

รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม
โครงการด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน และบริการชุมชน
ในระยะดำเนินการ โรงพยาบาลกรุงเทพพญา ประจำเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568

1. ชื่อโครงการ โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น
ชื่อเดิมโครงการก่อนมีการเปลี่ยนแปลง (ถ้ามี).....
2. สถานที่ตั้ง โรงพยาบาลกรุงเทพพญา ตั้งอยู่เลขที่ 301 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท กิโลเมตรที่ 143 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี บนพื้นที่ทั้งหมด 21 ไร่
3. ชื่อเจ้าของโครงการ บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพญา จำกัด
4. สถานที่ติดต่อ โรงพยาบาลกรุงเทพพญา ตั้งอยู่เลขที่ 301 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท กิโลเมตรที่ 143 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150
โทรศัพท์ 0 3825 9999 โทรสาร 0 3825 9990
E-mail Thanawat.sa@bph.co.th
5. จัดทำโดย เจ้าของโครงการ โรงพยาบาลกรุงเทพพญา
6. โครงการได้รับความเห็นชอบในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม เมื่อ วันที่ 21 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2546
7. โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ครั้งสุดท้าย เมื่อ วันที่ 22 เดือนมกราคม พ.ศ. 2568
8. รายละเอียดโครงการ

8.1 ลักษณะ / ประเภทโครงการ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล กรณีไม่ได้ตั้งอยู่ริมแม่น้ำ ฝั่งทะเล ทะเลสาบหรือชายหาด ซึ่งเป็นบริเวณที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมสำหรับโครงการ ของเอกชน มีเตียงสำหรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตั้งแต่ 60 เตียงขึ้นไป / บริการชุมชนและที่พักอาศัย – โรงพยาบาล

8.2 พื้นที่โครงการ

ที่ตั้งและอาณาเขตของโรงพยาบาลกรุงเทพพญา

ทิศเหนือ	จรดพื้นที่อาคารพาณิชย์กรรมและที่พักอาศัย
ทิศใต้	จรดพื้นที่จอดรถของโรงพยาบาลปัจจุบัน
ทิศตะวันออก	อาคารผู้ป่วย A ของโรงพยาบาลปัจจุบัน
ทิศตะวันตก	ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถนนสุขุมวิท)

สภาพของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาในปัจจุบัน

สภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยามีอาคารที่เปิดทำการรวมทั้งสิ้น 5 อาคาร ประกอบด้วย อาคาร A, อาคาร B, อาคาร C, อาคาร D (อาคารเอนกประสงค์และจอดรถ) และอาคาร E (โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น) สำหรับผังบริเวณของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาในปัจจุบันดังแสดงในรูป



ทางด้านรายละเอียดการใช้สอยพื้นที่ของแต่ละอาคารดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ดังนี้

(1) อาคาร A

อาคาร A เป็นอาคารขนาด 8 ชั้น ความสูงจากระดับพื้นดินถึงส่วนที่สูงที่สุดของอาคารเท่ากับ 31.5 เมตร มีพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารทั้งหมด 11,277 ตารางเมตร เปิดให้บริการจำนวนเตียงผู้ป่วย 62 เตียง

(2) อาคาร B

อาคาร B เป็นอาคารขนาด 6 ชั้น ความสูงจากระดับพื้นดินถึงส่วนที่สูงที่สุดของอาคารเท่ากับ 23 เมตร มีพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารทั้งหมด 7,846 ตารางเมตร เปิดให้บริการจำนวนเตียงผู้ป่วย 40 เตียง

(3) อาคาร C

อาคาร C เป็นอาคารขนาด 4 ชั้น ความสูงจากระดับพื้นดินถึงส่วนที่สูงที่สุดของอาคารเท่ากับ 13 เมตร มีพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารทั้งหมด 3,942 ตารางเมตร

(4) อาคาร D (อาคารเอนกประสงค์และจอดรถ)

อาคาร D (อาคารเอนกประสงค์และจอดรถ) เป็นอาคารขนาด 10 ชั้น ความสูงจากระดับพื้นดินถึงส่วนที่สูงที่สุดของอาคารเท่ากับ 31.60 เมตร มีพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารทั้งหมด 26,159.04 ตารางเมตร มีที่จอดรถทั้งหมด 683 คัน

(5) อาคาร E (โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น)

อาคาร E (โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น) โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น เป็นอาคารขนาด 15 ชั้น ความสูงจากระดับพื้นดินถึงส่วนที่สูงที่สุดของอาคารเท่ากับ 69.10 เมตร มีพื้นที่ใช้สอยภายในอาคารทั้งหมด 30,330 ตารางเมตร เปิดให้บริการจำนวนเตียงผู้ป่วย 198 เตียง

การเดินทางเข้าสู่โครงการ

สามารถเดินทางได้สะดวกด้วยรถยนต์ ได้หลายเส้นทางดังนี้

1. การเดินทางจากกรุงเทพฯ ไปยังพื้นที่โครงการสามารถเดินทางได้โดยรถยนต์ ตามทางหลวงพิเศษหมายเลข 7 (กรุงเทพฯ – ชลบุรี) ตรงไปประมาณ 78 กิโลเมตร ให้ใช้ทางออกเข้าสู่พัทยา ตรงไปประมาณ 2 กิโลเมตร ดัดเข้าสู่ทางหลวงหมายเลข 7 ตรงไป 47 กิโลเมตร เข้าสู่ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถนนสุขุมวิท) เลี้ยวขวาไปตามเส้นทางเข้าหลัก พัทยาเหนือ ตรงไปอีกประมาณ 1 กิโลเมตร จะพบที่ตั้งโครงการ (อาคารของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา) อยู่ด้านซ้ายมือ

2. การเดินทางจากกรุงเทพฯ ไปยังพื้นที่โครงการสามารถเดินทางได้โดยรถยนต์ ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถนนสุขุมวิท) เมื่อถึงบริเวณหลักกิโลเมตรที่ 143 จะพบอาคารของโรงพยาบาลกรุงเทพพัทยาอยู่ด้านขวา ชิดขวาเพื่อกลับรถ ณ จุดกลับรถ เมื่อกลับรถแล้วชิดซ้ายตรงไปประมาณ 30 เมตร จะพบที่ตั้งโครงการ

3. การเดินทางจาก อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ไปยังพื้นที่โครงการสามารถเดินทางได้โดยรถยนต์ ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถนนสุขุมวิท) ประมาณ 30 กิโลเมตร จะพบทางเข้าโรงพยาบาลอยู่ด้านซ้ายมือ หากตรงไปอีกประมาณ 10 เมตร จะพบที่ตั้งโครงการ



การเลือกที่ตั้งโครงการ

บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยา จำกัด จัดสร้างโครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น ตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าของอาคาร A เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ทางโรงพยาบาลมีกรรมสิทธิ์มาแต่เดิม เพื่อรองรับจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น และเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลในการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการภายในโรงพยาบาล ทั้งนี้การเลือกทำเลที่ตั้งโครงการบริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลนับว่าเป็นการพัฒนาพื้นที่ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นพื้นที่จอร์รดเดิมมาใช้ประโยชน์ได้อย่างสูงสุด

ลักษณะโครงการและการใช้ประโยชน์

โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น ซึ่งเป็นอาคารขนาด 15 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น มีการใช้สอยพื้นที่ส่วนใหญ่เพื่อเป็นห้องพักผู้ป่วย

- | | |
|---|---|
| 1. ชั้นใต้ดิน | มีพื้นที่ใช้สอย 1,467 ตารางเมตร |
| 2. ชั้นล่าง | มีพื้นที่ใช้สอย 2,335 ตารางเมตร |
| 3. ชั้นที่ 2 | มีพื้นที่ใช้สอย 2,132 ตารางเมตร |
| 4. ชั้นที่ 3 และชั้นที่ 4 | มีพื้นที่ใช้สอย 2,292 ตารางเมตร รวมพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด 4,584 ตารางเมตร |
| 5. ชั้นที่ 5 | มีพื้นที่ใช้สอย 2,292 ตารางเมตร |
| 6. ชั้นที่ 6 | มีพื้นที่ใช้สอย 1,630 ตารางเมตร ห้องพักผู้ป่วยจำนวน 28 เตียง |
| 7. ชั้นที่ 7 ถึงชั้นที่ 14 | มีพื้นที่ใช้สอย 1,630 ตารางเมตร |
| รวมพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด 13,040 ตารางเมตร ห้องพักผู้ป่วยจำนวนรวม 160 เตียง | |
| 8. ชั้นที่ 15 | มีพื้นที่ใช้สอย 1,604 ตารางเมตร ห้องพักผู้ป่วย 10 เตียง |
| 9. ชั้นคาเฟ่ | มีพื้นที่ใช้สอย 334 ตารางเมตร |
| 10. ชั้นลานจอดรถเฮลิคอปเตอร์ | มีพื้นที่ใช้สอย 915 ตารางเมตร |

ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ

การดำเนินการของโครงการมีการใช้ระบบสาธารณูปโภคแยกออกจากการใช้งานของโรงพยาบาลกรุงเทพ พัทยาในปัจจุบัน ทั้งหมดแปลงไฟฟ้า ระบบไฟฟ้าสำรอง ถังเก็บสำรองน้ำใช้และน้ำดับเพลิง ระบบบำบัดน้ำเสีย ขั้วดิน ระบบระบายน้ำฝนและน้ำเสีย ยกเว้น ถนนทางเข้า-ออก และห้องเก็บมูลฝอยรวม

8.3 รายละเอียดโดยสังเขป

รายละเอียดที่กำหนดในโครงการ EIA	รายละเอียดในปัจจุบัน
1. ลักษณะและรายละเอียดในโครงการ พื้นที่โครงการ 2-1-37.1 ไร่ เป็นอาคาร 15 ชั้น จำนวนเตียงรับไว้ค้างคืน 198 เตียง	1. ขนาดพื้นที่โครงการ 2-1.37.1 ไร่ เป็นอาคาร 15 ชั้น จำนวนเตียงรับไว้ค้างคืน 198 เตียง
2. แหล่งน้ำใช้	2. แหล่งน้ำใช้ - รับน้ำประปาจาก การประปาส่วนภูมิภาค พัทยา - ปริมาณการใช้น้ำในปัจจุบัน 191.94 ลบ.ม./วัน (เฉพาะอาคารโครงการ) - ปริมาณการใช้น้ำทั้งโรงพยาบาล 349.43 ลบ.ม./วัน
3. ระบบบำบัดน้ำเสีย จัดให้มีระบบบำบัดแบบถังเกรอะและถังเติมคลอรีน ก่อนรวบรวมเข้าสู่ระบบระบายน้ำของเมืองพัทยาเพื่อ บำบัดต่อไป	3. ระบบบำบัดน้ำเสีย - เป็นระบบบำบัดน้ำเสียรวมแบบ Activated Sludge รองรับน้ำเสียจากอาคาร A, B, C และ D - ปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้นคิดเป็น 153.55 ลบ.ม./วัน (เฉพาะอาคารโครงการ) - การจัดการน้ำทิ้งหลังผ่านการบำบัดส่งเข้าระบบ บำบัดน้ำเสียของเมืองพัทยา ในส่วนของอาคาร โครงการ จัดให้มีระบบบำบัดแบบถังเกรอะและถังเติม คลอรีน ก่อนรวบรวมเข้าสู่ระบบระบายน้ำของเมือง พัทยาเพื่อบำบัดต่อไป
4. การระบายน้ำ บ่อน้ำขนาด 128 ลูกบาศก์เมตร ควบคุมอัตราการ ระบายน้ำโดยใช้เครื่องสูบน้ำไม่เกิน 5.532 ลูกบาศก์เมตร/นาที่	4. ลักษณะระบบ และการระบายน้ำ - แหล่งรองรับการระบายน้ำจากโครงการสู่ท่อ ระบายน้ำของเมืองพัทยา - ปริมาตรบ่อน้ำ 151 ลบ.ม. - การควบคุมอัตราการระบายน้ำออกจากโครงการ โดยใช้เครื่องสูบน้ำ
5. การจัดการขยะมูลฝอย จัดให้มีห้องพักขยะมูลฝอยแยกเป็นห้องขยะเปียก ห้องขยะแห้ง และห้องขยะติดเชื้อ ขยะติดเชื้อ โดย เมืองพัทยา เป็นผู้บริหารจัดการ	5. การจัดการขยะ (รวมทั้งโรงพยาบาล) ปริมาณขยะที่เกิด 2,234.49 กิโลกรัม/วัน จำแนก เป็นขยะทั่วไป 1,421.83 กิโลกรัม/วัน, ขยะติดเชื้อ 545.76 กิโลกรัม/วัน, ขยะอันตราย 27.29 กิโลกรัม/วัน

