

เอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1

หนังสือแจ้งผลการพิจารณารายงาน ของสำนักงานนโยบาย
และแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ที่ ทส ๑๐๐๙.๕/๗ ๕ ๒ ๕ .



สำนักงานนโยบายและแผน
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
ถนนพระรามที่ ๖ แขวงสามเสนใน
เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของ
บริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

อ้างถึง หนังสือสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ ทส ๑๐๐๙.๕/๕๕๕๔
ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือบริษัท คอนซัลแทนท์ ออฟ เทคโนโลยี จำกัด ที่ EIA ๑๗๐๔๒๐/๔๐๕๘๖๙
ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐
๒. สรุปมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบ
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่โครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของบริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด
ต้องยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
๓. แนวทางการเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ
สิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการด้านอาคาร
การจัดสรรที่ดิน และบริการชุมชน

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมได้แจ้ง
มติคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน
และบริการชุมชน ในการประชุมครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๐ คณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ
มีมติไม่ให้ความเห็นชอบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของ
บริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด ตั้งอยู่ที่ ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เป็นโครงการ
ประเภทโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืน ๒๖๐ เตียง จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ
สิ่งแวดล้อม โดยบริษัท คอนซัลแทนท์ ออฟ เทคโนโลยี จำกัด โดยให้แก้ไขเพิ่มเติมตามแนวทางหรือ
รายละเอียดที่คณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ กำหนด ต่อมา บริษัท คอนซัลแทนท์ ออฟ เทคโนโลยี จำกัด
ผู้ได้รับมอบอำนาจจากบริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด ได้เสนอรายงานฯ ฉบับชี้แจงเพิ่มเติม ให้สำนักงานนโยบายฯ
ดำเนินการตามขั้นตอนการพิจารณารายงานฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ นั้น

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้พิจารณาและนำเสนอ
รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมดังกล่าวต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน และบริการชุมชน พิจารณาลำดับขั้นตอนการพิจารณา
และในการประชุมครั้งที่ ๒๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐ คณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ มีมติให้
ความเห็นชอบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของบริษัท

สมิติเวช...

สมิติเวชชลบุรี จำกัด โดยให้ บริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด เจ้าของโครงการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอไว้ในรายงานฯ อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ หากจังหวัดชลบุรีได้อนุญาตโครงการแล้ว ขอความร่วมมือจังหวัดชลบุรี ส่งสำเนาใบอนุญาตพร้อมเงื่อนไขให้สำนักงานนโยบายฯ ทราบด้วย และเมื่อมีการเริ่มดำเนินโครงการแล้วจะต้องเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ และ ๓ ในกรณีนี้ จึงขอให้จังหวัดชลบุรีดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายมาตรา ๕๐ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ กล่าวคือ เมื่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ ได้ให้ความเห็นชอบในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามมาตรา ๔๙ แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งมีอำนาจตามกฎหมายในการพิจารณาสั่งอนุญาตหรือต่ออายุใบอนุญาตนำมาตราการที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมไปกำหนดเป็นเงื่อนไขในการสั่งอนุญาตหรือต่ออายุใบอนุญาตโดยให้ถือว่าเป็นเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายในเรื่องนั้นด้วย อย่างไรก็ตาม ก่อนที่จะมีการอนุมัติหรืออนุญาต ขอให้จังหวัดชลบุรีพิจารณากฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของจังหวัดชลบุรีเพิ่มเติมด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



รองเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โทร. ๐ ๒๒๖๕ ๖๕๐๐ กด ๒ กด ๖๘๑๐-๖๘๑๖

โทรสาร ๐ ๒๒๖๕ ๖๖๑๖

**สรุปมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
ที่โครงการโรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี
ของบริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด ที่ต้องยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด**

โครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของบริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด ตั้งอยู่ที่ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เป็นโครงการประเภทโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งสิ้น 260 เตียง แบ่งเป็น จำนวนเตียงอาคารเดิม 57 เตียง และจำนวนเตียงส่วนขยาย 203 เตียง ประกอบด้วย 4 ทาวเวอร์ ได้แก่ อาคารขนาดความสูง 9 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น (อาคาร A เป็นอาคารเดิม) อาคารขนาดความสูง 5 ชั้น (อาคาร B เป็นอาคารเดิม) อาคารขนาดความสูง 4 ชั้น (อาคาร C) และอาคารขนาดความสูง 10 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น (อาคาร D) ขนาดพื้นที่โครงการ 13-3-44.7 ไร่

(1) โครงการจะต้องยึดถือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี ของบริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด อย่างเคร่งครัด

(2) โครงการจะต้องบันทึกผลการติดตามตรวจสอบการดำเนินการหรือการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และส่งผลการดำเนินการมายังหน่วยงานผู้อนุญาตและสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตามแนวทางการเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

(3) ในกรณีที่โครงการมีความจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการ หรือมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบไว้แล้ว ให้โครงการแจ้งให้หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาอนุมัติหรืออนุญาตดำเนินการดังนี้

1) หากหน่วยงานผู้อนุมัติหรืออนุญาตเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เกิดผลดีต่อสิ่งแวดล้อมมากกว่า หรือเทียบเท่ามาตรการที่กำหนดไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบไว้แล้ว ให้หน่วยงานผู้อนุมัติหรืออนุญาตรับจดแจ้งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎหมายนั้นๆ ต่อไป พร้อมกับให้จัดทำสำเนาการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้นที่รับจดแจ้งไว้ แจ้งให้สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อทราบ

รับรองจำนวน...1/204...หน้า

มิถุนายน

ผู้รับมอบอำนาจ
บริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด

ผู้ชำนาญการด้านสิ่งแวดล้อมของ
บริษัท คอนซัลแทนท์ ออฟ เทคโนโลยี จำกัด

2) หากหน่วยงานผู้อนุมัติหรืออนุญาต เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อาจกระทบต่อสาระสำคัญในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบไว้แล้ว ให้หน่วยงานผู้อนุมัติหรืออนุญาต จัดส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ให้สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อเสนอให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (คชก.) ชุดที่เกี่ยวข้องให้ความเห็นชอบประกอบก่อนดำเนินการเปลี่ยนแปลง และเมื่อโครงการได้รับอนุมัติหรืออนุญาตให้มีการเปลี่ยนแปลง ให้หน่วยงานผู้อนุมัติหรืออนุญาตแจ้งผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อทราบ

(4) เมื่อเจ้าของโครงการดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้ว เจ้าของโครงการมีหน้าที่ในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ระบุไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด

(5) หากได้รับการร้องเรียนจากประชาชนว่าได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากกิจกรรมการดำเนินโครงการ หรือโครงการก่อให้เกิดความเสียหายแก่สาธารณสมบัติ หรือชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน เจ้าของโครงการมีหน้าที่ในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมจะต้องดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยไม่ชักช้า และแจ้งหน่วยงานอนุญาต สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อหาแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหาต่อไป

(นายแพทย์ภราดร กุลเกลี้ยง)

ผู้รับมอบอำนาจ

บริษัท สมิตีเวชชลบุรี จำกัด

(นางสาวชนินฐา ทักขิณ)

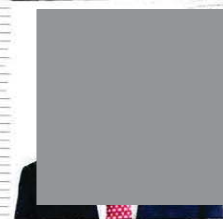
ผู้ชำนาญการด้านสิ่งแวดล้อมของ

บริษัท คอนซัลแทนท์ ออฟ เทคโนโลยี จำกัด

เอกสารแนบ 2

ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
และใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

270860



ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ด.๑๐๒๐๑๐๐๓๘๖๕ (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ด.๑๐๒๐๑๐๐๓๐๖๓)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่
นายแพทย์ภราดร กุลเกลี้ยง

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรม เลขที่ ๑๗๔๔๔
วันที่ออกใบอนุญาต ๑ เมษายน ๒๕๓๔ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ
ณ สถานพยาบาล ชื่อ โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ สมิติเวช ชลบุรี ประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
จำนวนเตียง ๑๘๑ เตียง ลักษณะสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป
ตั้งอยู่เลขที่ ๘๘๘/๘๘ หมู่ที่ ๓
ซอย/ตรอก - ถนน - ตำบล/แขวง บ้านสวน
อำเภอ/เขต เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี รหัสไปรษณีย์ ๒๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๓๐๓ ๘๙๐๑ โทรสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
วัน/เวลาทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่
ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕



รายการต่ออายุใบอนุญาต

- วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
- วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. (นายแพทย์ ภราดร กุลเกลี้ยง)
- วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.
- วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ.

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงดำเนินการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็น
การดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และ ศาลจะสั่งให้ริบ
บรรดาสິงของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑)

233978



ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๒๐๑๐๐๕๙๖๓ (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ๑๐๒๐๑๐๑๓๘๖๒)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่
บริษัท สมิตเวช ชลบุรี จำกัด
โดย นายอัษฎา ตียพันธ์ และ นายภราดร กุลเกลี้ยง

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท

ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะสถานพยาบาล

โรงพยาบาลทั่วไป

จำนวนเตียง ๑๖๑ เตียง

ณ สถานพยาบาลชื่อ

โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ สมิตเวช ชลบุรี

ตั้งอยู่เลขที่

๘๘๘/๘๘

หมู่ที่ ๓

ซอย/ตรอก

ถนน

ตำบล/แขวง

บ้านสวน

อำเภอ/เขต

เมืองชลบุรี

จังหวัด

ชลบุรี

รหัสไปรษณีย์

๒๐๐๐๐

โทรศัพท์

๐ ๓๓๐๓ ๘๙๐๑

วัน/เวลาเปิดทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม

บริการสวนหัวใจ บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่

ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๖

๒๖

เดือน

พฤษภาคม

พ.ศ.

๒๕๖๓

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้บรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๕๙ และมาตรา ๕๐



เอกสารแนบ 3

เอกสารการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม



SAMITIVEJ CHONBURI HOSPITAL

HOSPITAL POLICY

TOPIC

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

(HP-PCI-01)

Effective : 30 October 2017		Issue No.: A
Approve	Position	Signature
Developer	PCI Task Force	<div>.....</div> <div>(Miss. Pornwarun Srithamachart)</div>
Check By	QMR	<div>.....</div> <div>(M.D. Thanat Tonsukchai)</div>
Approved By	Chairman of Quality Steering Committee	<div>.....</div> <div>(M.D. Paradorn Kulkiang)</div>

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 2/7 Issue No. : A Revision No. : 1

Declarations and Revisions Report

Revision No.	Date (day/month/year)	Page	Revision Details	Check	Approver
0	01/09/2016	All	Approve for Announcement		
1	30/10/2017	All	Revise all		

Controlled Document

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 3/7 Issue No. : A Revision No. : 1

1.0 วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อจากมูลฝอยติดเชื้อ
- 1.2 เพื่อให้บุคลากรปลอดภัยจากมูลฝอยติดเชื้อ
- 1.3 เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

2.0 ผู้รับผิดชอบ

2.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)

- กำหนดนโยบาย วางแผนดำเนินการ และประเด็นสำคัญในการดูแลจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมให้เป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนด

2.2 คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล (FMS)

- ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในการกำหนดนโยบาย วางแผนดำเนินการ และกำกับดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมให้เป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนด

2.3 แพทย์ที่ปรึกษาโรคติดเชื้อ (ICP)

- ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในการกำหนดนโยบาย วางแผนดำเนินการ และประเด็นสำคัญในการดูแลจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมให้เป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติที่กำหนด
- เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

2.4 พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ (ICN)

- ร่วมกับคณะกรรมการ ICC และ FMS ในการกำหนดนโยบาย วางแผนดำเนินการ และกำกับดูแลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม
- เป็นที่ปรึกษาและแนะนำการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ติดตามการปฏิบัติงานในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

2.5 หัวหน้าหน่วย (HOD)

- กำกับติดตามการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานให้ถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด

2.6 พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในหน่วยงาน (ICWN)

- เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่บุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม
- กำกับดูแลให้บุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติตามแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมให้ถูกต้อง
- ร่วมกับพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อในการรายงานประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคมแก่คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

2.7 บุคลากรทางการแพทย์ทุกคน

- คัดแยกขยะที่จุดทิ้งขยะให้ถูกต้อง สวมอุปกรณ์ร่างกายส่วนบุคคลที่เหมาะสม และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการทิ้งขยะติดเชื้อ
- ควบคุมดูแลไม่ให้เกิดการทิ้งขยะผิดประเภท ภาชนะที่ใช้บรรจุขยะไม่บรรจุขยะเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ถุงใส่ถังขยะไม่เกิน 2 ใน 3 ส่วน และภาชนะในการทิ้งเข็มและของมีคมไม่เกิน 3 ใน 4 ส่วน

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 4/7 Issue No. : A Revision No. : 1

2.8 แม่บ้าน

- เก็บรวบรวมขยะจากหน่วยงาน และเคลื่อนย้ายขยะไปยังจุดพักขยะที่กำหนด
- ขณะปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่เหมาะสม ได้แก่ Surgical mask, ฝ้ายางกันเปื้อน, ถุงมือยางอย่างหนา, รองเท้าบูท เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากการเคลื่อนย้ายขยะ
- ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง และป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการจัดการขยะ

3.0 นโยบายและวิธีปฏิบัติ

3.1 มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่เป็นผลมาจากการกระบวนการให้การรักษายาบาล การตรวจวินิจฉัย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การศึกษาวิจัยที่ดำเนินการทั้งในมนุษย์และสัตว์ ซึ่งมีสาเหตุอันควรสงสัยว่ามี หรืออาจมีเชื้อโรคปะปนอยู่ซึ่งถ้ามีการสัมผัส หรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้ว สามารถทำให้เกิดโรคได้ แบ่งได้ตามประเภทและลักษณะของมูลฝอยเป็น 4 ประเภท คือ

- 3.1.1 ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง
- 3.1.2 วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยาหลอดแก้ว ภาชนะที่หักด้วยแก้วสไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์ เครื่องมือที่แหลมคมต่างๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว
- 3.1.3 วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง
- 3.1.4 มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

3.2 การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- 3.2.1 มูลฝอยติดเชื้อต่อไปนี้จะทิ้งลงในภาชนะรองรับที่ระบุบนฝาดังว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” โดยมีถุงสีแดงรองรับ
 - 3.2.1.1 วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ
 - 3.2.1.2 ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด
 - 3.2.1.3 มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง
- 3.2.2 มูลฝอยติดเชื้อต่อไปนี้จะทิ้งลงในภาชนะสำหรับทิ้งเข็มและของมีคม
 - 3.2.2.1 เข็มทุกชนิด
 - 3.2.2.2 ใบมีด
 - 3.2.2.3 แผ่นสไลด์แก้ว แผ่นกระจกปิดสไลด์
 - 3.2.2.4 ปลายส่วนแหลมคมของสายน้ำเกลือ
 - 3.2.2.5 หลอดแก้ว Hematocrit
 - 3.2.2.6 หลอดแก้วบรรจุยา (Ampul)
 - 3.2.2.7 เครื่องมือแหลมคมอื่นๆ ที่ใช้กับผู้ป่วย
- 3.2.3 วิธีการคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อมีคม ดังนี้

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 5/7 Issue No. : A Revision No. : 1

- 3.2.3.1 ทิ้งมูลฝอยติดเชื้อมีคมหลังใช้แล้วทันที ไม่สวมปลอกเข็มกลับคืน ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ใช้มือเดียว (One hand technique)
- 3.2.3.2 สำหรับมูลฝอยประเภทเข็มและ Syringe ให้ทิ้งทั้งเข็มและ Syringe ลงในภาชนะ โดยไม่ต้องถอดหัวเข็ม
- 3.2.3.3 ไม่ใช้มือหยิบจับของมีคมในชุดทำหัตถการ ให้ใช้ Forceps หยิบของมีคมในชุดทำหัตถการ
- 3.2.3.4 ทิ้งมูลฝอยติดเชื้อมีคมไม่เกินขีดที่กำหนดซึ่งติดอยู่ที่ด้านข้างภาชนะ เมื่อทิ้งถึงขีดที่กำหนด ให้ปิดฝาปิดภาชนะทั้งเข็มและของมีคม
- 3.2.3.5 จัดเตรียมภาชนะสำหรับทิ้งขยะติดเชื้อทั้งติดเชื้อมีคมและไม่มีคมให้มีความสะดวก ปลอดภัย และเพียงพอต่อการใช้งาน เช่น รถสำหรับฉีดยาต้องมียางรองสำหรับทิ้งเข็มทุกคัน
- 3.2.3.6 แยกมูลฝอยติดเชื้อที่แหล่งเกิดมูลฝอยนั้น และห้ามปะปนกับมูลฝอยอื่น
- 3.2.3.7 ไม่เทมูลฝอยติดเชื้อประเภทสารคัดหลั่ง (Body fluid) ลงในชักโครก เพราะเสี่ยงต่อการกระเด็น หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ก่อนเทสารคัดหลั่งผู้ปฏิบัติงานต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย ได้แก่ Surgical mask แว่นตากันกระเด็น ถุงมือ ผ่ากั้นเปื้อน

3.3 การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- 3.3.1 บรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่มีคมในถุงสีแดงที่บ่งชี้ และเมื่อมีความสัปดาห์ได้อ่านได้ชัดเจนว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” อยู่ภายใต้รูปหัวกระโหลกไขว้คู่กับตราหรือสัญลักษณ์สากล พร้อมระบุ “จากแผนก, วันที่”
- 3.3.2 บรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคมในภาชนะสำหรับทิ้งเข็มและของมีคม ระบุข้อความข้างภาชนะที่ชัดเจนว่า “จากแผนก, วันที่”
- 3.3.3 บรรจุน้ำหรือเศษชิ้นส่วนมนุษย์ในถุงสีแดง 2 ชั้น ระบุข้อความ “ชิ้นเนื้อ, ข้าง, วันที่, HN ผู้ป่วย” ที่ข้างถุง
- 3.3.4 บรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคมลงในภาชนะทั้งเข็มและของมีคมไม่เกินสามในสี่ส่วน มูลฝอยติดเชื้อที่มีวัสดุมีคมให้บรรจุในถุงไม่เกินสองในสามส่วน แล้วปิดฝาหรือผูกมัดปากถุงให้แน่น จับถุงขยะตรงคอถุง ห้ามอุ้มถุง
- 3.3.5 จัดให้มีเรือนพักรวมมูลฝอยติดเชื้อเป็นห้องแยกจากอาคารอื่น สามารถป้องกันสัตว์นำโรค แมลงได้ มีขนาดเพียงพอสำหรับรองรับมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างน้อย 2 วัน มีเครื่องปรับอากาศสำหรับควบคุมอุณหภูมิ มีรางและท่อระบายน้ำที่เชื่อมต่อกับระบบบำบัดน้ำเสีย ประดับปิดล็อกได้ และมีข้อความ “ที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ”

