑๓. นางรัชนิวรรณ	พุ่มยี่สุ่น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- สนับสนุนการขับเคลื่อนองค์กรให้มีข้อมูลและสารสนเทศที่จำเป็นที่มีคุณภาพ พร้อมใช้งาน และมีการจัดการอย่างเป็นระบบ
- สนับสนุนการออกแบบระบบเวชระเบียนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้องรวมถึงรักษาความปลอดภัย และความลับของเวชระเบียนผู้ป่วย เวชระเบียนผู้ป่วยทุกรายมีข้อมูลที่เพียงพอสำหรับการสื่อสาร การดูแลอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการเรียนรู้ การวิจัย และการใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย
- บริหารจัดการระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย
- ควบคุม กำกับ ดูแลการใช้ระบบ Network ทั้ง Internet และ Intranet ของโรงพยาบาล
- ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ / ฝึกอบรม แก่ผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม

๓.๖.๒ คณะอนุกรรมการความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (MRA) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. นายแพทย์อนุฤทธิ์	จินตรัตน์	ประธาน
๒. นายแพทย์เอกภาพ	ไพฑูริย์ยัง	กรรมการ
๓. อาจารย์ แพทย์หญิงอารีรัตน์	สิริพงศ์พันธ์	กรรมการ
๔. อาจารย์ แพทย์หญิงฐิตินาถ	คงแป้น	กรรมการ
๕. อาจารย์ แพทย์หญิงณณินทร	ธัญวิริยะ	กรรมการ
๖. นายแพทย์วรรณาด	ลีลาเจริญพร	กรรมการ
๗. แพทย์หญิงพัชรภรณ์	เศรษฐสุวรรณ	กรรมการ
๘. อาจารย์ แพทย์หญิงณณวิภา	รัตนวิภาพงษ์	กรรมการ
๙. อาจารย์ แพทย์หญิงจิตรวดี	หอพิบูลสุข	กรรมการ
๑๐. นางสาวสุวรรณา	พันธ์ภักดี	กรรมการ
๑๑. นางสาวปรีดา	วงศ์สูงยาง	กรรมการ

๑๑. นางสาวปรีดา	วงศ์สูงยาง	กรรมการ
๑๒. นางสาวศิริขวัญ	ไชยปัญญา	กรรมการ
๑๓. นางสาวซารดา	คงสมเกิดสุข	กรรมการ
๑๔. นางสาวสุรดา	ศรีอภัย	กรรมการ
๑๕. นางสาวนันทนา	จันทร์ศิริสุข	กรรมการ
๑๖. นางสาวปรีชา	นาราช	กรรมการ
๑๗. นางสาวหนึ่งฤทัย	ชระเชื่อน	กรรมการ
๑๘. นางสาวโพธิ์	ปัสสาวะไท	กรรมการ
๑๙. นางพรนิภา	ชื่นชม	กรรมการ
๒๐. นางสาวสมานรณ์	ทองแสน	กรรมการ
๒๑. นางสาวสุนารี	บุญเฮง	กรรมการ
๒๒. นางสาวดวงตรา	วงศ์คำจันทร์	กรรมการ
๒๓. นางสาวสุกัญญา	พิกุล	กรรมการและเลขานุการ
๒๔. นางสาวภัทรภรณ์	แก้วดวงดี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
- สะท้อนกลับประเด็นที่ต้องปรับปรุง แก้ไข พัฒนาต่อไปยังผู้เกี่ยวข้อง
- รายงานผลการดำเนินการต่อผู้บริหารตามรอบ

๓.๖.๓ คณะอนุกรรมการพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. นายแพทย์ธีรภัทร	แสงทองพิทักษ์	ประธาน
๒. นางทองมี	ชวดพุทรา	รองประธาน
๓. พันโทหญิงนฤมล	ทองวัชรไพบูลย์	กรรมการ
๔. นายจรูญ	ประทุมศรี	กรรมการ
๕. นางสาววิภา	สำราญดี	กรรมการ
๖. นางอณัญญา	ทวีภักดีโชติ	กรรมการ
๗. นางสมภูมิ	โรจน์ศิริชัย	กรรมการ
๘. นางปัทมาพร	เชาว์ปรีชญากุล	กรรมการ
๙. นางสาวภวิชัยพร	ชาติพัฒนางกูร	กรรมการ
๑๐. นางกัญญาพร	ปานชัย	กรรมการ
๑๑. นายชัยชนก	ชุตีวงศ์พงษ์	กรรมการ
๑๒. นางสาวสุนิสา	ตรงกิ่งตอน	กรรมการ
๑๓. นางนาภาพร	ดีใหม่	กรรมการ
๑๔. นางสาวรัชนิวรรณ	พุ่มยี่สุ่น	กรรมการและเลขานุการ



<p>ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>๑. จัดทำนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</p> <p>๒. รวบรวมบันทึกการประมวลข้อมูลส่วนบุคคลที่มีการเก็บหรือใช้ (Records of Processing Activity : ROPA) จากหน่วยงานต่าง ๆ</p> <p>๓. ประเมินความเสี่ยงการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคลของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเป็นระยะ</p> <p>๔. รับเรื่องร้องเรียน และรายงานความเสี่ยงด้านข้อมูลส่วนบุคคลจากระบบ ICR และทำวิธีแก้ไข</p>		
<p>๓.๖.๕ คณะกรรมการตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องเวชระเบียน (Auditor) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้</p>		
๑. นายแพทย์ชนาพัฒน์	ศรีนครินทร์	กรรมการ
๒. แพทย์หญิงมัลลิกา	ณ ราช	กรรมการ
๓. นายแพทย์บุญฤทธิ์	จินตลักษณ์	กรรมการ
<p>ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>๑. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน</p> <p>๒. พัฒนาระบบตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน ซึ่งเป็นระบบฐานข้อมูล การบันทึกในระบบอิเล็กทรอนิกส์ Hospital Information System (HIS) การบันทึกในแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยในและการตรวจสอบภายใน</p> <p>๓. ประเมินผลและสะท้อนกลับข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการแก้ไขปรับปรุงการบันทึกให้สอดคล้องกับมาตรฐานทางวิชาชีพและการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากผู้ร่วมจ่าย (Thirds parties)</p>		
<p>๓.๖.๕ คณะกรรมการ HA IT ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้</p>		
๑. พันโทหญิงณัฐกุล	ทองวิเชียรโพธิ์	ประธาน
๒. นางทองมี	ขจรพิศุข	รองประธาน
๓. นายแพทย์ธีรภัทร	แสงทองพิทักษ์	กรรมการ
๔. นายแพทย์อนุฤทธิ์	จินตลักษณ์	กรรมการ
๕. นางจันทิมา	กาดโคกกรวด	กรรมการ
๖. นายวรวิทย์	ประทุมตรี	กรรมการ
๗. นายสาคร	หิมาโลสง	กรรมการ
๘. นางสาววิภา	สำราญดี	กรรมการ
๙. นางสุกัญญา	ยศสุนทร	กรรมการ
๑๐. นายเดชารักษ์	สำราญดี	กรรมการ
๑๑. นางสาววิชิตวรรณ	พิมพ์สุน	กรรมการและเลขานุการ
<p>ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>๑. กำหนดแนวทางการดำเนินงาน HA IT และวางแผนการพัฒนากระบวนการเพื่อการบริหารมาตรฐาน HA IT</p>		

<p>๒. ประสานงาน ประเมิน ตรวจสอบ แก้ไข รวมถึงรวบรวมข้อมูลจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๓. รายงานการดำเนินการต่อคณะกรรมการจัดการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (MIS)</p>		
<p>๓.๖.๖ คณะกรรมการ Telemedicine ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้</p>		
๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิริขาว	เชื้อประจักษ์	ประธาน
๒. นายวรวิทย์	ประทุมตรี	รองประธาน
๓. นางนภาพร	ดีใหม่	กรรมการ
๔. นายชาคริต	พงศ์พิทักษ์ดำรง	กรรมการ
๕. นายเฉลิมเกียรติ	แก้วคุ้ม	กรรมการ
๖. นายยุทธนา	กระจายกลาง	กรรมการ
๗. นายภูมิต	ดาป็น	กรรมการ
๘. นายภูวรินทร์	สิงห์ชัย	กรรมการ
๙. นายพัฒนพงษ์	ศินชนิต	กรรมการและเลขานุการ
๑๐. นางสาวอมรรัตน์	ลดาวัลย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
<p>ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้</p> <p>๑. กำหนดแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับ Telemedicine</p> <p>๒. ประสานงาน ติดตาม พัฒนา และประเมินผลการดำเนินงาน</p> <p>๓. รายงานการดำเนินการต่อคณะกรรมการจัดการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (MIS)</p>		
<p>๓.๗ คณะกรรมการระบบยา (PTC) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้</p>		
๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิริขาว	เชื้อประจักษ์	ประธาน
๒. อาจารย์ นายแพทย์ก่อเกียรติ	กังวาลทัศน์	รองประธาน
๓. อาจารย์ แพทย์หญิงชลลดา	สุบงกช	กรรมการ
๔. อาจารย์ แพทย์หญิงสินารักษ์	กังวาลทัศน์	กรรมการ
๕. อาจารย์ นายแพทย์ชัยอนันต์	ตันติศิริกุล	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงพรพิมล	เหวียนศิริศักดิ์	กรรมการ
๗. อาจารย์ นายแพทย์การุญพงศ์	ภัทรามนต์	กรรมการ
๘. แพทย์หญิงวรรณิตา	วงศ์ศักดิ์มณี	กรรมการ
๙. นายแพทย์อรุณเดช	ศรีพิลา	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์แสงชัย	งามกาญจนา	กรรมการ
๑๑. นายแพทย์พชร	ปัทมา	กรรมการ
๑๒. นายเอกรินทร์	อินทร์มัย	กรรมการ
๑๓. นายชญญา	อ่อนอก	กรรมการ
๑๔. นางสาวบุญญาพร	วันทองดี	กรรมการ
๑๕. เกษิณกรณารัตน์	ดวงสูงเนิน	กรรมการ
๑๖. เกษิณกรณารัตน์	เกิดกลาง	กรรมการ
๑๗. เกษิณกรณารัตน์	ศิริชาติ	กรรมการและเลขานุการ



๑๘. เกสเซอร์หญิงอาวุโส	สุขศรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. เกสเซอร์หญิงพี่พร	นอกระโทก	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้		
๑. กำหนดนโยบาย พัฒนาระบบ และแนวทางการใช้ยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา		
๒. ประสานความร่วมมือ เชื่อมโยงข้อมูลโรคและติดตาม/ประเมินผลการดำเนินการนโยบาย พัฒนาระบบ และแนวทางการใช้ยาเพื่อความปลอดภัย		
๓. พิจารณารายการยา เวชภัณฑ์ และสารเคมีเข้า-ออกจากบัญชียาของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักวิชาแพทยศาสตร์		
๔. ประเมินและติดตามผลของการใช้ยาในกลุ่มที่ต้องประเมินเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา อย่างสมเหตุสมผลในโรงพยาบาล		
๓.๘ คณะกรรมการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRC) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้		
๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	ประธาน	
๒. รองคณบดีฝ่ายบริหารสำนักวิชาแพทยศาสตร์	กรรมการ	
๓. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการแพทย์และเทคนิคบริการ	กรรมการ	
๔. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการศึกษาและวิจัยทางการแพทย์กรรมการ		
๕. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล	กรรมการ	
๖. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานศูนย์สุขภาพช่องปาก	กรรมการ	
๗. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารยุทธศาสตร์	กรรมการ	
๘. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหาร	กรรมการ	
๙. หัวหน้าฝ่ายการแพทย์	กรรมการ	
๑๐. หัวหน้าฝ่ายเทคนิคบริการ	กรรมการ	
๑๑. หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี	กรรมการ	
๑๒. หัวหน้าฝ่ายพยาบาลด้านการบริหารแผนงาน	กรรมการ	
๑๓. หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	กรรมการและเลขานุการ	
๑๔. หัวหน้าแผนกบริหารทรัพยากรมนุษย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	
๑๕. หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ	
๑๖. เจ้าหน้าที่พัฒนาทรัพยากรมนุษย์	ผู้ช่วยเลขานุการ	
ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้		
๑. วางแผนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ (Human Resource planning) ได้แก่ การวางแผนบริหาร บุคลากร กำหนดโครงสร้างด้านทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พันธกิจ/ภารกิจหลักของโรงพยาบาล กำหนดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ต้องการ การได้มาซึ่งอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ต้องการ แนวทางการทดแทน อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ขาดแคลน และแนวทางการพัฒนาศักยภาพของอัตรากำลังเจ้าหน้าที่และ Career Path ของบุคลากร		
๒. นำนโยบายจากทีมผู้นำ มาวางแผนการปฏิบัติงาน เชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		

๓. พัฒนาระบบการสรรหาคัดเลือกบุคลากร (Recruitment) ได้แก่ การสรรหาบุคลากร การ ทำแผนความต้องการบุคลากร และการทดแทนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่ขาดแคลน โดยรวบรวมความต้องการจาก หน่วยงาน		
๔. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (Human Resource management) ได้แก่ การประเมินภาระงาน/ผลการปฏิบัติงาน (Performance Appraisal) การดำเนินการเกี่ยวกับระเบียบวินัย (Discipline) ดูแลด้านสุขภาพและความปลอดภัย (Safety and Health) และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้กับ บุคลากรของโรงพยาบาล (Labor Relation) ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข		
๕. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (Human Resource Development) ได้แก่ การวางแผนการ พัฒนาบุคลากร ส่งเสริมความต้องการของบุคลากร และจัดทำแผนการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรการพัฒนา บุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมตามตำแหน่งหน้าที่ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การส่งเข้าอบรม ประชุม วิชาการ การจัดประชุมวิชาการต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ฯลฯ รวมถึงการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ โดยเฉพาะ หน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูง		
๖. จัดระบบสวัสดิการและสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากร ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความต้องการ ด้านสวัสดิการ และการตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม		
๗. พัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคลากร ได้แก่ การตรวจสอบฐานข้อมูลบุคลากร การวิจัยทรัพยากร มนุษย์และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม สามารถนำข้อมูลด้านบุคลากรมาใช้ในการตัดสินใจได้		
๘. นำเสนอผลงานต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตามวงรอบที่กำหนด		
๔. คณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพทางคลินิก		
๔.๑ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลทางคลินิก (Clinical Lead Team) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้		
๑. ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	ประธาน	
๒. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	รองประธาน	
๓. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม	กรรมการ	
๔. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม	กรรมการ	
๕. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางกุมารเวชกรรม	กรรมการ	
๖. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวช	กรรมการ	
๗. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว	กรรมการ	
๘. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป	กรรมการ	
๙. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติรีเวชกรรม	กรรมการ	
๑๐. ประธานคณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	กรรมการ	
๑๑. ประธานคณะอนุกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง	กรรมการ	
๑๒. แพทย์หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	กรรมการ	
๑๓. แพทย์หัวหน้าแผนก ตา หู จมูก	กรรมการ	
๑๔. หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือผู้แทน	กรรมการ	



๔. รวบรวมข้อมูลการทบทวนรายกรณีผู้ป่วยตามกรรมการที่รับผิดชอบ
 ๕. ติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามการปรับระบบและสรุปวิเคราะห์ Risk ทางคลินิก
 ๖. ร่วมจัดทำแผนพัฒนาระบบให้สอดคล้องกับ Service plan และยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- ร่วมกับทีม PCT และดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนที่วางไว้

๔.๒.๒ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม (PCT Surgery) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ แพทย์หญิงศรียุญา	ปุระณะปัญญา	ประธาน
๒. อาจารย์ นายแพทย์ชัยอนันต์	ตันติสิทธิ์พล	รองประธาน
๓. อาจารย์ นายแพทย์ณัฐวุฒิ	กิริติภาวรัตน์	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีศักดิ์	ทองทวี	กรรมการ
๕. อาจารย์ นายแพทย์ศุภกฤต	อุยวัฒน์กุล	กรรมการ
๖. อาจารย์ นายแพทย์ศุภวิทย์	ภูโพนธ์	กรรมการ
๗. นายแพทย์ชนาพัฒน์	ศรีนันทินทร์	กรรมการ
๘. อาจารย์ นายแพทย์ ดร.บัณฑิต	อัครฤทธิไกร	กรรมการ
๙. อาจารย์ นายแพทย์ภัทร	ควรสนธิ	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์อรรถ	จิตรักษ์	กรรมการ
๑๑. อาจารย์ นายแพทย์อัศววัฒน์	วงศ์เทพ	กรรมการ
๑๒. อาจารย์ นายแพทย์นริศเรศ	แก้วบุญเลิศ	กรรมการ
๑๓. นายแพทย์ณัฐพงษ์	พงษ์สุวรรณ	กรรมการ
๑๔. อาจารย์ นายแพทย์เสกคุสิต	เอกรังษี	กรรมการ
๑๕. อาจารย์ นายแพทย์ชาติวัฒน์	ปิยารมย์	กรรมการ
๑๖. อาจารย์ แพทย์หญิงวรารากานต์	ตั้งจุฑพร	กรรมการ
๑๗. แพทย์หญิงธัญดา	ช่วงบุญศรี	กรรมการ
๑๘. แพทย์หญิงอรุณกมล	พัฒนเจริญศิริ	กรรมการ
๑๙. นางอัญชลี	รอตสิน	กรรมการ
๒๐. นางสาวทิพย์	ชุมกลาง	กรรมการ
๒๑. นางสาวสุดารัตน์	พวงเงิน	กรรมการ
๒๒. นางสาวชนิษฐา	ปทุมภา	กรรมการ
๒๓. นายอดิสรชัย	แดงดี	กรรมการ
๒๔. นางสาวเกศรินทร์	พิมพ์ล	กรรมการ
๒๕. นางสาวพนิดา	ไชยปัตตา	กรรมการ
๒๖. เกสกรวงศธร	กิตติรัตน์ระการ	กรรมการ
๒๗. นายอังกูร	สุทธสุวรรณ	กรรมการ
๒๘. นางสาวสุทธิณี	แป้นเงิน	กรรมการ
๒๙. นางสาวสิรินภา	ใจฐาน	กรรมการและเลขานุการ

๓๐. นางสาวอริญญา ขอมักกลาง กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดนโยบาย และวางแผน ในการพัฒนาระบบการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพโดยเน้น Care ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
๒. ดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพตามแผนที่กำหนดไว้
๓. ติดตาม ประเมินผล รายงานความก้าวหน้าให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

๔.๒.๓ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติ นรีเวชกรรม (PCT Obstetrics and Gynecology) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปัทมา ทองดี	ที่ปรึกษา
๒. อาจารย์ ดร.นริศลักษณ์ สุวรรณโนบล	ที่ปรึกษา
๓. นายแพทย์ภาณุพันธ์ วิเศษโหวาร	ประธาน
๔. แพทย์หญิงวรรณิดา วงศ์ศักดิ์มณี	รองประธาน
๕. แพทย์หญิงพรศรินทร์ นิธิรัชชา	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงณาวินฐา รัตนวิภาพงษ์	กรรมการ
๗. นายแพทย์เจนวิทย์ พหุสเสน	กรรมการ
๘. นางสาวลลิตาพิทักษ์	กรรมการ
๙. นางสาวภัทรภรณ์ แก้วดวงดี	กรรมการ
๑๐. นางสาวชุติมา สมสิทธิ์	กรรมการ
๑๑. นางสาวศิริภา เชียงเงิน	กรรมการ
๑๒. นางสาวกนกพร ราชูธร	กรรมการ
๑๓. นางสาวหทัยชนก อินเบ็ด	กรรมการ
๑๔. นางสาวนันทิยา พานิชนอก	กรรมการ
๑๕. นางแพรวาเพลิน แย้มโคกสูง	กรรมการ
๑๖. นางสาวกุลธิดา ทรัพย์เรืองศรี	กรรมการ
๑๗. นางสุภาวดี สมบูรณ์	กรรมการ
๑๘. นางสาวนลินธรรณ์ เลิศวงศ์สอนกิจ	กรรมการ
๑๙. นางสาวประภาศิริ มะรังศรี	กรรมการ
๒๐. นางสาวอริญญา สิ้นจรรย์านนท์	กรรมการ
๒๑. นางสาวนภาพร บัวสาย	กรรมการ
๒๒. เกสกรนันทวิธ กิตติสัตยกุล	กรรมการ
๒๓. นางสาวสุคนธ์ สรรพพลชัย	กรรมการ
๒๔. นางสาวอภิญญา สังเกต	กรรมการและเลขานุการ
๒๕. นางสาวอรอนงค์ ขุนหอม	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. จัดทำแนวทางการปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย (CPG) กลุ่มโรคสูติ นรีเวช



- นรีเวช
๒. ผังอบรมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการใช้แนวทางการปฏิบัติดูแลรักษากลุ่มโรคสูติ
๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการใช้แนวทางการปฏิบัติดูแลรักษากลุ่มโรคสูติ นรีเวช
๔. จัดทำแผนผังการดูแลรักษา (Care Map) กลุ่มโรคสูติ นรีเวชและวิเคราะห์หาประเด็นความเสี่ยง ประเด็นคุณภาพในโรคที่เป็นตัวแทน (Proxy Diseases)
๕. นำประเด็นความเสี่ยง ประเด็นคุณภาพมาวิเคราะห์ และออกแบบการตามรอยโรคทางคลินิก (Clinical Tracer Highlight) แล้วเขียนรายงานการประเมินตนเอง และปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพตามผลลัพธ์การดูแลรักษา
๖. นำผลลัพธ์การตามรอยทางคลินิกมาวิเคราะห์ และออกแบบการบริหารจัดการการดูแลรักษาโรคอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทุกสหสาขาวิชาชีพ (Diseases Management System)
๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการตามผลลัพธ์ด้านความเสี่ยง และด้านคุณภาพ (Case Conference) ที่ได้จากการใช้เครื่องมือตักจับ (Trigger Tool) จากเวชระเบียน ระบุเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event: AE) ตามกลุ่มโรคสูติ นรีเวช
๘. นำเหตุการณ์ ไม่พึงประสงค์ (Adverse Event: AE) มาร่วมวิเคราะห์กับ คณะกรรมการบริหาร และพัฒนาระบบงาน โดยวิเคราะห์หาปัญหาและสาเหตุ จัดระดับความเสี่ยง และร่วมปฏิบัติในการแก้ไขตามสาเหตุของปัญหา ตามเกณฑ์ความเสี่ยงทุกระดับ
๙. เสริมพลังอำนาจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษามาตรฐานเกณฑ์คุณภาพ และบริบทของพื้นที่

๑๐. จำนวนคุณภาพอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒.๕ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ (PCT Orthopedic)

ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันโทนายแพทย์ บุระ	สินธุภากร	ที่ปรึกษา
๒. อาจารย์ นายแพทย์พรเทพ	ตั้งกาญจนาเวศกุล	ประธาน
๓. อาจารย์ ดร.นายแพทย์กัญจน์	ภักดีสงคราม	รองประธาน
๔. อาจารย์ ดร.แพทย์หญิงปิยอร	นำไพศาล	กรรมการ
๕. อาจารย์ นายแพทย์สุวิทย์	เอียรประธาน	กรรมการ
๖. อาจารย์ แพทย์หญิงกัญธิกา	วดีนพวงวิชัย	กรรมการ
๗. นายแพทย์แสงชัย	งามกาญจนารัตน์	กรรมการ
๘. อาจารย์ นายแพทย์พลกัญ	สุรพลทองอาจ	กรรมการ
๙. อาจารย์ นายแพทย์ศักดิ์ศรี	หวังอนันต์กุล	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์วิจิษฐ์	ปานน้อยนนท์	กรรมการ
๑๑. แพทย์หญิงกนกพลี	สุกาญจนาเศรษฐ์	กรรมการ
๑๒. นายแพทย์วรนาถ	ลีลาเจริญพร	กรรมการ
๑๓. แพทย์หญิงจุฑาลักษณ์	เมืองเก่า	กรรมการ
๑๔. นายผาสุก	ศิริชาติ	กรรมการ

๑๕. นางสาวดวงตา	เทพเพ็ญ	กรรมการ
๑๖. นางสาวนาฏดา	พูนาค	กรรมการ
๑๗. นางสาวสุทธิณี	แป้นเงิน	กรรมการ
๑๘. นางสาวทิพยา	กิริวัฒนศักดิ์	กรรมการ
๑๙. นายณัฐกฤษฏ์	มนัสศิลา	กรรมการ
๒๐. นางสาวนาคยา	ชาแก้ว	กรรมการ
๒๑. นางสาวดวงเดือน	ไบขุนทด	กรรมการ
๒๒. นายปฏิญา	เปตรี	กรรมการ
๒๓. นางสาวณัชชา	กฤตดิษฐ์	กรรมการ
๒๔. นางสาวกิริยา	ศรีต่างคำ	กรรมการ
๒๕. นางสาวชัชวราภรณ์	สุขอนันต์	กรรมการ
๒๖. นางสาวทิภาพร	โชติจำลอง	กรรมการ
๒๗. นางสาวศิริกัญญา	แก้วมสรรัตน์	กรรมการ
๒๘. นางรัตติกรณ์	พัฒนแสง	กรรมการ
๒๙. นายวิระศักดิ์	นามมา	กรรมการ
๓๐. นางเบญญาภา	เสนครบุรี	กรรมการ

และเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ การวิจัยและการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์
๒. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโดยใช้เทคโนโลยีให้เท่าเทียมการเจ็บป่วย และฟื้นฟูสภาพจนสามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ
๓. เป็นทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและสร้างเสริมสุขภาพอนามัยทางออร์โธปิดิกส์อย่างมีคุณภาพ
๔. จำนวนคุณภาพอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒.๕ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว (PCT Family Medicine)

ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ ดร. นายแพทย์นิวัฒน์ชัย	นามวิชัยศิริกุล	ที่ปรึกษา
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสิขาว	เชื้อปรุง	ประธาน
๓. แพทย์หญิงพัทรวรรณ	ศุภลักษณ์ศึกษากร	กรรมการ
๔. แพทย์หญิงชลลดา	รัตนพิบูล	กรรมการ
๕. แพทย์หญิงชนันกานต์	ลิมพวงคำรักษ์	กรรมการ
๖. นางสาวอรอนงค์	เอกพิชัย	กรรมการ
๗. นางสาวณภัสนันท์	อัครชัยกุลศิริ	กรรมการ
๘. นางสาววิญญา	สินจริยานนท์	กรรมการ
๙. นางอนุรักษ์	คิดเห็น	กรรมการ



๑๐. นายศิษย์	ประภาวณิง	กรรมการ
๑๑. นายธชต	แดงสกุล	กรรมการ
๑๒. นางสาวจิตรา	เกอห์กระโทก	กรรมการ
๑๓. นางสาวกาวนา	จำรูญ	กรรมการ
๑๔. นางสาวชลดา	บุตรพันธ์	กรรมการ
๑๕. นางสาวกวีศรี	งามพลกรัง	กรรมการ
๑๖. นางสาวคาภา	จรรยาทอง	กรรมการ
๑๗. นางสาวนันท์ฐภัส	ชานมา	กรรมการ
๑๘. นางกัญญารัตน์	มหาทรัพย์ตระกูล	กรรมการและเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดนโยบายการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับ กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตามมาตรฐานกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) มาตรฐานสากล ตอนที่ ๓ เรื่องกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยใช้องค์ความรู้ตามมาตรฐานวิชาชีพแต่ละแขนงให้เกิดประโยชน์สูงสุด และบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลอย่างครบถ้วน
- สื่อสารและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติงาน ผ่านอนุกรรมการทุกด้าน
- ให้การสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนนโยบายด้านยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- กำหนดทิศทาง ชี้นำ มองภาพรวมในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล รวมทั้งหาโอกาสในการพัฒนา
- ดำเนินการค้นหา ประเมิน แก้ไข/ป้องกันความเสี่ยงทางคลินิกที่เกิดขึ้น
- ช่วยเหลือ ประสานงาน ความร่วมมือ/สนับสนุนทรัพยากรในการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย
- ประเมิน และติดตามผล การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยทั้งกลุ่มโรค รายโรค กระบวนการดูแล ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เป็นต้น

๔.๒.๖ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวช (PCT Psychiatry) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์นาย แพทย์การุญพงศ์	ภัทรามรุต	ประธาน
๒. อาจารย์ แพทย์หญิงอารีรัตน์	สิริพงศ์พันธ์	รองประธาน
๓. นางสาวสุวนีย์	กล้าพิมาย	กรรมการ
๔. นางสาวณัฐริย	คำน้อม	กรรมการ
๕. นางสาวอภิญญา	บุญโต	กรรมการ
๖. นางธิษฎาภรณ์	กล้าอยู่สุข	กรรมการ
๗. นางสาววรัญญา	สินจริยานนท์	กรรมการ
๘. นางสาวไอริน	พวงสมบัติ	กรรมการ
๙. นาสีทหญิงศุภลักษณ์	ไธสูงเนิน	กรรมการ

๑๐. นางสาวพิชญภัศ	เสียงตรง	กรรมการ
๑๑. นายธชต	แดงสกุล	กรรมการ
๑๒. นางสาวณัฐนิชา	เพ็ญสุข	กรรมการ
๑๓. นางวรัชญพร	ชัยฤทธิ์	กรรมการ
๑๔. นางสาวชลลดา	อุ้นบุญเรือน	กรรมการ
๑๕. นางจิตรา	ประทุมคำ	กรรมการและเลขานุการ
๑๖. นางสาวนารดา	ญาติเจริญ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดทิศทาง วางแผนและพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญทางจิตเวช
- ติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงแก้ไขระบบ การบริการและการดูแลผู้ป่วยจิตเวช
- ประสานความร่วมมือหน่วยงานต่าง ๆ ในการบูรณาการ การดำเนินงานให้ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค

๔.๒.๗ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (Patient Support Team GP) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๑. นายแพทย์อรรถเดช	ศรีพิลา	ประธาน
๒. นายแพทย์เอกภาพ	ไพบุย้อย	รองประธาน
๓. นายแพทย์ธีระพันธุ์	ทรรพสุ	กรรมการ
๔. นางนิตา	แคขุนทด	กรรมการ
๕. นางสาวอัญชลี	จิตนอก	กรรมการ
๖. ภก.กิตติชัย	ธนเขตไพศาล	กรรมการ
๗. นางสาวการดี	บุญพันธ์	กรรมการ
๘. นางสาวกัลยาณี	ภักดีกิจ	กรรมการ
๙. นางสาวอรอนงค์	เอกพงศ์เมธี	กรรมการ
๑๐. นางสาวศิริญา	พันธนู	กรรมการ
๑๑. นางสาวกุลนัฐ	ไม้เลิศ	กรรมการ
๑๒. ทนพ.ภัทรเศรษฐ์	พลเยี่ยม	กรรมการ
๑๓. นางสาวปรีดา	วงศ์สูงยาง	กรรมการ
๑๔. นางสาวนันทา	จันทร์ศิริสุข	กรรมการและเลขานุการ
๑๕. นางจิตรเลขา	ใจพิณิจ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดนโยบายและวางแผนในการพัฒนาระบบการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพโดยเน้น Care ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล
- ดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพตามแผนที่กำหนดไว้
- ติดตาม ประเมินผล รายงานความก้าวหน้าให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล



๔.๒.๘ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาสายาสาศาสตร์ (PCT Med) ประกอบด้วยบุคคล
ดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ แพทย์หญิงรักนิภา	ชัยณรงค์ศิริพร	ประธาน
๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีรชัย	กริทธิ์	กรรมการ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สรวิศ	สุวิทย์	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพรทิพย์	นิมิต	กรรมการ
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตรวดี	ห่อพิบูลสุข	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงพนาวรรณ	บุญโสม	กรรมการ
๗. อาจารย์ นายแพทย์ก่อเกียรติ	กั้ววาทิตน์	กรรมการ
๘. อาจารย์ นายแพทย์ธีรทัศน์	ชมบัณฑิต	กรรมการ
๙. อาจารย์ แพทย์หญิงชัชฌา	เปาอินทร์	กรรมการ
๑๐. อาจารย์ นายแพทย์กานูพงศ์	เพชรชู	กรรมการ
๑๑. อาจารย์ แพทย์หญิงชลธิดา	ครุบวรชัย	กรรมการ
๑๒. อาจารย์ แพทย์หญิงธนาวรรณ	ชินวิรัชกร	กรรมการ
๑๓. นายแพทย์เดชเสน	แดงพลอย	กรรมการ
๑๔. นายแพทย์นันทพิสิฐ	ตั้งกิจเกียรติกุล	กรรมการ
๑๕. นายแพทย์ธัญญ์ศักดิ์	เบตรภิญโญวงศ์	กรรมการ
๑๖. นางวิไลวรรณ	แดบสูงเนิน	กรรมการ
๑๗. นางพนิดา	ศรีธรรมสิทธิ์	กรรมการ
๑๘. นางกรรณิการ์	วงษ์ประการ	กรรมการ
๑๙. นางสาวนุชนารถ	เพียรภายกุล	กรรมการ
๒๐. นางสาวนันทันท์	จักรชัยศิริกุล	กรรมการ
๒๑. นางสาวเกศราภรณ์	นวลสกุลนิภา	กรรมการ
๒๒. นางสาวชฎาพร	เพ็ญนอก	กรรมการ
๒๓. นางสาวณัฐจิรา	ป้อมปิด	กรรมการ
๒๔. นางสาวอุมาภรณ์	วาชดา	กรรมการ
๒๕. นางสาววรัญญา	ชัยฤทธิ์	กรรมการ
๒๖. นางสาวสุรินทร์	ชุมมะเรียง	กรรมการ
๒๗. นางวนิดา	แก้วคุ้ม	กรรมการ
๒๘. นางสาวบุษบา	วัชรนิธิธรรม	กรรมการ
๒๙. นางสาวสิริวัฒนา	เกิดกลาง	กรรมการ
๓๐. นางสาวชิตชนก	สภารัตน์	กรรมการ
๓๑. นางสาวสุกัญญา	หมื่นรัตน	กรรมการ
๓๒. ทนพญ.จุฬารัตน์	เยี่ยมธีระนาถ	กรรมการ
๓๓. ทนพ.ณัฐพล	พรหมอุดม	กรรมการ

๓๔. นางสาวกรรณา	สมพงษ์	กรรมการและเลขานุการ
๓๕. นางสาวกัญญา	ประทุมตรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. วิเคราะห์โอกาสพัฒนา กำหนดทิศทาง การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม
๒. บริหารจัดการความเสี่ยงทางคลินิกโดยกระบวนการทบทวนการดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยการค้นหาจุดด้อยเพื่อนำไปปรับปรุง
๓. ประสานการทำงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขปัญหา ให้การสนับสนุนทรัพยากร และติดตามผลการปฏิบัติงาน
๔. ประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญอย่างเป็นองค์รวม
๕. สื่อสารการทำงานของสหสาขาวิชาชีพ กับหน่วยงานอื่นในองค์กร

๔.๒.๙ คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) ประกอบด้วยบุคคล
ดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์นายแพทย์ ดร.นิวัฒน์ชัย	นามวิชัยศิริกุล	ที่ปรึกษา
๒. แพทย์หญิงชนนิภา	ลิ้มพจนานุกรม	ประธาน
๓. แพทย์หญิงศศิวิภา	ทองขุนวงศ์	รองประธาน
๔. นางสาวชลดา	บุตรพันธ์	กรรมการ
๕. นางสาวกัญทิ	งามผลกรัง	กรรมการ
๖. นางสาวศศิวิภา	กว้างนอก	กรรมการ
๗. นางสาวเพ็ญศิริ	ประสิทธิ์ศุภการ	กรรมการ
๘. นางสาวปริญญ์	ตอพล	กรรมการ
๙. นางสาวกัญญา	แสงสารวัด	กรรมการ
๑๐. นางสาวศิริพัฒน์	ภูเหล็ก	กรรมการ
๑๑. นางสาวอติชา	กิริวัฒน์ศักดิ์	กรรมการ
๑๒. นางสาวศรัณย์รัชต์	วิชัยจุฑาทิพย์	กรรมการ
๑๓. นางสาวนันท์ฐกฤษ	ขามมา	กรรมการ
๑๔. นายศิวะดิษฐ์	ประภาวณิง	กรรมการ
๑๕. นางสาวจิตรา	เกนทร์กะโท	กรรมการ
๑๖. นางสาวนารดา	ญาติเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางสาววิญญา	สินจริยานนท์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
๒. ให้การดูแลรักษาพยาบาล แก่ผู้ป่วยที่มีโรคความต้อชีวิตที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้
๓. สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสุขสบายจนวาระสุดท้ายของชีวิต



ที่บ้าน ๔. จัดหาแหล่งสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๕. จัดให้มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลแบบประคับประคองต่อเนื่องในชุมชน

๖. ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการวิจัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

๔.๒.๑๐ คณะอนุกรรมการศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. อาจารย์ นายแพทย์การุญพงศ์	ภัทรามรุต	ประธาน
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสีขาว	เชื้อปรุง	รองประธาน
๓. แพทย์หญิงโรจดา	สงวนตระกูล	กรรมการ
๔. แพทย์หญิงณัฐธิดา	รัตนวิภาค	กรรมการ
๕. อาจารย์ นายแพทย์ณัฐวุฒิ	กิตติภาวรัตน์	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงน้ำทิพย์	อัมรินทร์กุล	กรรมการ
๗. นางสาววิไลลักษณ์	พรมเพชร	กรรมการ
๘. เกสัชกรหญิงจิตชนก	สภารัตน์	กรรมการ
๙. นางสาวนภัตสร	ภูริเดชเมธาวี	กรรมการ
๑๐. นางสาวสุรินทร์	ชุ่มมะเร็ง	กรรมการ
๑๑. นางนันทิยา	พานิชนอก	กรรมการ
๑๒. นางสาวจิตรลดา	ประทุมคำ	กรรมการ
๑๓. นางสาวระพีพรรณ	พิมพ์สราญ	กรรมการและเลขานุการ
๑๔. นางสาววราญญา	สินจริยานนท์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาระบบงานศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง
๒. ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางเพศ
๓. รับแจ้งเหตุเด็กและสตรีถูกทำร้าย รวบรวมข้อมูลเบื้องต้น ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เกี่ยวข้อง

๔. สร้างเครือข่ายการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ประสบปัญหารุนแรง
๕. คัดกรองช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง โดยยึดแนวทางการปฏิบัติงานที่สหสาขาวิชาชีพ

วิชาชีพ

๖. เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลหรือส่งต่อหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

๕. คณะกรรมการกำกับดูแลองค์กรวิชาชีพ ประกอบด้วยคณะกรรมการดังต่อไปนี้

- ๕.๑ องค์กรแพทย์
- ๕.๒ องค์กรพยาบาล
- ๕.๓ องค์กรวิชาชีพอื่น ๆ ได้แก่ ทันตแพทย์ แพทย์แผนไทย เกสัชกร นักกายภาพบำบัด

นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักรังสีเทคนิค นักโภชนาการ เป็นต้น

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพแต่ละวิชาชีพ
๒. ส่งเสริมความสามัคคีและผลดีเกียรตินามวิชาชีพ ผลิตไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรมและส่งเสริมสวัสดิการให้แก่สมาชิก

๓. ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ.

๔. ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษากับประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอื่น ๆ ตามที่สภาวิชาชีพได้กำหนดให้เป็นไปตามมาตรฐานแต่ละวิชาชีพและตามพระราชบัญญัติวิชาชีพที่กำหนดไว้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๔



(แพทย์หญิงเพ็ญศิริ เลอमानูวรรรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี





คำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ที่ ๑๒๒/ ๒๕๖๕

เรื่อง แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบในคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

อนุสนธิคำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๒๒/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้ง
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อให้การพัฒนาดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง และ
มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้น

ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๓๔ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วย
การบริหารงานวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๓๘๓/๒๕๖๕ เรื่องจ้างพนักงานตำแหน่งบริหารวิชาการ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
และคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๒๑๒๕/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งรองคณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ ลง
วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จึงให้แก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๕

๑. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Quality Improvement Committee :
QIC) เปลี่ยนชื่อตำแหน่งในลำดับที่ ๓๐ – ๓๔ และลำดับที่ ๕๖ จากเดิม

๓๐. แพทย์หัวหน้าแผนก ตา หู จมูก	กรรมการ
๓๑. หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	กรรมการ
๓๒. หัวหน้าแผนกห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	กรรมการ
๓๓. หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม	กรรมการ
๓๔. หัวหน้าแผนกรังสี	กรรมการ
๕๖. หัวหน้าแผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เป็นชื่อตำแหน่ง

๓๐. แพทย์หัวหน้าสาขาโรค ตอ นาสิกวิทยา	กรรมการ
๓๑. หัวหน้าฝ่ายเทคนิคบริการ	กรรมการ
๓๒. หัวหน้าฝ่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	กรรมการ
๓๓. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	กรรมการ
๓๔. หัวหน้าแผนกสรีรวิทยา	กรรมการ
๕๖. หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. คณะกรรมการเชื่อมสำรวจภายใน (Internal Survey : IS) เพิ่มชื่อคณะกรรมการ
ลำดับที่

“๖. อาจารย์ ดร.นายแพทย์นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล กรรมการ”

๓. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบงานสำคัญ

๓.๑ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล (Risk Management Committee :
RMC) เพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๑๒. นางสาวสุภัทสรดา เกตุศักดิ์ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ”

๓.๒ คณะกรรมการกลั่นกรองความเสี่ยงทางการแพทย์ (Risk Management Doctor :
RMD) เพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๙. พันตแพทย์ธนพัฒน์ ราชวงศ์ กรรมการ”

๓.๓ คณะกรรมการเจรจาไกล่เกลี่ย (Response and Mediation Team : RMT) เพิ่ม
ชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๑๑. พันตแพทย์หญิงพันธุ์ทิพย์ จิตระพีรักษ์เลิศ กรรมการ”

๓.๔ คณะกรรมการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Environmental
Management Committee : ENV) เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการลำดับที่ ๑๑ จาก นายยุทธนา กระจายกลาง
เป็น

“๑๑. นางสาวมินตรา พันธุ์ภักดี กรรมการ”

๓.๖.๑ คณะอนุกรรมการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Management Information
System : MIS) เพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๔. นายแพทย์อรรถยุทธ จินตวิทย์ กรรมการ

๑๑. นายวรวิทย์ ประทุมตรี กรรมการ”

๓.๖.๒ คณะอนุกรรมการความสมบูรณ์ของเวชระเบียน (Medical Record Audit :
MRA) เพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๑๐. พันตแพทย์ธนพัฒน์ ราชวงศ์ กรรมการ”

๓.๖.๔ คณะอนุกรรมการตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องเวชระเบียน (Auditor) ปรับชื่อ
คณะกรรมการลำดับที่ ๓. จาก นายแพทย์อรรถยุทธ จินตวิทย์ กรรมการ เป็น

“๑. นายแพทย์อรรถยุทธ จินตวิทย์ ประธานและ
เลขานุการ”

๓.๖.๕ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศให้บรรลุมาตรฐานสมาคมวารสารเทคโนโลยี (HA IT) เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการลำดับที่ ๑-๒ จาก ๑. พันโทหญิงณัฐพล ทองวัชรไพบูลย์ ประธาน ๒. นางทองมี ขวตพุทรา รองประธาน เป็น

“๑. นายแพทย์วรัญญู สัตยวงศ์ทิพย์	ประธาน
๒. พันโทหญิงณัฐพล ทองวัชรไพบูลย์	รองประธาน”

และเพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๖. พันตแพทย์ธนวัฒน์ ราชวงศ์	กรรมการ”
------------------------------	----------

๓.๗ คณะกรรมการพัฒนาระบบยา (Pharmacy and Therapeutics Committee: PTC) เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการลำดับที่ ๓, ๔ และ ๑๐ จาก ๓. อาจารย์ แพทย์หญิงชลิตรา สุปงกุฏ กรรมการ ๔. แพทย์หญิงวรรณิศา วงศ์ศักดิ์มณี กรรมการ และ ๑๐. นายแพทย์แสงชัย งามกาญจนรัตน์ กรรมการ เป็น

“๓. อาจารย์ แพทย์หญิงนันทน์กมล ประจวบเตชะ	กรรมการ
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปัทมา ทองดี	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์พรเทพ ตั้งกาญจนaveกุล	กรรมการ”

และเพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

*๑๒. พันตแพทย์หญิงพุดธิพร ตั้งพุทธศิริ	กรรมการ
๑๖. นางสาวนันทพร มักดีกระโทก	กรรมการ
๑๗. นางสาวปิยารัตน์ วงษ์วัฒนะ	กรรมการ
๑๘. นายทศพล ศุภธนกำจร	กรรมการ
๑๙. นางสาวฐิติรัตน์ ช้อยนอก	กรรมการ
๒๐. นางสาวศรียากร แก้วมงคล	กรรมการ
๒๑. นางสาววรรณวิษา อุดชา	กรรมการ”

๔. คณะกรรมการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก

๔.๑ คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลทางคลินิก (Clinical Lead Team : CLT) เปลี่ยนตำแหน่งของคณะกรรมการลำดับที่ ๒-๔ และ ๑๓-๒๔ จากเดิม

“๒. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	รองประธาน
๓. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม	กรรมการ
๔. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ	กรรมการ
๑๓. แพทย์หัวหน้าแผนก คา หู จมูก	กรรมการ
๑๔. หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือผู้แทน	กรรมการ
๑๕. หัวหน้าแผนกห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	กรรมการ
๑๖. หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม	กรรมการ

๑๗. หัวหน้าแผนกรังสี	กรรมการ
๑๘. แพทย์หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	กรรมการ
๑๙. แพทย์หัวหน้าแผนก คา หู จมูก	กรรมการ
๒๐. หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	กรรมการ
๒๑. หัวหน้าแผนกห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	กรรมการ
๒๒. หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม	กรรมการ
๒๓. หัวหน้าแผนกรังสี	กรรมการ
๒๔. ตัวแทนแผนกพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการ”

เป็นชื่อตำแหน่ง

“๒. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการแพทย์และเทคนิคบริการ	รองประธาน
๓. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล	กรรมการ
๔. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางอายุรกรรม	กรรมการ
๑๓. แพทย์หัวหน้าสาขาจักษุวิทยา	กรรมการ
๑๔. หัวหน้าฝ่ายเทคนิคบริการ	กรรมการ
๑๕. หัวหน้าฝ่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	กรรมการ
๑๖. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๗. หัวหน้าแผนกรังสีวินิจฉัย	กรรมการ
๑๘. แพทย์หัวหน้าสาขาโรค นาสสิกวิทยา	กรรมการ
๑๙. หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	กรรมการ”

๔.๒.๒ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม (PCT Surgery) เพิ่มชื่อคณะกรรมการลำดับที่

“๑๙. พันตแพทย์ปัจจุชัย	เนืองโคตะ	กรรมการ”
------------------------	-----------	----------

๔.๒.๓ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติ นรีเวชกรรม (PCT Obstetrics and Gynecology) เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการลำดับที่ ๒๓. จาก นางสาวสุคนธ์ สรรพพลชัย กรรมการ เป็น

“๒๓. เทคนิคการแพทย์หญิงนิติรัตน์ สุขสิทธิ	กรรมการ”
---	----------

๔.๒.๔ คณะอนุกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว (PCT Family Medicine) เปลี่ยนรายชื่อคณะกรรมการจาก

“๑. อาจารย์ ดร.นายแพทย์นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล	ที่ปรึกษา
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสีชา	เชื้อปรุง
๓. แพทย์หญิงพัชร์วิมล ศุภลักษณ์ศึกษากร	กรรมการ
๔. แพทย์หญิงชลธิชา รัตนพิบูล	กรรมการ
๕. แพทย์หญิงชนิกานต์ สัมพงษ์พานิช	กรรมการ
๖. นางสาวอรอนงค์ เอกพงษ์มณี	กรรมการ



๗. นางสาวณัฏฐนันท์	อัครชัยกุลศิริ	กรรมการ
๘. นางสาววิญญา	สินจริยานนท์	กรรมการ
๙. นางอนุรักษ	คิดเห็น	กรรมการ
๑๐. นายศิษย์	ประภาวณัง	กรรมการ
๑๑. นายชต	แดงสกุล	กรรมการ
๑๒. นางสาวจิตรา	เกณฑ์กระโทก	กรรมการ
๑๓. นางสาวภาวณา	จำรูญ	กรรมการ
๑๔. นางสาวชลดา	บุตรทัน	กรรมการ
๑๕. นางสาวภัทรี	งามพลกรัง	กรรมการ
๑๖. นางสาวชดาภา	จรรยาทอง	กรรมการ
๑๗. นางสาวนันท์ฐกัศ	ชานมา	กรรมการ
๑๘. นางกัญญารัตน์	มหาวิทยาลัยพระกุล	กรรมการและ เลขานุการ

เป็นรายชื่อคณะกรรมการ ดังนี้

๑. อาจารย์ ดร.นายแพทย์นิวัฒน์ชัย	นายวิชัยศิริกุล	ประธาน
๒. อาจารย์ นายแพทย์วิญญา	สัตยวงศ์พิทย	รองประธาน
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสิริชา	เชื้อปรุง	กรรมการ
๔. แพทย์หญิงกนกวรรณ	ศุภลักษณ์ศึกษากร	กรรมการ
๕. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงชลวิญญา	รัตนพิบูลย์	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงชนนิภาณดี	ลิ้มพงศาบุรีรักษ์	กรรมการ
๗. นางสาวธนพร	สุขวัฒน์	กรรมการ
๘. นางสาวปวีณันท์	ดอพล	กรรมการ
๙. นางกัญญารัตน์	มหาวิทยาลัยพระกุล	กรรมการ
๑๐. นางสาววิญญา	สินจริยานนท์	กรรมการ
๑๑. นางสาวอติติยา	กิริวัฒนาศักดิ์	กรรมการ
๑๒. นางสาวศรัญญา	อุทัยมา	กรรมการ
๑๓. นางอนุรักษ	คิดเห็น	กรรมการ
๑๔. นายศิษย์	ประภาวณัง	กรรมการ
๑๕. นางสาวจุไรรัตน์	เอี่ยมปา	กรรมการ
๑๖. นางสาวจิตรา	เกณฑ์กระโทก	กรรมการ
๑๗. นางสาวภาวณา	จำรูญ	กรรมการ
๑๘. นางสาวชลดา	บุตรทัน	กรรมการ
๑๙. นางสาวภัทรี	งามพลกรัง	กรรมการ
๒๐. นางสาวชดาภา	จรรยาทอง	กรรมการ

๒๑. นางสาวนันท์ฐกัศ	ชานมา	กรรมการ
๒๒. แพทย์หญิงศิวดา	ทองขุนวงศ์	กรรมการและ เลขานุการ

นอกจากนี้แล้วให้ไปตามคำสั่งเดิมทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลง ณ วันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(แพทย์หญิงเพิ่มศิริ เลขาณัฐรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี





คำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รพ. / ๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านต่าง ๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ตามที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ (Quality Improvement Committee : QIC) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นั้น

ด้วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีมีจุดมุ่งหมายหลักในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างยั่งยืน ใช้กลไกการบริหารจัดการที่ดี จึงต้องพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีในแต่ละด้านให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารงานวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๗๘๓/๒๕๖๕ เรื่องจ้างพนักงานตำแหน่งบริหารวิชาการ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านต่าง ๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการด้านการดูแลทางคลินิก (Clinical Lead Team : CLT) ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

- | | | |
|---|------|---------|
| ๑.๑. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการแพทย์และเทคนิคบริการ | เป็น | ประธาน |
| ๑.๒. รองผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๓. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางอายุรกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๔. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๕. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๖. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางกุมารเวชกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๗. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวช | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๘. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติรีเวชกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๙. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๐. ประธานคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๑. แพทย์หัวหน้าสาขาจักษุวิทยา | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๒. หัวหน้าฝ่ายเทคนิคบริการ | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๓. หัวหน้าฝ่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๔. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม | เป็น | กรรมการ |

-๒-

- | | | |
|---|------|------------------------------|
| ๑.๑๕. หัวหน้าแผนกรังสีวินิจฉัย | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๖. แพทย์หัวหน้าสาขาโรค คอ นาสิกวิทยา | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๗. หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๘. แพทย์หัวหน้าแผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๑๙. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางอายุรกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๐. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๑. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๒. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางกุมารเวชกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๓. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางจิตเวช | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๔. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางสูติรีเวชกรรม | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๕. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเวชศาสตร์ครอบครัว | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๖. เลขานุการคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป | เป็น | กรรมการ |
| ๑.๒๗. พันโทหญิงหญิงนฤมล ทองวัชรโพธิ์ | เป็น | กรรมการและเลขานุการ ๑ |
| ๑.๒๘. นางสาวศุภวรรณ ชาศิตรินทร์ | เป็น | กรรมการและเลขานุการ ๒ |
| ๑.๒๙. นางอัญชลี รอดสิน | เป็น | กรรมการและเลขานุการ ๓ |
| ๑.๓๐. เกษิกรหญิงนิรชา สาระกุล | เป็น | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๑ |
| ๑.๓๑. ทนพญ. นิติรัตน์ ชุสุททธิ | เป็น | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๒ |
| ๑.๓๒. นายชัยชนก ชูติวรพงษ์ | เป็น | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๓ |

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดแนวปฏิบัติความปลอดภัยด้านการดูแลผู้ป่วย และสื่อสารนโยบายไปสู่ผู้ปฏิบัติ
- พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มองภาพรวมของการดูแลรักษาผู้ป่วย
- จัดทำแผนปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วย
- วิเคราะห์ข้อมูล ทบทวน/ค้นหาความเสี่ยงทางคลินิก วางระบบในการป้องกันความเสี่ยงทางคลินิกเพื่อให้หน่วยงานปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร พร้อมทั้งติดตามตัวชี้วัดทางคลินิกให้บรรลุเป้าหมายองค์กร
- ทบทวนกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่สำคัญและเป็นปัญหาขององค์กร
- เป็นผู้นำในการทำกิจกรรมทบทวนทางคลินิกเพื่อหาโอกาสพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย



-๓-

๒. คณะกรรมการด้านการบริหารความเสี่ยง (Risk Management Committee : RMC)
ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๒.๑. อาจารย์ นายแพทย์การุญพงศ์	ภัทธามรุต	เป็น	ประธาน
๒.๒. นายแพทย์แสงชัย	งามกาญจน์รัตน์	เป็น	รองประธาน
๒.๓. อาจารย์ ดร.นริศกษณ์	สุวรรณโนบล	เป็น	กรรมการ
๒.๔. อาจารย์ นายแพทย์จิรวิพันธุ์	พรรพสุ	เป็น	กรรมการ
๒.๕. อาจารย์ นายแพทย์ปณตพล	เต็มสินสุข	เป็น	กรรมการ
๒.๖. ทันตแพทย์อนพัฒน์	ราชวงศ์	เป็น	กรรมการ
๒.๗. เกษิขกรมาสุก	ศิริชาติ	เป็น	กรรมการ
๒.๘. นางสาวศุภวรรณ	ชาติศรีนทร์	เป็น	กรรมการ
๒.๙. เทคนิคการแพทย์หญิงจุฬารัตน์	เจียมธีระนาถ	เป็น	กรรมการ
๒.๑๐. นางณัฐธานี	แป้นศรี	เป็น	กรรมการ
๒.๑๑. พันโทหญิงณมส	ทองวัชรไพบูลย์	เป็น	กรรมการ
๒.๑๒. นางอัญชลี	รอดสิน	เป็น	กรรมการ
๒.๑๓. นางวันดี	ดีไหม	เป็น	กรรมการและเลขานุการ
๒.๑๔. นางสาวลิณี	สุริยนต์	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดแผนปฏิบัติงาน ระเบียบปฏิบัติและแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ด้านการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล และประสานงานกับคณะกรรมการด้านอื่น ๆ เพื่อสื่อสารนโยบายบริหารความเสี่ยงให้บุคลากรทุกระดับรับทราบ
- กำกับติดตาม และกระตุ้นให้เกิดการจัดการความเสี่ยงเชิงป้องกัน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุซ้ำ
- สรุปวิเคราะห์ความเสี่ยงภาพรวม แจ้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ให้คำปรึกษาหน่วยงานในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จัดทำคู่มือหรือวิธีปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและ/หรือแก้ไขความเสี่ยงประจำหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมาย
- กระตุ้นการสร้างเจตคติที่ดีในองค์กรเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยง
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

๓. คณะกรรมการด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Infection Control Committee : ICC) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๓.๑. อาจารย์นายแพทย์ฤทธิชัย	วิสุเทพ	เป็น	ประธาน
๓.๒. อาจารย์ แพทย์หญิงปณินท์	ศรีนุศาสตร์	เป็น	รองประธาน
๓.๓. อาจารย์ แพทย์หญิงสัททยา	นิยะโมสถ	เป็น	กรรมการ
๓.๔. แพทย์หญิงน้ำทิพย์	อัมวิฒนกุล	เป็น	กรรมการ
๓.๕. นายแพทย์ภาณุพันธ์	วิเศษไวยหาร	เป็น	กรรมการ
๓.๖. นางสาวอนพร	สุขวัฒน์	เป็น	กรรมการ
๓.๗. นางดวงรัตน์	อมตฉายา	เป็น	กรรมการ

-๔-

๓.๘. นางสาวนงจิรี	ศรีกัญญา	เป็น	กรรมการ
๓.๙. ทันตแพทย์อนพัฒน์	ราชวงศ์	เป็น	กรรมการ
๓.๑๐. นางสาวสุรางคณา	พรหมมาศ	เป็น	กรรมการ
๓.๑๑. นางสาวผกามาศ	จงเจริญชัย	เป็น	กรรมการ
๓.๑๒. เกษิขกรหญิงสิริวัฒนา	เกิดกลาง	เป็น	กรรมการ
๓.๑๓. นายอนุชา	พรโสภณ	เป็น	กรรมการ
๓.๑๔. นางอัญชลี	รอดสิน	เป็น	กรรมการ
๓.๑๕. นางสมภูมิ	โรจน์ศิริ	เป็น	กรรมการ
๓.๑๖. นายทรงกิจ	จิตกิตติพันธ์	เป็น	กรรมการ
๓.๑๗. นางสาวประกายแก้ว	พลเสน	เป็น	กรรมการ
๓.๑๘. นางศุภลักษณ์	อาจนาลัย	เป็น	กรรมการ
๓.๑๙. นางสาวภาวดี	บุญทัน	เป็น	กรรมการ
๓.๒๐. นางนันทา	พลสระคู	เป็น	กรรมการและเลขานุการ
๓.๒๑. นางสาวลักขณา	กิตติภักดี	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๒๒. นายกิตติภูมิ	สุวรรณโคสิน	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดมาตรการ ระเบียบปฏิบัติและแนวทางปฏิบัติงานให้ครอบคลุมงานในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำหนดวิธีการการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์นำเสนอข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ประเมินผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำหนดมาตรการ แนวทางในการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การแยกผู้ป่วย การทำลายเชื้อ และการทำให้ปราศจากเชื้อ การใช้ยาทำลายเชื้อตามมาตรฐาน การดูแลสุขภาพบุคลากร การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เป็นต้น
- จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- เผยแพร่นโยบายป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ให้บุคลากรทุกระดับทุกหน่วยงานได้รับทราบ ดูแลให้ปฏิบัติอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง
- จัดอบรม พัฒนา บุคลากรให้ความรู้ในด้านป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- กำกับดูแล ประเมินผลการดำเนินงานด้านป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- การสอบสวน และควบคุมการระบาด ของการติดเชื้อในโรงพยาบาลร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพของห้องปฏิบัติการเพื่อประโยชน์การวินิจฉัยโรค การรักษาและการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล
- มีการประชุมอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อให้ทราบปัญหา และร่วมกันพิจารณาหาแนวทางแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง หรือจัดประชุมขึ้นหากพบว่ามีภาวะผิดปกติ เช่น การระบาดของเชื้อในโรงพยาบาล หรือวางแผนการเตรียมรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย



-๕-

๔. คณะกรรมการด้านเภสัชกรรมและการบำบัด (Pharmacy and Therapeutics Committee : PTC) ประกอบไปด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๔.๑. อาจารย์ แพทย์หญิงวิชุดา	เกียรติมงคล	เป็น	ประธาน
๔.๒. อาจารย์ นายแพทย์ก่อเกียรติ	กังวาลทัศน์	เป็น	รองประธาน
๔.๓. อาจารย์ แพทย์หญิงชลิสรา	สุบงก	เป็น	กรรมการ
๔.๔. อาจารย์ แพทย์หญิงสินภรณ์	กังวาลทัศน์	เป็น	กรรมการ
๔.๕. อาจารย์ นายแพทย์ชัยอนันต์	ตันติธวัช	เป็น	กรรมการ
๔.๖. อาจารย์ แพทย์หญิงอารีรัตน์	สิริพงศ์พันธ์	เป็น	กรรมการ
๔.๗. นายแพทย์อรรถเดช	ศรีพิลา	เป็น	กรรมการ
๔.๘. อาจารย์ นายแพทย์ภาณุพันธ์	วิเศษวิหาร	เป็น	กรรมการ
๔.๙. นพ.ณัฐเกียรติ	ชัยบรรจงวัฒน์	เป็น	กรรมการ
๔.๑๐. นายเอกรินทร์	อินทร์รัมย์	เป็น	กรรมการ
๔.๑๑. นายชญา	อ่อนนอก	เป็น	กรรมการ
๔.๑๒. นางสาวแพรวพอลิน	แย้มโคกสูง	เป็น	กรรมการ
๔.๑๓. นางสาวสุรางคณา	พรหมมาศ	เป็น	กรรมการ
๔.๑๔. นางสาวบุญญาพร	วันทองพี	เป็น	กรรมการ
๔.๑๕. นางสาวยุพิน	เลาขุนทด	เป็น	กรรมการ
๔.๑๖. นางวิไลวรรณ	เดชสูงเนิน	เป็น	กรรมการ
๔.๑๗. นางสาวอนิพร	ภักดีกระโทก	เป็น	กรรมการ
๔.๑๘. นางสาวปณิษา	ศุภธนกำธร	เป็น	กรรมการ
๔.๑๙. นางสาวจินตจุฑา	ห้วยสันติเยะ	เป็น	กรรมการ
๔.๒๐. นางสาวจิราภรณ์	สุขอนันต์	เป็น	กรรมการ
๔.๒๑. นางสาวนันทิยา	ชนะเชื่อน	เป็น	กรรมการ
๔.๒๒. นางสาวภาวดี	บุญพัน	เป็น	กรรมการ
๔.๒๓. นางสาวฐิติรัตน์	ช้อยนอก	เป็น	กรรมการ
๔.๒๔. นางสาวศิริยากร	แก้วมงคล	เป็น	กรรมการ
๔.๒๕. นางสาวเกศราภรณ์	นวลสกุลนิภา	เป็น	กรรมการ
๔.๒๖. นางสาวจิระภา	นิตคง	เป็น	กรรมการ
๔.๒๗. เกษิกรหญิงนารถัน	ตาสสูงเนิน	เป็น	กรรมการ
๔.๒๘. เกษิกรหญิงสิริวัฒนา	เกิดกลาง	เป็น	กรรมการ
๔.๒๙. เกษิกรผาสุก	ศิริชาติ	เป็น	กรรมการและเลขานุการ
๔.๓๐. เกษิกรหญิงภาวิณี	สุขศรี	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๓๑. เกษิกรหญิงพิพร	นอกกระโทก	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๔.๓๒. นางขวัญชนก	สอนชาติ	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

-๖-

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดมาตรการพัฒนาระบบ และแนวทางการใช้ยาเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา
- ประสานความร่วมมือ เชื่อมโยงข้อมูลในเขตและติดตาม/ประเมินผลการดำเนินการนโยบาย พัฒนาระบบ และแนวทางการใช้ยาเพื่อความปลอดภัย
- พิจารณารายการยา และสารเคมีเข้า-ออกจากบัญชียาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สำนักวิชาแพทยศาสตร์
- ประเมินและติดตามผลของการใช้ยาในกลุ่มที่ต้องประเมินเพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้ยา อย่างสมเหตุสมผลในโรงพยาบาล
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

๕. คณะกรรมการด้านการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (One Stop Crisis Center : OSCC) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๕.๑. อาจารย์นายแพทย์การุญพงศ์	ภัทรามรุต	เป็น	ประธาน
๕.๒. แพทย์หญิงศวิตา	ทองนวงค์	เป็น	รองประธาน
๕.๓. อาจารย์แพทย์หญิงบุญบุษ	จงเจริญใจ	เป็น	กรรมการ
๕.๔. แพทย์หญิงณัฏฐา	รัตนวิภาณ	เป็น	กรรมการ
๕.๕. อาจารย์นายแพทย์ณัฐวุฒิ	กิตติภรณ์	เป็น	กรรมการ
๕.๖. แพทย์หญิงน้ำทิพย์	อัมรินทร์กุล	เป็น	กรรมการ
๕.๗. นางสาววิไลลักษณ์	พรหมเพชร	เป็น	กรรมการ
๕.๘. นางสาวนภัสสร	ภูริเดชเมธาวี	เป็น	กรรมการ
๕.๙. นางสาวสุรินทร์	ชุมมะเริง	เป็น	กรรมการ
๕.๑๐. นางสาวชุติมา	สมสิทธิ์	เป็น	กรรมการ
๕.๑๑. นางจิตติลา	ประทุมคำ	เป็น	กรรมการ
๕.๑๒. นางสาวนารดา	ญาติเจริญ	เป็น	เลขานุการ
๕.๑๓. นางสาววิญญา	สินจริยานนท์	เป็น	ผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- กำหนดแนวปฏิบัติและวางแผนพัฒนาระบบงานศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง
- ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทางเพศ
- รับแจ้งเหตุเด็กและสตรีถูกทำร้าย รวบรวมข้อมูลเบื้องต้น ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- สร้างเครือข่ายการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ประสบปัญหาการรุนแรง
- คัดกรองช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง โดยยึดแนวทางการปฏิบัติงานที่สมส่วนสาขาวิชาชีพ
- เป็นศูนย์ข้อมูลและประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลหรือต่อหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย



-๗-

๖. คณะกรรมการด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Environmental Management Committee : ENV) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๖.๑. อาจารย์ ดร.นริศกษณ์ สุวรรณโณบล	เป็น	ประธาน
๖.๒. พันโทหญิงหญิงณกุล ทองวัชรไพบูลย์	เป็น	รองประธาน
๖.๓. นายวิชรินทร์ สิงห์ชนะ	เป็น	กรรมการ
๖.๔. นางสาวผกามาศ จงเจริญชัยวงศ์	เป็น	กรรมการ
๖.๕. นายทรงกิจ จิตภักดีตันทรัพย์	เป็น	กรรมการ
๖.๖. นางสาวนันท์รัฐภัลล์ ขานมา	เป็น	กรรมการ
๖.๗. นางสาวมินตรา พันธุ์กิติ	เป็น	กรรมการ
๖.๘. นางสาวฐิติมา จำปามูล	เป็น	กรรมการ
๖.๙. นายวิชรวิทย์ เขตอริยกุล	เป็น	กรรมการ
๖.๑๐. นางสาวกัญญาณี ภักดีกิจ	เป็น	กรรมการ
๖.๑๑. นางสาวธนพร สุขวัฒน์	เป็น	กรรมการ
๖.๑๒. นางสาวสุพิชชา พรหมบุตร	เป็น	กรรมการ
๖.๑๓. นางสาวศุภาวรรณ บุญนารัตน์	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๑๔. นางสาวศรัณญา อุทัยมา	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๑๕. นางสาวสุกัลยา เกตุศักดิ์	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. วางแผนปรับปรุงโครงสร้าง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพอาคารสถานที่ทั้งภายในและภายนอก องค์กร ให้ปลอดภัยได้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สอดคล้องตามกฎหมายที่กำหนด
๒. วางแผนและออกแบบการบริหารจัดการวัสดุและของเสียอันตราย ระบบการจัดการขยะให้เป็นไปตามกฎหมาย และมาตรฐานที่กำหนด
๓. วิเคราะห์และจัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย และดำเนินการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ
๔. วางแผนและกำกับติดตาม ระบบสาธารณูปโภค การบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ สรุปลวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ไข นำไปพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง
๕. จัดสภาพแวดล้อมในองค์กร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปและกำกับติดตามให้เป็นไปตามมาตรการกำหนด
๖. พัฒนาศักยภาพให้แก่ บุคลากร ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลรักษาพิทักษ์สิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย และเฝ้าต่อการเยียวยา
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

-๘-

๗. คณะกรรมการด้านการจัดการสารสนเทศโรงพยาบาล (IMC) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๗.๑. นายแพทย์ธีรภัทร แสงทองพิทักษ์	เป็น	ประธาน
๗.๒. นายแพทย์ยุทธ จินตริกษ์	เป็น	รองประธาน
๗.๓. อาจารย์ แพทย์หญิงวิชุดา เกียรติมงคล	เป็น	กรรมการ
๗.๔. หัวหน้าฝ่ายการแพทย์	เป็น	กรรมการ
๗.๕. หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย	เป็น	กรรมการ
๗.๖. หัวหน้าฝ่ายพยาบาลด้านการบริหารแผนงาน	เป็น	กรรมการ
๗.๗. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	เป็น	กรรมการ
๗.๘. หัวหน้าฝ่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	เป็น	กรรมการ
๗.๙. หัวหน้าแผนกเวชระเบียนและเวชสถิติ	เป็น	กรรมการ
๗.๑๐. หัวหน้าแผนกหลักประกัน	เป็น	กรรมการ
๗.๑๑. หัวหน้าแผนกจักษุ โสต ศอ นาสิก	เป็น	กรรมการ
๗.๑๒. หัวหน้าแผนกสารสนเทศ	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๗.๑๓. เจ้าหน้าที่ธุรการแผนกสารสนเทศ	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดแนวปฏิบัติสารสนเทศให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล
๒. บริหารจัดการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
๓. พัฒนาคุณภาพข้อมูลสารสนเทศโรงพยาบาล
๔. ติดตามการดำเนินงานตามแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ
๕. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานสารสนเทศโรงพยาบาล เสนอต่อคณะกรรมการทีมนำโรงพยาบาลตามสมควร
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

๘. คณะกรรมการด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

๘.๑. แพทย์หญิงชนิภาณต์ สัมพันธานุรักษ์	เป็น	ประธาน
๘.๒. แพทย์หญิงศรिता ทองขุนวงศ์	เป็น	รองประธาน
๘.๓. นางสาวอรอนงค์ เอกพงศ์เมธี	เป็น	กรรมการ
๘.๔. นางสาวชลดา บุตรพันธ์	เป็น	กรรมการ
๘.๕. นางสาวศรिता กว้างนอก	เป็น	กรรมการ
๘.๖. นางสาวภัทรี จามพลกรัง	เป็น	กรรมการ



-๕-

๘.๗. นางสาวปริยาภรณ์	วงศ์ศักดิ์	เป็น	กรรมการ
๘.๘. นางสาวอภิญญา	คำชัยวิวัฒน์	เป็น	กรรมการ
๘.๙. นางสาวภาวนา	จำรูญ	เป็น	กรรมการ
๘.๑๐. นางสาวอินทิรา	ผดุงชีพ	เป็น	กรรมการ
๘.๑๑. นางสาวศิริพัฒน์	ภูเหล็ก	เป็น	กรรมการ
๘.๑๒. นางสาวทิติยา	กิริวัฒน์ศักดิ์	เป็น	กรรมการ
๘.๑๓. นางสาวนันท์รัฐกิส	ชานมา	เป็น	กรรมการ
๘.๑๔. นายศิระศิษย์	ประภาวระนัง	เป็น	กรรมการ
๘.๑๕. นางสาวจิตรา	เกษมทรัพย์	เป็น	กรรมการ
๘.๑๖. นางสาวกัญญา	แสงสารวิธ	เป็น	กรรมการและเลขานุการ
๘.๑๗. นางสาวนารดา	ญาติเจริญ	เป็น	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้


- กำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
- ให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีโรคคุกคามต่อชีวิตที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ให้สามารถเผชิญกับโรคได้อย่างมีคุณภาพชีวิต
- สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสุขสบายจนวาระสุดท้าย
- จัดหาแหล่งสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน
- จัดให้มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลแบบประคับประคองต่อเนื่องในชุมชน
- ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการวิจัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ลง ณ วันที่ ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(แพทย์หญิงพิมพ์ศิริ เลอมนานวรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



คำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

๕ / ๒๕๖๗

เรื่อง แก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
(Environmental Management Committee : ENV)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

อนุสนธิคำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๑๒/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้การพัฒนาดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพสูงสุด นั้น

เนื่องจากคณะกรรมการได้มีการทบทวนรายชื่อคณะกรรมการ เพื่อปรับให้มีความเหมาะสม และมีความสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพพัฒนานั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๔ แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. ๒๕๖๑ ประกอบกับคำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๖๒๒/๒๕๖๖ เรื่องการจ้างผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ลงวันที่ ๒๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ จึงแก้ไขเพิ่มเติมเฉพาะคณะกรรมการด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Environmental Management Committee : ENV) ดังต่อไปนี้

๑. นางสาวสุวิชา	สังข์พันธุ์	เป็น	ประธาน
๒. นางณัฐธยานี	แป้นศิริ	เป็น	รองประธาน คนที่ ๑
๓. นายภูทิต	ดาบิน	เป็น	รองประธาน คนที่ ๒
๔. นางสาวผกามาศ	จงเจริญชัยวงศ์	เป็น	อนุกรรมการ
๕. นายวิชรินทร์	สิงห์ตะนะ	เป็น	อนุกรรมการ
๖. นายอนุชา	พรโสภณ	เป็น	อนุกรรมการ
๗. นายเฉลิมเกียรติ	แก้วคุ้ม	เป็น	อนุกรรมการ
๘. นายทรงกิจ	จิตศักดิ์ดินทร์	เป็น	อนุกรรมการ
๙. นายตะวัน	เพ็งทองแดง	เป็น	อนุกรรมการ
๑๐. นางสาวนันท์รัฐกิส	ชานมา	เป็น	อนุกรรมการ
๑๑. นางสาวนุสร	รัตนศักดิ์	เป็น	อนุกรรมการ
๑๒. นายวิชวิทย์	เขตอริยกุล	เป็น	อนุกรรมการ
๑๓. นางสาวอุษิษา	พรมบุตร	เป็น	อนุกรรมการ
๑๔. นางสาวจิตติมา	จำปานุส	เป็น	อนุกรรมการ
๑๕. นายอนาวิน	รอดกระโทก	เป็น	อนุกรรมการ
๑๖. นายสุวิจักขณ์	เจนปัทมพงษ์	เป็น	อนุกรรมการ
๑๗. นางสาวหนึ่งฤทัย	ชระเชื่อน	เป็น	อนุกรรมการ
๑๘. นายกวีวรรณ	สังข์ลักษณ์	เป็น	อนุกรรมการ

ลงนามและประทับตรา ณ วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๗

(นายแพทย์หญิงพิมพ์ศิริ เลอมนานวรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

๑๙. นายธาวิน	หอมตักตึงมงคล	เป็น	อนุกรรมการ
๒๐. นางสาวปิยธิดา	ไข่มะโย	เป็น	อนุกรรมการ
๒๑. เกษกรอัทธน์	โสวารี	เป็น	อนุกรรมการ
๒๒. นางอุทัยวรรณ	ติอิ่ง	เป็น	อนุกรรมการ
๒๓. นางสาวสุภัทสร	เกตุศักดิ์	เป็น	อนุกรรมการและเลขานุการ
๒๔. นางสาวศนาวรรณ	บุญนารัตน์	เป็น	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๑
๒๕. นางสาวศรีัญญา	อุทัยมา	เป็น	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ๒

ให้คณะอนุกรรมการดังกล่าวมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. วางแผนปรับปรุงโครงสร้าง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพอาคารสถานที่ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้ปลอดภัยได้มาตรฐานสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สอดคล้องตามกฎหมายที่กำหนด
๒. วางแผนและออกแบบการบริหารจัดการวัสดุและของเสียอันตราย ระบบการจัดการขยะให้เป็นไปตามกฎหมาย และมาตรฐานที่กำหนด
๓. วิเคราะห์และจัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติ แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย และดำเนินการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ
๔. วางแผนและกำกับติดตาม ระบบสาธารณูปโภค การบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ระบุวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางในการแก้ไข นำไปพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง
๕. จัดสภาพแวดล้อมในองค์กร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะสำหรับบุคลากร ผู้ป่วย ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปและกำกับติดตามให้เงินไปตามมาตรการกำหนด
๖. พัฒนาศักยภาพให้แก่ บุคลากร ผู้รับบริการ ประชาชนทั่วไปให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลรักษาพื้นที่สิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย และเอื้อต่อการเยียวยา
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

นอกนั้นให้เป็นไปตามคำสั่งเดิมทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗



(แพทย์หญิงเพ็ญศิริ เลอมนารัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ภาคผนวก ค-9

นโยบายความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และพลังงาน





ประกาศโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง นโยบายการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ. 2566

เพื่อให้การดำเนินการอนุรักษ์พลังงานและรณรงค์การลดใช้พลังงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ด้านการประหยัดการใช้พลังงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และส่งเสริมให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีจิตสำนึกการใช้พลังงานอย่างรู้คุณค่า และส่งเสริมการมีบทบาทในการลดการสูญเสียพลังงานที่ไม่จำเป็น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2561 ข้อ 14 (1) ประกอบทั้งมติคณะกรรมการดำเนินงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ครั้งที่ 6/2566 ลงวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2566 จึงกำหนดนโยบายอนุรักษ์พลังงานภายในโรงพยาบาล พ.ศ. 2566 ดังต่อไปนี้

1. อนุรักษ์พลังงานให้ถือเป็นความร่วมมือของบุคลากรทุกระดับ และถือเป็นวัฒนธรรมองค์กร
2. สร้างจิตสำนึกในด้านการอนุรักษ์พลังงานอย่างยั่งยืนให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับ
3. ส่งเสริมให้มีการจัดระบบการใช้พลังงานในโรงพยาบาลเป็นไปอย่างประหยัดคุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด
4. ส่งเสริมให้มีการใช้พลังงานทดแทนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566

(แพทย์หญิงเพ็ญศิริ เลอมนารัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ประกาศโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง มาตรการประหยัดพลังงานภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
พ.ศ. 2566

เพื่อให้การดำเนินการอนุรักษ์พลังงานและรณรงค์การลดใช้พลังงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ด้านการประหยัดการใช้พลังงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และส่งเสริมให้บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีจิตสำนึกการใช้พลังงานอย่างรู้คุณค่า และส่งเสริมการมีบทบาทในการลดการสูญเสียพลังงานที่ไม่จำเป็น นั้น

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วยการบริหารวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2561 ข้อ 14 (1) ประกอบทั้งมติคณะกรรมการดำเนินงานโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ครั้งที่ 6/2566 ลงวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2566 จึงกำหนดมาตรการประหยัดพลังงานภายในโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

มาตรการประหยัด	ผู้ปฏิบัติ
1. ระบบปรับอากาศ วิธีปฏิบัติเพื่อลดพลังงาน ดังนี้ 1.1 พื้นที่สำนักงานทุกจุดให้เปิดเครื่องปรับอากาศหลังเวลา 09.00 น. และปิดก่อนเลิกงานตามเวลาที่เหมาะสม ยกเว้น พื้นที่การให้บริการ 1.2 พื้นที่สำนักงานทุกจุดให้ปิดช่วงพักกลางวัน 12.00-13.00 น. ยกเว้น พื้นที่การให้บริการ 1.3 การลดภาระการทำงานของเครื่องปรับอากาศ โดยการปิดหน้าต่าง และปิดประตูทุกครั้งที่มีการเข้าออกห้องขณะเปิดเครื่องปรับอากาศ 1.4 ตั้งอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส 1.5 จัดการบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศอย่างอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	พนักงานทุกหน่วยงาน พนักงานทุกหน่วยงาน พนักงานทุกหน่วยงาน พนักงานทุกหน่วยงาน บริหารงานก่อสร้างฯ
2. ระบบแสงสว่าง วิธีปฏิบัติเพื่อลดพลังงาน ดังนี้ 2.1 ปิดไฟแสงสว่างทุกดวงที่ไม่ใช้ และปิดเมื่อเลิกงาน 2.2 ไฟฟ้าแสงสว่างตามสำนักงานให้เปิดเมื่อต้องการใช้ และปิดเมื่อไม่มีผู้ปฏิบัติงาน 2.3 เลือกใช้หลอดไฟฟ้าชนิดประหยัดพลังงาน เช่น หลอด LED 2.4 ติดตั้งสวิตช์กระตุก เปิด-ปิด สำหรับไฟส่องสว่างบริเวณพื้นที่ที่ใช้งานอย่างเหมาะสม	พนักงานทุกหน่วยงาน พนักงานทุกหน่วยงาน บริหารงานก่อสร้างฯ บริหารงานก่อสร้างฯ

-2-

<p>3. ระบบลิฟต์ วิธีปฏิบัติเพื่อลดพลังงาน ดังนี้</p> <p>3.1 ลดการใช้ลิฟต์โดยสารในชั้นที่ 2 โดยเดินขึ้น ลงบันไดแทน</p> <p>3.2 รณรงค์ให้มีการเดินขึ้น ลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์</p> <p>3.3 ปิด - เปิด ลิฟต์โดยสารอาคาร ตามช่วงเวลา ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> อาคารรัตนเวฬุพัฒน์ ให้ปิดลิฟต์โดยสารหมายเลข 1, 2, 3 และ 4 ตั้งแต่เวลา 22.00 น. โดยหลัง 22.00 น. ให้ใช้ลิฟต์ฉุกเฉินของแผน และเปิดใช้งานลิฟต์ทุกตัวตั้งแต่เวลา 05.00 น. เป็นต้นไป อาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ให้ปิดลิฟต์โดยสารหมายเลข 1, 2, 3, 9, 10 และ 11 ตั้งแต่เวลา 22.00 น. และเปิดใช้งานในเวลา 05.00 น. เป็นต้นไป 	<p>พนักงานทุกหน่วยงาน</p> <p>พนักงานทุกหน่วยงาน</p> <p>เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำอาคาร</p>
<p>4. อุปกรณ์สำนักงาน วิธีปฏิบัติเพื่อลดพลังงาน ดังนี้</p> <p>4.1 เครื่องคอมพิวเตอร์ปิดจอเวลาพักเที่ยง และปิดเครื่องคอมพิวเตอร์เมื่อเลิกใช้งาน โดยให้ปิด UPS สำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์ด้วย</p> <p>4.2 คอมพิวเตอร์ในห้องตรวจแพทย์ ให้เปิดเมื่อจะใช้งาน</p>	<p>พนักงานทุกหน่วยงาน</p> <p>พนักงานทุกหน่วยงาน</p>

จึงประกาศให้ทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2566

(แพทย์หญิงเพิ่มศิริ เลอมนานุรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ประกาศโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
เรื่อง นโยบายอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้ตระหนักถึงความสำคัญด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่จะส่งผลต่อบุคลากร ผู้มารับบริการ จึงได้กำหนดนโยบายความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดำเนินการพัฒนาบริหารจัดการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับข้อกำหนดของกฎหมาย และข้อกำหนดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานกับพนักงาน และผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
2. ความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานทุกคนที่จะต้องช่วยกันปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐาน
3. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ส่งเสริมให้พนักงานเกิดความตระหนัก และสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
4. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สนับสนุนการดำเนินการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย สิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน พร้อมทั้งปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดกับพนักงานและผู้รับบริการ
5. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี สนับสนุนให้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่พนักงานทุกระดับ เพื่อมีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความสุขและปลอดภัยจากการปฏิบัติงานนี้
6. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีการดำเนินการด้านการบริการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมทั้งเชิงรุกและเชิงรับแก่พนักงาน ผู้รับบริการ สถานประกอบการ และชุมชนโดยรอบโรงพยาบาล โดยเน้นการมีส่วนร่วมและบูรณาการกับเครือข่ายองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้อง

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2567

(แพทย์หญิงเพิ่มศิริ เลอมนานุรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี





คำสั่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ที่ ๑๓ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

โดยที่เป็นการสมควรดำเนินการพัฒนาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ สดชื่นตอนการปฏิบัติงาน อาศัยอำนาจตามความในระเบียบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ว่าด้วย การบริหารวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๑๔ คำสั่งมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ที่ ๑๖๒๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง การจ้างผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ประกอบคำสั่งมหาวิทยาลัยฯ ที่ ๑๘๘๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งรองคณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

๑. อ.ดร.นพ.นิวัฒน์ชัย	นายวิชัยศิริกุล	เป็น	ประธาน
๒. นางสาวสุวิชา	สังข์พันธุ์	เป็น	รองประธาน
๓. นพ.แสงชัย	งามกาญจน์รัตน์	เป็น	รองประธาน
๔. พญ.ชนิตา	เอื้อไพโรจน์ถาวร	เป็น	กรรมการ
๕. นายภูพิศ	ดาป็น	เป็น	กรรมการ
๖. นายวัชรินทร์	สิงห์ตะนะ	เป็น	กรรมการ
๗. นางสมภูมิ	โรจน์พิริย	เป็น	กรรมการ
๘. นางสาวกนกมาศ	จงเจริญชัยวงศ์	เป็น	กรรมการ
๙. นายอนุชา	พรโสภณ	เป็น	กรรมการ
๑๐. นางสาวสุพิชชา	พรหมบุตร	เป็น	กรรมการ
๑๑. นางสาวจุไรรัตน์	เอี่ยมมณี	เป็น	กรรมการ
๑๒. นางสาวคณาวรรณ	บุญนารัตน์	เป็น	กรรมการ
๑๓. นางสาวศรัญญา	อุทัยมา	เป็น	กรรมการและเลขานุการ

ให้คณะกรรมการดังกล่าวมีบทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. วิเคราะห์ข้อมูลและหาแนวทางป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ การประสบอันตราย การเจ็บป่วยหรือการเกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากการดำเนินงานของพนักงาน หรือความไม่ปลอดภัยในการทำงาน

- ๒ -

๒. รายงานและเสนอแนะมาตรการ หรือแนวทางปรับปรุงแก้ไขสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้เป็นไปตามกฎหมายเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน เพื่อความปลอดภัยในการทำงานของพนักงาน ผู้รับเหมาและบุคคลภายนอกที่เข้ามาปฏิบัติงานหรือเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. กำหนดมาตรฐาน ระเบียบปฏิบัติ และพิจารณาคู่มือว่าด้วยความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

๔. พิจารณาโครงการหรือแผนการฝึกอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน รวมถึงโครงการหรือแผนการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพของบุคลากร และบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของบุคลากรทุกระดับ

๕. รายงานและประเมินผลการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยในการทำงานของโรงพยาบาล

๖. ทำการสอบสวนอุบัติเหตุจากการทำงาน

๗. ปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยในการทำงานอื่นตามที่คณะดำเนินการพัฒนาคุณภาพมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(แพทย์หญิงพิมพ์ศิริ เลอมนาวรัตน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ภาคผนวก ค-10

ปริมาณขยะรีไซเคิล ปริมาณขยะต่าง ๆ



น้ำหนักขยะติดเชื้อ

ปีงบประมาณ 2564

เดือน	ขยะติดเชื้อ(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	ขยะอันตราย(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	ขยะเคมีบำบัด(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	หมายเหตุ
ตุลาคม	10,512.00	84,096.00	56.00	1,960.00	157.00	5,495.00	
พฤศจิกายน	10,571.00	84,568.00	20.00	700.00	76.00	2,660.00	
ธันวาคม	11,703.00	93,624.00	23.00	805.00	102.00	3,570.00	
มกราคม	10,555.00	84,440.00	130.00	4,550.00	77.00	2,695.00	
กุมภาพันธ์	9,099.00	72,792.00	8.00	280.00	23.00	805.00	
มีนาคม	10,705.00	85,640.00	-	-	34.00	1,190.00	
เมษายน	9,145.00	73,160.00	-	-	78.00	2,730.00	
พฤษภาคม	9,905.00	79,240.00	40.00	1,400.00	11.00	385.00	
มิถุนายน	10,534.00	84,272.00	-	-	53.00	1,855.00	
กรกฎาคม	13,205.00	105,640.00	-	-	37.00	1,295.00	
สิงหาคม	19,751.00	158,008.00	-	-	20.00	700.00	
กันยายน	22,635.00	181,080.00	-	-	-	-	
รวม(กก./บาท)	115,534.00	1,186,560.00	178.00	9,695.00	333.00	23,380.00	
เฉลี่ยต่อเดือน	9,627.83	98,880.00	14.83	807.92	27.75	1,948.33	