รายละเอียดที่กำหนดในโครงการ EIA	รายละเอียดในปัจจุบัน
	ขยะรีไซเคิล 213.52 กิโลกรัม/วัน และ ขยะอินทรีย์ 26.09 กิโลกรัม/วัน
	<p>- การจัดการขยะในโครงการ</p> <p>* ขยะติดเชื้อ จัดเก็บโดยเมืองพัทยา และ กำจัดโดยบริษัทผู้รับจ้างช่วงของเมืองพัทยา ความถี่ในการเก็บขนขยะไปกำจัดทุกวัน</p> <p>* ขยะทั่วไป จัดเก็บ และกำจัดโดยเมืองพัทยา ความถี่ในการเก็บขนขยะไปกำจัดทุกวัน</p> <p>- ตำแหน่งและจำนวนที่พักรวมมูลฝอยอยู่บริเวณทิศตะวันตกของอาคารอเนกประสงค์ และจอดรถ จำนวน 4 ห้อง ใช้ร่วมกันทั้งโรงพยาบาล โดยแยกเป็นห้องพักมูลฝอยเปียก 15.6 ลบ.ม. ห้องพักมูลฝอยแห้งขนาด 36 ลบ.ม. ห้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ขนาด 57.72 ลบ.ม. และห้องเก็บขยะอันตราย 8.2 ลบ. ม. มีความจุรวมทั้งสิ้น 117.52 ลบ.ม.</p>

8.4 ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินกิจกรรมของโครงการ

(1) มลพิษทางอากาศ

- ฝุ่นละอองจากการจราจร

(2) มลพิษทางน้ำ

- น้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการ

(3) ขยะมูลฝอยและกากของเสีย

- ขยะมูลฝอยทั่วไป และขยะติดเชื้อจากกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการ
- ตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- ขยะสารเคมีจากการใช้งาน อาทิ ยาเคมีบำบัด สารเคมีในกระบวนการทำลายเชื้อ เป็นต้น

8.5 ระบบบำบัดและการควบคุมมลพิษของโครงการ

(1) มลพิษทางอากาศ

-

(2) มลพิษทางน้ำ

-

(3) ขยะมูลฝอยและกากของเสีย

-

8.6 การบริหารและการจัดการสิ่งแวดล้อมในโครงการ

(1) ท่านมีรายงาน EIA หรือมาตรการด้านสิ่งแวดล้อมที่ต้องปฏิบัติตามโครงการหรือไม่
หน่วยงานหรือไม่

[] ไม่มี [] ไม่ทราบ

[✓] มีอยู่ที่....ฝ่ายอาคาร ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม....

(2) ท่านทราบหรือไม่ว่าโครงการของท่านต้องปฏิบัติตามมาตรการด้านสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้ในรายงาน EIA

[✓] ทราบ [] ไม่ทราบ

(3) ในโครงการหรือหน่วยงานของท่าน มีการกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบดูแลบริหารจัดการ
ทางด้านการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดในรายงาน EIA หรือไม่

[] ไม่มี

[✓] มี ...เป็นการบริหารจัดการในรูปแบบของ....คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีว-
อนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน.....

(✓) ดูแลด้านสิ่งแวดล้อมทั่วไป

() ดูแลด้านปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดในรายงาน EIA

(4) โครงการของท่านมีการจัดส่งรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดในรายงาน EIA
หรือไม่

[] ไม่เคยส่ง

[✓] เคยส่ง ส่งล่าสุด ระบุ เดือนและปี.....มกราคม – มิถุนายน 2566....

[] ไม่ทราบ

(5) ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรการด้านสิ่งแวดล้อม

-

(6) โครงการของท่านมีปัญหาข้อร้องเรียนจากชุมชนหรือไม่

[✓] ไม่มี

[] มี.....ระบุรายละเอียด/ปี พ.ศ.