3.4 การขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- 3.4.1 ภาชนะเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อภายในอาคาร (รูปภาพที่ 3) และภาชนะเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อภายนอกอาคาร (รูปภาพที่ 4) เป็นภาชนะแข็งแรง มีฝาปิดมิดชิด ไม่รั่วซึม ภายนอกติดสัญลักษณ์รูป Biohazard และมีข้อความ “มูลฝอยติดเชื้อ”
- 3.4.2 แม่บ้านเก็บรวบรวมขยะติดเชื้อจากหน่วยงานต่างๆ ไปทิ้งขึ้นที่ดินโดยลิฟท์พนักงาน การเคลื่อนย้ายไม่ปะปนกับการเคลื่อนย้ายของสะอาด เช่น รถขนส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
- 3.4.3 กำหนดให้มีการเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อจากหน่วยงานไปยังที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อวันละ 4 ครั้ง ได้แก่ เวลา 5.00-6.00น., 8.00-9.00น., 12.00-13.00น., 18.00-19.00น.
- 3.4.4 การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อเพื่อไปทำลายโดยบริษัทรับจ้างเอกชน และจัดให้มียานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อซึ่งเป็นภาชนะตัวถังปิดทึบ ไม่รั่วซึม สามารถควบคุมอุณหภูมิไม่ให้เกิน 10 องศาเซลเซียส และมีข้อความสีแดง

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 6/7 Issue No. : A Revision No. : 1

ปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า “ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ” และแสดงชื่อของผู้ประกอบการที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อด้วยตัวหนังสือสีแดงไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านของยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ผู้ขับและผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ การป้องกัน ระวังการแพร่เชื้อหรืออันตราย และต้องสวมเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ได้แก่ Surgical mask, ฝ้ายกั้นเปื้อน, ถุงมือยางอย่างหนา, รองเท้าบูท ขณะปฏิบัติงาน และต้องขนย้ายมูลฝอยโดยสม่ำเสมอตามวัน และเวลาที่กำหนด คือ ทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี

3.5 การทำลายมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- 3.5.1 มูลฝอยติดเชื้อไม่มีคม มอบให้ผู้ประกอบการเอกชน คือ บริษัทเทรนด์ อินเตอร์เทรด จำกัด เป็นผู้รับมูลฝอยติดเชื้อที่เรือนพักรวมมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล นำไปเผาทำลายที่นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน โดยเตาเผาบริษัท โซติสกรุ๊ป จำกัด โดยเตาเผาได้รับมาตรฐาน ISO 9001 มี 2 ห้องเผา ได้แก่ ห้องเผามูลฝอยติดเชื้อที่มีอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 850 องศาเซลเซียส ห้องเผาควันที่มีอุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 1,000 องศาเซลเซียส และควันที่ระบายจากเตาเผาผ่านการกรองฝุ่นละอองก่อนปล่อยออกสู่ภายนอกเพื่อลดมลภาวะ
- 3.5.2 มูลฝอยติดเชื้อมีคม มอบให้ผู้ประกอบการเอกชน คือ บริษัทเทรนด์ อินเตอร์เทรด จำกัด เป็นผู้รับมูลฝอยติดเชื้อที่เรือนพักรวมมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล นำไปเผาทำลายที่นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน โดยเตาเผาบริษัท โซติสกรุ๊ป จำกัด เช่นเดียวกัน
- 3.5.3 ซากหรือเศษชิ้นส่วนของมนุษย์จากห้องผ่าตัด นำไปเผาทำลาย
- 3.5.4 สถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อจะต้องมีผู้ควบคุมโดยมีบุคลากรร่วมนิติวิทยาศาสตร์และวิศวกรรมศาสตร์สาขาละ 1 คน
- 3.5.5 ผู้ปฏิบัติงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องมีความรู้เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ การป้องกันและระวังการแพร่เชื้อและอันตรายได้ และสามารถป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน

3.6 ภาชนะที่เกี่ยวข้องกับการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อมีคม

- 3.6.1 ถังขยะติดเชื้อไม่มีคม หมายถึง ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อไม่มีคม มีลักษณะเป็นถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทาน ทำความสะอาดง่าย มีฝักและฝาปิดมิดชิด ด้านบนฝักมีสัญลักษณ์รูป “Biohazard” ด้านในบรรจุถุงพลาสติกสีแดง ทนทาน ตามรูปภาพที่ 1
- 3.6.2 ภาชนะทิ้งเข็มและของมีคม หมายถึง ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีคม มีลักษณะเป็นกล่องหรือถังที่ทำด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทานต่อการแทงทะลุ และการกัดกร่อนของสารเคมี เช่น พลาสติกแข็ง หรือโลหะ มีฝาปิดมิดชิด และสามารถป้องกันการรั่วไหลของของเหลวภายในได้ รวมถึงสามารถเคลื่อนย้ายได้สะดวกโดยผู้ขนย้ายไม่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อ ตามรูปภาพที่ 2
- 3.6.3 ภาชนะเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อภายในอาคาร หมายถึง ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีสีแดง ทำด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดง่าย มีฝักและฝาปิดมิดชิด ไม่มีแฉกมุมให้มูลฝอยติดเชื้อมัดค้างได้ มีล้อเลื่อน มีสัญลักษณ์รูป “Biohazard” และเขียนระบุข้างภาชนะว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” ตามรูปภาพที่ 3
- 3.6.4 ภาชนะเคลื่อนย้ายขยะติดเชื้อภายนอกอาคาร หมายถึง ภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อมีสีแดง ทำด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดง่าย มีฝักและฝาปิดมิดชิด ไม่มีแฉกมุมให้มูลฝอยติดเชื้อมัดค้างได้ มีล้อเลื่อน มีสัญลักษณ์รูป “Biohazard” และเขียนระบุข้างภาชนะว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” ตามรูปภาพที่ 4

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-01 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การจัดการมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยติดเชื้อ มีคม	Page : 7/7 Issue No. : A Revision No. : 1



รูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 2



รูปภาพที่ 3



รูปภาพที่ 4

4.0 ข้อกำหนดของระบบ/ มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง

JCI 5th Edition Chapter PCI Standard 7.2-7.3

5.0 เอกสารอ้างอิง

- 5.1 .กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ กระทรวงสาธารณสุข, 2545, ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๙ ตอนที่ ๘๖ ก วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๔๕, สืบค้นวันที่ 18 มกราคม 2557,
<http://hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/data/env/law/K.infectious%20waste.pdf>
- 5.2 กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, นโยบายและกลยุทธ์ในการจัดการมลพิษจากมูลฝอยติดเชื้อ, สืบค้นวันที่ 18 มกราคม 2557, http://www.pcd.go.th/info_serv/waste_infectious.htm

Controlled Document

เอกสารแนบ 4

ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตีเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 09/07/67			Analyzed Date: 09/07/67 - 17/07/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 09/07/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2402370-1 น้ำเข้าระบบ	St2402370-2 บ่อเติมอากาศ	St2402370-3 น้ำออกระบบ	มาตรฐาน	*** มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 7.0	² 6.6	² 7.7	5.0 - 9.0*	-
2	BOD	mg/l	5-Days BOD Test	178	-	4.8	ไม่เกิน 20*	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/l	Dried at 103-105 °C	40.0	-	10.6	ไม่เกิน 30*	-
4	Total Dissolved Solids	mg/l	Dried at 103-105 °C	628	-	488	ไม่เกิน 500*	-
5	Grease & Oil	mg/l	Partition Gravimetric	<5	-	<5	ไม่เกิน 20*	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/l as N	Kjeldahl	-	-	16	ไม่เกิน 35*	-
7	Sulfide	mg/l as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0*	-
8	Settleable Solids	ml/l	Imhoff Cone	-	-	<0.5	ไม่เกิน 0.5*	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 ml	MPN	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000**	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 ml	MPN	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000**	-
11	Residual Chlorine	mg/l as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.71	-	0.2-1
12	MLSS	mg/l	Dried at 103-105 °C	-	1540	-	-	-
13	SV ₃₀	ml/l	Imhoff Cone	-	150	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/l	Membrane Electrode	-	0.32	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	11:30	11:40	11:50	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลือสูงขึ้น	น้ำดลสูงขึ้น	เหลือสูงใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดประกาศตามราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๒ ตอนที่ ๑๒๕ ง ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 เรื่องกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน (ประเภทที่ 2)

***อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาการนำผลการประเมินระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 ml. แสดงว่าตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 ml แสดงว่า ตรวจไม่พบ



17/07/2567



17/07/2567

Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตีเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 09/08/67			Analyzed Date: 09/08/67 - 19/08/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 09/08/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2402779-1 น้ำเข้าระบบ	St2402779-2 บ่อเติมอากาศ	St2402779-3 น้ำออกระบบ	มาตรฐาน	*** มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 7.0	² 7.0	² 7.5	5.0 - 9.0*	-
2	BOD	mg/l	5-Days BOD Test	188	-	6.7	ไม่เกิน 20*	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/l	Dried at 103-105 °C	54.0	-	16.8	ไม่เกิน 30*	-
4	Total Dissolved Solids	mg/l	Dried at 103-105 °C	816	-	234	ไม่เกิน 500*	-
5	Grease & Oil	mg/l	Partition Gravimetric	9	-	<5	ไม่เกิน 20*	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/l as N	Kjeldahl	-	-	34	ไม่เกิน 35*	-
7	Sulfide	mg/l as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0*	-
8	Settleable Solids	ml/l	Imhoff Cone	-	-	<0.5	ไม่เกิน 0.5*	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 ml	MPN	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000**	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 ml	MPN	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000**	-
11	Residual Chlorine	mg/l as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.34	-	0.2-1
12	MLSS	mg/l	Dried at 103-105 °C	-	1650	-	-	-
13	SV ₃₀	ml/l	Imhoff Cone	-	180	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/l	Membrane Electrode	-	1.35	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	11:50	11:45	11:40	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลือสูงขุ่น	น้ำดลขุ่น	เหลือสูงใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดประกาศตามราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๒ ตอนที่ ๑๒๕ ง ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงประกาศคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ.2535 เรื่องกำหนดมาตรฐานคุณภาพน้ำในแหล่งน้ำผิวดิน (ประเภทที่ 2)

***อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาการนำผลการประเมินระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 ml. แสดงว่าตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 ml แสดงว่า ตรวจไม่พบ



20/08/2567



20/08/2567

Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตีเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 09/09/67			Analyzed Date: 09/09/67 - 19/09/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 09/09/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2403097-1 น้ำเข้าระบบ	St2403097-2 บ่อเติมอากาศ	St2403097-3 น้ำออกระบบ	*มาตรฐาน	**มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 7.0	² 7.0	² 7.1	5.5 - 9.0	-
2	BOD	mg/l	5-Days BOD Test	167	-	4.1	ไม่เกิน 20	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/l	Dried at 103-105 °C	53.0	-	5.0	ไม่เกิน 30	-
4	Total Dissolved Solids	mg/l	Dried at 180 °C	442	-	78	ไม่เกิน 1000	-
5	Grease & Oil	mg/l	Partition Gravimetric	<5	-	<5	ไม่เกิน 20	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/l as N	Kjeldahl	-	-	14	ไม่เกิน 35	-
7	Sulfide	mg/l as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0	-
8	Settleable Solids	ml/l	Imhoff Cone	-	-	<0.5	-	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000	-
11	Free Chlorine	mg/l as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.37	ไม่เกิน 1.0	0.2-1
12	MLSS	mg/l	Dried at 103-105 °C	-	1520	-	-	-
13	SV ₃₀	ml/l	Imhoff Cone	-	300	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/l	Membrane Electrode	-	1.22	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	13:05	13:07	13:10	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลืองขุ่น	น้ำตาลขุ่น	เหลืองใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาดพ.ศ. 2567 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาคุณภาพรวมระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่า ตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่า ตรวจไม่พบ



ว-179-จ-0001

19/09/2567



Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 15/10/67			Analyzed Date: 15/10/67 - 25/10/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 15/10/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2403602-1 น้ำเข้าระบบ	St2403602-2 บ่อเติมอากาศ	St2403602-3 น้ำออกระบบ	*มาตรฐาน	**มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 7.6	² 7.0	² 7.2	5.5 - 9.0	-
2	BOD	mg/L	5-Days BOD Test,Membrane Electrode	148	-	9.6	ไม่เกิน 20	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/L	Dried at 103-105 °C	52.0	-	13.6	ไม่เกิน 30	-
4	Total Dissolved Solids	mg/L	Dried at 180 °C	416	-	62	ไม่เกิน 1000	-
5	Grease & Oil	mg/L	Liquid - Liquid,Partition Gravimetric	8	-	<5	ไม่เกิน 20	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/L as N	Macro-Kjeldahl	-	-	23	ไม่เกิน 35	-
7	Sulfide	mg/L as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0	-
8	Settleable Solids	mL/L	Imhoff Cone	-	-	<0.5	-	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000	-
11	Free Chlorine	mg/L as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.40	ไม่เกิน 1.0	0.2-1
12	MLSS	mg/L	Dried at 103-105 °C	-	1980	-	-	-
13	SV ₃₀	mL/L	Imhoff Cone	-	250	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/L	Membrane Electrode	-	1.67	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	11:05	11:00	10:05	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลือขุ่น	น้ำดัลขุ่น	เหลือใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ



25/10/2567



25/10/2567

Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตีเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 07/11/67			Analyzed Date: 07/11/67 - 21/11/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 07/11/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2403858-1 น้ำเข้าระบบ	St2403858-2 บ่อเติมอากาศ	St2403858-3 น้ำออกระบบ	*มาตรฐาน	**มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 6.8	² 6.7	² 8.2	5.5 - 9.0	-
2	BOD	mg/L	5-Days BOD Test,Membrane Electrode	148	-	5.2	ไม่เกิน 20	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/L	Dried at 103-105 °C	34.0	-	4.4	ไม่เกิน 30	-
4	Total Dissolved Solids	mg/L	Dried at 180 °C	408	-	126	ไม่เกิน 1000	-
5	Grease & Oil	mg/L	Liquid - Liquid,Partition Gravimetric	6	-	<5	ไม่เกิน 20	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/L as N	Macro-Kjeldahl	-	-	34	ไม่เกิน 35	-
7	Sulfide	mg/L as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0	-
8	Settleable Solids	mL/L	Imhoff Cone	-	-	<0.5	-	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000	-
11	Free Chlorine	mg/L as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.40	ไม่เกิน 1.0	0.2-1
12	MLSS	mg/L	Dried at 103-105 °C	-	1960	-	-	-
13	SV ₃₀	mL/L	Imhoff Cone	-	350	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/L	Membrane Electrode	-	0.24	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	12:40	12:35	12:30	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลือสูงขึ้น	น้ำตาลสูงขึ้น	เหลือสูงใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาการประเมินระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ



21/11/2567



ว-179-ค-0001

21/11/2567

Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

Customer Name : โรงพยาบาล สมิตเวช (ชลบุรี)								
Address: เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000								
Received Date: 11/12/67			Analyzed Date: 11/12/67 - 27/12/67				Sampling by: Customer	
Sampling Type: น้ำเสีย			Sampling Site: อาคาร B				Sampling Method: Grab	
Sampling Date: 10/12/67								
ลำดับ	Parameter	Unit	Method	St2404317-1 น้ำเข้าระบบ	St2404317-2 บ่อเติมอากาศ	St2404317-3 น้ำออกระบบ	*มาตรฐาน	**มาตรฐาน HA
1	pH (at 25 ° C)	-	¹ In house method : St-T01-01	² 7.3	² 7.7	² 7.6	5.5 - 9.0	-
2	BOD	mg/L	5-Days BOD Test,Membrane Electrode	125	-	4.8	ไม่เกิน 20	ไม่เกิน 20
3	Total Suspended Solids	mg/L	Dried at 103-105 °C	41.0	-	12.2	ไม่เกิน 30	-
4	Total Dissolved Solids	mg/L	Dried at 180 °C	518	-	448	ไม่เกิน 1000	-
5	Grease & Oil	mg/L	Liquid - Liquid,Partition Gravimetric	<5	-	<5	ไม่เกิน 20	-
6	Total Kjeldahl Nitrogen	mg/L as N	Macro-Kjeldahl	-	-	30	ไม่เกิน 35	-
7	Sulfide	mg/L as S ²⁻	Iodometric	-	-	<0.5	ไม่เกิน 1.0	-
8	Settleable Solids	mL/L	Imhoff Cone	-	-	<0.5	-	-
9	Total Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 5000	ไม่เกิน 5000
10	Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mg	Multiple Tube Fermentation Technique	-	-	<1.8	ไม่เกิน 1000	-
11	Free Chlorine	mg/L as Cl ₂	DPD Colorimetric	-	-	0.35	ไม่เกิน 1.0	0.2-1
12	MLSS	mg/L	Dried at 103-105 °C	-	1460	-	-	-
13	SV ₃₀	mL/L	Imhoff Cone	-	250	-	-	-
14	Dissolved Oxygen	mg/L	Membrane Electrode	-	0.66	-	-	-
	Sampling Time:	-	-	13:15	13:10	13:05	-	-
	Sampling Condition:	-	Observation	เหลือขุ่น	น้ำตาลขุ่น	เหลือใสมีตะกอน	-	-

Remark

¹ In house method : St-T01-01 based on Standard Method APHA, AWWA WEF, 2017 edition 23rd Part 4500 H⁺B

² รายงานทดสอบที่อยู่ในขอบข่ายการรับรอง ซึ่งขอบข่ายการรับรองไม่รวมถึงการชักตัวอย่าง (Sampling)

*อ้างอิงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 : อาคารประเภท ก.

**อ้างอิงจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรื่อง มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล

#ค่า Total Dissolved Solids น้ำออกระบบที่รายงานเป็นค่าที่หักลบจากค่า Total Dissolved Solids น้ำประปาแล้ว

Total Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ

Fecal Coliform Bacteria มีค่า <1.8 MPN/100 mg แสดงว่าตรวจไม่พบ



27/12/2567



27/12/2567

Reported results refer to submitted samples only.

The test report shall not be reproduced except in full, without written approval of the laboratory

30/29-30 ซอยเสรีไทย 68 ถนนเสรีไทย แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

30/29-30 Soi. Sareethai 68 Sareethai Road., Minburi, Bangkok 10510

Tel. 02-906-3729-31 Fax. 02-906-3728

เอกสารแนบ 5

แบบ ทส.1 และ ทส.2 ตามกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการ และแบบการเก็บสถิติและข้อมูลการจัดทำบันทึกรายละเอียด
และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ.2555

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือนกรกฎาคม..... พ.ศ.2567.....
จาก (นาย/นาง/นางสาว)..นพ.ภราดร กุลเกลี้ยง.....
แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่888/88... หมู่3... ซอย ถนนสุขุมวิท.....
แขวง/ตำบลบ้านสวน..... เขต/อำเภอเมืองชลบุรี..... จังหวัดชลบุรี.....
ประกอบกิจการประเภท....โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่.....

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่.....14..... เดือนสิงหาคม.....พ.ศ.2567.....

ลงชื่อ

รับรายงาน

ตำแหน่ง.....ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ.....



