

รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไข
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบ
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ.2568
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์



ที่ตั้งโครงการ : ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ
กรุงเทพมหานคร
เจ้าของโครงการ : บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด
ที่อยู่ : 9/99 หมู่ 11 แขวงคันนายาว
เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร
เดือนที่จัดทำรายงาน : ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2568

ผู้จัดทำรายงาน

ณิชากรีย์ พรหมวิสุทธิพล

48/554 ซอยนิมิตใหม่ 40 แขวงสามวาตะวันออก เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 081-329-2714

หนังสือรับรองการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

30 มกราคม 2569

หนังสือฉบับนี้ขอรับรองว่า นางณิชชารีย์ พรหมวิสุทธิพล เป็นผู้จัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาล
สินแพทย์ ศรีนครินทร์ ตั้งอยู่ที่ ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร ของบริษัท
สินแพทย์ บางนา จำกัด ฉบับประจำเดือน

- () มกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2568
(/) กรกฎาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2568
() อื่นๆ (ระบุ).....

โดยมีคณะผู้จัดทำรายงาน ดังต่อไปนี้

ผู้จัดทำรายงาน

ลายมือชื่อ

ตำแหน่ง

นางณิชชารีย์ พรหมวิสุทธิพล



นักวิชาการสิ่งแวดล้อม

ขอแสดงความนับถือ



(นายแพทย์ณัฐสุทธิ ธนากรโยธิน)
บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด

**รายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์**

1. ชื่อโครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์
2. สถานที่ตั้ง : ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร
3. ชื่อเจ้าของโครงการ : บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด
4. สถานที่ติดต่อ : 9/99 หมู่ 11 แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร
5. จัดทำโดย : นางณิชากรีย์ พรหมวิสุทธิพล
6. โครงการได้รับความเห็นชอบในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเมื่อ
: รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ เทพารักษ์ ได้รับความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 57/2557 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 (สำเนาหนังสือของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แสดงในเอกสารแนบ 1)
7. โครงการนำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ครึ่งสุดท้ายเมื่อ
: โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ครึ่งสุดท้ายเมื่อเดือนกรกฎาคม 2568
8. รายละเอียดโครงการ
 - ลักษณะ / ประเภทโครงการ
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ เป็นโครงการประเภทโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 264 เตียง ประกอบด้วย
 - อาคารโรงพยาบาล ขนาดความสูง 6 ชั้น จำนวน 1 อาคาร
 - ที่จอดรถ 299 คัน
 - ขนาดพื้นที่โครงการ
พื้นที่โครงการตั้งอยู่ที่ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร บนโฉนดที่ดิน จำนวน 5 โฉนด มีพื้นที่ 10 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา หรือเท่ากับ 17,160 ตารางเมตร พื้นที่โครงการตั้งอยู่ที่ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร บนโฉนดที่ดิน จำนวน 5 โฉนด มีพื้นที่ 10 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา หรือเท่ากับ 17,160 ตารางเมตร
 - กิจกรรมในโครงการ
โรงพยาบาลทั่วไป

**รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2568**

สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ค
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1-1
1.1 ข้อมูลทั่วไปของโครงการ	1-1
1.2 ความเป็นมาของโครงการและการจัดทำรายงาน	1-1
1.3 รายละเอียดโครงการ	1-2
1.4 แผนการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	1-5
1.5 การดำเนินงานของโครงการ	1-12
บทที่ 2 ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	2-1
บทที่ 3 ผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	3-1
3.1 คุณภาพอากาศ	3-8
3.2 การใช้น้ำ	3-9
3.3 การบำบัดน้ำเสีย	3-12
3.4 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	3-20
3.5 การจัดการขยะมูลฝอย	3-21
3.6 ไฟฟ้าและพลังงาน	3-22
3.7 การจราจร	3-23
3.8 การระบายอากาศและอาชีวอนามัย	3-25
3.9 ระบบป้องกันอัคคีภัย	3-27
บทที่ 4 สรุปรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	4-1
4.1 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	4-1
4.2 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	4-1

รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568

สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ค
สารบัญตาราง	ฉ

เอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1	หนังสือแจ้งผลการพิจารณารายงานของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
เอกสารแนบ 2	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
เอกสารแนบ 3	แผนปฏิบัติการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
เอกสารแนบ 4	เอกสารการอบรม และคู่มือดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย
เอกสารแนบ 5	แบบ ทส.1 และ ทส.2
เอกสารแนบ 6	บันทึกการตรวจสอบการทำงานของหอผึ่งเย็น
เอกสารแนบ 7	ผลวิเคราะห์เชื้อลิจิโอนลล่าในหอผึ่งเย็น
เอกสารแนบ 8	รายงานผลการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ปี 2568
เอกสารแนบ 9	บัญชีการตรวจเช็ค Emergency Light
เอกสารแนบ 10	บัญชีการตรวจเช็ค Exit Light
เอกสารแนบ 11	บัญชีการตรวจเช็คถังดับเพลิง
เอกสารแนบ 12	ผลการวิเคราะห์น้ำประปา
เอกสารแนบ 13	ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้ง

**รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568**

สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ค
สารบัญตาราง	ฉ

สารบัญรูป

รูปที่ 1-1	ที่ตั้งโครงการ	1-3
รูปที่ 1-2	ภาพปัจจุบันพื้นที่โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์	1-12
รูปที่ 1-3	การปรับปรุงพื้นที่ห้องตรวจผู้ป่วยเด็ก (OPD เด็ก) เป็นห้องตรวจผู้ป่วยนอกสำหรับเด็ก อินเตอร์ (OPD เด็กอินเตอร์) บริเวณชั้นที่ 1	1-13
รูปที่ 1-4	ป้ายรับรองโครงสร้างอาคาร หลังจากเกิดแผ่นดินไหววันที่ 28 มีนาคม 2568	1-13
รูปที่ 2-1	สภาพพื้นที่โครงการ	2-56
รูปที่ 2-2	พื้นที่สีเขียวของโครงการ	2-56
รูปที่ 2-3	ป้ายห้ามใช้ลิฟท์ขณะเกิดไฟไหม้ และแผ่นดินไหว	2-57
รูปที่ 2-4	เจ้าหน้าที่ดูแลรักษาต้นไม้ในบริเวณพื้นที่โครงการ	2-57
รูปที่ 2-5	ป้ายจำกัดความเร็วของรถยนต์ที่แล่นภายในโครงการ ความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชั่วโมง	2-58
รูปที่ 2-6	สภาพถนนภายในพื้นที่โครงการ	2-58
รูปที่ 2-7	ป้ายกีดขวางระดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้	2-58
รูปที่ 2-8	QR code สำหรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล	2-59
รูปที่ 2-90	ป้ายห้ามส่งเสียงดังในเขตโรงพยาบาล	2-59
รูปที่ 2-10	ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ	2-59
รูปที่ 2-11	สติ๊กเกอร์การรณรงค์การประหยัดน้ำ	2-60
รูปที่ 2-12	ระบบจ่ายน้ำ ระบบเส้นท่อประปา และระบบสุขภัณฑ์ประหยัดน้ำที่อยู่ในสภาพดี	2-60
รูปที่ 2-13	ถังน้ำสำรองโครงการ	2-61
รูปที่ 2-14	การตากไขมันในห้องครัว และรวบรวมไปยังห้องพักมูลฝอยรวม	2-61
รูปที่ 2-15	การสูบน้ำจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย	2-61
รูปที่ 2-16	ระบบระบายน้ำของโครงการ	2-62
รูปที่ 2-17	การทำความสะอาดบริเวณถนนและบริเวณทั่ว ๆ ไปภายในโครงการ	2-62
รูปที่ 2-18	ถังรองรับมูลฝอยจำแนกตามประเภทของมูลฝอย	2-63
รูปที่ 2-19	การรวบรวมมูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) เพื่อเก็บไว้ขายกับผู้รับซื้อ	2-63
รูปที่ 2-20	รถเข็นมูลฝอยที่ใช้ในโครงการ	2-63
รูปที่ 2-21	การผูกบรรจุถุงมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป	2-64
รูปที่ 2-22	การทำความสะอาดภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยนำกลับไปใช้ใหม่ และมูลฝอยติดเชื้อ	2-64
รูปที่ 2-23	ลิฟต์ขนมูลฝอย	2-65
รูปที่ 2-24	การติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ	2-65
รูปที่ 2-25	เอกสารให้ความรู้การจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภท	2-65

**รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568**

สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญรูป	
รูปที่ 2-26 ห้องพักมูลฝอยรวม	2-65
รูปที่ 2-27 การทำความสะอาดห้องพักมูลฝอยรวม	2-66
รูปที่ 2-28 การระบายอากาศในห้องพักมูลฝอยทั่วไปและห้องพักมูลฝอยนำกลับไปใช้ใหม่	2-66
รูปที่ 2-29 การชั่งน้ำหนักมูลฝอยทั่วไป และการจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อ	2-67
รูปที่ 2-30 ระบบไฟฟ้า สายส่ง และสายสื่อสาร ภายในอาคาร	2-67
รูปที่ 2-31 อุปกรณ์ไฟฟ้าประหยัดไฟเบอร์ 5 และหลอดไฟฟารุ่นประหยัดพลังงาน	2-68
รูปที่ 2-32 กระงกที่มีคุณสมบัติดูดซับพลังงานความร้อนต่ำ และมีการสะท้อนแสงน้อย	2-68
รูปที่ 2-33 ป้ายรณรงค์การประหยัดไฟฟ้าและพลังงาน	2-69
รูปที่ 2-34 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกด้านการจราจรของโครงการ	2-69
รูปที่ 2-35 ป้ายจราจรเพื่ออำนวยความสะดวกการจราจรภายในโครงการ	2-69
รูปที่ 2-36 ป้ายให้ลดความเร็ว ก่อนถึงโครงการประมาณ 100 เมตร	2-70
รูปที่ 2-37 ที่จอดรถภายในอาคารโครงการ	2-70
รูปที่ 2-38 ลานจอดรถภายนอกอาคารของโครงการ	2-70
รูปที่ 2-39 จุด Drop off สำหรับรถผู้มารับบริการ	2-71
รูปที่ 2-40 จุด Drop off สำหรับผู้มารับศพ	2-71
รูปที่ 2-41 จุด Drop off สำหรับรถฉุกเฉิน และที่จอดรถฉุกเฉิน	2-72
รูปที่ 2-42 ป้ายจราจรและนำเส้นทางภายในอาคารจอดรถ	2-72
รูปที่ 2-43 ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ	2-72
รูปที่ 2-44 ทางลาดสู่อาคารสำหรับคนพิการและรถเข็น	2-73
รูปที่ 2-45 ป้ายจราจรตรงทางลาดจากลานจอดรถลงสู่พื้นดิน	2-73
รูปที่ 2-46 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศภายในพื้นที่โถงและส่วนกลางของโครงการ	2-73
รูปที่ 2-47 ระบบปรับอากาศภายในห้องพักและช่องเปิดระบายอากาศหรือพัดลมระบายอากาศภายในห้องน้ำ	2-74
รูปที่ 2-48 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศสำหรับห้องไอซียูและห้องแยกโรค (ห้องเดียวกัน)	2-74
รูปที่ 2-49 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศสำหรับห้องผ่าตัด	2-75
รูปที่ 2-50 หอผึ่งเย็นของโครงการ	2-75
รูปที่ 2-51 อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยของโครงการ	2-75
รูปที่ 2-52 ป้ายบอกแผนผัง การแนะนำการปฏิบัติตน การใช้อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยในบริเวณที่อุปกรณ์ ติดตั้งอยู่	2-76
รูปที่ 2-53 หัวรับดับเพลิงของโครงการ	2-77

**รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568**

สารบัญ		ก
สารบัญรูป		ค
สารบัญตาราง		ฉ
สารบัญรูป		
รูปที่ 2-54	ประตูหนีไฟและทางหนีไฟของโครงการไม่มีสิ่งกีดขวาง	2-78
รูปที่ 2-55	ลิฟท์ที่ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีเกิดอัคคีภัย	2-78
รูปที่ 2-56	ทางไปจุดรวมพล และจุดรวมพล	2-79
รูปที่ 2-57	การตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย	2-79
รูปที่ 2-58	ระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซตามมาตรฐานความปลอดภัย	2-80
รูปที่ 2-69	ป้ายเตือนหน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์และถังออกซิเจนเหลว	2-80
รูปที่ 2-60	การปฏิบัติตามมาตรการการจัดการอันตรายจากการใช้เครื่องมือเอกซเรย์ทั่วไป	2-81
รูปที่ 2-61	ราวกันตกบริเวณชั้นดาดฟ้า และภายในอาคาร	2-81
รูปที่ 3-1	การดูแลพื้นที่สีเขียวของโครงการ และการติดตั้งป้ายเตือนให้ดับเครื่องยนต์	3-8
รูปที่ 3-2	การตรวจสอบระบบจ่ายน้ำ ท่อประปาให้อยู่ในสภาพดี	3-10
รูปที่ 3-3	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-15
รูปที่ 3-4	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (BOD) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-15
รูปที่ 3-5	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (COD) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-16
รูปที่ 3-6	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งแขวนลอย (TSS) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-16
รูปที่ 3-7	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งละลายทั้งหมด (TDS) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-17
รูปที่ 3-8	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าทีเคเอ็น (TKN) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-17
รูปที่ 3-9	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าน้ำมันและไขมัน (Grease&Oil) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด	3-18
รูปที่ 3-10	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (BOD) หลังการบำบัด ปี 2566-2568	3-19
รูปที่ 3-11	กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งแขวนลอย(TSS) หลังการบำบัด ปี 2566-2568	3-19
รูปที่ 3-12	การตรวจสอบ ทำความสะอาด ชุดลอกท่อระบายน้ำ บ่อพักน้ำ	3-20
รูปที่ 3-13	การควบคุมอุณหภูมิในห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ และตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอย	3-22
รูปที่ 3-14	การตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่าง อุปกรณ์และสายไฟฟ้าภายในโครงการ	3-23
รูปที่ 3-15	การตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่างการจราจร และตรวจสอบความเรียบร้อยของป้ายสัญญาณจราจร และเครื่องหมายจราจรให้อยู่ในสภาพดี	3-24
รูปที่ 3-16	การล้างห้องฝังเย็น	3-26
รูปที่ 3-17	การตรวจสอบอุปกรณ์ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบสัญญาณเตือนอัคคีภัย	3-27

**รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ)
โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2568**

สารบัญ	ก
สารบัญรูป	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญตาราง	
ตารางที่ 1-1	มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการ โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ 1-7
ตารางที่ 2-1	สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ 2-2
ตารางที่ 3-1	มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการ โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ 3-2
ตารางที่ 3-2	ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปา เดือนธันวาคม 2568 3-11
ตารางที่ 3-3	ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียที่เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2568 3-13
ตารางที่ 3-4	ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งหลังการบำบัด ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2568 3-14
ตารางที่ 3-5	ตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งหลังการบำบัดในระยะดำเนินการ โครงการ 3-18
ตารางที่ 3-6	ผลวิเคราะห์น้ำจากหอผึ่งเย็น เดือนตุลาคม 2568 3-26

บทที่ 1

บทนำ

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของโครงการ

- 1) ชื่อโครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ (เดิมชื่อ โรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา)
- 2) สถานที่ตั้ง : ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร
- 3) ชื่อเจ้าของโครงการ : บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด
- 4) สถานที่ติดต่อ : 9/99 หมู่ 11 แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร
- 5) จัดทำโดย : นางณิชชารีย์ พรหมวิสุทธิพล
- 6) โครงการได้รับความเห็นชอบรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม เมื่อ

: รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ได้รับความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 57/2557 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 (สำเนาหนังสือของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แสดงในเอกสารแนบ 1

- 7) โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ครึ่งสุดท้าย เมื่อ

: โครงการได้นำเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2568 เมื่อเดือนกรกฎาคม 2568

- 8) ช่วงเวลาที่ยังรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการ

ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2568

1.2 ความเป็นมาของโครงการและการจัดทำรายงาน

โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ (เดิมชื่อ โรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา) ของบริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด เป็นโครงการโรงพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยค้างคืน ขนาด 264 เตียง จึงได้จัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการ ประกอบด้วย

- อาคารโรงพยาบาล ขนาดความสูง 6 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ความสูง 22.95 เมตร พื้นที่ใช้สอย 44,115 ตารางเมตร
- ที่จอดรถ 299 คัน

พื้นที่โครงการตั้งอยู่ที่ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร บนโฉนดที่ดิน จำนวน 5 โฉนด มีพื้นที่ 10 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา หรือเท่ากับ 17,160 ตารางเมตร

ปัจจุบันโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ลักษณะโรงพยาบาลทั่วไป จำนวนเตียง 110 เตียง ดังใบอนุญาตในเอกสารแนบ 2 บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด จึงได้จัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) เพื่อนำเสนอสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบผลการติดตามตรวจสอบ และพิจารณาให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม รวมทั้งดำเนินการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติให้มีความถูกต้อง เหมาะสม ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุดต่อไป

1.3 รายละเอียดโครงการ

(1) ลักษณะ / ประเภทโครงการ

โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา เป็นโครงการประเภทโรงพยาบาล มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจำนวน 264 เตียง ประกอบด้วย อาคารโรงพยาบาล ขนาดความสูง 6 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ความสูง 22.95 เมตร พื้นที่ใช้สอย 44,115 ตารางเมตร

(2) ขนาดพื้นที่โครงการ

พื้นที่โครงการตั้งอยู่ที่ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร (รูปที่ 1-1) บนโฉนดที่ดิน จำนวน 5 โฉนด พื้นที่รวม 10 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา หรือเท่ากับ 17,160 ตารางเมตร มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับ	สนามฟุตบอลของสโมสรธนาคารกรุงเทพ
ทิศตะวันออก	ติดกับ	ลำรางสาธารณประโยชน์ และพื้นที่ว่าง
ทิศใต้	ติดกับ	ที่รกร้าง และถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9
ทิศตะวันตก	ติดกับ	สวนอศุขมูลินี

(3) กิจกรรมในโครงการ

3.1) ผู้ที่อยู่ในโครงการ

ประเมินจำนวนผู้ที่อยู่ในโครงการสูงสุด ประกอบด้วย ผู้ป่วยค้างคืน 264 คน ผู้ป่วยนอกและญาติ 500 คน และบุคลากร 780 คน รวมจำนวนคนในโครงการทั้งสิ้น 1,544 คน

3.2) ระบบน้ำใช้

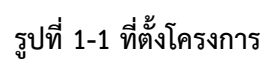
โครงการใช้บริการน้ำประปา จากการประปานครหลวง สำนักงานประปาสาขาพระโขนง รวมความต้องการใช้น้ำเพื่อการอุปโภค-บริโภค สูงสุด 461.31 ลูกบาศก์เมตร/วัน โดยจัดให้มีการสำรองน้ำเป็นถังเก็บน้ำใต้ดิน ปริมาตรเก็บกัก 606.06 ลูกบาศก์เมตร

3.3) ระบบบำบัดน้ำเสีย

น้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการ ประกอบด้วย

- น้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาล มีปริมาณ 279.20 ลูกบาศก์เมตร/วัน
- น้ำเสียจากห้องครัวและห้องอาหาร มีปริมาณ 8 ลูกบาศก์เมตร/วัน
- น้ำเสียจากการล้างห้องพักรวมผลรวม มีปริมาณ 0.06 ลูกบาศก์เมตร/วัน

รวมปริมาณน้ำเสีย 287.26 ลูกบาศก์เมตร/วัน จะรวบรวมเข้าบำบัดในระบบบำบัดน้ำเสียรวม ชนิด Contract Aeration Activated Sludge ขนาดบำบัด 290 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน



3.4) ระบบระบายน้ำ

ระบบระบายน้ำเป็นระบบท่อแยก ประกอบด้วย ระบบระบายน้ำเสีย และระบบระบายน้ำฝน มีการท่อน้ำในเส้นท่อระบายน้ำ ก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9

3.5) การจัดการมูลฝอย

ปริมาณมูลฝอยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในช่วงเปิดดำเนินการของโครงการ คาดว่าจะมีปริมาณสูงสุด เท่ากับ 3.258 ลูกบาศก์เมตร/วัน จำแนกเป็น

● มูลฝอยทั่วไป	2.930	ลูกบาศก์เมตร/วัน แบ่งเป็น
- มูลฝอยแห้ง	0.123	ลูกบาศก์เมตร/วัน
- มูลฝอยเปียก	2.181	ลูกบาศก์เมตร/วัน
- มูลฝอยรีไซเคิล	0.626	ลูกบาศก์เมตร/วัน
● มูลฝอยอันตราย	0.064	ลูกบาศก์เมตร/วัน
● มูลฝอยติดเชื้อ	0.264	ลูกบาศก์เมตร/วัน

โครงการจัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม ภายในแบ่งเป็น 5 ห้อง ได้แก่ ห้องพักมูลฝอยเปียก ห้องพักมูลฝอยรีไซเคิล ห้องพักมูลฝอยทั่วไป (แห้ง) ห้องพักมูลฝอยอันตราย และห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ ซึ่งสามารถรองรับมูลฝอยที่เกิดขึ้นภายในโครงการได้ไม่น้อยกว่า 3 วัน

3.6) ระบบไฟฟ้า

โครงการมีความต้องการใช้ไฟฟ้าในระยะเปิดดำเนินการ รวม 2,844.5 KVA โดยรับไฟฟ้าจากการไฟฟ้านครหลวงเขตประเวศ โดยมีหม้อแปลงไฟฟ้าขนาด 2,000 KVA จำนวน 2 ชุด นอกจากนี้ โครงการได้จัดเตรียมเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองขนาด 820KVA จำนวน 2 ชุด ซึ่งทำงานโดยอัตโนมัติเมื่อระบบการจ่ายไฟฟ้าหลักดับ

3.7) ระบบป้องกันและควบคุมอัคคีภัย

โครงการจัดให้มีระบบป้องกันอัคคีภัย ประกอบด้วย

- ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ประกอบด้วย แผงควบคุมระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ อุปกรณ์แจ้งเหตุ ได้แก่ ชุดกดแจ้งเหตุ เครื่องตรวจจับควัน (Smoke Detector) เครื่องตรวจจับความร้อน (Heat Dector) กริ่งสัญญาณเตือนภัย (Fir Alarm Bell)
- ระบบดับเพลิง ได้แก่ ท่อยืน ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ หัวรับน้ำดับเพลิงนอกอาคาร และน้ำสำรองดับเพลิง และระบบดับเพลิงอัตโนมัติ (Sprinkler System)
- บันไดหนีไฟ ของอาคารโรงพยาบาล จำนวน 8 แห่ง
- ห้องบรรเทาสาธารณภัยและลิฟต์ดับเพลิง จำนวน 2 ชุด
- จุติรวมพล จำนวน 4 แห่ง

3.8) ระบบจราจรและที่จอดรถ

โครงการออกแบบให้มีทางออก ทางเข้า-ออก และทางเข้า รวม 1 แห่ง เชื่อมต่อกับถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 จัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้ใช้บริการทั้งสิ้น 292 คัน แบ่งเป็น ที่จอดรถนอกอาคาร 19 คัน และที่จอดรถในอาคาร 280 คัน โดยเป็นที่จอดรถทั่วไป 284 คัน ที่จอดรถผู้พิการ จำนวน 6 คัน และที่จอดรถพยาบาล 2 คัน

3.9) พื้นที่สีเขียว

โครงการจัดให้มีพื้นที่สีเขียวบริเวณพื้นที่ชั้นล่าง ขนาดพื้นที่รวม 2,588.23 ตารางเมตร และพื้นที่สีเขียวบนชั้น 4 พื้นที่ 1,314.39 ตารางเมตร มีพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้น 2,575.43 ตารางเมตร พันธุ์ไม้ที่ปลูก ได้แก่ พญาสัตบรรณ ลีลาวดี หางนกยูงฝรั่ง และชมพูพันธุ์ทิพย์ นอกนั้นเป็นพื้นที่ปลูกไม้พุ่มและไม้คลุมดิน

1.4 แผนการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ตามรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะผู้ชำนาญการพิจารณารายงานฯ ประชุมครั้งที่ 57/2557 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ได้กำหนดมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในระยะดำเนินการของโครงการไว้ดังนี้

- 1) มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม จำนวน 24 หัวข้อหลัก ประกอบด้วย
 - 1.1) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านภูมิประเทศ
 - 1.2) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ
 - 1.3) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านธรณีวิทยา
 - 1.4) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ
 - 1.5) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการบดบังแสงแดดและทิศทางลม
 - 1.6) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านเสียงและความสั่นสะเทือน
 - 1.7) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรน้ำ
 - 1.8) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรทางชีวภาพ
 - 1.9) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน
 - 1.10) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้น้ำ
 - 1.11) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการบำบัดน้ำเสีย
 - 1.12) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม
 - 1.13) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการมูลฝอย
 - 1.14) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านไฟฟ้าและพลังงาน
 - 1.15) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจราจร
 - 1.16) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายอากาศ
 - 1.17) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการสื่อสาร
 - 1.18) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการป้องกันอัคคีภัย
 - 1.19) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและเศรษฐกิจ
 - 1.20) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสาธารณสุข
 - 1.21) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
 - 1.22) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านความปลอดภัยสาธารณะ
 - 1.23) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุนทรียภาพและทัศนียภาพ
 - 1.24) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ
- 2) มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม จำนวน 9 หัวข้อหลัก ประกอบด้วย
 - 2.1) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านคุณภาพอากาศ
 - 2.2) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการใช้น้ำ
 - 2.3) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการบำบัดน้ำเสีย
 - 2.4) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม
 - 2.5) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการจัดการมูลฝอย
 - 2.6) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านไฟฟ้าและพลังงาน

2.7) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการจราจร

2.8) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการระบายอากาศและอาชีวอนามัย

2.9) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการป้องกันอัคคีภัย

รายละเอียดมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมของโครงการดังแสดงในตารางที่ 1-1

ตารางที่ 1-1
มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ
1. คุณภาพอากาศ	1. ตรวจสอบการจัดให้มีการปลูกต้นไม้ในโครงการตาม แบบการจัดภูมิสถาปัตยกรรมที่ออกแบบไว้ และดูแล การเจริญเติบโตของต้นไม้ให้เจริญงอกงามอยู่เสมอ เพื่อช่วยดูดซับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และดูดซับ ความร้อน 2. ตรวจสอบการจัดให้มีป้ายเตือน “กรุณาดับ เครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์	- การเจริญเติบโตของต้นไม้ - สภาพการใช้งานของป้ายเตือน	- ทุกสัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ - ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
2. การใช้น้ำ	1. ตรวจสอบการทำงานของระบบจ่ายน้ำ เช่น วาล์ว เครื่องสูบน้ำ หากพบว่ามีเหตุบกพร่อง ต้อง ดำเนินการแก้ไขทันที	- ความสามารถด้านวิศวกรรมประปา	- ปีที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง ปีที่ 2 ทุก 1 เดือน และ ปีต่อ ๆ ไป ทุก ๆ 4 เดือน ตลอดระยะเวลา เปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบท่อประปามีรอยรั่ว แตก อุดตัน หรือไม่ หากพบต้องรีบดำเนินการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลง โดยทันที	- รอยรั่ว แตก อุดตันของท่อประปา	- ปีที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง และปีต่อไป ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	3. ตรวจสอบการล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำสำรอง ของโครงการทุก 6 เดือน	- ความสะอาดของถังน้ำ	- ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	4. หลังจากการล้างถังเก็บน้ำแต่ละครั้งให้ตรวจ วิเคราะห์หาค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	- ค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	- หลังจากการล้างถังเก็บน้ำแต่ละครั้ง ตลอด ระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	5. ตรวจสอบรอยรั่วซึม แตกร้าวของถังเก็บน้ำทุกแห่ง ถ้าพบให้รีบซ่อมแซมทันที และเคลือบผนังภายใน ด้วยสารปลอดสารพิษทุกครั้ง	- รอยรั่วซึม แตกร้าวของถังเก็บน้ำ	- ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิด ดำเนินการ

ตารางที่ 1-1 (ต่อ)
 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ
3. การบำบัดน้ำเสีย	1. ตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายของระบบบำบัดน้ำเสีย รวม 1 จุด และบ่อตรวจสอบคุณภาพน้ำสุดท้ายของโครงการก่อนระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ 1 จุด รวมจำนวน 2 จุด	- pH, BOD, Suspended Solids, Settleable Solids, Total Dissolved Solids, Fecal Coliform Bacteria, Fat Oil & Grease, TKN, Sulfide	- ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ	- ประสิทธิภาพในการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสีย	- ทุก 4 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	3. เจ้าของโครงการหรือผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกตามรายละเอียดตามแบบ ทส.1	- ผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.1	- ทุกวัน โดยเก็บไว้ในโครงการเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการเก็บสถิติและข้อมูล ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	4. ให้โครงการทำสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 แลเสนอรายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น	- สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.2	- ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
4. การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	1. ตรวจสอบไม่ให้มีเศษขยะเศษใบไม้อุดตันในท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำในโครงการ	- ขยะหรือเศษใบไม้ที่อุดตันในท่อและบ่อพักน้ำ	- ทุกสัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบให้มีการทำความสะอาดและขุดลอกเศษตะกอนจากท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำภายในโครงการ	- ปริมาณตะกอนในท่อบ่อพักน้ำและท่อระบายน้ำ	- ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ

ตารางที่ 1-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ
5. การจัดการขยะมูลฝอย	1. ตรวจสอบสภาพของถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ ให้มีสภาพที่ดีอยู่เสมอ	- สภาพการใช้งาน	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบไม่ให้มีมูลฝอยตกค้างในห้องพักมูลฝอยรวมทุกวัน	- ปริมาณมูลฝอยในห้องพักมูลฝอยรวม	ทุกวัน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	3. ตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักมูลฝอยรวมของโครงการ	- ความสะอาดของบริเวณตั้งวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักมูลฝอยรวม	ทุกครั้ง หลังจากที่มีการเก็บขนเรียบร้อยแล้ว ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	4. ตรวจสอบระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อให้การทำงานได้ดีอยู่เสมอ มีอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส	- อุณหภูมิภายในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส	ทุกวันตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	5. ตรวจสอบการใช้งานของห้องพักมูลฝอยติดเชื่อไม่ให้มีรอยรั่ว หรือช่องเปิดที่อาจทำให้แมลงที่เป็นพาหะนำโรคเข้าไปอยู่อาศัย	- รอยรั่ว หรือช่องเปิดภายในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อ	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
6. ไฟฟ้าและพลังงาน	1. ตรวจสอบไฟฟ้าส่องสว่างภายในโครงการให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากชำรุดให้ดำเนินการแก้ไขทันที	- สภาพการใช้งานของไฟส่องสว่าง	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากจุดใดชำรุด ต้องรีบแก้ไข ซ่อมหรือเปลี่ยนทันที	- สภาพการใช้งานของอุปกรณ์และสายไฟฟ้า	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
7. การจราจร	1. ตรวจสอบระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจร บริเวณที่จอดรถ ถนน และทางเข้า-ออกโครงการ	- สภาพการใช้งานของไฟส่องสว่าง	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบสัญญาณจราจร เช่น ลูกศรแสดงทิศทางการเดินรถ และป้ายแสดงทางเข้า-ออกโครงการ	- สภาพการใช้งานของป้ายและสัญญาณจราจร	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ

ตารางที่ 1-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ
8. การระบายอากาศและ อาชีวอนามัยและความ ปลอดภัย	1. เก็บตัวอย่างน้ำ และการตรวจสอบฝ้าระวังทางจุล ชีววิทยาในหอผึ่งเย็น โดยต่อบุ้บิตดังนี้ - จัดให้มีการดำเนินการทดสอบหาเชื้อลีสจิเอนেলা และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมดตามแผนเป็น ประจำเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบ บำบัดน้ำ โดยให้มีการตรวจวัดทุก ๆ 6 เดือน - เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อการฝ้าระวังทางจุลชีววิทยา ต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้ * เก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาต หรือ เก็บตัวอย่างน้ำในขณะที่เปิดเดินเครื่องระบบ และมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง * ในกรณีที่มีการทำลายเชื้อ จะต้องเก็บตัวอย่าง น้ำหลังจากการทำลายเชื้อแล้วไม่น้อยกว่า 3 วัน * เก็บรักษาตัวอย่างน้ำไว้ที่อุณหภูมิ 2-8 องศา เซลเซียส หรือแช่เย็น และนำส่งเข้า ห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวิเคราะห์ทันที หรืออย่างช้าภายใน 5 วัน * เก็บตัวอย่างน้ำ ณ จุดที่น้ำไหลเข้ามาเติม ซดเชยในระบบในอ่างรองรับน้ำและท่อน้ำทิ้ง จากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง	- ทดสอบหาเชื้อลีสจิเอนেলা และการตรวจนับแบคทีเรีย ทั้งหมด โดยเก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาต หรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะที่เปิดเดินเครื่องระบบ และ มีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ณ จุดที่ มีน้ำไหลเข้ามาเติมซดเชยในระบบ ในอ่างรองรับน้ำ และท่อน้ำทิ้งจากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง	ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ

ตารางที่ 1-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ
	2. ห้องปฏิบัติการเอกซเรย์ที่ตรวจวิเคราะห์เชื้อลีสีอีโอเนลลา ต้องได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3. กำหนดให้โครงการต้องจัดส่งรายงานผลการตรวจสอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเวลาที่กำหนดในข้อ 1. พร้อมกับข้อมูลที่บันทึกตามรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับการควบคุมเชื้อลีสีอีโอเนลลาในหอผึ่งเย็น 4. ตรวจสอบเฝ้าระวังเชื้อลีสีอีโอเนลลาในหอผึ่งเย็นเป็นประจำ ต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติที่ดีด้านการบำรุงรักษา การทำความสะอาด และการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ		
9. การป้องกันอัคคีภัย	1. ตรวจสอบความพร้อมของระบบป้องกันอัคคีภัยแต่ละชั้นของอาคารโรงพยาบาลและอาคารจอดรถ-ห้องพักเจ้าหน้าที่	- ประสิทธิภาพของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	2. ตรวจสอบการจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟของโครงการร่วมกับสถานีดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเวศ)	- รายงานแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงร่วมกับสถานีดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเวศ)	ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ
	3. ทดสอบและตรวจตราระบบป้องกันอัคคีภัยภายในโครงการ ตามที่ผู้แนะนำผลิต โดยเจ้าหน้าที่โครงการ	- สภาพการใช้งานของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย	ทุก 1 สัปดาห์สำหรับอุปกรณ์ที่ใช้แบตเตอรี่ และทุก 1 เดือนสำหรับอุปกรณ์ที่ใช้พลังงานอื่น ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ

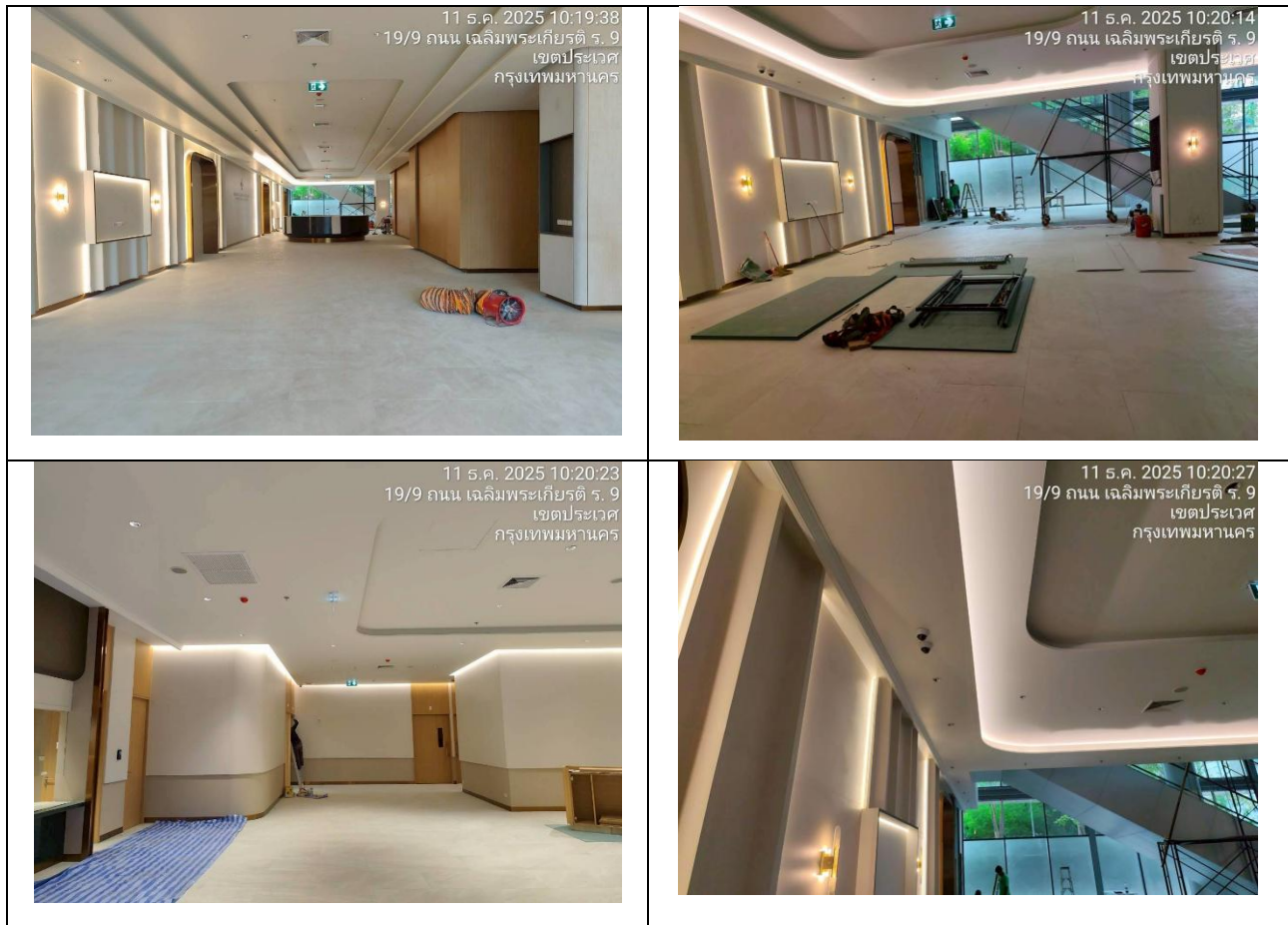
1.5 การดำเนินงานของโครงการ

ปัจจุบันโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ เปิดให้บริการโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง ภาพพื้นที่โครงการปัจจุบัน แสดงดังรูปที่ 1-2 และในเดือนตุลาคมจนถึงเดือนธันวาคม ได้มีการปรับปรุงพื้นที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกสำหรับเด็ก (OPD เด็ก) บริเวณชั้น 1 เป็นห้องตรวจผู้ป่วยนอกสำหรับเด็กอินเตอร์ (OPD เด็กอินเตอร์) แสดงดังรูปที่ 1-3

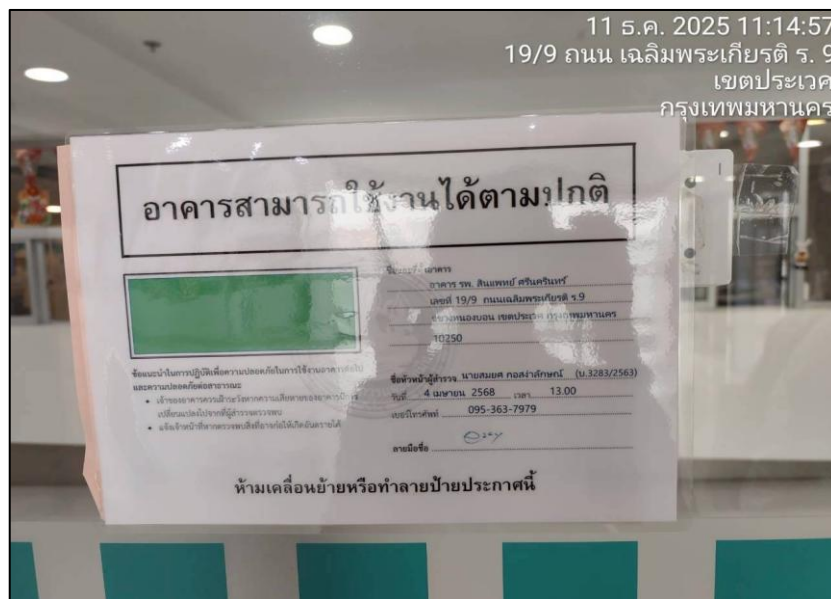
ในวันที่ 28 มีนาคม 2568 ประเทศไทยได้เกิดแผ่นดินไหว โดยมีศูนย์กลางที่ประเทศพม่า ขนาด 8.2 ริกเตอร์ ทำให้อาคารในกรุงเทพมหานคร ได้รับความเสียหายหลายแห่ง จากการตรวจสอบอาคารโรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์ ได้รับรองความปลอดภัยโครงสร้าง สามารถใช้งานได้ตามปกติ ไม่ได้รับผลกระทบจากการเกิดแผ่นดินไหว (รูปที่ 1-4)



รูปที่ 1-2 ภาพปัจจุบันพื้นที่โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์



รูปที่ 1-3 การปรับปรุงพื้นที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกสำหรับเด็ก (OPD เด็ก) เป็นห้องตรวจผู้ป่วยนอกสำหรับเด็กอินเตอร์ (OPD เด็กอินเตอร์) บริเวณชั้น 1



รูปที่ 1-4 ป้ายรับรองโครงสร้างอาคาร หลังจากเกิดแผ่นดินไหววันที่ 28 มีนาคม 2568

บทที่ 2

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน
และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 2

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในระยะดำเนินการ ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ (ชื่อเดิม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ บางนา) ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะผู้ชำนาญการพิจารณารายงานฯ ในการประชุมครั้งที่ 57/2557 เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2557 ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ได้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในระยะดำเนินการของโครงการไว้ 24 หัวข้อหลัก ประกอบด้วย

- 1) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านภูมิประเทศ
- 2) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ
- 3) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านธรณีวิทยา
- 4) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอากาศ
- 5) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการบดบังแสงแดดและทิศทางลม
- 6) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านเสียงและความสั่นสะเทือน
- 7) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรน้ำ
- 8) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านทรัพยากรทางชีวภาพ
- 9) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้ประโยชน์ที่ดิน
- 10) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการใช้น้ำ
- 11) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการบำบัดน้ำเสีย
- 12) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม
- 13) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจัดการมูลฝอย
- 14) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านไฟฟ้าและพลังงาน
- 15) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการจราจร
- 16) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการระบายอากาศ
- 17) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการสื่อสาร
- 18) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการป้องกันอัคคีภัย
- 19) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและเศรษฐกิจ
- 20) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านการสาธารณสุข
- 21) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
- 22) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านความปลอดภัยสาธารณะ
- 23) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุนทรียภาพและทัศนียภาพ
- 24) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ

จากการสำรวจการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมในระยะดำเนินการ ระหว่างเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2568 มีรายละเอียดดังตารางที่ 2-1 พบว่าโครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดเกือบทั้งหมด ยกเว้นการประสานงานเพื่อตีเส้นทางข้ามและติดตั้งสัญญาณไฟบริเวณถนนหน้าโครงการ