ตารางที่ 1 แบบรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ระยะดำเนินการ
โครงการ.....ตึกผู้ป่วย 15 ชั้น โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
มาตรการป้องกันแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอไว้ในรายงานฯ		
1. คุณภาพอากาศ		
1) ความคุมความเร็วของรถภายในโครงการ เช่น ป้ายจำกัดความเร็วสัญญาณ เพื่อลดความเร็ว เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน	มีการติดตั้งป้ายกำหนดความเร็วของรถที่ เข้า-ออก โครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 20 กม./ชม. จัดทำสัญญาณในจุดแยกจุดเลี้ยวเพื่อลดความเร็ว และการฟุ้งกระจายของฝุ่นบนผิวถนน	
2) หมั่นดูแลรักษาความสะอาดบริเวณถนน พื้นที่ส่วนกลางโดยการฉีดล้างถนนเป็นครั้งคราว	ในพื้นที่ส่วนกลางจัดเจ้าหน้าที่ดูแลกวาดเก็บขยะ เป็นประจำทุกวัน ปรับปรุงซ่อมบำรุงรักษาดูแลและที่จอดรถภายในโครงการให้มีสภาพดีอยู่เสมอ และมีการฉีดล้างถนนเป็นครั้งคราวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	
3) ประชาสัมพันธ์ไม่ให้มีการติดเครื่องยนต์ขณะจอดรถภายในพื้นที่โครงการ	ทำป้ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ บนอาคารจอดรถ แจ้งไม่ให้ผู้รับบริการติดเครื่องยนต์ขณะจอดรถภายในพื้นที่โครงการ มีการมอบหมายเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยช่วยสื่อสาร ดูแลกำกับให้ปฏิบัติตามที่กำหนด	
2. คุณภาพน้ำและการบำบัดน้ำเสีย		
1) จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียขั้นต้น ประกอบด้วย ถังเกรอะและถังเติมคลอรีนตามข้อมูลการออกแบบก่อนรวบรวมน้ำเสียที่เกิดขึ้น ระบายสู่ระบบระบายน้ำ	อาคารโครงการมีระบบบำบัดน้ำเสียขั้นต้น ประกอบด้วย ถังเกรอะถังเติมคลอรีนตามข้อมูลการออกแบบก่อน รวบรวมน้ำเสียที่เกิดขึ้น	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
ของเมืองพัทยาต่อไป	ระบายสู่ระบบระบายน้ำของเมืองพัทยาต่อไป	
2) จัดให้มีบ่อดักมูลฝอยบริเวณจุดเชื่อมต่อระบบระบายน้ำของเมืองพัทยา	มีตะแกรงดักมูลฝอยบริเวณจุดเชื่อมต่อระบบระบายน้ำของเมืองพัทยา และดำเนินการขุดลอกทุก 3 เดือน หรือตามความเหมาะสม	
3) ต้องจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลรักษาระบบระบายน้ำ และน้ำฝนให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ	หน่วยงานวิศวกรรมบริการเป็นผู้ดูแลรักษาระบบระบายน้ำ และน้ำฝน โดยมีการล้างท่อระบายน้ำภายในโครงการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รวมถึงมีการติดตั้งตะแกรงดักขยะที่จุดระบายน้ำออก และลอกท่ออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามความเหมาะสม ครั้งล่าสุดที่ดำเนินการเมื่อเดือน มิถุนายน 2568	
4) จัดให้มีการสูบน้ำตะกอนส่วนเกินจากระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุก 30 วัน เพื่อประสิทธิภาพการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย	หน่วยงานวิศวกรรมบริการ จะมีการตรวจสอบตะกอน และมีการสูบน้ำตะกอนส่วนเกินจากระบบบำบัดน้ำเสียไปกำจัดทุกเดือน โดยประสานงานกับเมืองพัทยา เพื่อประสิทธิภาพการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ครั้งล่าสุดที่มีการสูบน้ำตะกอนออกจากระบบบำบัดน้ำเสียดำเนินการ เดือน มิถุนายน 2568	
3. การใช้น้ำ		
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่าชำรุดเสียหายให้ทำการซ่อมแซมทันที	หน่วยงานวิศวกรรมบริการ คอยดูแลรักษาระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่าชำรุดเสียหายให้ทำการซ่อมแซมทันที ทั้งนี้รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่พบเห็นเส้นท่อประปาชำรุดก็มีระบบการแจ้งมายังหน่วยงานวิศวกรรมบริการ ด้วยเช่นกัน โดยมีช่องทางการสื่อสารทั้งทางโทรศัพท์ และการแจ้งผ่านระบบ Intranet ของโรงพยาบาล SN Service Solution (Engineering Request)	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
4. การจัดการขยะมูลฝอย		
1) การรวบรวมมูลฝอยของโครงการจะใช้ระบบ Onsite-Storage คือ การวางถังรองรับมูลฝอยไว้ ณ แหล่งกำเนิดเพื่อรองรับมูลฝอยที่เกิดขึ้น และแยกตามแหล่งกำเนิด	การรวบรวมมูลฝอยของโครงการแต่ละหน่วยงานจะมีการคัดแยกขยะแต่ละประเภทตั้งแต่แหล่งกำเนิด โดยแยกถังจัดเก็บขยะแต่ละประเภทในหน่วยงาน โดยเจ้าหน้าที่แม่บ้าน เป็นผู้รวบรวม จัดเก็บใส่ถังขยะใบใหญ่ของขยะแต่ละประเภท และดำเนินการเคลื่อนย้าย/เก็บขนขยะไปยังที่พักขยะมูลฝอยรวมของโรงพยาบาล และเปลี่ยนถึงส้วอดขึ้นไปยังทดแทน เพื่อลดขั้นตอนการทำงาน ลดการสัมผัสขยะของผู้เคลื่อนย้ายขยะ	
2) ส่งเสริมมาตรการคัดแยกมูลฝอยโดยมูลฝอยจะใช้เป็นระบบ 3 ถึง สำหรับรวบรวมมูลฝอยที่เกิดขึ้นแยกเป็น มูลฝอยเปียก มูลฝอยแห้ง และมูลฝอยติดเชื้อ	โรงพยาบาลมีมาตรการคัดแยกมูลฝอยโดยมูลฝอยจะใช้เป็นระบบ 5 ถึง สำหรับรวบรวมมูลฝอยที่เกิดขึ้นแยกเป็น มูลฝอยเปียก (ใช้ใน พื้นที่ห้องอาหาร) มูลฝอยทั่วไป และมูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยอันตราย และมูลฝอยรีไซเคิล	
3) รวบรวมมูลฝอยที่เกิดขึ้น โดยพนักงานทำความสะอาด จะเป็นผู้รวบรวมมาไว้ที่ห้องพักมูลฝอยรวม ซึ่งอยู่บริเวณทิศตะวันตกของอาคารอเนกประสงค์ และ จอครด จำนวน 3 ห้อง ใช้ร่วมกันทั้ง รพ. กรุงเทพพญา โดยแยกเป็นห้องพักมูลฝอยเปียก 12.6 ลูกบาศก์เมตร ห้องพักมูลฝอยแห้งขนาด 16.8 ลูกบาศก์เมตร และห้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ขนาด 8.4 ลูกบาศก์เมตร มีความจุรวมทั้งสิ้น 37.8 ลูกบาศก์เมตร ซึ่งสามารถรองรับมูลฝอยเกินกว่า 3 เท่า ของปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้นภายในทั้ง รพ กรุงเทพพญาของแต่ละวัน ก่อนให้เมืองพญานำไปกำจัดต่อไป	การรวบรวมมูลฝอยที่เกิดขึ้น ดำเนินการ โดยพนักงานทำความสะอาด เป็นผู้รวบรวมมาไว้ที่ห้องพักมูลฝอยรวม โดยใช้รถเข็นที่ปิดมิดชิด ห้องพักมูลฝอยรวมอยู่บริเวณทิศตะวันตกของอาคารอเนกประสงค์ และจอครด จำนวน 4 ห้อง ใช้ร่วมกันทั้ง รพ. กรุงเทพพญา โดยแยกเป็นห้องพักมูลฝอยเปียก 15.6 ลูกบาศก์เมตร ห้องพักมูลฝอยแห้งขนาด 36 ลูกบาศก์เมตร ห้องเก็บมูลฝอยติดเชื้อ ขนาด 57.72 ลูกบาศก์เมตร และห้องพักขยะอันตราย 8.2 ลูกบาศก์เมตร มีความจุรวมทั้งสิ้น 117.52 ลูกบาศก์เมตร ซึ่งสามารถรองรับมูลฝอยที่เกิดขึ้นภายในทั้ง รพ กรุงเทพพญาของแต่ละวัน ก่อนให้เมืองพญานำไป	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	กำจัดต่อไป โรงพยาบาลจัดเรียงการใช้งานของห้องพักขยะใหม่ โดยเรียงจากขยะเปียก ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อ (เริ่มจากซ้ายไปขวา : หันหน้าเข้าโรงพักขยะรวม) ปรับทิศทางการไหลของน้ำจากขยะเปียกลงสู่ระบบบำบัดโดยตรง โดยไม่ผ่านห้องขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย	
4) ประสานงานอย่างใกล้ชิดกับเมืองพัทยา และบริษัทในเรื่องความสามารถในการเก็บขนมูลฝอยภายในโครงการ	<p>โรงพยาบาลจัดให้มีทีมผู้เกี่ยวข้องเข้าไปดูงานการจัดการขยะแต่ละประเภทของเมืองพัทยา ในเรื่องความสามารถในการเก็บขนมูลฝอยภายในโครงการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>วันที่ 27 มิถุนายน 2568 ตรวจเยี่ยมสถานที่ดำเนินการจัดการขยะทั่วไป บริษัท ทีพีไอ โพลีน พาวเวอร์ จำกัด อ.แก่งคอย จ.สระบุรี</p> <p>วันที่ 25 มิถุนายน 2568 ตรวจเยี่ยมสถานที่ดำเนินการจัดการขยะรีไซเคิล บริษัท ไคเวอร์เจนท์ เวิร์ดกรุป จำกัด อำเภอนนทบุรี จ.นนทบุรี</p> <p>วันที่ 25 มิถุนายน 2568 ตรวจเยี่ยมสถานที่ดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บริหารจัดการขยะจังหวัดระยอง จำกัด</p> <p>วันที่ 26 มิถุนายน 2568 การตรวจเยี่ยมสถานที่ดำเนินการจัดการมูลฝอยอันตรายบริษัท อัครีปการ จ. สมุทรปราการ</p>	
5) ทำการติดตั้งเครื่องปรับอากาศที่ห้องพักมูลฝอยเปียก และมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันปัญหา และแมลงรบกวน	ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อมีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศ เพื่อป้องกันปัญหา และแมลงรบกวน	
6) ทำความสะอาดห้องพักมูลฝอยทุกวันหลังจากที่เมืองพัทยาและบริษัทพอลลูชั่น แคร่ จำกัด ทำการเก็บขนมูลฝอยเรียบร้อยแล้ว ส่วนน้ำชะมูลฝอยให้ส่งไปยังบ่อเกรอะของโครงการเพื่อบำบัดน้ำเสียขั้นต้น	เจ้าหน้าที่มีการทำความสะอาดห้องพักมูลฝอยทุกวันหลังจากที่เมืองพัทยาทำการเก็บขนมูลฝอยเรียบร้อยแล้ว ส่วนน้ำชะมูลฝอยให้ส่งเข้าระบบบำบัดในส่วนอาคารใช้งานหลังเดิมเพื่อบำบัดน้ำเสีย	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
5. การระบายน้ำ		
1) ติดตั้งบ่อดักมูลฝอยก่อนระบายน้ำลงสู่บ่อหนองน้ำ	มีการติดตั้งบ่อดักมูลฝอยก่อนระบายน้ำลงสู่บ่อหนองน้ำ	
2) จัดให้มีบ่อหนองน้ำขนาดความจุ 128 ลูกบาศก์เมตร เพื่อควบคุมอัตราการระบายน้ำหลังการพัฒนามิให้มีการเปลี่ยนแปลง หลังจากนั้นให้ทำการสูบน้ำด้วยอัตราไม่เกิน 5.532 ลูกบาศก์เมตร/นาที่ เพื่อไม่ให้เกินก่อนการพัฒนาโครงการ	มีบ่อหนองน้ำขนาดความจุ 151 ลูกบาศก์เมตร	
3) นำน้ำฝนจากบ่อหนองน้ำมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด เช่น รดน้ำต้นไม้ ล้างพื้น เป็นต้น	มีการนำน้ำฝนจากบ่อหนองน้ำมาใช้ประโยชน์ในการรดน้ำต้นไม้	
4) หมั่นกำจัดขุดลอกตะกอนบริเวณบ่อหนองน้ำก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำของเมืองพัทยาทุก 3 เดือน	โรงพยาบาลมีการกำจัดขุดลอกตะกอนบริเวณบ่อหนองน้ำก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำของเมืองพัทยาทุก 3 เดือน หรือตามความเหมาะสม	
6. การคมนาคม		
1) ควบคุมการจราจรภายในโครงการ		
(1) ติดตั้งป้ายควบคุมความเร็ว ป้ายแสดงทางแยกทางโค้งทุกแห่งและป้ายแสดงทางขึ้น - ลงภายในโครงการ	ติดตั้งป้ายกำหนดความเร็วของรถที่เข้า-ออกโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 20 กม./ชม. รวมถึงป้ายแสดงทางแยกทางโค้งและป้ายแสดงทางขึ้น - ลงภายในโครงการ	
(2) จัดทำเครื่องหมายบนพื้นทางแสดงทิศทางการจราจร เส้นแบ่งช่องทางการจราจร	มีการจัดทำเครื่องหมายบนพื้นทางแสดงทิศทางการจราจร เส้นแบ่งช่องทางการจราจร	
(3) ใช้ Overhead Signal โดยเฉพาะบริเวณทางเข้า – ออกอาคาร	การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม การติดตั้ง Overhead Signal ดังนี้ เนื่องจากการเปิดดำเนินงานของโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องคำนึงถึงความสะดวกและปลอดภัย รวมถึงความเหมาะสมของการใช้	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	<p>งาน การติดตั้ง Overhead Signal ก็เช่นเดียวกัน ดังนั้นการพิจารณาติดตั้งบริเวณทางเข้า-ออกโครงการ และจุดรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY) จึงเป็นตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน ส่งผลต่อความสะดวก และปลอดภัยของผู้มาใช้บริการ</p> <p>นอกจากนี้ ยังจัดให้มีสัญลักษณ์บนพื้นทาง โดยสรุปรายละเอียดดังนี้</p> <p>ด้านการคมนาคม หน้า 12 การใช้ Overhead Signal โดยเฉพาะบริเวณทางเข้า-ออกอาคาร เนื่องจากโครงการมีรถหลายขนาดที่เข้ามาใช้บริการ รวมถึงรถดับเพลิง รถกระเช้าเข้ามาอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม การซ่อมแผนและช่วยเหลือ กรณีที่โครงการประสบเหตุฉุกเฉิน ทั้งนี้ทางโครงการได้มีการดำเนินการติดป้ายชี้บ่งเส้นทางเข้า-ออก อาคาร และเส้นทางเข้าถึงอาคารต่างๆในโครงการ โดยมีรายละเอียดดังนี้</p> <p>1.1 ป้ายชี้บ่งเส้นทาง เข้า-ออก</p> <p>1.2 Overhead Signal จุดรับผู้ป่วยฉุกเฉิน (EMERGENCY)</p> <p>1.3 ป้ายชี้บ่งเส้นทาง แสดงทางเข้าพื้นที่อาคารจอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์</p> <p>1.4 Overhead Signal อาคารจอดรถในโครงการ</p> <p>ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม รายละเอียดมาตรการ EIA โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น ที่ได้นำเสนอไว้ในรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ เป็นการดำเนินงานที่มีความเหมาะสมต่อการใช้งานในพื้นที่โรงพยาบาล และ</p>	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	มีประสิทธิภาพไม่น้อยกว่ามาตรการที่นำเสนอไว้แต่อย่างใด	
(4) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมการจราจรบริเวณทางเข้า – ออกอาคาร	โรงพยาบาลจ้างบริษัท รักษาความปลอดภัย ไอเอฟเอส จำกัด เป็นผู้รับจ้างช่วงจัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมการจราจรบริเวณทางเข้า – ออกอาคาร รวมถึงเรื่องการรักษาความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกสำหรับผู้มารับบริการ	
2) ควบคุมการจราจรบริเวณทางเข้า – ออกโรงพยาบาลกรุงเทพพญา		
(1) จัดให้มีป้อมยามสำหรับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเพิ่ม 1 แห่ง	จัดให้มีป้อมรักษาความปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ตั้งป้อมรักษาความปลอดภัยจากบริเวณหน้าโรงพยาบาล จุดทางเข้าออกรถจักรยานยนต์ ลานจอดรถยนต์ และก่อนขึ้นอาคารจอดรถ เพื่อบริหารจัดการด้านการจัดการจราจร และการรักษาความปลอดภัยให้กับผู้รับบริการ บริเวณถนนทางเข้า – ออกโครงการ จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยอำนวยความสะดวกการจราจรตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงสัญญาณไฟเตือนบริเวณทางแยกเข้า – ออก โรงพยาบาล	
(2) จัดทำป้ายและเครื่องหมายแสดงทางเข้า - ออก	มีการทำป้ายและเครื่องหมายแสดงทางเข้า - ออกโรงพยาบาลที่ชัดเจน	
(3) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุมการจราจรบริเวณทางเข้า – ออกตลอด 24 ชั่วโมง	จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยควบคุมการจราจรบริเวณทางเข้า – ออกตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงอำนวยความสะดวกในพื้นที่ลานจอดรถของโรงพยาบาล	
(4) จัดทำสัญญาณบนถนนบริเวณทางเข้า - ออกโรงพยาบาล	จัดทำสัญญาณความเร็วบริเวณทางเข้า - ออก และทางแยกภายในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ อาทิ บริเวณทางแยกที่มีรถพยาบาลเข้า - ออก ทางแยกบริเวณทางลง อาคารจอดรถ เป็นต้น	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
(5) จัดให้มีแผนหลักกันชั่วคราว เพื่อป้องกันการกลับรถบริเวณด้านหน้าโครงการ	มีป้ายสัญญาณจราจรบ่งชี้เรื่องการเข้า – ออกบริเวณหน้าอาคาร จัดตั้งกรวยแบ่งเส้นทางจราจร รวมถึงมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยอำนวยความสะดวกบริเวณด้านหน้าอาคาร ไม่ให้ผู้รับบริการกลับรถได้	
3) ติดตั้งป้ายชื่อโครงการ ลูกศรแสดงทิศทางบริเวณทางเข้า – ออกโครงการที่สามารถเห็นได้ชัดเจน และในระยะทางพอสมควรที่จะลอร์ดได้ทันก่อนเข้าสู่โครงการได้อย่างปลอดภัย	ติดตั้งป้ายชื่อโรงพยาบาลบริเวณริมถนนสุขุมวิท ลูกศรแสดงทิศทางบริเวณทางเข้า – ออกโรงพยาบาลสามารถเห็นได้ชัดเจน และในระยะทางพอสมควรที่จะลอร์ดได้ทันก่อนเข้าสู่โรงพยาบาลได้อย่างปลอดภัย	
4) ต้องมีสัญญาณบริเวณจุดเข้า – ออกพื้นที่โครงการ เพื่อชะลอความเร็วของรถ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้	โรงพยาบาลจัดทำสัญญาณบริเวณจุดเข้า – ออกพื้นที่โครงการ เพื่อชะลอความเร็วของรถเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้	
7. สังคม-เศรษฐกิจ		