เลขที่ SDX- SCH-FM-053-2567

วันที่ 6 สิงหาคม 2567

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ ภราดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือน กรกฎาคม 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม

[Redacted Signature Area]

Chief Engineer SCH-FM

General Support

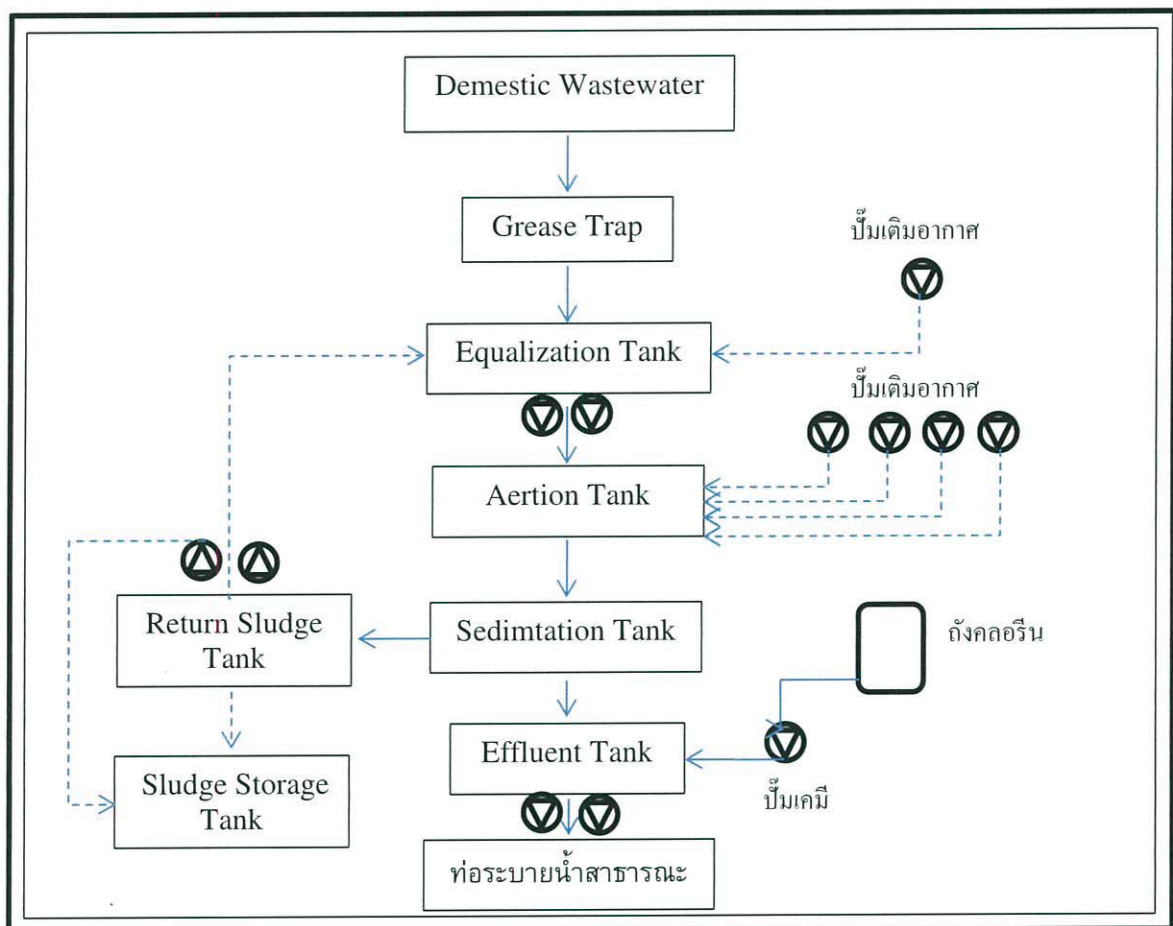
ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิติเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดอายุ 31 ธันวาคม 2567

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้




ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้


วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/6/67	204	167	134	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/6/67	204	163	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/6/67	204	170	136	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/6/67	204	398	318	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/6/67	204	189	151	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/6/67	204	162	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/6/67	204	139	111	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/6/67	204	311	249	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/6/67	204	275	220	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/6/67	204	277	222	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/6/67	204	171	137	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/6/67	204	170	136	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/6/67	204	170	136	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/6/67	204	419	335	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/6/67	204	177	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/6/67	204	184	147	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/6/67	204	187	150	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/6/67	204	224	179	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/6/67	204	203	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/7/67	204	182	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/7/67	204	364	291	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/7/67	204	173	138	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/7/67	204	194	155	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/7/67	204	161	129	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/7/67	204	293	234	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/7/67	204	457	366	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/7/67	204	151	121	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/7/67	204	147	118	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/7/67	204	135	108	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/7/67	204	178	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
31/7/67	204	393	314	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	


- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ข.  ตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

..... เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

()

.....ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

()

ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....

ออกให้โดย.....-.....-.....

.....-.....-..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....-.....-.....)

ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....

ออกให้โดย-.....-.....

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

จาก (นาย/นาง/นางสาว)..... นพ. ภาณุ ภูวนะ

แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่ ๘๘๘/๘๘ หมู่ ๓ ซอย ถนน สุขุมวิท

แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด ชลบุรี

ประกอบกิจการประเภท..... โรงแยกขยะไปขาย

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่..... ๑๕ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงชื่อ..... ผู้รับรายงาน
ตำแหน่ง.....


เลขที่ SDX- SCH-FM-059-2567

วันที่ 9 กันยายน 2567

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ ภราดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนด
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือนสิงหาคม 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม



Chief Engineer SCH-FM

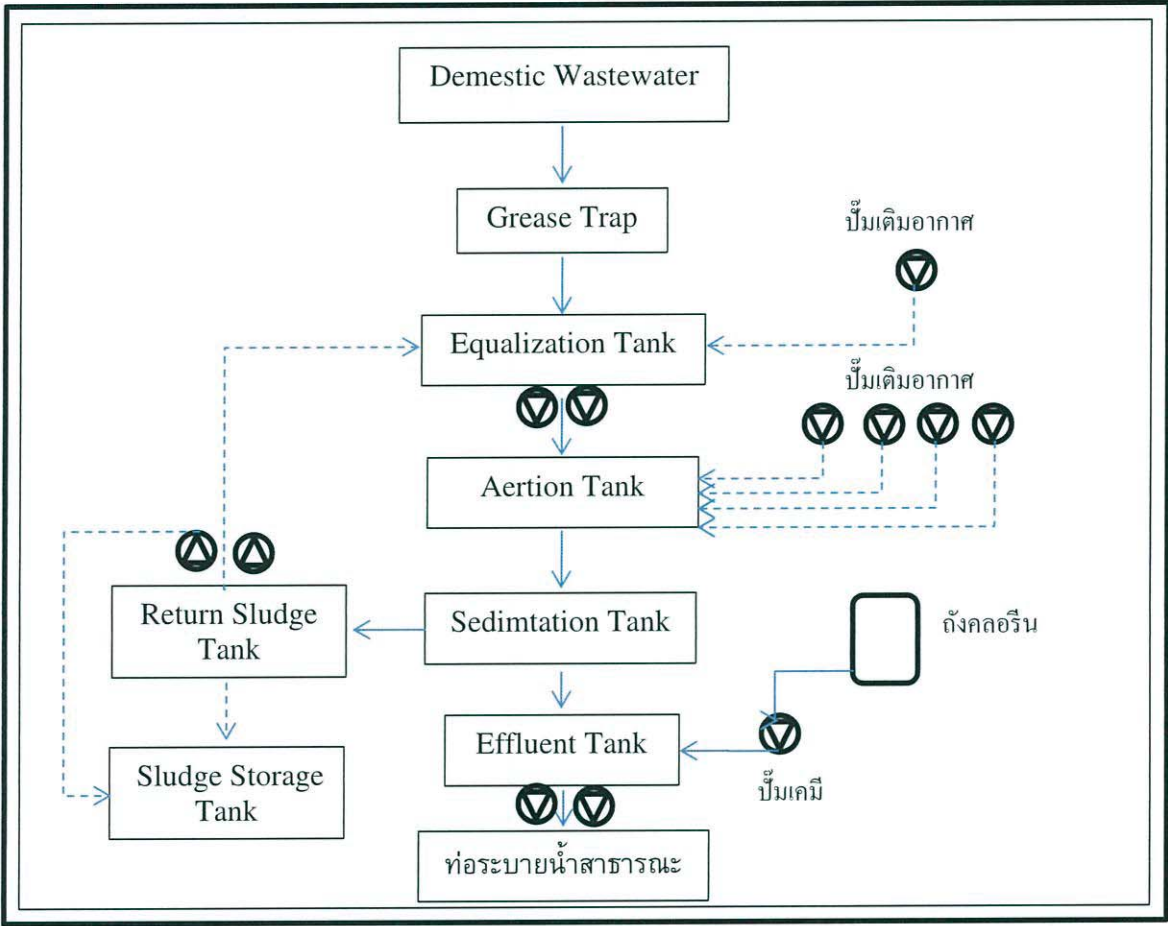
General Support

ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิตีเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดอายุ 31 ธันวาคม 2567
ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้




ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/8/67	204	159	127	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/8/67	204	141	113	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/8/67	204	325	260	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/8/67	204	175	140	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/8/67	204	175	140	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/8/67	204	186	149	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/8/67	204	312	250	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/8/67	204	144	115	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/8/67	204	162	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/8/67	204	159	127	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/8/67	204	413	330	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/8/67	204	212	170	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/8/67	204	197	158	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/8/67	204	174	139	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/8/67	204	326	261	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/8/67	204	76	61	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/8/67	204	287	230	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/8/67	204	352	290	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/8/67	204	292	234	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/8/67	204	306	245	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/8/67	204	221	177	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/8/67	204	245	196	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/8/67	204	427	342	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/8/67	204	224	179	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/8/67	204	333	266	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/8/67	204	210	168	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/8/67	204	0	0	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/8/67	204	369	295	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/8/67	204	289	231	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/8/67	204	167	134	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
31/8/67	204	191	153	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

 เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

.....)

.....ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

.....)

ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....

ออกให้โดย.....-.....-.....

.....-.....-..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....-.....-.....)

ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....

ออกให้โดย-.....-.....

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือน กันยายน พ.ศ. 2567

จาก (นาย/นาง/นางสาว)..... โรงพยาบาลสิทธิเวช ชลบุรี

แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่ 888/8 หมู่ 3 ซอย - ถนน สุขุมวิท

แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี

ประกอบกิจการประเภท..... โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่ 15 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567

ผู้รับรายงาน
ตำแหน่ง



เลขที่ SDX- SCH-FM-067-2567

วันที่ 7 ตุลาคม 2567

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ ภราดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือนกันยายน 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม



Chief Engineer SCH-FM

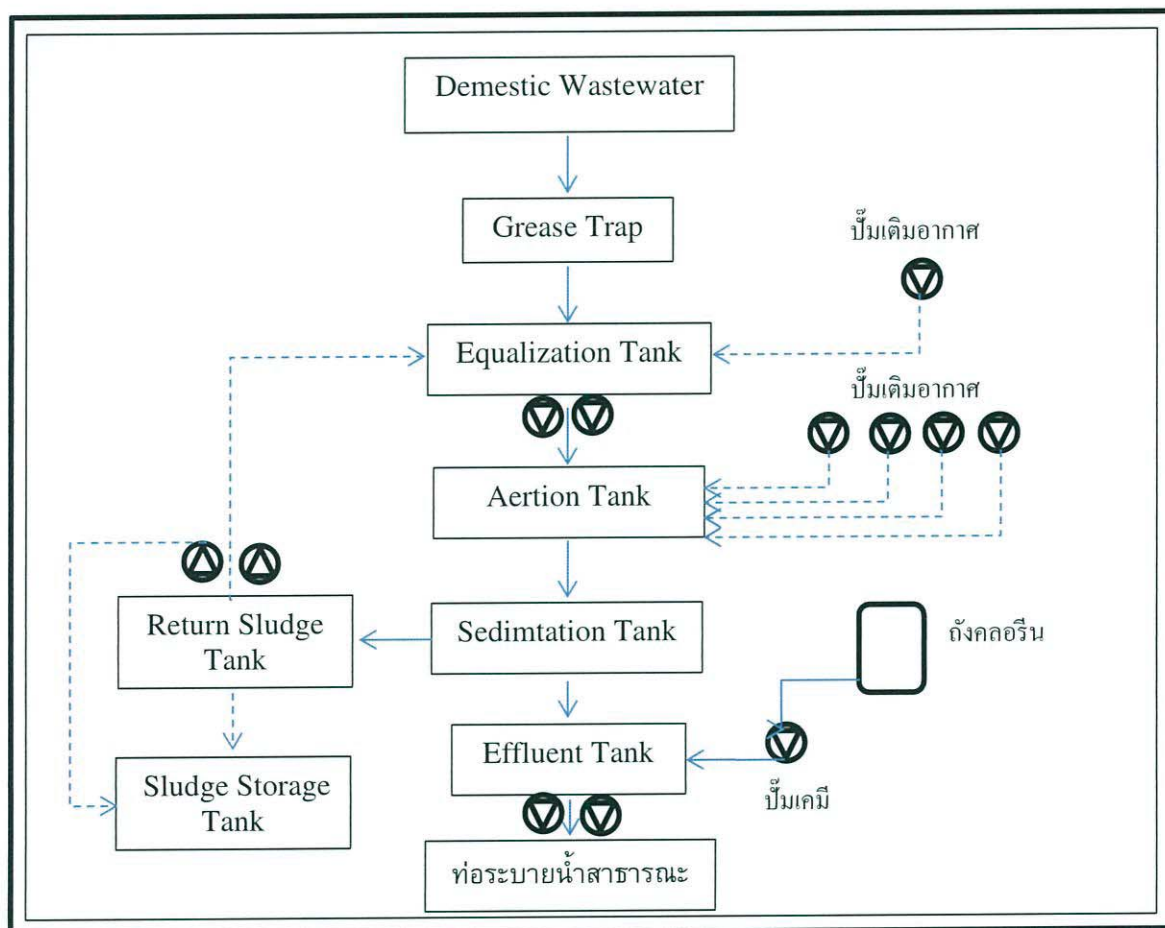
General Support

ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิตีเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดอายุ 31 ธันวาคม 2567
ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อปริมาณ/ ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/9/67	204	166	133	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/9/67	204	348	278	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/9/67	204	159	127	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/9/67	204	176	141	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/9/67	204	162	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/9/67	204	385	308	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/9/67	204	179	143	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/9/67	204	314	251	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/9/67	204	169	135	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/9/67	204	308	246	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/9/67	204	170	136	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/9/67	204	171	137	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/9/67	204	202	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/9/67	204	183	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/9/67	204	391	313	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/9/67	204	183	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/9/67	204	342	274	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/9/67	204	205	164	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/9/67	204	188	150	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ/ ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบล ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ/ ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/9/67	204	269	215	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/9/67	204	317	254	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/9/67	204	181	145	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/9/67	204	355	284	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/9/67	204	155	124	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/9/67	204	144	115	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/9/67	204	319	255	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/9/67	204	234	187	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/9/67	204	222	178	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/9/67	204	352	282	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/9/67	204	238	190	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผล
การตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็น
สถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ
(.....) เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
(.....)
(.....) ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
(.....)
ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....
ออกให้โดย.....-.....-.....
.....-.....-..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย
(.....-.....-.....)
ใบอนุญาตเลขที่-.....-..... หมดอายุ-.....-.....
ออกให้โดย-.....-.....

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

จาก (นาย/นาง/นางสาว) ไรพหนองลสมิตี

แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่ ๖๖๖/๖๖ หมู่ ๖ ซอย - ถนน สิมะ

แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด ชลบุรี

ประกอบกิจการประเภท สถานพยาบาล

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่ ๒๐ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงชื่อ (น



พนักงานจ้างทั่วไป

ตำแหน่ง



เลขที่ SDX- SCH-FM-075-2567

วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ ภราดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือนตุลาคม 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม



Chief Engineer SCH-FM

General Support

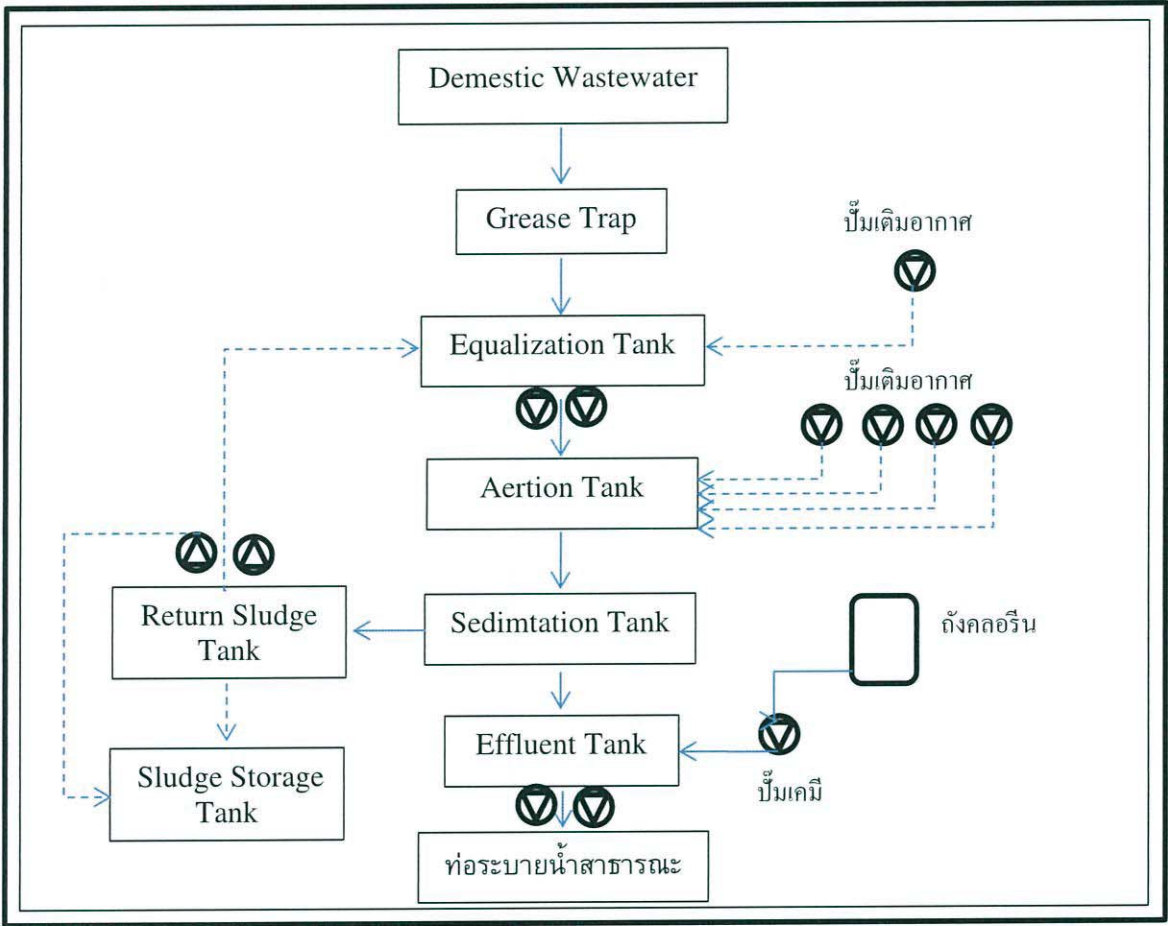
ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิติเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดอายุ 31 ธันวาคม 2567

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/10/67	204	294	235	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/10/67	204	199	159	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/10/67	204	208	166	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/10/67	204	441	353	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/10/67	204	235	188	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/10/67	204	215	172	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/10/67	204	344	275	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/10/67	204	235	188	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/10/67	204	233	186	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/10/67	204	164	131	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/10/67	204	182	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/10/67	204	393	314	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/10/67	204	162	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/10/67	204	177	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/10/67	204	225	180	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/10/67	204	185	148	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/10/67	204	183	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/10/67	204	334	267	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/10/67	204	173	138	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/10/67	204	172	138	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/10/67	204	182	146	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/10/67	204	407	326	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/10/67	204	181	145	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/10/67	204	212	170	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/10/67	204	242	194	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/10/67	204	249	199	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/10/67	204	242	194	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/10/67	204	414	331	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/10/67	204	261	209	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/10/67	204	258	206	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
31/10/67	204	264	211	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่ากรอกรับเก็บสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

..... เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(.....)

..... ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดยุ
ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดยุ
ออกให้โดย

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือนพฤศจิกายน..... พ.ศ.2567.....
จาก (นาย/นาง/นางสาว).....นพ.ภราดร กุลเกลี้ยง.....
แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่ ...888/88.... หมู่3..... ซอย ถนน.....สุขุมวิท.....
แขวง/ตำบลบ้านสวน..... เขต/อำเภอเมืองชลบุรี..... จังหวัดชลบุรี.....
ประกอบกิจการประเภท..โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่.....
.....

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่....6.. เดือนมกราคม.....พ.ศ.2568.....

ลงชื่อ

ผู้รับรายงาน

ตำแหน่ง



เลขที่ SDX- SCH-FM-081-2567

วันที่ 26 ธันวาคม 2567

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ ภาดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือนพฤศจิกายน 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม

[Redacted Signature]

Chief Engineer SCH-FM

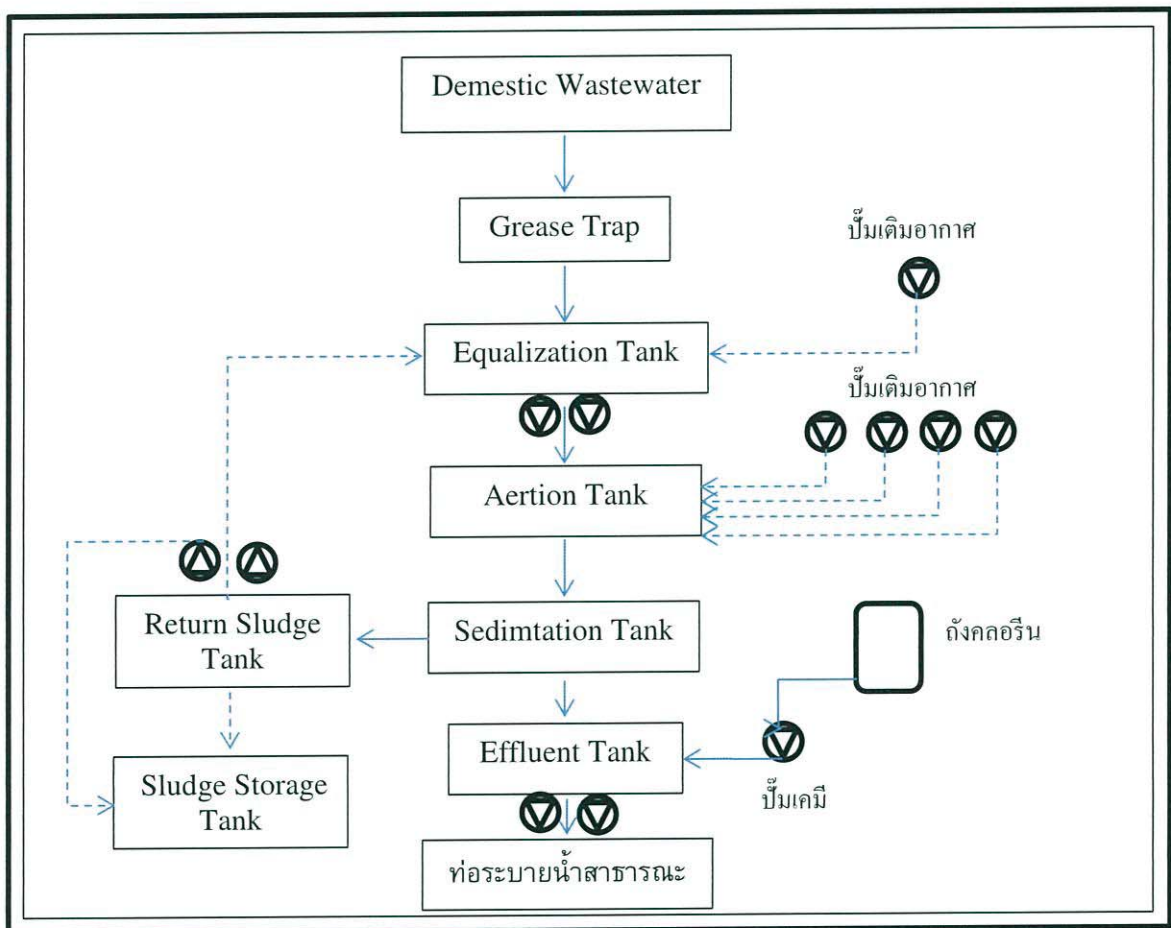
General Support

ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิติเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดอายุ 31 ธันวาคม 2567
ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทั้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/11/67	204	204	163	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/11/67	204	289	231	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/11/67	204	404	323	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/11/67	204	78	62	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/11/67	204	154	123	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/11/67	204	492	394	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/11/67	204	275	220	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/11/67	204	229	183	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/11/67	204	233	186	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/11/67	204	205	164	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/11/67	204	227	182	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/11/67	204	253	202	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/11/67	204	249	199	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/11/67	204	254	203	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/11/67	204	224	179	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/11/67	204	374	299	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/11/67	204	194	155	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/11/67	204	212	170	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/11/67	204	412	330	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/11/67	204	246	197	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/11/67	204	242	194	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/11/67	204	241	193	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/11/67	204	393	314	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/11/67	204	236	189	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/11/67	204	588	470	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/11/67	204	420	336	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/11/67	204	489	391	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/11/67	204	203	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/11/67	204	262	210	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/11/67	204	116	93	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

..... เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(.....)

.....ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดอายุ

ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดอายุ

ออกให้โดย

Certificate Of Completion ใบรับรองการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์			
Subject: ชื่อเอกสาร:	SCH_รายงานบ่อบำบัดน้ำเสียเดือนพฤศจิกายน 67.pdf		
Document ID: หมายเลขเอกสาร:	92374334221735295853	Document Pages: จำนวนหน้าเอกสาร:	7
Signatures: ลายเซ็น:	3	Sent for Signatures: ส่งเมื่อ:	27/12/2024 17:39:26
Certificate Pages: จำนวนหน้าใบรับรอง:	1	Timestamp: การประทับเวลา:	Enabled เปิดใช้งาน
Time Zone:	(GMT+07:00) Bangkok		

Document Record Tracking ติดตามการลงรายการในเอกสาร					
Document: เอกสาร:	Original ต้นฉบับ	Document Holder: เจ้าของ/ผู้สร้างเอกสาร:	surasak Treesawat surasak.tr@bdms.co.th	Location: สถานที่สร้างเอกสาร:	Creden e-Signature Platform

Signer Events ลำดับรายการผู้ลงลายมือชื่อ				
(1)	Signer: ผู้ลงนาม:	surasak Treesawat (surasak.tr@bdms.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	27/12/2024 17:39:38
	Securtity Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.25.37		
(2)	Signer: ผู้ลงนาม:	วาสนา มาลาศรี (wassana.ma@samitivej.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	27/12/2024 18:33:19
	Securtity Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.14.35		
(3)	Signer: ผู้ลงนาม:	ภราดร กุลเกลี้ยง (paradorn.ku@bdms.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	30/12/2024 09:30:51
	Securtity Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.3.57		

Summary Document Events สรุปรายการเอกสาร					
Sending Complete: ส่งเสร็จสมบูรณ์เมื่อ:	27/12/2024 17:39:26	Signing Complete: ลงลายมือชื่อครบถ้วน เมื่อ:	30/12/2024 09:30:51	Document Complete: เอกสารเสร็จสมบูรณ์:	30/12/2024 09:30:52

เทศบาลเมืองบ้านสวน

ใบรับรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส. ๒)

ได้รับรายงานประจำเดือนธันวาคม..... พ.ศ.2567.....
จาก (นาย/นาง/นางสาว)....คุณพ.ภราดร กุลเกลี้ยง.....
แหล่งกำเนิดมลพิษตั้งอยู่เลขที่ ...888/88... หมู่3.... ซอย ถนน.....สุขุมวิท.....
แขวง/ตำบลบ้านสวน..... เขต/อำเภอเมืองชลบุรี..... จังหวัดชลบุรี.....
ประกอบกิจการประเภท.....โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่.....
.....

ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว ณ วันที่....8.. เดือนมกราคม.....พ.ศ.2568.....

ลงชื่อ...

บรายงาน

ตำแหน่ง...ผู้ช่วยเจ้าพนักงานราชการ.....

เลขที่ SDX- SCH-FM-001-2568

วันที่ 6 มกราคม 2568

เรื่อง ลงนามเอกสาร ทส.1 และ ทส. 2 ในงานบ่อบำบัด

เรียน น.พ. ภราดร กุลเกลี้ยง / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี

สิ่งที่แนบมาด้วย :

1. เอกสาร ทส. 1 และ ทส. 2 (เอกสารแนบ 1)

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
2. เพื่อให้ทราบผลการใช้ระบบบำบัดน้ำเสียประจำเดือน
3. เพื่อให้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในมาตรฐาน

ความเป็นมา :

เนื่องจากตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้กำหนดให้มีการจัดบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ให้กับทางเทศบาลในจังหวัดนั้นๆ ทั้งนี้ บริษัท Sodexo จึงจัดทำเอกสาร ทส.1 และ ทส.2 ในงานบ่อบำบัดของโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ประจำเดือนธันวาคม 2567 เพื่อจัดส่งหน่วยงานเทศบาลบ้านสวนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนาม



Chief Engineer SCH-FM

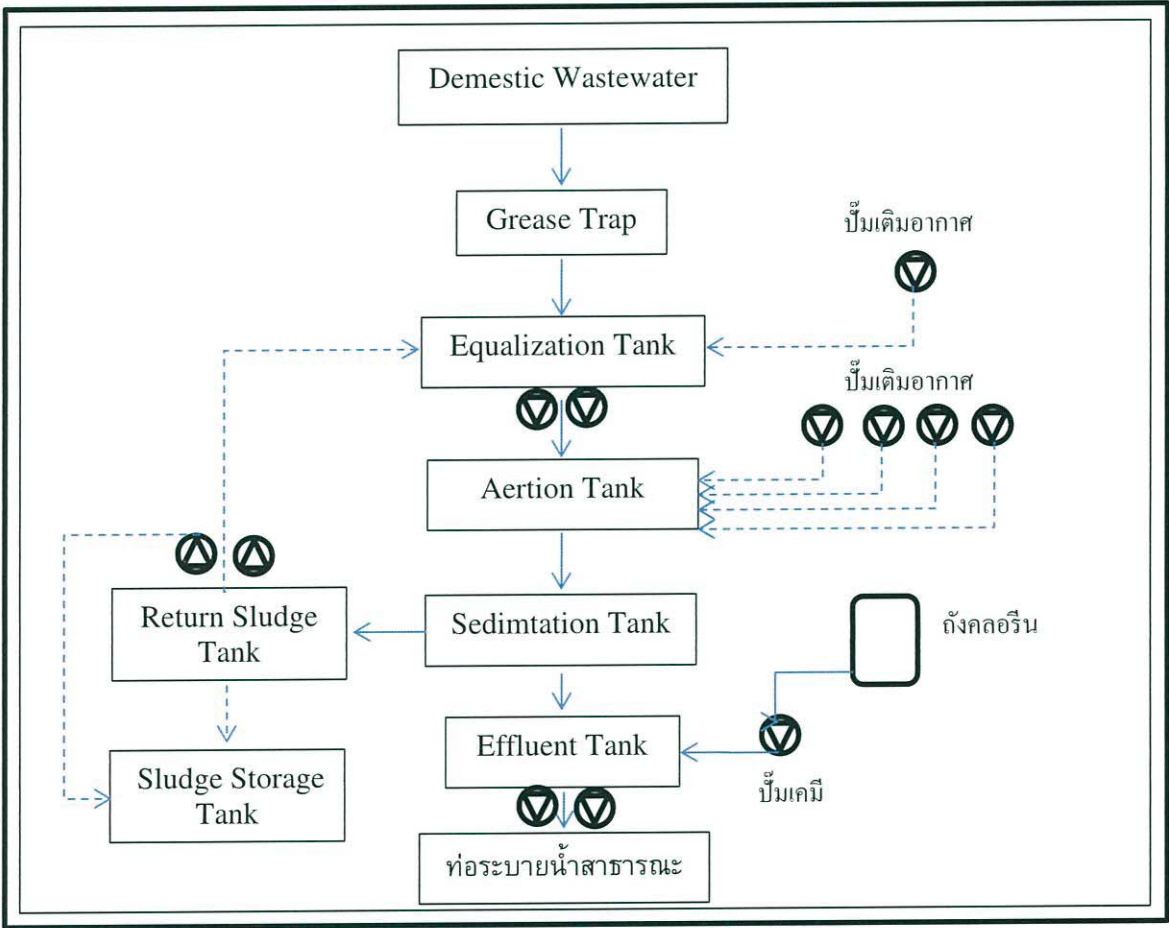
General Support

ผู้อำนวยการ รพ.สมิติเวช ชลบุรี

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 888/88 หมู่ที่ 3 ซอย -
ถนน สุขุมวิท แขวง/ตำบล บ้านสวน เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด ชลบุรี โทรศัพท์ 033-038888 โทรสาร - มี
บริษัท สมิตีเวช ชลบุรี จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ
ประกอบกิจการประเภท โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดใหญ่ ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)...10201002265
ออกให้โดย 1 กันยายน 2565 หมดยอายุ 31 ธันวาคม 2567
ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องทรวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องทรวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/12/67	204	179	143	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
02/12/67	204	259	207	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
03/12/67	204	202	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
04/12/67	204	193	154	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
05/12/67	204	232	186	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
06/12/67	204	192	154	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
07/12/67	204	198	158	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
08/12/67	204	177	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
09/12/67	204	311	249	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
10/12/67	204	303	242	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
11/12/67	204	248	198	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
12/12/67	204	209	167	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
13/12/67	204	203	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
14/12/67	204	220	176	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
15/12/67	204	238	190	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
16/12/67	204	197	158	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
17/12/67	204	177	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
18/12/67	204	211	169	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
19/12/67	204	237	190	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	1153สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่ นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
20/12/67	204	203	162	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
21/12/67	204	158	126	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
22/12/67	204	173	138	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
23/12/67	204	171	137	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
24/12/67	204	192	154	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
25/12/67	204	148	118	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
26/12/67	204	337	270	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
27/12/67	204	158	126	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
28/12/67	204	177	142	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
29/12/67	204	223	178	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
30/12/67	204	184	147	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	
31/12/67	204	163	130	ระบาย	คลอรีน2.0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	-	ปกติ	-	-	

- หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน
๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทั้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ข. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย (ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย) ตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

..... เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(.....)

..... ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดยุ
ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ หมดยุ
ออกให้โดย

Certificate Of Completion ใบรับรองการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์			
Subject: ชื่อเอกสาร:	SCH_รายงานบ่อบำบัดน้ำเสียเดือนธันวาคม 67		
Document ID: หมายเลขเอกสาร:	26465767301736236727	Document Pages: จำนวนหน้าเอกสาร:	7
Signatures: ลายเซ็น:	3	Sent for Signatures: ส่งเมื่อ:	07/01/2025 15:00:28
Certificate Pages: จำนวนหน้าใบรับรอง:	1	Timestamp: การประทับเวลา:	Enabled เปิดใช้งาน
Time Zone:	(GMT+07:00) Bangkok		

Document Record Tracking ติดตามการลงรายการในเอกสาร					
Document: เอกสาร:	Original ต้นฉบับ	Document Holder: เจ้าของ/ผู้สร้างเอกสาร:	surasak Treesawat surasak.tr@bdms.co.th	Location: สถานที่สร้างเอกสาร:	Creden e-Signature Platform

Signer Events				
ลำดับรายการผู้ลงลายมือชื่อ				
(1)	Signer: ผู้ลงนาม:	surasak Treesawat (surasak.tr@bdms.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	07/01/2025 15:00:45
	Securitty Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.28.68		
(2)	Signer: ผู้ลงนาม:	วาสนา มาลาศรี (wassana.ma@samitivej.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	07/01/2025 15:19:08
	Securitty Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.28.64		
(3)	Signer: ผู้ลงนาม:	พราดอร์ กุลเกลี้ยง (paradorn.ku@bdms.co.th)	Signed: ลงลายมือชื่อเมื่อ:	07/01/2025 17:18:47
	Securitty Level: ระดับความปลอดภัย:	Email/OTP อีเมล/ชุดรหัสผ่านแบบใช้ครั้งเดียว	Digital Certificate: การใช้ใบรับรอง:	-
	e-KYC: การยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์:	-	Serial Number: หมายเลขซีเรียล:	-
	Using IP Address ใช้หมายเลข IP Address	35.191.25.133		

Summary Document Events สรุปรายการเอกสาร					
Sending Complete: ส่งเสร็จสมบูรณ์เมื่อ:	07/01/2025 15:00:28	Signing Complete: ลงลายมือชื่อครบถ้วน เมื่อ:	07/01/2025 17:18:47	Document Complete: เอกสารเสร็จสมบูรณ์:	07/01/2025 17:18:49

เอกสารแนบ 6

ข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน บริษัท สมิติเวชชลบุรี จำกัด

8 เมษายน 2558

เรื่อง ขอยื่นข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน ของบริษัทสมิติเวช ชลบุรี จำกัด

เรียน ท่านสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย : ข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน บริษัทสมิติเวช ชลบุรี จำกัด

ตามที่บริษัทสมิติเวช ชลบุรี จะทำการเปิดดำเนินการในวันที่ 15 พฤษภาคม 2558 นั้น บริษัทฯ มีความประสงค์ในการที่จะดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมายแรงงาน ของกระทรวงแรงงาน

ทั้งนี้บริษัทฯ จึงใคร่ขอยื่นข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน เพื่อความถูกต้องตามหลักของ กระทรวงแรงงาน และก่อให้เกิดความเข้าใจของพนักงานโดยทั่วกัน โดยบริษัทฯ ได้นำข้อบังคับ เกี่ยวกับการทำงาน เพื่อใคร่ขอความกรุณาจากท่านในการอนุมัติ และบริษัทจะได้ประกาศใช้ใน ลำดับต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



(พร)

กรรมการผู้จัดการ และประธานเจ้าหน้าที่บริหาร (กลุ่ม 2)

ผู้ประสานงาน คุณอรุณี อรรคบุตร

ผจก.ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ 038-320-300 ต่อ 2211

ข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน

บริษัทสมิติเวช ชลบุรี จำกัด

เลขที่ 888/88 หมู่ 3

ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

โทรศัพท์ 033-038-888 โทรสาร 033-038-900

ประเภทกิจการ : สถานพยาบาล

คำนำ

ระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พนักงานของบริษัททั้งหมดตระหนักถึงกฎ และระเบียบข้อบังคับในการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ผลประโยชน์ และสวัสดิการ ซึ่งบริษัทฯ เป็นผู้จัดหาให้ เพื่อเป็นการดำรงความสัมพันธ์อันดีระหว่างพนักงานกับบริษัทฯ ในการร่วมมือกันภายใต้ระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานฉบับนี้

เพื่อให้การบริหารงาน และการดำเนินงานของบริษัทฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมหรือมีประกาศของบริษัทฯ บริษัทฯ ถือว่าเป็นความถูกต้อง และเป็นที่เข้าใจอันดีของพนักงานแล้ว โดยบริษัทฯ จะติดประกาศให้พนักงานทราบ และถือปฏิบัติโดยทั่วกัน และระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานที่ขัดแย้งกับข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานฉบับนี้ให้ยกเลิก และให้ใช้ระเบียบข้อบังคับฉบับนี้แทน