** หมายเหตุ

ค่ากำจัดขยะติดเชื้อ ราคา กิโลกรัมละ 8 บาท

ค่ากำจัดขยะอันตราย/เคมีบำบัด ราคา กิโลกรัมละ 35 บาท



สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ปี 2567														
วันที่	ประเภทของผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ปี 2567)													
	การขาดแคลนน้ำ	ผลกระทบทางเสียง	ผลกระทบทางอากาศ	การปนเปื้อนในดิน/น้ำใต้ดิน	การเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์	การรบกวนสัตว์ป่า	การรบกวนสัตว์น้ำ	การรบกวนสัตว์บก	การรบกวนสัตว์น้ำ	การรบกวนสัตว์บก	การรบกวนสัตว์น้ำ	การรบกวนสัตว์บก	การรบกวนสัตว์น้ำ	การรบกวนสัตว์บก
เดือนมกราคม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/1/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/1/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/1/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/1/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เดือนกุมภาพันธ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/2/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/2/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/2/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/2/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เดือนมีนาคม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/3/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/3/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/3/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/3/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เดือนเมษายน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/4/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/4/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/4/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/4/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เดือนพฤษภาคม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/5/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/5/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/5/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/5/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เดือนมิถุนายน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1/6/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15/6/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25/6/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/6/2567	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



น้ำหนักขยะติดเชื้อ

ปีงบประมาณ 2565

เดือน	ขยะติดเชื้อ(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	ขยะอันตราย(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	ขยะเคมีบำบัด(กิโลกรัม)	คิดเป็นเงิน(บาท)	หมายเหตุ
ตุลาคม	24,460.00	195,680.00	-	-	-	-	
พฤศจิกายน	22,860.00	182,880.00	-	-	25.00	875.00	
ธันวาคม	21,425.00	171,400.00	-	-	10.00	350.00	
มกราคม	24,622.00	196,976.00	-	-	-	-	
กุมภาพันธ์	25,780.00	206,240.00	-	-	-	-	
มีนาคม	31,350.00	250,800.00	-	-	-	-	
เมษายน	28,559.00	228,472.00	-	-	-	-	
พฤษภาคม	26,440.00	211,520.00	-	-	-	-	
มิถุนายน	22,626.00	181,008.00	-	-	-	-	
กรกฎาคม	19,390.00	155,120.00	-	-	-	-	
สิงหาคม	22,104.00	176,832.00	15.00	525.00	41.00	1,435.00	98 และชั้น2รีปนเวฯ
กันยายน			-	-	-	-	
รวม(กก./บาท)	269,616.00	2,156,928.00	15.00	525.00	76.00	2,660.00	
เฉลี่ยต่อเดือน(กก.)	26,961.60	215,692.80	1.56	65.63	9.50	332.50	
เฉลี่ยต่อเดือน(บาท)		215,692.80		65.63		332.50	

** หมายเหตุ

ค่ากำจัดขยะติดเชื้อ ราคา/โลกริมละ 8 บาท

ค่ากำจัดขยะอันตราย/เคมีบำบัด ราคา/โลกริมละ 35 บาท



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

เดือน	โรงพยาบาล	
	ขอรับใบ (กก.)	ขอรับสาร (กก.)
1 พฤษภาคม 2562	22,110	-
1 มิถุนายน 2562	17,610	-
1 กรกฎาคม 2562	18,300	-
1 สิงหาคม 2562	21,270	-
1 กันยายน 2562	17,780	-
1 ตุลาคม 2562	16,765	-
1 พฤศจิกายน 2562	18,470	-
1 ธันวาคม 2562	18,390	-
ยอดรวม	150,695	0
1 มกราคม 2563	18,020	-
1 กุมภาพันธ์ 2563	20,470	-
1 มีนาคม 2563	19,690	-
1 เมษายน 2563	18,320	-
1 พฤษภาคม 2563	19,340	-
1 มิถุนายน 2563	17,700	-
1 กรกฎาคม 2563	18,780	-
1 สิงหาคม 2563	30,990	-
1 กันยายน 2563	24,190	-
1 ตุลาคม 2563	25,490	-
1 พฤศจิกายน 2563	24,600	-
1 ธันวาคม 2563	23,850	-
ยอดรวม	261,440	0
1 มกราคม 2564	18,250	-
1 กุมภาพันธ์ 2564	16,040	116
1 มีนาคม 2564	21,460	411
1 เมษายน 2564	19,130	573
1 พฤษภาคม 2564	27,419	647
1 มิถุนายน 2564	26,730	727
1 กรกฎาคม 2564	26,030	897
1 สิงหาคม 2564	27,750	1,390
1 กันยายน 2564	29,740	1,871
1 ตุลาคม 2564	26,650	1,813
1 พฤศจิกายน 2564	28,040	2,215
1 ธันวาคม 2564	29,520	2,207
ยอดรวม	296,739	12,867
1 มกราคม 2565	32,680	2,777
1 กุมภาพันธ์ 2565	30,740	2,146
1 มีนาคม 2565	34,690	2,578
1 เมษายน 2565	26,267	2,469
1 พฤษภาคม 2565	34,240	2,345
1 มิถุนายน 2565	32,335	2,656
1 กรกฎาคม 2565	29,895	2,638
1 สิงหาคม 2565	38,185	2,979
1 กันยายน 2565	38,020	1,845
1 ตุลาคม 2565	37,985	3,090
1 พฤศจิกายน 2565	36,720	3,370
1 ธันวาคม 2565	35,625	5,490
ยอดรวม	403,682	33,823
รวมทั้งรวม (กก.)	1,117,776	46,750



น้ำหนักขยะทั้งหมดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เดือน	จำนวน(กก.)						หมายเหตุ
	ขยะทั่วไป	เศษอาหาร	ขยะติดเชื้อ	ขยะเคมีบำบัด	ขยะอันตราย	ขยะรีไซเคิล	
ต.ค. 65			16,058.00	345.00	145.00	4,075.40	
พ.ย. 65			16,147.90	245.00	51.00	4,699.00	
ธ.ค. 65			18,544.00	-	-	5,426.80	
ม.ค. 66	37,772.00	5,380.00	17,425.00	325.00	275.00	6,930.05	
ก.พ. 66	32,220.00	3,130.00	16,125.00	113.00	509.00	5,670.75	
มี.ค. 66	34,040.00	3,950.00	18,620.00	332.00	74.00	5,764.50	
เม.ย. 66	29,210.00	1,590.00	16,484.00	448.00	-	4,329.50	
พ.ค. 66	35,610.00	1,000.00	19,041.00	387.00	145.00	5,982.00	
มิ.ย. 66	29,350.00	830.00	18,125.00	-	-	6,725.00	
ก.ค. 66							
ส.ค. 66							
ก.ย. 66							
รวมทั้งหมด	198,202.00	15,880.00	156,569.90	2,195.00	1,199.00	49,603.00	
เฉลี่ยรายเดือน	33,033.67	2,646.67	19,571.24	274.38	149.88	6,200.38	



สถิติขยะ ปีงบประมาณ 2566

เดือน	ปริมาณน้ำหนัขยะทั่วไป (กิโลกรัม)	ปริมาณน้ำหนัขยะติดเชื้อ (กิโลกรัม)
มกราคม	37,772.00	17,425.00
กุมภาพันธ์	32,220.00	16,125.00
มีนาคม	34,040.00	18,620.00
เมษายน	29,210.00	16,484.00
พฤษภาคม	35,610.00	19,041.00
มิถุนายน	29,350.00	18,125.00
กรกฎาคม	27,270.00	18,140.00
สิงหาคม	33,170.00	18,565.00
กันยายน	25,960.00	18,775.00
ตุลาคม	30,070.00	17,115.00
พฤศจิกายน	26,730.00	17,230.00
ธันวาคม	34,540.00	17,115.00
รวม	375,942.00	212,760.00

ค่าเฉลี่ยต่อเดือน

31,328.50

17,730.00



รายการประเภทขยะที่เจตส์ ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนพฤษภาคม 2567																
วันที่	ประเภทของขยะรีไซเคิล (กิโลกรัม)															หมายเหตุ (ยกตัวอย่าง)
	กระดาษขาว-ดำ	เศษกระดาษ	กล่องกระดาษ	ขวดพลาสติกใส(ไม่กระ แตกง่าย/ไม่ แยกฝา)	ขวดแก้วสี	ขวดแก้วใส	พลาสติกกระป๋องใหญ่	พลาสติกกระป๋องเล็ก	กระป๋อง อะลูมิเนียม	กระป๋องสังกะสี	ถุงขยะ	พลาสติกกรอบ	ขวดน้ำดื่ม	เหล็ก	รวมปริมาณขยะ	
มกราคม																
08/01/2567	80	435	870	0	0	0	0	897	0	0	0	0	0	0	2,302.00	6,294.60
23/01/2567	100	610	1280	0	0	0	0	1079	0	0	0	0	0	0	3,069.00	8,284.90
รวม	180	1065	2150	0	0	0	0	1976	0	0	0	0	0	0	5,371.00	14,439.50
กุมภาพันธ์																
02/02/2567	120	420	928	0	0	0	10	760.5	0	0	0	0	0	0	2,238.50	6,094.78
13/02/2567	123.7	330	960	0	0	0	32.5	728	0	0	0	0	0	0	2,174.20	5,963.53
23/02/2567	73.3	550	1110	0	0	0	0	663	0	0	0	0	0	0	2,396.50	6,826.19
รวม	317.2	1300	2998	0	0	0	42.5	2151.5	0	0	0	0	0	0	6,809.20	18,884.50
มีนาคม																
07/03/2567	94	430	1050	0	0	0	0	955.5	0	0	0	0	0	0	2,529.50	6,957.00
20/03/2567	90	0	880	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	970.00	2,344.50
29/03/2567	0	460	0	0	0	0	0	1137.5	0	0	0	0	0	0	1,597.50	4,923.00
รวม	184	890	1930	0	0	0	0	2093	0	0	0	0	0	0	5,097.00	14,224.50
เมษายน																
05/04/2567	68.5	661	1720	0	0	0	35	760.5	0	0	0	0	0	0	3,245.00	7,379.50
18/04/2567	90	254	850	0	0	0	22	728	0	0	0	0	0	0	1,944.00	4,775.40
26/04/2567	86	419	850	0	0	0	0	578.5	0	0	0	0	0	0	1,933.50	4,734.67
รวม	244.5	1334	3420	0	0	0	57	2067	0	0	0	0	0	0	7,122.50	17,389.57
พฤษภาคม																
07/05/2567	0	330	850	0	0	0	0	734.5	0	0	0	0	0	0	1,924.50	4,562.52
16/05/2567	82	289	1020	0	0	0	24	468	0	0	0	0	0	0	1,883.00	4,846.95
24/05/2567	0	0	780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	780.00	1,965.60
รวม	82	619	2660	0	0	0	24	1202.5	0	0	0	0	0	0	4,587.50	11,374.87



ภาคผนวก ค-11

สถิติอุบัติเหตุทางถนนในบริเวณใกล้เคียงและบริเวณพื้นที่โครงการ



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำปีเดือนมกราคม - ธันวาคม 2564								
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย
1	19 ม.ค. 64	12.49 น.	ลานจอดรถหอ 15 AB	รถกระบะชนหลังคาจานจอดรถ	รถกระบะสิบล้อขับรัศมีคอกสุมาฯ ชิ่งไม่ทันสังเกตว่าหลังสูงเพียง 2.5 เมตร	ไม่มี	ไม่มี	หลังคาจานจอดรถ 15 AB
2	21 ม.ค. 64	13.00 น.	เมทาทันเข้าอาคารบริหาร	รถจักรยานยนต์ชนรถเก๋ง	รถยนต์ขับตัดหน้ารถจักรยานยนต์	1 (นศ. ช)	ไม่มี	ไม่มี
3	23 ม.ค. 64	17.00 น.	เมทาทันเข้าส่วนอาคารสถานที่	รถจักรยานยนต์ชนรถเก๋ง	รถยนต์ขับตัดหน้ารถจักรยานยนต์	1 (นศ. หญิง)	ไม่มี	ไม่มี
4	25 ม.ค. 64	11.25 น.	ถนน มทส.1 ขาเข้า ติดกับไฟแดงถนน 304	รถ 6 ล้อทับรถบรรทุกเสียหลักเฉี่ยวชนรถกระบะ	ขับเร็ว ไม่จับทาง เสียหลัก	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
5	31 ม.ค. 64	13.57 น.	ประตูสุรนารีขาเข้า	รถตู้ของขับชนล้อรถเก๋งขับเข้าประตูสุรนารี	วิ่งจะเข้าไปยังของในมหาวิทยาลัย ขับรถเร็วเกินไป ทำให้เสียหลักหลุด	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
6	4 ก.พ. 64	04.20 น.	ถนน มทส. 1 ขาเข้า ก่อนถึงสี่แยกไฟแดงนาบ เมืองประมาณ 500 เมตร	จักรยานยนต์ล้ม	ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่มี	1 บุคคลภายนอกเฉี่ยว	ไม่มี
7	19 ก.พ. 64	15.58 น.	หน้าอาคาร F9	รถกระบะชนต้นไม้	ขับเร็วไม่ชำนาญ	1 นศ. ชาย	ไม่มี	ไม่มี
8	22 ก.พ. 64	13.22 น.	หอพักนักเรียนหลังที่ 2 โรงเรียนสุรนารี	จักรยานยนต์ล้ม	ขับเร็ว	1 นศ. ชาย	ไม่มี	ไม่มี
9	24 มี.ค. 64	11.50 น.	บริเวณทางแยกหน้าสำนักงานส่วนอาคารสถานที่	รถจักรยานยนต์ชนกัน	ไม่เปิดสัญญาณไฟเลี้ยว	2 นศ. หญิง	ไม่มี	ไม่มี
10	30 มี.ค. 64	12.54 น.	บริเวณทางแยกถนนสุรนารี 1	รถเก๋งชนรถจักรยานยนต์	ประมาท	1 นศ.หญิง 1 นศ.ชาย	ไม่มี	ไม่มี
11	9 เม.ย. 64	18.58 น.	บริเวณศูนย์รถก่อนถึงโรงเรียนสุรนารีวิทยา 2 (ฝั่งขาออก)	รถยนต์เฉี่ยวชนกัน	ประมาท	บุคคลภายนอก จำนวน 2 คน	ไม่มี	ไม่มี
12	28 เม.ย. 64	10.20 น.	ประตูสุรนารี (ฝั่งขาออก)	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ประมาท	บุคคลภายนอก จำนวน 2 คน	ไม่มี	ไม่มี
13	27 พ.ค. 64	11.30 น.	ถนนมหาวิทยาลัย 1 หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา (ฝั่งขาเข้า)	รถยนต์เฉี่ยวชน	ประมาท	บุคคลภายนอก จำนวน 1 คน	ไม่มี	ไม่มี
14	31 พ.ค. 64	21.00 น.	ทางแยกสัญญาณไฟจราจรนาบเมือง	รถยนต์ชนกัน	ประมาท (ฝ่ายสัญญาณไฟจราจร)	บุคคลภายนอก จำนวน 2 คน	ไม่มี	ไม่มี
15	9 มิ.ย. 64	12.40 น.	เมทาทันเรียนหอพัก 7, 8, 9	รถจักรยานยนต์ชนกับรถเก๋ง ที่แยกวงเวียนหอพัก 7, 8, 9	ขับรถประมาทคือให้รถในวงเวียนไปก่อน	นักศึกษาชาย จำนวน 1 คน	ไม่มี	ไม่มี
16	28 มิ.ย. 64	07.48 น.	ทางแยกหอพักสุรนารี 1	ตัวรถชนรถบรรทุกพ่วงชนเสาไฟฟ้า	ไม่ตรวจสอบความเร็วรถบรรทุกพ่วง	ไม่มี	ไม่มี	เสาไฟฟ้า 1 ต้น
17	23 ก.ค. 64	11.40 น.	ลานจอดรถหน้าอาคารบรรณสาร	รถยนต์ชนล้อรถจักรยานยนต์	ไม่จับพื่นที่ มองไม่เห็นหลังรถ	ไม่มี	ไม่มี	หลังคาจานจอดรถ 1 อัน
18	21 ส.ค. 64	13.41 น.	ถนน มทส. 3 ลานแยกคอกขวิดตะวันออก	รถจักรยานยนต์เสียหลักล้มเอง	จะแซงรถที่อยู่มานาน ถนนลื่นเสียหลักบินเกาะกลางถนนล้ม	ไม่มี	ไม่มี	
19	28 ส.ค. 64	18.39 น.	ถนน มทส. 1 ทางนาบเมือง	รถกระบะชนข้างทาง	ดื่มเหล้าขับรถ	ไม่มี	ไม่มี	



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำปีงบประมาณ - ธันวาคม 2564								
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย
20	7 พ.ย. 64	07.40 น.	ประตูศรีรังษี ซาฮอก	รถ 18 ล้อพ่วง เบียดจนเส้นขอบและ กระเด็นลุด	มองไม่เห็นเส้นขอบและกระ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี (เส้นขอบยังไม่ตรวจรับ ยังไม่อยู่ในความรับผิดชอบ ของมหาวิทยาลัย)
21	22 พ.ย. 64	07.58 น.	แยกทางหลวงพิกุลนคร 14A	รถชนคันเล็กชนกับต้นไม้	ฝนตกถนนลื่นเฉี่ยวหลัก	1 (นศ.ญ)	ไม่มี	ปั๊มน้ำมันทาง 1 ปีวย
22	1 พ.ย. 64	17.55 น.	สามแยกถนนเมท. 2	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ออกจากแยกตรงมาทางตรงเฉี่ยว ชนกัน	2 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
23	2 พ.ย. 64	17.40 น.	สี่แยกหน้าโรงเรียนหนองปรู	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ออกจากซอยขึ้นดงหน้ารถ	1 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
24	4 พ.ย. 64	00.44 น.	ไม่ทราบประตูสุรนารีเข้า	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	คนขับรถมองไม่เห็นไม่ทราบ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่ทราบบาดเจ็บ
25	6 พ.ย. 64	00.55 น.	ไม่ทราบประตูสุรนารีเข้า	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	คนขับรถมองไม่เห็นไม่ทราบ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่ทราบบาดเจ็บ
26	10 พ.ย. 64	14.30 น.	ประตูศรีรังษี ซาฮอก	รถบรรทุก 6 ล้อ ชนเสาเส้นขอบ	ข้อหาทางรถ สำหรับรถ 6 ล้อ	ไม่มี	ไม่มี	เสาเส้นขอบ 2 ต้น
27	12 พ.ย. 64	11.50 น.	ลานจอดรถอาคารบริหาร	รถยนต์ชนหลังอาคารจอดรถ	คนขับรถมองไม่เห็นหลักจึงกระทำความเสียหาย	ไม่มี	ไม่มี	หลังอาคารจอดรถ และเสา
28	15 พ.ย. 64	07.47 น.	ประตูศรีรังษี ซาฮอก	รถยนต์ชนเสาเส้นขอบ	ขับรถไม่ระมัดระวัง ประกอบกับช่องเลนส์พอสติวรถ จึงทำให้ เกิดอุบัติเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	เสาเส้นขอบ 2 ต้น
29	23 พ.ย. 64	17.30 น.	ลานจอดรถ พิกุลนคร 17	รถชนท้ายรถชนคันที่จอดในลานจอด	บุคลากรจะนำรถเข้าจอดในลานจอดรถ แต่กระทำการ เลี้ยวผิด จึงทำให้เฉี่ยวชน รถที่จอดในลานจอด	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
30	24 พ.ย. 64	07.25 น.	สามแยกถนนเมท.นิล	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์มาทางตรง รถจักรยานยนต์ออกมาทางสาม แยกมองไม่เห็นรถจักรยานยนต์	1 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
31	2 ธ.ค. 64	20.50 น.	สี่แยกไฟแดงถนน เมท.3	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
32	10 ธ.ค. 64	14.50 น.	แยกหนองปรู	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	1 คน (นักศึกษาหญิง)	ไม่มี	ไม่มี
33	15 ธ.ค. 64	21.50 น.	วงเวียน เมท. 3	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	1 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
34	16 ธ.ค. 64	06.02 น.	หน้าวัดหนองปรู	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	1 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
35	18 ธ.ค. 64	20.30 น.	พระตำหนักวัดหนองปรู	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	1 คน (บุคคลภายนอก)	ไม่มี	ไม่มี
36	20 ธ.ค. 64	12.25 น.	ถนนวิทย์วิถี แยกทางเข้าอาคารวิชาการ	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	1 คน (นักศึกษาหญิง)	ไม่มี	ไม่มี



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
 โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

อุบัติเหตุทางจราจร ประจำปีเดือนมกราคม - ธันวาคม 2564								
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย
37	21 ธ.ค. 64	15.00 น.	บริเวณ มทส.	รถเก๋งเฉี่ยวรถบรรทุก	รถเก๋งออกมาจากและสุ่มมาจับเบรกและตัดหน้ารถบรรทุกที่อยู่ในวงเวียน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

คู่มือการตรวจการตรวจ ประจําเดือนมกราคม - ธันวาคม 2565											
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้รับผิดชอบการตรวจ	สาเหตุ	ผู้พบเจอน (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผู้ประสานงาน	ผลการดำเนินงาน
20	17 มี.ค. 65	17.30 น.	ปากทางเข้าถนน มทส.1	ทางตรง มาเจอต้นไม้โค่นล้ม	รถบรรทุก 10 ล้อ พลิกคว่ำ	กิ่งไม้หักโค่นล้มแล้วล้มลงกลางทาง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
21	25 มี.ค. 65	03.08 น.	ประตูสุรนารี ขาเข้า	ทางตรง	ชนเคเบิ้ล CCTV	ไม่พบเคเบิ้ลเค้น แตกหักให้รถยนต์ขับออกไปไม่ได้	ไม่มี	ไม่มี	ทรัพย์สินส่วนตัว CCTV พัง 1 ตัว	นศ. อภิวิชญ์ กิตติธรรมวงศ์ 081-1019299	เปลี่ยนสายจับ ช่างภายนอกมาแก้ไข
22	30 มี.ค. 65	07.40 น.	จุดตรวจวัดความเร็วบนถนน	ทางตรง	รถยนต์ชนคันหน้า	จุดตรวจวัดความเร็วเป็นเหล็กยาว และตั้งบนรางเหล็ก 1 ตัว ให้รถไปชน	ไม่มี	ไม่มี	เสาต้นเหล็ก 1 เสา	นายสุวิทย์ นันทะมา 063-7806579	ผู้ก่อเหตุ ช่างซ่อมรถยนต์
23	31 มี.ค. 65	20.37 น.	ขาออก ก่อนถึงร้านออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	รถจักรยานยนต์ชน	นศ. ๒ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
24	1 เม.ย. 65	17.00 น.	เนินชะลอความเร็วขาออก	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชน	เบรกรถไฟไหม้	น.ศ. ๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
25	2 เม.ย. 65	05.00 น.	หน้าโรงเรียนองค์การบริหาร	ทางโค้ง	รถจักรยานยนต์ชน	ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
26	3 เม.ย. 65	07.47 น.	ประตูสุรนารีขาเข้า	ทางตรง	รถพ่วงเกี่ยวเสาขึ้นคอรัว	ไม่ระวัง ขับไปสวนรถไฟ	ไม่มี	ไม่มี	เสาขึ้นคอรัว 1 เสา	นายอโณ จันทศิริ 062-2018664 063-4326906	เปลี่ยนเสาขึ้นคอรัวแล้ว
27	5 เม.ย. 65	23.50 น.	ถนน มทส.2 ใกล้บ้านคนอง	ทางโค้ง	รถจักรยานยนต์ชน	รถจักรยานยนต์ชน	นศ. ๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
28	9 เม.ย. 65	11.04 น.	สามแยกถนนในป่า	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชน	รถจักรยานยนต์ชน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
29	22 เม.ย. 65	12.30 น.	แยกไฟแดงถนนมทส.3 ขาออก	ทางแยก	รถยนต์ชนท้ายกัน	เมื่อไฟเขียว รถคันหน้าจอดค้างก่อน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
30	26 เม.ย. 65	07.40 น.	สามแยกประตูสุรนารี	ทางแยก	รถยนต์ชนท้ายกัน	รถคันหลังขับเร็วเกินไป	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
31	28 เม.ย. 65	16.40 น.	แยกไฟแดงถนนมทส.3 ขาออก	ทางแยก	รถยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชน	นศ. ๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
32	4 พ.ค. 65	10.00 น.	ประตูสุรนารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	รถจักรยานยนต์ชน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
33	6 พ.ค. 65	17.39 น.	หน้าโรงเรียนคนอง	ทางตรง	รถยนต์ชนท้ายกัน	ขับรถเร็ว	1 คน	ไม่มี	ทรัพย์สิน 1 ชุด	มีประกันภัย 090-8601629	ศูนย์ประกันภัย (พ.ศ.) แก้ไขแล้วใช้เงิน ได้ตามปกติ
34	8 พ.ค. 65	03.05 น.	ถนน มทส.3 ขาออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	ขับรถเร็ว	1 คน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
35	7 พ.ค. 65	08.50 น.	เนินชะลอความเร็ว 513	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชน	ขับรถเร็ว	นศ. ๒ (2)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
36	10 พ.ค. 65	12.45 น.	หน้าโรงเรียนบ้านคนอง	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	ขับรถเร็ว	นศ. ๒ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี



คู่มือการทวงถามจรรยาบรรณ - ธันวาคม 2565											
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้ติดต่อทวงถามจรรยาบรรณ	สาเหตุ	ผู้พบเจอบุคคล (คน)	ผู้สืบเชื้อสาย (คน)	ทรัพย์สินของมหาวิทยาลัยเป้าหมาย	ผู้ประสานงาน	ผลการดำเนินงาน
37	12 พ.ค. 65	15.09 น.	515B	โรงจอดรถ มหิทธิงศา	รถส่งของของบริษัท	มองไม่เห็นหลังคา	ไม่มี	ไม่มี	หลังคาโรงจอดรถ 1 แผ่น	คุณกิตติศักดิ์ พานิชย์อุปใหญ่ 083-8642828	กำลังประสานงาน
38	12 พ.ค. 65	21.50 น.	ประตูดอกไม้สีน้ำตาล	ทางเดิน	จักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	คันล้มล้ม	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
39	15 พ.ค. 65	10.00 น.	515B	อาคารพณิชยการศึกษา	รถมอเตอร์ไซด์เข้าทำการขนถ่าย กระเบื้องภายในหอพักได้เหยียบ ที่รถทางเดินจากสำนักงานไปยัง โซน F 101 ถึง F110 แค่นี้ทั้งหมด	ไม่ทราบว่ามีคนรับปากไม่ได้ ไม่มาก	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	คุณสิริฎา รุ่งโรจน์ หงษ์บุญ นางกมลละลิตา 081-8139608	ดำเนินการซ่อมแล้ว โดยบริษัท
40	18 พ.ค. 65	18.50 น.	ประตู 3 ขาออกบริเวณ ทางร่วม 30A	ทางตรง	รถ honda macdus 2 ขนถ่าย ไฟฟ้า	ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
41	20 พ.ค. 65	11.25 น.	ประตูห้องพักรับแขก	ทางตรง แดง	รถจักรยานยนต์จากรถ	มองไม่เห็นสาเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	เสาจราจร 2 เสา	คุณพงษ์ศักดิ์ แสงศรีวิทย์ 083-8628926	ซ่อมแล้ว ใช้ระบบกั้น
42	30 พ.ค. 65	3.01	หน้า PCU	ทางเดิน	จักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	ได้กลิ่นสุรา	นศ. ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
43	4 มิ.ย. 65	02.12 น.	วงเวียนแยก 789	วงเวียน	เหตุ 40 นศ. ขับรถจักรยานยนต์คัน ด้วยตนเองได้รับบาดเจ็บมี บาดเจ็บเล็กน้อยที่ขาขวา บาดเจ็บเล็กน้อยที่ขาซ้าย การไม่ระวังเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ	ได้กลิ่นสุรา	1 (นศ. ข)	ไม่มี	ไม่มี		
44	4 มิ.ย. 65	09.30 น.	ข้างสระ	ทางตรง	จักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	ไม่ทราบสาเหตุ	1 (นศ. ข)	ไม่มี	ไม่มี		
45	5 มิ.ย. 65	14.38 น.	หน้าหอพักนักเรียนชาย หลัง	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	จักรยานยนต์ออกมาจากหอพัก มองไม่เห็นรถจักรยานยนต์คัน ทางตรง	2 (นศ. ญ)	ไม่มี	ไม่มี		
46	8 มิ.ย. 65	17.05 น.	แยกวัดป่าแดงธรรม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	ไม่ทราบสาเหตุ	บุคคลภายนอก จ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
47	9 มิ.ย. 65	10.25 น.	ถนน มพช.3 ก่อนถึงแยก ถนนธรรม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	1 (นศ. ญ)	ไม่มี	เสาถนนกั้นรถ 1 ต้น		ดำเนินการซ่อมแซมแล้ว
48	10 มิ.ย. 65	18.18 น.	ถนน มพช. 1 ข้างเข้า มหิต ใกล้จุดกลับรถธรรมธรรม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	ไม่ทราบสาเหตุ	1 (นศ. ข)	ไม่มี	ไม่มี		
49	14 มิ.ย. 65	21.50 น.	ขอรอก ถนน มพช. 1 ใกล้ จุดกลับรถธรรมธรรม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	บุคคลภายนอก ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
50	18 มิ.ย. 65	22.50 น.	หน้าบ้านของนายแก้ว ข้างเข้า มพช.	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	ได้กลิ่นสุรา	บุคคลภายนอก จ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
51	18 มิ.ย. 65	16.20 น.	ถนน มพช.3 ข้างถนน ศิลปวัฒนธรรม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	รถจักรยานยนต์คันด้วยตนเอง	1 (นศ. ญ)	ไม่มี	ไม่มี		