- หากได้รับการร้องเรียนจากชุมชนว่าได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากการดำเนินงานของโครงการ จะต้องค้นหาสาเหตุ และแก้ไขเหตุแห่งความเดือดร้อนรำคาญให้แล้วเสร็จโดยเร็วที่สุด	ยังไม่พบว่ามีกรรณร้องเรียนจากชุมชนว่าได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากกิจกรรมการดำเนินงานของโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีการตรวจวัดระดับเสียง 24 ชั่วโมงในพื้นที่ข้างเคียงห้องระบบแก้สทางการแพทย์ เพื่อเฝ้าระวังภัยคุกคามจากแหล่งกำเนิดเสียง และดำเนินการปรับปรุงเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน ผลการตรวจสอบผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	
8. ความปลอดภัย		
1) ต้องมีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยสอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ประกอบด้วย	โรงพยาบาลมีการติดตั้งระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ได้แก่	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
(1) ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ประกอบด้วย ตู้รับสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ กริ่งสัญญาณแจ้งเหตุ ระบบสัญญาณแจ้งเหตุ โดยใช้มือ เครื่องตรวจจับควัน เครื่องตรวจจับความร้อน	ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ประกอบด้วย ตู้รับสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ กริ่งสัญญาณแจ้งเหตุ ระบบสัญญาณแจ้งเหตุ โดยใช้มือ เครื่องตรวจจับควัน เครื่องตรวจจับความร้อน ในพื้นที่ให้บริการทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ครอบคลุมถึงภายในห้องพักผู้ป่วยตามความเหมาะสม โดยตู้ควบคุมจะติดตั้งไว้ในห้องควบคุมชั้นใต้ดินของอาคาร โครงการ	
(2) ระบบป้องกันเพลิงไหม้ ประกอบด้วย ท่อขึ้น ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง น้ำสำรองเพื่อการดับเพลิงอย่างน้อย 114 ลบ.ม. หัวรับน้ำดับเพลิงที่ติดตั้งภายนอกอาคาร	ระบบป้องกันเพลิงไหม้ ประกอบด้วย ท่อขึ้น ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง มีถังเก็บน้ำชั้นใต้ดินของอาคาร โครงการ ปริมาณการสำรองน้ำเท่ากับ 358 ลบ.ม. มีหัวรับน้ำดับเพลิงติดตั้งภายนอกอาคาร	
(3) เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ (Fire Extinguisher)	มีการติดตั้งเครื่องดับเพลิงครอบคลุมพื้นที่การใช้งานภายในอาคารมีระบบ FIRE HOSE โดยมีเครื่องชนิดปั้มน้ำ และมีระบบถังดับเพลิงชนิดเคมีแห้ง, CO2, ฮาโลรอน ติดตั้งตามความเหมาะสมในการใช้งาน และมีการตรวจสอบความพร้อมใช้งานทุกเดือน	
(4) ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิง (Sprinkler System)	หัวกระจายน้ำดับเพลิง (Sprinkler) สามารถเปิดออกทันทีที่มีความร้อนสูงขึ้นจนถึงอุณหภูมิทำงาน โดยครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมดทุกชั้น	
(5) บันไดหนีไฟ	- บันไดหนีไฟจากชั้นสูงสุดหรือชั้นลาดฟ้าสู่พื้นดินมี 2 บันได ตั้งอยู่ในที่ที่เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการสามารถมาถึงบันไดได้อย่างสะดวก แต่ละบันไดอยู่ห่างกันไม่เกิน 60 เมตร	
	- บันไดหนีไฟทำด้วยคอนกรีตเสริมเหล็ก กว้าง 90 เซนติเมตร มีราวบันไดด้านเดียว ไม่เป็นแบบบันไดเวียน	
	- บันไดหนีไฟที่อยู่ภายในอาคารแต่ละชั้นมีอากาศถ่ายเทจากภายนอก	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	- บันไดหนีไฟที่อยู่ภายในอาคารมีแสงสว่างจากระบบไฟฟ้าฉุกเฉินที่ส่องสว่างให้เห็นเส้นทางเดิน และมีป้ายบอกขึ้น และป้ายบอกทางหนีไฟที่ด้านใน และด้านนอกของประตูหนีไฟทุกชั้น	
(6) ประตูหนีไฟ	ประตูหนีไฟทำด้วยวัสดุทนไฟ เป็นบานผลักออกสู่ภายนอกพร้อมติดตั้งอุปกรณ์ชนิดที่บานประตูปิดได้เอง	
(7) ทางหนีไฟทางอากาศ	- ปรับปรุงแผนหนีไฟทางอากาศ โดยเชื่อมโยงกับแผนป้องกัน และบรรเทาสาธารณภัยของเมืองพัทยา และจังหวัดชลบุรี ทั้งนี้ในส่วนของฝ่ายป้องกันภัยพิบัติทางบก เมืองพัทยา มีรถกระเช้าสูง 68 เมตร (อาคาร 22 ชั้น) ที่สามารถเคลื่อนย้ายผู้ประสบเหตุจากที่สูงลงสู่พื้นราบได้ - ด้านระบบการบริหารจัดการความปลอดภัยในอาคาร และผู้เกี่ยวข้องพิจารณาติดตั้งระบบการแจ้งเตือนที่ประตูหนีไฟ ในกรณีเหตุการณ์ผิดปกติ	
(8) ลิฟต์ดับเพลิง	ลิฟต์ดับเพลิงสามารถจอดได้ทุกชั้นของอาคาร โถงหน้าลิฟต์ทุกชั้นมีการติดตั้งตู้สายฉีดน้ำดับเพลิงเพื่ออำนวยความสะดวกการใช้งาน ห้องโถงหน้าลิฟต์ทุกชั้นมีผนัง หรือประตูที่ทำด้วยวัสดุทนไฟปิดกั้นไม่ให้เปลวไฟหรือควันเข้าได้	
(9) ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า	ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า ประกอบด้วยเสาต่อฟ้า สายล่อฟ้า สายตัวนำ สายนำลงดิน และหลักสายดินที่เชื่อมโยงกันเป็นระบบ ซึ่งออกแบบสอดคล้องตามข้อ 13 ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ของพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
(10) ระบบจ่ายพลังงานไฟฟ้าสำรอง	<p>ระบบจ่ายพลังงานไฟฟ้าสำรอง จะทำงานโดยอัตโนมัติเมื่อระบบจ่ายไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน โดยเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองของอาคารโครงการ มีขนาด 1,250 KVA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - จ่ายโหลดในส่วนไฟระบบ EMERGENCY แสงสว่าง 30% ของอาคาร E - จ่าย โหลด UPS 70 KVA 2 ชุด ระบบ คอมพิวเตอร์ - จ่าย โหลด UPS 120 KVA 2 ชุด ระบบ เครื่องมือแพทย์ - จ่าย โหลด UPS 200 KVA 2 ชุด ระบบ Cath Lab - จ่ายโหลด CHILLER 550 ตัน จำนวน 1 ชุด <p>จ่ายระบบขนส่งภายในอาคาร ลิฟท์โดยสาร ลิฟท์ส่งยา ท่อลมส่งเอกสาร</p>	
(11) ติดตั้งแผนผังอาคารแสดงตำแหน่งของห้องทุกห้องในชั้นตำแหน่งที่ตั้งตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง หรือหัวต่อสายฉีดดับเพลิง และอุปกรณ์อื่น ๆ ของชั้นนั้น ตำแหน่งประตู หรือทางหนีไฟ และตำแหน่งลิฟท์ของชั้นนั้น	<p>โรงพยาบาลมีการติดตั้งแผนผังอาคารแสดงตำแหน่งของห้องทุกห้องในชั้นตำแหน่งที่ตั้งตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง หรือหัวต่อสายฉีดดับเพลิง และอุปกรณ์อื่น ๆ ของชั้นนั้น ตำแหน่งประตู หรือทางหนีไฟ และตำแหน่งลิฟท์ของชั้นนั้น ครอบคลุมทั้ง 5 อาคารในโรงพยาบาล</p>	
2) ดำเนินการตรวจสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ ระบบดับเพลิง อย่างน้อยทุก 1 เดือน	<p>แผนกวิศวกรรมบริการมีแผนการดำเนินการ และตรวจสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ระบบดับเพลิง เป็นประจำทุก 1 เดือน</p>	
3) ติดต่อประสานงานขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้จากหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยข้อมูลที่ต้องแจ้ง คือ เส้นทางเข้า – ออกหลัก จุดติดตั้งหัวจ่ายน้ำดับเพลิง หมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ ตำแหน่งบันไดหนีไฟ และผู้ติดต่อประสานงาน	<p>หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีหมายเลขโทรศัพท์ในการติดต่อประสานงานขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้จากหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยข้อมูลที่ต้องแจ้ง คือ เส้นทางเข้า – ออกหลัก จุดติดตั้งหัวจ่ายน้ำดับเพลิง หมายเลขโทรศัพท์ที่ใช้ในการติดต่อ ตำแหน่งบันไดหนีไฟ</p>	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	และผู้ติดต่อประสานงาน	
4) จัดทำแผนป้องกัน และควบคุมอหิวาต์ของโครงการ เพื่อเตรียมพร้อมในกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ รวมทั้งทำการฝึกอบรม และฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	<p>- มีการจัดอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แก่พนักงาน รวมถึงบริษัท คู่สัญญา อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง วันที่ 21-22 เมษายน 2568 แผนการอพยพหนีไฟ ปี 2568 กำหนดปีละ 2 ครั้ง เป็นภาคกลางวัน 1 ครั้ง กำหนด วันที่ 29 เมษายน 2568 และภาคกลางคืน 1 ครั้ง กำหนด วันที่ 30 ตุลาคม 2568</p> <p>- มีการทบทวนแผนการป้องกันและระงับอหิวาต์ เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2567</p> <p>2.ทีมช่วยเหลืออพยพ และกำหนดผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน เพื่อการนับจำนวน ณ จุดรวมพล และค้นหาผู้สูญหาย กรณีนับจำนวนแล้วไม่พบ</p>	
5) จัดอบรม และซักซ้อมแก่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันอหิวาต์ การตรวจสอบซ่อมบำรุง รวมทั้งข้อปฏิบัติต่าง ๆ เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้	<p>- โรงพยาบาลจัดอบรม และฝึกซ้อมให้กับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการใช้ อุปกรณ์ป้องกันอหิวาต์ปีละ 1 ครั้ง การตรวจสอบซ่อมบำรุง รวมทั้ง ข้อปฏิบัติต่าง ๆ เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ เป็นไปตามแผนบำรุงรักษาของ แผนวิศวกรรมบริการ</p> <p>- ปี 2568 จัดอบรมการป้องกัน และระงับอหิวาต์ กับหน่วยงาน ราชการในพื้นที่ เมืองพัทยา (ฝ่ายป้องกันภัยพิบัติทางบก เมืองพัทยา) รวมถึงการซ้อมแผนการป้องกัน และระงับอหิวาต์ เมื่อเดือน เมษายน และมีแผนกำหนดฝึกซ้อมอีกครั้งในเดือนตุลาคม 2568</p> <p>ดำเนินการฝึกซ้อมแผนอพยพหนีไฟระดับหน่วยงาน เพื่อทบทวน แผนการปฏิบัติเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง คิดเป็น 100</p>	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	เปอร์เซ็นต์ในระดับหน่วยงาน	
6) ต้องมีเจ้าหน้าที่คอยตรวจตราความเรียบร้อยตลอด 24 ชั่วโมง และอำนวยความสะดวกภัยบริเวณทางเข้า - ออกโครงการ	- มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตรวจตราความเรียบร้อยตลอด 24 ชั่วโมง และอำนวยความสะดวกภัยบริเวณทางเข้า - ออกโครงการ	
9. พื้นที่สีเขียว		
1.)โครงการได้จัดให้มีพื้นที่สีเขียวคิดเป็นร้อยละ 24.35 ของพื้นที่โครงการ โดยปลูกเป็นไม้พุ่มทรงสูง เช่น โอศอกอินเดีย แปร่งลำงวด และहुกวาง เป็นต้น และไม้พุ่มทรงต่ำ เช่น เทียนทอง บานบุรีแคะ และชบา นอกจากนี้บริเวณโดยรอบอาคารโครงการยังจัดเป็นบล็อกลูกหญ้า เพื่อสร้างทัศนียภาพที่ดีต่อโครงการ	โครงการได้จัดให้มีพื้นที่สีเขียวคิดเป็นร้อยละ 24.86 ของพื้นที่โครงการ โดยปลูกเป็นไม้พุ่มทรงสูง และไม้พุ่มทรงต่ำประดับ และตกแต่งภายในพื้นที่ให้บริการ และพื้นที่นั่งรอตรวจ	
2) หมั่นดูแลพื้นที่สีเขียวในโครงการให้มีสภาพอุดมสมบูรณ์อย่างสม่ำเสมอ	มีการว่าจ้างผู้ดูแลสวนดูแลพื้นที่สีเขียวในโครงการให้มีสภาพอุดมสมบูรณ์อย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงพื้นที่ภายใน และภายนอกโรงพยาบาลทั้งหมด	
10. มาตรการประหยัดและอนุรักษ์พลังงาน		
1) การลดความร้อนจากแสงอาทิตย์ที่เข้ามาโครงการ โดยติดตั้งฉนวนกันร้อนที่หลังคา หรือผนังที่กระทบกับแสงอาทิตย์	การลดความร้อนจากแสงอาทิตย์ที่เข้ามาโครงการ โดยติดตั้งฉนวนกันร้อนที่หลังคา หรือผนังที่กระทบกับแสงอาทิตย์	
2) เครื่องปรับอากาศ		
(1) เลือกใช้เครื่องปรับอากาศให้มีขนาดที่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่ห้อง และเลือกเครื่องปรับอากาศที่มีประสิทธิภาพในการประหยัดพลังงานสูงสุด (High Economic Efficiency Ratio (EER))	เลือกใช้เครื่องปรับอากาศให้มีขนาดที่เหมาะสมกับขนาดพื้นที่ห้อง และมีประสิทธิภาพในการประหยัดพลังงานสูงสุด (High Economic Efficiency Ratio (EER))	
(2) บำรุงรักษาอุปกรณ์ระบบปรับอากาศ เพื่อรักษาระดับการใช้ไฟฟ้าให้ต่ำ โดยขอแนะนำทั่วไปมีดังนี้	- มีการทดสอบ และบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ โดยมีบริษัทคู่สัญญาเป็นผู้ทำการบำรุงรักษา (เฉพาะ Chiller ทุก 2 เดือน)	
	- ตั้ง Thermostat ให้ควบคุมอุณหภูมิที่พอเหมาะกับกระบวนการผลิต	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	ความสบายเท่านั้น ไม่ตั้ง thermostat ไว้ให้ต่ำที่สุด และหมั่นตรวจสอบว่าสามารถทำงานได้อย่างปกติหรือไม่ อุณหภูมิที่พอเหมาะคือ 24 - 26 องศาเซลเซียส	
	- เครื่องส่งลมเย็น มีการทำความสะอาดแผงกรองอากาศ ทุก 3 เดือน เนื่องจากถ้าอุปกรณ์ดังกล่าวสกปรก พื้นผิวจับความร้อนจะถ่ายเทความร้อนได้ไม่ดี ทำให้น้ำเย็นที่กลับไปยังเครื่องทำน้ำเย็นยังมีอุณหภูมิต่ำอยู่ ทำให้ประสิทธิภาพที่เครื่องทำน้ำเย็นต่ำลง	
	- ระบบระบายความร้อนด้วยน้ำ มีการทำความสะอาดทุก 3 เดือน	
	- พัดลมทุกตัวจะต้องทำการหล่อลื่นโดยการอัดจารบี หรือหยอดน้ำมันอย่างสม่ำเสมอตามระยะเวลา	
	- มีแผนการตรวจสอบ และทำตรวจสอบการรั่วของท่อลมที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมถึงการซ่อมแซมฉนวนท่อลมที่ฉีกขาด	
	- มีแผนการตรวจสอบ และทำตรวจสอบหน้าต่าง และประตูทางเข้าออกอาคาร ว่ามีรูรั่วทำให้อากาศร้อนภายนอกเข้าสู่อาคารหรือไม่	
3) การใช้แสงสว่างในอาคารอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเลือกใช้ อุปกรณ์ชนิดประหยัดพลังงาน อาทิ หลอดคอมแพคฟลูออเรสเซนต์ โคมไฟฟ้าติดตั้งแผ่นสะท้อนแสง การใช้บัลลาสต์ชนิด Low Watt Loss หรือชนิด Electronics Ballast	- การใช้แสงสว่างในอาคารเลือกใช้อุปกรณ์ชนิดประหยัดพลังงาน อาทิ หลอดคอมแพคฟลูออเรสเซนต์ โคมไฟฟ้าติดตั้งแผ่นสะท้อน แสง การใช้บัลลาสต์ชนิด Low Loss หรือชนิด Electronics Ballast เป็นต้น และใช้หลอดไฟ LED ในพื้นที่ที่มีการเปิดใช้งานตั้งแต่ 12 ชั่วโมงขึ้นไป ในกรณีที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบแสงสว่างจะพิจารณา	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
	หลอด LED ทั้งหมด	
4) บุคลากร		
(1) อบรมเจ้าหน้าที่ทุกคนให้ตระหนักเรื่องการประหยัดพลังงานเป็นประจำสม่ำเสมอ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการอบรมเจ้าหน้าที่ทุกคนให้ตระหนักเรื่องการประหยัดพลังงานและประชาสัมพันธ์ทางระบบ Intranet ภายใน โรงพยาบาล รวมถึงมีการ Update คณะกรรมการอนุรักษ์พลังงานประจำปี 2568 เพื่อกำหนดแนวทาง ควบคุม กำกับดูแลการประหยัดพลังงานของโรงพยาบาล - จัดทำ Web page Green Hospital เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลการอนุรักษ์พลังงาน - จัดทำบอร์ดสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงาน 	
(2) จัดเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการเปิด – ปิดไฟ ในจุดที่หมดความจำเป็นในการใช้งานเป็นประจำทุกวัน	โรงพยาบาลมีการติดตั้ง timer ในการเปิด-ปิดไฟตามป้ายต่าง ๆ ส่วนในภายในพื้นที่จัดให้เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานตรวจสอบการเปิด – ปิดไฟ ในจุดที่หมดความจำเป็นในการใช้งานเป็นประจำทุกวัน และตรวจตราโดยเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยด้วย	
(3) จัดเจ้าหน้าที่ให้หมั่นทำความสะอาดหลอดไฟ และโคมไฟอยู่เสมอ เพราะฝุ่นละอองที่เกาะหลอดไฟจะทำให้แสงสว่างลดน้อยลง	เจ้าหน้าที่แผนกวิศวกรรมบริการจัดการทำความสะอาดหลอดไฟ และโคมไฟอยู่เสมอ เพราะฝุ่นละอองที่เกาะหลอดไฟจะทำให้แสงสว่างลดน้อยลง	
11. การควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อลีสอีโอเนลลา		
1) ดึงเก็บน้ำภายในโครงการ		
(1) ล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำใช้ในอาคาร โดยการขัดล้างตะกอนตะกรัน เมื่อก และตะไคร่น้ำในกรณีที่ทำทำความสะอาดไม่ได้ให้มีการระบายตะกอนก้นถัง	แผนกวิศวกรรมบริการจัดการล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำใช้ในอาคาร โดยการขัดล้างตะกอนตะกรัน เมื่อก และตะไคร่น้ำ ในกรณีที่	