บริษัทสมิติเวช ชลบุรี จำกัด

8 เมษายน 2558

หมวดที่ 1

นิยามศัพท์

1.1 บริษัท หมายถึง บริษัท สมิติเวช ชลบุรี จำกัด

1.2 กรรมการผู้จัดการ หมายถึงกรรมการผู้จัดการของบริษัท หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน ซึ่งมีอำนาจที่จะทำการแทนบริษัท ฯ สำหรับการจ้าง การลด-การเพิ่มค่าจ้าง การเลิกจ้าง การให้บำเหน็จ การลงโทษ หรือการวินิจฉัยข้อร้องทุกข์หรืออื่น ๆ

1.3 ผู้บังคับบัญชา หมายถึง พนักงานที่ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ หัวหน้าหน่วยขึ้นไป ซึ่งได้รับมอบหมายจากบริษัทในการสั่ง มอบหมายงาน ให้คำแนะนำ ควบคุมดูแล บังคับบัญชาการปฏิบัติงานของพนักงานในความปกครองให้เป็นไปตามนโยบายของบริษัท ฯ

1.4 พนักงาน หมายถึง ลูกจ้างของบริษัท ฯ

- พนักงานรายเดือน หมายถึง พนักงานของบริษัท ฯ ที่ได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินเดือนและจ่ายให้รายเดือน
- พนักงานรายวัน หมายถึง พนักงานของบริษัท ฯ ที่ได้รับค่าตอบแทนเป็นรายวัน
- พนักงานสัญญาจ้างที่มีกำหนดระยะเวลา หมายถึง พนักงานที่บริษัท ฯ ว่าจ้างไว้ไม่เป็นการประจำ เพื่อทำงานอันมีลักษณะเป็นการชั่วคราว หรือเป็นการจร หรือเป็นงานโครงการ หรือเป็นไปตามฤดูกาล และมีระยะการจ้างที่แน่นอน และเลิกจ้างเมื่อครบกำหนดระยะเวลาตามสัญญาจ้างนั้น ทั้งนี้การจะจัดจ้างพนักงานที่มีอายุเกิน 55 ปี หรือพนักงานที่เกษียณอายุ ตามสัญญาจ้างที่มีกำหนดระยะเวลาดังกล่าวจะต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริษัท ฯ

1.5 พนักงานแบ่งตามลักษณะของการทำงานได้เป็น 2 ประเภท คือ

1.5.1 พนักงานระดับปฏิบัติการ หมายถึง พนักงานที่มีได้อยู่ในระดับบังคับบัญชา โดยปกติจะต้องลงมือทำงานประจำด้วยตนเอง เช่น พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก เภสัชกร แผนกเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่บัญชี เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นต้น

1.5.2 พนักงานระดับบังคับบัญชา หมายถึง พนักงานที่จะต้องทำหน้าที่บังคับบัญชาการปฏิบัติการ เช่น หัวหน้าแผนกฉุกเฉิน ผู้จัดการแผนกรังสี ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยใน เป็นต้น

1.6 พนักงานทดลองงาน หมายถึง พนักงานที่บริษัท ฯ ได้แจ้งให้ทราบเป็นหนังสือแต่แรกว่าให้ทดลองงาน มีกำหนดระยะเวลาทดลองงานไม่เกิน 119 วัน โดยในระหว่างทดลองงานบริษัท ฯ มีสิทธิบอกเลิกการจ้างได้โดยไม่ต้องบอกกล่าวล่วงหน้า หากผลงานหรือพฤติกรรมไม่เป็นที่พึงพอใจของบริษัท ฯ

- 1.7 ระเบียบการปฏิบัติ หมายถึง ระเบียบการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้น เกี่ยวกับวิธีการทำงาน กระบวนการทำงาน / ความเป็นระเบียบเรียบร้อย / ความปลอดภัยในการทำงาน / วัน เวลา สถานที่ทำงาน / ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานเพื่อให้พนักงานยึดถือและปฏิบัติ โดยความเห็นชอบของกรรมการผู้จัดการ
- 1.8 ระเบียบปฏิบัติภายใน หมายถึง วิธีการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นภายใต้ข้อบังคับการทำงานหรือระเบียบการปฏิบัติของบริษัท ฯ และใช้เฉพาะหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อให้พนักงานในหน่วยงานยึดถือและปฏิบัติตาม โดยอาจเป็นผู้บริหารระดับหัวหน้าแผนกขึ้นไปเป็นผู้ลงนามและนำออกใช้ก็ได้ โดยผ่านความเห็นชอบของผู้บริหารระดับสูงของสายงานนั้น
- 1.9 ประกาศบริษัท ฯ หมายถึง ประกาศของบริษัท ฯ ที่ได้แจ้งให้พนักงานทราบ และ / หรือถือปฏิบัติเป็นการทั่วไป ลงนามโดยผู้บริหารระดับสูงซึ่งรับผิดชอบดูแลกิจกรรมหรืองานนั้น
- 1.10 คำสั่ง หมายถึง คำสั่งของผู้บังคับบัญชาที่สั่งให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติตาม ภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ คำสั่งของผู้บังคับบัญชาอาจเป็นคำสั่งในลักษณะถาวรหรือเป็นครั้งคราว ลักษณะของคำสั่งอาจเป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาให้กระทำหรือไม่กระทำกรอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่างเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่องาน หรือเพื่อประโยชน์ต่อกิจการของบริษัท ฯ ภายใต้ระเบียบข้อบังคับบัญชาของบริษัท ฯ , ขอบเขตของงานและสัญญาจ้าง
- 1.11 ผังโครงสร้างองค์การของบริษัท ฯ (Organization chart) หมายถึง ผังโครงสร้างการบริหารการจัดการของบริษัท ฯ ซึ่งแสดงการแบ่งสายงานและสายการบังคับบัญชาทุกสายงาน ตลอดจนแสดงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มหรือสายงานต่าง ๆ ในบริษัท ฯ ผังโครงสร้างองค์การนี้อาจแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม
- 1.12 คำบรรยายลักษณะงาน (Job description) หมายถึง การพรรณนาลักษณะงาน หรือการให้รายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะงานเป็นลายลักษณ์อักษร โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบ สภาพการทำงาน คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน กำหนดและจัดทำโดยผู้บริหารระดับกลางขึ้นไป โดยความเห็นชอบของกรรมการผู้จัดการ
- 1.13 วันทำงาน หมายถึง วันที่บริษัท ฯ กำหนดให้พนักงานทำงานตามปกติ
- 1.14 วันหยุด หมายถึง วันหยุดประจำปี วันหยุดตามประเพณี วันหยุดพักผ่อนประจำปี และบริษัท ฯ กำหนดให้พนักงานมีสิทธิได้รับค่าจ้างตามปกติ เว้นแต่เป็นพนักงานที่ได้รับค่าจ้างรายวันหรือรายชั่วโมงจะไม่ได้รับค่าจ้างสำหรับวันหยุดประจำปี
- 1.15 วันลา หมายถึง ระยะเวลาที่บริษัท ฯ ให้พนักงานลา กิจ หรือลาป่วย หรือลาทำหมัน หรือลารับราชการทหาร หรือลาเพื่อฝึกอบรม หรือลาเพื่อคลอดบุตร
- 1.16 เวลาพัก หมายถึง ระยะเวลาที่บริษัท ฯ กำหนดให้พนักงานหยุดพักระหว่างทำงาน

- 1.17 ค่าล่วงเวลา หมายถึง เงินที่บริษัท ฯ จ่ายให้แก่พนักงานเพื่อเป็นการตอบแทนการทำงานนอกเวลาทำงานปกติ
- 1.18 ค่าทำงานในวันหยุด หมายถึง เงินที่บริษัท ฯ จ่ายให้แก่พนักงานเพื่อเป็นการตอบแทนการทำงานในวันหยุด
- 1.19 เงินค่าจ้าง หมายถึง เงินที่บริษัท ฯ จ่ายให้แก่พนักงานเป็นรายเดือน ซึ่งได้แก่ เงินเดือนรวมค่าครองชีพ (ถ้ามี) รวมค่าวิชาชีพ (ถ้ามี) รวมค่าบริหาร (ถ้ามี) รวมค่าหน่วยพิเศษ (ถ้ามี) เพื่อเป็นการตอบแทนการทำงานของแต่ละเดือน โดยมีต้องคำนึงถึงวันหยุด และวันลา เงินค่าตอบแทนอื่น ๆ นอกจากนี้ไม่ถือเป็นค่าจ้างที่นำมารวมคำนวณเป็นค่าล่วงเวลา , ค่าทำงานในวันหยุดหรือค่าชดเชยตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน
- 1.20 ค่าวิชาชีพ หมายถึง เงินค่าตอบแทนแก่พนักงานที่มีคุณวุฒิสายการแพทย์, พยาบาลและอื่น ๆ ที่บริษัท ฯ กำหนด
- 1.21 ค่าบริหาร หมายถึง เงินค่าตอบแทนแก่พนักงานผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานระดับต่าง ๆ ที่บริษัท ฯ กำหนด
- 1.22 ค่าหน่วยพิเศษ หมายถึง เงินค่าตอบแทนแก่พนักงานที่เข้าปฏิบัติในหน่วยที่บริษัท ฯ กำหนดให้เป็นหน่วยพิเศษ เช่น หน่วย ICU, CCU, Cath lab, OR, NS เป็นต้น
- 1.23 เงินรางวัลประจำปี (Bonus) หมายถึง เงินที่บริษัท ฯ จ่ายให้แก่พนักงานเพื่อตอบแทนผลการทำงานตลอดทั้งปี การจะจ่ายเงินรางวัลประจำปีหรือไม่ เป็นไปตามผลประกอบการรวมและการพิจารณาของคณะกรรมการบริษัท ฯ เป็นปี ๆ ไป
- 1.24 คำร้องทุกข์ หมายถึง การที่พนักงานร้องทุกข์เป็นลายลักษณ์อักษรต่อบริษัท ฯ ว่าตนไม่ได้รับความเป็นธรรมในเรื่องใด ๆ อันเกี่ยวกับการทำงานซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายแก่พนักงานผู้นั้น
- 1.25 การเลิกจ้าง หมายถึง การที่บริษัท ฯ ให้งานออกจากงานไม่ว่าด้วยสาเหตุอะไร หรือสัญญาจ้างแรงงานสิ้นสุดลง

หมวดที่ 9

ระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

9.1 พนักงานจะต้องปฏิบัติงาน และปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายด้วยจิตสำนึกถึงความปลอดภัยทั้งของตนเอง และผู้อื่นตลอดจนผู้ร่วมงานเป็นสำคัญ

9.2 พนักงานต้องช่วยกันรักษาสถานที่ทำงานให้เกิดความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่ตลอดเวลา

9.3 พนักงานจะต้องสวมรองเท้าหุ้มส้นหรือตามแบบที่กำหนดตลอดเวลาปฏิบัติงาน แต่งกาย ใช้และสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่บริษัท ฯ จัดให้ตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ และห้ามแก้ไขหรือดัดแปลงอุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยให้ผิดไปจากที่บริษัท ฯ ได้กำหนดหรือจัดไว้

9.4 พนักงานต้องไม่ทำกิจกรรมอื่นใดในช่วงเวลาปฏิบัติงาน อันอาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ หรืออันตรายต่อตนเองและผู้อื่น เช่น สูบบุหรี่ การเล่นตลกคะนอง หรือหยอกล้อในระหว่างการทำงาน เป็นต้น

9.5 ก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติงาน และภายหลังเลิกปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย พนักงานจะต้องตรวจเช็คความเรียบร้อย ความพร้อมของเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ทุกครั้งและหากพบว่าอุปกรณ์ใดเกิดชำรุดเสียหาย พนักงานจะต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบทันที

9.6 บริษัท ฯ ไม่อนุญาตให้พนักงานนำเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เป็นของส่วนตัวเข้ามาในบริษัท ฯ โดยไม่ได้รับอนุญาตจากบริษัท ฯ เว้นแต่เป็นเครื่องมือ หรืออุปกรณ์เครื่องใช้ในการประกอบวิชาชีพโดยตรงของพนักงาน

9.7 พนักงานต้องไม่ใช่เครื่องจักร เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ ของบริษัท ฯ ไปในเรื่องส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานหรือนำไปใช้โดยพลการ โดยมีได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชา

9.8 กรณีที่พนักงานประสบอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน ให้พนักงานหรือผู้พบเห็นเหตุการณ์เข้าช่วยเหลือในเบื้องต้นและรายงานต่อผู้บังคับบัญชาของพนักงานผู้ประสบเหตุทันที เพื่อจะได้ดำเนินการช่วยเหลือต่อ

9.9 พนักงานไม่นำยานพาหนะทุกชนิดเข้าไปเล่น ขับขี่ เช่น ลากจูงในบริเวณที่ทำงาน , หน่วยงานหรือสถานพยาบาล ทั้งนี้ให้จอดยานพาหนะไว้ในบริเวณที่บริษัท ฯ กำหนดเท่านั้น

9.10 หัวหน้าทุกระดับชั้น มีหน้าที่ควบคุมดูแลความปลอดภัย อีกทั้งแนะนำ ฝึกสอน และปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

9.11 พนักงานต้องไม่ทำลาย หรือทำให้เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ ของบริษัท ฯ เกิดความเสียหาย

9.12 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของบริษัท ฯ มีสิทธิในการห้ามพนักงานที่มีอาการเมเมาหรือมีอาการผิดปกติ เนื่องจากเสพสิ่งมึนเมาหรือสิ่งเสพติดเข้าไปในพื้นที่สำหรับการทำงาน หรือเข้าภายในบริเวณบริษัท ฯ และบริษัท ฯ จะถือว่าพนักงานผู้นั้นขาดงานในวันนั้นด้วย

9.13 การให้ความร่วมมือและความสำเร็จในการป้องกันอุบัติเหตุ และ/หรืออันตรายอันเกิดจากการปฏิบัติงานตลอดจนการให้ความร่วมมือในการลดอุบัติเหตุ บริษัท ฯ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งในการวัดและประเมินผลงานของพนักงาน

9.14 ในกรณีที่พนักงานละเลยไม่ปฏิบัติตามระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัย หรือไม่ตรวจเช็คอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องจักร ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติงาน หรือไม่สวมใส่หรืออุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยที่บริษัท ฯ ได้กำหนดให้ใช้หากพนักงานเกิดอุบัติเหตุหรือได้รับอุบัติเหตุหรือเป็นเหตุให้ผู้อื่นได้รับอุบัติเหตุหรือได้รับความเสียหาย บริษัท ฯ จะถือเป็นความรับผิดชอบของพนักงานผู้นั้นโดยตรง

หมวดที่ 10

การลงโทษทางวินัย

เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการทำงานของพนักงาน และเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อการพิจารณาการลงโทษทางวินัย บริษัท ฯ จึงกำหนดลักษณะการลงโทษทางวินัย ทั้งนี้โดยพิจารณาและลงโทษตามความหนักเบาของความผิด

10.1 ลักษณะการลงโทษทางวินัยมี 6 ลักษณะ ดังนี้

บริษัท ฯ จะลงโทษสถานใดสถานหนึ่งหรือหลาย ๆ สถานตามแต่จะเห็นสมควร โดยไม่จำเป็นต้องลงโทษสถานเบาไปสถานหนักตามลำดับแต่อย่างใด

10.1.1 การตักเตือนด้วยวาจา

10.1.2 การตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร

10.1.3 การตัดเงินเดือน / การตัดค่าจ้าง / การตัดสิทธิประโยชน์ / ไม่พิจารณาปรับหรือขึ้นเงินเดือน

10.1.4 การพักงาน

10.1.5 การเลิกจ้างโดยจ่ายค่าชดเชย

10.1.6 การเลิกจ้างโดยไม่จ่ายค่าชดเชย

10.2 ผู้มีอำนาจในการลงโทษทางวินัย

10.2.1 ให้หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาระดับต้นมีอำนาจลงโทษตามข้อ 10.1.1

10.2.2 ให้กรรมการผู้จัดการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกรรมการผู้จัดการมีอำนาจลงโทษตามข้อ 10.1.2 ถึง ข้อ 10.1.6 ได้ทันที

10.3 อายุหนังสือเตือน

ให้หนังสือเตือนมีอายุ 1 ปี (หรือ 365 วัน) นับแต่วันที่พนักงานได้กระทำความผิด

10.4 การตัดเงินเดือน / การตัดค่าจ้าง / การตัดสิทธิประโยชน์

ก. กรณีพนักงานกระทำความผิดและบริษัท ฯ พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้ลงโทษโดยตัดเงินเดือน / ตัดค่าจ้าง บริษัท ฯ จะลงโทษโดยตัดค่าจ้างตามอัตราที่บริษัท ฯ เห็นสมควร

ข. กรณีพนักงานกระทำความผิดและบริษัท ฯ พิจารณาลงโทษโดยการตัดสิทธิประโยชน์ บริษัท ฯ จะตัดสิทธิประโยชน์ตามอัตราที่บริษัท ฯ เห็นสมควร

10.5 การพักงาน

การสั่งพักงานมี 2 ประเภท คือ

10.5.1 กรณีไม่ใช่โทษ (ระหว่างพิจารณาสอบสวน)

กรณีพนักงานถูกกล่าวหาว่าได้กระทำความผิดและบริษัท ฯ พิจารณาเห็นสมควรให้พักงานในระหว่างดำเนินการสอบสวนเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงโดยจะพักงานไม่เกิน 7 วัน และระหว่างพักงานบริษัท ฯ จะจ่ายค่าจ้างให้ร้อยละ 50 และเมื่อปรากฏภายหลังว่าพนักงานผู้นั้นไม่มีความผิดตามที่ถูกกล่าวหา บริษัท ฯ จึงจะจ่ายค่าจ้างในส่วนที่เหลือให้ถูกต้องตามกฎหมาย ทั้งนี้ให้เป็นไปตามข้อ 8.6 และ ข้อ 8.7

10.5.2 กรณีที่เป็นโทษ

กรณีพนักงานกระทำความผิด และบริษัท ฯ ได้พิจารณาโทษทางวินัยเพื่อให้พนักงานปรับปรุงความประพฤติโดยการสั่งพักงาน บริษัท ฯ จะพักงานได้ตามแต่จะเห็นสมควร (ไม่เกินหนึ่งงวดการจ่ายค่าจ้าง)

10.5.3 บริษัท ฯ ไม่อนุญาตให้พนักงานที่อยู่ในระหว่างถูกพักงานเข้ามาภายในบริเวณที่ปฏิบัติงานของบริษัท ฯ หากฝ่าฝืนจะถูกลงโทษทางวินัยสถานอื่นที่หนักกว่าต่อไป

10.6 ความผิดทางวินัยถึงขั้นเลิกจ้าง

พนักงานที่กระทำความผิดหรือฝ่าฝืนบทบัญญัติในข้อบังคับการทำงานนี้ในหมวดที่ 3 ว่าด้วยหน้าที่และวินัยของพนักงาน และในหมวดที่ 9 ว่าด้วยระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน หรือระเบียบหรือประกาศหรือคำสั่งใด ๆ อันชอบด้วยกฎหมายและเป็นธรรมของบริษัท ฯ แม้จะไม่ใช่กรณีร้ายแรง ก็อาจถูกบริษัท ฯ พิจารณาให้เลิกจ้างได้ตามที่บริษัท ฯ เห็นสมควร โดยจ่ายค่าจ้างค่าชดเชย และถ้าหากเป็นกรณีร้ายแรงก็อาจถูกบริษัท ฯ พิจารณาให้เลิกจ้างได้ตามที่บริษัท ฯ เห็นสมควรโดยไม่จ่ายค่าชดเชย