ตารางที่ 2-1

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
1. ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ		
1.1 ภูมิประเทศ		
- ไม่ปรับเปลี่ยนระดับความสูงบริเวณพื้นที่โครงการให้เปลี่ยนแปลงไปจากที่ออกแบบไว้	- โครงการไม่มีการปรับเปลี่ยนระดับความสูงบริเวณพื้นที่โครงการให้เปลี่ยนแปลงไปจากที่ออกแบบไว้ (รูปที่ 2-1)	-
1.2 ทรัพยากรดิน		
- ดูแลรักษาดินไม้และพืชคลุมดินที่ปลูกไว้บริเวณพื้นที่โครงการให้เจริญเติบโตงอกงามอยู่เสมอ หากพบว่าดินไม้ตายต้องปลูกทดแทนทันทีเพื่อป้องกันการพังทลายของหน้าดิน	- โครงการมีการดูแลรักษาดินไม้และพืชคลุมดินที่ปลูกไว้บริเวณพื้นที่โครงการให้เจริญเติบโตงอกงามอยู่เสมอ หากพบว่าดินไม้ตาย จะทำการปลูกทดแทนทันที (รูปที่ 2-2)	-
1.3 ธรณีวิทยา		
- ดูแลส่วนโครงสร้างของอาคารให้อยู่ในสภาพดีตามที่ได้รับการออกแบบไว้ หากเกิดการเสียหายต้องรีบซ่อมแซมทันที	- โครงการมีการดูแลส่วนโครงสร้างของอาคารให้อยู่ในสภาพดีตามที่ได้ออกแบบไว้ หากเกิดการเสียหาย จะทำการซ่อมแซมทันที -	-
- จัดทำแผ่นพับ/ป้ายประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว บริเวณโรงลิฟท์ทุกชั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้มาใช้บริการ และบุคลากรในโครงการ	- โครงการยังไม่มีการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตนเมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหว บริเวณโรงลิฟท์ แต่มีการติดป้าย “ห้ามใช้ลิฟท์ขณะเกิดแผ่นดินไหว”	-
- ติดป้าย “ห้ามใช้ลิฟท์โดยเด็ดขาดขณะเกิดแผ่นดินไหว” บริเวณลิฟท์ทุกแห่งภายในอาคาร	- โครงการมีการติดป้าย “ห้ามใช้ลิฟท์โดยเด็ดขาดขณะเกิดแผ่นดินไหว” บริเวณลิฟท์ภายในอาคาร (ดังรูปที่ 2-3)	-
- จัดให้มีการซักซ้อมแผนอพยพหนีภัยออกจากอาคารในกรณีที่เกิดแผ่นดินไหว พร้อมกับแผนปฏิบัติการกรณีเกิดอัคคีภัย ซึ่งมีการฝึกซ้อมเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	- โครงการมีแผนปฏิบัติการรับมือหากมีสภาวะฉุกเฉิน ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้กรณีเกิดเหตุการณ์ได้ (เอกสารแนบ 3)	-
- ดูแล บำรุงรักษาดินบริเวณพื้นที่โครงการ โดยการปลูกพืชคลุมดินและปรับปรุงบำรุงดินให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของต้นไม้	- โครงการมีเจ้าหน้าที่ดูแล บำรุงรักษาดินบริเวณพื้นที่โครงการ โดยการปลูกพืชคลุมดินและปรับปรุงบำรุงดินให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของต้นไม้ (ดังรูปที่ 2-4)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
1.4 คุณภาพอากาศ		
1. มลพิษทางอากาศจากรถยนต์ต่อพื้นที่ใกล้เคียง - จำกัดความเร็วของรถยนต์ภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- โครงการมีการติดป้ายจำกัดความเร็วของรถยนต์ที่แล่นภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. (รูปที่ 2-5)	-
- ดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาดเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นอันเนื่องมาจากการใช้ถนน	- โครงการมีการดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาด (รูปที่ 2-6)	-
- ติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถยนต์ เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์	- โครงการมีการติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถยนต์ (รูปที่ 2-7)	
1.5 การบดบังแสงแดดและทิศทางลม		
มาตรการด้านการบดบังทิศทางลมและแสงแดดต่อพื้นที่ข้างเคียง ดังนี้ - ทำหนังสือแจ้งผู้พักอาศัยที่อยู่ใกล้เคียงเกี่ยวกับวิธีการและช่องทางในการเรียกร้องความเสียหายจากผลกระทบจากการบดบังแสงแดดและทิศทางลมจนถึงวันเปิดดำเนินการแล้ว 1 ปี	- โครงการมีการแจ้งผู้พักอาศัยที่อยู่ใกล้เคียงเกี่ยวกับวิธีการและช่องทางในการเรียกร้องความเสียหายจากผลกระทบจากการบดบังแสงแดดและทิศทางลมจนถึงวันเปิดดำเนินการแล้ว 1 ปี ตั้งแต่เริ่มเปิดดำเนินการ โดยจัดทำเป็น QR Code สำหรับผู้ร้องเรียน ปัจจุบันยังไม่มีผู้ร้องเรียน (รูปที่ 2-8)	-
- จัดให้มีช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียนอันเนื่องมาจากการดำเนินโครงการไว้บริเวณสำนักงานในโครงการ และจัดให้มีตู้รับเรื่องร้องเรียนไว้บริเวณด้านหน้าโครงการ	- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน และ QR Code สำหรับร้องเรียน อันเนื่องมาจากการดำเนินโครงการ ปัจจุบันยังไม่มีผู้ร้องเรียน	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อชดเชยความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับความเดือนร้อนที่ได้รับผลกระทบจากการบดบังแสงแดดและทิศทางลม อันเนื่องมาจากการมีโครงการ และให้รับผิดชอบการเจรจากับผู้ที่ได้รับความเสียหายทันทีเมื่อได้รับเรื่องร้องเรียน โดยหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการชดเชยค่าเสียหายให้เป็นไปตามข้อตกลงระหว่างผู้ได้รับผลกระทบ และบริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด ในกรณีที่ 2 ฝ่ายไม่สามารถตกลงกันได้ ให้ใช้ลักษณะไตรภาคีเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน	- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ทำหน้าที่คอยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อชดเชยความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับความเดือนร้อนที่ได้รับผลกระทบจากการบดบังแสงแดดและทิศทางลม อันเนื่องมาจากการมีโครงการ ซึ่งปัจจุบันไม่มีการร้องเรียนในประเด็นดังกล่าว	-
1.6 เสียงและความสั่นสะเทือน		
- ต้องไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	- โครงการไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วย โดยติดตั้งเป็นระยะในโครงการ	- มีการติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วย บริเวณจุดต่าง ๆ ในพื้นที่โครงการ (รูปที่ 2-9)	-
- ดูแลไม้ยืนต้นที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ เพื่อเป็นแนวบังเฟอร์ลด์ระดับความดังของเสียงที่เกิดขึ้นจากการใช้รถยนต์ของผู้มาใช้บริการต่อพื้นที่ข้างเคียงโดยรอบ	- โครงการมีการดูแลไม้ยืนต้นที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ เพื่อเป็นแนวบังเฟอร์ลด์ระดับความดังของเสียงที่เกิดขึ้นจากการใช้รถยนต์ของผู้มาใช้บริการต่อพื้นที่ข้างเคียงโดยรอบ (รูปที่ 2-2)	-
- กำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง เพื่อลดระดับความดังของเสียงจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- โครงการมีการติดป้ายกำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5)	-
- ติดป้ายบอกด้วยข้อความ “ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถของโครงการ	- โครงการมีการติดป้าย ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้ บริเวณที่จอดรถของโครงการ (รูปที่ 2-7)	-
1.7 ทรัพยากรน้ำ		
- จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge ใช้มีเดียช่วยในการบำบัด ออกแบบรองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน ประกอบด้วย บ่อตกไขมัน บ่อปรับสภาพน้ำเสีย บ่อแยกกากและตะกอนเบื้องต้น บ่อกรองไร้อากาศ บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน และบ่อฆ่าเชื้อโรคด้วยยูวี (UV)	- โครงการจัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge รองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน ซึ่งอยู่ใต้ดินบริเวณพื้นที่จอดรถ (รูปที่ 2-10) โดยโครงการมีการดูแลระบบอย่างสม่ำเสมอ (เอกสารแนบ 4)	-
- จัดให้มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ มีปริมาตรเก็บกัก 1.5 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด โดยมีกล่องควบคุมความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียก่อนรวบรวมน้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวม โดยเมื่อน้ำเสียมีสภาพเป็นด่าง ให้เติมกรดกำมะถัน (Sulfuric Acid; H ₂ SO ₄) หากน้ำเสียมีสภาพเป็นด่างให้เติมโซดาไฟ (Sodium Hydroxide; NaOH)	- โครงการไม่มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ เนื่องจากน้ำเสียน้อย โดยโครงการรวบรวมน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการทั้งหมด ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งจะมีบ่อปรับสมดุลน้ำเสียก่อนเข้าขั้นตอนการบำบัดน้ำเสียต่อไป	-
- ไม่ลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณะประโยชน์ด้านทิศตะวันออกของโครงการ	- โครงการไม่มีการลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณะประโยชน์ น้ำเสียที่เกิดขึ้นจะรวบรวมเข้าบำบัดในระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลางเพื่อบำบัดให้มีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ก่อนระบายออกภายนอก	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- จัดให้มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและปรับปรุงคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้มีประสิทธิภาพที่อยู่ตลอดเวลา	- โครงการจัดให้มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและปรับปรุงคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้มีประสิทธิภาพที่อยู่ตลอดเวลา	-
- กรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหาย ให้โครงการรีบดำเนินการแก้ไขทันที	- กรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหาย โครงการจะรีบดำเนินการแก้ไขทันที	-
- ตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการอย่างสม่ำเสมอ	- โครงการมีการตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการบันทึกการทำงานของระบบ	-
2. ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ		
2.1 ทรัพยากรชีวภาพบนบก		
- ดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ	- โครงการมีการปฏิบัติตามตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ	-
2.2 ทรัพยากรชีวภาพในน้ำ		
- ดำเนินการตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพอย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ	- โครงการมีการปฏิบัติตามตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ	-
3. คุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์		
3.1 การใช้ประโยชน์ที่ดิน		
- วางผังการก่อสร้างอาคารให้เป็นไปตามผังบริเวณพื้นที่โครงการที่ออกแบบไว้โดย * มีระยะถอยร่นของอาคารจากลำรางสาธารณประโยชน์ที่ติดแนวเขตที่ดินด้านทิศตะวันออก ไม่น้อยกว่า 6 เมตร และห่างจากถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ไม่น้อยกว่า 15 เมตร * มีอัตราส่วนของพื้นที่ว่างต่อพื้นที่อาคาร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 * มีอัตราส่วนพื้นที่อาคารรวมต่อพื้นที่ดินไม่เกิน 5:1	- โครงการมีการวางผังการก่อสร้างอาคารให้เป็นไปตามผังบริเวณพื้นที่โครงการที่ออกแบบไว้	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* มีพื้นที่สีเขียวให้น้ำซึมผ่านได้ (ชั้นล่าง) 2,588.03 ตารางเมตร * มีความสูงอาคารไม่เกิน 23 เมตร		
- คูแลพื้นที่สีเขียวบริเวณต่าง ๆ ที่ปลูกไว้ตามแบบภูมิสถาปัตย์ให้คงอยู่ตลอดอายุโครงการ โดยมีพื้นที่สีเขียวรวม 3,902.42 ตารางเมตร แบ่งเป็น พื้นที่สีเขียวชั้นล่าง 2,588.03 ตารางเมตร และชั้นที่ 4 พื้นที่ 1,314.39 ตารางเมตร โดยมีพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้นชั้นล่าง 2,575.43 ตารางเมตร	- โครงการมีการดูแลพื้นที่สีเขียวบริเวณต่าง ๆ ที่ปลูกไว้ตามแบบภูมิสถาปัตย์ให้สวยงาม เติบโต ตลอดเวลา (รูปที่ 2-2)	-
3.2 การใช้น้ำ		
- รณรงค์ให้บุคลากร และผู้มาใช้บริการภายในโครงการใช้น้ำอย่างประหยัด ด้วยการติดสติ๊กเกอร์ประหยัดน้ำภายในห้องน้ำและบริเวณต่าง ๆ ของโครงการ	- โครงการมีการรณรงค์ให้บุคลากร และผู้มาใช้บริการภายในโครงการใช้น้ำอย่างประหยัด ด้วยการติดสติ๊กเกอร์ประหยัดน้ำภายในห้องน้ำและบริเวณต่าง ๆ ของโครงการ (รูปที่ 2-11)	-
- ตรวจสอบดูแลระบบจ่ายน้ำและระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่ามีอาการชำรุดให้รีบแก้ไขทันที	- มีการตรวจสอบดูแลระบบจ่ายน้ำและระบบเส้นท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบว่ามีอาการชำรุดให้รีบแก้ไขทันที (รูปที่ 2-12)	-
- ติดตั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประปาให้เป็นแบบที่ประหยัดน้ำ เช่น ก๊อกน้ำ และโถส้วม เป็นต้น	- มีการติดตั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบประปาให้เป็นแบบที่ประหยัดน้ำ เช่น ก๊อกน้ำ และโถส้วม เป็นต้น (รูปที่ 2-12)	-
- ล้างถังเก็บน้ำของโครงการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง โดยเลือกทำในวันที่มีผู้มาใช้บริการน้อย และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ประจำในโรงพยาบาลทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ วิธีการล้างโดยใส่น้ำให้เต็มถังแล้วเติมคลอรีนลงไป จากนั้นกวนน้ำและคลอรีนให้เข้ากัน ทิ้งไว้ 3 ชั่วโมง จากนั้นจึงปล่อยน้ำออกจากถังให้หมดแล้วใส่น้ำประปาที่สะอาดลงไป	- มีการล้างถังเก็บน้ำของโครงการปีละ 2 ครั้ง โดยเลือกทำในวันที่มีผู้มาใช้บริการน้อย (รูปที่ 2-13)	-
- เพื่อป้องกันการแทรกซึมของสารเคมีเข้าสู่ถังเก็บน้ำใช้และป้องกันรอยแตกร้าว ให้มีการเคลือบพื้นภายในถังเก็บน้ำทุกถังด้วยอีพอกซี (Epoxy) ก่อนใช้งานในครั้งแรก	- มีการป้องกันการแทรกซึมของสารเคมีเข้าสู่ถังเก็บน้ำใช้และป้องกันรอยแตกร้าว ให้มีการเคลือบพื้นภายในถังเก็บน้ำทุกถังด้วยอีพอกซี (Epoxy) ก่อนใช้งานในครั้งแรก	-
3.3 การบำบัดน้ำเสีย		
- จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge ใช้มีเดียช่วยในการบำบัด ออกแบบรองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน ประกอบด้วย บ่อตกไขมัน บ่อ	- จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge ใช้มีเดียช่วยในการบำบัด ออกแบบรองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน เป็นระบบบำบัดน้ำเสียใต้ดิน (รูปที่ 2-10)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
ปรับสภาพน้ำเสีย บ่อแยกกากและตะกอนเบื้องต้น บ่อกรองไร้อากาศ บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน และบ่อฆ่าเชื้อโรคด้วยยูวี (UV)		
- จัดให้มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ มีปริมาตรเก็บกัก 1.5 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด โดยมีกล่องควบคุมความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียก่อนรวบรวมน้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวม โดยเมื่อน้ำเสียมีสภาพเป็นด่าง ให้เติมกรดกำมะถัน (Sulfuric Acid; H₂SO₄) หากน้ำเสียมีสภาพเป็นด่าง ให้เติมโซดาไฟ (Sodium Hydroxide; NaOH)	- โครงการไม่มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ เนื่องจากน้ำเสียมีน้อย โดยโครงการรวบรวมน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการทั้งหมด ลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งจะมีบ่อปรับสมดุลน้ำเสียก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการบำบัดน้ำเสียต่อไป	-
- ล้างและทำความสะอาดบ่อปรับสภาพน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการทุก 6 เดือน โดยกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลปริมาณสารเคมีที่ใช้ในบ่อปรับสภาพน้ำเสีย	- โครงการไม่มีบ่อปรับสภาพน้ำเสีย จากห้องปฏิบัติการ	-
- ไม่ลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณประโยชน์ ด้านทิศตะวันออกของโครงการ	- โครงการควบคุมไม่ให้มีการลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณประโยชน์โดยเด็ดขาด	-
- จัดให้มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและปรับปรุงคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้มีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา	- มีวิศวกรสุขาภิบาลและช่างเทคนิคที่มีความชำนาญไว้ควบคุมและปรับปรุงคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการให้มีประสิทธิภาพอยู่ตลอดเวลา มีการตรวจสอบ และมีคู่มืออบรมดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย (เอกสารแนบ 4)	-
- กรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหาย ให้โครงการรีบดำเนินการแก้ไขทันที	- กรณีที่ระบบบำบัดน้ำเสียเกิดการเสียหายโครงการจะรีบดำเนินการแก้ไขทันที	-
- กำหนดให้แม่บ้านดักไขมันออกจากบ่อดักไขมันสำหรับห้องครัวทุกวัน โดยนำกากไขมันใส่ในกระถางเพื่อให้ส่วนที่เป็นน้ำซึมออก กำหนดจุดวางกระถางสำหรับรองรับไขมันที่ดักออกจำนวน 4 ใบ นำไปวางไว้บริเวณพื้นที่สีเขียวใกล้กับตำแหน่งของห้องพัสดุฝอยรวม เพื่อดักให้แห้ง และให้ต้นไม้ช่วยดูดซับกลิ่นและบดบังการมองเห็นที่อาจเกิดขึ้น เมื่อไขมันแห้งแล้วบรรจุใส่ถุงดำสามารถทิ้งรวมกับมูลฝอยทั่วไปที่เป็นมูลฝอยเปียกได้	- โครงการจัดให้มีแม่บ้านดักไขมันออกจากบ่อดักไขมันสำหรับห้องครัวทุกวัน โดยนำกากไขมันใส่ในกระถางแล้วรวบรวมไปเก็บไว้ยังห้องพัสดุขยะเปียก (รูปที่ 2-14)	-
- นำน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วนำกลับมารดน้ำต้นไม้ในโครงการ โดยให้น้ำซึมในดินผ่านท่อเจาะรูไปยังพื้นที่สีเขียวบริเวณจุดต่าง ๆ โดยไม่เกิดการฟุ้งกระจายของน้ำสู่ภายนอก	- มีการนำน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดแล้วนำกลับมารดน้ำต้นไม้ในโครงการบางส่วน โดยให้น้ำซึมในดินผ่านท่อเจาะรูไปยังพื้นที่สีเขียวบริเวณจุดต่าง ๆ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- กำหนดให้มีการสูบน้ำออกจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทุก 1 เดือน เพื่อรักษาประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย กำหนดช่วงเวลา 16.30 - 17.30 น. ซึ่งมีผู้ช่วยมาให้บริการน้อยกว่า	- โครงการมีการสูบน้ำออกจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมเป็นระยะ ๆ (รูปที่ 2-15)	-
- จัดให้มีลานกำจัดก๊าซมีเทน พื้นที่ 8 ตารางเมตร โดยอาศัยแบคทีเรียในดิน ช่วยกำจัด	- โครงการไม่มีลานกำจัดก๊าซมีเทน เนื่องจากเป็นระบบเติมอากาศตลอดเวลา	-
- ให้มีการกำจัดละอองลอย (Aerosol) ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเติมอากาศ ของระบบบำบัดน้ำเสีย โดยจัดให้มีถัง filter Scrubber ขนาด 2 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด เพื่อบำบัดอากาศเสียก่อนระบายออกสู่บรรยากาศภายนอก ใช้วิธีการกำจัดแบบ Biotrickling Filter โดยภายในถังบรรจุ Packing Media พื้นที่ผิว 120 ตารางเมตร/ลูกบาศก์เมตร เพื่อให้ไอโซนได้สัมผัสกับน้ำเสียได้ มากขึ้น เพิ่มไอโซนด้วยเครื่อง Ozone Generation	- จัดให้มีการกำจัดละอองลอย (Aerosol) ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเติมอากาศ ของระบบบำบัดน้ำเสีย โดยจัดให้มีถัง filter Scrubber ขนาด 2 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด อยู่ใต้ดิน	-
- ให้มีจุดติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำที่บ่อสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบาย น้ำสาธารณะ 1 จุด ฝาด้านบนเป็นตะแกรงเหล็กเพื่อให้สามารถมองเห็นได้ ชัดเจนและตรวจสอบได้ง่าย	- โครงการจัดให้มีจุดติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำที่บ่อสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ ท่อระบายน้ำสาธารณะ 1 จุด	-
- ในการระบายน้ำทิ้งออกจากโครงการ โครงการต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติ และข้อมูลการจัดทำบันทึก รายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ดังนี้ * เจ้าของ คือ บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด ต้องรับผิดชอบจดและจัดเก็บ สถิติและข้อมูลปริมาณน้ำเสีย คุณภาพน้ำทิ้ง ซึ่งแสดงผลการทำงานของ ระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกรายละเอียดตามแบบ ทส.1 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแห่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการ เก็บสถิติและข้อมูลนั้น * เจ้าของ คือ บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด ต้องจัดทำรายงานสรุปผลการ ทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 และเสนอ รายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป โดยเสนอให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นแห่งท้องที่ที่แหล่งกำเนิดมลพิษนั้นตั้งอยู่	- มีการปฏิบัติตามกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติ และข้อมูลการจัดทำบันทึกรายละเอียด และรายงานสรุปผลการทำงานของ ระบบบำบัดน้ำเสีย ตามแบบ ทส.1 และแบบ ทส.2 ดังเอกสารแนบ 5)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
หรือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนหรือรายงานด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่อธิบดีกรมควบคุมมลพิษประกาศกำหนด		
3.4 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม		
- ออกแบบให้ระบบระบายน้ำภายในโครงการเป็นแบบไหลด้วยแรงโน้มถ่วงของโลก Gravity Flow) จึงใช้วิธีท่อน้ำส่วนเกินในเส้นท่อที่มีปริมาตรเก็บกักน้ำรวม 564.58 ลูกบาศก์เมตร จึงเพียงพอกับปริมาณน้ำส่วนเกินที่ต้องท่อนว 559 ลูกบาศก์เมตร	- โครงการออกแบบให้ระบบระบายน้ำภายในโครงการเป็นแบบไหลด้วยแรงโน้มถ่วงของโลก Gravity Flow) โดยการท่อน้ำส่วนเกินในเส้นท่อ (รูปที่ 2-16)	-
- จัดให้มีการทำความสะอาด ขุดลอก บ่อพักน้ำ (Manhole) และท่อระบายน้ำภายในโครงการทุก 2 ครั้ง/ปี โดยเฉพาะในช่วงก่อนเข้าหน้าฝน 1 ครั้ง และช่วงหลังหน้าฝน 1 ครั้ง	- มีการทำความสะอาด ขุดลอก บ่อพักน้ำ (Manhole) และท่อระบายน้ำภายในโครงการทุก 2 ครั้ง/ปี โดยเฉพาะในช่วงก่อนเข้าหน้าฝน 1 ครั้ง และช่วงหลังหน้าฝน 1 ครั้ง	-
- จัดให้มีพนักงานกวาดและดูแลทำความสะอาดบริเวณถนนและบริเวณต่างๆ ภายใโครงการอย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์ เพื่อลดปริมาณตะกอนที่จะถูกน้ำฝนชะเข้าสู่ระบบท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำ	- มีพนักงานกวาดและดูแลทำความสะอาดบริเวณถนนและบริเวณต่างๆ ภายใโครงการอย่างน้อย 2 ครั้ง/สัปดาห์ เพื่อลดปริมาณตะกอนที่จะถูกน้ำฝนชะเข้าสู่ระบบท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำ (รูปที่ 2-17)	-
- ควบคุมอัตราการระบายน้ำออกจากโครงการไม่ให้เกิน 0.104 ลูกบาศก์เมตร/วินาที โดยบ่อพักน้ำซึ่งเป็นจุดรวมของท่อระบายน้ำทุกสาย ควบคุมอัตราการระบายน้ำด้วยท่อระบายน้ำขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 0.4 เมตร slope 1:400 ก่อนเชื่อมกับท่อระบายน้ำสาธารณะบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 1.0 เมตร ระดับท้องท่อ -1.23 เมตร มีอัตราการระบายน้ำผ่านท่อ 0.104 ลูกบาศก์เมตร/วินาที	- มีการควบคุมอัตราการระบายน้ำออกจากโครงการไม่ให้เกิน 0.104 ลูกบาศก์เมตร/วินาที	-
- กำหนดมาตรการรับมือกับเหตุการณ์น้ำท่วม ดังนี้ * ส่วนเวชระเบียนตามแผนกต่าง ๆ ที่ชั้นที่ 1 เตรียมขนย้ายขึ้นไปยังที่สูงยังบริเวณห้องห้องสำนักงานในชั้นที่ 3 * อุปกรณ์ที่สำคัญทางการแพทย์บริเวณชั้นที่ 1 เตรียมขนย้ายไปยังห้องเก็บพัสดุครุภัณฑ์ชั้น 2 (แผนกรังสีวิทยา) * ในส่วนของบุคลากร โดยจัดเตรียมความพร้อมให้สามารถโทรศัพท์เรียกตามได้ทันที กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในจุดที่ต้องเฝ้าระวังประจำจุดต่าง ๆ และดูแลระบบความปลอดภัยของบุคลากร การเดินทาง และที่พัก	- โครงการยังไม่ได้มีการจัดทำคู่มือรับเหตุการณ์น้ำท่วมไว้ประจำที่โรงพยาบาล แต่มีการประชุมเตรียมความพร้อมเป็นระยะ และมีแนวทางปฏิบัติหากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์กับเหตุการณ์น้ำท่วมได้ (เอกสารแนบ 3)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ในส่วนของวัสดุการแพทย์ ออกซิเจนเหลว และท่อออกซิเจน ประสานกับบริษัทภายนอกให้จัดส่งวัสดุทางการแพทย์ให้มีใช้งานได้อย่างน้อย 10 วัน * ในส่วนของยาที่สำคัญ ประสานกับบริษัทจัดส่งยาที่สำคัญให้มีใช้งานอย่างน้อย 1 เดือน * น้ำ อาหารแห้ง และวัตถุดิบ จัดหาให้สำรองได้ไม่น้อยกว่า 10 วัน * เตรียมรถยนต์ ได้แก่ รถพยาบาล และรถกู้ชีพ ให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน และจัดเตรียมสถานที่จอดรถยนต์โดยการยกพื้นที่จอดรถยนต์ให้สูงจากระดับน้ำ * เตรียมเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์ เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง เครื่องสูบน้ำ และแก๊สหุงต้ม ให้มีปริมาณเพียงพอต่อการใช้งาน และประสานกับหน่วยงานภายนอกเข้ามาจัดส่งให้ * เตรียมเรือขนส่งขนาดเล็ก ให้เพียงพอต่อการใช้งาน โดยประสานกับหน่วยงานภายนอก * เตรียมเสื้อชูชีพ รองเท้าบูต ไฟฉาย และถ่านไฟฉาย เทียนจุดแสงสว่าง และเสื้อกันฝนให้เพียงพอต่อการใช้งาน * ปรับระบบบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ○ ลดการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยใหม่ โดยประสานกับหน่วยงานภายนอกหรือโรงพยาบาลใกล้เคียง ที่ไม่เกิดอุทกภัยรับส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาตัวและพักค้าง ○ การดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต ให้ประสานกับหน่วยงานภายนอกหรือโรงพยาบาลใกล้เคียง ที่ไม่เกิดอุทกภัยรับดูแล จัดเก็บผู้ป่วยเสียชีวิต ○ ระบบอาหารเจ้าหน้าที่ ให้จัดบริการอาหารสำเร็จรูปพร้อมรับประทาน เช่น ข้าวกล่อง อาหารแห้ง เครื่องดื่มกล่อง ปรับลดปริมาณการใช้งานให้เหมาะสมโดยประสานกับห้างค้าส่ง หรือห้างสรรพสินค้าต่าง ๆ และหน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ○ ระบบอาหารสำหรับผู้ป่วย เตรียมอาหารสำเร็จรูปพร้อมรับประทาน เช่น อาหารกล่อง อาหารแห้ง เครื่องดื่มกล่อง ฯลฯ ให้เพียงพอ โดยประสานกับโรงพยาบาลใกล้เคียงที่ไม่เกิดอุทกภัย และบริษัทเอกชนที่ส่งอาหารให้กับโรงพยาบาล		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
○ ระบบยาและเวชภัณฑ์ โดยปรับเปลี่ยนสถานที่จ่ายยาและเวชภัณฑ์ โดยประสานกับโรงพยาบาลใกล้เคียง กรณีเวชภัณฑ์ขาด ○ ระบบชักฟอก เช่น เสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ นำผ้าส่งซักบริษัทภายนอก ○ ปรับเปลี่ยนสถานบริการ ระบบ Lab ระบบ x-ray ส่งโรงพยาบาลใกล้เคียงที่ไม่เกิดอุทกภัย บริษัทเอกชนที่ให้บริการหรือหน่วยงานราชการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง * จัดเตรียมอุปกรณ์ขนย้ายเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอื่นในกรณีที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้โดยประเมินเครื่องมือที่ต้องใช้ (เครื่องมือแพทย์ทั่วไปหรือเฉพาะ) ตรวจสอบความพร้อม จัดเตรียมเครื่องมือให้เพียงพอและจัดหาเครื่องมือเพิ่มเติมถ้าจำเป็น * จัดเตรียมแผนและเจ้าหน้าที่ในการเผ่าระวังระดับน้ำ โดยจัดเตรียมอัตรากำลังออกสำรวจ เผ่าประจำจุดสำคัญ ที่มีโอกาสเกิดระดับน้ำท่วมสูง และรายงานระดับน้ำให้ผู้บริหารทราบ เมื่อมีระดับน้ำเพิ่มขึ้นในระดับที่เสี่ยงหรือลดลงกลับสู่ภาวะปกติ * บริเวณบ่อบำบัดน้ำเสียจะปิดช่องว่าง Service manhole พร้อมสร้างแนวป้องกันโดยการฉาบปูนรอบบ่อบำบัดน้ำเสีย * จัดตั้งกองอำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูทกภัย โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เป็นประธาน โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์น้ำ อำนวยการสั่งการในการปฏิบัติงาน แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และดำเนินการติดต่อ/สื่อสาร/ประสานงานภายในและภายนอกโรงพยาบาล * จัดตั้งหน่วยรับแจ้งเหตุตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การช่วยเหลือบุคลากรและผู้ใช้บริการ * กำหนดให้มีการซ้อมอพยพกรณีเกิดอุทกภัยทุก 6 เดือน		
3.5 การจัดการขยะมูลฝอย		
1. กำหนดให้การรวบรวมมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดมูลฝอยมีการจัดการดังนี้ - มูลฝอยทั่วไป : จัดให้มีถุงดำรองรับมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยอีกชั้นหนึ่งเพื่อให้สะดวกในการเก็บขนและการแยกประเภทมูลฝอย โดยมีตำแหน่งที่ตั้งวางถังรองรับมูลฝอยตามที่กำหนด	- มูลฝอยทั่วไป : จัดให้มีถุงดำรองรับมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยอีกชั้นหนึ่ง (รูปที่ 2-18)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- มูลฝอยติดเชื้อ: จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ ดี ทั้งนี้ ต้องมีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง โดยมีจุดวางถังมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดไว้	- มูลฝอยติดเชื้อ: จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม (รูปที่ 2-18) และสามารถใช้งานได้ดี และมีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ”	-
- มูลฝอยอันตราย แยกการจัดการ ได้แก่ * ยาหมดอายุ : แยกใส่ขวด/ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ยาหมดอายุ ห้ามใช้” โดยเก็บแยกส่วนไว้ต่างหากในห้องจ่ายยา โดยตรวจสอบทุกวัน และการเรียกบริษัทผู้ผลิตมารับคืนเมื่อมีปริมาณมากพอ * สารเคมี และเคมีภัณฑ์ : (ส่วนใหญ่อยู่รูปภาชนะบรรจุที่รอคืนหลังใช้หมดแล้ว) ให้จัดส่วนเก็บภาชนะเหล่านี้แยกต่างหาก โดยนำมาเก็บไว้ยังส่วนที่จัดให้ทันทีหลังใช้หมด ทั้งนี้ อาจตรวจสอบทุกเดือน โดยให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดที่รวบรวมส่วนกลางไว้ในห้องที่จัดโดยเฉพาะ แต่ต้องแยกประเภทของสารที่อาจทำปฏิกิริยากันได้ออกจากกัน * มูลฝอยที่เกี่ยวข้องกับรังสี : บรรจุในภาชนะกันรังสีตามที่ผู้ผลิตแนะนำ พร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” และเก็บแยกไว้ต่างหาก ทั้งนี้ ผู้คัดแยกต้องเป็นผู้รู้และมีความชำนาญด้านนี้ โดยเฉพาะตรวจสอบทุกวัน และจัดที่ส่วนกลางเพื่อเก็บขนมูลฝอยอันตรายหรือห้องที่ออกแบบเฉพาะในการป้องกันรังสีไว้ระดับหนึ่ง	- มูลฝอยอันตราย ประเภทยาหมดอายุ แยกใส่ขวดเก็บแยกส่วนไว้ต่างหากในห้องจ่ายยา เคมีภัณฑ์ เก็บไว้ยังส่วนกลางในห้องที่จัดโดยเฉพาะ และแยกประเภทของสารที่อาจทำปฏิกิริยากันได้ออกจากกัน ส่วนมูลฝอยที่เกี่ยวข้องกับรังสี : บรรจุในภาชนะกันรังสีตามที่ผู้ผลิตแนะนำพร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” และเก็บแยกไว้ต่างหาก	-
2. กำหนดให้โครงการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด	- มีการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด	-
3. แยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยแยกตามประเภทมูลฝอย และบรรจุในภาชนะที่กำหนด	- มีการแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยวางถังรองรับมูลฝอยแยกตามประเภท และควบคุมดูแลให้ทั้งมูลฝอยลงในภาชนะที่กำหนด (รูปที่ 2-18)	-
4. ทิ้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับต้องราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนให้ทั่วถึงก่อนให้พนักงานมารวบรวม	- การทิ้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับมีการราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% ให้ทั่วถึงก่อนให้พนักงานมารวบรวม	-
5. การเก็บรวบรวมมูลฝอยจากแหล่งรองรับมูลฝอย	- มีฉลากหรือติดข้างภาชนะที่บรรจุ และภาชนะรองรับมูลฝอยทุกถัง	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- เขียนฉลากหรือใช้ sticker ติดข้างภาชนะที่บรรจุ และภาชนะรองรับมูลฝอย ทุกถังเพื่อความสะดวกในการแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ในการจัดเก็บ และสามารถใส่มูลฝอยที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเดียวกันลงในภาชนะเดียวกันจนเต็มภาชนะบรรจุ แล้วเก็บขนไปยังที่พิกมูลฝอยรวมต่อไป		
- มูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) ได้แก่ โลหะ ขวด พลาสติก กล่อง ขวดน้ำเกลือ แกลลอนเปล่า ปิ๊ปเปล่า ถังแอลกอฮอล์ หมึกเก่า ถังออกซิเจนเก่า และกระดาษ/สิ่งพิมพ์/หนังสือพิมพ์ ให้พนักงานทำความสะอาดเก็บไว้ขายให้กับผู้รับซื้อเพื่อเป็นการลดปริมาณมูลฝอย	- มูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) พนักงานทำความสะอาดจะรวบรวมเก็บไว้ขายให้กับผู้รับซื้อเพื่อเป็นการลดปริมาณมูลฝอย (รูปที่ 2-19)	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยจากแต่ละชั้นให้หมด นำมาไว้ยังห้องพักมูลฝอยรวมทุกวันโดยไจรดเซ็น โดยให้เก็บรวบรวมวันละ 2 รอบ เวลา 06.00 น. และ 16.00 น.	- มีเจ้าหน้าที่ประจำชั้นรวบรวมมูลฝอยจากแต่ละชั้นให้หมด นำมาไว้ยังห้องพักมูลฝอยรวมทุกวันโดยไจรดเซ็น วันละ 2 รอบ (รูปที่ 2-20)	-
- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ ต้องปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของกลิ่นมูลฝอยมาสัมผัสผู้เก็บขน และทำให้น้ำชะมูลฝอยในถุงรั่วไหลออกมาข้างนอกได้	- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระป๋องหรือภาชนะเฉพาะ จะมีการปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ (รูปที่ 2-21)	-
- กำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยในถุงให้แน่น และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พิกมูลฝอยรวม เพื่อลดการเน่าเหม็นของมูลฝอย ป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย การตกหล่นออกนอกภาชนะ และเพื่อง่ายต่อการเก็บขน ทั้งนี้ถุงมูลฝอยไม่บรรจุจนเต็ม โดยปิดปากถุงประมาณ 1/4 ของความยาวถุง และเตรียมถุงมูลฝอยใหม่มาสวมในภาชนะแทน	- มีการกำชับให้แม่บ้านบรรจุมูลฝอยในถุงให้แน่น และปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พิกมูลฝอยรวม (รูปที่ 2-21)	-
- กรณีที่พบว่ามูลฝอยไม่มากในแต่ละรอบ ให้ใช้ปากคีบ คีบมารวมกันในถุงใหญ่ ห้ามเท เพราะจะเกิดการฟุ้งกระจาย	- กรณีที่พบว่ามูลฝอยไม่มากในแต่ละรอบ แม่บ้านจะใช้ปากคีบ คีบมารวมกันในถุงใหญ่	-
- หลังจากแม่บ้านเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ ให้ราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนให้ทั่วทั้งภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อรวมในแต่ละชั้น ก่อนทำความสะอาดภาชนะบรรจุ แล้วจึงสวมถุงมูลฝอยใหม่ในภาชนะบรรจุแทน	- หลังจากแม่บ้านเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ จะราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% ให้ทั่วทั้งภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อรวมในแต่ละชั้น ก่อนทำความสะอาดภาชนะบรรจุ แล้วจึงสวมถุงมูลฝอยใหม่ในภาชนะบรรจุแทน (รูปที่ 2-22)	-
6. การขนส่งมูลฝอยไปยังห้องพักมูลฝอยรวม - ในการลำเลียงมูลฝอยที่บรรจุอยู่ในถุงโดยใส่ถังแบบมีฝาปิดให้มิดชิดชั้นหนึ่ง เพื่อป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย และการตกหล่นของภาชนะก่อน	- การลำเลียงมูลฝอยที่บรรจุอยู่ในถุง ใช้ถังแบบมีฝาปิดให้มิดชิดชั้นหนึ่ง เพื่อป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะมูลฝอย และการตกหล่นของภาชนะก่อนบรรจุทุกใส่	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
บรรทุกใส่รถเข็น ทั้งนี้ ถังรองรับต้องแยกประเภทชัดเจน ไม่ใช้ปนกัน และติดฉลากบนฝาถังให้เห็นชัดเจน	รถเข็น ที่แยกประเภทมูลฝอย โดยไม่ใช้ปนกัน และมีการติดฉลากบนฝาถังให้เห็นชัดเจน	
- ลำเลียงด้วยความระมัดระวัง ห้ามอ้อม ห้ามโยน ดึง หรือกลิ้งภาชนะรองรับมูลฝอย แต่ให้บรรทุกบนรถเข็นซึ่งโครงการต้องจัดหารถเข็นไว้ให้เพียงพอ และมีการสำรองอย่างน้อย 2 คัน แยกมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป โดยเข็นลำเลียงมาตามลิฟต์ดับเพลิง	- มีการกำชับแม่บ้านให้ลำเลียงด้วยความระมัดระวัง โดยเข็นลำเลียงมาตามลิฟต์ดับเพลิง	-
- กำหนดช่วงเวลาเก็บขนมูลฝอยจากอาคารโรงพยาบาลในช่วงเวลา 06.00น. และ 16.00น. เพื่อไม่ให้กระทบต่อผู้ใช้บริการ	- โครงการกำหนดช่วงเวลาเก็บขนมูลฝอยจากอาคารโรงพยาบาลในช่วงเวลา 06.00 น. และ 16.00 น. โดยลิฟต์ขนมูลฝอย (รูปที่ 2-23)	-
- ถ้ามีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นให้ปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง * ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน	- กรณีมีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่น แม่บ้านต้องดำเนินการปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง * ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน	-
7. ภายในห้องเก็บยาจัดให้มีพื้นที่หรือตู้เก็บของสำหรับไวยาหมดอายุเพื่อรอส่งคืนบริษัทฯ โดยยาเหล่านี้ต้องบรรจุในขวดยาใช้แล้วพร้อมปิดฝาให้สนิท และเขียนฉลากข้างขวดให้ชัดเจน โดยติดต่อบริษัทมารับยานี้คืนอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง หรือขึ้นกับความเหมาะสมของปริมาณยา	- ภายในห้องเก็บยาจัดให้มีพื้นที่หรือตู้เก็บของสำหรับไวยาหมดอายุเพื่อรอส่งคืนบริษัทฯ โดยบรรจุในขวดยาใช้แล้วพร้อมปิดฝาให้สนิท และเขียนฉลากข้างขวดแสดงอย่างชัดเจน	-
8. ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อให้ติดเครื่องปรับอากาศ โดยมีระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องให้อยู่ที่ $\leq 10^{\circ}\text{C}$ พร้อมติดเทอร์โมมิเตอร์ไว้ข้างผนังเพื่อตรวจเช็คได้ง่าย	- ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อให้ติดเครื่องปรับอากาศ โดยมีระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องให้อยู่ที่ $\leq 10^{\circ}\text{C}$ (รูปที่ 2-24)	-
9. หลังเก็บขนมูลฝอยแล้วต้องล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่ด้วยผงซักฟอก หรือสบู่ ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน โดยจัดที่ทำความสะอาดไว้บริเวณห้องพักมูลฝอยรวม	- หลังจากที่มีเก็บขนมูลฝอยแล้ว แม่บ้านจะล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่ (รูปที่ 2-22)	-
10. ต้องมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น การกำหนดคุณลักษณะประเภทมูลฝอย เพื่อให้มีการคัดแยกได้ถูกต้อง และครอบคลุมอย่าง	- โครงการมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บมูลฝอย และการคัดแยกขยะ (รูปที่ 2-25)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
ถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิธีการลำเลียงที่ถูกต้องตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข โดยขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขมาให้การฝึกอบรม 11. จัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง พร้อมจัดภูมิสถาปัตยกรรมเพื่อลดผลกระทบด้านทัศนียภาพ ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท ได้แก่ - ห้องพักมูลฝอยย่อยสลายได้ (เปียก) มีปริมาตรกักเก็บ 12 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยย่อยสลายได้เกิดขึ้น 2.181 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยได้ 5.89 เท่าของมูลฝอยเปียกที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 5 วัน) ระบายอากาศโดยใช้บานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 20.64 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยรีไซเคิล (Recycle) มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยรีไซเคิลเกิดขึ้น 0.626 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยรีไซเคิลได้ 9.4 เท่าของมูลฝอยรีไซเคิลที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 9 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยทั่วไป มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยทั่วไปเกิดขึ้น 0.123 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยทั่วไปได้ 47.8 เท่าของมูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 47 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยอันตราย มีปริมาตร 6.3 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยอันตรายเกิดขึ้น 0.064 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยอันตรายได้ 98.4 เท่าของมูลฝอยอันตรายที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 98 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.71 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ มีปริมาตร 49.875 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น 0.264 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยติดเชื้อได้ 188.92 เท่าของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยกำหนดให้มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพื่อควบคุมอุณหภูมิภายในห้องให้เป็นห้องเย็นที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส	- จัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท ตามที่กำหนด (รูปที่ 2-26)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
12. ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	- มีการทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (รูปที่ 2-27)	-
13. เก็บฟิล์มเอกซเรย์ไว้ที่ห้องเก็บยาหม้ออายุ ชั้น 1 พร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” โดยเก็บฟิล์มเอกซเรย์ไม่เกิน 5 ปี พร้อมประชาสัมพันธ์ด้วยการติดประกาศบริเวณประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความต้องการใช้ฟิล์มเอกซเรย์ดังกล่าวมาติดต่อขอรับฟิล์มก่อนที่จะมีการทำลายหรือจำหน่ายตามระเบียบต่อไป	- โครงการทำการเอ็กซเรย์ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ดังนั้น ไม่มีฟิล์มเอ็กซเรย์	-
14. จัดให้มีที่จอดรถเก็บขนมูลฝอยไว้ใกล้กับห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย พร้อมติดตั้งไฟส่องสว่าง พร้อมจัดภูมิทัศน์รอบห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยเพื่อลดผลกระทบด้านทัศนียภาพ	- มีที่จอดรถเก็บขนมูลฝอยไว้ใกล้กับห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย พร้อมติดตั้งไฟส่องสว่าง โดยรถเก็บขนมูลฝอยจะมาเข้าเก็บมูลฝอยในช่วงเวลากลางคืน	-
15. มาตรการลดผลกระทบด้านกลิ่นของห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ดังนี้ - จัดให้มีการระบายอากาศด้วยบานเกล็ดระบายอากาศตามผนังห้อง สำหรับห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ร้อยละ 20.64 ห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยไร้เซลล์ ร้อยละ 15.79 ห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยทั่วไป ร้อยละ 15.79 และห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยอันตราย ร้อยละ 15.71 ของพื้นที่ห้อง ส่วนห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยติดเค็ดติดตั้งระบบปรับอากาศ โดยควบคุมอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส ตลอด 24 ชั่วโมง พร้อมติดตั้งเทอร์โมมิเตอร์ไว้ข้างผนังเพื่อตรวจเช็คได้ง่าย - จัดเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบปริมาณมูลฝอยในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย โดยตรวจสอบทุกวันหากมีมูลฝอยตกค้างให้แจ้งเจ้าหน้าที่ของโครงการที่คอยทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยทันที - ให้แม่บ้านทำความสะอาดห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยทุกครั้ง หลังจากทีรถเก็บขนมูลฝอยได้เข้ามาเก็บขนเรียบร้อยแล้ว	- มีการระบายอากาศด้วยบานเกล็ดระบายอากาศตามผนังห้อง (รูปที่ 2-28) - จัดเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบปริมาณมูลฝอยในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย โดยตรวจสอบทุกวันหากมีมูลฝอยตกค้างให้แจ้งเจ้าหน้าที่ของโครงการที่คอยทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยทันที - ให้แม่บ้านทำความสะอาดห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยทุกครั้ง หลังจากทีรถเก็บขนมูลฝอยได้เข้ามาเก็บขนเรียบร้อยแล้ว	-
16. มาตรการลดผลกระทบด้านทัศนียภาพของห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ดังนี้ - จัดเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบบริเวณห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ไม่ให้มีมูลฝอยล้นออกมาจากห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ไม่ให้มีสัตว์เข้าไปคุ้ยเขี่ยบริเวณห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย	- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบบริเวณห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ไม่ให้มีมูลฝอยล้นออกมาจากห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย ไม่ให้มีสัตว์เข้าไปคุ้ยเขี่ยบริเวณห้องพักรักษาตัวผู้ป่วย - แม่บ้านจะปิดประตูห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยไว้ตลอดเวลาที่ไม่ได้ใช้งาน	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ให้แม่บ้านปิดประตูห้องพักมูลฝอยไว้ตลอดเวลาที่ไม่ได้ใช้งาน เพื่อลดผลกระทบด้านทัศนียภาพ และป้องกันสัตว์เข้าไปคุ้ยเขี่ย - ปลูกลีลาวดีรอบห้องพักมูลฝอยทั้ง 3 ด้าน และปลูกแซมด้วยไม้พุ่ม เช่น ต้นแก้วและโมกหอมไว้รอบห้องพักมูลฝอยรวม ส่วนด้านหน้าห้องพักมูลฝอยจัดให้มีระแนงไม้เหล็ยสูง 2 เมตร พร้อมปลูกต้นพวงชมพูเพื่อลดผลกระทบด้านทัศนียภาพ	- มีการปลูกต้นไม้รอบบริเวณห้องพักมูลฝอย	
17. มาตรการป้องกันในกรณีที่หน่วยงานเก็บขนมูลฝอย ไม่สามารถเข้ามาเก็บขนมูลฝอยได้ตามเวลาอันหมาย - ให้มีเจ้าหน้าที่ของโครงการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่จะเข้ามาเก็บขนมูลฝอยในพื้นที่โครงการ หากช่วงที่มีมูลฝอยตกค้างเกิน 3 วัน ให้ประสานกับหน่วยงานที่เข้ามาเก็บขนมูลฝอยทันที - กำชับให้แม่บ้านบรรจุขยะในถุงให้แน่นและปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พักขยะรวม เพื่อลดการเน่าเหม็นของขยะป้องกันการรั่วไหลของน้ำชะขยะ การตกหล่นออกนอกอาณาเขต และเพื่ออำนวยความสะดวก ทั้งนี้ถุงขยะไม่ควรบรรจุจนเต็ม ควรปิดปากถุงประมาณ 1/4 ของความยาวถุง และเตรียมถุงขยะใหม่มาสวมในภาชนะแทน - ให้แม่บ้านทำความสะอาดห้องพักมูลฝอยรวมทุกครั้ง หลังจากที่รถเก็บขนมูลฝอยได้เข้ามาเก็บขนแล้ว - จัดเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบปริมาณมูลฝอยในห้องพักมูลฝอย โดยตรวจสอบทุกวัน หากมีมูลฝอยตกค้างให้แจ้งเจ้าหน้าที่โครงการที่คอยทำหน้าที่ประสานกับหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยทันที	- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ของโครงการทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่จะเข้ามาเก็บขนมูลฝอยในพื้นที่โครงการ หากช่วงที่มีมูลฝอยตกค้างเกิน 3 วัน เจ้าหน้าที่จะประสานกับหน่วยงานที่เข้ามาเก็บขนมูลฝอย เพื่อให้เข้ามาจัดเก็บทันที - มีการกำชับให้แม่บ้านบรรจุขยะในถุงให้แน่นและปิดปากถุงให้สนิทก่อนนำไปทิ้งยังที่พักขยะรวม โดยกำชับให้ไม่บรรจุขยะจนเต็ม และควรปิดปากถุงให้แน่นก่อนเตรียมถุงขยะใหม่มาสวมในภาชนะแทน - กำหนดให้แม่บ้านทำความสะอาดห้องพักมูลฝอยรวมทุกครั้ง หลังจากทีรถเก็บขนมูลฝอยได้เข้ามาเก็บขนแล้ว - มีเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบปริมาณมูลฝอยในห้องพักมูลฝอย โดยตรวจสอบทุกวัน หากมีมูลฝอยตกค้าง เจ้าหน้าที่โครงการจะประสานกับหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยทันที (รูปที่ 2-29)	-
3.6 ไฟฟ้าและพลังงาน		
- จัดให้มีและติดตั้งระบบไฟฟ้าตามแบบที่เสนอรายงานละเอียดโครงการทุกประการ	- มีการติดตั้งระบบไฟฟ้าตามแบบที่เสนอรายงานละเอียดโครงการ (รูปที่ 2-30)	-
- เลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้ารุ่นประหยัดไฟเบอร์ 5 และใช้หลอดไฟฟ้ารุ่นประหยัดไฟ	- โครงการเลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้ารุ่นประหยัดไฟเบอร์ 5 และใช้หลอดไฟฟ้ารุ่นประหยัดไฟ (รูปที่ 2-31)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ติดตั้งอุปกรณ์เดินสายไฟฟ้า รวมถึงสายสัญญาณทางไฟฟ้าสื่อสารต่าง ๆ และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องตามมาตรฐานชนิดประหยัดพลังงานและมีอายุการใช้งานยาวนาน	- โครงการมีการติดตั้งอุปกรณ์เดินสายไฟฟ้า รวมถึงสายสัญญาณทางไฟฟ้าสื่อสารต่าง ๆ และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องตามมาตรฐาน โดยเลือกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าชนิดประหยัดพลังงานและมีอายุการใช้งานยาวนาน (รูปที่ 2-30)	-
- ตรวจสอบ ดูแลอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	- มีการตรวจสอบ ดูแลอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ	-
- กระจกแต่งห้องต่าง ๆ เลือกกระจกที่มีคุณสมบัติในการดูดซับพลังงานความร้อนต่ำและมีการสะท้อนแสงน้อย	- มีการใช้กระจกแต่งห้องต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการดูดซับพลังงานความร้อนต่ำและมีการสะท้อนแสงน้อย (รูปที่ 2-32)	-
- อุปกรณ์/เครื่องใช้ไฟฟ้าติดตั้งในพื้นที่โครงการ ควรเลือกแบบประหยัดพลังงาน โดยเฉพาะอุปกรณ์ที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานราชการ	- อุปกรณ์/เครื่องใช้ไฟฟ้าติดตั้งในพื้นที่โครงการ เลือกใช้เป็นแบบประหยัดพลังงาน เช่น ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เป็นต้น	-
- ส่งเสริมและประชาสัมพันธ์มาตรการประหยัดไฟฟ้าร่วมกับมาตรการอนุรักษ์พลังงานอื่น ๆ ให้กับพนักงาน/ผู้มาใช้บริการ ดังนี้ * ปิดเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกครั้งเมื่อไม่ได้ใช้งาน * ถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าหลังใช้งาน * การเปิด/ปิดเครื่องปรับอากาศภายในห้องทำงาน เมื่อไม่ได้ใช้งาน * ติดป้ายแนะนำวิธีการใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าให้ถูกต้อง โดยเฉพาะการตั้งอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศในห้องทำงาน * ติดตั้งฉนวนกันความร้อนรอบห้องพักผู้ป่วยหรือพื้นที่ที่ใช้ระบบปรับอากาศ เพื่อลดการสูญเสียพลังงาน * ชี้แจงชี้แนะให้ใช้บันไดแทนการใช้ลิฟท์	- มีการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์มาตรการประหยัดไฟฟ้าร่วมกับมาตรการอนุรักษ์พลังงานอื่น ๆ ให้กับพนักงาน/ผู้มาใช้บริการ (รูปที่ 2-33)	-
- ตรวจสอบบำรุงรักษาอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม อุปกรณ์บางชนิดควรเปลี่ยนทันทีเมื่อครบกำหนดอายุการใช้งาน และตรวจสอบและอุดรอยรั่วตามผนัง ฝ้า เพดาน ประตู หน้าต่าง เพื่อป้องกันการรั่วไหลของความเย็นภายในห้องพักหรือพื้นที่อื่น ๆ ออกสู่ภายนอก	- มีการตรวจสอบบำรุงรักษาอุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ ตามระยะเวลาที่เหมาะสม อุปกรณ์บางชนิดควรเปลี่ยนทันทีเมื่อครบกำหนดอายุการใช้งาน และตรวจสอบและอุดรอยรั่วตามผนัง ฝ้า เพดาน ประตู หน้าต่าง เพื่อป้องกันการรั่วไหลของความเย็นภายในห้องพักหรือพื้นที่อื่น ๆ ออกสู่ภายนอก	-
- ดูแลต้นไม้และจัดให้มีพื้นที่สีเขียวตามที่ออกแบบไว้ เพื่อให้เกิดความร่มรื่นและช่วยลดความร้อน	- มีการดูแลต้นไม้และจัดให้มีพื้นที่สีเขียวตามที่ออกแบบไว้ เพื่อให้เกิดความร่มรื่นและช่วยลดความร้อน (รูปที่ 2-2)	-
3.7 การจราจร		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- จัดให้มีป้อมยามและยามประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวก และจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการและในชั่วโมงเร่งด่วน จัดเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการที่เชื่อมต่อกับถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 เพื่อไม่ให้เกิดการจราจรบริเวณถนนสาธารณะและให้การจราจรมีความคล่องตัวมากขึ้น เพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัดสะสมบริเวณถนนสาธารณะ	- มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวก และจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการและในชั่วโมงเร่งด่วน (รูปที่ 2-34)	-
- จัดให้มีป้ายห้ามจอดรถ ป้ายหยุด และให้ระวัง บริเวณทางเข้า-ออกโครงการ เพื่อมิให้เกิดขวางการจราจรและทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ	- มีป้ายห้ามจอดรถ ป้ายหยุด และให้ระวัง บริเวณทางเข้า-ออกโครงการ เพื่อมิให้เกิดขวางการจราจรและทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ (รูปที่ 2-35)	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณทางเข้า-ออก โครงการคอยตรวจสอบบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการ ไม่ให้มีสิ่งกีดขวางที่จะบดบังทัศนวิสัยการมองเห็นบริเวณทางเข้า-ออกโครงการของผู้ขับรถ	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณทางเข้า-ออก โครงการคอยตรวจสอบบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการ ไม่ให้มีสิ่งกีดขวางที่จะบดบังทัศนวิสัยการมองเห็นบริเวณทางเข้า-ออกโครงการของผู้ขับรถ (รูปที่ 2-34)	-
- ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อขอติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการ บริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 โดยติดตั้งก่อนถึงทางเข้า-ออกโครงการอย่างน้อย 100 เมตร และก่อนถึงเชิงลาดของสะพานข้ามแยกศรีอุดม ที่จะลงมาถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9	- มีการประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อขอติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการ บริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 โดยติดตั้งก่อนถึงทางเข้า-ออกโครงการอย่างน้อย 100 เมตร และก่อนถึงเชิงลาดของสะพานข้ามแยกศรีอุดม ที่จะลงมาถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แต่ปัจจุบันยังไม่มีการติดตั้ง แต่มีป้ายให้ชะลอความเร็ว ก่อนถึงจุดทางร่วมระหว่างรถบนสะพานกับรถที่วิ่งในถนน โดยป้ายนี้จะอยู่ก่อนถึงโครงการประมาณ 100 เมตร (รูปที่ 2-36)	-
- ทำเครื่องหมายช่องจราจรแต่ละคันให้ชัดเจน และเครื่องหมายทิศทางการเดินรถบนพื้นถนน	- มีการทำเครื่องหมายช่องจราจรแต่ละคันให้ชัดเจน และเครื่องหมายทิศทางการเดินรถบนพื้นถนน (รูปที่ 2-35)	-
- กำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง เพื่อลดระดับความดังของเสียงจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ ติดป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- มีการติดป้ายกำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5)	-
- จัดที่จอดรถไว้ในโครงการรวม 299 คัน แบ่งเป็นที่จอดรถทั่วไป 292 คัน ที่จอดรถผู้พิการ 5 คัน และที่จอดรถพยาบาล 2 คัน โดยต้องไม่เปลี่ยนแปลงพื้นที่บริเวณลานจอดรถของโครงการไปใช้ประโยชน์เพื่อกิจกรรมอื่น	- จัดที่จอดรถไว้ในโครงการรวม 299 คัน แบ่งเป็นที่จอดรถทั่วไป 292 คัน ที่จอดรถผู้พิการ 5 คัน และที่จอดรถพยาบาล 2 คัน (รูปที่ 2-37 และ รูปที่ 2-38)	-
- พื้นที่ลานจอดรถชั้นใต้ดินจัดไว้สำหรับพนักงาน ส่วนชั้นที่ 1 (ในและนอกอาคาร) ชั้นที่ 1A ชั้นที่ 2 ชั้นที่ 2A และชั้นที่ 3 จัดไว้สำหรับผู้ที่เข้ามาใช้	- พื้นที่ลานจอดรถชั้นใต้ดินจัดไว้สำหรับพนักงาน ส่วนชั้นที่ 1 (ในและนอกอาคาร) ชั้นที่ 1A ชั้นที่ 2 ชั้นที่ 2A และชั้นที่ 3 จัดไว้สำหรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายใน	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
บริการภายในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยจัดให้มีป้อมยามและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกลานจอดรถ เพื่อให้บัตรผ่านเข้า-ออกสำหรับรถยนต์ที่เข้ามาใช้บริการ โดยรถบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคันต้องติดสติ๊กเกอร์ของโรงพยาบาลฯ	โรงพยาบาลเท่านั้น โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกลานจอดรถ แต่ยังไม่มีการให้บัตรผ่านเข้า-ออกสำหรับรถยนต์ที่เข้ามาใช้บริการ เนื่องจากที่จอดรถยนต์ยังมีเพียงพอ	
- กำชับให้เจ้าหน้าที่บริเวณลานจอดรถที่แลกบัตรเข้า-ออก และแจ้งผู้ที่มีนำรถเข้ามาจอดต้องนำบัตรไปประทับตราบริเวณแผนกที่เข้ามาใช้บริการ ในกรณีที่ไม้ประทับตราให้ปรับตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนด ทั้งนี้ เพื่อสำรองที่จอดรถไว้เฉพาะผู้ที่เข้ามาใช้บริการเท่านั้น	- ปัจจุบันยังไม่มีกฎต้องนำบัตรไปประทับตราบริเวณแผนกที่เข้ามาใช้บริการ เนื่องจากปัจจุบันพื้นที่จอดรถยังเพียงพอสำหรับผู้เข้ามาใช้บริการ	-
- กำหนดจุด Drop Off สำหรับผู้มาใช้บริการไว้บริเวณด้านหน้าของอาคารโรงพยาบาล จำนวน 5 จุด และจุด Drop Off สำหรับผู้มารับศพไว้ด้านทิศตะวันตก ด้านหลังอาคารใกล้กับห้องเก็บศพ และจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร พร้อมกำหนดเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการ เส้นทางเดินรถรับส่งศพและเส้นทางเดินรถฉุกเฉินแยกจากกัน	- มีจุด Drop Off สำหรับผู้มาใช้บริการไว้บริเวณด้านหน้าของอาคารโรงพยาบาล จำนวน 5 จุด (รูปที่ 2-39) และจุด Drop Off สำหรับผู้มารับศพไว้ด้านทิศตะวันตก ด้านหลังอาคารใกล้กับห้องเก็บศพ (รูปที่ 2-40) และจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร (รูปที่ 2-41) พร้อมกำหนดเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการ เส้นทางเดินรถรับส่งศพและเส้นทางเดินรถฉุกเฉินแยกจากกัน	-
- จัดให้มีป้ายบอกทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลทราบเส้นทางในการเข้าไปใช้บริการ โดยติดตั้งป้ายบอกทางไว้บริเวณทางเข้า-ออกของอาคารพร้อมจัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไว้ประจำบริเวณจุดดังกล่าวเพื่อให้คำแนะนำเส้นทางในการเข้าไปรับบริการ	- มีป้ายบอกทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลทราบเส้นทางในการเข้าไปใช้บริการ โดยติดตั้งป้ายบอกทางไว้บริเวณทางเข้า-ออกของอาคารพร้อมจัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไว้ประจำบริเวณจุดดังกล่าวเพื่อให้คำแนะนำเส้นทางในการเข้าไปรับบริการ(รูปที่ 2-42)	-
- ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้าลานจอดรถเพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการทราบข้อกำหนดในการใช้ลานจอดรถ	- มีการติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้าลานจอดรถเพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการทราบข้อกำหนดในการใช้ลานจอดรถ	-
- จัดให้มีบริการเรียกรถแท็กซี่ไว้สำหรับผู้เข้ามาใช้บริการ	- จัดให้มีบริการเรียกรถแท็กซี่ไว้สำหรับผู้เข้ามาใช้บริการ	-
- กำหนดที่จอดรถพยาบาล (รถฉุกเฉิน) ไว้ 2 คัน ขนาด 2.50 x 6.45 เมตร จัดไว้บริเวณส่วนหน้าของอาคารใกล้กับแผนกฉุกเฉิน	- กำหนดที่จอดรถพยาบาล (รถฉุกเฉิน) ไว้ 2 คัน บริเวณส่วนหน้าของอาคารใกล้กับแผนกฉุกเฉิน (รูปที่ 2-41)	-
- จัดเตรียมรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง โดยเผยแพร่ผ่านทาง website พร้อมเบอร์โทรศัพท์ และติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้บริเวณคาน์เตอร์บริการชั้นล่างของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการเรียกใช้บริการฉุกเฉินของผู้ป่วย	- จัดเตรียมรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ติดป้ายแนะนำเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลที่จะนำรถเข้าจอดบริเวณที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการให้ทราบ	- ภายในอาคารจอดรถมีการติดป้ายแนะนำเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลที่จะนำรถเข้าจอดบริเวณที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการให้ทราบ	-
- จัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ ขนาด 3.5 x 6.0 เมตร บริเวณลานจอดรถชั้น 2 จำนวน 5 คัน พร้อมจัดให้มีทางลาดสำหรับผู้พิการ 1 แห่ง เพื่อเชื่อมต่อกับส่วนให้บริการของโรงพยาบาล	- จัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการบริเวณระดับพื้นดิน (รูปที่ 2-43) และบริเวณลานจอดรถชั้น 2 จำนวน 5 คัน และจัดให้มีทางลาดสำหรับผู้พิการ 1 แห่ง เพื่อเชื่อมต่อกับส่วนให้บริการของโรงพยาบาล (รูปที่ 2-44) ตามที่ออกแบบไว้	-
- ทางลาดสำหรับผู้พิการที่จัดไว้บริเวณลานจอดรถชั้นที่ 2 ความกว้าง 1.5 เมตร โดยมีระดับบริเวณพื้นที่ลานจอดรถที่ +3.85 เมตร และส่วนให้บริการในอาคารที่ระดับ +5.3 เมตร แบ่งทางลาดเป็น 2 ช่วง แต่ละช่วงยาว 6 เมตร และความลาดชันไม่เกิน 1:12 ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดในกฎกระทรวงการจัดตั้งอันวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ.2548	- โครงการจัดให้มีทางลาดสำหรับผู้พิการที่จัดไว้บริเวณลานจอดรถสอดคล้องกับข้อกำหนดในกฎกระทรวงการจัดตั้งอันวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ.2548	-
- กำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยบริเวณทางลาดสำหรับผู้พิการที่บริเวณลานจอดรถชั้น 2 ดังนี้ * บริเวณลานจอดรถในอาคาร ติดตั้งป้ายเตือนให้ใช้ความเร็วของรถที่วิ่งภายในโรงพยาบาลไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง * เพิ่มไฟส่องสว่างให้ชัดเจนบริเวณช่วงทางลาด เพื่อให้รถที่ผ่านบริเวณดังกล่าวสามารถมองเห็นได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในเวลากลางคืน	- มีการติดตั้งป้ายเตือนให้ใช้ความเร็วของรถที่วิ่งภายในโรงพยาบาลไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5) - มีไฟฟ้าส่องสว่างให้ชัดเจนบริเวณช่วงทางลาด เพื่อให้รถที่ผ่านบริเวณดังกล่าวสามารถมองเห็นได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในเวลากลางคืน	-
- กำหนดมาตรการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการโดยรถบริการสาธารณะ ดังนี้ * ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามบริเวณถนนถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ * ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อติดตั้งสัญญาณไฟจราจรทางข้ามชนิดกดปุ่มบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ เพื่อกดสำหรับผู้มาใช้บริการที่ต้องการข้ามถนน	- ยังไม่มีการตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้าม และติดตั้งสัญญาณไฟจราจรทางข้ามชนิดกดปุ่มบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ เพื่อลดสำหรับผู้มาใช้บริการที่ต้องการข้ามถนน เนื่องจากบริเวณดังกล่าวอยู่ ใกล้เชิงสะพาน อาจไม่ปลอดภัยในการเดินข้ามถนนในบริเวณนี้ แต่มีป้ายให้ชะลอความเร็ว เนื่องจากเป็นจุดใช้เส้นทางร่วมระหว่างรถบนสะพาน และรถบนถนนคู่ขนาน (รูปที่ 2-36)	C9
- ก่อนถึงทางลาดขึ้น-ลง อาคารจอดรถ-ห้องพักเจ้าหน้าที่จัดให้มีระยะราบเป็นทางตรงยาว 6 เมตร ความลาดชันของทางลาดขึ้น-ลงที่จอดรถบนอาคารต้องไม่เกินร้อยละ 15	- ก่อนถึงทางลาดขึ้น-ลง อาคารจอดรถ-ห้องพักเจ้าหน้าที่ จัดให้มีระยะราบเป็นทางตรงยาว 6 เมตร ความลาดชันของทางลาดขึ้น-ลงที่จอดรถบนอาคารไม่เกินร้อยละ 15 ตามข้อกำหนด (รูปที่ 2-45)	-
- จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้มีความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการ ดังนี้	- มีการจัดระบบการจราจรภายในโครงการให้มีความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการตามที่กำหนด	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* บริเวณที่จอดรถสำหรับผู้พิการฯ บริเวณลานจอดรถชั้น 2 กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยอำนวยความสะดวกในการจอดรถและการขึ้น-ลงรถ พร้อมจัดเจ้าหน้าที่นำผู้พิการไปยังส่วนบริการในอาคาร * ถนนบริเวณด้านหน้าอาคาร กำหนดการเดินรถ 2 ทิศทาง เป็นเส้นทางที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการทั่วไปเป็นหลัก พร้อมกำหนดจุด Drop Off ไว้ 5 จุด ใกล้ทางเข้า-ออกอาคาร * ถนนด้านหลังอาคาร (ทิศตะวันตก) กำหนดให้เป็นเส้นทางเดินรถรับ-ส่งศพ และรถส่งของเป็นหลัก กำหนดจุด Drop Off สำหรับรับส่งศพไว้ 1 จุด ด้านหลังอาคาร * กำหนดเส้นทางเดินรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร โดยรถฉุกเฉินที่วิ่งเข้ามาส่งผู้ป่วยวิ่งผ่านหน้าอาคาร ความกว้าง 6 เมตร เพื่อส่งผู้ป่วยตรงจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินด้านหน้าอาคาร และวนออกสู่ถนนสายหลักของโครงการ		
3.8 การระบายอากาศ		
- ติดตั้งระบบปรับอากาศและระบายอากาศในอาคารให้มีความเพียงพอและเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- มีการติดตั้งระบบปรับอากาศและระบายอากาศในอาคารให้มีความเพียงพอและเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (รูปที่ 2-46)	-
- ติดตั้งช่องเปิดระบายอากาศหรือพัดลมระบายอากาศให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนดและที่ได้ออกแบบไว้	- มีช่องเปิดระบายอากาศหรือพัดลมระบายอากาศให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนดและที่ได้ออกแบบไว้ (รูปที่ 2-47)	-
- ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศสำหรับห้องไอซียู (ICU) ห้องผ่าตัด และห้องแยกโรค ต้องเลือกระบบป้องกันการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ มีระบบควบคุมการทำงานของระบบทั้งหมดด้วยไมโครโปรเซสเซอร์ที่มีแผงแสดงผลแบบตัวอักษร และ Graphic แสดงผลการทำงานของพารามิเตอร์ต่าง ๆ และควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่กำหนด พร้อมทั้งส่งสัญญาณเตือนในกรณีที่ระบบเกิดปัญหาในรูปแบบของหลอดไฟ หรือสัญญาณเสียง โดยมีข้อกำหนดเบื้องต้นในการออกแบบเพื่อควบคุมและยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรค รวมถึงควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากเครื่องปรับอากาศสู่ภายนอกโครงการ	- ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศสำหรับห้องไอซียู (ICU) และห้องแยกโรค (รูปที่ 2-48) และห้องผ่าตัด(รูปที่ 2-49) โครงการเลือกระบบป้องกันการติดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ มีระบบควบคุมการทำงานของระบบทั้งหมดด้วยไมโครโปรเซสเซอร์ที่มีแผงแสดงผลแบบตัวอักษร และ Graphic แสดงผลการทำงานของพารามิเตอร์ต่าง ๆ และควบคุมให้อยู่ในขอบเขตที่กำหนด พร้อมทั้งส่งสัญญาณเตือนในกรณีที่ระบบเกิดปัญหา เพื่อควบคุมและยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรค รวมถึงควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากเครื่องปรับอากาศสู่ภายนอกโครงการ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ตรวจสอบการติดตั้งหอผึ่งเย็นของโครงการให้มีรายละเอียดเป็นไปตามที่วิศวกรได้ออกแบบไว้ เพื่อการควบคุมเชื้อลิจิโอนลตามข้อกำหนดในประกาศกรมอนามัย ดังนี้ * ติดตั้งอุปกรณ์กำจัดละอองปลิว (drift eliminator) ที่หอผึ่งเย็น เพื่อให้มีการกระเซ็นของน้ำน้อย และออกแบบให้หอผึ่งเย็นสามารถเข้าตรวจสอบและปฏิบัติการได้ง่าย โดยกำหนดให้มีการทำลายเชื้อและทำความสะอาดหอผึ่งเย็นเป็นประจำ ทุก 6 เดือน * ติดตั้งหอผึ่งเย็นสำเร็จรูปมาตรฐานจากโรงงานผู้ผลิต เพื่อให้ใช้งานง่าย และสะดวก โดยหลีกเลี่ยงอุปกรณ์ของระบบผึ่งเย็นที่เป็นท่อปลายตัน วงหว่งและข้องอ * ติดตั้งหอผึ่งเย็นให้สามารถเข้าตรวจสอบ และปฏิบัติการเข้าซ่อมบำรุงได้ง่าย * กำหนดให้หอผึ่งเย็นมีการกระเซ็นของละอองน้ำเพียง 0.005% ของน้ำหมุนเวียน * ติดตั้งอุปกรณ์กำจัดละอองปลิว (drift eliminator) ที่มีประสิทธิภาพสูง * กำหนดให้ก่อสร้างผนังที่รอบข้างเหนืออ่างรองรับน้ำในหอผึ่งเย็น เพื่อไม่ให้เกิดการกระเซ็นน้ำด้านข้าง และลดการเจริญเติบโตของเชื้อจากแสงแดด * วัสดุที่ใช้สำหรับหอผึ่งเย็น เป็นโครงสร้างเหล็กชุบกลีวาไนส์ และพลาสติกพีวีซี ซึ่งทนทานสารเคมี และไม่เพิ่มการเจริญเติบโตของเชื้อ * ระบบระบายน้ำทิ้งของหอผึ่งเย็น ต้องอยู่ตำแหน่งล่างสุดของอ่างรองรับน้ำในหอผึ่งเย็น เพื่อให้สามารถระบายน้ำทิ้งหมดในระบบผึ่งเย็นได้ง่าย และสะดวก * ติดตั้งหอผึ่งเย็นเหนือชั้นห้องเครื่อง ซึ่งไม่มีคนอาศัยอยู่ และมีระยะห่างจากท่อลมเข้า ท่อส่งลมเย็น ช่องระบายอากาศ และถังเก็บน้ำมากกว่า 5 เมตร * กำหนดให้น้ำที่ใช้เติมขดเขยในระบบหมุนเวียนน้ำต้องเป็นน้ำจากแหล่งน้ำเดียวกับที่ใช้ในหอผึ่งเย็น โดยใช้น้ำจากระบบประปาของอาคารเท่านั้น * น้ำทิ้งจากเครื่องปรับอากาศให้ระบายลงสู่ระบบรวบรวมน้ำทิ้ง (ไม่เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย) โดยจัดให้มีท่อระบายน้ำที่แยกออกจากน้ำทิ้งอื่น ๆ โดยอาศัยแรงโน้มถ่วง เพื่อไม่ให้ น้ำทิ้งไหลย้อนกลับได้	- มีการตรวจสอบการติดตั้งหอผึ่งเย็นของโครงการเป็นไปตามที่ออกแบบไว้ เพื่อการควบคุมเชื้อลิจิโอนลตามข้อกำหนดในประกาศกรมอนามัย (รูปที่ 2-50) (เอกสารบันทึกการตรวจสอบ และดูแลหอผึ่งเย็น ดังเอกสารแนบ 6)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- กำหนดให้โครงการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติในการควบคุมเชื้อสลิโอเนลลาในหอผึ่งเย็น รวมถึงการดูแลระบบปรับอากาศตามที่กำหนดไว้ในข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลบำรุงรักษา และตรวจสอบเฝ้าระวังระบบปิ้งเย็น ตามประกาศของกรมอนามัยอย่างเคร่งครัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้ * กำหนดให้โครงการมีการบำรุงรักษาระบบผึ่งเย็นดังต่อไปนี้ ◦ ซ่อมแซม ดูแล และบำรุงรักษาหอผึ่งเย็นให้อยู่ในสภาพที่ดีและสะอาด พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา ◦ จัดหาคู่มือการบำรุงรักษาประจำระบบผึ่งเย็นของโครงการ ประกอบด้วย ◆ แผนผังโครงสร้างที่สมบูรณ์ของระบบการระบายอากาศและระบบผึ่งเย็น ◆ วิธีการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ และขั้นตอนการกำจัดสิ่งปนเปื้อนพร้อมทั้งคำแนะนำในการรื้อ ถอดส่วนประกอบ ◆ วิธีการบำบัดน้ำในหอผึ่งเย็น ◆ วิธีการปิด-เปิดและเดินเครื่อง ◦ บำรุงรักษาระบบผึ่งเย็นเป็นประจำ ซึ่งต้องดำเนินการโดยผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญและประสบการณ์ ◦ ตรวจตราทำความสะอาด ดูแลความสกปรก รวมถึงกากตะกอนที่เกิดขึ้นในหอผึ่งเย็นทุกเครื่อง สัปดาห์ละครั้ง โดยใช้สายตา ◦ กำหนดให้โครงการจัดทำ และดำเนินการตามแผนการบำรุงรักษาหอผึ่งเย็น รวมถึงทำความสะอาด จัดให้มีการทำลายเชื้อ และบำบัดน้ำสำหรับหอผึ่งเย็นทุกเครื่องเพื่อเป็นการป้องกันการเพิ่มจำนวนของเชื้อสลิโอเนลลา * กำหนดให้โครงการมีการทำความสะอาด และการทำลายเชื้อในระบบผึ่งเย็นของอาคารด้วยปฏิบัติ ดังนี้ ◦ ทำลายเชื้อ ทำความสะอาด และกำจัดตะกอนในหอผึ่งเย็นอย่างน้อย 1 ครั้ง ภายใน 6 เดือน หรือมากกว่าเมื่อจำเป็น ◦ ทำความสะอาด และทำลายเชื้อในกรณีที่หอผึ่งเย็นมีสภาพดังนี้	- โครงการมีการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติในการควบคุมเชื้อ สลิโอเนลลาในหอผึ่งเย็น รวมถึงการดูแลระบบปรับอากาศตามที่กำหนดไว้ในข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลบำรุงรักษา และตรวจสอบเฝ้าระวังระบบผึ่งเย็น ตามประกาศของกรมอนามัยอย่างเคร่งครัด - มีการตรวจหาเชื้อสลิโอเนลลาในหอผึ่งเย็นในวันที่ 28 เดือนตุลาคม 2568 ผลการวิเคราะห์ไม่พบเชื้อสลิโอเนลลา (เอกสารแนบ 7)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