เงื่อนไขมาตรการ	ผลการปฏิบัติตามมาตรการ	ปัญหา อุปสรรค ที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการ และแนวทางแก้ไข
หรือดูแลตะกอนทิ้ง	ทำความสะอาดไม่ได้ให้มีการระบายตะกอนก้นถัง หรือดูแลตะกอนทิ้ง	
(2) ทำความสะอาดถังเก็บน้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	แผนวิศวกรรมบริการจัดการทำความสะอาดถังเก็บน้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	
(3) มีการหมุนเวียนการใช้น้ำในถังเก็บน้ำ เพื่อไม่ให้น้ำอยู่ในสภาวะน้ำนิ่ง ซึ่งง่ายต่อการแพร่ระบาดของเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลา	มีการหมุนเวียนการใช้น้ำในถังเก็บน้ำ เพื่อไม่ให้น้ำอยู่ในสภาวะน้ำนิ่ง ทั้งนี้เพื่อไม่ให้ง่ายต่อการแพร่ระบาดของเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลา	
2) ถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศ		
- ล้างและทำความสะอาดถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศ เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลาล้างอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	แผนวิศวกรรมบริการจัดการในการล้างและทำความสะอาดถาดรองรับน้ำเครื่องปรับอากาศ เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลาล้าง 4 ครั้ง (ตรวจทุก 3 เดือน โดยกำหนดตรวจในเดือน มกราคม เมษายน กรกฎาคม และตุลาคม)	
	มีการนำน้ำในระบบ Cooling Tower ไปตรวจหาเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลาโดยผลการตรวจในเดือนมกราคม และเดือนเมษายน ไม่พบเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลา	
3) หัวก๊อกน้ำ และฝักบัวอาบน้ำในห้องพัก	แม่บ้านประจำหน่วยงาน ทำความสะอาด ล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ตามมาตรฐานควบคุมการติดเชื้อ	
(1) ฝักบัวจะต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคด้วยความร้อนที่อุณหภูมิ 65 องศาเซลเซียส หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เป็นต้น	ฝักบัวทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรคด้วยความร้อนที่อุณหภูมิ 65 องศาเซลเซียส	
(2) ก๊อกน้ำจะต้องทำความสะอาดไส้กรองและหัวก๊อก	ก๊อกน้ำจะต้องทำความสะอาดไส้กรองและหัวก๊อก	