อนึ่ง ในกรณีที่มีเหตุอันควรลดหย่อนผ่อนโทษ บริษัท ฯ อาจพิจารณาลงโทษในสถานเบาเป็นประการอื่นได้

10.7 การสรุป / รายงานความผิด

ให้หัวหน้างาน หรือ ผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นสรุปพฤติการณ์ และความผิดของพนักงานเสนอต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น หรือคณะกรรมการสอบสวนทางวินัย และส่งเรื่องไปยังฝ่ายบริหารงานบุคคลโดยให้เป็นบันทึกมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

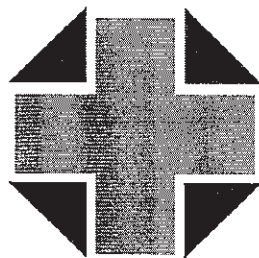
- วันที่, เวลา, สถานที่และรายละเอียดของการกระทำความผิดพอที่จะทำให้เข้าใจได้
- ความเสียหายที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นได้
- พยานบุคคลหรือหลักฐานเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- โทษที่สมควรจะได้รับและเหตุบรรเทาโทษ (ถ้ามี)
- ความเห็นเพิ่มเติมของผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น

10.8 เอกสารประกอบการพิจารณาลงโทษ

เมื่อฝ่ายบริหารงานบุคคลรับเรื่องแล้ว จะพิจารณาและสรุปความผิดทางวินัยตามระเบียบข้อบังคับของบริษัท ฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อสรุปผลออกมาแล้วเห็นสมควรลงโทษในสถานใด ๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการดักเตือนด้วยวาจา หรือเป็นหนังสือ , การตัดเงินเดือน / ตัดค่าจ้าง / ตัดสิทธิประโยชน์ , การพักงาน , การเลิกจ้าง ฝ่ายบริหารงานบุคคลจะดำเนินการด้านเอกสารการลงโทษทางวินัย และนำส่งแก่ผู้บริหาร หรือผู้เกี่ยวข้องต่อไป การพิจารณาลงโทษทางวินัยตามระเบียบข้อบังคับการทำงานของบริษัท ฯ อาจจะไม่ครอบคลุมในทุกสถานการณ์และโดยทั่วถึง ดังนั้น การพิจารณาลงโทษจึงให้อยู่ในดุลยพินิจของกรรมการผู้จัดการ หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนโดยคำนึงถึงผลงานสัมพันธอันดี เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมและความเสมอภาคแก่พนักงานทุกคน

เอกสารแนบ 7

เอกสารการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ



SAMITIVEJ CHONBURI HOSPITAL


HOSPITAL POLICY

TOPIC

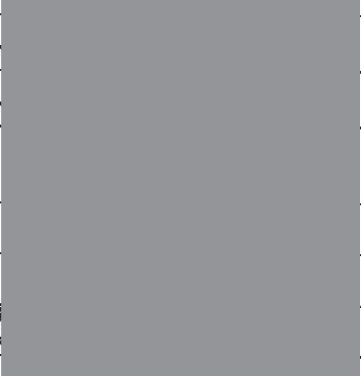
การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(ISOLATION PRECAUTIONS)

(HP-PCI-02)


Effective : 30 October 2017		Issue No.: A
Approve	Position	Signature
Developer	PCI Task Force (N
Check By	QMR
Approved By	Chairman of Quality Steering Committee (M.D. Paragorn Kulkarni)

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 2/28 Issue No. : A Revision No. : 2

Declarations and Revisions Report

Revision No.	Date (day/month/year)	Page	Revision Details	Check	Approver
0	15/04/2015	All	Approve for Announcement		
1	07/12/2015	All	Revise Document		
2	30/10/2017	All	Revise all		

Controlled Document

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 3/28 Issue No. : A Revision No. : 2

1.0 วัตถุประสงค์ (Objective)


- 1.1 เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่ผู้ป่วยอื่น, บุคลากรในโรงพยาบาล และผู้อื่นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและการสื่อสารในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

2.0 หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibility)

- 2.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล : Infection Control Committee (ICC)
 - 2.1.1 กำหนดนโยบายและกำหนดประเด็นสำคัญในเรื่อง Isolation precautions
 - 2.1.2 พิจารณาสับสนุนอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่มีประสิทธิภาพสำหรับบุคลากร
- 2.2 แพทย์ที่ปรึกษาโรคติดเชื้อ : Infection Control Physician (ICP)
 - 2.2.1 ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในควรร่างนโยบายและกำหนดประเด็นสำคัญในเรื่อง Isolation precautions
 - 2.2.2 เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล
- 2.3 พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ : Infection Control Nurse (ICN)
 - 2.3.1 ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ในการวางแผน กำหนดประเด็นสำคัญในเรื่อง Isolation precautions
 - 2.3.2 เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 2.3.3 ติดตาม ประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามแนวทางปฏิบัติเรื่อง Isolation precautions
- 2.4 องค์การพยาบาล : Nursing Organization (NSO)
 - 2.4.1 ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ กำกับดูแลให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเรื่อง Isolation precautions
 - 2.4.2 กำกับดูแล ติดตาม ควบคุมคุณภาพการบริการ รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐานที่กำหนดให้ถูกต้องและต่อเนื่อง
- 2.5 หัวหน้าหน่วยงาน : Head of Department (HOD)
 - 2.5.1 กำกับดูแล ติดตาม ควบคุมคุณภาพการบริการ รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานตามมาตรฐานที่กำหนดให้ถูกต้องและต่อเนื่อง
 - 2.5.2 จัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายตามที่คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กำหนดให้มีเพียงพอและพร้อมใช้ในหน่วยงาน
- 2.6 บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคน, บริษัทคู่สัญญา รวมทั้งผู้รับบริการและญาติ มีหน้าที่ในการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)

3.0 นโยบายและการปฏิบัติ (Policy and Procedure)

3.1 การประเมินผู้ป่วย

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY		Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)		Page : 4/28 Issue No. : A Revision No. : 2

- 3.1.1 กรณีผู้ป่วยนอก พยาบาลประเมินภาวะการติดเชื้อในผู้ป่วยทุกราย และบันทึกชนิดของมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อในแบบฟอร์ม Initial Nursing Assessment
- 3.1.2 กรณีผู้ป่วยใน พยาบาลประเมินภาวะการติดเชื้อในผู้ป่วยทุกราย และบันทึกชนิดของมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อในแบบฟอร์ม Initial Nursing Assessment และ Problem List Record (FM-COP-13)

3.2 Standard Precautions

การปฏิบัติขั้นพื้นฐานเพื่อป้องกันการติดเชื้อ มาตรการนี้ใช้กับผู้ป่วยทุกรายที่ใช้บริการในโรงพยาบาล โดยเน้นการป้องกันการติดเชื้อจากเลือด (Blood) สารน้ำจากร่างกาย (Body fluid), สารคัดหลั่ง (Secretions), และสิ่งขับถ่าย (Excretions) ยกเว้นเนื้อเยื่อ รวมทั้งผิวหนังและเยื่อเมือกที่มีรอยฉีกขาด (Mucous and nonintact skin) รวมทั้งเป็นมาตรการในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากเข็มตำหรือสารคัดหลั่งกระเด็น วิธีปฏิบัติได้แก่


- 3.2.1 การล้างมือ (Hand washing) การล้างมือเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง หรือสู่คนอื่นๆ โดยต้องล้างมืออย่างถูกต้องตามหลัก 5 Moments
- 3.2.2 การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment) ได้แก่ Eye protection, Mask, Gown, Gloves กรณีที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย
- 3.2.3 สุขอนามัยส่วนบุคคล (Respiratory Hygiene) ควรสวมหน้ากากอนามัยหรือปิดปากปิดจมูกเมื่อไอหรือจาม
- 3.2.4 การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย (Patient Placement) การจัดสถานที่สำหรับผู้ป่วยตามความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อ
- 3.2.5 สิ่งของและอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย (Patient Care Equipment and Instruments/ Devices) อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย ต้องได้รับการทำลายและทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกวิธี
- 3.2.6 การดูแลสิ่งแวดล้อม (Care of the environment) การทำความสะอาดและทำลายเชื้อพื้นผิวและอุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อ รวมทั้งพื้นผิวที่ใกล้เตียงผู้ป่วย และบริเวณที่มีการสัมผัสบ่อยกว่าบริเวณอื่นควรเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ
- 3.2.7 เครื่องผ้า (Linen and Laundry) เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มของผู้ป่วย ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าเช็ดตัวอาจมีการปนเปื้อนเชื้อก่อโรค ต้องมีการจัดการที่ถูกต้องเพื่อไม่ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ
- 3.2.8 การบริหารยาใช้หลัก Aseptic technique และ มีการใช้ single dose vial รวมทั้งกำหนดให้ใช้กระบอกฉีดยา เข็มฉีดยาเพียงครั้งเดียว

3.3 Transmission - Base Precautions

การปฏิบัติเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งใช้กับผู้ป่วยที่สงสัยหรือทราบว่าเป็นโรคติดเชื้อ โดยเป็นมาตรการที่ใช้ร่วมกับ Standard Precautions การให้มาตรการนี้ขึ้นอยู่กับวิธีการแพร่กระจายเชื้อโดยแบ่งออกเป็น Contact, Droplet, Airborne Precaution

3.3.1 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact precaution: CP)

เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยที่ติดเชื้อหรือมีเชื้อเจริญอยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย จากการสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง (Direct contact) หรือสัมผัสสิ่งของเครื่องใช้หรือพื้นผิวสิ่งแวดล้อมในห้องผู้ป่วย (Indirect contact) การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัสควรปฏิบัติเมื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อหรือมีเชื้อเจริญอยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยาหลายชนิด ได้แก่ Methicillin-

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 5/28 Issue No. : A Revision No. : 2

resistant Staphylococcus aureus (MRSA) และ vancomycin-resistant enterococci (VRE) รวมทั้งผู้ป่วยที่ติดเชื้อระบบทางเดินอาหารด้วยเชื้อ Clostridium difficile, Escherichia coli O157:H7, Shigella, rotavirus และ hepatitis A ทารกและผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อ respiratory syncytial virus, parainfluenza หรือ Enterovirus รวมทั้งผู้ป่วยที่ติดเชื้อ herpes simplex virus ผู้ป่วยที่มีตุ่มพุพอง ผู้ป่วยเป็นเหิด (scabies) ขณะให้การดูแลผู้ป่วยเป็นโรคอีสุกอีใสและงูสวัด ควรปฏิบัติตามหลักการ contact และ airborne precautions ขณะให้การดูแลทารกและเด็กที่ติดเชื้อ adenovirus ควรปฏิบัติตามหลัก contact และ droplet precautions

3.3.1.1 การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย (Patient Placement) จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก หรือในกรณีไม่มีห้องแยกหรือห้องแยกมีไม่เพียงพอ ควรพิจารณาตามหลักการต่อไปนี้


- จัดลำดับความสำคัญของการแยกผู้ป่วยตามความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น ผู้ป่วยที่กลืนอุจจาระไม่อยู่
- ให้จัดผู้ป่วยด้วยโรคเดียวกัน มีการติดเชื้อชนิดเดียวกันอยู่ในห้องเดียวกัน
- หากจำเป็นต้องจัดให้ผู้ป่วยที่ต้องให้การรักษาด้วยวิธีการ Contact precautions อยู่ห้องเดียวกันกับผู้ป่วยรายอื่นซึ่งไม่ได้มีการติดเชื้อชนิดเดียวกัน ไม่ควรให้ผู้ป่วยอยู่ห้องเดียวกับผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิดการติดเชื้อสูง เช่น ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยที่มีแผลเปิดหรือผู้ป่วยที่ต้องอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน จัดให้เตียงผู้ป่วยห่างกันมากกว่า 3 ฟุต และปิดม่านระหว่างเตียง เพื่อลดโอกาสสัมผัสทางตรง บุคลากรเปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันและทำความสะอาดมือขณะให้การดูแลผู้ป่วยในห้องเดียวกัน

3.3.1.2 การสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment)

- สวมถุงมือเมื่อสัมผัสผิวหนังหรือพื้นผิวและสิ่งของต่างๆ ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย (เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวบรวมกันเตียง) สวมถุงมือเมื่อจะเข้าไปในห้องผู้ป่วย
- สวมเสื้อคลุมเมื่อจะเข้าไปในห้องผู้ป่วย เมื่อคาดว่าจะสัมผัสสิ่งแวดล้อมหรือบริเวณที่มีการปนเปื้อน ถอดเสื้อคลุมและทำความสะอาดมือก่อนออกจากห้องผู้ป่วย หลังจากถอดเสื้อคลุมควรมั่นใจว่าเสื้อผ้าหรือผิวหนังไม่ได้สัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อน เพราะอาจจะทำให้เกิดการแพร่กระจายได้

3.3.1.3 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้อง ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็นในการรักษาเท่านั้น
- ในกรณีที่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น ควรปิดบริเวณที่มีการติดเชื้อหรือส่วนของร่างกายที่พบว่ามีเชื้ออยู่ให้มิดชิด
- แจ้งให้หน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไปทราบล่วงหน้า หรือประสานงานถึงเวลาที่เหมาะสมที่จะส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานนั้นๆ
- ถอดและทิ้งอุปกรณ์ป้องกันที่มีการปนเปื้อนในภาชนะที่เตรียมไว้ ทำความสะอาดมือก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 6/28 Issue No. : A Revision No. : 2

- ทำความสะอาดรถเข็น หรือเตียงด้วยน้ำยาทำลายเชื้อทุกครั้งหลังเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

3.3.1.4 สิ่งของและอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย (Patient Care Equipment and Instruments/ Devices) ดำเนินการเช่นเดียวกับการปฏิบัติตามหลักการ Standard precaution หากอุปกรณ์การแพทย์จำเป็นต้องใช้กับผู้ป่วยหลายราย ควรทำความสะอาดและทำลายเชื้ออุปกรณ์ก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น บรรจุอุปกรณ์ที่ใช้แล้วในภาชนะที่ปิดมิดชิดเพื่อนำไปยังบริเวณที่จะทำความสะอาดและทำลายเชื้อ

3.3.1.5 การดูแลสิ่งแวดล้อม (Care of the environment) ทำความสะอาดห้องผู้ป่วย โดยเฉพาะบริเวณและพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อย โดยเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำลายเชื้ออย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

3.3.1.6 การหยุดใช้วิธีการ Contact precaution สามารถทำได้เมื่ออาการและอาการแสดงของการติดเชื้อหายหรือพิจารณาจากโอกาสแพร่กระจายของเชื้อแต่ละชนิด (ตามเอกสารแนบท้าย)

3.3.2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอย (Droplet precautions DP)

เป็นมาตรการที่ใช้ลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูก และ/หรือน้ำลายที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน เชื้อสามารถฟุ้งกระจายออกมามาก่อนจะถึงระยะที่ผู้ป่วย พุด ไอ หรือจาม ในระยะไม่เกิน 3 ฟุต เช่น Group A streptococcus, H.Influenza type B, Mycoplasma pneumonia, Pneumonic plague, Diphtheria, Pertussis Neisseria meningitidis, Scarlet fever, SARS-associated coronavirus และกลุ่มโรคติดเชื้อไวรัส ได้แก่ Rubella, Mumps, Adenovirus, Influenza เป็นต้น

3.3.2.1 ปฏิบัติตามหลัก Droplet precaution เมื่อให้การดูแลผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ หรือผู้ที่สงสัยว่าการติดเชื้อที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางฝอยละอองน้ำมูก น้ำลายจากการไอ จาม หรือพุด


3.3.2.2 การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย (Patient Placement) จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในห้องแยก หรือในกรณีไม่มีห้องแยก

- ควรจัดให้ผู้ป่วยที่มีอาการไอมากและมีเสมหะอยู่ในห้องแยก

- จัดให้ผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเดียวกันหรือติดเชื้อชนิดเดียวกันอยู่ห้องเดียวกัน

- หากจำเป็นต้องจัดให้ผู้ป่วยที่สามารถแพร่กระจายเชื้อทางละอองฝอย น้ำมูก น้ำลายอยู่ห้องเดียวกันกับผู้ป่วยโรคอื่น ควรหลีกเลี่ยงไม่ให้อยู่ในห้องเดียวกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูง และมั่นใจว่าระยะห่างระหว่างเตียงผู้ป่วยมากกว่า 3 ฟุต และกั้นม่านระหว่างเตียง เพื่อลดโอกาสสัมผัสเชื้อ เปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย และล้างมือระหว่างการสัมผัสผู้ป่วยแต่ละราย

3.3.2.3 การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment) ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อเข้าไปในห้องผู้ป่วย ยังไม่มีข้อแนะนำเกี่ยวกับการสวมแว่นตาหรือเครื่องป้องกันใบหน้าร่วมกับผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 7/28 Issue No. : A Revision No. : 2

3.3.2.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้อง ยกเว้นกรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์ หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปาก ปิดจมูก และปิดปากปิดจมูกเวลาไอจาม

ควรดูแลมิให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วยรายอื่น หรือทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อในสิ่งแวดล้อม โดยอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวให้ผู้ป่วยทราบและให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งก่อนเคลื่อนย้าย พร้อมทั้งแจ้งให้หน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไปทราบล่วงหน้า หรือประสานงานถึงเวลาที่เหมาะสมที่จะส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานนั้นๆ

3.3.2.5 การหยุดการแยก Droplet precaution เมื่อผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อก่อโรค หรือไม่มีอาการและอาการแสดงของโรคนั้นๆ (ตามเอกสารแนบท้าย)

3.3.3 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Airborne precaution: AP)

เป็นมาตรการในการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อจากละอองฝอยในอากาศที่มีอนุภาคน้อยกว่า 5 ไมครอน ทำให้อนุภาคล่องลอยอยู่ในอากาศได้เป็นเวลานาน และสามารถแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้โดยการหายใจสูดเอาอากาศที่มีเชื้อเข้าไป เช่น สปอร์ของเชื้อ *Aspergillus* spp, *Mycobacterium tuberculosis*, Rubella virus (measles), varicella-zoster virus(chickenpox) เป็นต้น

3.3.3.1 การจัดสถานที่ให้ผู้ป่วย (Patient Placement) ให้ผู้ป่วยเข้าพักใน Negative pressure room ที่พร้อมใช้งาน กรณีที่ห้องไม่พร้อมใช้งานหรือ จำนวนห้องไม่เพียงพอสำหรับการรับผู้ป่วย ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปในพื้นที่หรือโรงพยาบาลที่สามารถรับผู้ป่วยได้หรือปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยติดเชื้อที่แพร่กระจายทางอากาศ (Airborne) (HP-PCI-07)


3.3.3.2 การจำกัดผู้เข้าเยี่ยมและดูแลผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรค Measle, Varicella, Disseminated zoster, smallpox บุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยควรมีภูมิคุ้มกันต่อโรคนั้นๆ