◆ มีการปนเปื้อนในระหว่างการก่อสร้างจากฝุ่นหรือสารอินทรีย์ต่าง ๆ ◆ หยุดใช้งานมานานกว่า 1 เดือน ◆ ถูกตัดแปลงแก้ไขทางกลไก หรือถอดชิ้นส่วนออกในลักษณะที่อาจทำให้หอผึ่งเย็นได้รับการปนเปื้อน ◆ เมื่อสภาพแวดล้อมรอบหอผึ่งเย็นเต็มไปด้วยฝุ่นหรือไม่สามารถควบคุมคุณภาพน้ำได้ หรือเมื่อหอผึ่งเย็นที่อยู่ใกล้เคียงกันเป็นแหล่งการระบาดของโรคติดเชื้อ ◆ อื่น ๆ ตามที่พนักงานเจ้าหน้าที่เห็นสมควร ○ จัดให้มีระบบเก็บกักน้ำพิเศษ ซึ่งต่อเชื่อมกับระบบผึ่งเย็น โดยต้องได้รับการทำความสะอาด และฆ่าเชื้อก่อนนำมาใช้งานในสภาพปกติ ○ การทำความสะอาดและทำลายเชื้อ ต้องปฏิบัติดังนี้ ◆ เติมคลอรีนครั้งแรกในน้ำในระบบผึ่งเย็นเพื่อให้มีคลอรีนอิสระตกค้าง (residual free chlorine) อยู่ในระดับ 5 มิลลิกรัมต่อลิตร เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้ทำความสะอาด แล้วหมั่นเวียนน้ำพร้อม ๆ กับเติมตัวกระจายสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อโรคของคลอรีน โดยหมั่นเวียนน้ำเป็นระยะเวลา 6 ชั่วโมง และรักษาปริมาณคลอรีนอิสระให้อยู่ในระดับไม่น้อยกว่า 5 มิลลิกรัมต่อลิตร ตลอดเวลา ในกรณีที่มีความเป็นกรด-ด่าง 9pH) ของน้ำมากกว่า 8.0 ปริมาณความเข้มข้นของคลอรีนอิสระตกค้างที่วัดได้ต้องอยู่ระหว่าง 15 ถึง 20 มิลลิกรัมต่อลิตร เป็นเวลา 2 ชั่วโมง หรือใช้วิธีการระบายน้ำออกจากระบบอย่างเต็มที่เป็นเวลาหลายชั่วโมง เพื่อลดค่าความเป็นกรด-ด่าง และปริมาณคลอรีนในระบบลง ◆ ระบายน้ำออกจากเส้นท่อ และทำความสะอาดระบบจ่ายน้ำ บ่อสูบน้ำ และหอผึ่งเย็น ล้างบริเวณหรือทางที่จะเข้าไปยังหอผึ่งเย็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับตะกรัน และตะกอนอื่น ๆ ที่ไม่สามารถกำจัดออกไปได้ให้ใช้สารเคมีสำหรับกำจัดตะกรันที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายแก่หอผึ่งเย็น และเส้นท่อ หลีกเลี่ยงวิธีทำความสะอาดที่ก่อให้เกิดละอองน้ำล่องลอยมากเกินไป เช่น ระบบฉีดน้ำแรงดันสูง เป็นต้น หากไม่สามารถหลีกเลี่ยง		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
ได้ ให้ปิดประตู หน้าต่าง และช่องลมที่อยู่ใกล้เคียงให้สนิทก่อนการทำความสะอาด ผู้ที่ต้องฉีดน้ำด้วยระบบแรงดันสูงต้องได้รับการฝึกอบรม และต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลในขณะที่ปฏิบัติงานทุกครั้ง ◦ เติมน้ำสะอาดและคลอรีนเข้าเพื่อให้ระดับคลอรีนอิสระตกค้างไม่น้อยกว่า 5 มิลลิกรัมต่อลิตร เป็นเวลา 6 ชั่วโมง ◦ ระบายและถ่ายน้ำทิ้ง แล้วเปลี่ยนถ่ายเติมน้ำสะอาด สารเคมี และสารชีวฆาตที่ใช้ในการบำบัดคุณภาพน้ำให้อยู่ในระดับเหมาะสมก่อนเปิดเดินเครื่องระบบ ◦ ในระหว่างการทำทำความสะอาดและการทำลายเชื้อปิดพัดลมของห้องฝั่มเย็นทุกครั้ง ◦ ตรวจสอบให้น้ำในห้องฝั่มเย็นมีปริมาณความเข้มข้นของคลอรีนอิสระตกค้างไม่น้อยกว่า 1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร ตลอดเวลา * กำหนดให้โครงการบำบัดน้ำในระบบฝั่มเย็นของอาคาร โดยปฏิบัติดังต่อไปนี้ ◦ ควบคุมเชื้อลิจิโอเนลลา กรรมวิธีการบำบัดน้ำต้องลดหรือป้องกันการเกิดขึ้นของสิ่งต่าง ๆ ในระบบฝั่มเย็น ดังต่อไปนี้ ◆ ตะกรันและสิ่งที่เป็นผลผลิตจากการกัดกร่อน ซึ่งอาจเป็นแหล่งอาศัยและคุ้มครองเชื้อลิจิโอเนลลาในระบบ ◆ ตะกอนซึ่งอาจไปลดประสิทธิภาพกรรมวิธีการบำบัดน้ำเสีย ◆ แบคทีเรียและจุลินทรีย์อื่น ๆ ◦ ใช้สารชีวฆาตเพื่อควบคุมการเจริญเติบโตของตะไคร่และสาหร่าย สำหรับกรณีที่มีการเจริญเติบโตของตะไคร่ และสาหร่ายอย่างรวดเร็ว ให้ใช้สารทำความสะอาดที่มีฤทธิ์เป็นด่างกำจัดและทำให้แตกกระจายออกไป แล้วจึงชะล้างทำความสะอาดและเติมน้ำชีวฆาตซ้ำอีกครั้ง ◦ ในการกำจัดตะกอนเลน อาจใช้ตัวกระจายสารหรือสารเคมีที่ช่วยให้เกิดการรวมตัวได้		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
○ สารเคมีที่ใช้ในการบำบัดน้ำต้องไม่มีฤทธิ์ที่เป็นผลเสียต่อวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นโลหะที่ใช้ในระบบเส้นท่อ เช่น ยาง และโลหะที่เคลือบสารอีพ็อกซี ป้องกันการกัดกร่อน เป็นต้น และต้องเหมาะสมเป็นกลางต่อวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในงานระบบเส้นท่อ ○ การบรรจุ เก็บสะสม และควบคุมดูแลสารเคมีต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง * กำหนดให้การใช้สารชีวฆาตต้องปฏิบัติตามดังต่อไปนี้ ○ ต้องใช้สารชีวฆาตอย่างน้อย 2 ชนิด โดยใส่สลับกันสัปดาห์ละครั้ง เพื่อป้องกันอุบัติการณ์ดื้อสารเคมีของเชื้อจุลินทรีย์ ○ ก่อนเริ่มดำเนินการบำบัดน้ำด้วยสารชีวฆาตต้องมั่นใจว่าระบบผิ่งเย็นอยู่ในสภาวะที่สะอาด ○ การป้องกันการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมของสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กในระบบผิ่งเย็นต้องใช้สารชีวฆาต ด้วยวิธีการเติมใส่เป็นครั้ง ๆ แบบไม่ต่อเนื่อง (Shot/Slug dose) และให้รวมถึงการเติมสารชีวฆาตใส่ลงในอ่างรองรับน้ำของหอผิ่งเย็นโดยตรงเป็นระยะสลับกันด้วยวิธีแบบเดียวกัน ○ สารชีวฆาตที่ใช้ในการกำจัดและควบคุมการเจริญเติบโตของเชื้อลีสจีโอเนลลา ต้องมีคุณสมบัติดังนี้ ◆ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานและได้รับการจดทะเบียนอย่างถูกต้อง โดยสารเคมีทุกชนิดที่ใช้ในการบำบัดน้ำต้องได้รับอนุญาตให้ใช้และปฏิบัติตามข้อกำหนดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ◆ มีประสิทธิภาพที่เชื่อถือได้ในการทำลายเชื้อลีสจีโอเนลลา และเชื้อจุลินทรีย์อื่น ๆ ได้กว้างขวาง เมื่อใช้ในปริมาณหรือขนาดตามที่ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายได้กำหนดหรือแนะนำไว้ ◆ สารชีวฆาตอื่นที่นำมาใช้ต้องมีส่วนช่วยสนับสนุนให้สารชีวฆาตที่ใช้สำหรับทำลายเชื้อลีสจีโอเนลลาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และช่วยให้ระบบผิ่งเย็น ปลอดภัยจากภาวะใด ๆ ทางจุลชีววิทยา		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
♦ ไม่รบกวนต่อวิธีการชั้นสูตรเพื่อจำแนกชนิดและประเภทของเชื้อลิจิโอเนลลา ♦ เหมาะสมทั้งทางด้านกายภาพและเคมีกับน้ำที่ผ่านกรรมวิธีการบำบัดแล้ว * สารเคมีที่ใช้และผลิตภัณฑ์สุดท้าย (End – Products) ที่เกิดขึ้นภายหลังจากการบำบัดน้ำต้องสามารถย่อยสลายทางชีวภาพและเคมีได้ โดยก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด สำหรับในกรณีที่มีการระบายหรือเกิดอุบัติเหตุรั่วไหลของสารเคมี หรือผลิตภัณฑ์สุดท้ายลงสู่ระบบบำบัดน้ำ น้ำทิ้งจากระบบต้องผ่านการบำบัดคุณภาพน้ำก่อนระบายลงสู่แหล่งรองรับน้ำสาธารณะ * กำหนดให้โครงการบันทึกข้อมูล โดยปฏิบัติ ดังนี้ ○ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารต้องจัดให้มีการบันทึกในสมุดบันทึกประจำหอผึ่งเย็นทุกเครื่อง พร้อมให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอและสะดวกต่อการตรวจสอบขอคูของพนักงานเจ้าหน้าที่ตลอดเวลา การบันทึกข้อมูลต้องครอบคลุมรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ♦ รายละเอียดเกี่ยวกับหอผึ่งเย็น เช่น ที่ตั้ง แบบ รุ่น และขนาด เป็นต้น ♦ ชื่อผู้บันทึกและเก็บรักษาสมุดบันทึกข้อมูล ♦ ชื่อบุคคล หรือบริษัทที่รับผิดชอบในการประเมินความเสี่ยง แผนปฏิบัติการ การจัดมาตรการป้องกันและข้อควรระวัง ♦ ชื่อบุคคลหรือบริษัทที่ดำเนินการบำบัดน้ำ ♦ รายละเอียดในการบำรุงรักษา เช่น : วันที่และผลในการตรวจตราเบื้องต้นโดยสายตา : วันที่ทำความสะอาดและทำลายเชื้อ : วันที่บำบัดน้ำด้วยสารเคมีและสารชีวฆาต : วันที่เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพน้ำและเชื้อลิจิโอเนลลารวมทั้งวันที่รายงานผลการตรวจสอบ รายละเอียดในการปรับปรุงแก้ไข และวันที่เริ่มดำเนินการ		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
◦ การบันทึกข้อมูลต้องมีลายเซ็นของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่รับผิดชอบรับรองกำกับว่าได้มีการดำเนินการจริง ◦ สมุดบันทึกต้องเก็บรักษาไว้อย่างน้อย 2 ปี * กำหนดให้โครงการจัดให้มีแผนการดำเนินงานเมื่อเกิดการระบาดของโรคเลิเจียนแนร์ในอาคารด้วยการปฏิบัติดังต่อไปนี้ ◦ ถ้าปรากฏว่ามีหรือสงสัยว่าจะมีการระบาดของโรคเลิเจียนแนร์เกิดขึ้น ผู้ได้รับใบอนุญาต ผู้ดำเนินการ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบทันที ◦ ในกรณีที่สงสัยว่ามีการระบาดของโรคเลิเจียนแนร์อันเนื่องมาจากหอยฝ้ายของอาคาร ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เรียกหรือขอเอกสารหรือหลักฐานจากผู้ได้รับใบอนุญาต ผู้ดำเนินการ เจ้าของ หรือผู้ครอบครองอาคาร ดังนี้ ◆ แบบแปลนอาคารที่แสดงรายละเอียดชั้นต่าง ๆ ในอาคาร ที่ตั้งของหอยฝ้าย และช่องทางสำหรับอากาศภายนอกกระบายเข้าสู่อาคาร ◆ แผนผังวงจรของหอยฝ้าย ◆ สมุดบันทึกประจำหอยฝ้าย ◆ หอยฝ้ายที่สงสัยเป็นต้นเหตุของการระบาดของโรคต้องไม่มีการระบายน้ำทิ้งหรือทำลายเชื้อก่อนพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการสอบสวนทางระบาดวิทยา ◦ เมื่อได้ชั้นสูตรแน่ชัดแล้วว่าหอยฝ้ายใดเป็นต้นเหตุการระบาดของโรคเลิเจียนแนร์ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกคำสั่งให้ผู้ได้รับใบอนุญาต ผู้ดำเนินการ เจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคารทำความสะอาดละลายเชื้อทันทีในหอยฝ้ายที่เกี่ยวข้องกับการระบาดของโรคตามขั้นตอน โดยเติมสารคลอรีนหรือสารประกอบคลอรีนลงในน้ำของระบบเพื่อให้มีคลอรีนอิสระในน้ำอยู่ที่ระดับ 20-50 มิลลิกรัมต่อลิตร เป็นเวลานาน 1-2 ชั่วโมง พร้อมกับเติมตัวกระจายสารทางชีวภาพ (biodispersant) ทันทีหรือในเวลาเดียวกัน ◆ หมุนเวียนน้ำในระบบโดยปิดพัดลมอย่างน้อย 6 ชั่วโมง และรักษาระดับคลอรีนอิสระให้อยู่ต่ำสุดที่ 10 มิลลิกรัมต่อลิตร ตลอดเวลา		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
◆ หลัง 6 ชั่วโมงแล้วให้ขจัดคลอรีน (Dechlorinate) และระบายน้ำออกจากระบบ ◆ ทำความสะอาดห้องผึ่งเย็น บ่อสูบน้ำ และระบบจ่ายน้ำ ทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ◆ เติมน้ำสะอาด ใส่สารคลอรีนหรือสารประกอบคลอรีน ◆ หมุนเวียนน้ำ ซึ่งมีคลอรีนอิสระที่ 5 มิลลิกรัมต่อลิตร อีกครั้งในขณะปิดพัดลมเป็นเวลา 6 ชั่วโมง หรือ 10 มิลลิกรัมต่อลิตรเป็นเวลา 1 ชั่วโมง ◆ ขจัดคลอรีนและระบายน้ำออกจากระบบ ◆ เติมและหมุนเวียนน้ำสะอาดอีกครั้ง แล้วเก็บตัวอย่างน้ำไปตรวจวิเคราะห์ ◆ เปิดใช้งานระบบผึ่งเย็นตามปกติใหม่ ◆ โดยทั่วไปน้ำในหอผึ่งเย็นต้องมีปริมาณความเข้มข้นของคลอรีนอิสระตกค้างไม่น้อยกว่า 1.0 มิลลิกรัมต่อลิตร ตลอดเวลา * กำหนดให้โครงการต้องเก็บตัวอย่างน้ำ และการตรวจเฝ้าระวังทางจุลชีววิทยา ด้วยการปฏิบัติดังต่อไปนี้ ○ โครงการต้องจัดให้ และดำเนินการทดสอบหาเชื้อลิสต์โอเนลลา และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมดตามแผนเป็นประจำ เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำ โดยให้มีการตรวจวัดทุก 6 เดือน ○ การเก็บตัวอย่างน้ำเพื่อการเฝ้าระวังทางจุลชีววิทยา การทำความสะอาด และการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ ต้องปฏิบัติ ดังนี้ ◆ เก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาต หรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะที่เปิดเดินเครื่องระบบ และมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ◆ ในกรณีที่มีการทำลายเชื้อ จะต้องเก็บตัวอย่างน้ำหลังจากการทำลายเชื้อแล้วไม่น้อยกว่า 3 วัน ◆ เก็บรักษาตัวอย่างน้ำไว้ที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส หรือแช่เย็น และนำส่งเข้าห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวิเคราะห์ทันที หรืออย่างช้าภายใน 5 วัน ◆ เก็บตัวอย่างน้ำ ณ จุดที่น้ำไหลเข้ามาเติมขดเชยในระบบในอ่างรองรับน้ำ และท่อน้ำทิ้งจากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่อง อย่างน้อย 3 ตัวอย่าง		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
○ ห้องปฏิบัติการเอกซเรย์ที่ตรวจวิเคราะห์เชื้อลิจิโอเนลลาต้องได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ○ โครงการต้องจัดส่งรายงานผลการตรวจสอบให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือ กรมอนามัยและกรมควบคุมโรคติดต่อ หน่วยงานละ 1 ชุด ตามเวลาที่กำหนดในข้อ 5.6 พร้อมกับข้อมูลที่บันทึกตามรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับการควบคุมเชื้อลิจิโอเนลลาในระบบผึ่งเย็นที่แนบท้ายข้อปฏิบัตินี้ ○ การตรวจสอบแผ่นระวางเชื้อลิจิโอเนลลาในหอผึ่งเย็นเป็นประจำ ต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติที่ดีด้านการบำรุงรักษา - - ออกแบบระบบปรับอากาศสำหรับห้องไอซียู (ICU) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากระบบปรับอากาศต่อพื้นที่ข้างเคียง ดังนี้ * ควบคุมความชื้น 50%RH+/-5%RH * ควบคุมอุณหภูมิ 17°C to 22 °C+/-1.0°C * มีแผ่นกรองอากาศที่ใช้ในห้องเป่าลมเย็นเครื่องปรับอากาศ ประกอบด้วย ○ Pre-Filter (ระบบกรองอากาศขั้นต้น) ประสิทธิภาพ 20-25% ตามมาตรฐาน ASHRAE 52.1 ติดตั้ง ณ ตำแหน่งอากาศจากภายนอกเข้าเครื่องเป่าลมเย็น ○ Medium-Filter (ระบบกรองอากาศกลาง) ประสิทธิภาพ 90-95% ตามมาตรฐาน ASHRAE 52.1 ติดตั้งหลัง Pre-Filter ○ Hepa-Filter (ระบบกรองอากาศขั้นสูง) ประสิทธิภาพ 99.97% ตามมาตรฐาน ASHRAE 52.1 ติดตั้งที่หัวจ่ายลมโดยมีการติดตั้ง Manometer เพื่อวัดความดันลดลงของ Hepa Filter โดยติดตั้งในตำแหน่งที่สะดวกต่อการตรวจสอบ • Pre-Filter (ระบบกรองอากาศขั้นต้น) ประสิทธิภาพ 20-25% ตามมาตรฐาน ASHRAE 52.1 ติดตั้ง ณ ตำแหน่งอากาศจากภายนอกเข้าเครื่องเป่าลมเย็น ○ Electric Filter (ระบบกรองอากาศแบบอิเล็กทรอนิกส์) ประสิทธิภาพ 95% ตามมาตรฐาน ASHRAE 52.1 ติดตั้งหลังผ่าน UV Lamp		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ติดตั้งหลอดรังสี UV (UV Lamp) เพื่อฆ่าเชื้อในอากาศที่ผ่านระบบกรองอากาศชั้นต้น และระบบกรองอากาศชั้นสูง		
3.9 การสื่อสาร		
มาตรการทั่วไป - ในช่วงระยะก่อสร้างโครงการต้องประชาสัมพันธ์ โดยการจัดให้หนังสือแจ้งผู้ที่อยู่รอบโครงการในรัศมี 46 เมตร จากพื้นที่โครงการทราบถึงวิธีการติดต่อกับโครงการในกรณีที่เกิดการรบกวนสัญญาณ เพื่อให้บริษัทไปตรวจสอบและช่วยปรับปรุง โดยมีกำหนดระยะเวลาที่ให้แจ้งภายในช่วงก่อสร้างจนถึงวันเปิดดำเนินการแล้ว 1 ปี	- ปัจจุบันอยู่ในระยะดำเนินงานโครงการ ไม่มีการก่อสร้าง	-
- จัดให้มีช่องทาง/จุดบริการไว้ที่สำนักงานของโครงการ เพื่อรับเรื่องร้องเรียนที่บุคคลภายนอกสามารถเข้ามาร้องเรียนปัญหาที่เกิดจากการพัฒนาโครงการได้โดยสะดวก	- ผู้ได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานโครงการ สามารถร้องเรียนได้ที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์โครงการ (รูปที่ 2-8) ปัจจุบันยังไม่มีการร้องเรียน	-
- จัดให้มีการบันทึกรายละเอียดการร้องเรียน เช่น ชื่อผู้ร้องเรียน หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ รายละเอียดเรื่องร้องเรียน และการตอบสนองหรือการดำเนินการแก้ไขตามเรื่องร้องเรียน พร้อมรายงานผลการดำเนินการแก้ไขให้ผู้ร้องเรียนทราบ	- ปัจจุบันยังไม่มีการร้องเรียน	-
มาตรการแก้ไข (เมื่อมีการร้องเรียน) กรณีมีการร้องเรียนว่าอาคารของโครงการทำให้เกิดการรบกวนสัญญาณ มีแนวทางการแก้ไขและลดผลกระทบ ดังนี้ - ตรวจสอบสัญญาณและปรับแนวทิศแผงรับสัญญาณเพื่อให้สามารถรับสัญญาณได้เหมือนเดิม - กรณีไม่สามารถปรับแนวทิศแผงรับสัญญาณได้ และจุดรับสัญญาณภายในอาคารมีเพียง 1 จุด พิจารณาติดตั้งจานรับสัญญาณดาวเทียมแทนแผงสัญญาณ เพื่อให้สามารถรับสัญญาณได้ดีเหมือนเดิม - กรณีไม่สามารถปรับแนวทิศแผงรับสัญญาณได้ และจุดรับสัญญาณภายในอาคารมีมากกว่า 1 จุด พิจารณาติดตั้งจานรับสัญญาณดาวเทียมแทนแผงรับสัญญาณ โดยเพิ่มกล่องรับสัญญาณตามจุดต่าง ๆ	- โครงการมีการประชาสัมพันธ์ แจ้งผู้ที่อยู่รอบโครงการให้ทราบถึงวิธีการติดต่อกับโครงการในกรณีที่เกิดการรบกวนสัญญาณ เพื่อให้บริษัทไปตรวจสอบและช่วยปรับปรุง ซึ่งที่ผ่านมาไม่มีการร้องเรียนเกี่ยวกับการรบกวนสัญญาณ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ในกรณีที่ทั้ง 2 ฝ่าย ไม่สามารถตกลงค่าเสียหายได้ ให้ใช้คณะไตรภาคี เพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน โดยเชิญหน่วยงานอนุญาติที่ดูแล ควบคุมการดำเนินงานของโครงการและตัวแทนจากภาคประชาชน		
3.10 การป้องกันอัคคีภัย		
- ภายในอาคารโรงพยาบาลต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ประกอบด้วย ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และระบบดับเพลิง ต้องได้รับการออกแบบและติดตั้งให้มีประสิทธิภาพ	- โครงการจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ประกอบด้วย ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และระบบดับเพลิง ต้องได้รับการออกแบบและติดตั้งให้มีประสิทธิภาพ (รูปที่ 2-51)	-
- ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที	- มีการติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที (รูปที่ 2-52)	
- จัดให้มีหัวรับน้ำดับเพลิง จำนวน 7 แห่ง ในบริเวณที่รดดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวก โดยกำหนดจุดจอดรดดับเพลิงในพื้นที่ใกล้กับหัวรับน้ำดับเพลิง	- จัดให้มีหัวรับน้ำดับเพลิง จำนวน 7 แห่ง ในบริเวณที่รดดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวก (รูปที่ 2-53)	-
- จัดให้มีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และฝึกอบรมเรื่องการซ้อมอพยพย้ายคน เมื่อเกิดเพลิงไหม้แก่พนักงานของโครงการ ยามรักษาการณ์และคนไข้ เพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันที โดยขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่สาธิตจากสถานีดับเพลิงพระโขนง	- โครงการมีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และฝึกอบรมเรื่องการซ้อมอพยพหนีไฟเมื่อเกิดเพลิงไหม้แก่พนักงานของโครงการ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยและคนไข้ เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568 โดยขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่สาธิตจากสถานีดับเพลิงพระโขนง (เอกสารแนบที่ 8)	
- ในช่วงเกิดเพลิงไหม้ กำหนดมาตรการฯ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและไม่กีดขวางการดับเพลิงดังนี้ * แจ้งข่าวให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการทราบถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในกรณีเกิดเพลิงไหม้ ให้อพยพคนในอาคารมาไว้ยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้ และประสานกับตำรวจท้องที่เพื่ออพยพผู้ป่วยไปยังบริเวณที่ปลอดภัย * ให้อพยพผู้มาใช้บริการในอาคารมาไว้ยังจุดรวมพลและประสานกับตำรวจท้องที่และสถานีตำรวจดับเพลิงในพื้นที่รับผิดชอบและใกล้เคียงเข้ามาเคลียร์พื้นที่และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติการเพื่อระงับเหตุเพลิงไหม้	- กรณีเกิดเพลิงไหม้ กำหนดให้ปฏิบัติตามแผนป้องกันอัคคีภัยที่กำหนด โดย * แจ้งข่าวให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการทราบถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในกรณีเกิดเพลิงไหม้ ให้อพยพคนในอาคารมาไว้ยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้ และประสานกับตำรวจท้องที่เพื่ออพยพผู้ป่วยไปยังบริเวณที่ปลอดภัย * ให้อพยพผู้มาใช้บริการในอาคารมาไว้ยังจุดรวมพลและประสานกับตำรวจท้องที่และสถานีตำรวจดับเพลิงในพื้นที่รับผิดชอบและใกล้เคียงเข้ามาเคลียร์พื้นที่และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติการเพื่อระงับเหตุเพลิงไหม้	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ให้มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกและเคลียร์พื้นที่ให้รถดับเพลิงสามารถเดินทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการได้โดยสะดวกและพร้อมปฏิบัติงาน ณ บริเวณจุดเกิดเหตุได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการนำคนเจ็บส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง * ประสานงานกับหน่วยกู้ภัย/กู้ชีพ ให้เข้ามาอำนวยความสะดวกและดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว	* ให้มีเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกและเคลียร์พื้นที่ให้รถดับเพลิงสามารถเดินทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการได้โดยสะดวกและพร้อมปฏิบัติงาน ณ บริเวณจุดเกิดเหตุได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการนำคนเจ็บส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง * ประสานงานกับหน่วยกู้ภัย/กู้ชีพ ให้เข้ามาอำนวยความสะดวกและดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว	
- ไม่วางสิ่งของกีดขวางในพื้นที่ทางหนีไฟทางอากาศที่จะทำให้พื้นที่ชั้นดาดฟ้ามีพื้นที่ลดลง และกีดขวางผู้หนีไฟขึ้นสู่ชั้นดาดฟ้าของอาคาร	- โครงการไม่มีการวางสิ่งของกีดขวางในพื้นที่ทางหนีไฟทางอากาศที่จะทำให้พื้นที่ชั้นดาดฟ้ามีพื้นที่ลดลง และกีดขวางผู้หนีไฟขึ้นสู่ชั้นดาดฟ้าของอาคาร (รูปที่ 2-54)	-
- กำหนดให้ใช้ลิฟต์ดับเพลิงเป็นเส้นทางอพยพผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ไปยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้	- กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ โครงการจะกำหนดให้ลิฟต์ดับเพลิงเป็นเส้นทางอพยพผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ไปยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้ (รูปที่ 2-55)	-
- จัดให้มีจุดรวมพลในโครงการ 4 แห่ง มีรายละเอียด ดังนี้ * จุดรวมพล 1 สำหรับรองรับผู้ป่วยหนัก (นอนเตียง) พื้นที่ 520 ตารางเมตร ใช้ถนนโดยรอบพื้นที่สีเขียวแปลงใหญ่ โดยบริเวณนี้ในช่วงเกิดเพลิงไหม้จะปิดไม่ให้รถยนต์สัญจรผ่านไปมา และไม่กีดขวางเส้นทางเดินรถดับเพลิง โดยให้แพทย์พยาบาลยืนอยู่ในช่องว่างระหว่างเตียงผู้ป่วย * จุดรวมพล 2 สำหรับรองรับผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (นั่งรถเข็น) พื้นที่ 1,103.76 ตารางเมตร แต่เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 551 ตารางเมตร โดยให้แพทย์ และพยาบาลยืนอยู่ประจำรถเข็น 1 คัน/1 คน * จุดรวมพล 3 สำหรับผู้ป่วยนอก มีพื้นที่ 475 ตารางเมตร เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 ดังนั้น จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 237 ตารางเมตร * จุดรวมพล 4 สำหรับรองรับพนักงานในโครงการ มีพื้นที่ 360 ตารางเมตร แต่เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 ดังนั้น จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 180 ตารางเมตร * จัดพื้นที่สำหรับเป็นจุดปฐมพยาบาลช่วงเกิดเพลิงไหม้ 50 ตารางเมตร	- จัดให้มีจุดรวมพลในโครงการ 4 แห่ง ตามที่กำหนด (รูปที่ 2-56)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- กำหนดให้มีการฝึกซ้อมตามแผนอพยพหนีไฟร่วมกับสถานดับเพลิงพระโขนง ทุก 6 เดือน (อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง)	- มีการฝึกซ้อมตามแผนอพยพหนีไฟร่วมกับสถานดับเพลิงพระโขนง ในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568 (เอกสารแนบที่ 8)	-
- ให้มีการซักซ้อมบุคลากรของโรงพยาบาลให้เข้าใจแผนอพยพหนีไฟและวิธีปฏิบัติหากเกิดอัคคีภัยขึ้นที่กำหนดไว้	- มีการซักซ้อมบุคลากรของโรงพยาบาลให้เข้าใจแผนอพยพหนีไฟและวิธีปฏิบัติหากเกิดอัคคีภัยขึ้นที่กำหนดไว้	-
- จัดใช้ลิฟต์ขณะเกิดอัคคีภัย สำหรับในการขนย้ายผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้ใช้เปลสนามหามลงมาจากบันได หนีไฟ/ลิฟต์ดับเพลิง ภายใต้การดูแลของพนักงานดับเพลิงที่สั่งการ	- มีป้ายงดใช้ลิฟต์ขณะเกิดอัคคีภัย สำหรับในการขนย้ายผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้ใช้เปลสนามหามลงมาจากบันได หนีไฟ/ลิฟต์ดับเพลิง ภายใต้การดูแลของพนักงานดับเพลิงที่สั่งการ (รูปที่ 2-54 ถึงรูปที่ 2-56)	-
- หากมีผู้ติดค้างอยู่ในลิฟต์ให้มี Operator ประสานกับเจ้าหน้าที่อาคารให้ช่วยเหลือ โดยภายในลิฟต์ให้ติดข้อแนะนำในการใช้ลิฟต์ไว้ และในช่วงการซ้อมอพยพกรณีเกิดอัคคีภัย ให้ประสานกับบริษัทที่ติดตั้งลิฟต์มาให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ของอาคารเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ติดค้างในลิฟต์	- กรณีมีผู้ติดค้างอยู่ในลิฟต์จะมี Operator ประสานกับเจ้าหน้าที่อาคารให้ช่วยเหลือ โดยภายในลิฟต์ให้ติดข้อแนะนำในการใช้ลิฟต์ไว้ และในช่วงการซ้อมอพยพกรณีเกิดอัคคีภัย ให้ประสานกับบริษัทที่ติดตั้งลิฟต์มาให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ของอาคารเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ติดค้างในลิฟต์	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจระบบป้องกันอัคคีภัย เพื่อบำรุงรักษาและทดสอบระบบฯ ในช่วงระยะเวลาอันควร เพื่อให้แน่ใจว่าระบบฯ อยู่ในสภาพการทำงานได้เป็นปกติ	- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเป็นผู้ตรวจระบบป้องกันอัคคีภัย บำรุงรักษาและทดสอบระบบฯ ในช่วงระยะเวลาสมควรตามที่ผู้ผลิตระบุ เพื่อให้ระบบฯ อยู่ในสภาพการทำงานได้เป็นปกติ (รูปที่ 2-57)	-
- อุปกรณ์ที่ใช้แบตเตอรี่เป็นพลังงาน จะต้องมีการเปลี่ยนทดแทนตามคำแนะนำของผู้ผลิต	- อุปกรณ์ที่ใช้แบตเตอรี่เป็นพลังงาน จะทำการเปลี่ยนทดแทนตามคำแนะนำของผู้ผลิต (รูปที่ 2-57)	-
- ทำให้อุปกรณ์ตรวจจับทุกตัวกลับคืนสภาพและพร้อมที่จะทำงานได้ตามปกติ โดยเร็วที่สุดด้วยการปรับคืนสภาพ หรือเปลี่ยนใหม่ตามความจำเป็น และสำหรับอุปกรณ์ตรวจจัดที่อยู่ในบริเวณเพลิงไหม้ทุกตัวจะต้องนำมาทำการทดสอบตามคำแนะนำของผู้ผลิต	- มีการตรวจสอบทำให้อุปกรณ์ตรวจจับทุกตัวกลับคืนสภาพและพร้อมที่จะทำงานได้ตามปกติโดยเร็วที่สุดด้วยการปรับคืนสภาพ หรือเปลี่ยนใหม่ตามความจำเป็น และสำหรับอุปกรณ์ตรวจจัดที่อยู่ในบริเวณเพลิงไหม้ทุกตัวจะต้องนำมาทำการทดสอบตามคำแนะนำของผู้ผลิต (รูปที่ 2-57)	-
- จัดทำแบบฟอร์มแสดงการตรวจสอบสำหรับการทดสอบตามระยะเวลาที่กำหนด โดยมีรายละเอียด เกี่ยวกับวันที่ ช่วงระยะเวลาที่ทำการทดสอบตามกำหนดการ ชื่อ สถานที่ ชื่อและที่อยู่ของผู้บำรุงรักษา หรือตัวแทน ชื่อและที่อยู่ของเจ้าหน้าที่รับรองการทดสอบหรือตัวแทน การทดสอบอื่น ๆ ตามคำแนะนำของผู้ผลิต เป็นต้น	- มีแบบฟอร์มแสดงการตรวจสอบสำหรับการทดสอบทุกเดือน เกี่ยวกับวันที่ ช่วงระยะเวลาที่ทำการทดสอบตามกำหนดการ ชื่อ สถานที่ ชื่อและที่อยู่ของผู้บำรุงรักษาหรือตัวแทนชื่อและที่อยู่ของเจ้าหน้าที่รับรองการทดสอบหรือตัวแทน การทดสอบอื่น ๆ เป็นต้น (รูปที่ 2-57) การตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัยแสดงดังเอกสารแนบที่ 9 ถึงเอกสารแนบที่ 11	-
- ให้มีการออกแบบการวางแผนระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซ ให้ได้ตามมาตรฐานความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ รวมทั้งปฏิบัติตามแนวทางป้องกันอันตรายตามแนวทางการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ	- มีการออกแบบการวางแผนระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซ ตามมาตรฐานความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ รวมทั้งปฏิบัติตามแนวทางป้องกันอันตรายตามแนวทางที่เกี่ยวข้อง (รูปที่ 2-58)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
สิ่งแวดล้อมโครงการโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		
- ติดป้ายอันตราย “ห้ามเข้าใกล้” หน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์ เพื่อป้องกันอันตรายจากผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง	- มีการติดป้ายอันตราย “ห้ามเข้าใกล้” หน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์ และถึงออกซิเจนเหลว เพื่อป้องกันอันตรายจากผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง (รูปที่ 2-59)	-
- หลังจากติดตั้งชุดเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทดสอบการทำงานของเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ต่าง ๆ จนเป็นที่มั่นใจว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ ทำงานถูกต้องสมบูรณ์ตรงตามความต้องการ โดยต้องจัดทำรายงานสรุปผลการทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ซึ่งได้รับการเซ็นรับรองจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- หลังจากติดตั้งชุดเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเสร็จเรียบร้อยแล้ว โครงการมีการทดสอบการทำงานของเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์ต่าง ๆ จนเป็นที่มั่นใจว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิงพร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ ทำงานถูกต้องสมบูรณ์ตรงตามความต้องการ โดยมีการจัดทำรายงานสรุปผลการทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ที่ได้รับการเซ็นรับรองจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	-
- จัดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เพียงพอกับการดูแลรักษาเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เพื่อทำหน้าที่เดินทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์เป็นประจำ พร้อมทั้งคอยตรวจสอบและซ่อมบำรุงตามความจำเป็น เพื่อให้เครื่องสูบน้ำดับเพลิงอยู่ในสภาพที่พร้อมที่จะทำงานได้อยู่เสมอ การทดสอบกำหนดให้มีการตรวจสอบเป็นประจำทุกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	- มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เพียงพอกับการดูแลรักษาเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เพื่อทำหน้าที่เดินทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์เป็นประจำ พร้อมทั้งคอยตรวจสอบและซ่อมบำรุงตามความจำเป็น เพื่อให้เครื่องสูบน้ำดับเพลิงอยู่ในสภาพที่พร้อมที่จะทำงานได้อยู่เสมอ การทดสอบกำหนดให้มีการตรวจสอบเป็นประจำทุกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	-
- ห้ามจอดรถนอกเหนือจากจุดที่กำหนดเป็นที่จอดรถ โดยเฉพาะริมถนนรอบโครงการ รวมถึงไม่นำสิ่งขีดขวางเส้นทางรถดับเพลิงวางไว้บริเวณผิวจราจร เพื่อให้รถดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวก โดยให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยดูแลจัดระเบียบในการจอดรถ ตลอด 24 ชั่วโมง	- มีข้อกำหนดห้ามจอดรถนอกเหนือจากจุดที่กำหนดเป็นที่จอดรถ โดยเฉพาะริมถนนรอบโครงการ รวมถึงไม่นำสิ่งขีดขวางเส้นทางรถดับเพลิงวางไว้บริเวณผิวจราจรเพื่อให้รถดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวก โดยให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยดูแลจัดระเบียบในการจอดรถ ตลอด 24 ชั่วโมง	-
- ลานจอดรถของอาคารชั้นที่ 1, 1A ชั้นที่ 2, 2A และชั้นที่ 3 มีพื้นที่ติดต่อกับพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ เช่น โรงอาหาร สำนักงาน ออกแบบให้มีผนัง/ประตูกันไฟกั้นระหว่างพื้นที่จอดรถและพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ โดยเป็นส่วนกันทำเป็นผนังกันไฟก่ออิฐมวลเติมแผ่น ฉาบปูนทั้ง 2 ด้าน ความหนา 20 เซนติเมตร โดยไม่ให้มีช่องไฟหรือควันผ่านได้	- ลานจอดรถของอาคารชั้นที่ 1, 1A ชั้นที่ 2, 2A และชั้นที่ 3 มีพื้นที่ติดต่อกับพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ มีการออกแบบให้มีผนัง/ประตูกันไฟ กั้นระหว่างพื้นที่จอดรถและพื้นที่ใช้สอยอื่น ๆ	-
4. คุณค่าต่อคุณภาพชีวิต		
4.1 สังคมและเศรษฐกิจ		
นำข้อห่วงกังวลของประชาชนที่ได้จากการสำรวจ มากำหนดเป็นมาตรการ ดังนี้ 1. มาตรการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับด้านฝุ่นละออง	- มีป้ายจำกัดความเร็วของรถยนต์ภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. (รูปที่ 2-5)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- จำกัดความเร็วของรถยนต์ภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”		
- ดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาดเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นอันเนื่องมาจากการใช้ถนน	- มีการดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาดเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นอันเนื่องมาจากการใช้ถนน (รูปที่ 2-6)	-
- ดูแลไม่ย่นคันที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการเพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง ฝุ่นละออง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ต่อพื้นที่ข้างเคียง	- มีการดูแลไม่ย่นคันที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการเพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง ฝุ่นละออง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ต่อพื้นที่ข้างเคียง (รูปที่ 2-2)	-
- ติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถยนต์ เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์	- มีการติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์ (รูปที่ 2-7)	-
2. มาตรการลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับด้านเสียงดังรบกวน		
- ต้องไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	- ไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	-
- ติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วย โดยติดตั้งเป็นระยะในโครงการ	- มีการติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วย โดยติดตั้งเป็นระยะในโครงการ (รูปที่ 2-9)	-
- ดูแลไม่ย่นคันที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ เพื่อเป็นแนวบัพเฟอร์ลดระดับความดังของเสียงที่เกิดขึ้นจากการใช้รถยนต์ของผู้มาใช้บริการต่อพื้นที่ข้างเคียงโดยรอบ	- โครงการมีการดูแลไม่ย่นคันที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ เพื่อเป็นแนวบัพเฟอร์ลดระดับความดังของเสียงที่เกิดขึ้นจากการใช้รถยนต์ของผู้มาใช้บริการต่อพื้นที่ข้างเคียงโดยรอบ (รูปที่ 2-2)	-
- กำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง เพื่อลดระดับความดังของเสียงจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- มีป้ายกำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5)	-
- ติดป้ายบอกด้วยข้อความ “ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถของโครงการ	- มีการติดป้ายบอกด้วยข้อความ “ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถของโครงการ (รูปที่ 2-7)	-
3. มาตรการลดผลกระทบด้านจราจร		
- จัดให้มีป้อมยามและยามประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวก และจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการและในชั่วโมงเร่งด่วน จัดเจ้าหน้าที่คอยอำนวยความสะดวกบริเวณทางเข้า-ออก	- โครงการจัดให้มีป้อมยามและยามประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวก และจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการและในชั่วโมงเร่งด่วน (รูปที่ 2-35)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
พื้นที่โครงการที่เชื่อมต่อกับถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 เพื่อไม่ให้มีการจอดรถบริเวณถนนสาธารณะและให้การจราจรมีความคล่องตัวมากขึ้น เพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัดสะสมบริเวณถนนสาธารณะ		
- จัดให้มีป้ายห้ามจอดรถ ป้ายหยุด และให้ระวัง บริเวณทางเข้า-ออกโครงการ เพื่อมิให้เกิดขวางการจราจรและทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ	- โครงการจัดให้มีป้ายห้ามจอดรถ ป้ายหยุด และให้ระวัง บริเวณทางเข้า-ออกโครงการ เพื่อมิให้เกิดขวางการจราจรและทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ (รูปที่ 2-36)	-
- จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณทางเข้า-ออก โครงการคอยตรวจสอบบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการ ไม่ให้มีสิ่งกีดขวางที่จะบดบังทัศนวิสัยการมองเห็นบริเวณทางเข้า-ออกโครงการของผู้ขับรถ	- จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยบริเวณทางเข้า-ออก โครงการคอยตรวจสอบบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการ ไม่ให้มีสิ่งกีดขวาง (รูปที่ 2-35)	-
- ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อขอติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการ บริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 โดยติดตั้งก่อนถึงทางเข้า-ออกโครงการอย่างน้อย 100 เมตร และก่อนถึงเชิงลาดของสะพานข้ามแยกศรีอุดม ที่จะลงมาถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9	- โครงการยังไม่ได้มีการประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อขอติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการ แต่มีป้ายให้ลดความเร็วอยู่ก่อนถึงโครงการประมาณ 100 เมตร เพื่อความปลอดภัยบริเวณเชิงลาด	-
- ทำเครื่องหมายช่องจราจรแต่ละคันให้ชัดเจน และเครื่องหมายทิศทางการเดินรถบนพื้นถนน	- มีการทำเครื่องหมายช่องจราจรแต่ละคันให้ชัดเจน (รูปที่ 2-35) และเครื่องหมายทิศทางการเดินรถบนพื้นถนน	-
- กำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง เพื่อลดระดับความดังของเสียงจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ ติดป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- มีป้ายกำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5)	-
- จัดที่จอดรถไว้ในโครงการรวม 299 คัน แบ่งเป็นที่จอดรถทั่วไป 292 คัน ที่จอดรถผู้พิการ 5 คัน และที่จอดรถพยาบาล 2 คัน โดยต้องไม่เปลี่ยนแปลงพื้นที่บริเวณลานจอดรถของโครงการไปใช้ประโยชน์เพื่อกิจกรรมอื่น	- จัดที่จอดรถไว้ในโครงการรวม 299 คัน ตามที่กำหนด (รูปที่ 2-36 และรูปที่ 2-37)	-
- พื้นที่ลานจอดรถชั้นใต้ดินจัดไว้สำหรับพนักงาน ส่วนชั้นที่ 1 (ในและนอกอาคาร) ชั้นที่ 1A ชั้นที่ 2 ชั้นที่ 2A และชั้นที่ 3 จัดไว้สำหรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยจัดให้มีป้อมยามและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกลานจอดรถ เพื่อให้บัตรผ่านเข้า-ออกสำหรับรถยนต์ที่เข้ามาใช้บริการ โดยรถบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคันต้องติดสติ๊กเกอร์ของโรงพยาบาลฯ	- พื้นที่ลานจอดรถชั้นใต้ดินจัดไว้สำหรับพนักงาน ส่วนชั้นที่ 1 (ในและนอกอาคาร) ชั้นที่ 1A ชั้นที่ 2 ชั้นที่ 2A และชั้นที่ 3 จัดไว้สำหรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยจัดให้มีป้อมยามและเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกลานจอดรถ เพื่อให้บัตรผ่านเข้า-ออกสำหรับรถยนต์ที่เข้ามาใช้บริการ โดยรถบุคลากรของโรงพยาบาลทุกคันต้องติดสติ๊กเกอร์ของโรงพยาบาลฯ	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- กำชับให้เจ้าหน้าที่บริเวณลานจอดรถที่แลกบัตรเข้า-ออก และแจ้งผู้ที่นั่งรถเข้ามาจอดรถต้องนำบัตรไปประทับตราบริเวณแผนกที่เข้ามาใช้บริการ ในกรณีที่ไม่มีประทับตราให้ปรับตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนด ทั้งนี้ เพื่อสำรองที่จอดรถไว้เฉพาะผู้ที่เข้ามาใช้บริการเท่านั้น	- มีการกำชับให้เจ้าหน้าที่บริเวณลานจอดรถที่แลกบัตรเข้า-ออก และแจ้งผู้ที่นั่งรถเข้ามาจอดรถต้องนำบัตรไปประทับตราบริเวณแผนกที่เข้ามาใช้บริการ ในกรณีที่ไม่มีประทับตราให้ปรับตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนด ทั้งนี้ เพื่อสำรองที่จอดรถไว้เฉพาะผู้ที่เข้ามาใช้บริการเท่านั้น	-
- กำหนดจุด Drop Off สำหรับผู้มาใช้บริการไว้บริเวณด้านหน้าของอาคารโรงพยาบาล จำนวน 5 จุด และจุด Drop Off สำหรับผู้มารับศพไว้ด้านทิศตะวันตก ด้านหลังอาคารใกล้กับห้องเก็บศพ และจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร พร้อมกำหนดเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการ เส้นทางเดินรถรับส่งศพและเส้นทางเดินรถฉุกเฉินแยกจากกัน	- จัดทำ Drop Off สำหรับผู้มาใช้บริการไว้บริเวณด้านหน้าของอาคารโรงพยาบาล จำนวน 5 จุด (รูปที่ 2-39) และจุด Drop Off สำหรับผู้มารับศพไว้ด้านทิศตะวันตก ด้านหลังอาคารใกล้กับห้องเก็บศพ (รูปที่ 2-40) และจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร (รูปที่ 2-41) พร้อมกำหนดเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการ เส้นทางเดินรถรับส่งศพและเส้นทางเดินรถฉุกเฉินแยกจากกัน	-
- จัดให้มีป้ายบอกทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลทราบเส้นทางในการเข้าไปใช้บริการ โดยติดตั้งป้ายบอกทางไว้บริเวณทางเข้า-ออกของอาคารพร้อมจัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไว้ประจำบริเวณจุดดังกล่าวเพื่อให้คำแนะนำเส้นทางในการเข้าไปรับบริการ	- มีป้ายบอกทางสำหรับผู้ป่วย/ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลทราบเส้นทางในการเข้าไปใช้บริการ โดยติดตั้งป้ายบอกทางไว้บริเวณทางเข้า-ออกของอาคารพร้อมจัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยไว้ประจำบริเวณจุดดังกล่าวเพื่อให้คำแนะนำเส้นทางในการเข้าไปรับบริการ (รูปที่ 2-34)	-
- ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้าลานจอดรถเพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการทราบข้อกำหนดในการใช้ลานจอดรถ	- มีการติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้าลานจอดรถเพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการทราบข้อกำหนดในการใช้ลานจอดรถ	-
- จัดให้มีบริการเรียกรถแท็กซี่ไว้สำหรับผู้ที่จะมาใช้บริการ	- จัดให้มีบริการเรียกรถแท็กซี่ไว้สำหรับผู้ที่จะมาใช้บริการ	-
- กำหนดที่จอดรถพยาบาล (รถฉุกเฉิน) ไว้ 2 คัน ขนาด 2.50 x 6.45 เมตร จัดไว้บริเวณส่วนหน้าของอาคารใกล้กับแผนกฉุกเฉิน	- กำหนดที่จอดรถพยาบาล (รถฉุกเฉิน) ไว้ 2 คัน บริเวณส่วนหน้าของอาคารใกล้กับแผนกฉุกเฉิน (รูปที่ 2-41)	-
- จัดเตรียมรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง โดยเผยแพร่ผ่านทาง website พร้อมเบอร์โทรศัพท์ และติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้บริเวณเคาน์เตอร์บริการชั้นล่างของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการเรียกใช้บริการฉุกเฉินของผู้ป่วย	- จัดเตรียมรถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง (รูปที่ 2-41) โดยเผยแพร่ผ่านทาง website พร้อมเบอร์โทรศัพท์ และติดป้ายประชาสัมพันธ์ไว้บริเวณเคาน์เตอร์บริการชั้นล่างของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการเรียกใช้บริการฉุกเฉินของผู้ป่วย	-
- ติดป้ายแนะนำเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลที่จะนำรถเข้าจอดบริเวณที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการให้ทราบ	- มีการติดป้ายแนะนำเส้นทางเดินรถสำหรับผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลที่จะนำรถเข้าจอดบริเวณที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการให้ทราบ (รูปที่ 2-42)	-
- จัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ ขนาด 3.5 x 6.0 เมตร บริเวณลานจอดรถชั้น 2 จำนวน 5 คัน พร้อมจัดให้มีทางลาดสำหรับผู้พิการ 1 แห่ง เพื่อเชื่อมต่อกับส่วนให้บริการของโรงพยาบาล	- จัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการบริเวณระดับพื้นดิน และบริเวณลานจอดรถชั้น 2 จำนวน 5 คัน (รูปที่ 2-43) และจัดให้มีทางลาดสำหรับผู้พิการ 1 แห่ง เพื่อเชื่อมต่อกับส่วนให้บริการของโรงพยาบาล ตามที่ออกแบบไว้ (รูปที่ 2-44)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ทางลาดสำหรับผู้พิการที่จัดไว้บริเวณลานจอดรถชั้นที่ 2 ความกว้าง 1.5 เมตร โดยมีระดับบริเวณพื้นที่ลานจอดรถที่ +3.85 เมตร และส่วนให้บริการในอาคารที่ระดับ +5.3 เมตร แบ่งทางลาดเป็น 2 ช่วง แต่ละช่วงยาว 6 เมตร และความลาดชันไม่เกิน 1:12 ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดในกฎกระทรวงการจัดตั้งอันวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548	- ทางลาดสำหรับผู้พิการที่จัดไว้บริเวณลานจอดรถชั้นที่ 2 สอดคล้องกับข้อกำหนดในกฎกระทรวงการจัดตั้งอันวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ.2548	-
- กำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยบริเวณทางลาดสำหรับผู้พิการที่บริเวณลานจอดรถชั้น 2 ดังนี้ * บริเวณลานจอดรถในอาคาร ติดตั้งป้ายเตือนให้ใช้ความเร็วของรถที่วิ่งภายในโรงพยาบาลไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง * เพิ่มไฟส่องสว่างให้ชัดเจนบริเวณช่วงทางลาด เพื่อให้รถที่ผ่านบริเวณดังกล่าวสามารถมองเห็นได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในเวลากลางคืน	- มีการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยบริเวณทางลาดสำหรับผู้พิการที่บริเวณลานจอดรถชั้น 2 ตามที่กำหนด	-
- กำหนดมาตรการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการโดยรถบริการสาธารณะ ดังนี้ * ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามบริเวณถนนถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ * ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อติดตั้งสัญญาณไฟจราจรทางข้ามชนิดกดปุ่มบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ เพื่อกดสำหรับผู้มาใช้บริการที่ต้องการข้ามถนน	- ยังไม่มีการตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้าม และยังไม่มีการติดตั้งสัญญาณไฟจราจรทางข้ามชนิดกดปุ่มบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการสำหรับผู้มาใช้บริการที่ต้องการข้ามถนน	-
- ก่อนถึงทางลาดขึ้น-ลง อาคารจอดรถ-ห้องพักเจ้าหน้าที่จัดให้มีระยะราบเป็นทางตรงยาว 6 เมตร ความลาดชันของทางลาดขึ้น-ลงที่จอดรถบนอาคารต้องไม่เกินร้อยละ 15	- ก่อนถึงทางลาดขึ้น-ลง อาคารจอดรถ-ห้องพักเจ้าหน้าที่จัดให้มีระยะราบเป็นทางตรงยาว 6 เมตร ความลาดชันของทางลาดขึ้น-ลงที่จอดรถบนอาคารเป็นไปตามที่กำหนด	-
- จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้มีความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการ ดังนี้ * บริเวณที่จอดรถสำหรับผู้พิการฯ บริเวณลานจอดรถชั้น 2 กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยอำนวยความสะดวกในการจอดรถและการขึ้น-ลงรถ พร้อมจัดเจ้าหน้าที่นำผู้พิการไปยังส่วนบริการในอาคาร	- จัดระบบการจราจรภายในโครงการให้มีความปลอดภัยแก่ผู้มาใช้บริการ ดังนี้ * บริเวณที่จอดรถสำหรับผู้พิการฯ บริเวณลานจอดรถชั้น 2 กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยอำนวยความสะดวกในการจอดรถและการขึ้น-ลงรถ พร้อมจัดเจ้าหน้าที่นำผู้พิการไปยังส่วนบริการในอาคาร	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ถนนบริเวณด้านหน้าอาคาร กำหนดการเดินรถ 2 ทิศทาง เป็นเส้นทางที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการทั่วไปเป็นหลัก พร้อมกำหนดจุด Drop Off ไว้ 5 จุด ใกล้ทางเข้า-ออกอาคาร * ถนนด้านหลังอาคาร (ทิศตะวันตก) กำหนดให้เป็นเส้นทางเดินรถรับ-ส่งศพ และรถส่งของเป็นหลัก กำหนดจุด Drop Off สำหรับรับส่งศพไว้ 1 จุด ด้านหลังอาคาร * กำหนดเส้นทางเดินรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร โดยรถฉุกเฉินที่วิ่งเข้ามาส่งผู้ป่วยวิ่งผ่านหน้าอาคาร ความกว้าง 6 เมตร เพื่อส่งผู้ป่วยตรงจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินด้านหน้าอาคาร และวนออกสู่ถนนสายหลักของโครงการ	* ถนนบริเวณด้านหน้าอาคาร กำหนดการเดินรถ 2 ทิศทาง เป็นเส้นทางที่จัดไว้สำหรับผู้มาใช้บริการทั่วไปเป็นหลัก พร้อมกำหนดจุด Drop Off ไว้ 5 จุด ใกล้ทางเข้า-ออกอาคาร * ถนนด้านหลังอาคาร (ทิศตะวันตก) กำหนดให้เป็นเส้นทางเดินรถรับ-ส่งศพ และรถส่งของเป็นหลัก กำหนดจุด Drop Off สำหรับรับส่งศพไว้ 1 จุด ด้านหลังอาคาร * กำหนดเส้นทางเดินรถฉุกเฉินไว้ด้านหน้าอาคาร โดยรถฉุกเฉินที่วิ่งเข้ามาส่งผู้ป่วยวิ่งผ่านหน้าอาคาร ความกว้าง 6 เมตร เพื่อส่งผู้ป่วยตรงจุด Drop Off สำหรับรถฉุกเฉินด้านหน้าอาคาร และวนออกสู่ถนนสายหลักของโครงการ	
4. มาตรการลดผลข้อห่วงกังวลด้านการจัดการมูลฝอย - รมรณรงคืให้พนักงานและผู้มาใช้บริการในโครงการมีการคัดแยกมูลฝอยก่อนทิ้ง เพื่อลดปริมาณมูลฝอยที่จะนำไปกำจัด โดยการติดประกาศเอกสารรณรงค์ เผยแพร่การคัดแยกประเภทมูลฝอยไว้บริเวณบอร์ดประชาสัมพันธ์ บริเวณหน้าลิฟต์แต่ละชั้น	- มีการรณรงค์ให้พนักงานและผู้มาใช้บริการในโครงการมีการคัดแยกมูลฝอยก่อนทิ้ง เพื่อลดปริมาณมูลฝอยที่จะนำไปกำจัด (รูปที่ 2-25)	-
- มูลฝอยติดเชื้อ จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ดี ทั้งนี้ต้องมีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง โดยมีจุดวางถังมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดไว้	- มูลฝอยติดเชื้อ จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ดี มีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” (รูปที่ 2-18)	-
- หลังทิ้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับต้องราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% หรือคลอรีนออกซิให้ทั่วถึงก่อนให้พนักงานมารวบรวม	- หลังทิ้งมูลฝอยติดเชื้อลงภาชนะรองรับ โครงการมีการราดด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.1-0.5% ให้ทั่วถึงก่อนให้พนักงานมารวบรวม	-
- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระบอหรือภาชนะเฉพาะ ต้องปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ เพื่อป้องกันการแทงทะลุออกนอกถุงมูลฝอยมาสัมผัสผู้เก็บขน และทำให้น้ำชะมูลฝอยในถุงรั่วไหลออกมาข้างนอกได้	- ภาชนะมูลฝอยติดเชื้อที่บรรจุอยู่ในกระบอหรือภาชนะเฉพาะ จะมีการปิดผนึกให้แน่นก่อนทิ้ง และทิ้งลงถังภาชนะ เพื่อป้องกันการแทงทะลุออกนอกถุงมูลฝอยมาสัมผัสผู้เก็บขน และทำให้น้ำชะมูลฝอยในถุงรั่วไหลออกมาข้างนอกได้ (รูปที่ 2-21)	-
- ถ้ามีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นให้ปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง	- กรณีมีอุบัติเหตุที่ทำให้ถุงมูลฝอยแตกและมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นแม่บ้านจะปฏิบัติดังนี้ * เก็บมูลฝอยที่ตกหล่นด้วยที่คีบเหล็ก หรือหยิบด้วยมือที่สวมถุงมือยางหนา เก็บมูลฝอยติดเชื้อใส่ถุงมูลฝอยติดเชื้ออีกใบหนึ่ง	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน	* ถ้ามีสารน้ำให้ใช้กระดาษชำระเช็ดออกให้มากที่สุด แล้วเช็ดถูตามปกติด้วยน้ำยากับผงซักฟอก ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีน	
- กำหนดให้การรวบรวมมูลฝอยจากแหล่งกำเนิดมูลฝอยมีการจัดการดังนี้ * มูลฝอยทั่วไป : จัดให้มีถุงดำรองรับมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยอีกชั้นหนึ่งเพื่อให้สะดวกในการเก็บขนและการแยกประเภทมูลฝอย โดยมีตำแหน่งที่ตั้งวางถังรองรับมูลฝอยตามที่กำหนด	* มูลฝอยทั่วไป : จัดให้มีถุงดำรองรับมูลฝอยทั่วไปสวมข้างในภาชนะรองรับมูลฝอยอีกชั้นหนึ่งเพื่อให้สะดวกในการเก็บขนและการแยกประเภทมูลฝอย โดยมีตำแหน่งที่ตั้งวางถังรองรับมูลฝอยตามที่กำหนด	-
* มูลฝอยติดเชื้อ: จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ดี ทั้งนี้ ต้องมีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง โดยมีจุดวางถังมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดไว้	* มูลฝอยติดเชื้อ: จัดให้มีถังมูลฝอยรองรับอย่างเหมาะสม และสามารถใช้งานได้ดี ทั้งนี้ ต้องมีถุงพลาสติกสีแดงรองรับมูลฝอยติดเชื้อสวมข้างในอีกชั้นหนึ่ง มีคำเตือนติดบนถุงว่า “มูลฝอยติดเชื้อ” การบรรจุจะบรรจุเพียง 3/4 ของถุง และมัดปากถุงให้แน่นทุกครั้ง โดยมีจุดวางถังมูลฝอยติดเชื้อตามที่กำหนดไว้	-
* มูลฝอยอันตราย แยกการจัดการ ได้แก่ ○ ยาหมดอายุ : แยกใส่ขวด/ภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด ติดป้าย “ยาหมดอายุ ห้ามใช้” โดยเก็บแยกส่วนไว้ต่างหากในห้องจ่ายยา โดยตรวจสอบทุกวัน และการเรียกบริษัทผู้ผลิตมารับคืนเมื่อมีปริมาณมากพอ ○ สารเคมี และเคมีภัณฑ์ : (ส่วนใหญ่อยู่รูปภาชนะบรรจุที่รอคืนหลังใช้หมดแล้ว) ให้จัดส่วนเก็บภาชนะเหล่านี้แยกต่างหาก โดยนำมาเก็บไว้ยังส่วนที่จัดให้ทันทีหลังใช้หมด ทั้งนี้ อาจตรวจสอบทุกเดือน โดยให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจัดที่รวบรวมส่วนกลางไว้ในห้องที่จัดโดยเฉพาะ แต่ต้องแยกประเภทของสารที่อาจทำปฏิกิริยากันได้ออกจากกัน ○ มูลฝอยที่เกี่ยวข้องกับรังสี : บรรจุในภาชนะกันรังสีตามที่ผู้ผลิตแนะนำ พร้อมติดป้าย “อันตรายปนเปื้อนสารกัมมันตรังสี” และเก็บแยกไว้ต่างหาก ทั้งนี้ ผู้คัดแยกต้องเป็นผู้รู้และมีความชำนาญด้านนี้ โดยเฉพาะตรวจสอบทุกวัน และจัดที่ส่วนกลางเพื่อเก็บขนมูลฝอยอันตรายหรือห้องที่ออกแบบเฉพาะในการป้องกันรังสีไว้ระดับหนึ่ง	* มูลฝอยอันตราย แยกการจัดการ ตามที่กำหนด	-
- จัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง พร้อมจัดภูมิสถาปัตย์เพื่อลดผลกระทบด้านทัศนอุจาด ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท ได้แก่	- จัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท (รูปที่ 2-26)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
* ห้องพักมูลฝอยย่อยสลายได้ (เปียก) มีปริมาตรกักเก็บ 12 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยย่อยสลายได้เกิดขึ้น 2.181 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยได้ 5.89 เท่าของมูลฝอยเปียกที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 5 วัน) ระบายอากาศโดยใช้บานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 20.64 ของพื้นที่ห้อง * ห้องพักมูลฝอยรีไซเคิล (Recycle) มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยรีไซเคิลเกิดขึ้น 0.626 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยรีไซเคิลได้ 9.4 เท่าของมูลฝอยรีไซเคิลที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 9 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง * ห้องพักมูลฝอยทั่วไป มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยทั่วไปเกิดขึ้น 0.123 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยทั่วไปได้ 47.8 เท่าของมูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 47 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง * ห้องพักมูลฝอยอันตราย มีปริมาตร 6.3 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยอันตรายเกิดขึ้น 0.064 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยอันตรายได้ 98.4 เท่าของมูลฝอยอันตรายที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 98 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.71 ของพื้นที่ห้อง * ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ มีปริมาตร 49.875 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น 0.264 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยติดเชื้อได้ 188.92 เท่าของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยกำหนดให้มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพื่อควบคุมอุณหภูมิภายในห้องให้เป็นห้องเย็นที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส		
- ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคในห้องพักมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	- มีการทำความสะอาด และฆ่าเชื้อโรคในห้องพักมูลฝอยติดเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (รูปที่ 2-27)	-
- กำหนดให้โครงการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงวางด้วยการกำจัดมูล	- โครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงวางด้วยการกำจัดมูลฝอย	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
ผอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลผอยติดเชื้อของสำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด - ต้องมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลผอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น การกำหนดคุณลักษณะประเภทมูลผอย เพื่อให้มีการคัดแยกได้ถูกต้อง และครอบคลุมอย่างถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิธีการลำเลียงที่ถูกต้องตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข โดยขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขมาให้การฝึกอบรม	ติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลผอยติดเชื้อของสำนักจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด - โครงการมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลผอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น การกำหนดคุณลักษณะประเภทมูลผอย เพื่อให้มีการคัดแยกได้ถูกต้อง และครอบคลุมอย่างถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิธีการลำเลียงที่ถูกต้องตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข (รูปที่ 2-25)	-
4.2 สาธารณสุข		
- จัดให้มีหน่วยงานช่างคอยตรวจสอบระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่าง ๆ ของโครงการให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล	- มีหน่วยงานช่างคอยตรวจสอบระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการต่าง ๆ ของโครงการให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล	-
- ปฏิบัติตามมาตรการด้านการจัดการน้ำเสีย สิ่งปฏิกูล มูลผอย อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การปรับอากาศ และระบายอากาศ อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากโรงพยาบาลออกสู่ชุมชนใกล้เคียง	- มีการปฏิบัติตามมาตรการด้านการจัดการน้ำเสีย สิ่งปฏิกูล มูลผอย อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การปรับอากาศ และระบายอากาศ อย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากโรงพยาบาลออกสู่ชุมชนใกล้เคียง	-
4.3 อาชีวอนามัยและความปลอดภัย		
- จัดการดูแลรักษาระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ อาทิ ระบบบำบัดน้ำเสีย ถังเก็บน้ำใช้ และระบบการจ่ายน้ำ การจัดการมูลผอย ห้องน้ำ ฯลฯ โดยให้แม่บ้านหรือเจ้าหน้าที่ประจำอาคารดูแลอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะ	- มีการดูแลรักษาระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ อาทิ ระบบบำบัดน้ำเสีย ถังเก็บน้ำใช้ และระบบการจ่ายน้ำ การจัดการมูลผอย ห้องน้ำ ฯลฯ โดยให้แม่บ้านหรือเจ้าหน้าที่ประจำอาคารดูแลอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะ	-
- จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติงาน สำหรับพนักงานเก็บขนมูลผอยเพื่อความปลอดภัย โดยชุดปฏิบัติการต้องประกอบด้วย ตาข่ายคลุมผม ผ้าปิดจมูก ปาก ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน และรองเท้าน้ำบูท	- โครงการจัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการปฏิบัติงาน สำหรับพนักงานเก็บขนมูลผอยเพื่อความปลอดภัย โดยชุดปฏิบัติการต้องประกอบด้วย ตาข่ายคลุมผม ผ้าปิดจมูก ปาก ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน และรองเท้าน้ำบูท	-
- ก่อสร้างและติดตั้งถึงท่อก๊าซที่ใช้ในการแพทย์ให้ถูกต้องตามเกณฑ์ความปลอดภัยที่เกี่ยวข้อง	- มีการติดตั้งถึงท่อก๊าซที่ใช้ในการแพทย์ให้ถูกต้องตามเกณฑ์ความปลอดภัยที่เกี่ยวข้อง (รูปที่ 2-58 และรูปที่ 2-59)	-
- อบรม และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลรับผิดชอบเรื่องถึงก๊าซและท่อก๊าซที่ใช้ในทางการแพทย์ โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยในการใช้แก๊สอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการระเบิดและรั่วไหลของแก๊ส	- มีการอบรม และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลรับผิดชอบเรื่องถึงก๊าซและท่อก๊าซที่ใช้ในทางการแพทย์ โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยในการใช้แก๊สอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการระเบิดและรั่วไหลของแก๊ส	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์มาตรฐานและข้อปฏิบัติของกองควบคุมโรค กรมอนามัย เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อลีสทีโอเนลลา ดังนี้ * การออกแบบวัสดุที่ใช้ก่อสร้างต้องไม่สึกกร่อนง่าย ทำความสะอาดได้ง่าย มีแผงดักฝอยละออง มีรั้วหรือกำแพงล้อมรอบ มีอ่างรองรับน้ำในหอดึงเย็น * ลักษณะสถานที่ติดตั้ง ต้องอยู่ห่างจากทางลมเข้า เพื่อระบายและหมุนเวียนอากาศในอาคารบริเวณที่มีคนอาศัยและไม่ตั้งอยู่จุดที่ทิศทางลมจะพัดพาละอองน้ำไปสู่คน * บำรุงรักษา คูและระบบหล่อเย็นอยู่เป็นประจำ * ทำความสะอาด ต้องขัดล้างกำจัดตะกอน ตะกรัน และการทำลายเชื้ออย่างน้อย 1 ครั้งใน 6 เดือน * บำบัดคุณภาพน้ำเพื่อควบคุมเชื้อลีสทีโอเนลลาต้องป้องกันและลดปริมาณตะกรัน ตะกอนแบคทีเรียและจุลินทรีย์อื่น ๆ โดยการเติมสารฆ่าเชื้อ (biocide) รวมถึงการใช้สารช่วยกระจายหรือสารเคมีที่ช่วยให้เกิดการรวมตัว (fomulated chemicals) * สารฆ่าเชื้อในหอดึงเย็นต้องใช้อย่างน้อย 2 ชนิด โดยใส่สลับกันสัปดาห์ละครั้ง เพื่อป้องกันอุบัติการณ์ดื้อสารเคมีของเชื้อจุลินทรีย์ * ก่อนเริ่มดำเนินการบำบัดน้ำด้วยสาร biocide ต้องมั่นใจว่าระบบดึงเย็นอยู่ในสภาวะที่สะอาด * เพื่อป้องกันการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมของสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กในระบบดึงเย็นต้องใช้สารชีวฆาต ด้วยวิธีการเติมใส่เป็นครั้ง ๆ แบบไม่ต่อเนื่อง (Shot/Slug dose) และให้รวมถึงการเติม biocide ใส่ลงในอ่างรองรับน้ำของหอดึงเย็นโดยตรงเป็นระยะสลับกันด้วยวิธีแบบเดียวกัน * สาร biocide ที่ใช้ในการกำจัดและควบคุมการเจริญเติบโตของเชื้อลีสทีโอเนลลา ต้องมีคุณสมบัติดังนี้ ♦ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานและได้รับการจดทะเบียนอย่างถูกต้อง โดยสารเคมีทุกชนิดที่ใช้ในการบำบัดน้ำต้องได้รับอนุญาตให้ใช้และปฏิบัติตามข้อกำหนดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- มีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์มาตรฐานและข้อปฏิบัติของกองควบคุมโรค กรมอนามัย เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อลีสทีโอเนลลา ตามที่กำหนด	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
♦ มีประสิทธิภาพที่เชื่อถือได้ในการทำลายเชื้อลิจิโอเนลลา และเชื้อจุลินทรีย์อื่น ๆ ได้กว้างขวาง เมื่อใช้ในปริมาณหรือขนาดตามที่ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายได้กำหนดหรือแนะนำไว้ ♦ สาร biocide อื่นที่นำมาใช้ต้องมีส่วนช่วยสนับสนุนให้สารชีวฆาตที่ใช้สำหรับทำลายเชื้อลิจิโอเนลลาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และช่วยให้ระบบผิ่งเย็น ปลอดภัยจากภาวะใด ๆ หงจุลชีววิทยา ♦ ไม่รบกวนต่อวิถีการขนส่งเพื่อจำแนกชนิดและประเภทของเชื้อลิจิโอเนลลา เหมาะสมทั้งทางด้านกายภาพและเคมีกับน้ำที่ผ่านกรรมวิธีการบำบัดแล้ว * สารเคมีที่ใช้และผลิตภัณฑ์สุดท้าย (End – Products) ที่เกิดขึ้นภายหลังจากการบำบัดน้ำต้องสามารถย่อยสลายทางชีวภาพและเคมีได้ โดยก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด สำหรับในกรณีที่มีการระบายหรือเกิดอุบัติเหตุรั่วไหลของสารเคมี หรือผลิตภัณฑ์สุดท้ายลงสู่ระบบบำบัดน้ำ น้ำทิ้งจากระบบต้องผ่านการบำบัดคุณภาพน้ำก่อนระบายลงสู่แหล่งรองรับน้ำสาธารณะ * จัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมโรคเมื่อเกิดการระบาดของโรคเลิเจียนแนร์ * เฝ้ารวังและเก็บตัวอย่างน้ำโดยต้องเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจวิเคราะห์หาเชื้อลิจิโอเนลลา อย่างน้อย ทุก 3 เดือน * บุคคลซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลบำรุงรักษาการบำบัดน้ำ และการทำงานของระบบหล่อเย็น ต้องผ่านการฝึกอบรมในการบำรุงรักษาหอผิ่งเย็นให้ปราศจากเชื้อแบคทีเรียลิจิโอเนลลา		
- กำหนดมาตรการเกี่ยวกับการจัดการอันตรายจากการใช้เครื่องมือเอกซเรย์ทั่วไปด้านงานรังสีวินิจฉัย ดังนี้ * ร่วมกันตรวจสอบมาตรฐานของห้องปฏิบัติการทางรังสีในหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด โดยสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติที่ได้กำหนดไว้ดังต่อไปนี้	- มีการปฏิบัติตามมาตรการจัดการอันตรายจากการใช้เครื่องมือเอกซเรย์ทั่วไปด้านงานรังสีวินิจฉัยตามที่กำหนด (รูปที่ 2-60)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
○ ประตูห้องปฏิบัติการทางรังสี บุด้วยตะกั่วหนาอย่างน้อย 2 มิลลิเมตร สมมูลตะกั่วหรือเทียบเท่า หรือคอนกรีตตัน อิฐตัน ฉาบปูนหนาไม่น้อยกว่า 20 เซนติเมตร มีความสูงไม่น้อยกว่า 2 เมตร ○ มีฉากกั้นรังสีขนาดกว้างเพียงพอ สำหรับป้องกันรังสีระหว่างห้องควบคุมเครื่องมือ (Control unit) กับห้องปฏิบัติการ (X-ray unit) โดยการฉาบด้วยปูนหนา 6 นิ้ว บุตะกั่วหนา 2 มิลลิเมตร ส่วนกลางมีกระจกใสผสมตะกั่วหนา 2 มิลลิเมตร โดยมีขนาดกว้างพอสำหรับการมองผ่านจากห้องควบคุมไปยังห้องปฏิบัติการรังสี ○ เพดานพื้นห้องมีความหนาเพียงพอที่จะป้องกันบุคคลที่ทำงานอยู่ในบริเวณใกล้เคียงให้ได้รับปริมาณรังสีน้อยที่สุด (ไม่เกินปริมาณรังสีที่กรมวิทยาศาสตร์ฯ กำหนด) ○ หน้าต่างประตู ติดสัญญาณไฟสีแดง โดยแสดงไฟสีแดง และปิดประตูทุกครั้งที่มีการตรวจทางรังสี เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้อากาศกระจายออกมาข้างนอก จัดแสดงเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์สากลที่แสดงให้ทุกคนรับทราบเขตอันตรายจากรังสี * ประสานงานกับเจ้าหน้าที่จากกองรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเข้าร่วมตรวจและทดสอบว่ามีการรั่วซึมของรังสีเอกซเรย์หรือไม่เป็นประจำทุกปี ในกรณีที่ผลการตรวจสอบพบว่ามีปัญหาเกิดการรั่วซึมของรังสีเอกซเรย์ ให้ปฏิบัติดังนี้ ○ ติดป้ายประกาศงดการใช้เครื่อง และ/หรือการใช้ห้องทันทีจนกว่าจะได้รับการแก้ไข และตรวจสอบผลซ้ำว่าปลอดภัย หรือรายงานต่อรังสีแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ได้รับทราบโดยทันที ○ ติดต่อและประสานงานกับบริษัทผู้ดูแลเครื่องเอกซเรย์ให้ดำเนินการแก้ไขปัญหาให้เรียบร้อย ○ ติดต่อและประสานงานให้มีการตรวจประเมินซ้ำ โดยเจ้าหน้าที่จากกองรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
○ ทำบันทึกรายงานผลการตรวจประเมินซ้ำเสนอต่อรังสีแพทย์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล * กำหนดและตรวจสอบการป้องกันอันตรายจากรังสีแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางรังสี โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานในระหว่างการให้บริการตรวจทางรังสีต้องปฏิบัติ ดังต่อไปนี้ ○ สวมเสื้อตะกั่วหนา 0.5 มิลลิเมตร และ thyroid shield ทุกครั้ง (ในกรณีใช้เครื่อง Fluoroscopy) ○ ควรหันส่วนที่มีการป้องกันรังสีไปยังจุดกำเนิดรังสี และต้องระมัดระวังไม่หันส่วนที่ไม่มีเสื้อตะกั่วคลุมร่างกายไปทางจุดกำเนิดรังสี ○ พยายามยืนหันหลังให้ฉากตะกั่วกันรังสี ○ เครื่องมือวัดรังสีประจำบุคคล ติดตัวตลอด ทั้งแผนกรังสีวินิจฉัย จะมอบหมายให้ผู้ดูแลความปลอดภัยทางรังสีประจำหน่วยงาน เก็บรวบรวมและจัดส่งแผ่นฟิล์มรังสีประจำบุคคลไปตรวจสอบและประเมินปริมาณรังสีของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางรังสีที่เกี่ยวข้อง ที่กองรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประจำทุกเดือน ในกรณีที่ตรวจพบว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทางรังสีที่เกี่ยวข้อง หรือเจ้าหน้าที่ที่ตั้งครรภ์ มีปริมาณรังสีเกินกว่าที่กำหนด ให้เปลี่ยนไปปฏิบัติงานทางด้านอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับรังสีโดยทันที * กำหนดให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางรังสี ตรวจสอบและดูแลรักษาการใช้วัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันรังสีและเครื่องมือที่ใช้ภายในแผนกดังต่อไปนี้ ○ ภายหลังการใช้งาน ให้แขวนเสื้อตะกั่ว และ thyroid shield ไว้เสมอ ไม่ให้เกิดการพับงอ ○ ทำความสะอาดเครื่องป้องกัน โดยการเช็ดหรือซักอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ○ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องป้องกันรังสี โดยวิธี fluoroscope ทุก 6 เดือน แต่หากมีการตรวจพบรอยชำรุด หักงอ ให้ตรวจสอบความ		