ตารางที่ 2 แบบบันทึกผลการตรวจคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 2.1 แบบบันทึกผลการตรวจคุณภาพน้ำทิ้ง

1. ชื่อโครงการ โครงการตึกผู้ป่วย 15 ชั้น
2. สถานที่ตั้ง โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ตั้งอยู่เลขที่ 301 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท กิโลเมตรที่ 143 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี บนพื้นที่ทั้งหมด 21 ไร่
3. ชื่อเจ้าของโครงการ บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จำกัด
4. สถานที่ติดต่อ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ตั้งอยู่เลขที่ 301 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท กิโลเมตรที่ 143 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150

เงื่อนไขมาตรการ : คุณภาพน้ำ

ทำการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งของโครงการ

จุดตรวจวัด : จำนวน 1 จุด บริเวณบ่อน้ำหลังการบำบัด

ดัชนีตรวจวัด : pH, BOD, COD, Total Suspended Solids (TSS), Total Dissolved Solids (TDS), Oil & Grease, Settleable Solids, Sulfide, TKN, Residual Chlorine, Coliform, Total, Coliform, Fecal

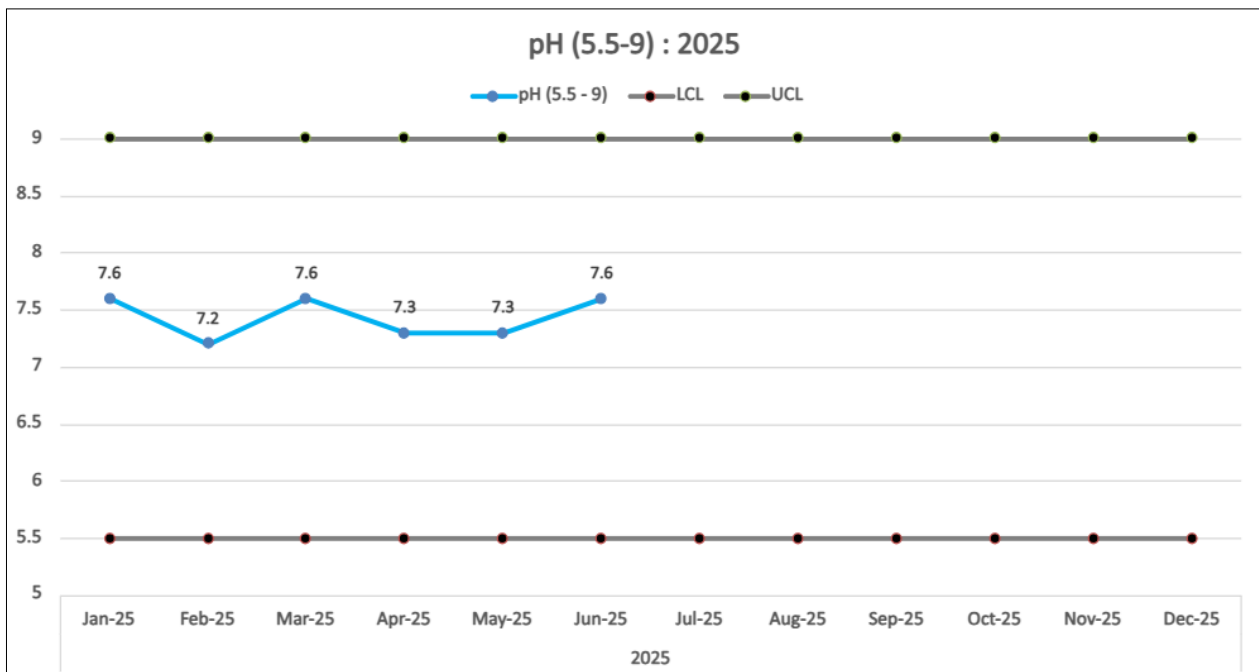
ความถี่ : เดือนละ 1 ครั้ง

ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

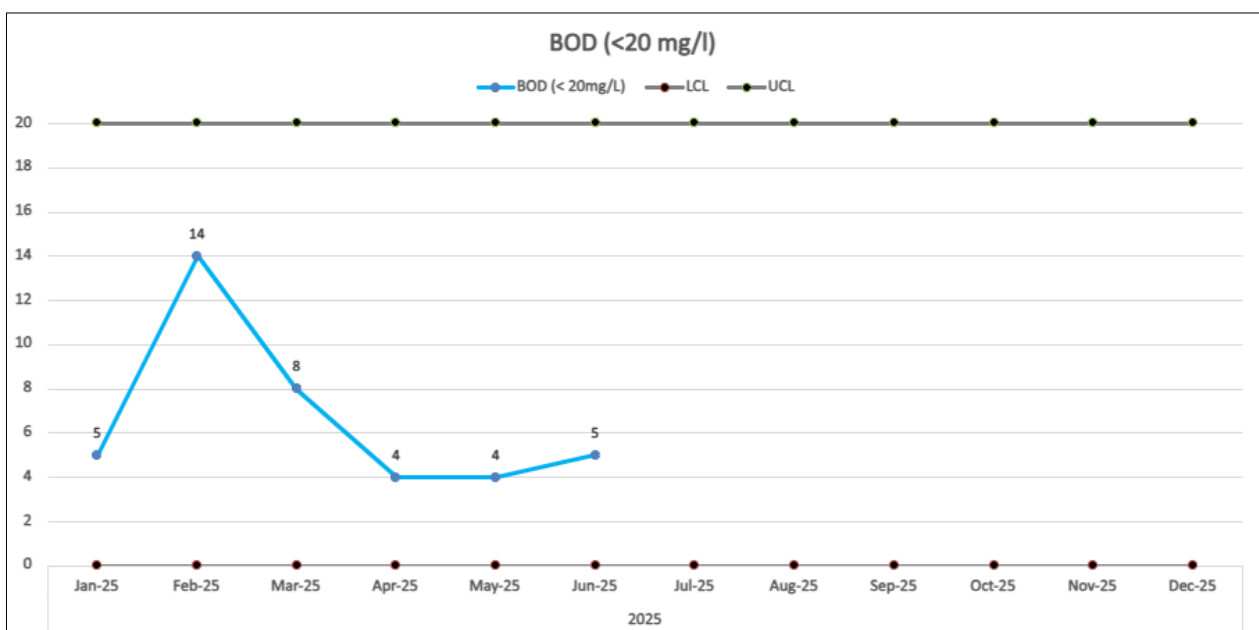
ดัชนีตรวจวัดคุณภาพน้ำ ที่	ค่ามาตรฐาน	ม.ค.68	ก.พ.68	มี.ค.68	เม.ย.68	พ.ค.68	มิ.ย.68
		หลังบำบัด	หลังบำบัด	หลังบำบัด	หลังบำบัด	หลังบำบัด	หลังบำบัด
pH	5.5-9.0	7.6	7.2	7.6	7.3	7.3	7.6
BOD	ไม่เกิน 20 mg/L	5	14	8	4	4	5
COD	ไม่เกิน 120 mg/L	81	97	94	60	71	70
TSS	ไม่เกิน 30 mg/L	8	12	6	<5	7	<5
TDS	ไม่เกิน 500 mg/L	391	351	352	381	482	452
Oil & Grease	ไม่เกิน 20 mg/L	0	1	0	0	0	0
Settleable Solids	ไม่เกิน 0.5 mg/L	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1
Sulfide	ไม่เกิน 1.0 mg/L	<1.0	<1.0	<1.0	<1.0	<1.0	<1.0
TKN	ไม่เกิน 35 mg/L	7.11	9	10	7	7	8
Residual Chlorine	ไม่เกิน 1.0 mg/L	0.43	0.3	0	0	0	0
Coliform, Total	ไม่เกิน 5,000 MPN/100 mL	180	128	700	158	250	120
Coliform, Fecal	ไม่เกิน 1,000 MPN/100 mL	74	65	500	52	80	66

กราฟแสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง ตั้งแต่เดือน มกราคม – มิถุนายน 2568 ของบริเวณบ่อน้ำ
หลังการบำบัด โดยแสดงดัชนีตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทั้งสิ้น 6 รายการ ได้แก่ pH, BOD, COD, TSS, TDS และ
Residue Chlorine

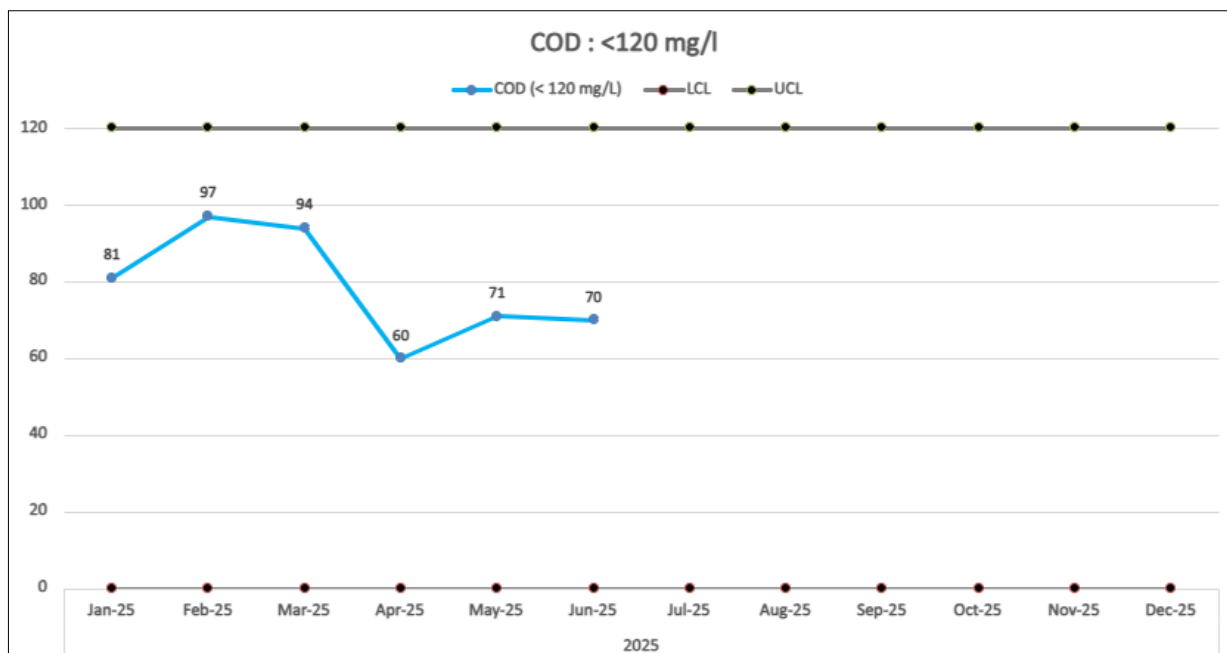
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : pH