3.3.3.3 การสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (Personal Protective Equipment) ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย ได้แก่ สวม N95 และ Fit check ทุกครั้ง ก่อนเข้าห้องผู้ป่วย

3.3.3.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หากต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรดูแลมิให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วยสู่ผู้ป่วยรายอื่น หรือทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อในสิ่งแวดล้อม โดยอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวให้ผู้ป่วยทราบและให้ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งก่อนเคลื่อนย้าย พร้อมทั้งแจ้งให้หน่วยงานที่จะส่งผู้ป่วยไปทราบล่วงหน้า หรือประสานงานถึงเวลาที่เหมาะสมที่จะส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานนั้นๆ

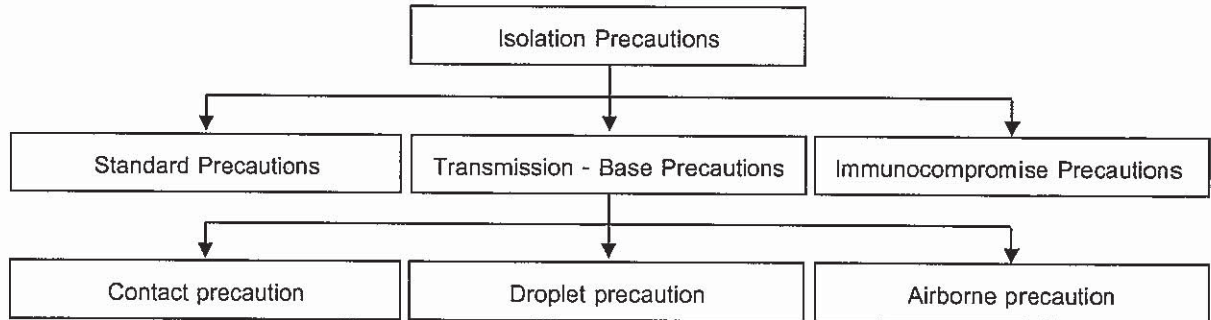
3.3.4 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ (Immunocompromise Precaution: IP)

เป็นมาตรการที่ใช้ป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (HP-PCI-06) ซึ่งมีความผิดปกติในกลไกการป้องกันของร่างกายทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ผู้ที่ได้รับยาหรือการรักษาที่กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย เป็นต้น

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 8/28 Issue No. : A Revision No. : 2


4.0 ภาคผนวก

4.1 แผนภูมิงาน (Flow chart)



4.2 สัญลักษณ์ป้ายสื่อสาร




 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 9/28 Issue No. : A Revision No. : 2

4.3 ตารางวิธีการแยกผู้ป่วยและระยะเวลาการแยกตามชนิดของโรคที่พบ

APPENDIX A1			
TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Abscess			
Draining, major	C	DI	No dressing or containment of drainage; until drainage stops or can be contained by dressing
Draining, minor or limited	S		Dressing covers and contains drainage
Acquired human immunodeficiency syndrome (HIV)	S		Post-exposure chemoprophylaxis for some blood exposures ⁸⁶⁶ .
Actinomycosis	S		Not transmitted from person to person
Adenovirus infection (see agent-specific guidance under gastroenteritis, conjunctivitis, pneumonia)			
Amebiasis	S		Person to person transmission is rare. Transmission in settings for the mentally challenged and in a family group has been reported ¹⁰⁴⁵ . Use care when handling diapered infants and mentally challenged persons ¹⁰⁴⁶
Anthrax	S		Infected patients do not generally pose a transmission risk.
Cutaneous	S		Transmission through non-intact skin contact with draining lesions possible, therefore use Contact Precautions if large amount of uncontained drainage. Handwashing with soap and water preferable to use of waterless alcohol based antiseptics since alcohol does not have sporicidal activity ⁸⁸³ .

* Type of Precautions: A, Airborne Precautions; C, Contact; D, Droplet; S, Standard; when A, C, and D are specified, also use S.

† Duration of precautions: CN, until off antimicrobial treatment and culture-negative; DI, duration of illness (with wound lesions, DI means until wounds stop draining); DE, until environment completely decontaminated; U, until time specified in hours (hrs) after initiation of effective therapy; Unknown: criteria for establishing eradication of pathogen has not been determined

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 10/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Pulmonary	S		Not transmitted from person to person
Environmental: aerosolizable spore-containing powder or other substance		DE	Until decontamination of environment complete ²⁰³ . Wear respirator (N95 mask or PAPRs), protective clothing; decontaminate persons with powder on them (http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5135a3.htm) Hand hygiene: Handwashing for 30-60 seconds with soap and water or 2% chlorhexidine gluconate after spore contact (alcohol handrubs inactive against spores ⁹⁸³). Post-exposure prophylaxis following environmental exposure: 60 days of antimicrobials (either doxycycline, ciprofloxacin, or levofloxacin) and post-exposure vaccine under IND
Antibiotic-associated colitis (see <i>Clostridium difficile</i>)			
Arthropod-borne viral encephalitides (eastern, western, Venezuelan equine encephalomyelitis; St Louis, California encephalitis; West Nile Virus) and viral fevers (dengue, yellow fever, Colorado tick fever)	S		Not transmitted from person to person except rarely by transfusion, and for West Nile virus by organ transplant, breastmilk or transplacentally ^{530, 1047} . Install screens in windows and doors in endemic areas Use DEET-containing mosquito repellants and clothing to cover extremities
Ascariasis	S		Not transmitted from person to person
Aspergillosis	S		Contact Precautions and Airborne Precautions if massive soft tissue infection with copious drainage and repeated irrigations required ¹⁵⁴ .
Avian influenza (see influenza, avian below)			
Babesiosis	S		Not transmitted from person to person except rarely by transfusion,
Blastomycosis, North American, cutaneous or pulmonary	S		Not transmitted from person to person
Botulism	S		Not transmitted from person to person
Bronchiolitis (see respiratory infections in infants and young children)	C	DI	Use mask according to Standard Precautions.
Brucellosis (undulant, Malta, Mediterranean fever)	S		Not transmitted from person to person except rarely via banked spermatozoa and sexual contact ^{1048, 1049} . Provide antimicrobial prophylaxis following laboratory exposure ¹⁰⁵⁰ .
<i>Campylobacter</i> gastroenteritis (see gastroenteritis)			
Candidiasis, all forms including mucocutaneous	S		



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 11/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Cat-scratch fever (benign inoculation lymphoreticulosis)	S		Not transmitted from person to person
Cellulitis	S		
Chancroid (soft chancre) (<i>H. ducreyi</i>)	S		Transmitted sexually from person to person
Chickenpox (see varicella)			
<i>Chlamydia trachomatis</i>			
Conjunctivitis	S		
Genital (lymphogranuloma venereum)	S		
Pneumonia (infants \leq 3 mos. of age))	S		
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	S		Outbreaks in institutionalized populations reported, rarely ^{1051, 1052}
Cholera (see gastroenteritis)			
Closed-cavity infection			
Open drain in place; limited or minor drainage	S		Contact Precautions if there is copious uncontained drainage
No drain or closed drainage system in place	S		
<i>Clostridium</i>			
<i>C. botulinum</i>	S		Not transmitted from person to person
<i>C. difficile</i> (see Gastroenteritis, <i>C. difficile</i>)	C	DI	
<i>C. perfringens</i>			
Food poisoning	S		Not transmitted from person to person
Gas gangrene	S		Transmission from person to person rare; one outbreak in a surgical setting reported ¹⁰⁵³ . Use Contact Precautions if wound drainage is extensive.
Coccidioidomycosis (valley fever)			
Draining lesions	S		Not transmitted from person to person except under extraordinary circumstances because the infectious arthroconidial form of <i>Coccidioides immitis</i> is not produced in humans ¹⁰⁵⁴ .
Pneumonia	S		Not transmitted from person to person except under extraordinary circumstances, (e.g., inhalation of aerosolized tissue phase endospores during necropsy, transplantation of infected lung) because the infectious arthroconidial form of <i>Coccidioides immitis</i> is not produced in humans ^{1054, 1055} .



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02
Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 12/28
Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Colorado tick fever	S		Not transmitted from person to person
Congenital rubella	C	Until 1 yr of age	Standard Precautions if nasopharyngeal and urine cultures repeatedly neg. after 3 mos. of age
Conjunctivitis			
Acute bacterial	S		
<i>Chlamydia</i>	S		
Gonococcal	S		
Acute viral (acute hemorrhagic)	C	DI	Adenovirus most common; enterovirus 70 ¹⁰⁵⁶ , Coxsackie virus A24 ¹⁰⁵⁷ also associated with community outbreaks. Highly contagious; outbreaks in eye clinics, pediatric and neonatal settings, institutional settings reported. Eye clinics should follow Standard Precautions when handling patients with conjunctivitis. Routine use of infection control measures in the handling of instruments and equipment will prevent the occurrence of outbreaks in this and other settings. ^{460, 814, 1058, 1059-461, 1060}
Corona virus associated with SARS (SARS-CoV) (see severe acute respiratory syndrome)			
Coxsackie virus disease (see enteroviral infection)			
Creutzfeldt-Jakob disease CJD, vCJD	S		Use disposable instruments or special sterilization/disinfection for surfaces, objects contaminated with neural tissue if CJD or vCJD suspected and has not been R/O; No special burial procedures ¹⁰⁶¹
Croup (see respiratory infections in infants and young children)			
Crimean-Congo Fever (see Viral Hemorrhagic Fever)	S		
Cryptococcosis	S		Not transmitted from person to person, except rarely via tissue and corneal transplant ^{1062, 1063}
Cryptosporidiosis (see gastroenteritis)			
Cysticercosis	S		Not transmitted from person to person
Cytomegalovirus infection, including in neonates and immunosuppressed patients	S		No additional precautions for pregnant HCWs
Decubitus ulcer (see Pressure ulcer)			
Dengue fever	S		Not transmitted from person to person



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

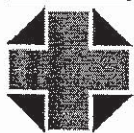
Page : 13/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Diarrhea, acute-infective etiology suspected (see gastroenteritis)			
Diphtheria			
Cutaneous	C	CN	Until 2 cultures taken 24 hrs. apart negative
Pharyngeal	D	CN	Until 2 cultures taken 24 hrs. apart negative
Ebola virus (see viral hemorrhagic fevers)			
Echinococcosis (hydatidosis)	S		Not transmitted from person to person
Echovirus (see enteroviral infection)			
Encephalitis or encephalomyelitis (see specific etiologic agents)			
Endometritis (endomyometritis)	S		
Enterobiasis (pinworm disease, oxyuriasis)	S		
<i>Enterococcus</i> species (see multidrug-resistant organisms if Enterocolitis, <i>C. difficile</i> (see <i>C. difficile</i> , gastroenteritis)			
Enteroviral infections (i.e., Group A and B Coxsackie viruses and Echo viruses) (excludes polio virus)	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent children for duration of illness and to control institutional outbreaks
Epiglottitis, due to <i>Haemophilus influenzae</i> type b	S	24 hrs	See specific disease agents for epiglottitis due to other etiologies)
Epstein-Barr virus infection, including infectious mononucleosis	S		
Erythema infectiosum (also see Parvovirus B19)			
<i>Escherichia coli</i> gastroenteritis (see gastroenteritis)			
Food poisoning			
Botulism	S		Not transmitted from person to person
<i>C. perfringens</i> or <i>welchii</i>	S		Not transmitted from person to person
Staphylococcal	S		Not transmitted from person to person
Furunculosis, staphylococcal	S		Contact if drainage not controlled. Follow institutional policies if MRSA
Infants and young children	C	DI	
Gangrene (gas gangrene)	S		Not transmitted from person to person



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 14/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Gastroenteritis	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks for gastroenteritis caused by all of the agents below
Adenovirus	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>Campylobacter</i> species	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
Cholera (<i>Vibrio cholerae</i>)	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>C. difficile</i>	C	DI	Discontinue antibiotics if appropriate. Do not share electronic thermometers ^{853, 854} ; ensure consistent environmental cleaning and disinfection. Hypochlorite solutions may be required for cleaning if transmission continues ⁸⁴⁷ . Handwashing with soap and water preferred because of the absence of sporicidal activity of alcohol in waterless antiseptic handrubs ⁹⁸³ .
<i>Cryptosporidium</i> species	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>E. coli</i>			
Enteropathogenic O157:H7 and other shiga toxin-producing Strains	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
Other species	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>Giardia lamblia</i>	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
Noroviruses	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks. Persons who clean areas heavily contaminated with feces or vomitus may benefit from wearing masks since virus can be aerosolized from these body substances ^{142, 147 148} ; ensure consistent environmental cleaning and disinfection with focus on restrooms even when apparently unsoiled ^{273, 1064}). Hypochlorite solutions may be required when there is continued transmission ²⁹⁰⁻²⁹² . Alcohol is less active, but there is no evidence that alcohol antiseptic handrubs are not effective for hand decontamination ²⁹⁴ . Cohorting of affected patients to separate airspaces and toilet facilities may help interrupt transmission during outbreaks.



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 15/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Rotavirus	C	DI	Ensure consistent environmental cleaning and disinfection and frequent removal of soiled diapers. Prolonged shedding may occur in both immunocompetent and immunocompromised children and the elderly ^{932, 933} .
<i>Salmonella</i> species (including <i>S. typhi</i>)	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>Shigella</i> species (Bacillary dysentery)	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
Viral (if not covered elsewhere)	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
<i>Yersinia enterocolitica</i>	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent persons for the duration of illness or to control institutional outbreaks
German measles (see rubella; see congenital rubella)			
Giardiasis (see gastroenteritis)			
Gonococcal ophthalmia neonatorum (gonorrheal ophthalmia, acute conjunctivitis of newborn)	S		
Gonorrhea	S		
Granuloma inguinale (Donovanosis, granuloma venereum)	S		
Guillain-Barré' syndrome	S		Not an infectious condition
<i>Haemophilus influenzae</i> (see disease-specific recommendations)			
Hand, foot, and mouth disease (see enteroviral infection)			
Hansen's Disease (see Leprosy)			
Hantavirus pulmonary syndrome	S		Not transmitted from person to person
<i>Helicobacter pylori</i>	S		
Hepatitis, viral			
Type A	S		Provide hepatitis A vaccine post-exposure as recommended ¹⁰⁶⁵
Diapered or incontinent patients	C		Maintain Contact Precautions in infants and children <3 years of age for duration of hospitalization; for children 3-14 yrs. of age for 2 weeks after onset of symptoms; >14 yrs. of age for 1 week after onset of symptoms ^{833, 1066, 1067} .
Type B-HBsAg positive; acute or chronic	S		See specific recommendations for care of patients in hemodialysis centers ⁷⁷⁸



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 16/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Type C and other unspecified non-A, non-B	S		See specific recommendations for care of patients in hemodialysis centers ⁷⁷⁸
Type D (seen only with hepatitis B)	S		
Type E	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent individuals for the duration of illness ¹⁰⁶⁸
Type G	S		
Herpangina (see enteroviral infection)			
Hookworm	S		
Herpes simplex (<i>Herpesvirus hominis</i>)			
Encephalitis	S		
Mucocutaneous, disseminated or primary, severe	C	Until lesions dry and crusted	
Mucocutaneous, recurrent (skin, oral, genital)	S		
Neonatal	C	Until lesions dry and crusted	Also, for asymptomatic, exposed infants delivered vaginally or by C-section and if mother has active infection and membranes have been ruptured for more than 4 to 6 hrs until infant surface cultures obtained at 24-36 hrs. of age negative after 48 hrs incubation ^{1069, 1070}
Herpes zoster (varicella-zoster) (shingles)			
Disseminated disease in any patient Localized disease in immunocompromised patient until disseminated infection ruled out	A/C	DI	Susceptible HCWs should not enter room if immune caregivers are available; no recommendation for protection of immune HCWs; no recommendation for type of protection, i.e. surgical mask or respirator; for susceptible HCWs.
Localized in patient with intact immune system with lesions that can be contained/covered	S	DI	Susceptible HCWs should not provide direct patient care when other immune caregivers are available.
Histoplasmosis	S		Not transmitted from person to person
Human immunodeficiency virus (HIV)	S		Post-exposure chemoprophylaxis for some blood exposures ⁸⁶⁶ .
Human metapneumovirus	C	DI	HAI reported ¹⁰⁷¹ , but route of transmission not established ⁸²³ . Assumed to be Contact transmission as for RSV since the viruses are closely related and have similar clinical manifestations and epidemiology. Wear masks according to Standard Precautions.



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)


Page : 17/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Impetigo	C	U 24 hrs	
Infectious mononucleosis	S		
Influenza			
Human (seasonal influenza)	D	5 days except DI in immuno compromised persons	Single patient room when available or cohort; avoid placement with high-risk patients; mask patient when transported out of room; chemoprophylaxis/vaccine to control/prevent outbreaks ⁶¹¹ . Use gown and gloves according to Standard Precautions may be especially important in pediatric settings. Duration of precautions for immunocompromised patients cannot be defined; prolonged duration of viral shedding (i.e. for several weeks) has been observed; implications for transmission are unknown ⁹³⁰ .
Avian (e.g., H5N1, H7, H9 strains))			See www.cdc.gov/flu/avian/professional/infect-control.htm for current avian influenza guidance.
Pandemic influenza (also a human influenza virus)	D	5 days from onset of symptoms	See http://www.pandemicflu.gov for current pandemic influenza guidance.
Kawasaki syndrome	S		Not an infectious condition
Lassa fever (see viral hemorrhagic fevers)			
Legionnaires' disease	S		Not transmitted from person to person
Leprosy	S		
Leptospirosis	S		Not transmitted from person to person
Lice			http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/lice/default.htm
Head (pediculosis)	C	U 24 hrs	
Body	S		Transmitted person to person through infested clothing. Wear gown and gloves when removing clothing; bag and wash clothes according to CDC guidance above
Pubic	S		Transmitted person to person through sexual contact
Listeriosis (<i>listeria monocytogenes</i>)	S		Person-to-person transmission rare; cross-transmission in neonatal settings reported ^{1072, 1073 1074, 1075}
Lyme disease	S		Not transmitted from person to person
Lymphocytic choriomeningitis	S		Not transmitted from person to person
Lymphogranuloma venereum	S		
Malaria	S		Not transmitted from person to person except through transfusion rarely and through a failure to follow Standard Precautions during patient care ¹⁰⁷⁶⁻¹⁰⁷⁹ . Install screens in windows and doors in endemic areas. Use DEET-containing mosquito repellants and clothing to cover extremities

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 18/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Marburg virus disease (see viral hemorrhagic fevers)			
Measles (rubeola)	A	4 days after onset of rash; DI in immune compromised	Susceptible HCWs should not enter room if immune care providers are available; no recommendation for face protection for immune HCW; no recommendation for type of face protection for susceptible HCWs, i.e., mask or respirator ^{1027, 1028} . For exposed susceptibles, post-exposure vaccine within 72 hrs. or immune globulin within 6 days when available ^{17, 1032, 1033} . Place exposed susceptible patients on Airborne Precautions and exclude susceptible healthcare personnel from duty from day 5 after first exposure to day 21 after last exposure, regardless of post-exposure vaccine ¹⁷ .
Melioidosis, all forms	S		Not transmitted from person to person
Meningitis			
Aseptic (nonbacterial or viral; also see enteroviral infections)	S		Contact for infants and young children
Bacterial, gram-negative enteric, in neonates	S		
Fungal	S		
<i>Haemophilus influenzae</i> , type b known or suspected	D	U 24 hrs	
<i>Listeria monocytogenes</i> (See Listeriosis)	S		
<i>Neisseria meningitidis</i> (meningococcal) known or suspected	D	U 24 hrs	See meningococcal disease below
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	S		
<i>M. tuberculosis</i>	S		Concurrent, active pulmonary disease or draining cutaneous lesions may necessitate addition of Contact and/or Airborne Precautions; For children, airborne precautions until active tuberculosis ruled out in visiting family members (see tuberculosis below) ⁴²
Other diagnosed bacterial	S		
Meningococcal disease: sepsis, pneumonia, meningitis	D	U 24 hrs	Postexposure chemoprophylaxis for household contacts, HCWs exposed to respiratory secretions; postexposure vaccine only to control outbreaks ^{15, 17} .
<i>Molluscum contagiosum</i>	S		