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
สมบูรณ์ และ/หรือส่งซ่อมโดยด่วน และให้หยุดการใช้เครื่องป้องกันที่ชำรุดนั้น จนกว่าจะซ่อมแซมแล้วเสร็จ - ตรวจสอบอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ภายในแผนกเป็นประจำทุกวันก่อนเปิดให้บริการเพื่อป้องกันความผิดพลาด และความไม่พร้อมในการให้บริการ หากพบว่าไม่พร้อมใช้ ให้หยุดการใช้งานอุปกรณ์และเครื่องมือ นั้น ๆ โดยทันที พร้อมทั้งแจ้งต่อแผนกอุปกรณ์การแพทย์ และ/หรือเจ้าหน้าที่บริษัทคู่สัญญา - จัดให้มีการทบทวนและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่แผนกสูตินิมนต์ทุกคน โดยเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยทางรังสี เกี่ยวกับอันตรายจากรังสี รวมถึงวิธีการตรวจสอบและป้องกันอันตรายจากรังสีขณะตรวจสอบและป้องกันอันตรายจากรังสีขณะตรวจทางรังสี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง * บุคลากรที่ใช้เครื่องเอกซเรย์ ต้องผ่านการอบรมการใช้เครื่องเอกซเรย์		
4.4 ความปลอดภัยสาธารณะ		
จัดให้มีเวรยามรักษาความปลอดภัยภายในโครงการตลอด 24 ชั่วโมง ออกตรวจดูแลความเรียบร้อยภายในโครงการ รวมถึงตามชั้นต่าง ๆ ในอาคาร โดยเฉพาะบริเวณลานจอดรถในอาคาร จัดเจ้าหน้าที่เดินตรวจความสงบเรียบร้อยทุก 1 ชั่วโมง	โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยภายในโครงการตลอด 24 ชั่วโมง ออกตรวจดูแลความเรียบร้อยภายในโครงการ รวมถึงตามชั้นต่าง ๆ ในอาคาร โดยเฉพาะบริเวณลานจอดรถในอาคาร จัดเจ้าหน้าที่เดินตรวจความสงบเรียบร้อยทุก 1 ชั่วโมง	-
ให้มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดบริเวณทางเข้า-ออกโครงการ ทางเข้าออกอาคาร ลานจอดรถ และในมุมอับที่ลับสายตา	โครงการจัดให้มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดบริเวณทางเข้า-ออกโครงการ ทางเข้าออกอาคาร ลานจอดรถ และในมุมอับที่ลับสายตา (รูปที่ 2-30)	-
จัดยามประจำป้อมบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการตลอด 24 ชั่วโมง	โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำป้อมบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการตลอด 24 ชั่วโมง	-
4.5 สุนทรียภาพและทัศนียภาพ		
จัดให้มีพื้นที่สีเขียวภายในพื้นที่โครงการรวม 3,902.42 ตารางเมตร แบ่งเป็นพื้นที่สีเขียวชั้นล่าง 2,588.03 ตารางเมตร และชั้นที่ 4 พื้นที่ 1,314.39 ตารางเมตร โดยมีพื้นที่ปลูกไม้ยืนต้นชั้นล่าง 2,575.43 ตารางเมตร	โครงการจัดให้มีพื้นที่สีเขียวภายในพื้นที่โครงการตามที่ออกแบบไว้ (รูปที่ 2-2)	-
บริเวณชั้นล่าง ไม้ยืนต้นที่ปลูก ได้แก่ พญาสัตบรรณ สีสาวดี หางนกยูงฝรั่ง และชมพูพันธุ์ทิพย์ พื้นที่ว่างที่เหลือปลูกไม้พุ่ม ไม้คลุมดิน พันธุ์ไม้พุ่ม ไม้คลุมดินที่ปลูก ได้แก่ พลับพลึงดินเป็ด เล็บครุฑทอง รางทอง ผักโขมแดง กำแพง	บริเวณชั้นล่าง มีการปลูกไม้ยืนต้นที่ปลูก เช่น พญาสัตบรรณ สีสาวดี หางนกยูงฝรั่ง และชมพูพันธุ์ทิพย์ พื้นที่ว่างที่เหลือปลูกไม้พุ่ม ไม้คลุมดิน พันธุ์ไม้พุ่ม ไม้คลุมดินที่ปลูก(รูปที่ 2-2)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
เงิน และหลุมมาเลเซีย ส่วนชดพันธุ์ที่เลือกปลูกบนอาคาร ได้แก่ ตะโก หมากรู้ ผู้หมากเมียว เดหลีจักรพรรดิ เฟิร์นข้าหลวง ข้าหลวงหลังลาย ชานาคู พิโล ชานาคู มะพร้าว ปาล์มไผ่สูง และหลุมมาเลย์น้อย		
- ออกแบบพื้นที่สีเขียวชั้นล่างให้มีทางเดินเท้า และสามารถขึ้นรถคนใช้ เพียงคนเข้าสู่พื้นที่สวน เมื่อเข้าไปยังจุดรวมพลได้สะดวก	- บริเวณพื้นที่สีเขียวชั้นล่างมีทางเดินเท้า และสามารถขึ้นรถคนใช้ เพียงคนใช้เข้าสู่พื้นที่สวน เมื่อเข้าไปยังจุดรวมพลได้สะดวก	-
- ออกแบบพื้นที่สีเขียวบนชั้นที่ 4 ของอาคารให้สามารถเข้าใช้สอยได้อย่างแท้จริง โดยมีทางเดินเท้าเข้าสู่สวน มีม้านั่งพักผ่อน ปลูกไม้ดอก ไม้ประดับให้เกิดความร่มรื่น	- บริเวณพื้นที่สีเขียวบนชั้นที่ 4 ของอาคาร สามารถเข้าใช้สอยได้จริง	-
- แนวเขตพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันออกที่ติดกับลำรางสาธารณะประโยชน์ยาว 111.30 เมตร ออกแบบให้เป็นรั้วกึ่งโปร่งกึ่งทึบตลอดแนว โดยรั้วมีความสูง 3 เมตร แบ่งเป็นส่วนทึบ 1 เมตร จากพื้นดิน ถัดขึ้นไปมีลักษณะเป็นรั้วโปร่ง 2 เมตร	- แนวเขตพื้นที่โครงการด้านทิศตะวันออกที่ติดกับลำรางสาธารณะประโยชน์ ออกแบบให้เป็นรั้วกึ่งโปร่งกึ่งทึบตลอดแนว	-
- ควบคุมดูแลบริเวณต่าง ๆ ภายในโครงการให้มีสภาพดีและสวยงามตามแบบภูมิสถาปัตย์ที่ออกแบบไว้อยู่เสมอ	- โครงการจัดให้มีการควบคุมดูแลบริเวณต่าง ๆ ภายในโครงการให้มีสภาพดีและสวยงามตามแบบภูมิสถาปัตย์ที่ออกแบบไว้อยู่เสมอ	-
- ดูแลต้นไม้ที่ปลูกภายในโครงการ ให้มีสภาพดีและสวยงามอยู่เสมอ หากต้นไม้ตายหรือไม่เจริญเติบโต ต้องปลูกต้นใหม่ทดแทน และหมั่นคอยตัดแต่งกิ่งมิให้ล้มเข้าไปยังพื้นที่ข้างเคียง	- มีการดูแลต้นไม้ที่ปลูกภายในโครงการ ให้มีสภาพดีและสวยงามอยู่เสมอ หากต้นไม้ตายหรือไม่เจริญเติบโต ต้องปลูกต้นใหม่ทดแทน และหมั่นคอยตัดแต่งกิ่งมิให้ล้มเข้าไปยังพื้นที่ข้างเคียง (รูปที่ 2-2)	-
4.6 ผลกระทบด้านสุขภาพ		
1. ผลกระทบด้านเสียจากการจราจร - ต้องไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	- โครงการไม่มีการดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่มีเสียงดังในช่วงเวลาพักผ่อน (หลัง 19.00 น.)	-
- ติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วย โดยติดตั้งเป็นระยะในโครงการ	- โครงการจัดให้มีติดตั้งป้ายจำกัดการใช้เสียงดังในเขตโรงพยาบาล เพื่อมิให้รบกวนผู้ป่วยเป็นระยะในโครงการ (รูปที่ 2-9)	-
- ดูแลไม่ย่นต้นไม้ที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ เพื่อเป็นแนวบัพเฟอร์ลดระดับความดังของเสียงที่เกิดขึ้นจากการใช้รถยนต์ของผู้มาใช้บริการต่อพื้นที่ข้างเคียงโดยรอบ	- โครงการจัดให้มีการดูแลไม่ย่นต้นไม้ที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการ	-
- กำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง เพื่อลดระดับความดังของเสียงจากรถยนต์ โดยบริเวณ	- โครงการจัดให้มีป้ายกำหนดให้รถที่วิ่งเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง (รูปที่ 2-5)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
ด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”		
- จัดให้มีป้ายบอกด้วยข้อความ “ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถของโครงการ	- โครงการจัดให้มีป้ายบอกด้วยข้อความ “ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถของโครงการ (รูปที่ 2-7)	-
2. ฝุ่นละอองจากควัน มลพิษจากรถยนต์ที่วิ่งเข้า-ออกโครงการ - จำกัดความเร็วของรถยนต์ภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ โดยบริเวณด้านหน้าทางเข้า-ออกโครงการ กำหนดให้มีป้ายที่เขียนด้วยข้อความ “ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กิโลเมตร/ชั่วโมง”	- โครงการจัดให้มีป้ายจำกัดความเร็วของรถยนต์ภายในโครงการให้มีความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม. (รูปที่ 2-5)	-
- ดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาดเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นอันเนื่องมาจากการใช้ถนน	- มีการดูแลสภาพถนนภายในพื้นที่โครงการให้สะอาดเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นอันเนื่องมาจากการใช้ถนน (รูปที่ 2-6)	-
- ดูแลไม้ยืนต้นที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการเพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง ฝุ่นละออง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ต่อพื้นที่ข้างเคียง	- มีการดูแลไม้ยืนต้นที่ปลูกโดยรอบแนวเขตพื้นที่โครงการเพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง ฝุ่นละออง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์ต่อพื้นที่ข้างเคียง (รูปที่ 2-2)	-
- ติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทรถยนต์ทิ้งไว้” บริเวณที่จอดรถยนต์ เพื่อลดผลกระทบจากควัน เสียง และความร้อนที่เกิดจากรถยนต์	- มีการติดป้าย “กรุณาดับเครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์ (รูปที่ 2-7)	-
3. น้ำเสียและสิ่งปฏิกูล - จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge ใช้มีเดียช่วยในการบำบัด ออกแบบรองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน ประกอบด้วย บ่อตกไขมัน บ่อปรับสภาพน้ำเสีย บ่อแยกกากและตะกอนเบื้องต้น บ่อกรองไร้อากาศ บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน และบ่อฆ่าเชื้อโรคด้วยยูวี (UV)	- จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการ 1 ชุด คือ ระบบบำบัดน้ำเสียชนิด Contract Aeration Activated Sludge ใช้มีเดียช่วยในการบำบัด ออกแบบรองรับน้ำเสียในอัตรา 290 ลูกบาศก์เมตร/วัน ตามที่กำหนด (รูปที่ 2-10)	-
- จัดให้มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ มีปริมาตรเก็บกัก 1.5 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด โดยมีกล่องควบคุมความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียก่อนรวบรวมน้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวม โดยเมื่อน้ำเสียมีสภาพเป็นด่าง ให้เติมกรดกำมะถัน (Sulfuric Acid; H ₂ SO ₄) หากน้ำเสียมีสภาพเป็นด่าง ให้เติมโซดาไฟ (Sodium Hydroxide; NaOH)	- โครงการไม่มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ เนื่องจากมีปริมาณน้ำเสียน้อย โดยน้ำเสียทั้งหมดจะถูกรวบรวมลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ล้างและทำความสะอาดบ่อปรับสภาพน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการทุก 6 เดือน โดยกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลปริมาณสารเคมีที่ใช้ในบ่อปรับสภาพน้ำเสีย	- โครงการไม่มีบ่อปรับสภาพความเป็นกรด-ด่างของน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการ เนื่องจากมีปริมาณน้ำเสียน้อย โดยน้ำเสียทั้งหมดจะถูกรวบรวมลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล	-
- ไม่ลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณะ ประโยชน์ ด้านทิศตะวันออกของโครงการ	- โครงการไม่มีการลักลอบปล่อยน้ำเสียลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ และลำรางสาธารณะประโยชน์ ด้านทิศตะวันออกของโครงการ	-
- กำหนดให้มีการสูบตะกอนออกจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทุก 1 เดือน เพื่อรักษาประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย กำหนดช่วงเวลา 16.30 - 17.30 น. ซึ่งมีผู้ปวยมาใช้บริการน้อยกว่าเวลาปกติ	- โครงการมีการสูบตะกอนออกจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย รวม เพื่อรักษาประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย	-
- จัดให้มีลานกำจัดก๊าซมีเทน พื้นที่ 8 ตารางเมตร โดยอาศัยแบคทีเรียในดิน ช่วยกำจัด	- โครงการมีลานกำจัดก๊าซมีเทน	-
- ให้มีการกำจัดละอองลอย (Aerosol) ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเติมอากาศของระบบบำบัดน้ำเสีย โดยจัดให้มีถัง filter Scrubber ขนาด 2 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด เพื่อบำบัดอากาศเสียก่อนระบายออกสู่บรรยากาศภายนอก ใช้วิธีการกำจัดแบบ Biotrickling Filter โดยภายในถังบรรจุ Packing Media พื้นที่ผิว 120 ตารางเมตร/ลูกบาศก์เมตร เพื่อให้โอโซนได้สัมผัสกับน้ำเสียได้มากขึ้น เพิ่มโอโซนด้วยเครื่อง Ozone Generation	- โครงการมีการกำจัดละอองลอย (Aerosol) ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเติมอากาศของระบบบำบัดน้ำเสีย โดยจัดให้มีถัง filter Scrubber ขนาด 2 ลูกบาศก์เมตร จำนวน 1 ชุด ติดอยู่ใต้ดิน	-
4. การจัดการมูลฝอย 4.1 จัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง และจัดภูมิสถาปัตย์โดยรอบเพื่อลดผลกระทบด้านทัศนอุจาด ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท ได้แก่ - ห้องพักมูลฝอยย่อยสลายได้ (เปียก) มีปริมาตรกักเก็บ 12 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยย่อยสลายได้เกิดขึ้น 2.181 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยได้ 5.89 เท่าของมูลฝอยเปียกที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 5 วัน) ระบายอากาศโดยใช้บานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 20.64 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยรีไซเคิล (Recycle) มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยรีไซเคิลเกิดขึ้น 0.626 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยรีไซเคิลได้ 9.4 เท่าของมูลฝอยรีไซเคิลที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 9 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง	- โครงการจัดให้มีห้องพักมูลฝอยรวม 1 แห่ง และจัดภูมิสถาปัตย์โดยรอบเพื่อลดผลกระทบด้านทัศนอุจาด ภายในแบ่งมูลฝอยเป็น 5 ประเภท ตามที่กำหนด (รูปที่ 2-26)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ห้องพักมูลฝอยทั่วไป มีปริมาตร 5.88 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยทั่วไปเกิดขึ้น 0.123 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยทั่วไปได้ 47.8 เท่าของมูลฝอยทั่วไปที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 47 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.79 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยอันตราย มีปริมาตร 6.3 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยอันตรายเกิดขึ้น 0.064 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยอันตรายได้ 98.4 เท่าของมูลฝอยอันตรายที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน (ประมาณ 98 วัน) ระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติด้วยบานเกล็ดระบายอากาศ คิดเป็นร้อยละ 15.71 ของพื้นที่ห้อง - ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ มีปริมาตร 49.875 ลูกบาศก์เมตร มีมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น 0.264 ลูกบาศก์เมตร/วัน สามารถรองรับมูลฝอยติดเชื้อได้ 188.92 เท่าของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยกำหนดให้มีการติดตั้งเครื่องปรับอากาศเพื่อควบคุมอุณหภูมิภายในห้องให้เป็นห้องเย็นที่อุณหภูมิไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส		
4.2 กำหนดให้โครงการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงวางด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสำนักงานจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด	- โครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกหลักสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวงวางด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 และแนวทางการควบคุมและการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสำนักงานจัดการกากของเสียและสารอันตราย กรมควบคุมมลพิษกำหนด	-
4.3 ให้ดำเนินการแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยแยกตามประเภทมูลฝอย และบรรจุในภาชนะที่กำหนด	- โครงการมีการแยกมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดของมูลฝอยนั้น ๆ โดยแยกตามประเภทมูลฝอย และบรรจุในภาชนะที่กำหนด (รูปที่ 2-18)	-
4.4 ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อให้ติดเครื่องปรับอากาศ โดยมีระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องให้อยู่ที่ $\leq 10^{\circ}\text{C}$ พร้อมติดเทอร์โมมิเตอร์ไว้ข้างผนังเพื่อตรวจเช็คได้ง่าย	- ห้องพักมูลฝอยติดเชื้อมีการติดเครื่องปรับอากาศ โดยมีระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องให้อยู่ที่ $\leq 10^{\circ}\text{C}$ (รูปที่ 2-24)	-
4.5 หลังเก็บขนมูลฝอยแล้วต้องล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่ด้วยผงซักฟอก หรือสบู่ ทั้งนี้ บริเวณที่มีการสัมผัสกับมูลฝอยติดเชื้อให้ราดด้วยน้ำยาคลอรีนออกซ์ โดยจัดที่ทำความสะอาดไว้บริเวณห้องพักมูลฝอยรวม	- หลังเก็บขนมูลฝอยแล้วมีการล้างและทำความสะอาดภาชนะบรรจุ รถเข็น และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบในการเก็บขนทุกครั้ง ก่อนนำมาใช้ใหม่	-
4.6 ต้องมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เช่น การกำหนด	- โครงการมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภทแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ (รูปที่ 2-25)	-

ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
คุณลักษณะประเภทย่อย เพื่อให้มีการคัดแยกได้ถูกต้อง และครอบคลุมอย่างถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิธีการลำเลียงที่ถูกต้องตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข โดยขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขมาให้การฝึกอบรม		
5. อุบัติเหตุ 5.1 อุบัติเหตุจากการจราจร - จัดให้มีป้อมยามและเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวกและจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ	- จัดให้มีป้อมยามและเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้าออกโครงการ เพื่ออำนวยความสะดวกและจัดระบบการจราจรบริเวณทางเข้า-ออกพื้นที่โครงการ (รูปที่ 2-34)	-
- บริเวณทางเข้า-ออกโครงการให้ติดตั้งแผ่นยางชะลอความเร็ว พร้อมจัดให้มีแผงกันจราจร	- บริเวณทางเข้า-ออกโครงการให้ติดตั้งแผ่นยางชะลอความเร็ว พร้อมจัดให้มีแผงกันจราจร	-
- มาตรการเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการโดยรถบริการสาธารณะ ดังนี้ * ประสานงานกับเขตประเวศเพื่อตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ * ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศเพื่อตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 สำหรับผู้มาใช้บริการที่ต้องการข้ามถนน	- ยังไม่มีการตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามบริเวณถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 ด้านหน้าโครงการ	-
- ประสานงานกับสำนักงานเขตประเวศ เพื่อขอติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการบริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 โดยติดตั้งก่อนถึงทางเข้า-ออกโครงการอย่างน้อย 100 เมตร และก่อนถึงเชิงลาดของสะพานข้ามแยกศรีอุดมที่จะลงมาถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9	- โครงการยังไม่มีติดตั้งป้ายเตือนทางเข้า-ออกโครงการบริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9	-
5.2 อุบัติเหตุจากเพลิงไหม้ - ให้มีและติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยของอาคารโรงพยาบาล โดยเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540)	- โครงการจัดให้มีการติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยของอาคารโรงพยาบาล โดยเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) และฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) (รูปที่ 2-51)	-
- ติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที	- โครงการจัดให้มีการติดป้ายแนะนำการใช้อุปกรณ์แต่ละตัวไว้บริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ เพื่อให้พนักงานโครงการ ผู้ป่วย และผู้มาใช้บริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุสามารถใช้งานได้ทันที (รูปที่ 2-52)	-

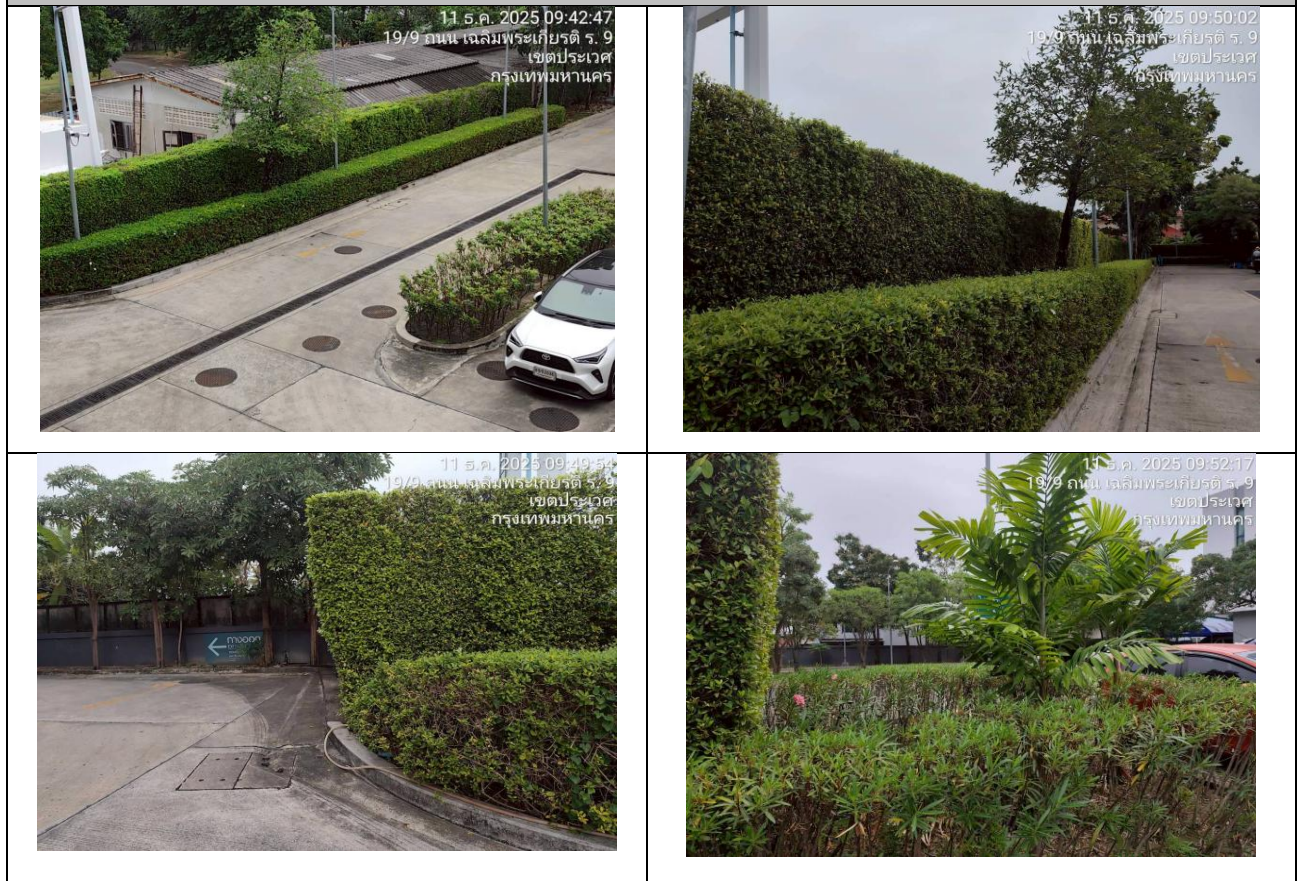
ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

สรุปผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

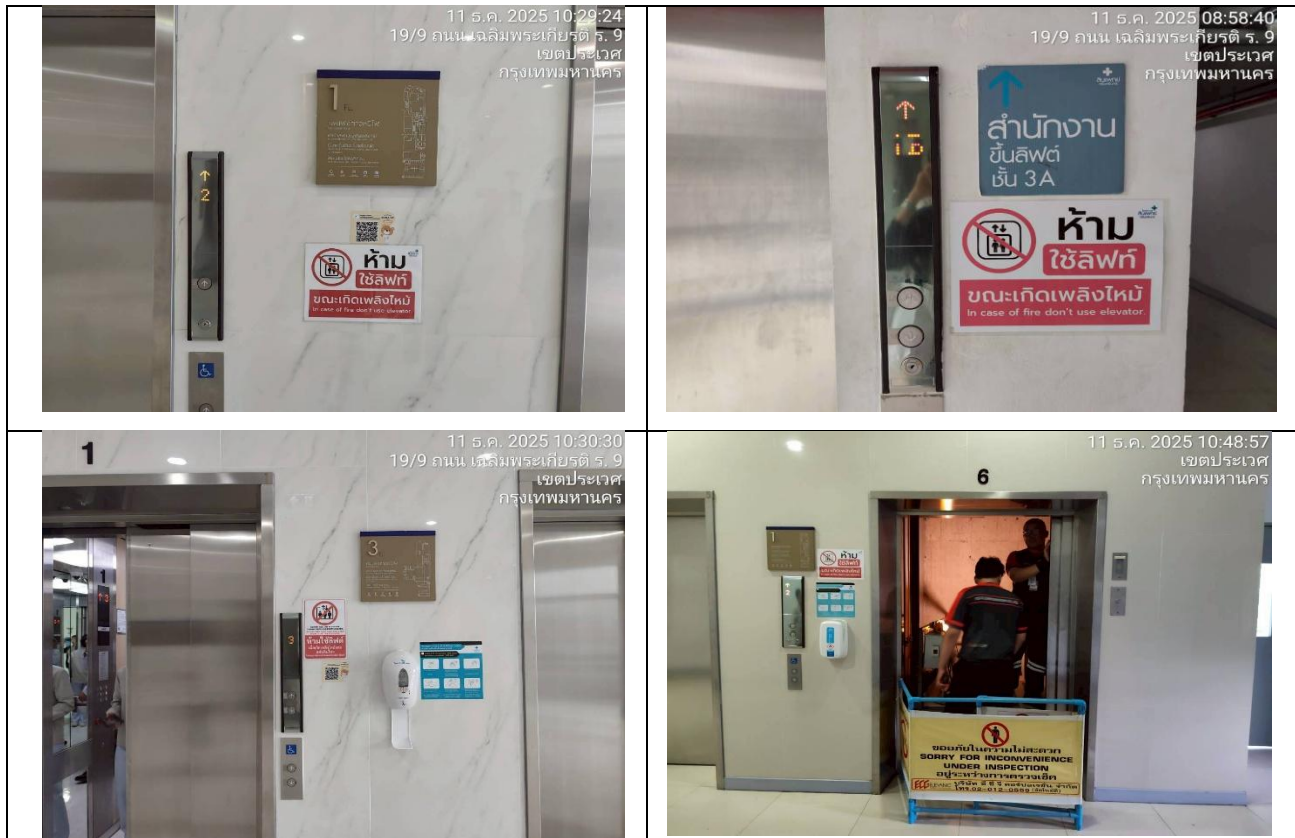
มาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม	ผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ	ปัญหา อุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการและแนวทางแก้ไข
- ให้มีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และฝึกอบรมเรื่องการซ้อมอพยพย้ายคน เมื่อเกิดเพลิงไหม้แก่พนักงานของโครงการ ยามรักษาการณ์และคนไข้ เพื่อให้สามารถใช้งานได้ทันที โดยขอความอนุเคราะห์จากสถานีดับเพลิงของหน่วยงานท้องถิ่นที่รับผิดชอบพื้นที่ โดยกำหนดให้มีการซ้อมอพยพหนีไฟเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	- ใน ปี พ.ศ. 2568 โครงการมีการอบรมวิธีการใช้อุปกรณ์ของระบบป้องกันอัคคีภัย และ ฝึกอบรมเรื่องการซ้อมอพยพหนีไฟ ในวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568 (เอกสารแนบ 8)	-
- ประสานงานกับหน่วยกู้ภัย/กู้ชีพให้เข้ามาอำนวยความสะดวกและดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว	- มีการประสานงานกับหน่วยกู้ภัย/กู้ชีพให้เข้ามาอำนวยความสะดวกและดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว	-
- จัดให้มีจุดรวมพลในโครงการ 4 แห่ง มีรายละเอียด ดังนี้ * จุดรวมพล 1 สำหรับรองรับผู้ป่วยหนัก (นอนเตียง) พื้นที่ 520 ตารางเมตร ใช้ถนนโดยรอบพื้นที่สีเขียวแปลงใหญ่ โดยบริเวณนี้ในช่วงเกิดเพลิงไหม้จะปิดไม่ให้รถยนต์สัญจรผ่านไปมา และไม่กีดขวางเส้นทางเดินรถดับเพลิง โดยให้แพทย์พยาบาลยืนอยู่ในช่องว่างระหว่างเตียงผู้ป่วย ได้ 132 คน * จุดรวมพล 2 สำหรับรองรับผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (นั่งรถเข็น) พื้นที่ 1,103.76 ตารางเมตร แต่เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 551.88 ตารางเมตร จึงรองรับผู้ป่วยได้ 482 คน โดยให้แพทย์และพยาบาลยืนอยู่ช่องว่างระหว่างเตียง 482 คน * จุดรวมพล 3 สำหรับผู้ป่วยนอก มีพื้นที่ 475 ตารางเมตร เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 ดังนั้น จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 237 ตารางเมตร จึงสามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ 948 คน * จุดรวมพล 4 สำหรับรองรับพนักงานในโครงการ มีพื้นที่ 360 ตารางเมตร แต่เนื่องจากปลูกไม้ยืนต้น จึงคิดพื้นที่เพียงร้อยละ 50 ดังนั้น จึงมีพื้นที่สำหรับรองรับได้ 180 ตารางเมตร จึงสามารถรองรับพนักงานได้ 720 คน * จัดพื้นที่สำหรับเป็นจุดปฐมพยาบาลช่วงเกิดเพลิงไหม้ 50 ตารางเมตร	- จัดให้มีจุดรวมพลในโครงการ 4 แห่ง (รูปที่ 2-56)	-
5.3 อุบัติเหตุจากการตกจากที่สูง - ให้แม่บ้านทำความสะอาดพื้นภายในอาคารอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการลื่นล้มจากทางเดินอาคาร	- ให้แม่บ้านทำความสะอาดพื้นภายในอาคารอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการลื่นล้มจากทางเดินอาคาร	-
- มีการติดตั้งราวกันตกสูงอย่างน้อย 1.2 เมตร รอบบริเวณพื้นที่เปิดโล่งของอาคารโรงพยาบาล เพื่อป้องกันการตกหล่นลงสู่พื้นชั้นล่าง	- มีการติดตั้งราวกันตกสูงอย่างน้อย 1.2 เมตร เพื่อป้องกันการตกหล่นลงสู่พื้นชั้นล่าง (รูปที่ 2-61)	-



รูปที่ 2-1 สภาพพื้นที่โครงการ



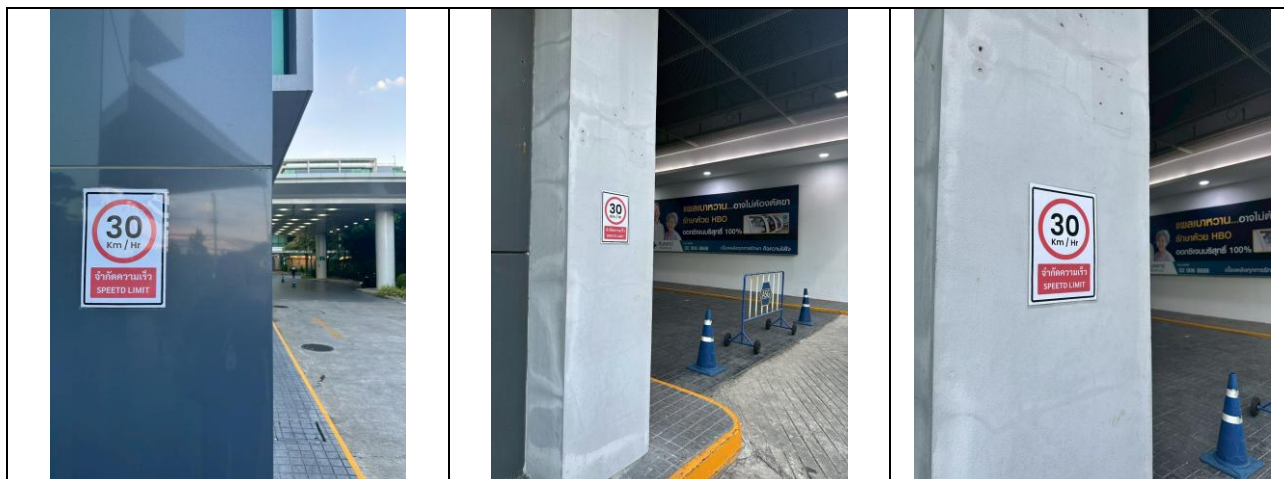
รูปที่ 2-2 พื้นที่สีเขียวของโครงการ



รูปที่ 2-3 ป้ายห้ามใช้ลิฟท์ขณะเกิดไฟไหม้ และแผ่นดินไหว



รูปที่ 2-4 เจ้าหน้าที่ดูแลรักษาต้นไม้ในบริเวณพื้นที่โครงการ



รูปที่ 2-5 ป้ายจำกัดความเร็วของรถยนต์ที่แล่นภายในโครงการ ความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชั่วโมง



รูปที่ 2-6 สภาพถนนภายในพื้นที่โครงการ



รูปที่ 2-7 ป้ายกรุณาดับเครื่องยนต์ ห้ามสตาร์ทเครื่องยนต์ทิ้งไว้



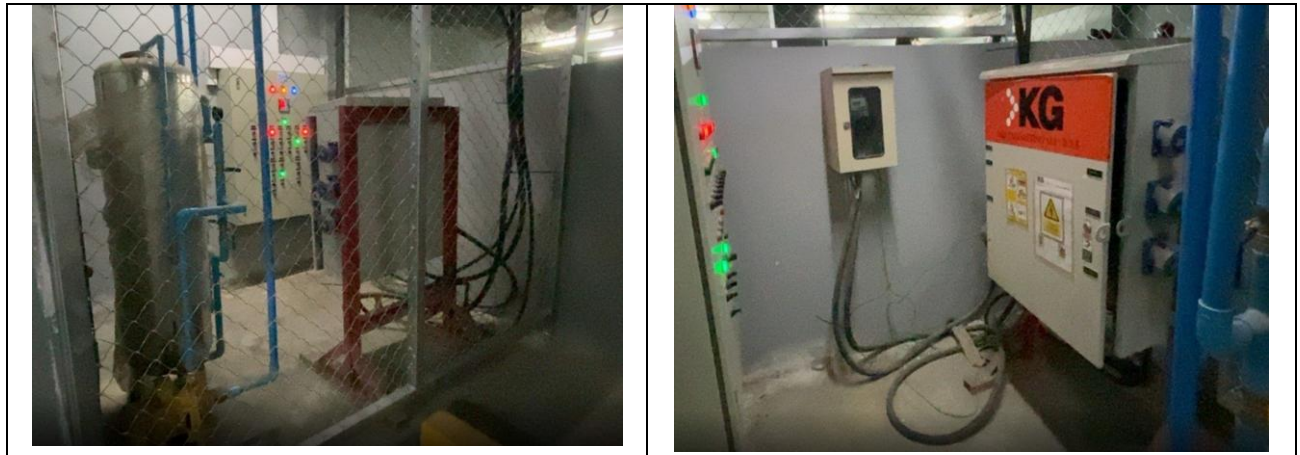
รูปที่ 2-8 QR-CODE สำหรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล



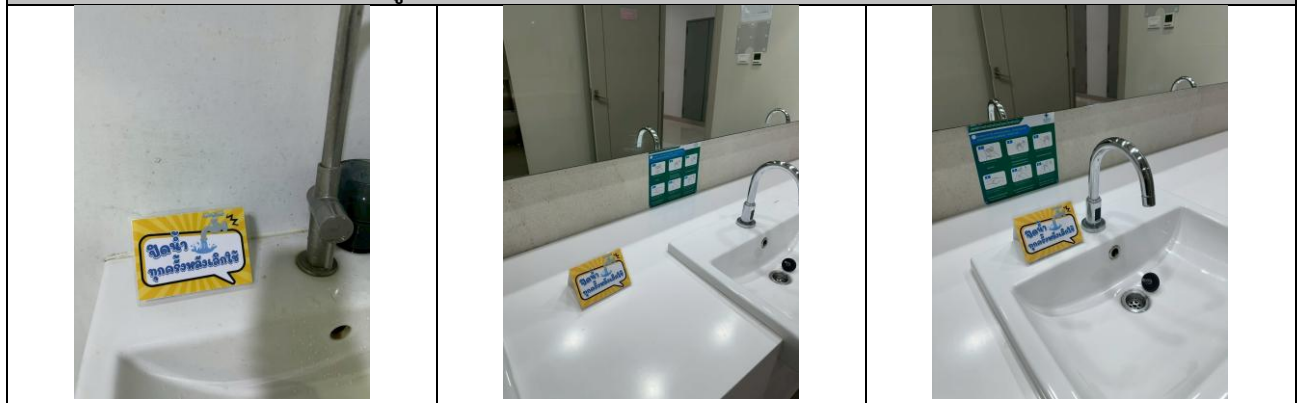
รูปที่ 2-9 ป้ายห้ามส่งเสียงดังในเขตโรงพยาบาล



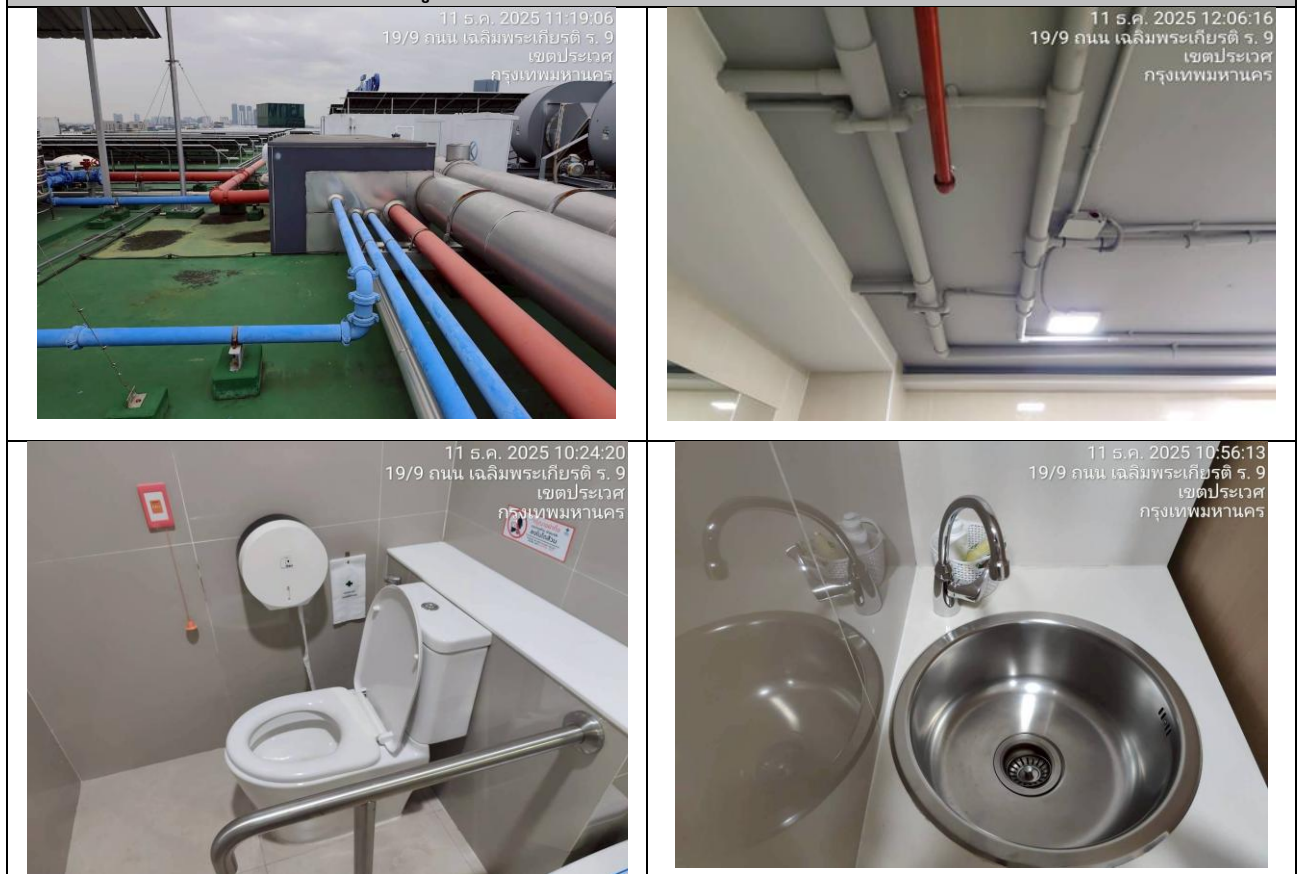
รูปที่ 2-10 ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ



รูปที่ 2-10 ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ (ต่อ)



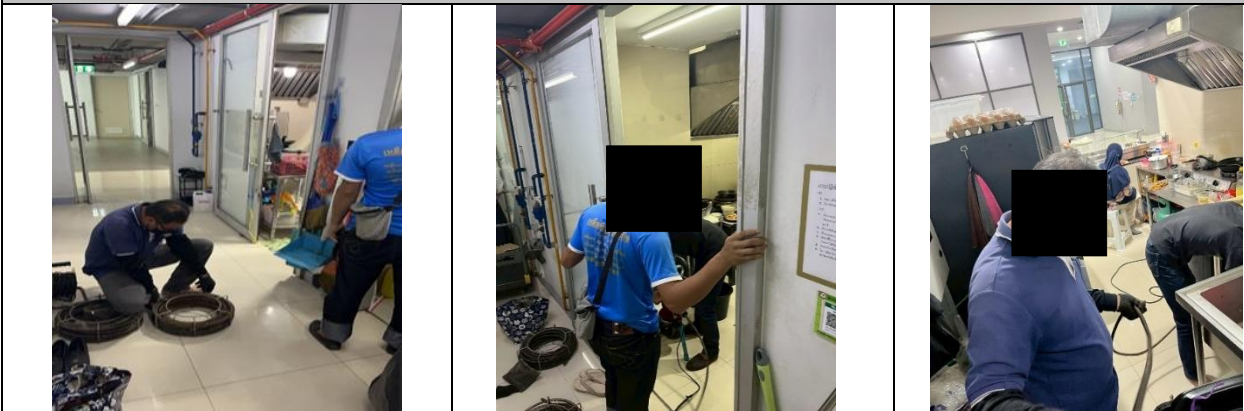
รูปที่ 2-11 สถิติการรณรงค์การประหยัดน้ำ



รูปที่ 2-12 ระบบจ่ายน้ำ ระบบเส้นท่อประปา และระบบสุขภัณฑ์ประหยัดน้ำที่อยู่ในสภาพดี



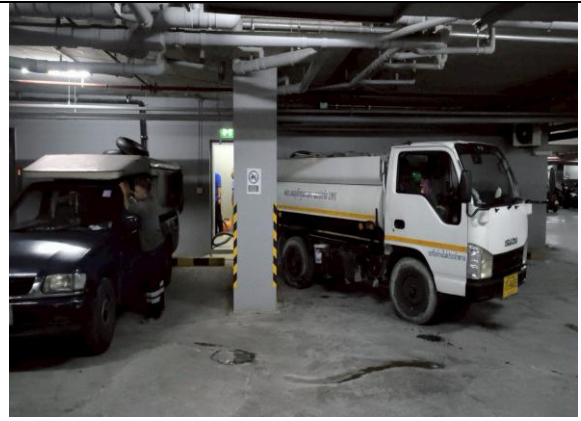
รูปที่ 2-13 ถังน้ำสำรองของโครงการ



รูปที่ 2-14 การตัดไขมันในท้องครัว และรวบรวมไปยังห้องพัสดุฝอยรวม



รูปที่ 2-15 การสูบน้ำจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย



รูปที่ 2-15 การสูบน้ำจากบ่อแยกกากตะกอนของระบบบำบัดน้ำเสีย (ต่อ)



รูปที่ 2-16 ระบบระบายน้ำของโครงการ



รูปที่ 2-17 การทำความสะอาดบริเวณถนนและบริเวณทั่ว ๆ ไปภายในโครงการ



รูปที่ 2-18 ถังรองรับมูลฝอยจำแนกตามประเภทของมูลฝอย



รูปที่ 2-19 การรวบรวมมูลฝอยที่สามารถนำไปใช้ได้อีก (Recycle) เพื่อเก็บไว้ขายกับผู้รับซื้อ



รูปที่ 2-20 รถเข็นมูลฝอยที่ใช้ในโครงการ



รูปที่ 2-21 การผูกบรรจุถุงมูลฝอยติดเชื้อและมูลฝอยทั่วไป



รูปที่ 2-22 การทำความสะอาดภาชนะบรรจุมูลฝอยทั่วไป มูลฝอยนำกลับไปใช้ใหม่ และมูลฝอยติดเชื้อ



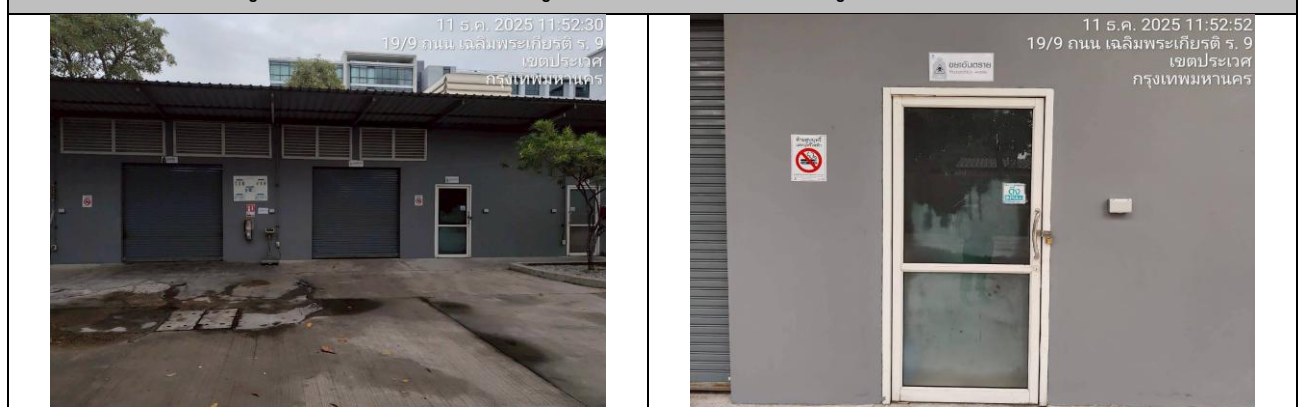
รูปที่ 2-23 ลิฟต์ขนมูลฝอย



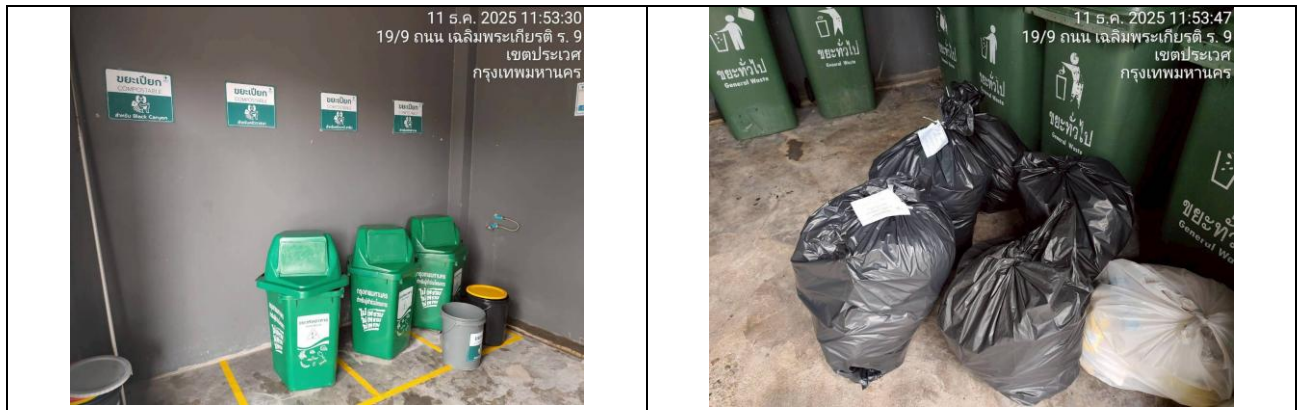
รูปที่ 2-24 การติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ



รูปที่ 2-25 เอกสารให้ความรู้การจัดการและการจัดเก็บมูลฝอยแต่ละประเภท



รูปที่ 2-26 ห้องพักมูลฝอยรวม



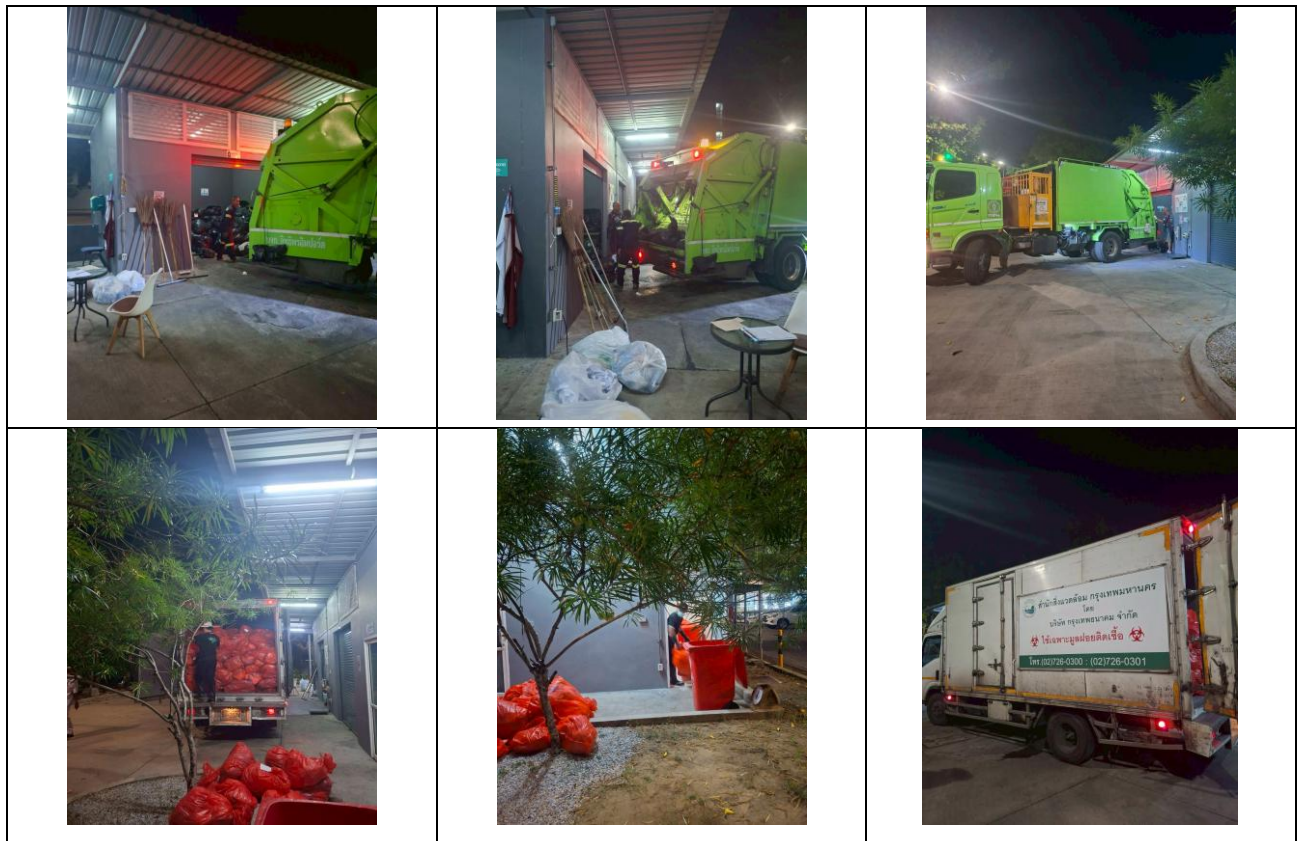
รูปที่ 2-26 ห้องพัสดุฝอยรวม (ต่อ)



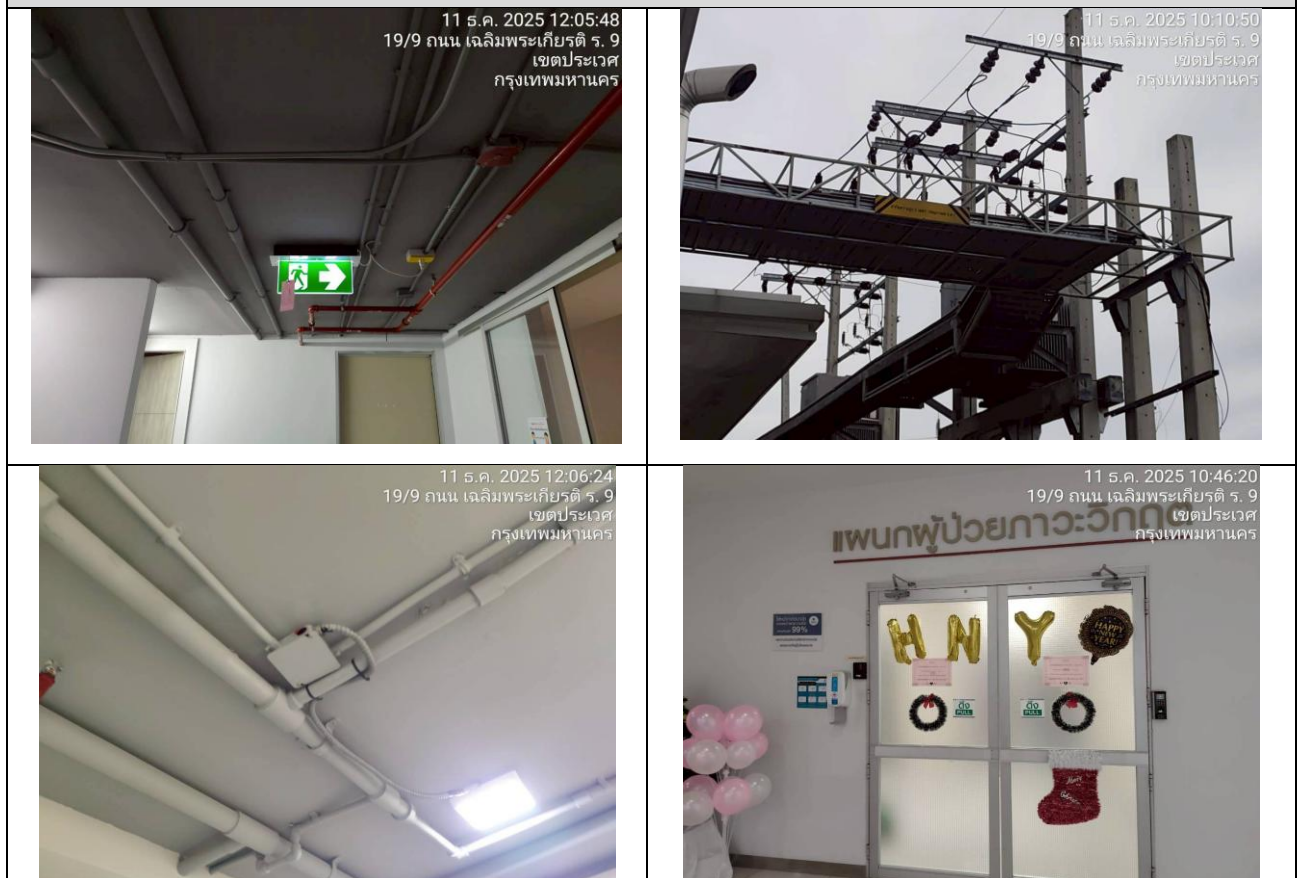
รูปที่ 2-27 การทำความสะอาดห้องพัสดุฝอยรวม



รูปที่ 2-28 การระบายอากาศในห้องพัสดุฝอยทั่วไปและห้องพัสดุฝอยนำกลับใช้ใหม่



รูปที่ 2-29 การจัดเก็บมูลฝอยทั่วไป และการจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อ



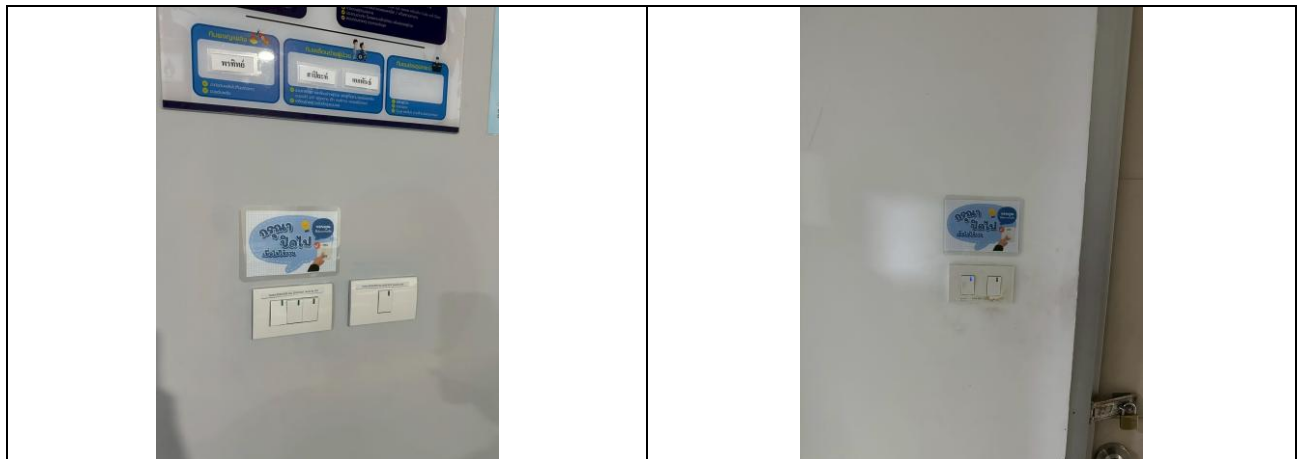
รูปที่ 2-30 ระบบไฟฟ้า สายส่ง และสายสื่อสาร ภายในอาคาร



รูปที่ 2-31 อุปกรณ์ไฟฟ้าประหยัดไฟเบอร์ 5 และหลอดไฟฟารุ่นประหยัดพลังงาน



รูปที่ 2-32 กระจกที่มีคุณสมบัติดูดซับพลังงานความร้อนต่ำ และมีการสะท้อนแสงน้อย



รูปที่ 2-33 ป้ายรณรงค์การประหยัดไฟฟ้าและพลังงาน



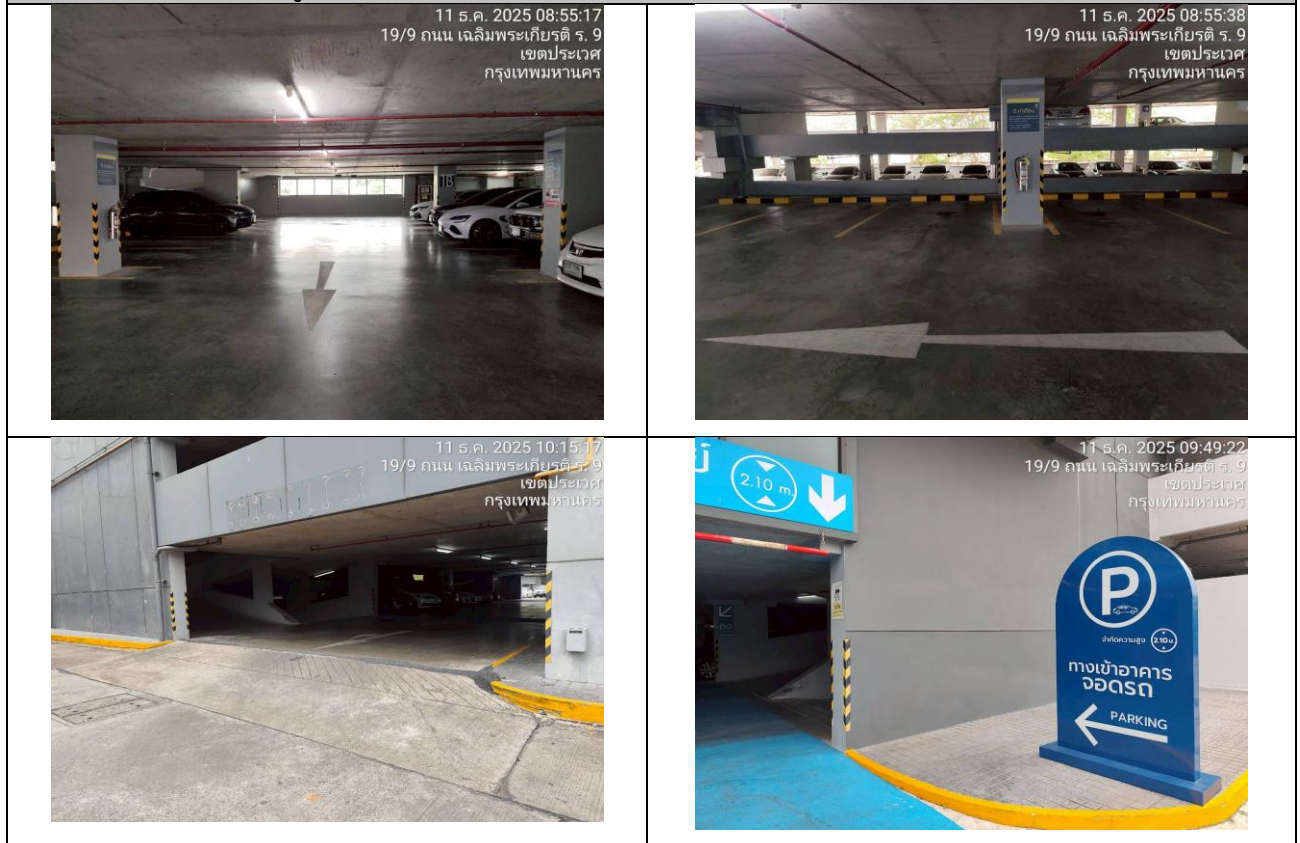
รูปที่ 2-34 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกด้านการจราจรของโครงการ



รูปที่ 2-35 ป้ายจราจรเพื่ออำนวยความสะดวกการจราจรภายในโครงการ



รูปที่ 2-36 ป้ายให้ลดความเร็ว ก่อนถึงโครงการประมาณ 100 เมตร



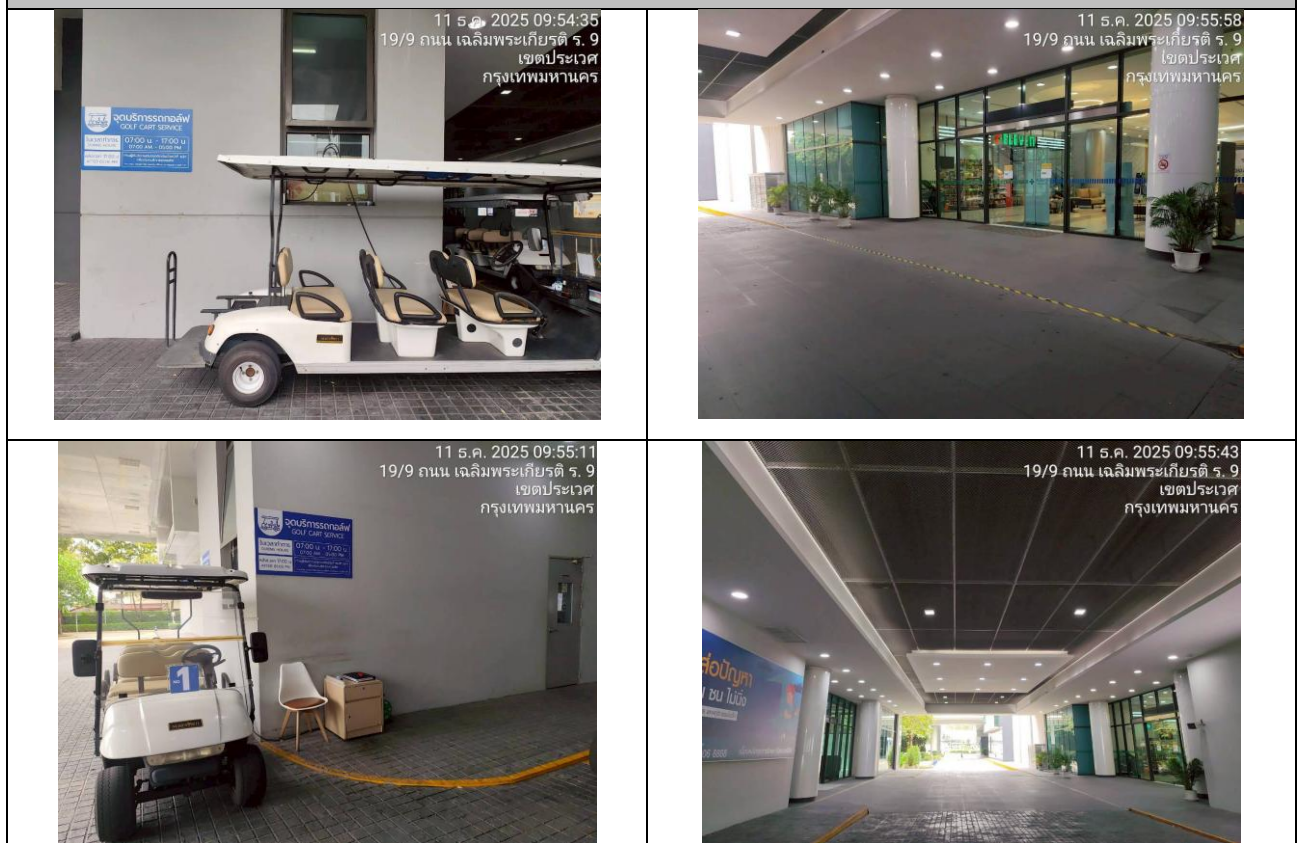
รูปที่ 2-37 ที่จอดรถภายในอาคารโครงการ



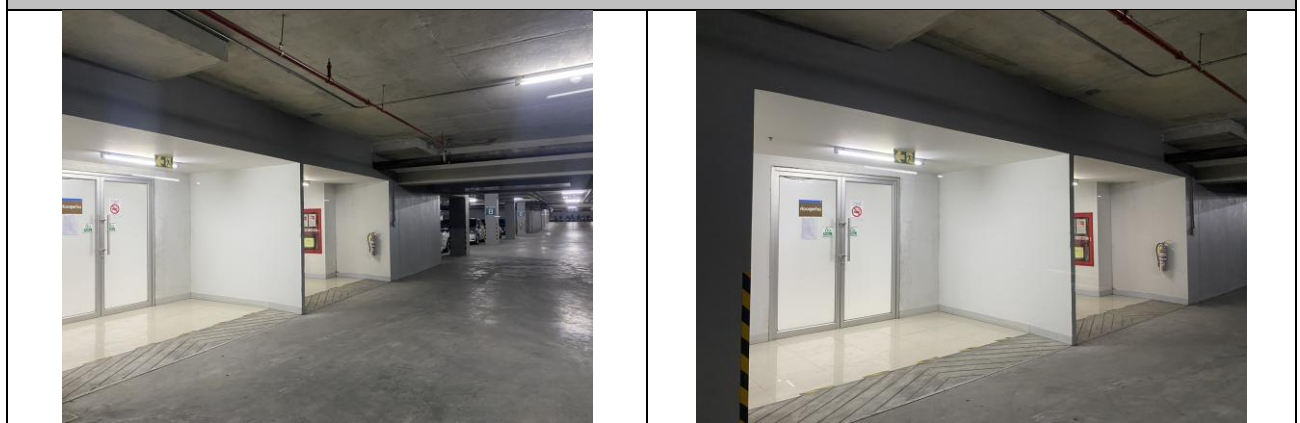
รูปที่ 2-38 ลานจอดรถภายนอกอาคารของโครงการ



รูปที่ 2-38 ลานจอดรถภายนอกอาคารของโครงการ (ต่อ)



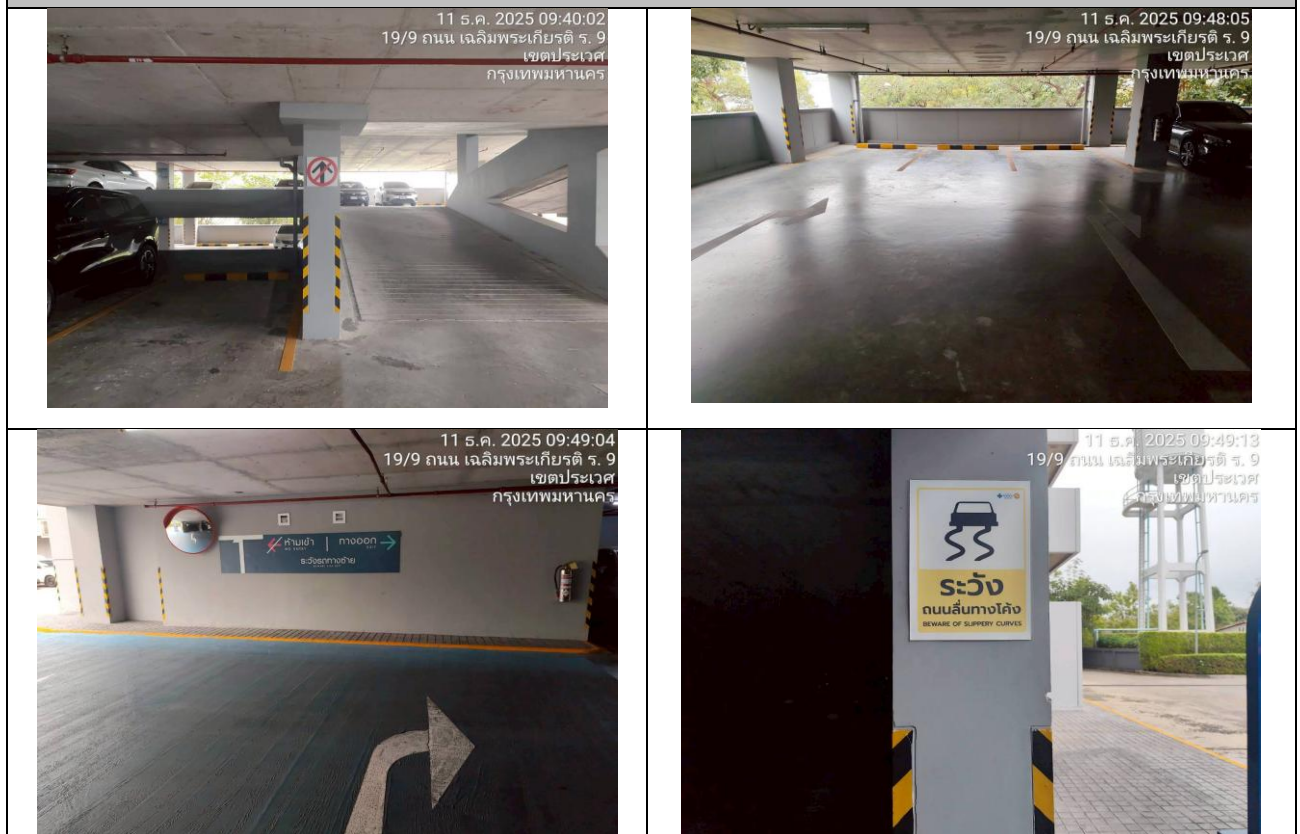
รูปที่ 2-39 จุด Drop off สำหรับรถผู้มารับบริการ