คู่มือเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน ประจำปีงบประมาณ 2565											
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้รับผิดชอบภาวะฉุกเฉิน	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผู้ประสานงาน	ผลการดำเนินงาน
52	8 ก.ค. 65	07.58 น.	หน้า ร.ว.สารสาสน์วิเทศ ชาวอศก. ถนนมพส. 1	ทางตรง	รถยนต์ชนท้ายรถยนต์	ขับรถกระชากขึ้นสี่ล้อ รถะลอตัว เบรก กระชากขึ้น	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
53	9 ก.ค. 65	19.10 น.	หน้าร้านคอฟฟี่ ประตู 1 ชาวอศก. ถนนมพส. 1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	รถจักรยานยนต์ที่ขี่เร็วมาไม่ถึง รถยนต์จึงตกอยู่	๑ (1) รพ.ร. มพส.	ไม่มี	ไม่มี		
54	12 ก.ค. 65	09.17 น.	หมู่บ้านหนองวัง	ถนนเป็นหลุม	จักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	ไม่ทราบ	๑ (๑) บุคคลภายนอก	ไม่มี	ไม่มี		
55	30 ก.ค. 65	20.50 น.	หน้าศูนย์รวมฯ จากเจ้า ถนน มพส. 2	ทางตรง	รถยนต์ชนท้ายรถยนต์	ขับรถเร็ว เสียหลัก	๑ (1) บุคลากร มหาวิทยาลัย	ไม่มี	ไม่มี		
56	30 ส.ค. 65	19.20 น.	หน้าโรงพยาบาลคลองคำ	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	ไม่ทราบสาเหตุ	2 (บุคคล ๒)	ไม่มี	ไม่มี		
57	17 ส.ค. 65	14.20 น.	ประตูสุกียาอมิตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์ CCTV ชาวอศก.	ถนนเป็นหลุมรถไม่ได้ (ในค.ย. 1)	1 (บุคคล 1)	ไม่มี	กล้อง CCTV 1 ตัว		ดำเนินการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว
58	17 ส.ค. 65	08.05 น.	สนามแยกทางเข้าระบบ ประปาและสิ่งแวดล้อม	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	รถจักรยานยนต์ (ในค.ย. 4) ชน คนเดิน มอเตอร์ไซด์ไฟเขียวรถชน ของบุคลากร เรือช่วยกู้ข้าม ระบบประปาฯ	1 (บุคคล 1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
59	16 ส.ค. 65	10.35 น.	แยกโรงพยาบาลวิภาวดี	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
60	20 ส.ค. 65	18.26 น.	แยก อาคาร 80 พรรษา	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	รถยนต์ (ในค.ย. 1) ได้ขับรถออกมา จากแยกอาคาร 80 พรรษา เพื่อจะ ออกทางประตู 1 แต่มีรถมอเตอร์ไซด์ ขี่เร็วเข้ามาชนท้าย เลี้ยวซ้ายให้คัน ที่ขับรถจักรยานยนต์ตก และไม่มี สติว่าจะมีรถจักรยานยนต์ (ในค.ย. 1) ตามมาทางซ้ายชนท้าย ด้วย ความเร็วจึงทำให้เกิดการชนกัน เกิดขึ้น	1 (บุคคล ๒)	ไม่มี	ไม่มี		
61	22 ส.ค. 65	19.10 น.	ทางเข้าหมู่บ้านสุรนารี แลนด์	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	ถนนเป็นหลุมรถไม่ได้ (ในค.ย. 2)	1 (บุคคล ๒)	ไม่มี	ไม่มี		
62	24 ส.ค. 65	17.03 น.	ทางกลับรถ แยกบ้านถนน หัก	ทางกลับรถ	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	รถจักรยานยนต์ (ในค.ย. 1) ขับติด ท้ายรถยนต์	1 (บุคคล 1)	ไม่มี	ไม่มี		
63	25 ส.ค. 65	12.05 น.	หน้าโรงพยาบาลคลองคำ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถยนต์	รถจักรยานยนต์ (ในค.ย. 1) ไม่มีไฟ เลี้ยวขวา เลี้ยวเข้าโรงพยาบาล รถจักรยานยนต์ที่ขี่ตามหลัง เลี้ยว เลี้ยวขวา (ในค.ย. ๑)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

คู่มือการทวงถามการตรวจ ประจําเดือนมกราคม - ธันวาคม 2565											
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้รับผิดชอบการตรวจ	สาเหตุ	ผู้พบเจอบ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผู้ประสานงาน	ผลการดำเนินงาน
75	3 พ.ย. 65	17.31 น.	หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	เบรกรถกะทันหัน ไม่เห็นเนินชะลอความเร็ว	อยู่ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
76	3 พ.ย. 65	18.09 น.	แยกถนนพหลโยธิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 2 คน	ไม่มี	ไม่มี		
77	3 พ.ย. 65	01.38 น.	หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง รถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
78	3 พ.ย. 65	01.39 น.	แยกถนนพหลโยธิน 2	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	เบรกรถกะทันหัน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
79	6 พ.ย. 65	19.00 น.	ถนน ม.พ.ส. 2	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
80	8 พ.ย. 65	01.38 น.	หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	ไม่ทราบสาเหตุ	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
81	8 พ.ย. 65	01.38 น.	แยกถนนพหลโยธิน 15	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	เบรกรถกะทันหัน มีรถติดหน้า	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
82	9 พ.ย. 65	00.25 น.	แยกถนนพหลโยธิน 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	จับเร็ว เบรกรถกะทันหัน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
83	10 พ.ย. 65	18.36 น.	แยกถนนพหลโยธิน 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	จับเร็ว เบรกรถกะทันหัน/ก่อนถึงเนินชะลอความเร็ว ทำให้เสียหลัก	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
84	14 พ.ย. 65	19.20 น.	ถนน ม.พ.ส. 2 ขาออก หน้าวัดหนองไผ่	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	ถนนลื่น ชนตัวเอง	อยู่ 2 คน	ไม่มี	ไม่มี		
85	14 พ.ย. 65	00.02 น.	ทางหลวงอาศวีราชูการ หลังอาคารบริหาร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	ได้กลิ่นสุรา มองไม่เห็นเนินคันไม่มี	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
86	28 พ.ย. 65	08.59 น.	บริเวณ บึงยม วิทยาลัย	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	มองไม่เห็นเนินชะลอความเร็ว	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
87	28 พ.ย. 65	19.33 น.	ทางขึ้นรถก่อนถึงบ้านพัก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
88	29 พ.ย. 65	17.40 น.	แยกถนนพหลโยธิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
89	30 พ.ย. 65	06.06 น.	แยกถนนพหลโยธิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	อยู่ 2 คน	ไม่มี	ไม่มี		
90	30 พ.ย. 65	18.15 น.	หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
91	3 พ.ย. 65	17.10 น.	หน้าโรงเรียนสุรนารีวิทยา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		
92	3 พ.ย. 65	18.09 น.	แยกถนนพหลโยธิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่เอง	รถจักรยานยนต์ชน รถจักรยานยนต์ รถจักรยานยนต์ชน	๒ 1 คน	ไม่มี	ไม่มี		



คู่มือการทวงถามการตรวจ ประจําเดือนมกราคม - ธันวาคม 2565											
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้รับผิดชอบการตรวจ	สาเหตุ	ผู้พบเจอน (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผู้ประสานงาน	ผลการดำเนินการ
93	5 ธ.ค. 65	18.45 น.	สี่แยกไฟแดง ถนน มทส. 3 ขาออก ก่อนถึงปั๊มน้ำมัน รพ. ประจํา 1	ทางแยก	รถจักรยานยนต์สีขาวชนรถเก๋ง	ขับตามก้นมา รถจักรยานยนต์ จะเบรกกะทันหัน เลี้ยวขวาชนกับ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
94	6 ธ.ค. 65	06.45 น.	แยกวิทยวิถีตะวันออก	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ฝนตก ถนนลื่น ไซ้เบรคหัก	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
95	7 ธ.ค. 65	15.45 น.	แยกวิทยวิถี (ทางเข้าอาคารวิชาการ 1)	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ขับตามก้นมา คับหน้าเบรค คับหลังไม่สังเกตดูเลนซ้าย	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
96	9 ธ.ค. 65	17.45 น.	แยกหน้าส่วนอาคารสถานที่	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	ขับตามก้นมา คับหน้า เบี่ยว คับหลังไม่สังเกตดูเลนซ้าย	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
97	13 ธ.ค. 65	13.45 น.	เนินชะลอความเร็วจุดกิโล 2	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ขับเร็ว เบรคจะขึ้นชิดเมื่อถึงเนินชะลอความเร็ว	นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี		
98	15 ธ.ค. 65	13.35 น.	เนินชะลอความเร็ว ประจํา 1 ขาออก	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ขับเร็ว เบรคจะขึ้นชิดเมื่อถึงเนินชะลอความเร็ว	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
99	16 ธ.ค. 65	23.25 น.	สี่แยกไฟแดง ถนน มทส. 3	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ขับเร็ว เบรคไม่ทำงานถึงไฟแดง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี		
100	19 ธ.ค. 65	01.16 น.	ตลาดหน้ามอ ประจํา 1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ขับย้อนศร ได้ดึกเกินไป	นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี		
101	21 ธ.ค. 65	12.20 น.	แยกถนน 1	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนรถเก๋ง	รถจักรยานยนต์ออกจากรoad ไม่เห็นรถที่มาจากตรงเลนซ้าย	นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี		
102	21 ธ.ค. 65	13.01 น.	หน้าโรงอาหารภาคสองคํ่า	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	ขับตามก้นมา คับหน้าเบี่ยวคับหลัง ไม่สังเกตดูเลนซ้าย	นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี		
103	21 ธ.ค. 65	21.59 น.	สี่แยกไฟแดง ถนน มทส. 3 บริเวณป้ายประชาสัมพันธ์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนจากการหักหลบรถเก๋ง	มาฝั่งซ้าย มองไม่เห็นกับรถจักรยานยนต์หักหลบ	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
104	23 ธ.ค. 65	15.06 น.	หน้าหอพักสุรนารี 13	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	ขับตามก้นมา คับหน้าเบรค คับหลังไม่สังเกตดูเลนซ้าย	นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี		
105	25 ธ.ค. 65	20.05 น.	เนินชะลอความเร็ว หน้า S15	เนินชะลอความเร็ว	รถจักรยานยนต์ชนกับตัวคนเอง	ขับเร็ว เบรคจะขึ้นชิดเมื่อถึงเนินชะลอความเร็ว	นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี		
106	27 ธ.ค. 65	19.56 น.	ถนนสาย 1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	ขับย้อนศร คับหน้าถูกหางของไม่ทันเบี่ยวชน	นศ. ช (2)	ไม่มี	ไม่มี		
107	29 ธ.ค. 65	10.26 น.	แยกถนนถนนมิตร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	กลับรถไม่มองรถกับหลัง	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี		
108	30 ธ.ค. 65	17.20 น.	ก่อนถึงประตูศรีสุริยชัย	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	ขับตามก้นมา ชนเบรคออกประจําศรีสุริยชัย เบี่ยวชนกับ	นศ. ช (2)	ไม่มี	ไม่มี		
109	31 ธ.ค. 65	10.26 น.	สี่แยกวัดใจ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ เบี่ยวชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์เบี่ยวซ้าย ไม่เห็นรถที่ขับตามหลังมา	นศ. ช (2)	ไม่มี	ไม่มี		



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำปีงบประมาณ - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
1	2 ม.ค. 66	19.00 น.	บริเวณถนนคอนกรีตคดโค้ง ตรงข้ามกองก-	ทางลาดชัน	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ยางลื่นระดับ เซฟตี้	บุคลากร ญ (1)			
2	3 ม.ค. 66	07.35 น.	บริเวณประตูวิทยาลัยมิตร	ทางตรง มอเตอร์รถและท้าย บนถนน	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ถนนขรุขระ มีทราย	นศ. ญ (1)			
3	3 ม.ค. 66	15.55 น.	สามแยกประตู 2	ทางแยก	รถกระบะชนจักรยานยนต์	รถกระบะเลี้ยวขวาไปพ. รถกระบะมาทางตรง จะออกประตู 2 มอเตอร์เห็นกัน จึงเฉี่ยวชนกัน	ไม่มี			ติดตั้งไฟกระพริบเพิ่มเสียงบริเวณทาง แยก 3 จุด
4	7 ม.ค. 66	04.20 น.	ประตูสุรนารี	ทางเข้าประตู มทส. ทางตรง	รถชนเสาเข็มซีซี	พอลีน	ไม่มี		เสาเข็มซีซีได้รับความ เสียหาย 2 ต้น	อยู่ระหว่างดำเนินการ
5	7 ม.ค. 66	13.47 น.	บริเวณแยกหอ 11	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ถนนขรุขระ มีทราย	ภายนอก ญ (1)			
6	11 ม.ค. 66	10.30 น.	บริเวณโรงอาหารศรีวิภากร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ถนนลื่น	นศ. ญ (1)			
7	14 ม.ค. 66	15.10 น.	เขาเข้า ประตูวิทยาลัยมิตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทัน	ภายนอก ญ (1)			
8	18 ม.ค. 66	04.50 น.	บริเวณหน้า ข.บ.หนองปรุ	ทางตรง	รถกระบะชนรถจักรยานยนต์ มทส.1	ได้กลิ่นสุรา	ภายนอก ญ (1)			
9	23 ม.ค. 66	15.45 น.	ทางแยกเข้าสำนักงานมทส.	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	จับด้วยความเร็ว มีรถจักรยานยนต์ออกมาจาก ทางแยก เบรกระงับทัน	นศ. ญ (1)			
10	27 ม.ค. 66	09.55 น.	แยกเข้าศูนย์ศูนย์เครื่องมือ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกัน	จับผิดหน้า	นศ. ญ (1)			
11	28 ม.ค. 66	16.20 น.	หน้าตลาด มทส.1	ทางตรง	รถยนต์ชนท้าย รถยนต์ 2 คัน และ ชนรถจักรยานยนต์ 2 คัน	ปีเตอร์ 1 ช้าง มีอาการเมา	ไม่มี			
12	31 ม.ค. 66	08.30 น.	แยกโรงเรียนหนองปรุ	ทางแยก	รถยนต์ชนรถจักรยานยนต์	คนขับรถจักรยานยนต์เมาสุรา	ภายนอก ญ (1) ภายนอก ญ (1)	ภายนอก ญ (1)	เสาหลักไฟถนน	ประเมินราคาเสร็จแล้ว อยู่ระหว่าง ประสานงานประกัน
13	2 ก.พ. 66	19.40 น.	ถนน มทส.3	ทางตรง	จักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทัน เนื่องจากถนนที่ขรุขระ ความเร็ว	นศ. ญ (1)			
14	4 ก.พ. 66	02.00 น.	หน้าโรงอาหารทางสองคำ	ทางตรง	ผู้โดยสารลัดจาก รถจักรยานยนต์	มีอาการเมา	นศ. ญ (1)			
15	7 ก.พ. 66	12.03 น.	วงเวียน ดงช้างโรงอาหาร ทางสองคำ	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ชนกับรถยนต์	รถยนต์ในวงเวียนหยุดความยาว ทำให้ จักรยานยนต์ชนท้าย	ไม่มี			
16	7 ก.พ. 66	12.30 น.	รอบรั้วด้านนอก เขต มหาวิทยาลัย ติดกับประตู 4	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนสุนัข	สุนัขวิ่งตัดหน้า	นศ. ญ (1)			
17	7 ก.พ. 66	12.29 น.	ถนน มทส.3 ก่อนถึงไฟแดง ประตูสุรนารี ขาออก	ทางตรง	รถกระบะชนรถจักรยานยนต์	ไม่มีได้เบรกทัน ชนไฟแดง	ไม่มี			



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำปีงบประมาณ - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
18	10 ก.พ. 66	10.39 น.	ถนนระบบประปา	ทางลาดชัน	รถบรรทุกสารเคมีหล่นชนท้ายรถจักรยานยนต์	ไม่ได้ใส่เบรกมือ	ไม่มี		ไร้ผลึก 4 เมตร	ซ่อมแซมเรียบร้อยแล้ว
19	10 ก.พ. 66	21.00 น.	หน้าหอพักสุรนารี 15	เนินชะลอความเร็ว	จักรยานยนต์ชนเสา	เสียหลักบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. ช (1)			
20	12 ก.พ. 66	20.30 น.	หน้าอาคารสุรนารี 15	ทางแยก	จักรยานยนต์ชนเสา	ตกใจรถพิกจากอาคารสุรนารี 15 ชิงเบรก กระแทกกันทำให้เสียหลักล้ม	นศ. ช (1)			
21	12 ก.พ. 66	22.45 น.	หน้าหอพักสุรนารี 15	เนินชะลอความเร็ว	จักรยานยนต์ชนเสา	เสียหลักบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. ช (1)			
22	14 ก.พ. 66	12.56 น.	หน้าอาคารสุรนารี 15 ขาไปอาคารเรียนรวม 1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	จับเบรกเร็ว เบรกกระทันหัน	นศ. อู (1)			
23	20 ก.พ. 66	03.35 น.	หน้าหอพักสุรนารี 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์คันหน้าชะลอความเร็ว รถจักรยานยนต์คันหลังจับเบรกกระทันหัน	นศ. อู (1) / นศ. ช (1)			
24	21 ก.พ. 66	15.20 น.	วงเวียนประตู่ สุรนารี	วงเวียน	จักรยานยนต์เกี่ยวกันล้ม	รถจักรยานยนต์คันหน้าวงเวียนเปลี่ยนช่องจราจรกระทันหัน	นศ. ช (2)			
25	21 ก.พ. 66	15.30 น.	วงเวียนประตู่ สุรนารี	วงเวียน	จักรยานยนต์ชนเสา	ตกใจรถพิกจากวงเวียนชิงเบรกกระทันหัน	บุคคลภายนอก ช(1)			
26	21 ก.พ. 66	21.25 น.	ถนนระหว่างแยกวัดใจ มุ่งหน้าอาคารสุรนารี 15	ทางตรง	จักรยานยนต์ชนเสา	เสียหลักบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. อู (1)			
27	22 ก.พ. 66	16.50 น.	หน้าโรงเรียนสารสาสน์	ทางตรง	รถยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถยนต์ขับออกจากโรงเรียน ขับชิดเลนซ้ายเฉี่ยว ไม่ยั้งรถมาทางตรง	ไม่มี			
28	24 ก.พ. 66	14.35 น.	ระหว่างแยก S-15 มุ่งหน้าไปประตู่ สุรนารี	ทางตรง	จักรยานยนต์ชนเสา	เสียหลักบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. อู (1)			
29	27 ก.พ. 66	16.18 น.	ทางเข้าหน้าโรงเรียนสุรนารี	ทางตรง	จักรยานยนต์ชนเสา	ล้มขาของนักเรียน ทำให้เสียหลักล้ม	นศ. อู (1)			
30	2 มีนาคม 66	08.49 น.	ป้อม 100 ม. 150 ม. สุรนารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เบรกกระทันหันบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. ช (1)			
31	2 มีนาคม 66	17.56 น.	บริเวณสี่แยกวัดใจ มุ่งหน้าแยกสุรนารี 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนเสา	สุนัขวิ่งตัดหน้า	นศ. ช (1)			
32	3 มีนาคม 66	16.08 น.	ด้านหลังแปลงพืชอาหาร	ทางตรง	รถพ่วง 15 ล้อ ถอยชนเสาไฟฟ้า	มองไม่เห็นเสาไฟ	ไม่มี		เสาไฟ 1 ต้น	แก้ไขเรียบร้อยแล้ว
33	7 มีนาคม 66	16.00 น.	บริเวณสี่แยกวัดใจ มุ่งหน้าแยกสุรนารี 15	ทางตรง	รถกระบะชนท้ายรถกระบะ	รถกระบะเปลี่ยนช่องทางจราจรกระทันหัน	ไม่มี			
34	16 มีนาคม 66	08.51 น.	แยกสนามเทนนิส	ทางแยก	รถยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถยนต์ออกจากแยกตัดหน้ารถจักรยานยนต์ที่มาทางตรง	บุคคล ช(1)			
35	17 มีนาคม 66	18.31 น.	หน้าศูนย์วิจัยมันสำปะหลัง	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เบรกกระทันหัน เนื่องจากเลี้ยวผิดหน้าเข้าแยกกลุ่มเครื่องมือ	นศ. ช (1)			
36	22 มีนาคม 66	12.50 น.	ป้อม 100 ม. 150 ม. สุรนารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เบรกกระทันหันบริเวณเนินชะลอความเร็ว	นศ. อู (1)			



บันทึกเหตุการณ์การจราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
37	23 มีนาคม 66	14.00 น.	วงเวียนประจักษ์สุรนารี	วงเวียน	รถยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถยนต์ไม่หยุดให้รถจักรยานยนต์ไปก่อน	บุคลากร ๒(2)			
38	24 มีนาคม 66	16.23 น.	สี่แยกวัดใจ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเล็กชนรถจักรยานยนต์คันใหญ่	รถจักรยานยนต์ไม่ระวังรถคันหน้าที่จะออก ความเร็วจากสัญญาณไฟจราจร	นศ. ๒ (1)			
39	27 มีนาคม 66	11.25 น.	ประจักษ์สุรนารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	รถจักรยานยนต์ไม่ระวังรถคันหน้าที่จะออก ความเร็ว	ไม่มี			
40	28 มีนาคม 66	08.20 น.	สามแยกวิบูลย์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	สายเคเบิลหย่อนลงมาจากเสาไฟฟ้า	ไม่มี		สายเคเบิล 3 เส้น	แก้ไขเรียบร้อยแล้ว
41	29 มีนาคม 66	16.30 น.	อุโมงค์ดินใหม่	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเล็กชนรถจักรยานยนต์คันใหญ่	เบรคกะทันหันบริเวณเนินเขา	นศ. ๒ (2)			
42	4 เม.ย. 66	08.35 น.	แยกถนนพหลโยธิน 2 มิ.ย. สุรนารี 4 5 6	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	รถคันหน้าจะออกชนรถที่จอดเทียบ	ไม่มี			
43	6 เม.ย. 66	05.30 น.	เนินเขาคลองน้ำใส	เนินเขา	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เบรคกะทันหันบริเวณเนินเขา	นศ. ๒ (1)			
44	9 เม.ย. 66	03.10 น.	แยกสุรนารี	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	เมาสุรา	นศ. ๒ (1)			
45	22 เม.ย. 66	15.55 น.	ทางแยกเข้าหน้าอาคาร 80 พรรษา	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	รถออกทางแยกไม่ระวังรถทางตรง	นศ. ๒ (2) นศ. ญ (1)			
46	25 เม.ย. 66	19.00 น.	ไม่ทราบสถานที่	ทางตรง	รถกระบะชนท้ายรถกระบะ	ไม่ทราบสาเหตุ	ไม่มี			
47	26 เม.ย. 66	14.50 น.	แยกทางเข้าลานจอดรถ 2	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	รถ จยย.เปลี่ยนเลนสังหารรถกระบะ	นศ. ญ (1)			
48	27 เม.ย. 66	15.14 น.	สามแยกกิจการใหญ่	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เลี้ยวตัดหน้ากระชั้นชิด	นศ. ญ (3)			
49	30 เม.ย. 66	14.35 น.	แยกโรงเรียนหนองปู	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	เลี้ยวตัดหน้ากระชั้นชิด	นศ. ญ (2)			
50	5 พ.ค. 66	21.00 น.	แยกท่าเรือข้ามถนนนิคม	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ตัดจากทางแยกตัดหน้ารถ	นศ. (2) ๒, ญ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
51	6 พ.ค. 66	21.50 น.	สี่แยกไฟแดงบางเขิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์ที่จอดติดไฟแดง สภาพดูจากรถยนต์ไม่เห็นรถจอดอยู่	นศ. ๒ (2)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
52	7 พ.ค. 66	15.12 น.	สี่แยกไฟแดงบางเขิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์ที่จอดติดไฟแดง	นศ. ญ (3)	๓ คน คนขับรถ	เสาไฟแดง และโคมไฟแดง	ซ่อมแซมแล้วเสร็จวันที่ 26 พ.ค. 66
53	13 พ.ค. 66	20.00 น.	สี่แยกไฟแดงบางเขิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ที่จะสวนทางและรถจักรยานยนต์ที่จะไปหน้ารถ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
54	20 พ.ค. 66	18.05 น.	สี่แยกไฟแดงบางเขิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ตัดหน้ากระชั้นชิดรถจักรยานยนต์ที่จอดติดไฟแดง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี



อุบัติเหตุมหากรรมจราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้บาดเจ็บ/ทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
55	21 พ.ค. 66	13.20 น.	ถนนวิเชียรวิถีทางลงกระโจมเหล็ก	ทางแยก	รถยนต์เสียควบคุม	ออกจากซอยไม่ระวังรถที่มาทางตรง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
56	23 พ.ค. 66	07.55 น.	ถนน มทส. 1 ซาออก หน้าร้านสายฝน	ทางตรง	รถยนต์ชนท้ายกัน	รถกระบะเบรกกะทันหัน เพื่อเบี่ยงรถจราจร หลุดกับล้อรถ ไม่เบรคทันหลัง จึงชนท้ายกัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
57	23 พ.ค. 66	16.01 น.	ถนนวิเชียรวิถี สี่แยกทางไป อ.คูเมืองนครราชสีมา	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	มีน้ำท่วมถึงพื้นถนนขณะความเร็ว ทำให้ล้อหลุดขึ้นน้ำ	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
58	23 พ.ค. 66	16.40 น.	แยกทางเข้าสำนักงานอธิการบดี	ทางแยก	รถจักรยานยนต์เฉี่ยวชน	ออกจากซอยไม่ระวังรถที่มาทางตรง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
59	24 พ.ค. 66	17.52 น.	กิโลเมตร 15.5 กิโลเมตร ซ. 1 ซาออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	ขับเร็วไม่ระวังรถคันข้างๆ ให้เกยกับเลน	นศ.ช (2)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
60	30 พ.ค. 66	17.52 น.	แยกทางตรง โรงเรียนการเคหะฯ	ทางแยก	รถยนต์เสียควบคุม	ออกจากซอยไม่ระวังรถที่มาทางตรง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
61	4 มิ.ย. 66	23.50 น.	ประตูทางเข้านิคม	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	มีอาหารทางหน้า	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
62	6 มิ.ย. 66	17.13 น.	แยกสุราษฎร์ธานี ซาออก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนคันข้างรถกระบะ	รถกระบะเบรกกะทันหันเพื่อหลบรถจักรยานยนต์	นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
63	9 มิ.ย. 66	06.35 น.	ถนน มทส. 3 บริเวณทางแยกสี่กั๊กวิเชียรวิถี	ทางแยก	รถยนต์ชนขอบฟุตบาทบริเวณทางเข้าประตู 1 อาคารความเป็นเลิศ	ขับเร็ว เบรคไม่ทัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
64	9 มิ.ย. 66	11.45 น.	ทางเข้าสนามจอดรถบริเวณรวม 2	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	รถกระบะเบรกกะทันหัน รถกระบะที่วิ่งมาช้าๆ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
65	9 มิ.ย. 66	16.15 น.	กิโลเมตร 15.5 กิโลเมตร ซ. 1 ซาออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	เบรคผิด	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
66	10 มิ.ย. 66	03.20 น.	ที่จอดรถด้านหน้าบ้านพักประปาประจักษ์	ทางตรง	รถกระบะเบรกกะทันหัน	มีอาหารทางหน้า	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
67	10 มิ.ย. 66	17.17 น.	บริเวณประตูสุรนารี ซาออก	วงเวียน	รถกระบะเบรกกะทันหัน	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
68	11 มิ.ย. 66	05.10 น.	ถนน มทส. 1	ทางตรง	รถยนต์ตกถนน	ผู้ขับขี่นำรถขับเร็ว และนำรถมาจากเส้นทางโค้งแล้วหักเลี้ยวเข้าการจราจรบนทางตรง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
69	12 มิ.ย. 66	17.22 น.	ทางแยกพหลโยธิน	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มด้วยตนเอง	ขับเร็ว	นศ. ช (2)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
70	12 มิ.ย. 66	17.50 น.	บริเวณทางแยก F9	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกัน	ขับผิดหน้ากัน	นศ. ช (1) บุคคลภายนอก ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี



บันทึกเหตุการณ์จราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
71	14 มิ.ย. 66	22.10 น.	บริเวณประตูโรงเรียน	ทางตรง	รถตู้โดยสารชนแผงจราจร	จิกมวกคันขวาชนรถตู้โดยสารแผงจราจร เนื่องจากมีการวางน้ำ	ไม่มี	ไม่มี	แผงจราจร 1 และโครงขาจราจร 1 ครอบ	ซ่อมเรียบร้อยแล้ว 19 มิ.ย. 66
72	17 มิ.ย. 66	18.32 น.	บริเวณหน้าตึก มทส.1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนคนข้ามถนน	มองไม่เห็นคนข้ามถนน	นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
73	22 มิ.ย. 66	08.04 น.	หน้าร้านขนมสังขยา คอฟฟี่ ถนนมทส.2	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนสุนัข	สุนัขตัดหน้า	บุคคลภายนอก ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
74	23 มิ.ย. 66	09.20 น.	ทางแยกหน้าอาคารขนส่ง	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนคนข้ามถนน	แซงขณะรถเลี้ยวขวา เลยตัดหน้า	นศ. ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
75	25 มิ.ย. 66	18.25 น.	บางกอก เอเซียไฮไฟแลนด์ บาง ไผ่แยกสุระรังสิต	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนด้วยตนเอง	เลี้ยวเบี่ยงผิดทิศทาง	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
76	26 มิ.ย. 66	15.32 น.	สามแยกทางออกจากโรงเรียน รวม 1 ถึงธนาคาร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนด้วยตนเอง	เกิดจากจังหวะเลี้ยวแล้วกำเบรจน้ำนองเสีย หลักล้ม	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
77	29 มิ.ย. 66	08.01 น.	แยกทางออกโรงเรียนไทยตรงข้าม ขนส่ง	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนจักรยานยนต์	จิกเบรเร็ว และตัดหน้า	นศ. ข (3)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
78	3 ก.ค. 66	03.05 น.	ถนน มทส. 2 ด้านหนองบัว ก่อนถึงแยกไฟแดง ขาออก ประมาณ 200 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนด้วยตนเอง	โค้งเกินความเร็ว	บุคคลภายนอก ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
79	8 ก.ค. 66	08.20 น.	ถนน มทส. 1 ขาออก ก่อนถึง โรงเรียนตำรวจ สถานี 500 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนด้วยตนเอง	จิกเบร เลี้ยวหัก	นศ. ขาข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
80	15 ก.ค. 66	17.48 น.	หน้าร้านน้ำดื่มเย็นๆ ถนน มทส. 1 ขาออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋งที่ จอดอยู่ริมทาง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถ มอเตอร์ไซด์ชนท้ายรถเก๋ง	บุคคลภายนอก ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
81	16 ก.ค. 66	20.25 น.	หน้าโรงเรียนสุรวิทยาคาร ออกไปประตู 2	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนด้วยตนเอง ชน เกาะกลาง	โค้งเกินความเร็ว	บุคคลภายนอก ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
82	19 ก.ค. 66	12.30 น.	หน้าร้านปิ้งไก่ตึกหน้าประตู 4	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนจักรยานยนต์ชนกัน	จิกเบรตัดหน้า	นศ. หญิง (2)	ไม่มี	ไม่มี	
83	20 ก.ค. 66	17.00 น.	บริเวณแยกถนนวิบูลย์ 2	ทางแยก	รถบรรทุก 6 ล้อ ชนจักรยาน รถจักรยานยนต์	รถบรรทุก 6 ล้อ ชนจักรยาน และจักรยานยนต์เข้ามาแยกลane ใบรีด 2 และเปิดเข้าหาหน้ารถจักรยานยนต์ที่ จอดรอเพื่อข้ามถนนทำให้รถจักรยานยนต์ชน	บุคคลภายนอก ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
84	23 ก.ค. 66	20.47 น.	ถนน มทส. 1 ขาเข้า บริเวณ ร้านขนมเย็นๆ	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ไม่เห็นรถจักรยานยนต์ที่จิกเบรไฟแดง	บุคคลภายนอก ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
85	24 ก.ค. 66	18.20 น.	แยกแยกถนนวิบูลย์วันออก ก่อนถึงแยกไฟแดง	ทางตรง	รถยนต์ชนกับรถบรรทุก	รถบรรทุกเปลี่ยนเลนกะทันหัน รถที่ขับ ตามหลังมาเบรไม่ทัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	



ปฏิบัติการทางจราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ปฏิบัติการทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
86	30 ก.ค. 66	12.09 น.	บริเวณสามแยกประตูศรีราชชัย	ทางตรง	รถยนต์ของโรงพยาบาล มทส. .. เสียหลักชนเกาะกลางถนน	สุนัขตกหน้า	ไม่มี	ไม่มี	เสาไฟถนนพบบีเซล 1 ต้น	เมืองไทยประกันภัย
87	4 ส.ค. 66	16.22 น.	โรงจอดรถ S15	ทางตรง	รถคันคู่ได้ขึ้นชนหลังคาโรงจอดรถ	มือไม้เห็นหลังคา	ไม่มี	ไม่มี	หลังคาโรงจอดรถ	ซ่อมแซมเรียบร้อยแล้ว
88	8 ส.ค. 66	12.58 น.	ทางแยกไปอาคารวิทยาศาสตร์ 1	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์คันเดียวทางตรงเพื่อไปอาคารศูนย์เครื่องมือ รถจักรยานยนต์จากสหกรณ์ มอชไม่เห็นรถจักรยานยนต์	นศ. อู (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
89	8 ส.ค. 66	20.53 น.	บริเวณถนนหลังหอ 10	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. อู (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
90	17 ส.ค. 66	18.25 น.	สี่แยกวัดใจ	ทางแยก	รถยนต์ไฮทอนชนรถจักรยานยนต์	รถคันหน้าจอดติดไฟแดง และรถไฮทอนคันหลัง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
91	18 ส.ค. 66	11.40 น.	สามแยกสุรวิทย์ 1	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. อู (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
92	18 ส.ค. 66	04.30 น.	ถนน มทส.2 ก่อนถึงทางแยกไปนิคมเกษตรเมือง	ทางแยก	รถยนต์ข้ามเกาะกลางทางถนน	มือไม้เห็นหลังคา	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
93	21 ส.ค. 66	17.50 น.	ประตู 4 นอกราช	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	ถนนเส้น	นศ. ข (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
94	22 ส.ค. 66	16.18 น.	หน้าหอพักสุรวิทย์ 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	ถนนเส้น	นศ. อู (2 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
95	25 ส.ค. 66	04.05 น.	เป็นทะเลอ่าวความเร็ว หอพักสุรวิทย์ 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. ข (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
96	28 ส.ค. 66	12.35 น.	วงเวียน 789	วงเวียน	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. อู (2 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
97	29 ส.ค. 66	12.45 น.	แยกโรงพยาบาลวาศศของ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. อู (1 คน) นศ. ข (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
98	31 ส.ค. 66	12.40 น.	ทางแยกจากอุโมงค์รถจักรยานยนต์	ทางแยก	รถยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. อู (1 คน)	ไม่มี	ไม่มี	
99	3 ก.ย. 66	19.00 น.	หมู่บ้านสิริสุข	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	จับใจ เสียหลักล้มลง	นศ. ข (1 คน) บุคลากรภายนอก	ไม่มี	ไม่มี	
100	4 ก.ย. 66	21.10 น.	อาคารเรียนรวม 1	ลานจอดรถ	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนรถจักรยานยนต์	มือไม้เห็นหลังคา	ไม่มี	ไม่มี	โครงหลังคาโรงจอดรถหัก	ซ่อมแซมเรียบร้อยแล้ว
101	12 ก.ย. 66	19.00 น.	ก่อนถึงแยกสุรวิทย์หน้าหอ 10	ทางตรง	รถยนต์ชนเสาไฟฟ้า	หักหลังรถจักรยานยนต์ PP คาร์แคร์ ทำให้เสียหลัก	ไม่มี	ไม่มี	ผ้าครอบรถจักรยานยนต์หัก	อยู่ระหว่างประสานงาน



คู่มือเหตุการณ์จราจร ประจำเดือนกุมภาพันธ์ - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินงาน
102	13 ก.พ. 66	24.00 น.	วงเวียน ประจักษ์นารี	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ชนกัน	จักรยานยนต์วิ่งวนวงเวียน จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
103	20 ก.พ. 66	15.58 น.	อาคารศูนย์ 15A	ลานจอดรถ	รถบรรทุกชนรถจักรยานยนต์	มองไม่เห็นหลังคา	ไม่มี	ไม่มี	หลังคาอาคารศูนย์ 15A	อยู่ระหว่างประสานงาน
104	21 ก.พ. 66	12.20 น.	ถนนวิภาวดีรังสิต (หน้าศูนย์)	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถบรรทุก (เก๋ง)	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถบรรทุก (เก๋ง) มองไม่เห็น	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
105	22 ก.พ. 66	12.43 น.	หน้าอาคารศูนย์วิจัย	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนจักรยานยนต์	ขับเร็วชนท้ายกัน	นศ. 2 คน	ไม่มี	ไม่มี	
106	23 ก.พ. 66	03.40 น.	ถนนมหาวิทยาลัย 1 ก่อนสี่แยกทาง 304 ขาออก	ทางตรง	รถเก๋งชนท้ายรถบรรทุก	เมาสุรา	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
107	24 ก.พ. 66	11.57 น.	แยกเข้าหอพักศูนย์ 13A	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกัน	ขับเร็วชนท้ายกัน	นศ. 2 คน	ไม่มี	ไม่มี	
108	26 ก.พ. 66	17.30 น.	วงเวียน 789	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถบรรทุก	รถจักรยานยนต์ขับเร็ว	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
109	28 ก.พ. 66	16.41 น.	หน้าศาล	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ขับเร็ว รถยนต์ขับย้อนกลับ	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
110	2 มี.ค. 66	03.10 น.	หน้าศาลประจักษ์นารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ไม่ทราบสาเหตุ	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
111	4 มี.ค. 66	21.55 น.	เป็นขบวนรถวิ่งเร็วเกินไป ทางแยกเข้าฟาร์มประมาณ 50 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ขับเร็วเกินไปและบริเวณที่เกิดเหตุมีรถวิ่งเร็ว ไม่ดี และได้แจ้งช่างไฟฟ้าดำเนินการแก้ไข	นศ. 2 คน	ไม่มี	ไม่มี	
112	6 มี.ค. 66	15.05 น.	แยกอาคารศูนย์วิจัยกับอาคารบริหาร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
113	6 มี.ค. 66	16.30 น.	สี่แยกไฟแดงกับสี่แยก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
114	10 มี.ค. 66	15.48 น.	บริเวณหน้าปั๊มน้ำมัน ร.ป.ช. ประจักษ์	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	นศ. 2 คน	ไม่มี	ไม่มี	
115	16 มี.ค. 66	13.13 น.	บริเวณหน้าปั๊มน้ำมัน ร.ป.ช. ประจักษ์	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
116	20 มี.ค. 66	17.00 น.	บริเวณหน้าโรงพยาบาล กสอ.สงขลา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	นศ. 1 คน	ไม่มี	ไม่มี	
117	27 มี.ค. 66	14.35 น.	แยกทางเข้าบ้านพักสุรนารี (แยกใกล้ค)	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	



บันทึกเหตุการณ์การจราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
118	31 ต.ค. 66	17.44 น.	บริเวณหน้าป้อม รพ.ก. ประตู 1 ซ้ายออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวตกลง	กีดขวางเมื่อถึงนิสเซอร์ความเร็ว ระวังเสียหลัก	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
119	8 พ.ย. 66	23.00 น.	สามแยก/เทศบาล	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวเสียหลัก		1 (นศ. ช)	ไม่มี	ไม่มี	
120	6 พ.ย. 66	16.03 น.	ก่อนถึงหมู่บ้านสีสุช 3 ประมาณ 100 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียว		1 (ญ) บุคคลภายนอก	ไม่มี	ไม่มี	
121	10 พ.ย. 66	09.09 น.	หน้าร้านสุริยวัฒน์	ทางตรง	จักรยานยนต์คันเดียวรถกระบะ	คนขับรถกระบะแจ้งว่าจอร์จรถคู่ป้าเพิ่งจะไปดูงานบ่อป่าบ้น้ำเขียวรถจยย.ด.เบรคเสีย เกิดการชนท้ายรถกระบะ	1 (ช) บุคคลภายนอก	ไม่มี	ไม่มี	
122	14 พ.ย. 66	15.10 น.	หน้าหอสุริยวัฒน์ 13	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียว	เสียหลักบริเวณเนินชะลอความเร็ว และไปชนท้ายรถจักรยานยนต์คันอื่น	2 (ญ,ช) บุคคลภายนอก	ไม่มี	ไม่มี	
123	20 พ.ย. 66	16.30 น.	บริเวณแยกทางเข้า กลุ่มอาคารเครื่องมือ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนกัน	รถจักรยานยนต์คันเดียวเข้าอาคารเครื่องมือ	2 (นศ. ช)	ไม่มี	ไม่มี	
124	30 พ.ย. 66	17.12 น.	บริเวณแยกทางเข้า กลุ่มอาคารเครื่องมือ	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนกัน	รถยนต์จอร์จรถเกี่ยวเข้าอาคารศูนย์เครื่องมือ โดยให้สัญญาณไฟเขียว แล้วรถจักรยานยนต์ที่ขับตามหลังมาไม่สามารถหยุดรถได้ จึงเกิดการเฉี่ยวชน	1 (ช) บุคคลภายนอก	ไม่มี	ไม่มี	
125	7 ธ.ค. 66	19.10 น.	หน้าวัดหนองบัวซอก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนกัน	มองไม่เห็นคนข้ามถนน	นศ. ญ (1) บุคคลภายนอก 2 (2)	ไม่มี	ไม่มี	
126	8 ธ.ค. 66	13.00 น.	สามแยกทางเข้าหอพักสุริยวัฒน์ 7	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียว	คันหน้าเบรคกะทันหัน	นศ. ญ (1) บุคคลภายนอก 1 (1)	ไม่มี	ไม่มี	
127	10 ธ.ค. 66	8.09 น.	สามแยกหน้าเสาธง	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียว	นิสเซอร์ความเร็ว มองไม่เห็นรถที่มาทางตรง	นศ.ช (1) บุคคลภายนอก ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
128	16 ธ.ค. 66	20.56 น.	ทางแยกของหอพักสุริยวัฒน์ 11	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียว	คันหน้าเบรคกะทันหัน เพื่อเลี้ยว คันหลังเบรคไม่ทัน	นศ. ญ (1) นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
129	19 ธ.ค. 66	13.00 น.	ถนน มท.3 ซ้ายออก แยกทางเข้าหอพักสุริยวัฒน์ 1 50 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียวรถกระบะ	รถจักรยานยนต์คันเดียวชนท้ายรถกระบะ	นศ.ช (1) นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
130	20 ธ.ค. 66	08.25 น.	หน้าประตูสุรนารี	วงเวียน	รถยนต์ชนกับรถกระบะ	รถในวงเวียนจะเลี้ยวซ้ายเข้าซอยข้างตลาด แลรถที่มาจากไฟแดงซ้ายออก ไม่ชะลอจึงเกิดการเฉี่ยวชน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	



คู่มือเหตุการณ์จราจร ประจำเดือนมกราคม - ธันวาคม 2566										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
131	20 ธ.ค. 66	10.20 น.	บริเวณแยกวัดโพธิ์ ขาเข้าไปโรงเรียนสุรนารี ถนนโพธิ์แดง 50 เมตร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถตู้รับ-ส่งนักเรียน	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถตู้รับ-ส่งนักเรียนที่ขับเร็วเกินไปและไม่เห็นรถตู้โดยสาร	เจ้าพนักงานฯ สุรนารี ข (1)	ไม่มี	ไม่มี	
132	20 ธ.ค. 66	13.00 น.	บริเวณสี่แยกโมรคันทน์	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนรถ	เลี้ยวรถผิดเลน	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
133	21 ธ.ค. 66	10.10 น.	วงเวียน 789	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน รถจอดในวงเวียน	นศ.ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี	
134	21 ธ.ค. 66	13.20 น.	วงเวียน 789	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน รถจอดในวงเวียน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
135	21 ธ.ค. 66	17.09 น.	ทางเข้าบ้านพักสุรนารี	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน รถจอดในวงเวียน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
136	22 ธ.ค. 66	20.45 น.	แยกโพธิ์แดง มทส.	ทางแยก	รถชนคันกับรถยนต์	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน รถจอดในวงเวียน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
137	25 ธ.ค. 66	15.04 น.	แยกทางเข้าส่วนอาคาร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน	นศ.ช (1) นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
138	26 ธ.ค. 66	16.20 น.	สามแยกทางเข้าหอพักสุรนารี 7	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ขับตามหลังมาเบรกไม่ทัน	นศ.ช (1) นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
139	26 ธ.ค. 66	19.50 น.	บริเวณหน้าร้านออกก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถกระบะ	บุคคลภายนอก (1)	ไม่มี	ไม่มี	
140	27 ธ.ค. 66	13.30 น.	บริเวณทางแยกเข้าหอพักสุรนารี 13 เอ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	รถจักรยานยนต์ชนท้ายรถเก๋ง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
141	28 ธ.ค. 66	19.00 น.	บริเวณปากทางถนน มทส. 3 ซอย	ทางตรง	รถกระบะชนท้ายรถเก๋ง	รถกระบะชนท้ายรถเก๋ง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำเดือนมกราคม - มิถุนายน 2567										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
1	11 ม.ค. 67	13.00 น.	สี่แยกวัดโคง ประจวบคีรีขันธ์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทันหัน ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
2	17 ม.ค. 67	12.00 น.	สามแยกเข้าถนนเทพนิทัศน์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ขับเร็ว/ตีหน้าเข้า คับหน้าเบรค ตกไปทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (2) นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
3	17 ม.ค. 67	19.58 น.	แยกพัลลภเข้าถนนเสาชิง	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถออกมาจากสวนเข้าตัดหน้า รถที่มาทางตรงเห็นหน้าช้าลงเพื่อจะหลบหนี	นศ.ญ (1) นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
4	20 ม.ค. 67	13.15 น.	ทางแยกเข้าหอบริการ 11-12	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	ไม่ทันให้สัญญาณเตือนภัยจากหอบริการ 11-12 รถขับตามหลังมาเบรคไม่ทันรถชนท้าย	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
5	20 ม.ค. 67	20.24 น.	มาหาพบพี่เขาออก ก่อนสี่แยกวัดโคง ประจวบคีรีขันธ์ 30 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทันหัน ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
6	21 ม.ค. 67	17.35 น.	สามแยกสี่ขาวิเศษวันออก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทันหัน ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
7	24 ม.ค. 67	09.30 น.	โค้งเขาไปอาคารบริหาร หน้าเสาธง	ทางโค้ง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เสียใจล้มเองรถล้มเอง ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
8	24 ม.ค. 67	13.40 น.	สามแยกอาคารเครื่องนิต 7	ทางแยก	รถยนต์ชนรถจักรยานยนต์	เข้าทางอาคารเครื่องนิต 7 จะเลี้ยวขวาไปถนนเทพนิทัศน์ ทั้ง 2 คัน เลี้ยวเบรคกัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
9	26 ม.ค. 67	09.38 น.	เขาสอก เขาสอกทาง FCU 10 เมตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทันหัน ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
10	27 ม.ค. 67	16.00 น.	หน้าร้านเกี๊ยว ปะตู 6	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	ขับตามหลังช้ามาเบรคไม่ทัน ชนกับรถคันแล้วรถจักรยานยนต์ โดนไปโดนรถเบรคที่จอดอยู่ข้างทาง	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
11	3 ก.พ. 67	01.40 น.	หน้าโรงอาหารวทสช.ตองคำ	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนรถจักรยานยนต์	รถยนต์ไม่มองกระจกหลัง รถจักรยานยนต์ขับรถกระชั้นชิด	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
12	4 ก.พ. 67	22.10 น.	ทางแยกประจวบคีรีขันธ์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับรถยนต์	รถจักรยานยนต์เบรกระงับทันหัน ทำให้ชนรถยนต์	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
13	5 ก.พ. 67	16.00 น.	ทางแยกประจวบคีรีขันธ์	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับรถยนต์	รถจักรยานยนต์เบรกระงับทันหัน ทำให้ชนรถยนต์	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
14	6 ก.พ. 67	12.22 น.	บริเวณทางนำรถ ข.ออก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	คนขับมีอาการเมาสุรา	นศ.ช/ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
15	7 ก.พ. 67	15.00 น.	วงเวียน 789	วงเวียน	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	ขับเร็ว/ตีหน้าเข้า	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
16	11 ก.พ. 67	21.04 น.	หน้าสำนักหอพักรับ	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มเอง	เบรกระงับทันหัน ทำให้ล้อหลังล้มเอง	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
17	12 ก.พ. 67	08.52 น.	จุดกลับรถถนนสุขุมวิท	จุดกลับรถ	รถยนต์ชนกับรถยนต์	รถยนต์ที่หักเลี้ยวเบรคไม่ทัน รถยนต์ที่หักเลี้ยวเบรคไม่ทัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
18	13 ก.พ. 67	10.47	บริเวณแยกสี่ขาวิเศษวัน	ทางแยก	รถยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถยนต์เลี้ยวหักขวาเบรคไม่ทัน	ไม่มี	ไม่มี	มี (ป้ายจราจร)	ซ่อมแซมเบรค
19	13 ก.พ. 67	10.40 น.	สวนจตุรมุขหน้าอาคารเครื่องนิต 7	สวนจตุรมุข	รถยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถยนต์เลี้ยวหักขวาเบรคไม่ทัน	ไม่มี	ไม่มี	มี (เสาเหล็ก)	ซ่อมแซมเบรค
20	14 ก.พ. 67	17.10 น.	ทางแยกอาคารบริหาร	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	รถจักรยานยนต์เบรกระงับทันหัน	นศ.ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	



อุบัติเหตุนานาชาติ ประจำปี 2567										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินงาน
21	16 ก.พ. 67	08.24 น.	บริเวณทางแยกทางสี่แยก	ทางแยก	รถยนต์ชนจักรยานยนต์	รถยนต์ฝ่าสัญญาณจราจร (รถไปให้สัญญาณมือ)	บุคลากร ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
22	15 ก.พ. 67	15.15 น.	บริเวณทางแยกทางสี่แยก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	ขับด้วยความเร็ว	นศ.ญ (2)/ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
23	19 ก.พ. 67	02.20 น.	หน้าประตูวิทยาลัยมิตร	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	ขับด้วยความเร็ว	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
24	20 ก.พ. 67	19.30 น.	ลานจอดรถพักรถ 18	ลานจอดรถ	รถยนต์ชนกับ	รถยนต์ไม่ทันรถคัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
25	21 ก.พ. 67	02.20 น.	บริเวณทางแยกพักรถ 15	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชน	เบรกระงับทัน ทำให้เสียหลักล้ม	นศ.ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
26	25 ก.พ. 67	18.45 น.	สี่แยกไฟแดง	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ฝ่าสัญญาณจราจร	บุคคลภายนอก ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
27	11 มี.ค. 67	07.05 น.	แยกทางแยก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชน	เสียหลักล้ม ขณะขี่	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
28	12 มี.ค. 67	17.27 น.	ใกล้หน้าท่าเรือ	ทางตรง	รถบรรทุก 10 ล้อชนกับ	คนส่งของวิ่งข้ามถนน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
29	15 มี.ค. 67	17.25 น.	เนินขลาดความเร็ว 130	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชน	ขับเร็ว เบรกไม่ทันเมื่อถึงเนินขลาดความเร็ว	บุคคลภายนอก ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
30	15 มี.ค. 67	17.49 น.	แยกทางแยก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	เสียหลักล้ม	นศ. ช (1) บุคคลภายนอก ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี	
31	20 มี.ค. 67	08.00 น.	ด้านหลังงานวิชาการ		ต้นไม้ล้มทับกับ		ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
32	24 มี.ค. 67	11.30 น.	แยกทางแยก 789	ทางแยก	รถบรรทุก 18 ล้อชนกับ	รถบรรทุกชนกับรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	เสาไฟฟ้า 2 ต้น	ซ่อมแซมแล้ว
33	26 มี.ค. 67	18.40 น.	ถนนร่วมใจ	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
34	27 มี.ค. 67	14.28 น.	ประตูวิทยาลัยมิตร (ประตู 4)	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	ตัวหนังสือติด 1 ตัว	ซ่อมแซมแล้ว มีประกัน
35	28 มี.ค. 67	09.40 น.	แยกทางแยก 1	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	นศ. ช (1) นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี	
36	28 มี.ค. 67	16.45 น.	แยกทางแยก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
37	28 มี.ค. 67	17.34 น.	ด้านข้างลานจอดรถ 14A	ลานจอดรถ	ต้นไม้ล้มทับกับรถจักรยานยนต์	เนื่องจากมีลมพายุ ทำให้ต้นไม้ล้มทับรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	รถจักรยานยนต์พังข้าง	ซ่อมแซมแล้ว
38	28 มี.ค. 67	19.30 น.	อาคารกิจกรรมนักศึกษา	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับ	สาเหตุเกิดจากนักศึกษาก้าว เป็นสาเหตุเนื่องจากกำลังจากอาคารกิจกรรมไปยังสนามฟุตบอล ติดเข้าทางสายเคเบิล ที่ยึดถนนแล้วแต่ไม่ได้กับสายเคเบิลที่อาคาร ลักษณะที่ผูกของสายเคเบิลของถนน คือ ตัวเคเบิลที่ติดกับถนนหลุด เนื่องจากมีคนลากแล้ว ทำให้สายเคเบิลของสายเคเบิลที่ผูก	นศ. ช (1)	ไม่มี	ไม่มี	
39	29 มี.ค. 67	09.03 น.	แยกทางแยก 2	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ชนกับ	รถจักรยานยนต์ชนกับรถจักรยานยนต์	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
40	4 เม.ย. 67	14.38 น.	ทางแยกทางแยก	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ชนกับ	หน้ามืด เนื่องจากฝนตกทำให้มองไม่เห็น	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี	



อุบัติเหตุนอกสถานที่ ประจำปีงบประมาณ - มิถุนายน 2567										
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	ผู้บาดเจ็บ/ผู้เสียชีวิต	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย	ผลการดำเนินการ
41	9 เม.ย. 67	11.49 น.	แยกทางเข้าหอพักตึก 13	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลง บุคคลภายนอกขี่จักรยานยนต์ นำศึกษาหอพัก	รถจักรยานยนต์ล้มลงเร็ว เบรกกระทันหัน	บุคคลภายนอก ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
42	12 เม.ย. 67	03.10 น.	กองมืองานักเรียนบ้าน	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	การจราจรติดขัดใน รถจักรยานยนต์ล้มลง หลังล้อข้างขวา	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
43	18 เม.ย. 67	19.10 น.	มทส. ประช. 4	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลงกับรถยนต์	รถยนต์ขับตัดหน้ารถจักรยานยนต์	บุคคลภายนอก ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
44	19 เม.ย. 67	14.21 น.	หน้าทางเข้าหอพักตึก 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ฝนตกถนนลื่น	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
45	20 เม.ย. 67	13.30 น.	แยกทางหอพักตึก 11	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลงท้ายขึ้น	ไม่มองซ้ายหน้า เบรกกระทันหัน	นศ. ๑ (1) นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
46	22 เม.ย. 67	18.13 น.	หน้าหอพัก มทส. ประช. 1	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	เบรกกระทันหัน เพื่อหลบรถสวนมาเร็ว	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
47	24 เม.ย. 67	10.04 น.	แยกถนนวิเศษวิทยะนอก (แยกใกล้)	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลงท้ายรถยนต์	ไม่มองซ้ายหน้า เบรกกระทันหัน	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
48	3 พ.ค. 67	12.20 น.	ด้านนอกประตูตึก 11 (ประตู 4)	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	เสียหลักล้ม เนื่องจากด้านหน้าเบรก	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
49	7 พ.ค. 67	10.35 น.	แยกทางเข้าหอพัก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลงท้ายขึ้น	เสียหลักล้ม	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
50	7 พ.ค. 67	11.00 น.	ถนน มทส. 1 ขาเข้า หน้า ร้านขนมหวาน	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ไม่พาดเบรกขณะขับ ทำให้ล้อเสียหลักล้ม	บุคคลภายนอก ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
51	13 พ.ค. 67	19.07 น.	หน้าร้านด้านนอกอาคาร 11 (ประตู 1)	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลงท้ายขึ้น	มองไม่เห็นเบรกล้อหลังตกขี้นทาง	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
52	20 พ.ค. 67	15.45 น.	แยกทางเข้าหอพัก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ฝนตกถนนลื่น ทำให้เสียหลักล้มขณะขี่	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
53	20 พ.ค. 67	15.58 น.	หน้าหอพักตึก 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ขับรถตามกีดขวางเบรกไม่ทัน คันหน้าชนรถสวนมา	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
54	20 พ.ค. 67	16.09 น.	หน้าหอพักตึก 15	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ขับเร็ว เบรกไม่ทันเมื่อเห็นรถสวนมา	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
55	20 พ.ค. 67	16.10 น.	แยกทางเข้าหอพัก 3	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ฝนตกถนนลื่น ทำให้เสียหลักล้ม	นศ. ๑ (1) นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
56	26 พ.ค. 67	06.45 น.	หน้าอาคารศูนย์บริการ 1	ลานจอดรถ	รถยนต์จอดชนเสาไฟฟ้า	รถยนต์จอดจากลานจอด มองไม่เห็นเสาไฟฟ้า ไฟฟ้าอยู่ด้านหน้า	ไม่มี	ไม่มี	เสาไฟฟ้า 1 ต้น	อยู่ระหว่างดำเนินการ
57	4 มิ.ย. 67	04.15 น.	แยกทางเข้าหอพัก	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ล้มลง	ขี่มาเร็วมาจากอาคารเรียนรวม ถึงแยกจะ เลี้ยวขวาไปประตู 1 เสียหลักล้ม	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
58	4 มิ.ย. 67	18.14 น.	สี่แยกไฟแดง	ทางแยก	รถยนต์ขี่ชนกับ	รถคันที่ 1 1 อยู่เลนไปตอกการที่จะรถไป ร ถคันที่ 2 อยู่เลนมาตอกการที่จะเสียขวา ตอกประตู 1 จึงทำให้เกิดการชนกัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
59	9 มิ.ย. 67	17.20 น.	ด้านนอกประตูตึก 11 (ประตู 4)	ทางตรง	รถจักรยานยนต์ล้มลงท้ายขึ้น	ขี่มาด้วยความเร็วเบรกไม่ทันเมื่อเห็นรถยนต์ ที่จอดอยู่ด้านหน้า	นศ. ๑ (1)	ไม่มี	ไม่มี	
60	11 มิ.ย. 67	08.30 น.	ถนน มทส. 1 ขาเข้า บริเวณ ทางน้ำออก	ทางตรง	รถยนต์ชนกับ	รถคันที่ 1 ขับเร็วเกินไป	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	
61	11 มิ.ย. 67	11.58 น.	ลานจอดรถอาคาร 12	ลานจอดรถ	รถยนต์ชนกับ	การจอดรถออกจากช่องจอด แล้วหักซ้ายไม่ พินิจเหตุการณ์รอบ	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	