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 19/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Monkeypox	A,C	A-Until monkeypox confirmed and smallpox excluded C-Until lesions crusted	Use See www.cdc.gov/ncidod/monkeypox for most current recommendations. Transmission in hospital settings unlikely ²⁶⁹ . Pre- and post-exposure smallpox vaccine recommended for exposed HCWs
Mucormycosis	S		
Multidrug-resistant organisms (MDROs), infection or colonization (e.g., MRSA, VRE, VISA/VRSA, ESBLs, resistant <i>S. pneumoniae</i>)	S/C		MDROs judged by the infection control program, based on local, state, regional, or national recommendations, to be of clinical and epidemiologic significance. Contact Precautions recommended in settings with evidence of ongoing transmission, acute care settings with increased risk for transmission or wounds that cannot be contained by dressings. See recommendations for management options in Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings, 2006 ⁸⁷⁰ . Contact state health department for guidance regarding new or emerging MDRO.
Mumps (infectious parotitis)	D	U 9 days	After onset of swelling; susceptible HCWs should not provide care if immune caregivers are available. Note: (Recent assessment of outbreaks in healthy 18-24 year olds has indicated that salivary viral shedding occurred early in the course of illness and that 5 days of isolation after onset of parotitis may be appropriate in community settings; however the implications for healthcare personnel and high-risk patient populations remain to be clarified.)
Mycobacteria, nontuberculosis (atypical)			Not transmitted person-to-person
Pulmonary	S		
Wound	S		
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	D	DI	
Necrotizing enterocolitis	S		Contact Precautions when cases clustered temporally ¹⁰⁸⁰⁻¹⁰⁸³
Nocardiosis, draining lesions, or other presentations	S		Not transmitted person-to-person
Norovirus (see gastroenteritis)			
Norwalk agent gastroenteritis (see gastroenteritis)			
Orf	S		



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)


Page : 20/28

Issue No. : A Revision No. : 2


APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Parainfluenza virus infection, respiratory in infants and young children	C	DI	Viral shedding may be prolonged in immunosuppressed patients ¹⁰⁰⁹ , ¹⁰¹⁰ . Reliability of antigen testing to determine when to remove patients with prolonged hospitalizations from Contact Precautions uncertain.
Parvovirus B19 (Erythema infectiosum)	D		Maintain precautions for duration of hospitalization when chronic disease occurs in an immunocompromised patient. For patients with transient aplastic crisis or red-cell crisis, maintain precautions for 7 days. Duration of precautions for immunosuppressed patients with persistently positive PCR not defined, but transmission has occurred ⁹²⁹ .
Pediculosis (lice)	C	U 24 hrs after treatment	
Pertussis (whooping cough)	D	U 5 days	Single patient room preferred. Cohorting an option. Post-exposure chemoprophylaxis for household contacts and HCWs with prolonged exposure to respiratory secretions ⁸⁶³ . Recommendations for Tdap vaccine in adults under development.
Pinworm infection (Enterobiasis)	S		
Plague (<i>Yersinia pestis</i>)			
Bubonic	S		
Pneumonic	D	U 48 hrs	Antimicrobial prophylaxis for exposed HCW ²⁰⁷ .
Pneumonia			
Adenovirus	D/C	DI	Outbreaks in pediatric and institutional settings reported ³⁷⁶ , ¹⁰⁹⁴⁻¹⁰⁹⁶ . In immunocompromised hosts, extend duration of Droplet and Contact Precautions due to prolonged shedding of virus ⁹³¹ .
Bacterial not listed elsewhere (including gram-negative bacterial)	S		
<i>B. cepacia</i> in patients with CF, including respiratory tract colonization	C	Unknown	Avoid exposure to other persons with CF; private room preferred. Criteria for D/C precautions not established. See CF Foundation guideline ²⁰ .
<i>B. cepacia</i> in patients without CF (see Multidrug-resistant organisms)			
<i>Chlamydia</i>	S		
Fungal	S		
<i>Haemophilus influenzae</i> , type b			
Adults	S		
Infants and children	D	U 24 hrs	

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 21/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
<i>Legionella</i> spp.	S		
Meningococcal	D	U 24 hrs	See meningococcal disease above
Multidrug-resistant bacterial (see multidrug-resistant organisms)			
<i>Mycoplasma</i> (primary atypical pneumonia)	D	DI	
Pneumococcal pneumonia	S		Use Droplet Precautions if evidence of transmission within a patient care unit or facility ^{196-198, 1087}
<i>Pneumocystis jiroveci</i> (<i>Pneumocystis carinii</i>)	S		Avoid placement in the same room with an immunocompromised patient.
<i>Staphylococcus aureus</i>	S		For MRSA, see MDROs
<i>Streptococcus</i> , group A			
Adults	D	U 24 hrs	See streptococcal disease (group A streptococcus) below Contact precautions if skin lesions present
Infants and young children	D	U 24 hrs	Contact Precautions if skin lesions present
Varicella-zoster (See Varicella-Zoster)			
Viral			
Adults	S		
Infants and young children (see respiratory infectious disease, acute, or specific viral agent)			
Poliomyelitis	C	DI	
Pressure ulcer (decubitus ulcer, pressure sore) infected			
Major	C	DI	If no dressing or containment of drainage; until drainage stops or can be contained by dressing
Minor or limited	S		If dressing covers and contains drainage
Prion disease (See Creutzfeld-Jacob Disease)			
Psittacosis (ornithosis) (<i>Chlamydia psittaci</i>)	S		Not transmitted from person to person
Q fever	S		
Rabies	S		Person to person transmission rare; transmission via corneal, tissue and organ transplants has been reported ^{539, 1088} . If patient has bitten another individual or saliva has contaminated an open wound or mucous membrane, wash exposed area thoroughly and administer postexposure prophylaxis. ¹⁰⁸⁹

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 22/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Rat-bite fever (<i>Streptobacillus moniliformis</i> disease, <i>Spirillum minus</i> disease)	S		Not transmitted from person to person
Relapsing fever	S		Not transmitted from person to person
Resistant bacterial infection or colonization (see multidrug-resistant organisms)			
Respiratory infectious disease, acute (if not covered elsewhere)			
Adults	S		
Infants and young children	C	DI	Also see syndromes or conditions listed in Table 2
Respiratory syncytial virus infection, in infants, young children and immunocompromised adults	C	DI	Wear mask according to Standard Precautions ²⁴ CB ^{116,117} . In immunocompromised patients, extend the duration of Contact Precautions due to prolonged shedding ⁹²⁸ . Reliability of antigen testing to determine when to remove patients with prolonged hospitalizations from Contact Precautions uncertain.
Reye's syndrome	S		Not an infectious condition
Rheumatic fever	S		Not an infectious condition
Rhinovirus	D	DI	Droplet most important route of transmission ^{104,1090} . Outbreaks have occurred in NICUs and LTCFs ^{413,1091,1092} . Add Contact Precautions if copious moist secretions and close contact likely to occur (e.g., young infants) ^{111,833} .
Rickettsial fevers, tickborne (Rocky Mountain spotted fever, tickborne typhus fever)	S		Not transmitted from person to person except through transfusion, rarely
Rickettsialpox (vesicular rickettsiosis)	S		Not transmitted from person to person
Ringworm (dermatophytosis, dermatomycosis, tinea)	S		Rarely, outbreaks have occurred in healthcare settings, (e.g., NICU ¹⁰⁹³ , rehabilitation hospital ¹⁰⁹⁴). Use Contact Precautions for outbreak.
Ritter's disease (staphylococcal scalded skin syndrome)	C	DI	See staphylococcal disease, scalded skin syndrome below
Rocky Mountain spotted fever	S		Not transmitted from person to person except through transfusion, rarely
Roseola infantum (exanthem subitum; caused by HHV-6)	S		
Rotavirus infection (see gastroenteritis)			



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02
Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 23/28
Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Rubella (German measles) (also see congenital rubella)	D	U 7 days after onset of rash	Susceptible HCWs should not enter room if immune caregivers are available. No recommendation for wearing face protection (e.g., a surgical mask) if immune. Pregnant women who are not immune should not care for these patients ^{17, 33} . Administer vaccine within three days of exposure to non-pregnant susceptible individuals. Place exposed susceptible patients on Droplet Precautions; exclude susceptible healthcare personnel from duty from day 5 after first exposure to day 21 after last exposure, regardless of post-exposure vaccine.
Rubeola (see measles)			
Salmonellosis (see gastroenteritis)			
Scabies	C	U 24	
Scalded skin syndrome, staphylococcal	C	DI	See staphylococcal disease, scalded skin syndrome below)
Schistosomiasis (bilharziasis)	S		
Severe acute respiratory syndrome (SARS)	A, D,C	DI plus 10 days after resolution of fever, provided respiratory symptoms are absent or improving	Airborne Precautions preferred; D if AIIR unavailable. N95 or higher respiratory protection; surgical mask if N95 unavailable; eye protection (goggles, face shield); aerosol-generating procedures and "supershedders" highest risk for transmission via small droplet nuclei and large droplets ^{93, 94, 95} . Vigilant environmental disinfection (see www.cdc.gov/ncidod/sars)
Shigellosis (see gastroenteritis)			
Smallpox (variola; see vaccination for management of vaccinated persons)	A,C	DI	Until all scabs have crusted and separated (3-4 weeks). Non-vaccinated HCWs should not provide care when immune HCWs are available; N95 or higher respiratory protection for susceptible and successfully vaccinated individuals; postexposure vaccine within 4 days of exposure protective ^{108, 129, 1038-1040}
Sporotrichosis	S		
<i>Spirillum minor</i> disease (rat-bite fever)	S		Not transmitted from person to person
Staphylococcal disease (<i>S aureus</i>)			
Skin, wound, or burn			
Major	C	DI	No dressing or dressing does not contain drainage adequately
Minor or limited	S		Dressing covers and contains drainage adequately
Enterocolitis	S		Use Contact Precautions for diapered or incontinent children for duration of illness



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 24/28

Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Multidrug-resistant (see multidrug-resistant organisms)			
Pneumonia	S		
Scalded skin syndrome	C	DI	Consider healthcare personnel as potential source of nursery, NICU outbreak ¹⁰⁹⁵ .
Toxic shock syndrome	S		
<i>Streptobacillus moniliformis</i> disease (rat-bite fever)	S		Not transmitted from person to person
Streptococcal disease (group A streptococcus)			
Skin, wound, or burn			
Major	C,D	U 24 hrs	No dressing or dressing does not contain drainage adequately
Minor or limited	S		Dressing covers and contains drainage adequately
Endometritis (puerperal sepsis)	S		
Pharyngitis in infants and young children	D	U 24 hrs	
Pneumonia	D	U 24 hrs	
Scarlet fever in infants and young children	D	U 24 hrs	
Serious invasive disease	D	U 24 hrs	Outbreaks of serious invasive disease have occurred secondary to transmission among patients and healthcare personnel ^{162, 972, 1096-1098} . Contact Precautions for draining wound as above; follow rec. for antimicrobial prophylaxis in selected conditions ¹⁶⁰ .
Streptococcal disease (group B streptococcus), neonatal	S		
Streptococcal disease (not group A or B) unless covered elsewhere	S		
Multidrug-resistant (see multidrug-resistant organisms)			
Strongyloidiasis	S		
Syphilis			
Latent (tertiary) and seropositivity without lesions	S		
Skin and mucous membrane, including congenital, primary, Secondary	S		
Tapeworm disease			
<i>Hymenolepis nana</i>	S		Not transmitted from person to person



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02
Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)

Page : 25/28
Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
<i>Taenia solium</i> (pork)	S		
Other	S		
Tetanus	S		Not transmitted from person to person
Tinea (e.g., dermatophytosis, dermatomycosis, ringworm)	S		Rare episodes of person-to-person transmission
Toxoplasmosis	S		Transmission from person to person is rare; vertical transmission from mother to child, transmission through organs and blood transfusion rare
Toxic shock syndrome (staphylococcal disease, streptococcal disease)	S		Droplet Precautions for the first 24 hours after implementation of antibiotic therapy if Group A streptococcus is a likely etiology
Trachoma, acute	S		
Transmissible spongiform encephalopathy (see Creutzfeldt-Jacob disease, CJD, vCJD)			
Trench mouth (Vincent's angina)	S		
Trichinosis	S		
Trichomoniasis	S		
Trichuriasis (whipworm disease)	S		
Tuberculosis (<i>M. tuberculosis</i>)			
Extrapulmonary, draining lesion)	A,C		Discontinue precautions only when patient is improving clinically, and drainage has ceased or there are three consecutive negative cultures of continued drainage ^{1025, 1026} . Examine for evidence of active pulmonary tuberculosis.
Extrapulmonary, no draining lesion, meningitis	S		Examine for evidence of pulmonary tuberculosis. For infants and children, use Airborne Precautions until active pulmonary tuberculosis in visiting family members ruled out ⁴²
Pulmonary or laryngeal disease, confirmed	A		Discontinue precautions only when patient on effective therapy is improving clinically and has three consecutive sputum smears negative for acid-fast bacilli collected on separate days(MMWR 2005; 54: RR-17 http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5417a1.htm?s_cid=rr5417a1_e) ¹² .
Pulmonary or laryngeal disease, suspected	A		Discontinue precautions only when the likelihood of infectious TB disease is deemed negligible, and either 1) there is another diagnosis that explains the clinical syndrome or 2) the results of three sputum smears for AFB are negative. Each of the three sputum specimens should be collected 8-24 hours apart, and at least one should be an early morning specimen



สมิติเวช ชลบุรี
SAMITIVEJ CHONBURI

HOSPITAL POLICY

Document Number : HP-PCI-02

Effective Date : 30 Oct 2017

เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
(Isolation Precautions)


Page : 26/28

Issue No. : A Revision No. : 2


APPENDIX A1

TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS

Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Skin-test positive with no evidence of current active disease	S		
Tularemia			
Draining lesion	S		Not transmitted from person to person
Pulmonary	S		Not transmitted from person to person
Typhoid (<i>Salmonella typhi</i>) fever (see gastroenteritis)			
Typhus			
<i>Rickettsia prowazekii</i> (Epidemic or Louse-borne typhus)	S		Transmitted from person to person through close personal or clothing contact
<i>Rickettsia typhi</i>	S		Not transmitted from person to person
Urinary tract infection (including pyelonephritis), with or without urinary catheter	S		
Vaccinia (vaccination site, adverse events following vaccination) *			Only vaccinated HCWs have contact with active vaccination sites and care for persons with adverse vaccinia events; if unvaccinated, only HCWs without contraindications to vaccine may provide care.
Vaccination site care (including autoinoculated areas)	S		Vaccination recommended for vaccinators; for newly vaccinated HCWs: semi-permeable dressing over gauze until scab separates, with dressing change as fluid accumulates, ~3-5 days; gloves, hand hygiene for dressing change; vaccinated HCW or HCW without contraindication to vaccine for dressing changes ^{205, 221, 225}
Eczema vaccinatum	C	Until lesions dry and crusted, scabs separated	For contact with virus-containing lesions and exudative material
Fetal vaccinia	C		
Generalized vaccinia	C		
Progressive vaccinia	C		
Postvaccinia encephalitis	S		
Blepharitis or conjunctivitis	S/C		Use Contact Precautions if there is copious drainage
Iritis or keratitis	S		
Vaccinia-associated erythema multiforme (Stevens Johnson Syndrome)	S		Not an infectious condition

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 27/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Secondary bacterial infection (e.g., <i>S. aureus</i> , group A beta hemolytic streptococcus)	S/C		Follow organism-specific (strep, staph most frequent) recommendations and consider magnitude of drainage
Varicella Zoster	A,C	Until lesions dry and crusted	Susceptible HCWs should not enter room if immune caregivers are available; no recommendation for face protection of immune HCWs; no recommendation for type of protection, i.e. surgical mask or respirator for susceptible HCWs. In immunocompromised host with varicella pneumonia, prolong duration of precautions for duration of illness. Post-exposure prophylaxis: provide post-exposure vaccine ASAP but within 120 hours, for susceptible exposed persons for whom vaccine is contraindicated (immunocompromised persons, pregnant women, newborns whose mother's varicella onset is ≤5days before delivery or within 48 hrs after delivery) provide VZIG, when available, within 96 hours; if unavailable, use IVIG, Use Airborne Precautions for exposed susceptible persons and exclude exposed susceptible healthcare workers beginning 8 days after first exposure until 21 days after last exposure or 28 if received VZIG, regardless of postexposure vaccination. ¹⁰³⁶
Variola (see smallpox)			
<i>Vibrio parahaemolyticus</i> (see gastroenteritis)			
Vincent's angina (trench mouth)	S		
Viral hemorrhagic fevers due to Lassa, Ebola, Marburg, Crimean-Congo fever viruses	S, D, C	DI	Single-patient room preferred. Emphasize: 1) use of sharps safety devices and safe work practices, 2) hand hygiene; 3) barrier protection against blood and body fluids upon entry into room (single gloves and fluid-resistant or impermeable gown, face/eye protection with masks, goggles or face shields); and 4) appropriate waste handling. Use N95 or higher respirators when performing aerosol-generating procedures. Largest viral load in final stages of illness when hemorrhage may occur; additional PPE, including double gloves, leg and shoe coverings may be used, especially in resource-limited settings where options for cleaning and laundry are limited. Notify public health officials immediately if Ebola is suspected ^{212, 314, 740, 772} Also see Table 3 for Ebola as a bioterrorism agent
Viral respiratory diseases (not covered elsewhere)			
Adults	S		

 สมิติเวช ชลบุรี SAMITIVEJ CHONBURI	HOSPITAL POLICY	Document Number : HP-PCI-02 Effective Date : 30 Oct 2017
	เรื่อง : การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation Precautions)	Page : 28/28 Issue No. : A Revision No. : 2

APPENDIX A1 TYPE AND DURATION OF PRECAUTIONS RECOMMENDED FOR SELECTED INFECTIONS AND CONDITIONS			
Infection/ Condition	Precautions		
	Type*	Duration†	Comments
Infants and young children (see respiratory infectious disease, acute)			
Whooping cough (see pertussis)			
Wound infections			
Major	C	DI	No dressing or dressing does not contain drainage adequately
Minor or limited	S		Dressing covers and contains drainage adequately
<i>Yersinia enterocolitica</i> gastroenteritis (see gastroenteritis)			
Zoster (varicella-zoster) (see herpes zoster)			
Zygomycosis (phycomycosis, mucormycosis)	S		Not transmitted person-to-person

5.0 เอกสารอ้างอิง (Reference)

- 5.1 CDC, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, available at
www.cdc.gov/hicpac/2007ip/2007isolationprecautions.html. Access on 12 September 2013
- 5.2 รศ.ดร.อะเค็ช อุนนเหลษกะ, หลักและแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Prevention of Nosocomial Infection: Principle and guideline)