รูปที่ 2-40 จุด Drop off สำหรับผู้มารับศพ



รูปที่ 2-41 จุด Drop off สำหรับรถฉุกเฉิน และที่จอดรถฉุกเฉิน



รูปที่ 2-42 ป้ายจราจรและนำเส้นทางภายในอาคารจอดรถ



รูปที่ 2-43 ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ



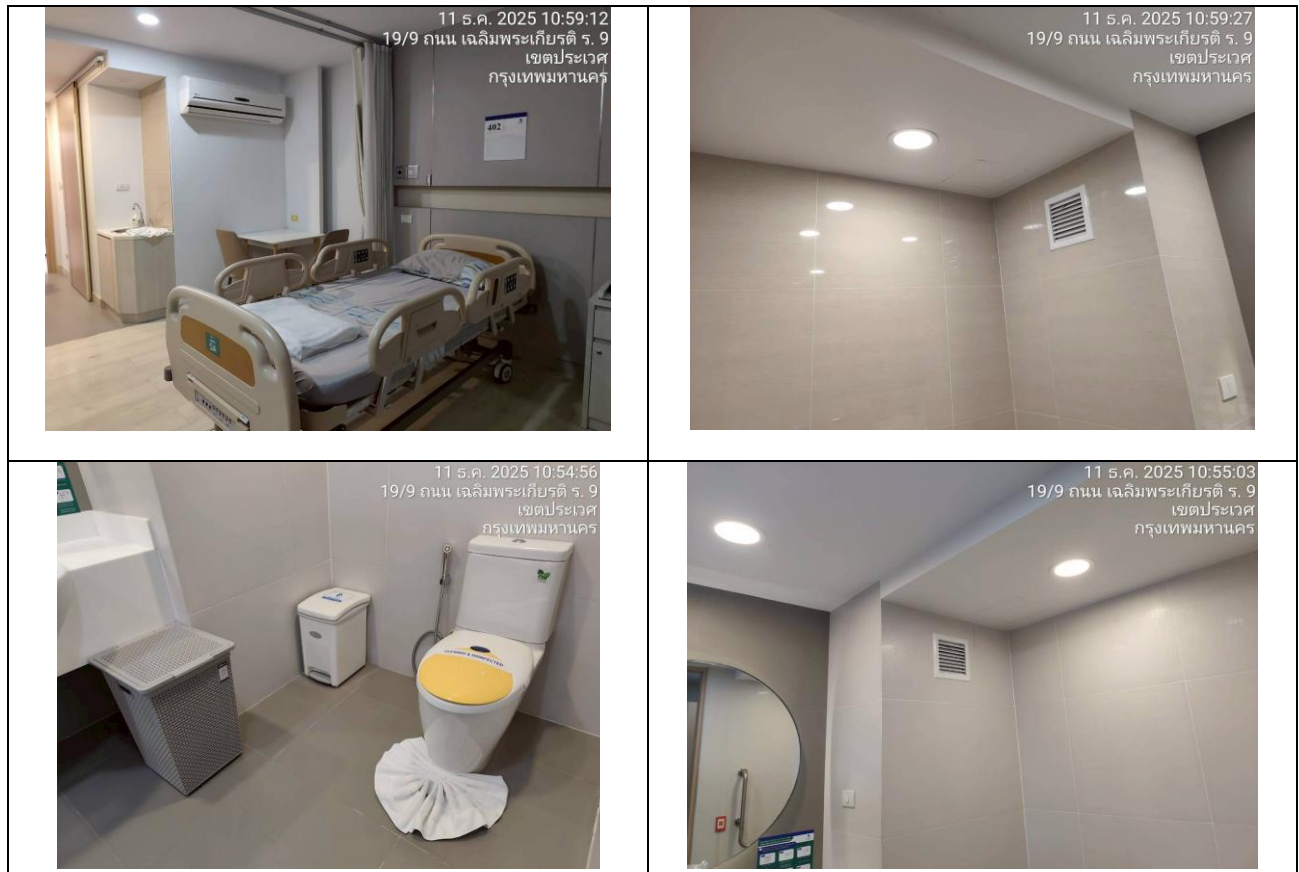
รูปที่ 2-44 ทางลาดสู่อาคารสำหรับคนพิการและรถเข็นภายในอาคาร



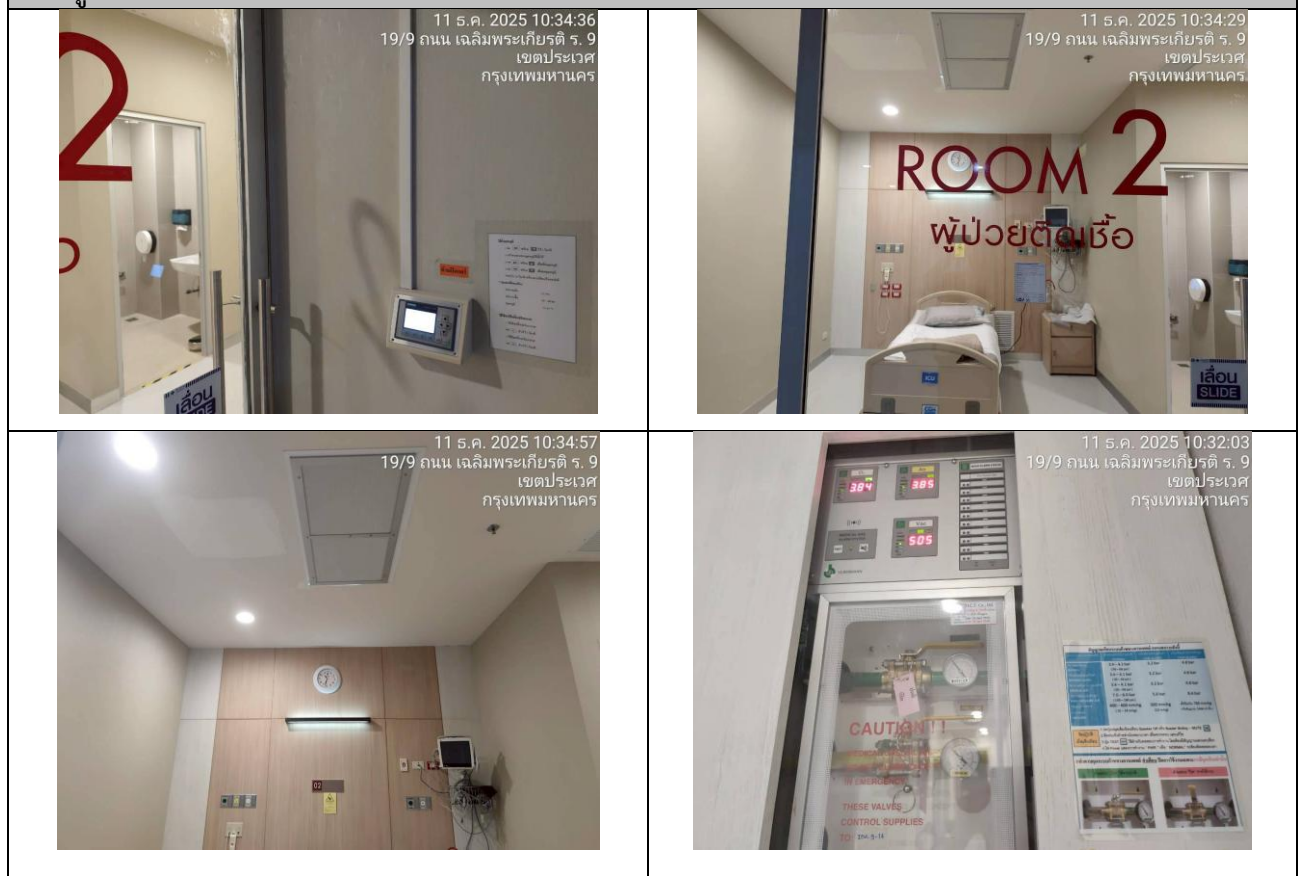
รูปที่ 2-45 ป้ายจราจรตรงทางลาดจากลานจอดรถลงสู่พื้นดิน



รูปที่ 2-46 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศภายในพื้นที่โถงและส่วนกลางของโครงการ



รูปที่ 2-47 ระบบปรับอากาศภายในห้องพักและช่องเปิดระบายอากาศหรือพัดลมระบายอากาศภายในห้องน้ำ



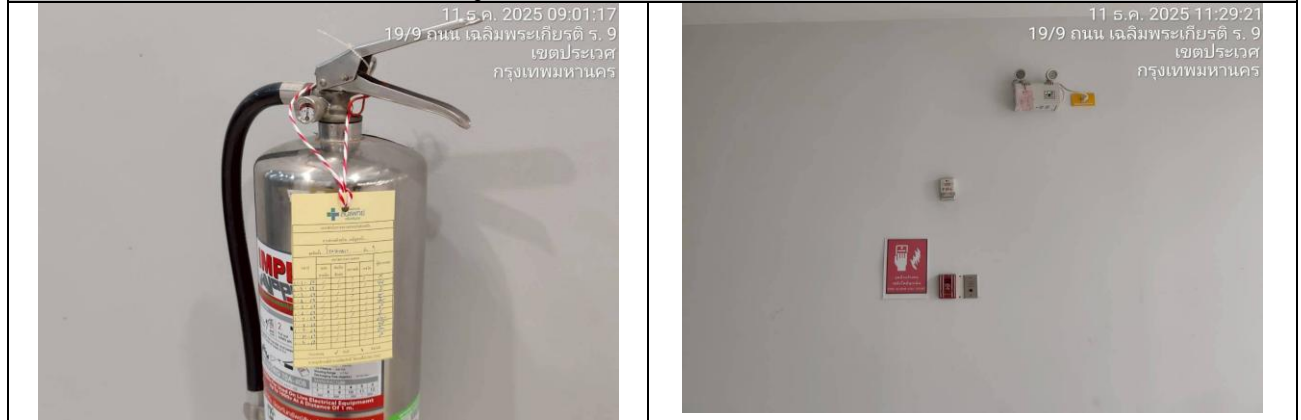
รูปที่ 2-48 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศสำหรับห้องไอซียูและห้องแยกโรค



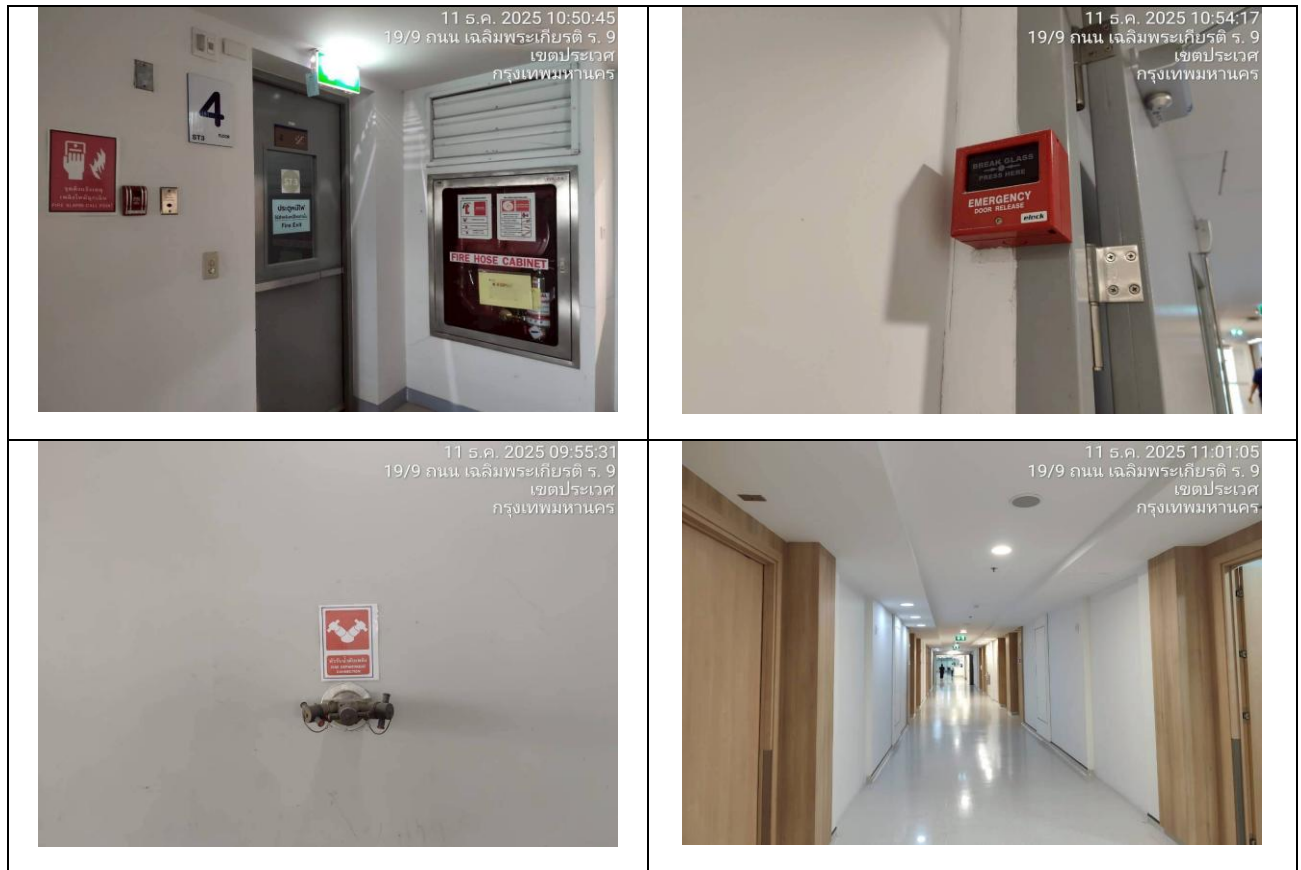
รูปที่ 2-49 ระบบปรับอากาศและระบายอากาศสำหรับห้องผ่าตัด



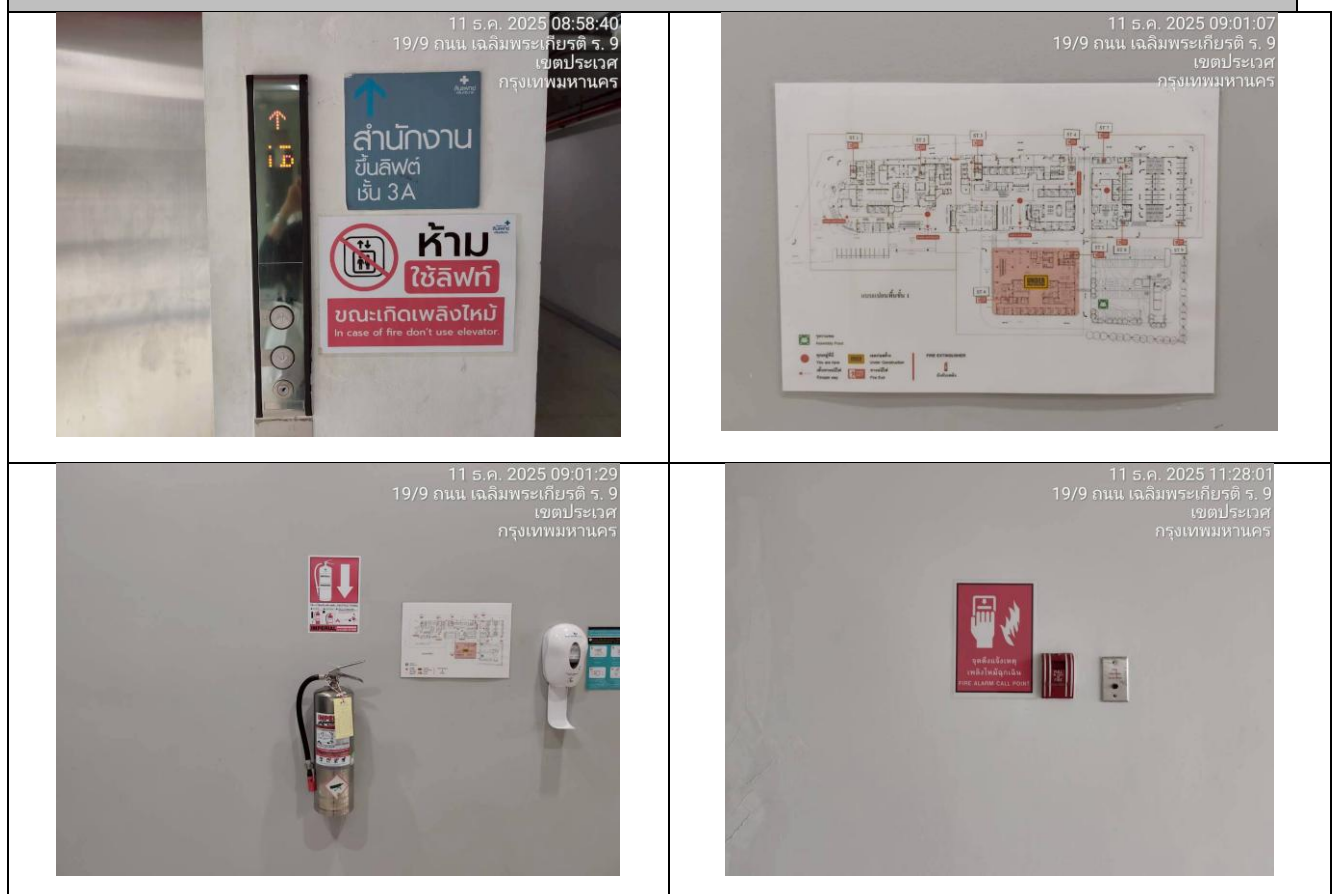
รูปที่ 2-50 ท่อผึ่งเย็นของโครงการ



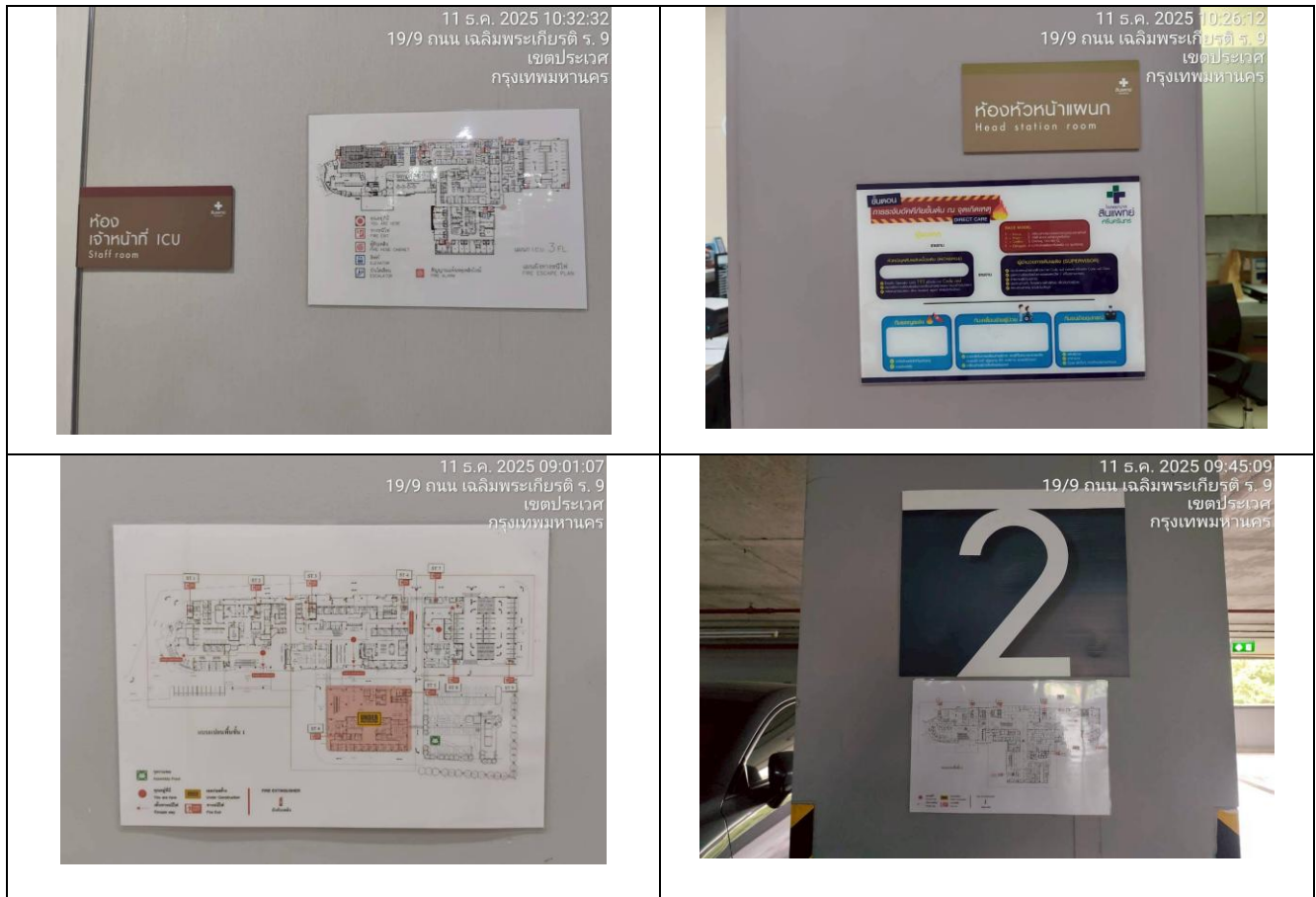
รูปที่ 2-51 อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยของโครงการ



รูปที่ 2-51 อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยของโครงการ (ต่อ)



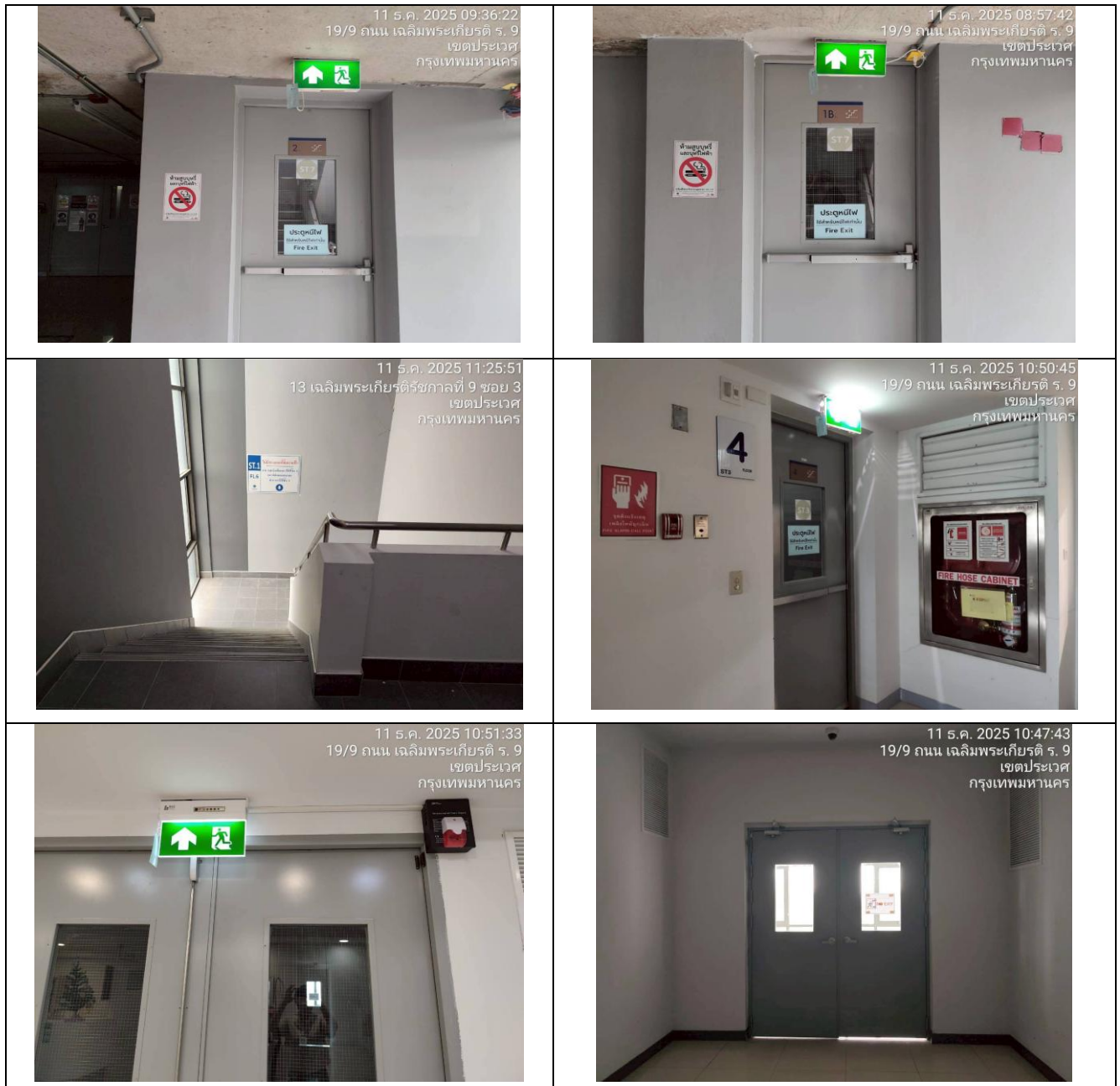
รูปที่ 2-52 ป้ายบอกแผนผัง การแนะนำการปฏิบัติตน การใช้อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยในบริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่



รูปที่ 2-52 ป้ายบอกแผนผัง การแนะนำการปฏิบัติตน การใช้อุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยในบริเวณที่อุปกรณ์ติดตั้งอยู่ (ต่อ)



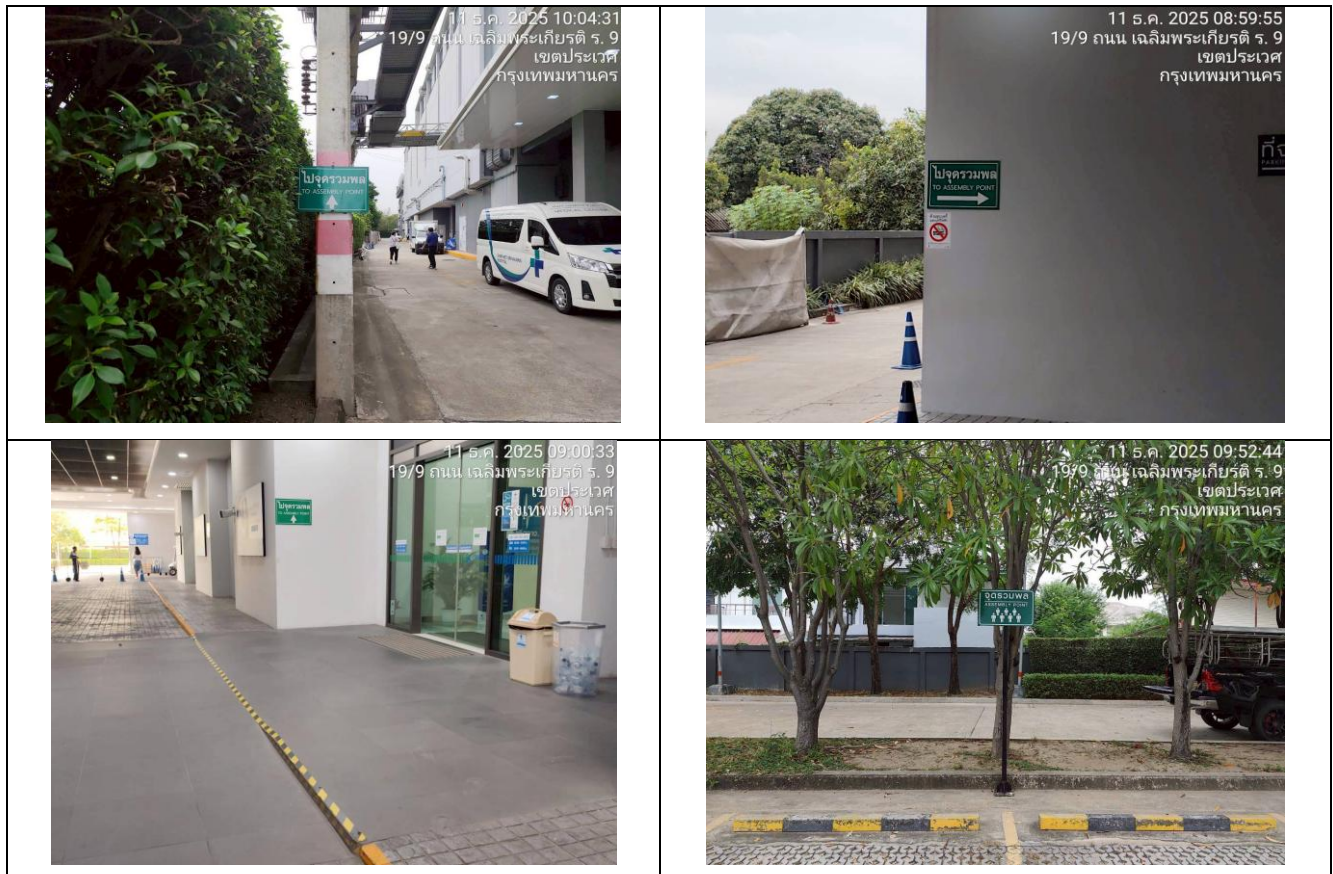
รูปที่ 2-53 หัวรับดับเพลิงของโครงการ



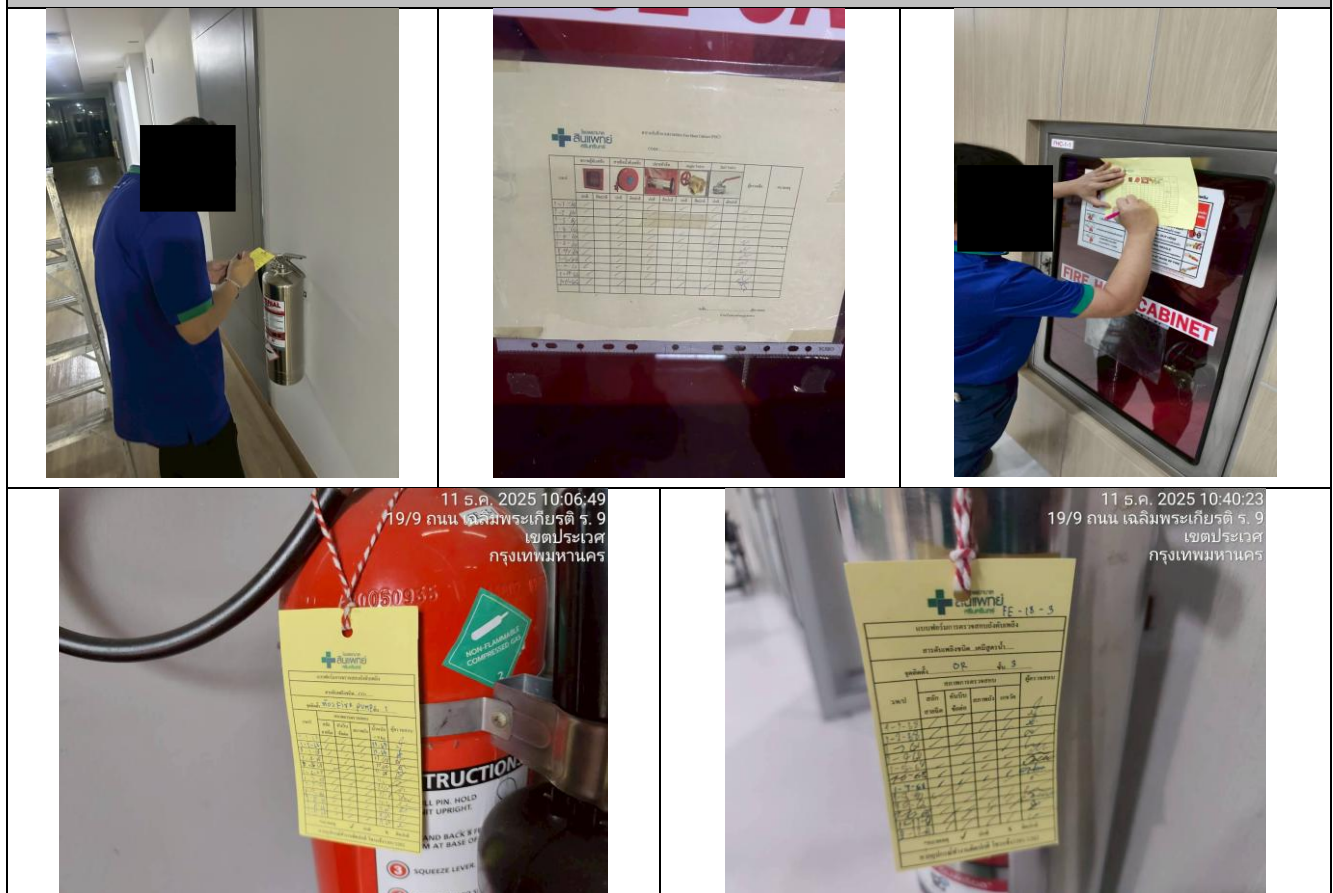
รูปที่ 2-54 ประตูหนีไฟและทางหนีไฟของโครงการ



รูปที่ 2-55 ลิฟท์ที่ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีเกิดอัคคีภัย



รูปที่ 2-56 ทางไปจุดรวมพล และจุดรวมพล



รูปที่ 2-57 การตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย



รูปที่ 2-57 การตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย (ต่อ)



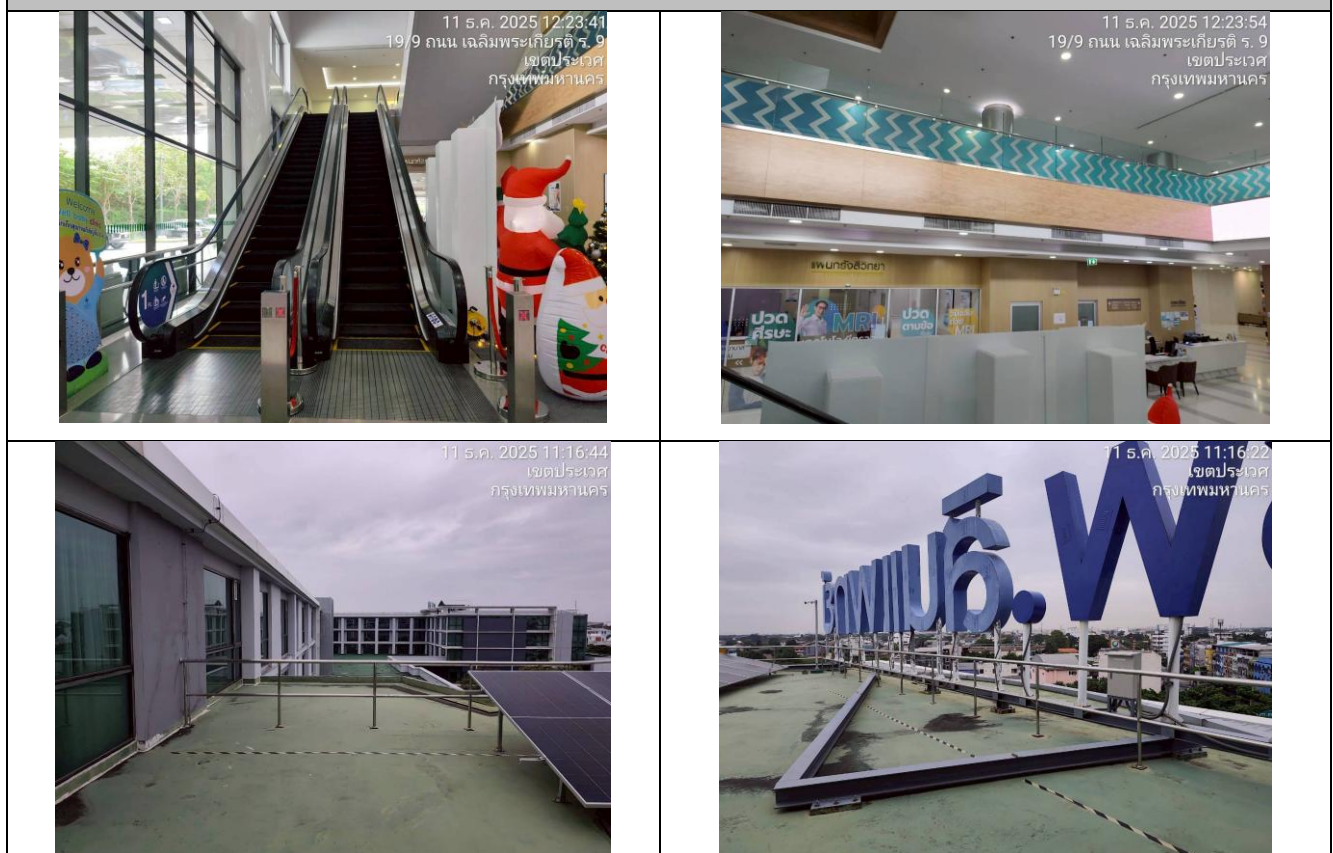
รูปที่ 2-58 ระบบท่อจ่ายก๊าซและการวางถังก๊าซตามมาตรฐานความปลอดภัย



รูปที่ 2-59 ป้ายเตือนหน้าห้องเก็บก๊าซทางการแพทย์และถังออกซิเจนเหลว



รูปที่ 2-60 การปฏิบัติตามมาตรการการจัดการอันตรายจากการใช้เครื่องมือเอกซเรย์ทั่วไป



รูปที่ 2-61 ราวกันตกบริเวณชั้นดาดฟ้า และภายในอาคาร

บทที่ 3

ผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 3

ผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

การติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ระยะดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2568 ตามที่ได้กำหนดไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับความเห็นชอบประกอบด้วย

- 1) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านคุณภาพอากาศ
- 2) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการใช้น้ำ
- 3) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการบำบัดน้ำเสีย
- 4) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม
- 5) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการจัดการมูลฝอย
- 6) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านไฟฟ้าและพลังงาน
- 7) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการจราจร
- 8) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการระบายอากาศและอาชีวอนามัย
- 9) มาตรการติดตามตรวจสอบด้านการป้องกันอัคคีภัย

รายละเอียดมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ของโครงการดังแสดงในตารางที่ 3-1 มีรายละเอียดผลการติดตามตรวจสอบในแต่ละด้าน ดังนี้

ตารางที่ 3-1

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
1. คุณภาพอากาศ	1. ตรวจสอบการจัดให้มีการปลูกต้นไม้ในโครงการตามแบบการจัดภูมิสถาปัตยกรรมที่ออกแบบไว้ และดูแลการเจริญเติบโตของต้นไม้ให้เจริญงอกงามอยู่เสมอเพื่อช่วยดูดซับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และดูดซับความร้อน 2. ตรวจสอบการจัดให้มีป้ายเตือน “กรุณาดับเครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์	- การเจริญเติบโตของต้นไม้ - สภาพการใช้งานของป้ายเตือน	- ทุกสัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ - ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการปลูกต้นไม้ในโครงการตามแบบการจัดภูมิสถาปัตยกรรมที่ออกแบบไว้ และต้นไม้เจริญเติบโตงอกงามดีอยู่เสมอ - มีป้ายเตือน “กรุณาดับเครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์ สภาพใช้งานได้ดี
2. การใช้น้ำ	1. ตรวจสอบการทำงานของระบบจ่ายน้ำ เช่น วาล์ว เครื่องสูบน้ำ หากพบว่ามีเหตุบกพร่อง ต้องดำเนินการแก้ไขทันที	- ความสามารถด้านวิศวกรรมประปา	ปีที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง ปีที่ 2 ทุก 1 เดือน และปีต่อ ๆ ไป ทุก ๆ 4 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบการทำงานของระบบจ่ายน้ำ พบว่ายังสามารถทำงานได้ดี
	2. ตรวจสอบท่อประปามีรอยรั่ว แตก อุดตันหรือไม่ หากพบต้องรีบดำเนินการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงโดยทันที	- รอยรั่ว แตก อุดตันของท่อประปา	ปีที่ 1 จำนวน 1 ครั้ง และปีต่อไป ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบท่อประปา ซึ่งมีสภาพดี ไม่มีการรั่ว แตก หรืออุดตัน
	3. ตรวจสอบการล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำสำรองของโครงการทุก 6 เดือน	- ความสะอาดของถังน้ำ	ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบ และล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำสำรอง
	4. หลังจากการล้างถังเก็บน้ำแต่ละครั้ง ให้ตรวจวิเคราะห์หาค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	- ค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	หลังจากการล้างถังเก็บน้ำแต่ละครั้ง ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โครงการมีการเก็บตัวอย่างน้ำประปาเพื่อวิเคราะห์คุณภาพน้ำ โดยมีการตรวจหาค่าคลอรีนในวันที่ 10 ธันวาคม 2568 พบว่า ค่าคลอรีนอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (เอกสารแนบ 12)
	5. ตรวจสอบรอยรั่วซึม แตกร้าวของถังเก็บน้ำทุกแห่ง ถ้าพบให้รีบซ่อมแซมทันที และเคลือบผนังภายในด้วยสารปลอดสารพิษทุกครั้ง	- รอยรั่วซึม แตกร้าวของถังเก็บน้ำ	- ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบถังเก็บน้ำทุกแห่ง ไม่พบว่ามีรอยรั่วซึม แตกร้าวของถังเก็บน้ำ

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
3. การบำบัดน้ำเสีย	1. ตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งในบ่อกักน้ำทิ้งสุดท้ายของระบบบำบัดน้ำเสีย รวม 1 จุด และบ่อบำบัดคุณภาพน้ำสุดท้ายของโครงการก่อนระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ 1 จุด รวมจำนวน 2 จุด	- pH, BOD, Suspended Solids, Settleable Solids, Total Dissolved Solids, Fecal Coliform Bacteria, Fat Oil & Grease, TKN, Sulfide	- ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- ช่วงเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2568 มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดจากระบบบำบัดน้ำเสีย ผลวิเคราะห์ พบว่า น้ำทิ้งมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (เอกสารแนบ 13)
	2. ตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ	- ประสิทธิภาพในการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสีย	- ทุก 4 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวม ซึ่งยังสามารถทำงานได้ดี
	3. เจ้าของโครงการหรือผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกตามรายละเอียดตามแบบ ทส.1	- ผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.1	ทุกวัน โดยเก็บไว้ในโครงการเป็นเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการเก็บสถิติและข้อมูล ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกตามรายละเอียดตามแบบ ทส.1 (เอกสารแนบ 5)
	4. ให้โครงการทำสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 และเสนอรายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น	- สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.2	ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 และเสนอรายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น (เอกสารแนบ 5)
4. การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	1. ตรวจสอบไม่ให้มีเศษขยะเศษใบไม้อุดตันในท่อระบายน้ำและบ่อกักน้ำในโครงการ 2. ตรวจสอบให้มีการทำความสะอาดและขุดลอกเศษตะกอนจากท่อระบายน้ำและบ่อกักน้ำภายในโครงการ	- ขยะหรือเศษใบไม้ที่อุดตันในท่อและบ่อกักน้ำ - ปริมาณตะกอนในท่อบ่อกักน้ำและท่อระบายน้ำ	- ทุกสัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ - ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบไม่ให้มีเศษขยะ เศษใบไม้อุดตันในท่อระบายน้ำและบ่อกักน้ำ - มีการตรวจสอบ และทำความสะอาดขุดลอกเศษตะกอนจากท่อระบายน้ำและบ่อกักน้ำภายในโครงการ