อุบัติเหตุทางจราจร ประจำเดือนมกราคม - มิถุนายน 2567									
ครั้งที่	วันที่	เวลา	สถานที่	ลักษณะพื้นที่	อุบัติเหตุทางจราจร	สาเหตุ	ผู้บาดเจ็บ (คน)	ผู้เสียชีวิต (คน)	ทรัพย์สินมหาวิทยาลัยเสียหาย
62	11 มิ.ย. 67	16.10 น.	สี่แยกไฟแดง	ทางแยก	รถจักรยานยนต์ขี่สวนกับรถยนต์	รถจักรยานยนต์ในโครงการที่จะตรงไป รถจักรยานยนต์อยู่เลนนอกต้องการที่จะเลี้ยว ขวาออกประตู 1 จึงทำให้เกิดการเฉี่ยวชนกัน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
63	12 มิ.ย. 67	16.00 น.	สี่แยกไฟแดง	ทางตรง	รถจักรยานยนต์คันเดียว	เบรกกะทันหัน เนื่องจากเข้ามาด้วยความเร็ว เพื่อไม่ให้ทันสัญญาณไฟเขียว	นศ. ญ (2)	ไม่มี	ไม่มี
64	24 มิ.ย. 67	15.12 น.	ทางแยกเข้าถนนศรีเมือง 3-6	ทางแยก	รถจักรยานยนต์คันเดียว	เข้ามาด้วยความเร็วทำให้เสียหลักล้มจนบาดเจ็บ	นศ. ญ (1)	ไม่มี	ไม่มี



ภาคผนวก ค-12

การสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจ

การสำรวจข้อมูลทางด้านสุขภาพสาธารณสุข และการบริการสาธารณสุข





รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง
และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ
และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ของ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4437-6555



จัดทำโดย
หน่วยวิจัยและที่ปรึกษาเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมสุรนารี
111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
โทรศัพท์ 0-4422-4451 โทรสาร 0-4422-4220

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
สารบัญรูป	ค
ภาคผนวก	ง
1 วัตถุประสงค์	1
2 วิธีการศึกษาสำรวจ	2
2.1 วิธีการศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง	2
2.2 วิธีการศึกษาสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ	2
3 ผลการศึกษา	2
3.1 ผลการศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง	2
3.2 ผลการศึกษาสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยของผู้เข้ารับบริการ	10
3.3 ผลการศึกษาสำรวจระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการต่อการรับบริการของพนักงานเจ้าหน้าที่	14

สารบัญ ข

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
ตารางที่	สารบัญตาราง	หน้า
ตารางที่ 3.1-1	สถิติและร้อยละที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการช่วงเวลาดำเนินการ	3
ตารางที่ 3.2-1	สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก โรงพยาบาลสมทวิทย์ชัย เทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2562 - 2566	12
ตารางที่ 3.2-2	สถิติการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมทวิทย์ชัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2562 - 2566	12
ตารางที่ 3.3-1	ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมทวิทย์ชัยเทคโนโลยีสุรนารี	17



สารบัญ ๓

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี		
รูปที่	สารบัญรูป	หน้า
รูปที่ 3.3-1	จุดสัมผัสกับผู้ป่วยอย่างผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบพื้นที่โรงพยาบาลสมทวิทย์ชัย เทคโนโลยีสุรนารี	4
รูปที่ 3.1-2	ภาพประกอบอาชีพหลักของครัวเรือน	4
รูปที่ 3.1-3	ความพึงพอใจต่อระบบการคมนาคม (ถนนชุมชน/ทางหลวง)	5
รูปที่ 3.1-4	ความพึงพอใจต่อระบบไฟฟ้า	5
รูปที่ 3.1-5	ความพึงพอใจต่อระบบประปา	6
รูปที่ 3.1-6	ความพึงพอใจต่อการจัดการขยะ	6
รูปที่ 3.1-7	ความพึงพอใจต่อการจัดการน้ำเสีย	7
รูปที่ 3.1-8	ความพึงพอใจของชุมชนในชุมชน	7
รูปที่ 3.1-9	ภาพบรรยากาศการสัมภาษณ์ผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลสมทวิทย์ชัย เทคโนโลยีสุรนารี	8
รูปที่ 3.2-1	กลุ่มโรคที่ผู้ตอบแบบสอบถามเจ็บป่วยบ่อยที่สุด	12
รูปที่ 3.2-2	สาเหตุของโรคที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าทำให้เกิดการเจ็บป่วย	13
รูปที่ 3.2-3	วิธีการเตรียมการป้องกันโรคและสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	13
รูปที่ 3.3-1	ตัวชี้วัดแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสมทวิทย์ชัย เทคโนโลยีสุรนารี	19



สารบัญ ๔



รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก แบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สาธารณสุข และการบริการสาธารณะ

ภาคผนวก ก1. รูปแบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สาธารณสุข และการบริการสาธารณะ

ภาคผนวก ก2. ผลการตอบแบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สาธารณสุข และการบริการสาธารณะ

ภาคผนวก ข แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ข1. รูปแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ข2. ผลการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า 10 จาก 10

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่ใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

รายงาน

**ผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง
และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ**

1. วัตถุประสงค์

1.1. เพื่อศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสังคมเศรษฐกิจ อาชีพรายได้และสภาพความเป็นอยู่บริเวณโดยรอบพื้นที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีที่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีโครงการ

1.2. เพื่อศึกษาสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยของผู้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

1.3. เพื่อศึกษาสำรวจระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการต่อการรับบริการของพนักงาน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

2. วิธีการศึกษาสำรวจ

2.1. วิธีการศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง

2.1.1. รวบรวมข้อมูลสุขภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้ที่อยู่ในบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งจากส่วนกลางและท้องถิ่น

2.1.2. รวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพ การจัดการขยะ การจัดการน้ำเสีย และระบบสาธารณสุขจากข้อมูลภายในบริเวณโดยรอบ

2.1.3. ลงพื้นที่สำรวจและเก็บแบบสอบถามข้อมูลทางด้านสังคมเศรษฐกิจในรัศมี 4 กิโลเมตร บริเวณพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

2.2. วิธีการศึกษาสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณะ

2.2.1. รวบรวมข้อมูลสถิติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถิติการเข้ารับการรักษาและสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ

2.2.2. ลงพื้นที่สำรวจและเก็บแบบสอบถามระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการต่อการรับบริการของพนักงาน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า 11 จาก 11



รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและลดผลกระทบ และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3. ผลการศึกษา

3.1. ผลการศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและการเปลี่ยนแปลง

ผลการศึกษาสำรวจข้อมูลทางด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและการเปลี่ยนแปลง ข้อมูลอาชีวอนามัยอยู่ ระบบ
สาธารณูปโภคของผู้พักอาศัยบริเวณพื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ในรัศมีศึกษา
4 กิโลเมตร ช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 พื้นที่ศึกษาแสดงดังรูปที่ 3.3-1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่
มีอายุอยู่ในช่วง 18-29 ปี ถึงร้อยละ 47.33 มีสถานะโสดและเป็นสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ในบริเวณโดยรอบโครงการ
มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 45.00 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
หรือ วช. ร้อยละ 43.33 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ย้ายมาจากที่อื่นร้อยละ 55.33 สาเหตุของการย้ายมาเพื่อ
มาศึกษาต่อหรือย้ายมาทำงาน ทั้งนี้ยังมีประชาชนคนท้องถิ่นที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามมีปริมาณใกล้เคียงกันกับ
ประชาชนที่ย้ายมาจากที่อื่นถึงร้อยละ 46.67 การประกอบอาชีพหลักของครัวเรือนหากไม่นับรวมนักศึกษาศึกษา
แล้วส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือถูกจ้างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพเสริม และร้อยละ 96.00 ไม่พบปัญหาในการประกอบอาชีพ ครัวเรือนที่พบ
ปัญหาในการประกอบอาชีพ ปัญหาเกิดจากภัยแล้งที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลหรือเศรษฐกิจไม่ดีทำให้ค้าขายได้
น้อยลง สภาพแวดล้อม สาธารณูปโภค และสาธารณสุขในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถามทุกหลังคาเรือนมี
น้ำประปาหรือน้ำประปาบาดาลไว้ใช้ในการอุปโภค ทั้งยังมีปริมาณเพียงพอตลอดทั้งปี ด้านการคมนาคมผู้ตอบ
แบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อระบบการคมนาคมอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 67.00 กรณีพึงพอใจระดับ
พอใช้หรือไม่ดีพบสภาพปัญหาถนนชำรุด เป็นหลุมเป็นบ่อ ข้องจางรกรุงรังในบางช่วงเส้นทาง รวดสวนทางกัน
ลำบากบริเวณ ทั้งนี้สภาพปัญหาที่พบเจอในบริเวณที่พักอาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านไฟฟ้าผู้ตอบ
แบบสอบถามไม่พบปัญหาไฟฟ้าทุกหลังคาเรือน ความพึงพอใจอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 71.67 กรณีพึงพอใจระดับพอใช้
หรือไม่ดีพบสภาพปัญหาไฟฟ้าตกบ่อยหรือไฟฟ้าดับบ่อยหรือดับนานเกินในโดยเฉพาะในช่วงที่มีฝนตก
ด้านการจัดการขยะของชุมชนพบว่าร้อยละ 81.00 มีความพึงพอใจต่อการจัดการขยะของชุมชนอยู่ในระดับดี
มีรถเก็บขยะเข้ามาเก็บขยะเป็นประจำ ทั้งนี้ในบางชุมชนยังพบปัญหาเจ้าหน้าที่เริ่มช่วงระยะเวลาเก็บงาน
ทำให้ขยะล้นถัง หรือพบปัญหาที่มีจำนวนถังขยะไม่เพียงพอต่อผู้พักอาศัยในชุมชน ด้านการจัดการน้ำเสียของชุมชน
ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พึงพอใจต่อการจัดการน้ำเสียอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 82.33 กรณีพึงพอใจระดับ
พอใช้หรือไม่ดีพบสภาพปัญหาที่น้ำเสียหรือระงะระบายน้ำเสียมีการอุดตัน แดกชำรุดเสียหายขาดการซ่อมบำรุง
ดูแลรักษา ทั้งนี้ยังมีบางครัวเรือนไม่ได้รับการจัดการน้ำเสียหรือวางระบบบำบัดน้ำเสียที่ยังขาดไม่เสร็จอยู่อาศัย
ถึงร้อยละ 3.00 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ได้รับบริการการจัดการน้ำเสียจะระบายน้ำเสีย
ลงสู่ที่ลุ่มใกล้บ้าน หรือระบายลงสู่บ่อซึมที่ขุดไว้ใกล้บ้าน หากพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของชุมชนในชุมชนนี้
ความสัมพันธ์ผู้พักอาศัยกับระดับปานกลาง สภาพแวดล้อมโดยรวมของชุมชนอยู่ในระดับดี ไม่มีปัญหาในชุมชนทั้งด้าน
การประกอบอาชีพและปัญหาด้านสังคม หรือหากมีปัญหาด้านสังคมด้านการศึกษาอาจจะพบนาน ๆ ครั้งหรือ
เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย



หน้า 2

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและลดผลกระทบ และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

จากการสำรวจข้อมูลสิ่งแวดล้อมเชิงป้องกันและการสร้างอาคารภายในพื้นที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีสุรนารี ข้อมูลการสำรวจและรายละเอียดดังตารางที่ 3.1-1 พบว่า ประชาชนผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบ
โรงพยาบาลคิดว่าตั้งแต่มีการสร้างอาคารทำให้มีการจ้างงานท้องถิ่นเพิ่มขึ้นระดับปานกลาง รายได้จาก
การประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นระดับปานกลาง เศรษฐกิจท้องถิ่นมีความเติบโตขึ้นและต้องเงินรายได้จากภาษีเพิ่มขึ้น
ในระดับปานกลาง รวมทั้งยังมีการพัฒนาระบบสาธารณูปโภค เช่น น้ำ ไฟฟ้า ประปา ถนน บริเวณโดยรอบพื้นที่
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีในระดับปานกลาง และผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าโรงพยาบาล
มีการสนับสนุนกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 3.1-1 ผลดีและผลเสียที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการช่วงระยะดำเนินการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ไม่ได้รับ		น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1 มีการจ้างงานท้องถิ่น	14	4.67	17	5.67	223	74.33	46	15.33
2 รายได้เพิ่มขึ้นจากการประกอบอาชีพ	15	5.00	21	7.00	217	72.33	47	15.67
3 เศรษฐกิจท้องถิ่นเติบโตขึ้น	12	4.0	18	6.00	211	70.33	59	19.67
4 ต้องเงินรายได้จากภาษี	11	3.67	20	6.67	209	69.67	60	20.00
5 พัฒนาระบบสาธารณูปโภค เช่น น้ำ ไฟฟ้า ประปา ถนน	10	3.33	23	7.67	199	66.33	68	22.67
6 สนับสนุนกิจกรรม / ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน	12	4.00	22	7.33	217	72.33	49	16.33

ที่มา : ชุมชนบริเวณพื้นที่โดยรอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, 2566

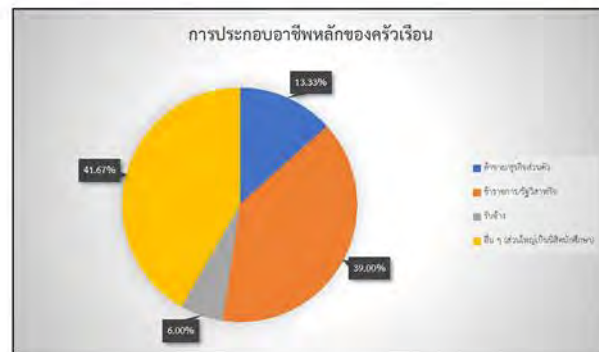


หน้า 3

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

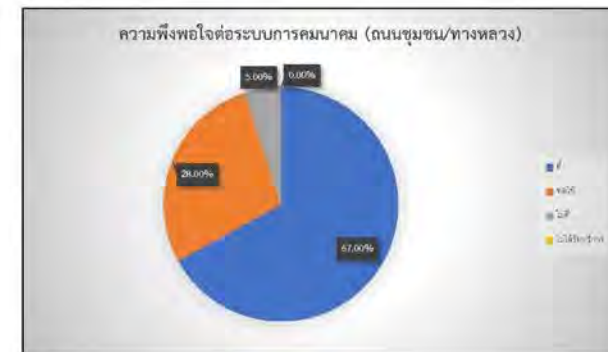


รูปที่ 3.3-1 จุดกลุ่มเก็บตัวอย่างผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบพื้นที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.1-2 การประกอบอาชีพหลักของครัวเรือน

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

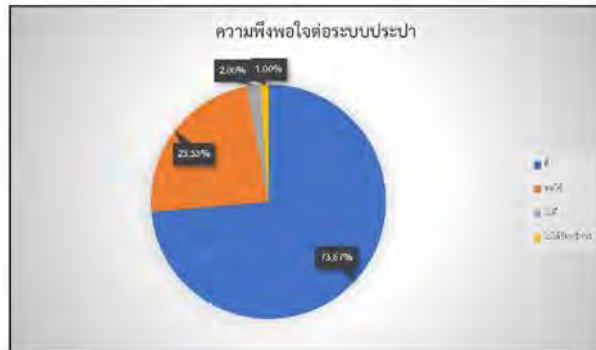


รูปที่ 3.1-3 ความพึงพอใจต่อระบบการคมนาคม (ถนนชุมชน/ทางหลวง)

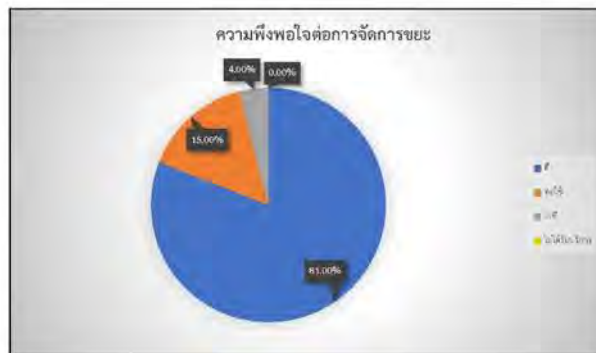


รูปที่ 3.1-4 ความพึงพอใจต่อระบบไฟฟ้า

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจซึ่งได้ทำการเก็บข้อมูล และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.1-5 ความพึงพอใจต่อระบบประปา

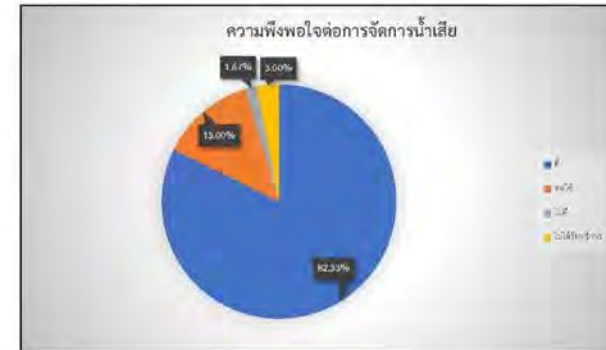


รูปที่ 3.1-6 ความพึงพอใจต่อการจัดการขยะ



หน้า 6

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจซึ่งได้ทำการเก็บข้อมูล และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.1-7 ความพึงพอใจต่อการจัดการน้ำเสีย



รูปที่ 3.1-8 ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน



หน้า 7

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.1-9 ภาพบรรยากาศการสัมภาษณ์ผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



หน้า 8

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมเศรษฐกิจที่เกิดการเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.1-9 (ต่อ) ภาพบรรยากาศการสัมภาษณ์ผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



หน้า 9



รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา และผลการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สถานะสุขภาพและการจัดการสุขภาพ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3.2. ผลการศึกษาสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยของผู้เข้ารับบริการ

จากการศึกษาข้อมูลระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีช่วงปี พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 (สี่เดือนเมษายน) หากพิจารณาสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค โดยไม่ับรวมผู้รับบริการที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคที่ต้องการภูมิคุ้มกันต่อ COVID-19 ที่ไม่ระบุรายละเอียด (U119) และการกำหนดชะคราวของโรคใหม่ที่มีสาเหตุไม่แน่นอนหรือการใช้ในการวินิจฉัย (U00-U49) ที่เป็นสาเหตุการเข้ารับการรักษาเป็นอันดับแรกของผู้เข้ารับบริการในปี พ.ศ. 2564 ถึง พ.ศ. 2565 จะพบว่าสาเหตุการเจ็บป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกของผู้เข้ารับบริการป่วยเป็น โรคเกี่ยวกับการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน โรคความดันโลหิตสูง และโรคของช่องปาก ต่อมน้ำลาย และขากรรไกร รายละเอียดสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีแสดงดังตารางที่ 3.2-1

จากการศึกษาสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขและสุขภาพของนิสิตนักศึกษา พนักงานลูกจ้าง และประชาชนผู้พักอาศัยบริเวณโดยรอบพื้นที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรวมถึงครอบครัวของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มิสุขภาพร่างกายแข็งแรงดีถึงร้อยละ 77.67 และมีสุขภาพจิตดีถึงร้อยละ 98.33 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ในการนี้ของผู้ที่มีการเจ็บป่วยจะเจ็บป่วยด้วยโรคหวัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.67 รองลงมาจะเจ็บป่วยด้วยโรคผิวหนัง หรือโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 11.67 ทั้งนี้สาเหตุการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นผู้ตอบแบบสอบถามเกิดจากสาเหตุเกิดจากอากาศเปลี่ยนแปลง และโรคประจำตัวหรือระบบร่างกายบกพร่องของผู้ตอบแบบสอบถามเองซึ่งเป็นอยู่ก่อนหน้านี้ ทั้งนี้ยังพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มิมีการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปีเพียงร้อยละ 49.61 เท่านั้น และไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีสูงถึงร้อยละ 31.67 ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัวมีการเตรียมการป้องกันโรคและผลพิษด้วยการสวมหน้ากากหรือผ้ากันจมูก การซื้อน้ำดื่มหรือน้ำขวดดื่ม การใส่หน้ากากในการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 85.67 ร้อยละ 71.67 ร้อยละ 50.00 และร้อยละ 48.00 ตามลำดับ หากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี รายละเอียดข้อมูลด้านสาธารณสุขและสุขภาพดังภาคผนวก ก2 หากพิจารณาแล้วจะเห็นว่ามีการเจ็บป่วยของผู้ที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโรคที่เกิดขึ้นอยู่เดิมแล้ว หรือโรคที่เกิดขึ้นทั่วไป เช่น โรคหวัดที่เกิดจากสภาพอากาศมีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีไม่ได้มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของโรคแต่อย่างใด ทั้งนี้จะเป็นการช่วยรองรับผู้ป่วยที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นอีกด้วย สถิติการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีแสดงดังตารางที่ 3.2-2

หน้า ที่ 10

รายงานการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษา และผลการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สถานะสุขภาพและการจัดการสุขภาพ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 3.2-1 สาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2562 - 2566

ลำดับที่	สาเหตุการเจ็บป่วย (กลุ่มโรค)	ปี 2564		ปี 2565		ปี 2566	
		จำนวน (ราย)	ลำดับ ตามกลุ่ม	จำนวน (ราย)	ลำดับ ตามกลุ่ม	จำนวน (ราย)	ลำดับ ตามกลุ่ม
1	โรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (U00-U09)	2,881	1	3,520	1	3,866	1
2	โรคผิวหนัง (L20-L30)	11,697	2	14,861	2	16,917	2
3	โรคของช่องปาก คอหอย และลำคอ (K00-K14)	13,539	3	13,335	3	13,463	3
4	ความผิดปกติของกระดูก (M80-M93)	7,663	4	11,383	4	14,225	4
5	ความผิดปกติของกล้ามเนื้อ (M60-M79)	9,792	5	11,446	5	14,797	5
6	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	7,926	6	10,881	6	12,526	6
7	โรคของระบบทางเดินอาหาร (K50-K63)	8,315	7	11,779	7	13,526	7
8	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	8	11,779	8	13,526	8
9	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	9	11,779	9	13,526	9
10	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	10	11,779	10	13,526	10
11	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	11	11,779	11	13,526	11
12	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	12	11,779	12	13,526	12
13	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	13	11,779	13	13,526	13
14	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	14	11,779	14	13,526	14
15	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	15	11,779	15	13,526	15
16	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	16	11,779	16	13,526	16
17	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	17	11,779	17	13,526	17
18	โรคของระบบทางเดินหายใจ (J00-J99)	8,315	18	11,779	18	13,526	18
รวม		75,000		73,118		81,041	

ที่มา : รายงานประจำปีของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2562-2566
หมายเหตุ : ไม่อยู่ในความจำของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก



หน้า ที่ 11

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งได้ดำเนินการเฝ้าระวัง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 3.2-2 สถิติการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พ.ศ. 2562 - 2566

ช่วงปีที่ได้รับบริการ	จำนวนผู้ป่วยนอก (คน)	จำนวนผู้ป่วยใน(จำหน่าย)(คน)
พ.ศ.2562 (ม.ค.-ธ.ค.)	382,554	9,007
พ.ศ.2563 (ม.ค.-ธ.ค.)	367,943	11,144
พ.ศ.2564 (ม.ค.-ธ.ค.)	400,524	15,228
พ.ศ.2565 (ม.ค.-ธ.ค.)	527,678	18,69
พ.ศ.2566 (ม.ค.-มิ.ย.)	164,515	5,898

ที่มา : โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, 2566



รูปที่ 3.2-1 กลุ่มโรคที่ผู้ตอบแบบสอบถามเจ็บป่วยบ่อยที่สุด



หน้า ที่ 12

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งได้ดำเนินการเฝ้าระวัง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รูปที่ 3.2-2 สาเหตุของโรคที่ผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าทำให้เกิดการเจ็บป่วย



รูปที่ 3.2-3 วิธีการเตรียมการป้องกันโรคและมลพิษของผู้ตอบแบบสอบถาม



หน้า ที่ 13

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่ทางสังคมและสุขภาพ และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3.3. ผลศึกษาสำรวจระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการรับบริการของพนักงาน เจ้าหน้าที่

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ พนักงาน ลูกจ้างของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2566 โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน 1. ด้านเวลา 2. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ 3. ด้านเจ้าหน้าที่ บุคลากรที่ให้บริการ 4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ 5. ความพึงพอใจต่อผลของการบริการ รายละเอียดการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีแสดงดัง ตารางที่ 3.3-1 พบว่า ด้านเวลาการให้บริการอยู่ในระดับดี โดยที่ความรวดเร็วในการให้บริการอยู่ในระดับมากหรือดีร้อยละ 33.33 การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดอยู่ในระดับมากหรือดี ร้อยละ 57.67 ในด้านของกระบวนการหรือขั้นตอนการบริการจัดอยู่ในระดับพอใจมาก การติดต่อประสานงานแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอน ระยะเวลาในการให้บริการ ความสะดวกของผู้รับบริการที่ได้รับในแต่ละขั้นตอน รวมถึงการให้บริการตามลำดับก่อนหลังตามบัตรคิวอยู่ในระดับพอใจมาก ในส่วนของการจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการและการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีความคล่องตัวความพึงพอใจอยู่ในระดับดีหรือมาก ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการอยู่ในระดับพอใจมาก ทั้งความเหมาะสมในการแต่งกาย บุคลิก ลักษณะท่าทางของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีการแต่งกายสุภาพ เรียบร้อย วิทยะมารยาทของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเป็นมิตร มีรอยยิ้ม ยิ้มแย้ม มีความสุภาพ พนักงานหรือเจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น เหนียวบริการ มีความพร้อมในการให้บริการ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ยังมีความรู้ความสามารถในการให้บริการตอบข้อซักถาม ชี้แจงข้อสงสัย ให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี อีกทั้งมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติงานที่ และให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการ อาทิ ความชัดเจนของป้าย สัญลักษณ์ประชาสัมพันธ์รับออกบัตรคิว ช่องการให้บริการ ความเพียงพอของอุปกรณ์เครื่องมือ คุณภาพและความทันสมัย ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความสะอาดของสถานที่บริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการบริการอยู่ในระดับพอใจมาก และหากกล่าวถึงด้านความพึงพอใจต่อการบริการความพึงพอใจจัดอยู่ในระดับพอใจมากเช่นเดียวกัน ทั้งความพึงพอใจต่อการให้บริการที่คุ้มค่า มีประโยชน์และตรงตามความต้องการ โดยรวมแล้วหากไม่ไปรวมเรื่องระยะเวลาที่ค่อนข้างนาน อาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีจัดอยู่ในระดับพอใจมาก รูปตัวอาร์เคดแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี แสดงดังรูปที่ 3.3-1 และผลการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการแสดงดังภาคผนวก ข2 ทั้งนี้ผู้เข้ารับบริการมีข้อเสนอแนะ และแจ้งปัญหาต่อการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดังนี้

ปัญหาที่พบต่อการให้บริการ

- ผู้รับบริการไม่ทราบขั้นตอนการให้บริการ ต้องไปติดต่อที่จุดให้บริการใด หรือต้องไปติดต่อที่อาคารใด อยู่บริเวณใดของโรงพยาบาล ขยายบอกทางในบางจุดยังเป็นกระดาษที่ยังมีการขาดชำรุด
- ในจุดวัดความดันสูงอยู่ บางท่านไม่เข้าใจขั้นตอนการบริการทำให้ล่าช้าและไม่สะดวก



หน้า ที่ 14

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่ทางสังคมและสุขภาพ และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

- ผู้รับบริการบางท่านเข้าใจว่าการให้บริการไม่เป็นไปตามลำดับคิว เจ้าหน้าที่เรียกคิวที่ 200 ก่อนเรียกคิวที่ 100
- ที่นั่งรอรับบริการและที่นั่งสำหรับญาติมีจำนวนไม่เพียงพอต่อผู้เข้ารับบริการ ในบางจุดที่นั่งรอรับบริการและสถานที่ค่อนข้างแคบและแออัด
- ความทรุดโทรมและความสะอาดของตัวอาคารสถานที่ ในบางจุดที่มีน้ำท่วมขังหลายจุด และมีมูลของนกทำให้เกิดความสกปรก ในบางจุดเครื่องปรับอากาศไม่เย็น
- สถานที่จอดรถไม่มีเพียงพอต่อผู้เข้ารับบริการ
- โรงอาหารในช่วงพักกลางวันมีพื้นที่ไม่เพียงพอต่อผู้เข้ารับบริการ
- ค่อนข้างใช้เวลานานในการรอเข้ารับบริการตรวจวินิจฉัย และหากมีการนัดหมายล่วงหน้าจะนัดหมายนานเกินไป
- เมื่อโทรเข้ามาปรึกษา ได้รับบริการที่ไม่สุภาพ ทั้งยังไม่ได้รับคำตอบและไม่ให้เกียรติผู้ติดต่อเข้ามาเพื่อปรึกษา
- ได้รับการบริการที่ไม่สุภาพ และไม่เป็นมิตร และในบางแผนกมีการบริการที่ล่าช้าแม้ไม่มีผู้รับบริการ ทั้งยังมีกรณีการคิดเงินในบางแผนก
- พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่พยาบาล หรือไม่มีค่าน้ำดื่ม
- การเดินทางเข้าไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลค่อนข้างลำบากเนื่องจากไม่มีรถประจำทางผ่าน

ข้อเสนอแนะต่อการบริการ

- ควรมีป้ายบอกจุดบริการที่ชัดเจนติดอยู่ที่จุดใดเป็นจุดแรก ไปจุดหรือหมายเลขใดต่อไป
- ควรแบ่งเขตการรักษาที่ชัดเจน แยกผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุและเด็กออกจากบุคคลทั่วไป เนื่องจากบางครั้งรถตรวจค่อนข้างนานผู้สูงอายุเวลานั่งรอจนค่อนข้างไม่สะดวกต่อร่างกาย
- ผู้รับบริการต้องการให้มีระบบบัตรคิวที่เป็นตัวกด มีระบบจอคอมพิวเตอร์บอกระยะเวลาและคิวเข้ารับบริการตรวจวินิจฉัย
- อยากให้มีแพทย์เฉพาะทางเพิ่มขึ้น และสามารถเข้ามาให้บริการรักษาที่โรงพยาบาลโดยไม่ต้องนัดหมายแพทย์เฉพาะทางล่วงหน้า
- หากมีการรักษาแบบเดิมซ้ำหลายครั้ง ควรมีขั้นตอนการตรวจเพิ่มเติมนอกเหนือไปปรับปรุประทาน
- หากแพทย์สามารถเริ่มปฏิบัติงาน 8.30 น.จะเป็นการดียิ่ง
- ควรเพิ่มเก้าอี้หรือที่นั่งรอรับบริการให้เพียงพอต่อผู้เข้ารับบริการและญาติ ในบางแผนกยังไม่มีบริเวณไม่เพียงพอ
- ขยายโรงอาหาร เพิ่มที่นั่งในโรงอาหารมากขึ้น มีมาตรการการรักษาความปลอดภัย ป้องกันเชื้อโรคที่แพร่กระจาย