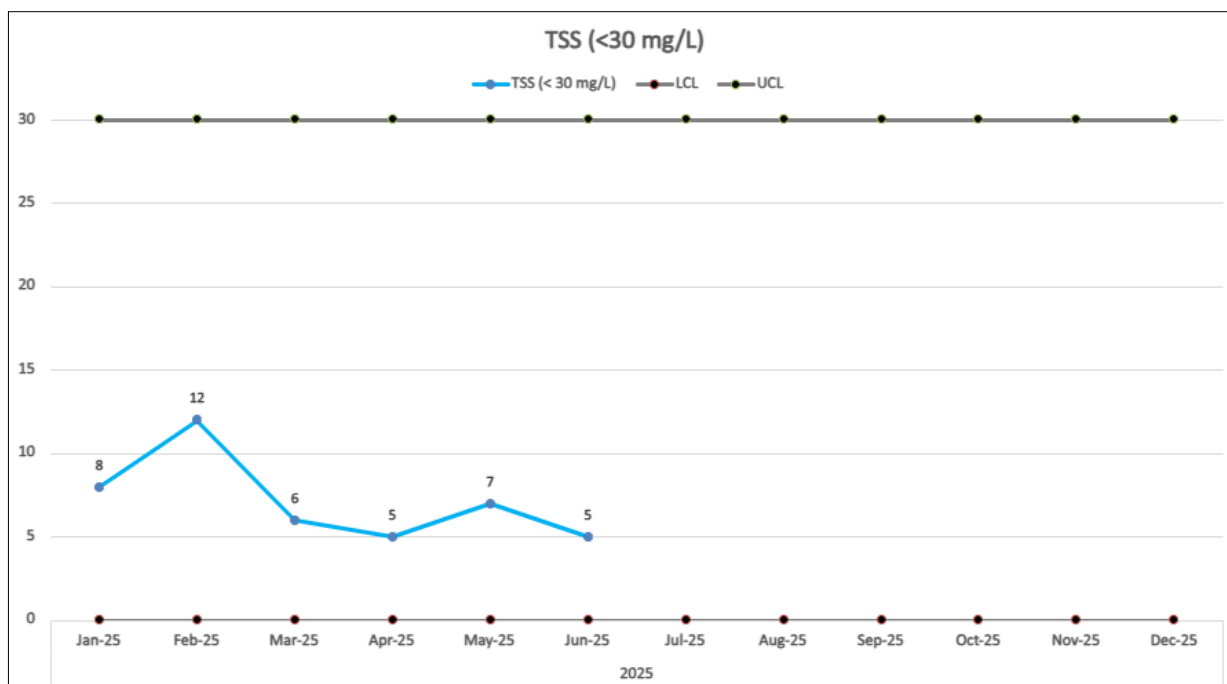
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : BOD



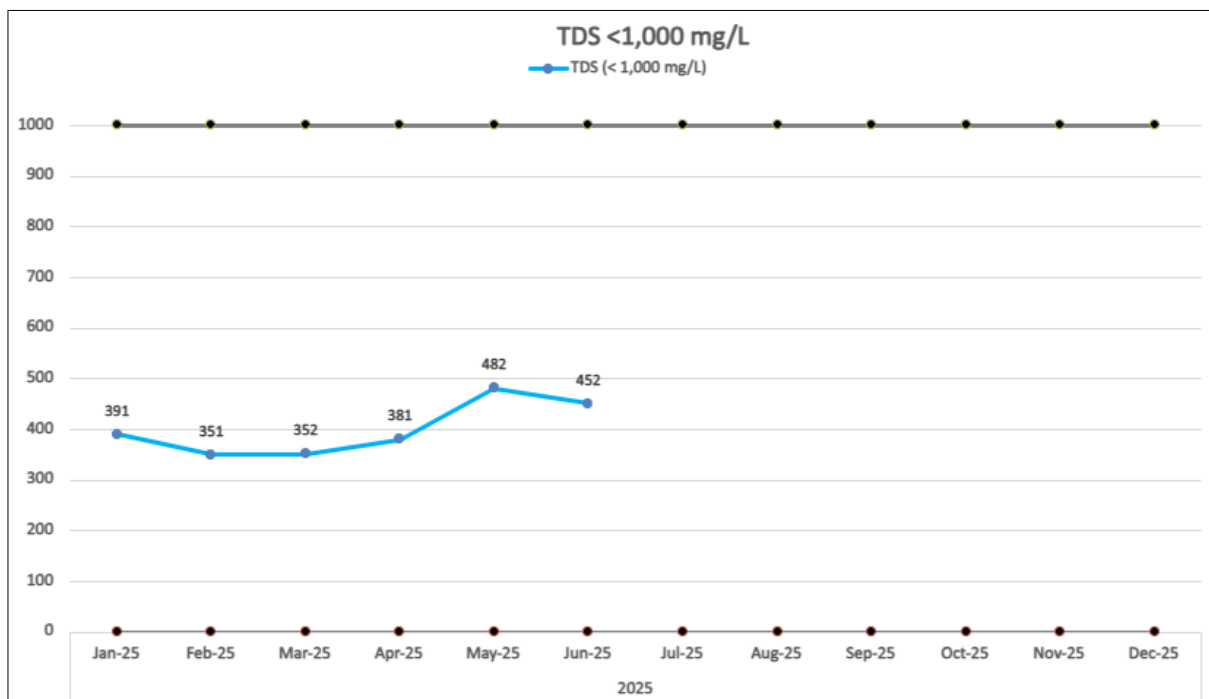
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : COD



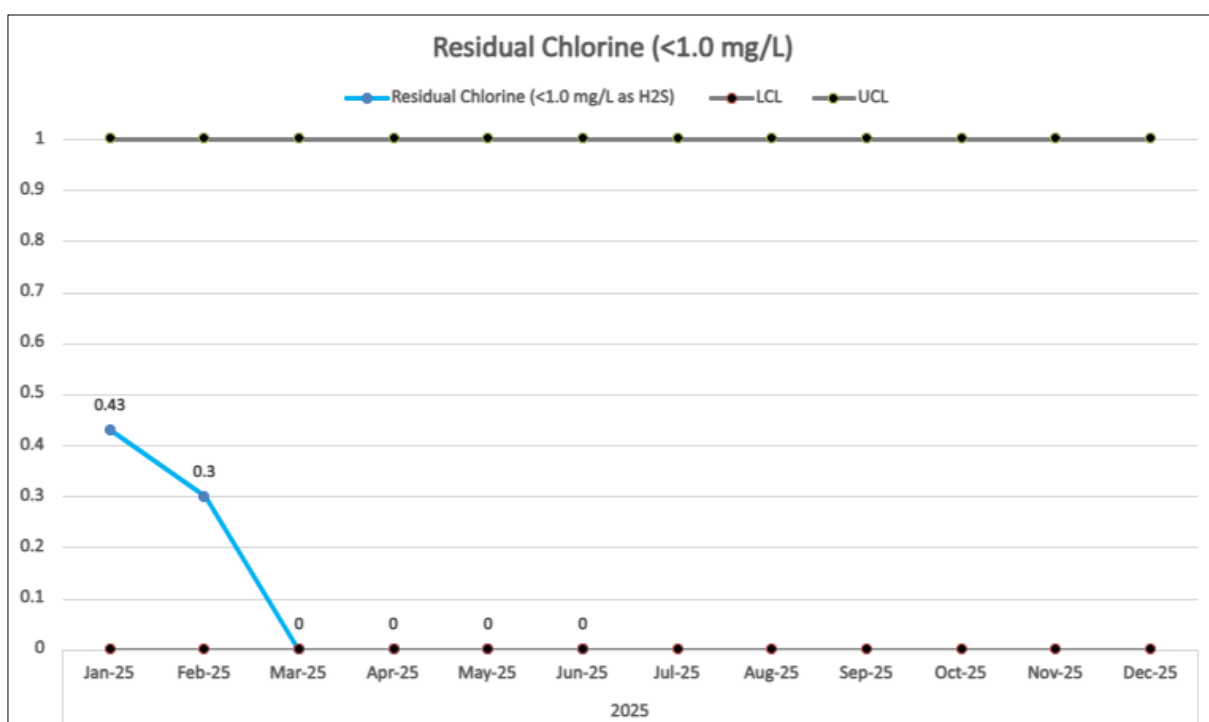
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : TSS



กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : TDS

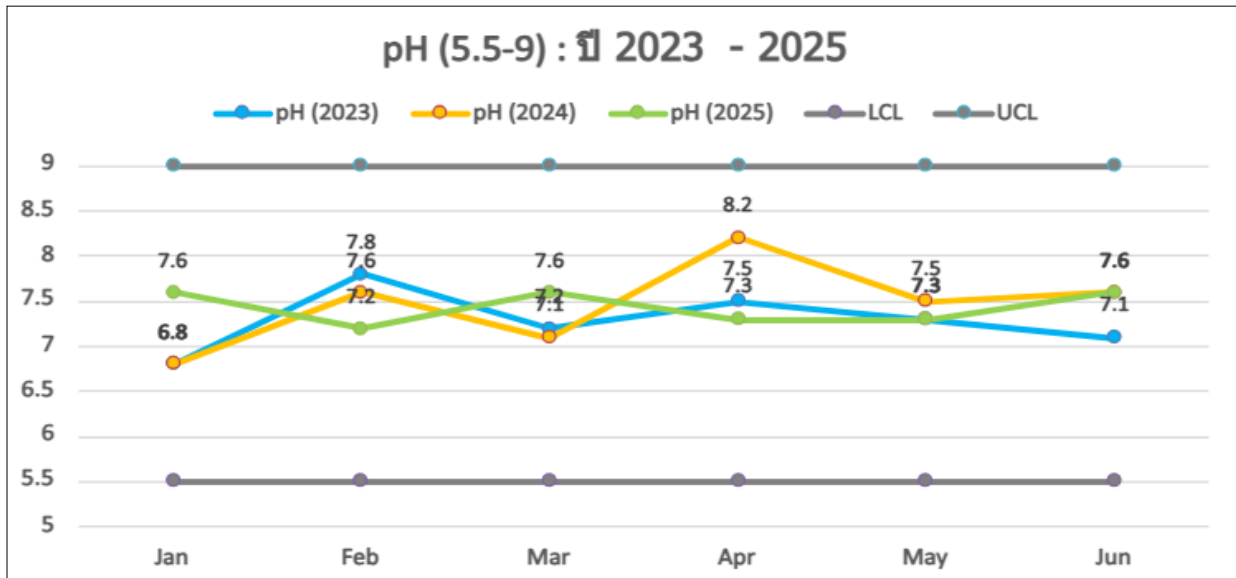


กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : Residual Chlorine

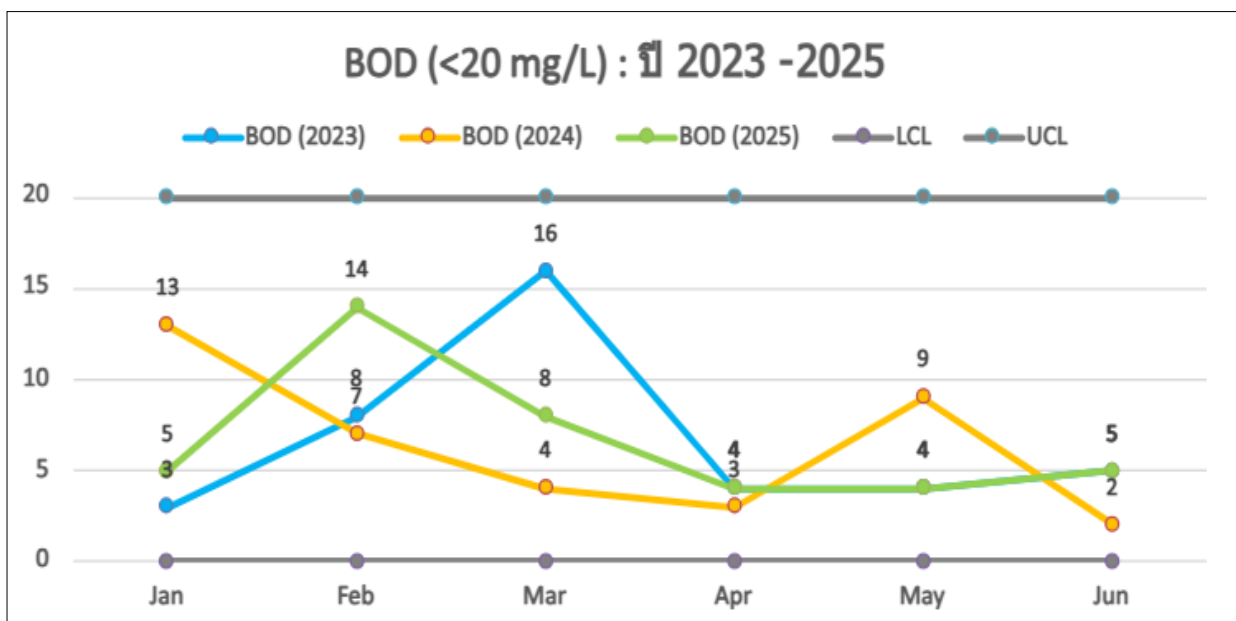


กราฟแสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง ตั้งแต่เดือน มกราคม – มิถุนายน ปี 2566, ปี 2567, ปี 2568 ของบริเวณบ่อน้ำหลังการบำบัด โดยแสดงดัชนีตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทั้งสิ้น 6 รายการ ได้แก่ pH, BOD, COD, TSS, TDS และ Residue Chlorine

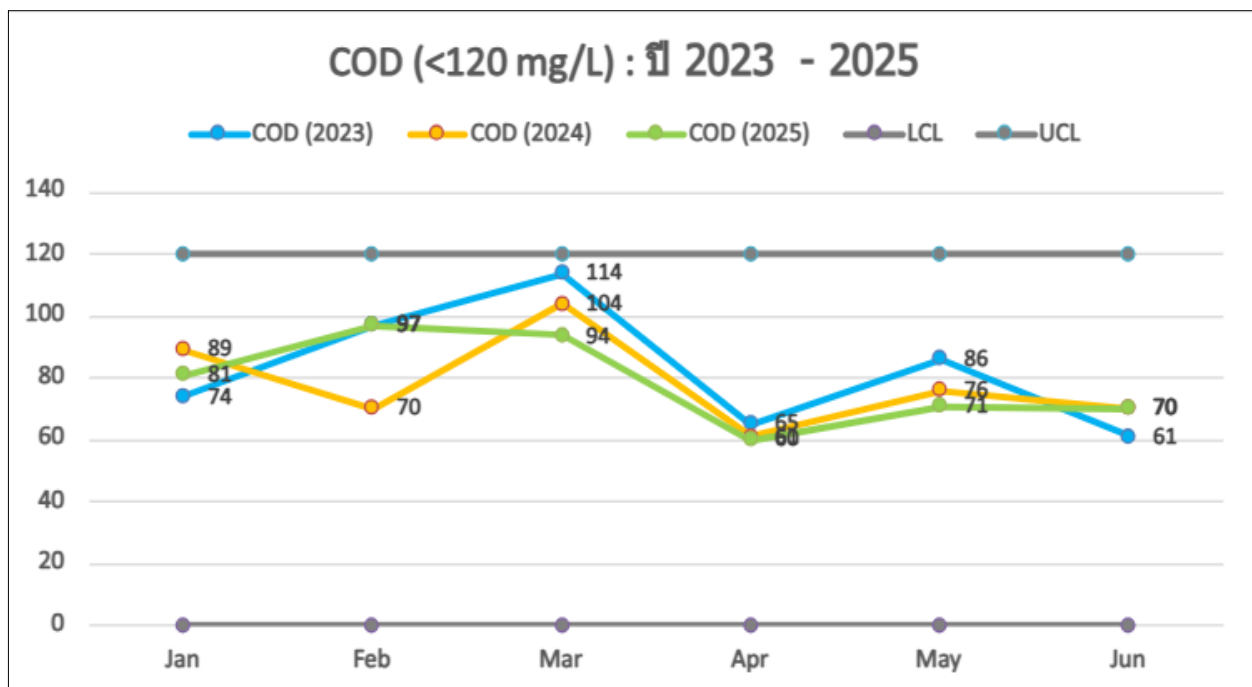
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : pH



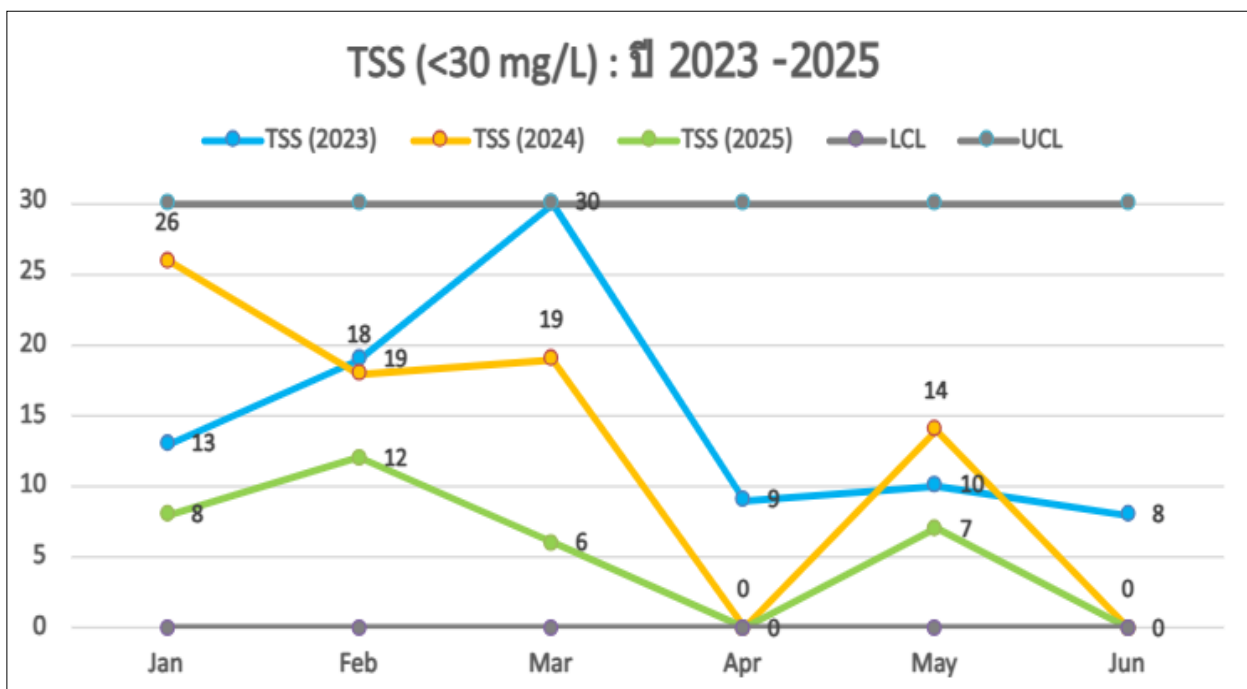
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : BOD



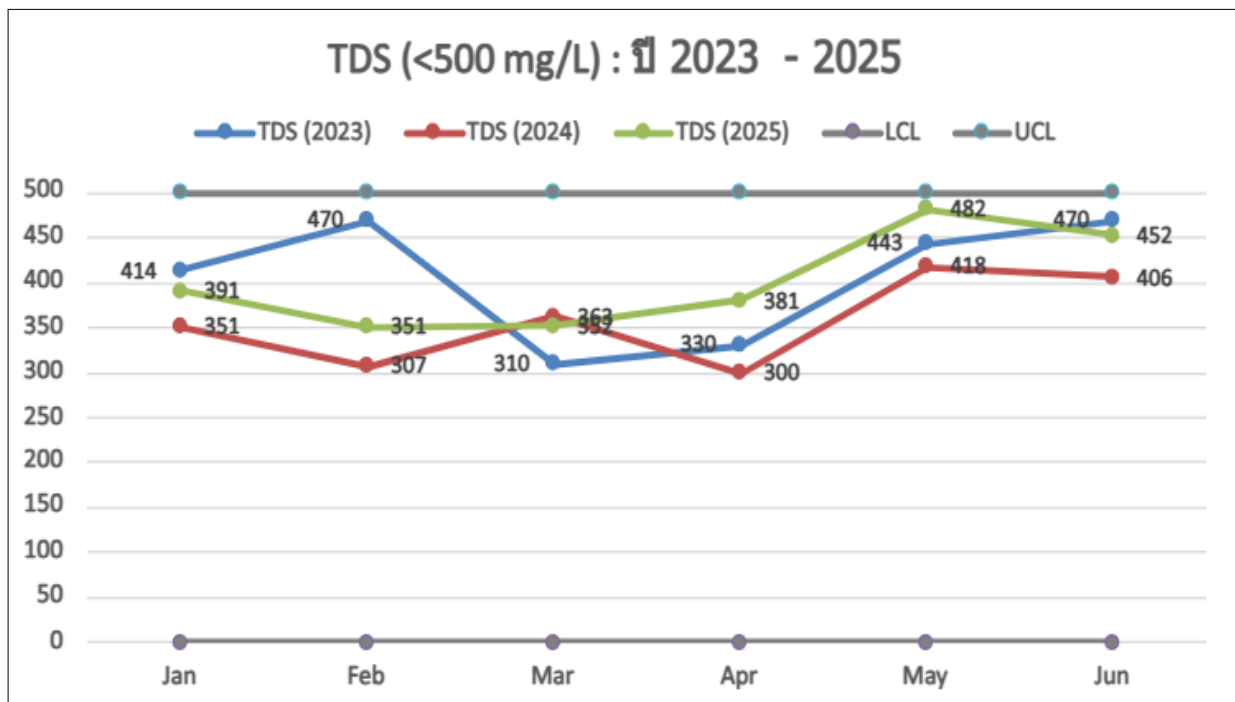
กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : COD



กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : TSS



กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : TDS



กราฟแสดงการตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง : Residual Chlorine