หน้า ที่ 15



รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านผลกระทบเชิงสังคม สิ่งแวดล้อม และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

- อยากให้มีการปรับปรุงอาคารสถานที่ในส่วนที่ชำรุดทรุดโทรม ควรทำหลังคาหรือแนวต้นไม้เพื่อ
ให้ร่มเงาเพิ่มขึ้นจำนวนมาก
- ขยายลานจอดรถให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ ลานจอดรถควรมีหลังคา
- ควรเพิ่มระบบระบายน้ำเนื่องจากมีหลายอาคารที่ยังอยู่กันค่อนข้างใกล้
- อยากให้มีรถประจำทางเพื่อความสะดวกต่อการเดินทาง และลดปัญหาที่จอดรถไม่เพียงพอ
- อยากให้ปรับปรุงพื้นที่ทางเข้าห้องฉุกเฉินให้สะดวกมากขึ้น
- อยากให้ปรับปรุงเรื่องบริการ คำพูด กริยาท่าทาง อยากให้ดูสะอาดและพยาบาล เจ้าหน้าที่
ทุกท่านปฏิบัติงานให้บริการดีทุกท่าน บริการอย่างเท่าเทียมกันไม่เลือกปฏิบัติ
- จัดทำระบบรับยาไม่พบแพทย์



หน้า ที่ ๙

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านผลกระทบเชิงสังคม สิ่งแวดล้อม และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 3.3-1 ความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ประเด็นด้าน	ระดับความพึงพอใจ									
	5	4	3	2	1	รวม	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
1. ด้านอาคาร										
1.1 อาคารหลักไม่มีการใช้พื้นที่	97	52.33	100	53.33	24	31.33	4	1.33	5	0.67
1.2 การให้บริการไม่สะดวกและล่าช้า	105	35.00	115	37.67	76	25.33	0	1.33	2	0.67
2. ด้านกระบวนการให้บริการ										
2.1 การติดต่อขอรับบริการ	110	37.33	110	36.67	64	21.33	7	2.33	1	0.33
2.2 การติดต่อขอรับบริการ	108	35.00	133	44.33	56	18.67	2	0.67	1	0.33
2.3 การติดต่อขอรับบริการ	113	37.67	128	42.67	52	17.33	7	2.33	0	0.00
2.4 การติดต่อขอรับบริการ	124	41.33	117	39.00	52	17.33	5	2.00	1	0.33
2.5 การติดต่อขอรับบริการ	120	43.00	121	40.33	46	16.00	1	0.33	1	0.33
3. ด้านเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์										
3.1 ความสะอาดของอาคาร	16	53.67	102	34.00	35	11.67	1	0.33	1	0.33
3.2 ความสะอาดของอาคาร	148	47.33	105	35.00	41	13.67	5	1.67	1	0.33
3.3 ความสะอาดของอาคาร	14	47.00	110	36.67	44	14.67	0	1.33	1	0.33
3.4 ความสะอาดของอาคาร	147	49.00	110	36.67	42	14.00	-	0.33	0	0.00
3.5 ความสะอาดของอาคาร	145	55.00	105	35.00	48	9.33	2	0.67	0	0.00
3.6 การให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์	142	47.33	116	38.67	35	11.67	5	1.67	2	0.67

หน้า ที่ 17



รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมและสุขภาพที่ได้การเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 3.3-1 (ต่อ) ความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการของบุคลากรทางการแพทย์

ประเด็นด้าน	ระดับความพึงพอใจ									
	5		4		3		2		1	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. ด้านเจ้าหน้าที่พยาบาล	144	48.00	110	36.67	58	12.67	7	2.33	1	0.33
4.1 ความพึงพอใจ: ผู้ปฏิบัติงาน มีเจตคติดี มีมนุษยสัมพันธ์	137	45.67	114	38.00	43	14.33	6	2.00	0	0.00
4.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถ	142	47.53	111	37.00	42	14.00	4	1.33	0	0.33
4.3 ความพึงพอใจ: บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	157	52.35	106	35.33	34	11.33	3	1.00	0	0.00
4.4 ความพึงพอใจ: บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	134	44.67	104	34.67	52	17.53	5	1.67	2	0.67
4.5 ความพึงพอใจ: บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	142	47.53	114	38.00	39	13.00	3	1.00	2	0.67
4.6 ความพึงพอใจ: บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	153	51.00	112	37.33	33	11.00	2	0.67	0	0.00
5. ด้านการให้บริการ	143	47.67	115	37.67	40	13.33	3	1.00	0	0.33
5.1 การให้บริการ	140	45.00	110	36.67	42	14.00	3	1.00	0	0.33
5.2 การให้บริการ	148	49.33	106	35.33	39	13.00	6	2.00	1	0.33

รวมทั้งหมด
5 = มากที่สุด
4 = มาก
3 = ปานกลาง
2 = น้อย
1 = น้อยที่สุด

ผู้จัดทำ: นางสาวกัญญ์วิมลพร ชื่นชูเกียรติ
วันที่: 15/06/2567

หน้า 16

รายงานผลการสำรวจข้อมูลด้านสังคมและสุขภาพที่ได้การเปลี่ยนแปลง และการสำรวจข้อมูลสุขภาพ สาธารณสุขและการบริการสาธารณสุข
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ขอขอบคุณผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามทุก ๆ ท่าน
ที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา

รูปที่ 3.3-1 ตัวอย่างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี


หน้า 19

ภาคผนวก ก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม


โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สาธารณสุข


และการบริการสาธารณะ



ภาคผนวก ก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ก1

**ฟอร์มแบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ
สาธารณสุข และการบริการสาธารณะ**

 ก1 - 2



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

อาจารย์/นางสาว/นาง/นาย _____
ชื่อผู้สัมภาษณ์ _____
วันเดือนปี _____

แบบสอบถามเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ การจัดการด้านสุขภาพ การดูแล และการให้บริการทาง
โครงการ ศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์
และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ชื่อ - สกุล ผู้ให้สัมภาษณ์ (นาม/นามสกุล) _____
 ที่อยู่ เลขที่ _____ บ้าน _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____
 อำเภอ _____ จังหวัด _____ โทร. _____

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

*เพื่อให้การปฏิบัติงาน พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562 (Personal Data Protection Act 2019) ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ได้ดำเนินการขึ้น โดยไม่กระทบต่อ
คุณประโยชน์ของ แบบสอบถามเชิงคุณภาพในการศึกษาและวิจัยด้านการดูแลสุขภาพและการบริการ
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข
(ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

*ขอขอรบกวนผู้ให้สัมภาษณ์โปรดพิจารณาและตอบคำถามต่อไปนี้ โดยไม่ต้องกังวลว่าข้อมูลของท่านจะถูกเปิดเผย
แก่บุคคลอื่นใด ทั้งนี้ การเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวจะไม่กระทบต่อความลับของข้อมูลในทางอื่นใด
การให้สัมภาษณ์ของท่านจะช่วยให้การดำเนินงานของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง ☐ รับประทาน ☐ ไม่รับประทาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1.1 เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

1.2 อายุ ☐ 1. 25-29 ปี ☐ 2. 30-39 ปี ☐ 3. 40-49 ปี
☐ 4. 50-59 ปี ☐ 5. 60 ปีขึ้นไป

1.3 สถานภาพสมรส ☐ 1. โสด ☐ 2. สมรส ☐ 3. หย่าร้าง
☐ 4. ว่าง ☐ 5. แยกกันอยู่ ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

1.4 สถานการณ์ในการเรียน ☐ 1. กำลังศึกษาอยู่ ☐ 2. จบแล้ว ☐ 3. กำลังศึกษาต่อในระดับสูง

1.5 สถานการณ์การทำงาน ☐ 1. ทำงานประจำ ☐ 2. ทำงานอิสระ/ Freelance
☐ 3. ทำงานเป็นอาสาสมัคร ☐ 4. อยู่บ้านว่างงาน/เกษียณอายุ
☐ 5. ว่างงาน/ไม่ทำงาน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

1.6 จำนวนเด็กในครอบครัว (รวมในช่องว่างที่ 2)
☐ 1. ไม่มีเด็กในครอบครัว ☐ 2. มีเด็กในครอบครัว _____ คน

1.7 สถานะทางการเงิน ☐ 1. ทางการเงินดี ☐ 2. ทางการเงินพอ ☐ 3. ทางการเงินไม่ดี
☐ 4. ทางการเงินยาก ☐ 5. อื่น ๆ (ระบุ) _____

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ถึงผลกระทบ

2.1 จำนวนคนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ _____ คน

2.1.1 จำนวน ☐ 1. น้อย (ต่ำกว่า 5 ปี) _____ คน ☐ 2. น้อยกว่า 5-10 ปี _____ คน
☐ 3. 10-20 ปี _____ คน ☐ 4. มากกว่า 20 ปี _____ คน
☐ 5. มากที่สุด _____ คน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____ คน

2.1.2 เพศ ☐ 1. ชาย _____ คน ☐ 2. หญิง _____ คน

2.2 การดำเนินการแก้ไขผลกระทบ ☐ 1. ดำเนินการแล้ว _____ คน ☐ 2. ไม่ดำเนินการ _____ คน

หน้า 1/1

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

2.3 การประเมินผลกระทบด้าน
☐ 1. ด้านสิ่งแวดล้อม (ระบุ) _____
☐ 2. ด้านการอนุรักษ์สัตว์ป่า _____
☐ 3. ชุมชน (ระบุ) _____
☐ 4. อื่น ๆ (ระบุ) _____

2.4 การประเมินผลกระทบด้านเศรษฐกิจ
☐ 1. ด้านการจ้างงาน (ระบุ) _____
☐ 2. ด้านการอนุรักษ์สัตว์ป่า _____
☐ 3. ชุมชน (ระบุ) _____
☐ 4. อื่น ๆ (ระบุ) _____

2.5 การประเมินผลกระทบด้านสังคมวัฒนธรรม
☐ 1. ด้านการจ้างงาน (ระบุ) _____
☐ 2. ด้านการอนุรักษ์สัตว์ป่า _____
☐ 3. ชุมชน (ระบุ) _____
☐ 4. อื่น ๆ (ระบุ) _____

2.6 ปัญหาการประเมินผลกระทบด้านอื่น
☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มี (ระบุ) _____

ส่วนที่ 5 ข้อมูลการขอใบอนุญาต และการปฏิบัติตามเงื่อนไข

5.1 ผลการดำเนินการ

1. การให้คำปรึกษาหารือ (ถ้ามี) ตามที่กฎหมายกำหนด (ข้อ 1 แห่ง)
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

การประเมินผลกระทบ
☐ 1. เสร็จสมบูรณ์ ☐ 2. ชำนาญเฉพาะเรื่อง (ระบุ) _____

การประเมินผลกระทบ (ข้อ 2 แห่ง)
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

2. การให้คำปรึกษาหารือ (ถ้ามี) ตามที่กฎหมายกำหนด (ข้อ 1 แห่ง)
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

หน้า 2/6

การประเมินผลกระทบ
☐ 1. เสร็จสมบูรณ์ ☐ 2. ชำนาญเฉพาะเรื่อง (ระบุ) _____

การประเมินผลกระทบ (ข้อ 2 แห่ง)
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

3.2 การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต

1. การขอใบอนุญาต (ตามใบอนุญาต)
 การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ระบุรายละเอียด) _____
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ข้อ 1 แห่ง)
☐ 1. เสร็จสมบูรณ์ ☐ 2. ชำนาญเฉพาะเรื่อง (ระบุ) _____
☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

2. ฟ้าผ่า
 การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ระบุรายละเอียด) _____
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ข้อ 2 แห่ง)
☐ 1. เสร็จสมบูรณ์ ☐ 2. ชำนาญเฉพาะเรื่อง (ระบุ) _____
☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

3. ฟ้าผ่า
 การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ระบุรายละเอียด) _____
☐ 1. มี ☐ 2. ไม่มี ☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

การดำเนินการตามเงื่อนไขใบอนุญาต (ข้อ 3 แห่ง)
☐ 1. เสร็จสมบูรณ์ ☐ 2. ชำนาญเฉพาะเรื่อง (ระบุ) _____
☐ 3. มีบางส่วน ☐ 4. มีบางส่วน ☐ 5. มีบางส่วน ☐ 6. อื่น ๆ (ระบุ) _____

หน้า 3/6

ภาคผนวก ก2

ภาคผนวก ก2

ผลการตอบแบบสอบถามข้อมูลด้านสังคม ข้อมูลทางด้านสุขภาพ
สาธารณสุข และการบริการสาธารณะ

ก2 - ๑



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

กลุ่มบ่อขยะหรือกองขยะดิน ที่ถูกทำลายจากสภาพ สาธารณสุข และการจัดการขยะ
โครงการ ศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และ
สาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

พื้นที่ 5 - ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่โครงการ

ข้อมูลประเภทขยะ	จำนวน (กก.)	ร้อยละ
1.1 ขยะ		
1. ขยะ	36	51.00
2. ขยะ	304	69.00
1.2 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	103	47.53
2. ขยะ 30 ปี	93	20.94
3. ขยะ 40 ปี	49	12.53
4. ขยะ 50 ปี	29	8.00
5. ขยะ 60 ปี	23	7.04
1.3 ขยะประเภทอื่น		
1. ขยะ	129	35.14
2. ขยะ	100	26.50
3. ขยะ	7	2.03
4. ขยะ	5	1.42
5. ขยะ	2	0.64
6. ขยะ	0	0.00
1.4 ขยะประเภทอื่น		
1. ขยะ 25 ปี	37	26.35
2. ขยะ	40	22.53
3. ขยะ 40 ปี	175	88.53
1.5 ขยะประเภทอื่น		
1. ขยะ	122	7.03
2. ขยะ	5	0.32
3. ขยะ	139	40.35
4. ขยะ	7	2.03
5. ขยะ	118	40.90
6. ขยะ	7	0.00

หน้า 1 จาก 10

พื้นที่ 6 - ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่โครงการ

ข้อมูลประเภทขยะ	จำนวน (กก.)	ร้อยละ
1.1 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.2 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	4	2.00
2. ขยะ 30 ปี	27	7.00
3. ขยะ 40 ปี	55	15.53
4. ขยะ 50 ปี	39	20.00

พื้นที่ 7 - ข้อมูลการทิ้งขยะ

ข้อมูลประเภทขยะ	จำนวน (กก.)	ร้อยละ
1.1 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.2 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	4	2.00
2. ขยะ 30 ปี	27	7.00
3. ขยะ 40 ปี	55	15.53
4. ขยะ 50 ปี	39	20.00
1.3 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.4 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.5 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.6 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.7 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.8 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.9 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53
1.10 ขยะ		
1. ขยะ 25 ปี	49.57	46.57
2. ขยะ 30 ปี	53.33	53.53

หน้า 2 จาก 10

ก2 - 2



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ส่วนที่ 3 ข้อมูลผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

กิจกรรม/มาตรการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3.3 การควบคุมมลพิษในบริเวณรอบๆ		
1. งดปล่อยควันจาก	8	2.67
2. ฝึกอบรมพนักงาน	27	12.53
3. ฝึกอบรมอาสาสมัคร	35	15.67
4. ฝึกอบรมอาสาสมัคร	158	68.13
3.4 การบริหารจัดการขยะมูลฝอย		
1. จัดทำถังขยะในบริเวณ	88	39.53
2. จัดทำถังขยะในบริเวณ	325	41.00
3. จัดทำถังขยะ	88	13.43
4. จัดทำถังขยะในบริเวณ	0	0.00
5. จัดทำถังขยะในบริเวณ	0	0.00
6. จัดทำถังขยะ	0	0.00
3.5 การบริหารจัดการน้ำเสีย		
1. จัดทำถัง	137	32.53
2. จัดทำถัง	128	44.67
3. จัดทำถัง	8	2.00
4. จัดทำถัง	3	1.00
3.6 การจัดการจราจร		
1. จัดทำป้ายจราจร		
1. จัดทำป้าย	278	12.00
2. จัดทำป้าย	18	8.00
3. จัดทำป้าย	0	0.00
4. จัดทำป้าย	2	0.67
5. จัดทำป้าย	1	0.33
2. จัดทำป้าย		
1. จัดทำป้าย	280	14.00
2. จัดทำป้าย	0	0.00
3. จัดทำป้าย	2	0.67
4. จัดทำป้าย	8	2.00
5. จัดทำป้าย	0	0.00
6. จัดทำป้าย	3	2.33

หน้า 1 จาก 10

ส่วนที่ 4 ข้อมูลผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

กิจกรรม/มาตรการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4.1 การจัดการมลพิษในบริเวณรอบๆ		
1. จัดทำป้าย	278	12.00
2. จัดทำป้าย	18	8.00
4.2 การจัดการมลพิษในบริเวณ		
1. จัดทำป้าย	32	19.67
2. จัดทำป้าย	25	8.67
3. จัดทำป้าย	88	11.67
4. จัดทำป้าย	88	13.67
5. จัดทำป้าย	7	3.33
6. จัดทำป้าย	37	8.67
7. จัดทำป้าย	31	7.00
8. จัดทำป้าย	30	3.00
9. จัดทำป้าย	32	17.33
4.3 การจัดการมลพิษในบริเวณรอบๆ		
1. จัดทำป้าย	278	12.00
2. จัดทำป้าย	18	8.00
4.4 การจัดการมลพิษในบริเวณ		
1. จัดทำป้าย	278	12.00
2. จัดทำป้าย	18	8.00
4.5 การจัดการมลพิษในบริเวณ		
1. จัดทำป้าย	278	12.00
2. จัดทำป้าย	18	8.00
3. จัดทำป้าย	88	11.67
4. จัดทำป้าย	88	13.67
5. จัดทำป้าย	7	3.33
6. จัดทำป้าย	37	8.67
7. จัดทำป้าย	31	7.00
8. จัดทำป้าย	30	3.00
9. จัดทำป้าย	32	17.33

หน้า 2 จาก 10

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ตารางที่ 4 ข้อมูลปริมาณน้ำ (ข้อมูลปี 2561)

กิจกรรม/หน่วยงาน	จำนวนคน	ปริมาณ
4.1 การปฏิบัติงานในอาคาร		
1. ห้องเรียน	75	15.00
2. ห้องปฏิบัติการ/ห้องเรียนพิเศษ	75	1.67
3. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	20	4.00
4. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	15	3.00
5. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	15	3.00
6. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	1	0.25
7. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
8. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	8	0.00
4.2 การปฏิบัติงานในอาคาร		
1. ห้องเรียน	100	40.00
2. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	24.15
3. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	9	1.67
4. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	8	1.00
4.3 การปฏิบัติงานในอาคาร		
1. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	40.00
2. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	40.15
3. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	20.00
4. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
5. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.00
6. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
7. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
8. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
4.4 การปฏิบัติงานในอาคาร		
1. ห้องเรียน	100	11.41
2. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
3. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
4. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
5. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
6. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
7. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
8. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41

หน้า 4 จาก 10

ตารางที่ 5 ข้อมูลปริมาณน้ำ (ข้อมูลปี 2561)

กิจกรรม/หน่วยงาน	จำนวนคน	ปริมาณ
5.1 การปฏิบัติงานในอาคาร		
1. ห้องเรียน	100	40.00
2. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	40.15
3. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	20.00
4. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.41
5. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	11.00
6. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
7. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00
8. ห้องเรียน/ห้องเรียนพิเศษ	100	10.00

หน้า 5 จาก 10

ก2 - 6



ภาคผนวก ข รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มีฯ (ก)ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



ภาคผนวก ข1

ภาคผนวก ข1

ฟอร์มแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ข1 - 1



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

เอกสารแนบแบบฟอร์ม

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ _____

วันเดือนปี _____

แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัยของสถาบันวิจัยสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีสุรนารี
โครงการ ศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ชื่อ - สกุล ผู้ให้สัมภาษณ์ (นามสกุล/นามจริง) _____

ที่อยู่ เลขที่ _____ บ้าน _____ หมู่ที่ _____ ตำบล _____

อำเภอ _____ จังหวัด _____ โทรศัพท์ _____

เขียน (ชื่อและนามสกุล) _____

"ฉันเป็นบุคลากรในสังกัด มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ๒๕๖๓ (Personnel Data Protection Act ๒๕๖๓) ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านจะไม่เปิดเผย และจะไม่เผยแพร่แก่บุคคลภายนอก และจะไม่ใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากที่แจ้งไว้ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านจะไม่เปิดเผย และจะไม่เผยแพร่แก่บุคคลภายนอก และจะไม่ใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากที่แจ้งไว้ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านจะไม่เปิดเผย และจะไม่เผยแพร่แก่บุคคลภายนอก และจะไม่ใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากที่แจ้งไว้"

การเปิดเผยข้อมูลนี้ให้ผู้อื่นทราบหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่

การเปิดเผยข้อมูลนี้ให้ผู้อื่นทราบหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1.1 เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

1.2 อายุ ☐ 1. 18-29 ปี ☐ 2. 30-39 ปี ☐ 3. 40-49 ปี

☐ 4. 50-59 ปี ☐ 5. 60 ปีขึ้นไป

1.3 ระดับการศึกษา ☐ 1. ปริญญาตรี ☐ 2. ปริญญาโท ☐ 3. ปริญญาเอก

☐ 4. อนุปริญญา ☐ 5. อนุปริญญาตรี ☐ 6. อนุปริญญาโท

☐ 7. อนุปริญญาตรี ☐ 8. อนุปริญญาโท

1.4 อาชีพ ☐ 1. ไม่ทำงาน ☐ 2. พนักงานบริษัท ☐ 3. พนักงานราชการ

☐ 4. เจ้าของกิจการ ☐ 5. พนักงานวิชาชีพ ☐ 6. เกษตรกร

☐ 7. พนักงานอิสระ ☐ 8. พนักงานอิสระ/พนักงานในมหาวิทยาลัย

☐ 9. อื่น ๆ (ระบุ) _____

1.5 จำนวนเงินที่ได้รับค่าตอบแทนจากโครงการวิจัย หรือเงินตอบแทนอื่น ๆ ☐ 1. 0-5 ปี ☐ 2. 6-10 ปี ☐ 3. 11-15 ปี

☐ 4. 16-20 ปี ☐ 5. มากกว่า 21 ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเข้าร่วมโครงการด้านสาธารณสุข / สุขภาพ

2.1 ท่านมีประวัติการเจ็บป่วยโรคใดบ้าง ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มีโรคประจำตัว

☐ 3. โรคหัวใจ ☐ 4. โรคเบาหวาน

☐ 5. โรคความดันโลหิตสูง ☐ 6. โรคไต

☐ 7. โรคอ้วน ☐ 8. โรคกระดูกพรุน

☐ 9. โรคอื่น ๆ (ระบุ) _____

2.2 ปัจจุบันท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่ ☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มี

☐ 3. มีอาการเล็กน้อย ☐ 4. มีอาการรุนแรง

☐ 5. มีอาการเรื้อรัง ☐ 6. มีอาการเรื้อรัง/มีอาการเรื้อรัง

☐ 7. มีอาการเรื้อรัง/มีอาการเรื้อรัง ☐ 8. มีอาการเรื้อรัง/มีอาการเรื้อรัง

☐ 9. มีอาการเรื้อรัง/มีอาการเรื้อรัง ☐ 10. มีอาการเรื้อรัง/มีอาการเรื้อรัง

หน้า 1 จาก 1

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

2.4 การจัดการตามแผนป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

☐ 1. จัดทำแผน
☐ 2. ไม่เคยจัดทำ
☐ 3. ไม่เคยดำเนินการ
☐ 4. ไม่เคยดำเนินการ
☐ 5. ไม่เคยดำเนินการ
☐ 6. ไม่เคยดำเนินการ
☐ 7. ไม่เคยดำเนินการ

2.5 ขาดและแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงาน (ระบุในข้อ 2.4)

☐ 1. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 2. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 3. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 4. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 5. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 6. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน
☐ 7. ขาดเอกสาร / ไม่ชัดเจน

2.6 ขาดและแก้ไขข้อบกพร่องในการดำเนินงาน (ระบุในข้อ 2.4)

☐ 1. ไม่ชัดเจน
☐ 2. ไม่ชัดเจน
☐ 3. ไม่ชัดเจน
☐ 4. ไม่ชัดเจน
☐ 5. ไม่ชัดเจน
☐ 6. ไม่ชัดเจน
☐ 7. ไม่ชัดเจน

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

3.1 ประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงาน

ระดับความพึงพอใจ

5 = มากที่สุด 4 = มาก
3 = ปานกลาง 2 = น้อย
1 = น้อยที่สุด

ประเด็นพิจารณา	5	4	3	2	1
1. ด้านการดำเนินงาน					
1.1 การดำเนินงานตามแผน					
1.2 การดำเนินงานตามแผน					
2. ด้านการดำเนินงาน					
2.1 การดำเนินงานตามแผน					
2.2 การดำเนินงานตามแผน					
2.3 การดำเนินงานตามแผน					
2.4 การดำเนินงานตามแผน					
2.5 การดำเนินงานตามแผน					

หน้า 2/3

ประเด็นพิจารณา	5	4	3	2	1
3. ด้านการดำเนินงาน					
3.1 การดำเนินงานตามแผน					
3.2 การดำเนินงานตามแผน					
3.3 การดำเนินงานตามแผน					
3.4 การดำเนินงานตามแผน					
3.5 การดำเนินงานตามแผน					
3.6 การดำเนินงานตามแผน					
4. ด้านการดำเนินงาน					
4.1 การดำเนินงานตามแผน					
4.2 การดำเนินงานตามแผน					
4.3 การดำเนินงานตามแผน					
4.4 การดำเนินงานตามแผน					
4.5 การดำเนินงานตามแผน					
4.6 การดำเนินงานตามแผน					
4.7 การดำเนินงานตามแผน					
5. ด้านการดำเนินงาน					
5.1 การดำเนินงานตามแผน					
5.2 การดำเนินงานตามแผน					
5.3 การดำเนินงานตามแผน					
5.4 การดำเนินงานตามแผน					

ส่วนที่ 4 ปัญหา / ข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงานหรือการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ปัญหา

ข้อเสนอแนะ

หน้า 3/3

ภาคผนวก ข2

ผลการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการ
ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน้า 22 จาก 22



ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (ระยะดำเนินการ) ประจำปี 2567 (มกราคม – มิถุนายน 2567)

ภาคผนวก รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย)
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ศูนย์พัฒนาศักยภาพเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
โครงการ ศูนย์ปฏิบัติการศึกษาและวิจัยสุขภาพ และโครงการศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ส่วนขยาย) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่โครงการ

ข้อมูลของพื้นที่	จำนวน (ไร่)	ร้อยละ
1. เขต		
1.1 เขต	95	31.67
2. หมู่	270	88.33
1.2. ตำบล		
1.1. ตำบล	123	41.00
2. ตำบล	47	15.67
3. ตำบล	55	18.33
4. ตำบล	36	11.33
5. ตำบล	21	7.00
1.3. องค์การบริหาร		
1.1. องค์การบริหาร	10	3.33
2. องค์การบริหาร	14	4.67
3. องค์การบริหาร	36	12.00
4. องค์การบริหาร	21	7.00
5. องค์การบริหาร	113	37.67
6. องค์การบริหาร	10	3.33
1.4. อำเภอ		
1.1. อำเภอ	11	3.67
2. อำเภอ	79	26.33
3. อำเภอ	47	15.67
4. อำเภอ	31	10.33
5. อำเภอ	33	11.00
6. อำเภอ	11	3.67
7. อำเภอ	13	4.33
8. อำเภอ	47	15.67
9. อำเภอ	8	2.67

หน้า 1 จาก 8

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่โครงการ

ข้อมูลของพื้นที่	จำนวน (ไร่)	ร้อยละ
1.5. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ		
1.5.1. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	100	100.00
2. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	36	36.00
3. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	18	18.00
4. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	14	14.00
5. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	36	36.00

ส่วนที่ 2 ข้อมูลรายละเอียดการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม / สุขภาพ

ข้อมูลของพื้นที่	จำนวน (ไร่)	ร้อยละ
2.1. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ		
2.1.1. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	36	36.00
2.1.2. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	27	27.00
2.1.3. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	35	35.00
2.1.4. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	76	76.00
2.1.5. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	36	36.00
2.1.6. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	33	33.00
2.1.7. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	19	19.00
2.1.8. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	10	10.00
2.1.9. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	42	42.00
2.2. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ		
2.2.1. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	33	33.00
2.2.2. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	13	13.00
2.3. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ		
2.3.1. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	36	36.00
2.3.2. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	4	4.00
2.3.3. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	32	32.00
2.3.4. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	40	40.00
2.3.5. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	76	76.00
2.3.6. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	18	18.00
2.3.7. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	15	15.00
2.3.8. จำนวนพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	11	11.00

หน้า 2 จาก 8

หน้า 2 - 2



[illegible]

912 - 3

with a credit

အမှတ်စဉ်	အမည်	အသွယ်အသွယ်											
		၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၁	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၂	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၃	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၄	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၅	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၆	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၇	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၈	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၉	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၁၀	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၁၁	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂
၁၂	အသွယ်အသွယ်	၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂

[illegible]

- References**