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
5. การจัดการขยะมูลฝอย	1. ตรวจสอบสภาพของถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ ให้มีสภาพที่ดีอยู่เสมอ	- สภาพการใช้งาน	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบสภาพของถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ พบว่าถังมีสภาพที่ใช้งานได้ดี
	2. ตรวจสอบไม่ให้มีมูลฝอยตกค้างในห้องพักมูลฝอยรวมทุกวัน	- ปริมาณมูลฝอยในห้องพักมูลฝอยรวม	ทุกวัน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบไม่ให้มีมูลฝอยตกค้างในห้องพักมูลฝอยรวมทุกวัน
	3. ตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักมูลฝอยรวมของโครงการ	- ความสะอาดของบริเวณตั้งวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักมูลฝอยรวม	ทุกครั้ง หลังจากที่มีการเก็บขนเรียบร้อยแล้ว ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอยต่าง ๆ และห้องพักมูลฝอยรวมของโครงการ
	4. ตรวจสอบระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อให้การทำงานได้ดีอยู่เสมอ มีอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส	- อุณหภูมิภายในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส	ทุกวันตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการควบคุมอุณหภูมิในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อให้มีอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส อยู่เสมอ
	5. ตรวจสอบการใช้งานของห้องพักมูลฝอยติดเชื่อไม่ให้มีรอยรั่ว หรือช่องเปิดที่อาจทำให้แมลงที่เป็นพาหะนำโรคเข้าไปอยู่อาศัย	- รอยรั่ว หรือช่องเปิดภายในห้องพักมูลฝอยติดเชื่อ	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบการใช้งานของห้องพักมูลฝอยติดเชื่อไม่ให้มีรอยรั่ว หรือช่องเปิด
6. ไฟฟ้าและพลังงาน	1. ตรวจสอบไฟฟ้าส่องสว่างภายในโครงการให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากชำรุดให้ดำเนินการแก้ไขทันที	- สภาพการใช้งานของไฟส่องสว่าง	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบไฟฟ้าส่องสว่างภายในโครงการให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ
	2. ตรวจสอบอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากจุดใดชำรุด ต้องรีบแก้ไข ซ่อมหรือเปลี่ยนทันที	- สภาพการใช้งานของอุปกรณ์และสายไฟฟ้า	ทุก 1 สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
7. การจราจร	1. ตรวจสอบระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจร บริเวณที่จอดรถ ถนน และทางเข้า-ออก โครงการ	- สภาพการใช้งานของไฟฟ้าส่องสว่าง	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจร ที่จอดรถ ถนน และทางเข้า-ออก โครงการให้ใช้งานได้ดีเสมอ
	2. ตรวจสอบสัญญาณจราจร เช่น ลูกศรแสดงทิศทางการเดินรถ และป้ายแสดงทางเข้า-ออกโครงการ	- สภาพการใช้งานของป้ายและสัญญาณจราจร	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบสัญญาณจราจร ให้อยู่ในสภาพดีเสมอ
8. การระบายอากาศ และอาชีวอนามัย และความปลอดภัย	1. เก็บตัวอย่างน้ำ และการตรวจสอบฝ้าระวังกังทางจุลชีววิทยาในห้องผิยงน โดยตองปฏิบัติดังนี้ - จัดให้มีการดำเนินการทดสอบหาเชื้อลิจิโอนลลา และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมดตามแผนเป็นประจำเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำ โดยให้มีการตรวจวัดทุก ๆ 6 เดือน - เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อการฝ้าระวังกังทางจุลชีววิทยา ตองปฏิบัติดังต่อไปนี้ * เก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาตหรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะทีเปิดเดินเครื่องระบบและมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง * ในกรณีทีมีการทำลายเชื้อ จะต้องเก็บตัวอย่างน้ำหลังจากการทำลายเชื้อแล้วไม่น้อยกว่า 3 วัน	- ทดสอบหาเชื้อลิจิโอนลลา และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมด โดยเก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาตหรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะทีเปิดเดินเครื่องระบบ และมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง จุดทีมีน้ำไหลเข้ามาเติมชดเชยในระบบ ในอ่างรองรับน้ำและท่อน้ำทิ้งจากห้องผิยงนแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง	ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการเก็บตัวอย่างน้ำในห้องผิยงนเพื่อทดสอบหาเชื้อลิจิโอนลลา ในเดือนตุลาคม 2568 ผลวิเคราะห์ ไม่พบเชื้อลิจิโอนลลา (เอกสารแนบ 7)

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
	* เก็บรักษาตัวอย่างน้ำไว้ที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส หรือแช่เย็น และนำส่งเข้าห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวิเคราะห์ทันทีหรืออย่างช้าภายใน 5 วัน * เก็บตัวอย่างน้ำ ณ จุดที่น้ำไหลเข้ามาเติมชุดเขยในระบบในอ่างรองรับน้ำ และท่อน้ำทิ้งจากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง			
	2. ห้องปฏิบัติการเอกซเรย์ที่ตรวจวิเคราะห์เชื้อลิจิโอเนลลาต้องได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์			
	3. กำหนดให้โครงการต้องจัดส่งรายงานผลการตรวจสอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเวลาที่กำหนดในข้อ 1. พร้อมกับข้อมูลที่บันทึกตามรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับการควบคุมเชื้อลิจิโอเนลลาในหอผึ่งเย็น			โครงการมีการบันทึกตามรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับการควบคุมเชื้อลิจิโอเนลลาในหอผึ่งเย็น (เอกสารแนบ 6)
	4. ตรวจสอบฝ้าระวังเชื้อลิจิโอเนลลาในหอผึ่งเย็นเป็นประจำ ต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติที่ดีด้านการบำรุงรักษา การทำความสะอาด และการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ			

ตารางที่ 3-1 (ต่อ)

มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) ของโครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

องค์ประกอบสิ่งแวดล้อม	สถานที่ติดตามตรวจสอบ	ดัชนี และวิธีการ	ความถี่ในการติดตามตรวจสอบ	ผลการติดตามตรวจสอบ
9. การป้องกัน อัคคีภัย	1. ตรวจสอบความพร้อมของระบบป้องกัน อัคคีภัยแต่ละชั้นของอาคาร	- ประสิทธิภาพของอุปกรณ์ป้องกัน อัคคีภัย	ทุก 1 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- มีการตรวจสอบความพร้อมของระบบ ป้องกันอัคคีภัยภายในโครงการตาม ระยะเวลาที่กำหนด
	2. ตรวจสอบการจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟของ โครงการร่วมกับสถานีดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเทศ)	- รายงานแผนการฝึกซ้อมดับเพลิง ร่วมกับสถานีดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเทศ)	ทุก 6 เดือน ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ	- โครงการจัดให้มีการฝึกซ้อมดับเพลิง และการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟร่วมกับ สถานีดับเพลิงพระโขนง (ย่อย ประเทศ) เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568 (ตั้งเอกสารแนบที่ 8)
	3. ทดสอบและตรวจตราระบบป้องกันอัคคีภัย ภายในโครงการ ตามที่ผู้แนะนำผลิต โดย เจ้าหน้าที่โครงการ	- สภาพการใช้งานของอุปกรณ์ป้องกัน อัคคีภัย	ทุก 1 สัปดาห์สำหรับอุปกรณ์ที่ใช้ แบตเตอรี่ และทุก 1 เดือนสำหรับอุปกรณ์ ที่ใช้พลังงานอื่นตลอดระยะเวลาเปิด ดำเนินการ	- มีการทดสอบและตรวจตราระบบ ป้องกันอัคคีภัยภายในโครงการ ตามที่ ผู้แนะนำผลิต โดยเจ้าหน้าที่โครงการ (ตั้งเอกสารแนบ 9-11)

3.1 คุณภาพอากาศ

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

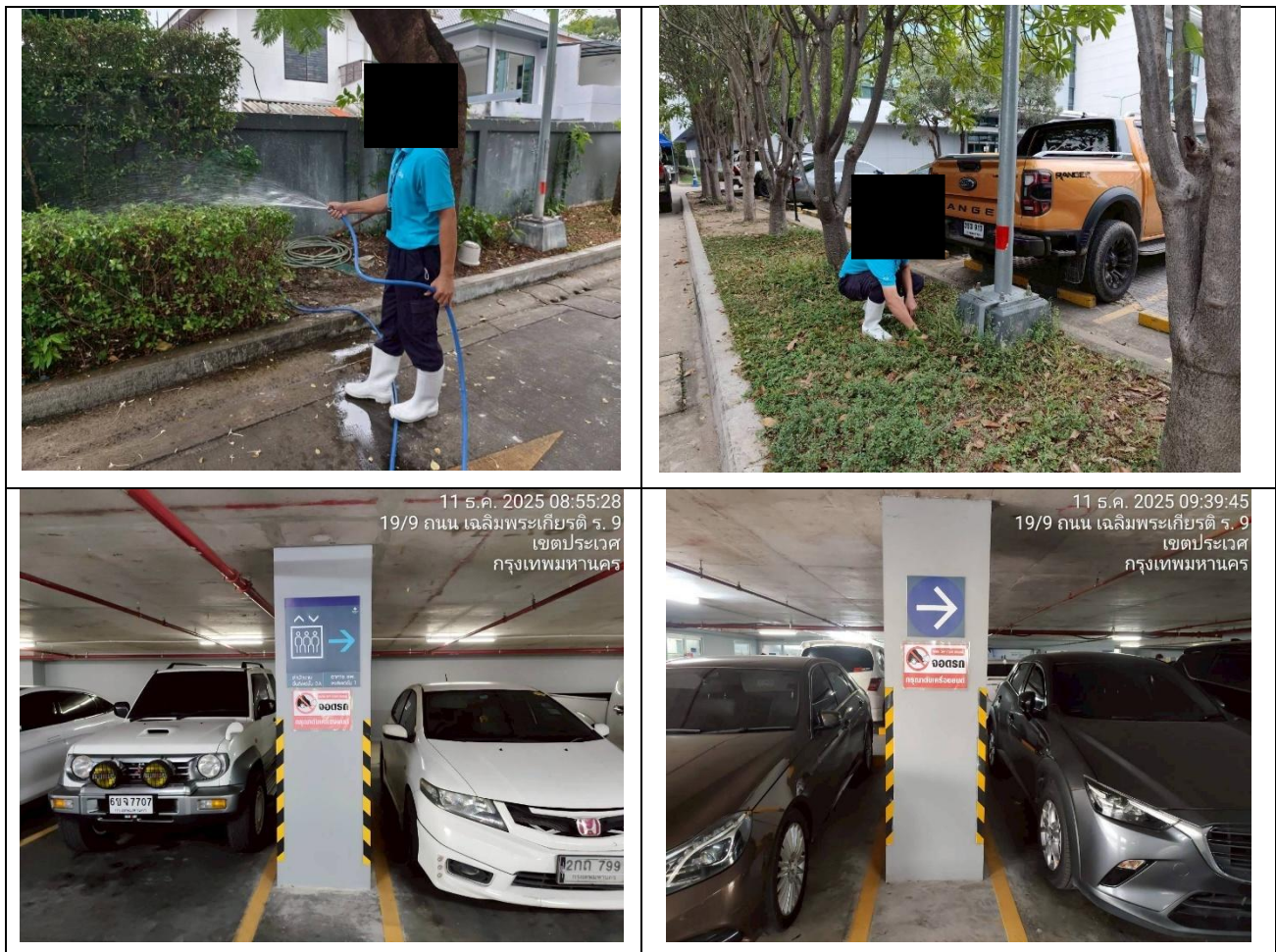
- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 1. ตรวจสอบการจัดให้มีการปลูกต้นไม้ในโครงการตามแบบการจัดภูมิสถาปัตย์ที่ออกแบบไว้ และดูแลการเจริญเติบโตของต้นไม้ให้เจริญงอกงามอยู่เสมอเพื่อช่วยดูดซับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และดูดซับความร้อน
 2. ตรวจสอบการจัดให้มีป้ายเตือน “กรุณาดับเครื่องยนต์” บริเวณที่จอดรถยนต์
- ดัชนีตรวจวัด :
 1. การเจริญเติบโตของต้นไม้
 2. สภาพการใช้งานของป้ายเตือน

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

2.1) โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลต้นไม้ที่ปลูกในพื้นที่โครงการให้ให้เจริญเติบโตงอกงามอยู่เสมอ

2.2) โครงการจัดมีป้ายเตือน กรุณาดับเครื่องยนต์ติดไว้บริเวณที่จอดรถ

ดังแสดงในรูปที่ 3-1



รูปที่ 3-1 การดูแลพื้นที่สีเขียวของโครงการ และการติดตั้งป้ายเตือนให้ดับเครื่องยนต์

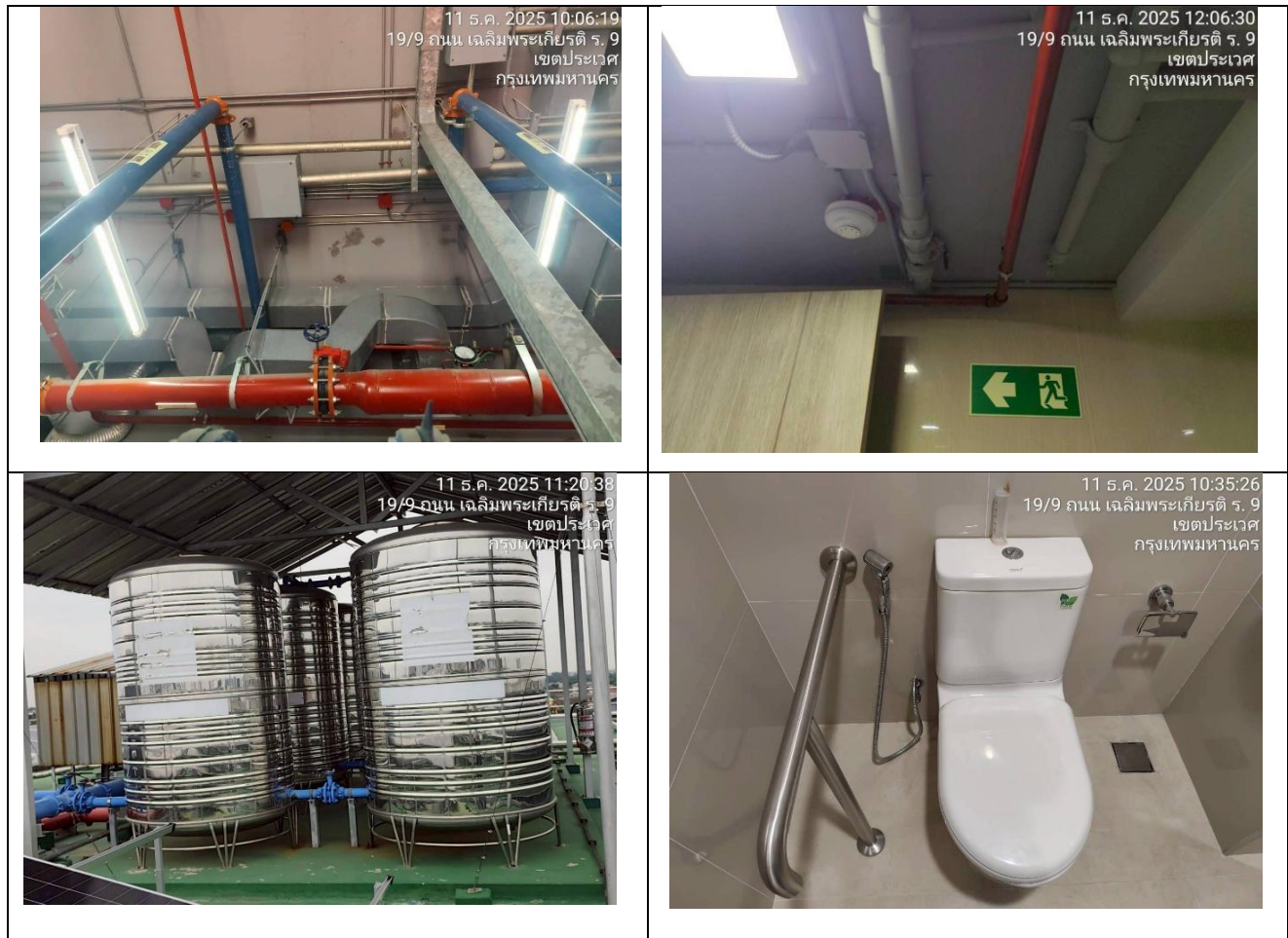
3.2 การใช้น้ำ

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 - ตรวจสอบการทำงานของระบบจ่ายน้ำ เช่น วาล์ว เครื่องสูบน้ำ หากพบว่ามีเหตุบกพร่อง ต้องดำเนินการแก้ไขทันที
 - ตรวจสอบท่อประปามีรอยรั่ว แตก อุดตัน หรือไม่ หากพบต้องรีบดำเนินการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงโดยทันที
 - ตรวจสอบการล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำสำรองของโครงการทุก 6 เดือน
 - หลังจากการล้างถังเก็บน้ำแต่ละครั้งให้ตรวจวิเคราะห์ค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)
 - ตรวจสอบรอยรั่วซึม แตกรั่วของถังเก็บน้ำทุกแห่ง ถ้าพบให้รีบซ่อมแซมทันที และเคลือบผนังภายในด้วยสารปลอดสารพิษทุกครั้ง
- ดัชนีตรวจวัด :
 - ความสามารถด้านวิศวกรรมประปา
 - รอยรั่ว แตก อุดตันของท่อประปา
 - การล้างทำความสะอาดของถังเก็บน้ำ
 - ค่าคลอรีนอิสระ (Free Chlorine)
 - รอยรั่วซึม แตกรั่วของถังเก็บน้ำ

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

- 2.1) โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบระบบจ่ายน้ำ เช่น วาล์ว เครื่องสูบน้ำ ให้อยู่ในสภาพดีเสมอ หากพบมีการชำรุด บกพร่องมีการซ่อมแซม แก้ไขทันที (รูปที่ 3-2)
- 2.2) มีการตรวจสอบท่อประปาให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากพบรอยแตก รั่ว จะทำการแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงทันที
- 2.3) มีการล้างทำความสะอาดถังเก็บน้ำสำรองเป็นประจำ
- 2.4) มีการตรวจ วิเคราะห์คุณภาพน้ำประปา ในวันที่ 10 ธันวาคม 2568 โดยมีการตรวจค่าคลอรีน พบว่า มีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (ตารางที่ 3-2) ผลวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการ แสดงดังเอกสารแนบ 12
- 2.5) มีการตรวจสอบถังเก็บน้ำทุกแห่ง พบว่าถังอยู่ในสภาพดี ไม่มีรอยรั่วซึม แตกรั่ว



รูปที่ 3-2 การตรวจสอบระบบจ่ายน้ำ ท่อประปาให้อยู่ในสภาพดี

ตารางที่ 3-2 ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำประปา เดือนธันวาคม 2568

โครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์

จัดทำรายงานโดย : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

ช่วงเวลาตรวจวัดระหว่าง : 10 ธันวาคม 2568

ดัชนี	หน่วย	ผลวิเคราะห์	ค่ามาตรฐาน
1. ความเป็นกรด-ด่าง (pH)	-	7.4	6.5-8.5
2. Turbidity	NTU	0.88	ไม่เกิน 5
3. Colour	Pt-Co Unit	3.70	ไม่เกิน 15
4. Total Dissolved Solids	mg/L	162	ไม่เกิน 500
5. Total Hardness	mg/L as CaCO ₃	84	ไม่เกิน 300
6. chloride	mg/L as Cl	122	ไม่เกิน 250
7. Total Iron	mg/L as Fe	0.44	ไม่เกิน 0.3
8. Sulfate	mg/L as SO ₄ ²⁻	0.70	ไม่เกิน 250
9. Maganese	mg/L as Mn ²⁺	<0.02	ไม่เกิน 0.3
10. Nitrate	mg/L as NO ₃	1.80	ไม่เกิน 50
11. Nitrite	mg/L as NO ₂	<0.01	ไม่เกิน 3
12. Fluoride	mg/L as F ⁻	<0.10	ไม่เกิน 0.7
13. Copper	mg/L as Cu	0.02	ไม่เกิน 1
14. Zinc	mg/L as Zn	<0.001	ไม่เกิน 3
15. Lead	mg/L as Pb	<0.002	ไม่เกิน 0.01
16. Chromium	mg/L as Cr	<0.001	ไม่เกิน 0.05
17. Cadmium	mg/L as Cd	<0.001	ไม่เกิน 0.003
18. Arsenic	mg/L as As	0.0006	ไม่เกิน 0.01
19. Mercury	mg/L as Hg	<0.0001	ไม่เกิน 0.001
20. Total Coliform Bacteria	MPN/100 mL	<1.1	น้อยกว่า 1.1
21. E - Coli Bacteria	MPN/100 mL	Negative	น้อยกว่า 1.1

หมายเหตุ :

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง : -

ชื่อผู้บันทึก : -

ชื่อผู้ตรวจสอบและควบคุม : Miss Orasa Chaiwong

ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง / ควบคุม : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

ชื่อผู้วิเคราะห์ : Miss Piyaporn Aunsiam เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-179-จ-0001

วิธีการวิเคราะห์/ตรวจวัด :

เบอร์โทรศัพท์ : 0-906-3729-31

3.3 การบำบัดน้ำเสีย

3.3.1 ประสิทธิภาพในการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 - ตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายของระบบบำบัดน้ำเสียรวม 1 จุด และบ่อตรวจคุณภาพน้ำสุดท้ายของโครงการก่อนระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ 1 จุด รวมจำนวน 2 จุด
 - ตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวมของโครงการ
 - เจ้าของโครงการหรือผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียต้องเก็บสถิติและข้อมูล ซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกตามรายละเอียดตามแบบ ทส.1
 - ให้โครงการทำสรุปผลการดำเนินงานของสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.2 และเสนอรายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น
- ดัชนีตรวจวัด :
 - pH, BOD, Suspended Solids, Settleable Solids, Total Dissolved Solids, Fecal Coliform Bacteria, Fat Oil & Grease, TKN, Sulfide
 - ประสิทธิภาพในการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
 - ผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.1
 - สรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียตามแบบ ทส.2

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

2.1) ช่วงเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2568 มีการตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดทุกเดือน ผลวิเคราะห์พบว่า น้ำทิ้งมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (ผลวิเคราะห์ดังเอกสารแนบ 13) รายละเอียดดังตารางที่ 3-3 และตารางที่ 3-4

2.2) มีการตรวจสอบประสิทธิภาพและสภาพการทำงานทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสียรวม ซึ่งพบว่าระบบยังสามารถทำงานได้ดี

2.3) การเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจัดทำบันทึกตามรายละเอียดตามแบบ ทส.1(เอกสารแนบ 5)

2.4) มีการสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 และเสนอรายงานดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น (เอกสารแนบ 5)

กราฟเปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์ก่อนและหลังการบำบัด แสดงดังรูปที่ 3-3 ถึง 3-9

ตารางที่ 3-3 ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียที่เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2568

โครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์

จัดทำรายงานโดย : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

ช่วงเวลาตรวจวัดระหว่าง : 5 กรกฎาคม, 19 สิงหาคม, 10 กันยายน, 10 ตุลาคม, 14 พฤศจิกายน, 10 ธันวาคม 2568

ดัชนี	หน่วย	ผลวิเคราะห์						ค่ามาตรฐาน*
		ก.ค. 68	ส.ค. 68	ก.ย. 68	ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	
1. ความเป็นกรด-ด่าง (pH)	-	7.2	7.4	7.3	7.2	7.3	6.2	5.0-9.0
2. บีโอดี (BOD)	mg/L	39.3	11.7	62.8	17.2	105	1,972	ไม่เกิน 20
3. COD	mg/L	-	-	-	-	-	-	-
4. ของแข็งแขวนลอย (TSS)	mg/L	18	22	22	22	58	7,560	ไม่เกิน 30
5. ของแข็งละลายทั้งหมด (TDS)	mg/L	706	334	394	210	522	552	ไม่เกิน 1000
6. ของแข็งจมตัว (Settleable Solid)	mg/L	-	-	-	-	-	-	ไม่เกิน 0.5
7. ซัลไฟด์ (Sulfide)	mg/L	-	-	-	-	-	-	ไม่เกิน 1.0
8. ทีเคเอ็น (TKN)	mg/L	33	21	45	18	18	40	ไม่เกิน 35
9. น้ำมันและไขมัน (Grease&Oil)	mg/L	<5	<5	<5	<5	6	475	ไม่เกิน 20
10. Total Coliform Bacteria	MPN/100 ML	-	-	-	-	-	-	ไม่เกิน 5000
11. Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 ML	-	-	-	-	-	-	ไม่เกิน 1000
12. Free Chlorine	mg/L	-	-	-	-	-	-	ไม่เกิน 1.0

หมายเหตุ : * มาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก. ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด

** เพิ่มขึ้นจากน้ำใช้ไม่เกิน 500 มก./ล.

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง : -

ชื่อผู้บันทึก : -

ชื่อผู้ตรวจสอบและควบคุม : Miss Orasa Chaiwong

ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง / ควบคุม : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

ชื่อผู้วิเคราะห์ : Miss Piyaporn Aunsiam เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-179-จ-0001

วิธีการวิเคราะห์/ตรวจวัด :

เบอร์โทรศัพท์ : 0-996-2144-76

ตารางที่ 3-4 ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งหลังการบำบัด ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2568

โครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ศรีนครินทร์

จัดทำรายงานโดย : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

ช่วงเวลาตรวจวัดระหว่าง : 5 กรกฎาคม, 19 สิงหาคม, 10 กันยายน, 10 ตุลาคม, 14 พฤศจิกายน, 10 ธันวาคม 2568

ดัชนี	หน่วย	ผลวิเคราะห์						ค่ามาตรฐาน*
		ก.ค. 68	ส.ค. 68	ก.ย. 68	ต.ค. 68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	
1. ความเป็นกรด-ด่าง (pH)	-	7.4	7.8	7.5	7.5	7.8	7.6	5.0-9.0
2. บีโอดี (BOD)	mg/L	9.0	9.3	12.0	12.1	12.6	19.3	ไม่เกิน 20
3. COD	mg/L	19	30	42	44	41	60	-
4. ของแข็งแขวนลอย (TSS)	mg/L	6	12	7	8	6	6	ไม่เกิน 30
5. ของแข็งละลายทั้งหมด (TDS)	mg/L	456	436	426	540	516	804	ไม่เกิน 1000
6. ของแข็งจมตัว (Settleable Solid)	mg/L	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	ไม่เกิน 0.5
7. ซัลไฟด์ (Sulfide)	mg/L	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	<0.5	ไม่เกิน 1.0
8. ทีเคเอ็น (TKN)	mg/L	8.03	<1.8	27	13	9.80	15	ไม่เกิน 35
9. น้ำมันและไขมัน (Grease&Oil)	mg/L	<5	<5	<5	<5	<5	<5	ไม่เกิน 20
10. Total Coliform Bacteria	MPN/100 ML	270	<1.8	2,400	<1.8	<1.8	<1.8	ไม่เกิน 5000
11. Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 ML	68	<1.8	790	<1.8	<1.8	<1.8	ไม่เกิน 1000
12. Free Chlorine	mg/L	0.32	0.30	0.23	0.21	0.26	0.35	ไม่เกิน 1.0

หมายเหตุ : * มาตรฐานน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก. ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด

** เพิ่มขึ้นจากน้ำใช้ไม่เกิน 500 มก./ล.

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง : -

ชื่อผู้บันทึก : -

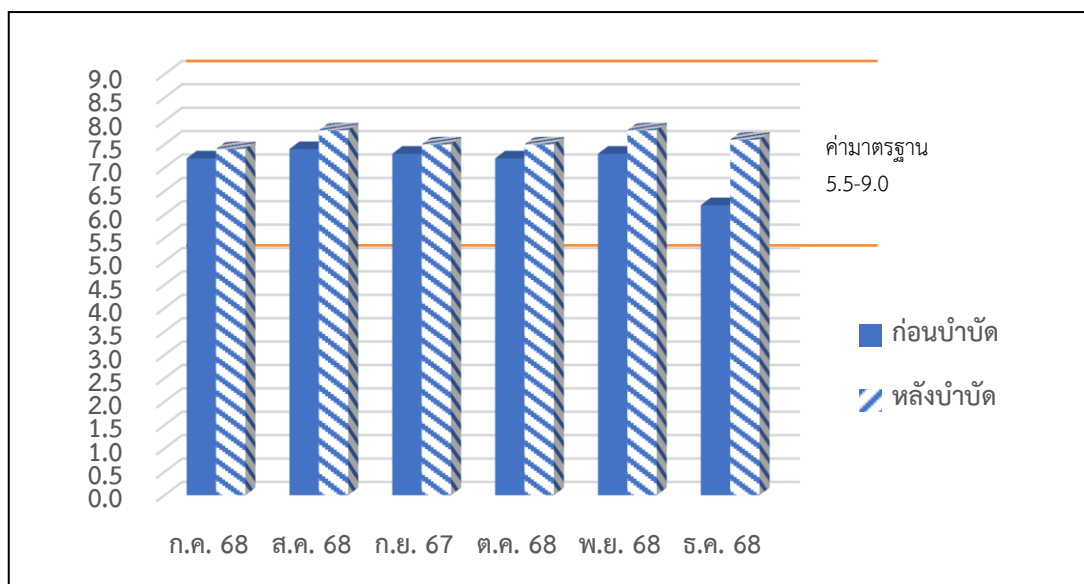
ชื่อผู้ตรวจสอบและควบคุม : Miss Orasa Chaiwong

ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง / ควบคุม : บริษัท เซ็นท์เอ็นไวร์ จำกัด

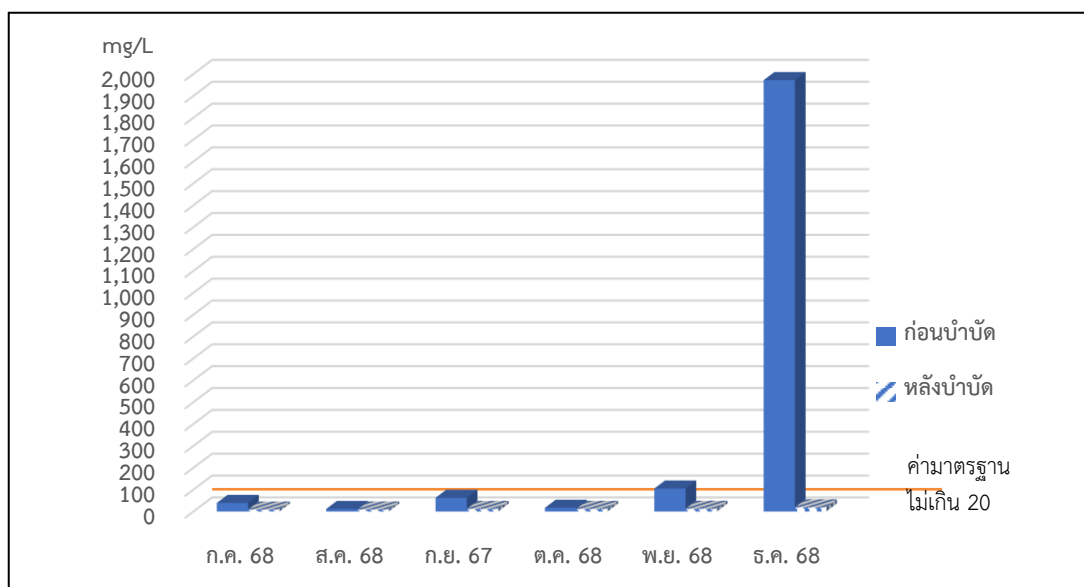
ชื่อผู้วิเคราะห์ : Miss Piyaporn Aunsiam เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-179-จ-0001

วิธีการวิเคราะห์/ตรวจวัด :

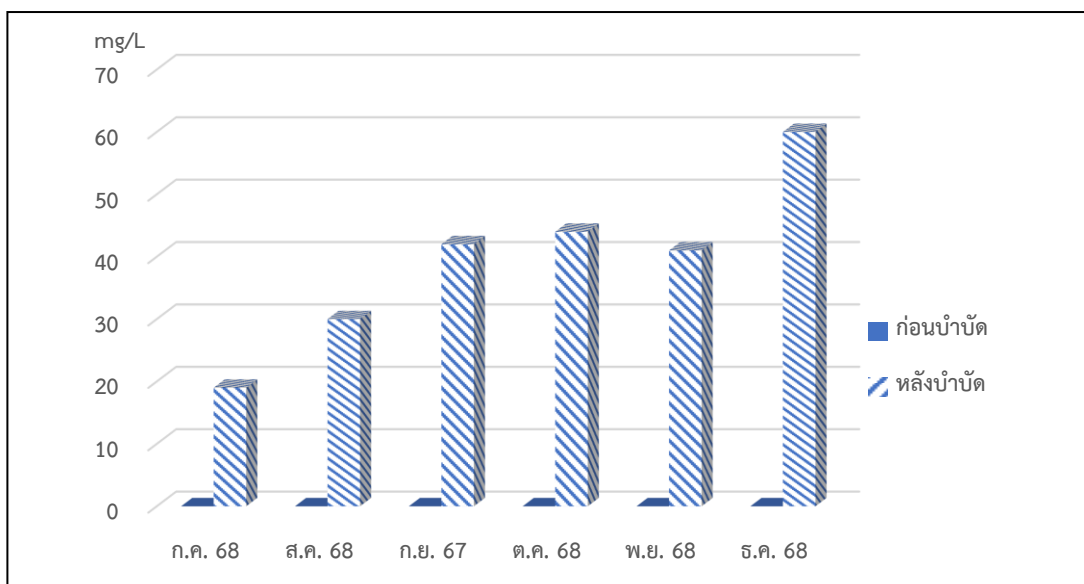
เบอร์โทรศัพท์ : 0-996-2144-76



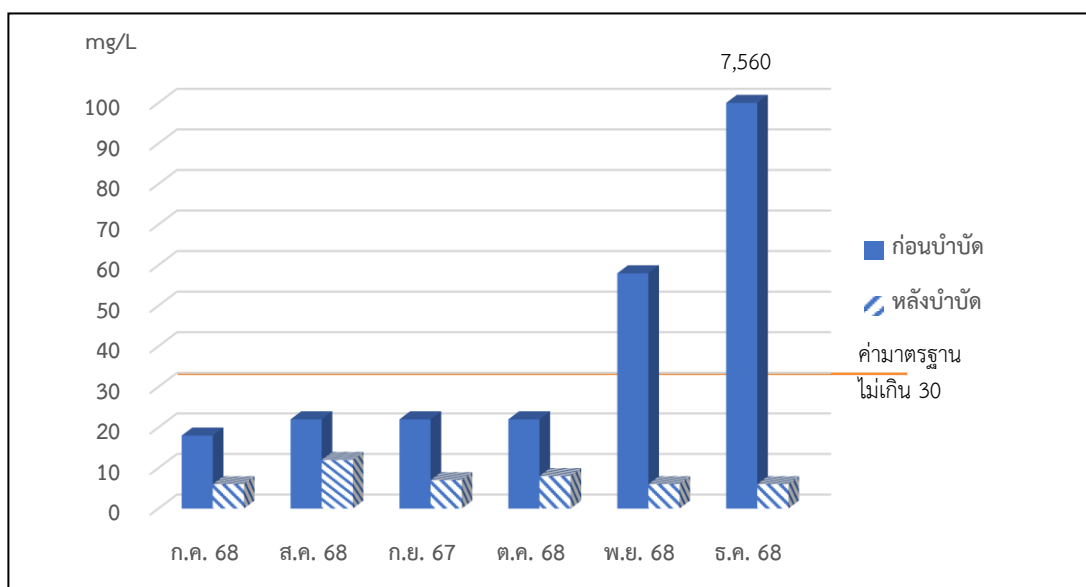
รูปที่ 3-3 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



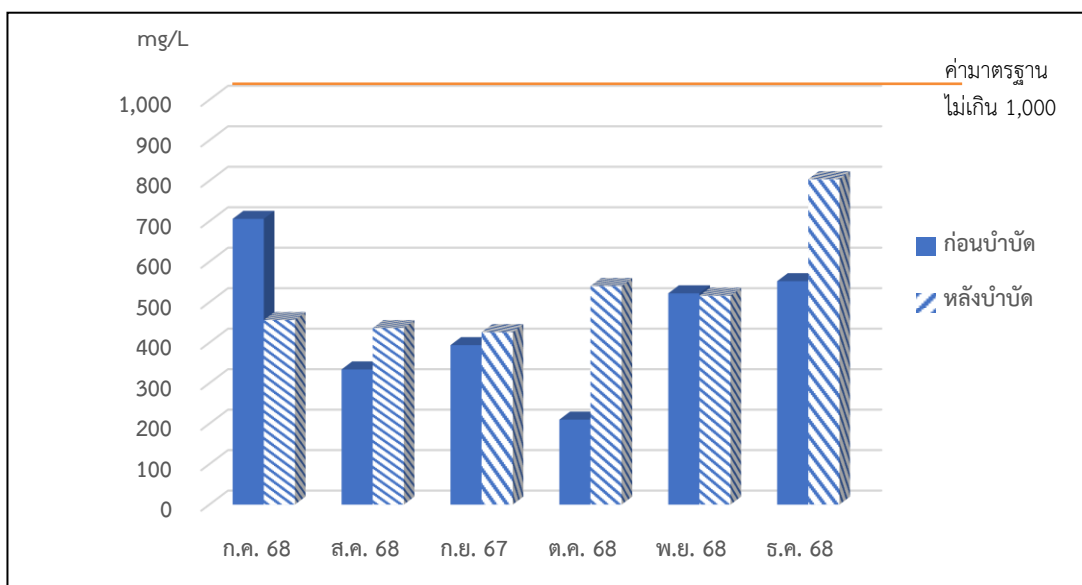
รูปที่ 3-4 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (BOD) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



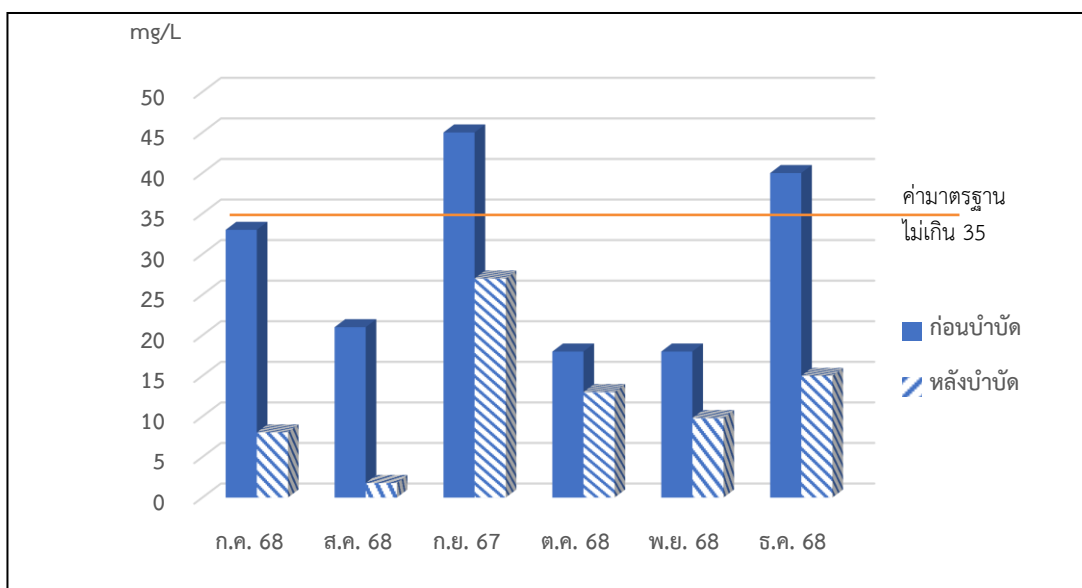
รูปที่ 3-5 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (COD) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



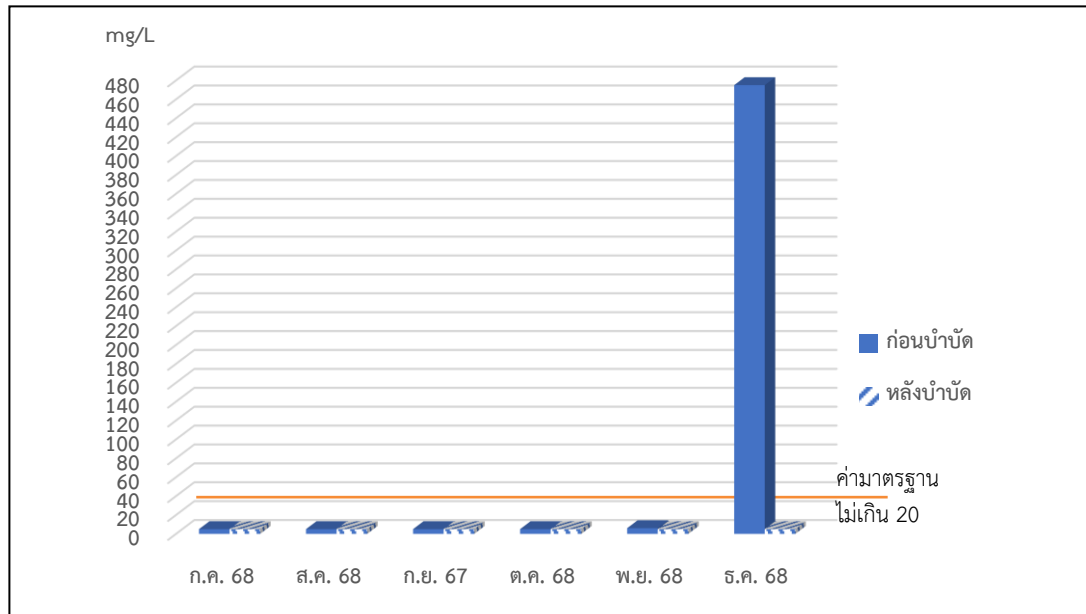
รูปที่ 3-6 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งแขวนลอย (TSS) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



รูปที่ 3-7 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งละลายทั้งหมด (TDS) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



รูปที่ 3-8 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าที่เคเอ็น (TKN) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด



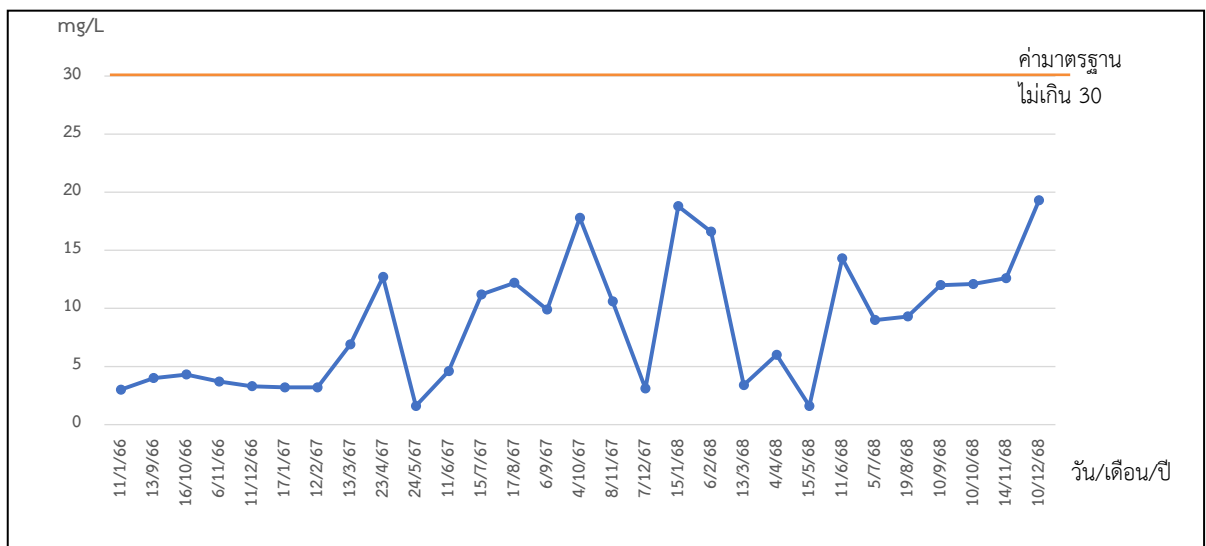
กราฟที่ 3-9 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าไขมันและไขมัน (Grease&Oil) เปรียบเทียบก่อนและหลังการบำบัด

เมื่อพิจารณาผลวิเคราะห์น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัดจากระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการระหว่างเดือนในปี 2566-2568 ที่ผ่านมา พบว่า มีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานทั้งหมด รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3-5 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (BOD) แสดงดังรูปที่ 3-10 และกราฟแสดงผลวิเคราะห์ของแข็งแขวนลอยหลังการบำบัด ปี 2566-2568 แสดงดังรูปที่ 3-11

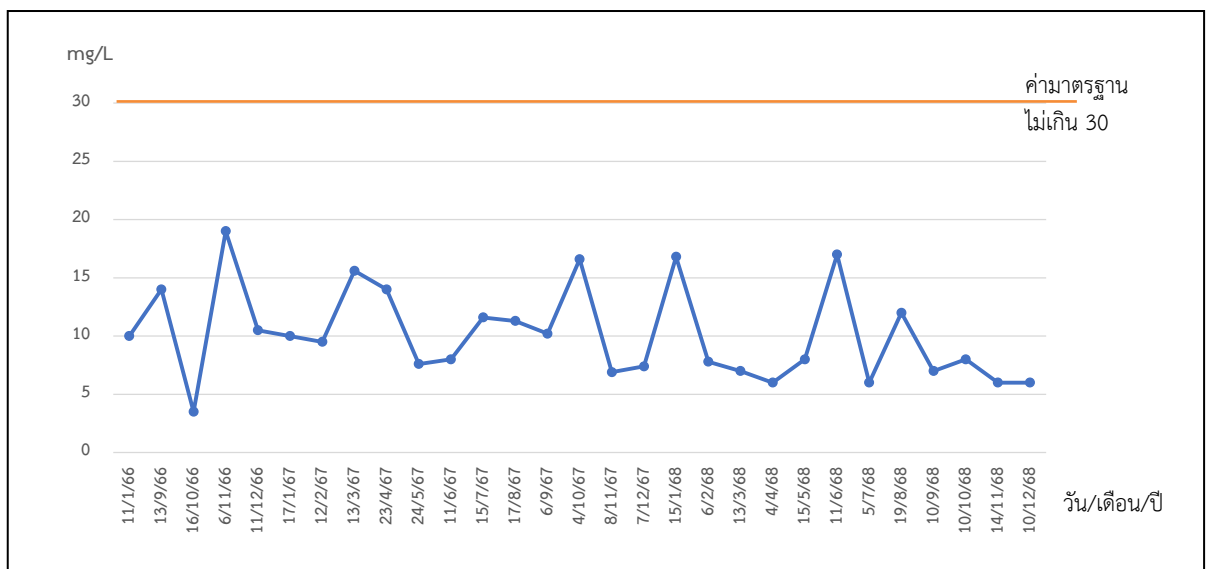
ตารางที่ 3-5 ตารางเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งหลังการบำบัดในระยะดำเนินการโครงการ

วันที่ติดตามตรวจสอบ	pH	BOD (mg/l)	SS (mg/l)	TDS (mg/l)	Settleable Solid (mg/l)	TKN (Mg/l)	Oil & Grease (mg/l)	Sulfide (mg/l)
11/01/66	7.3	3.0	<10	810	<0.5	17.29	<5	ND
13/09/66	8.0	4.0	14.0	452	<0.5	14	<5	<0.5
16/10/66	7.1	4.3	3.5	424	<0.5	11	<5	<0.5
6/11/66	6.8	3.7	19.0	412	<0.5	3.86	<5	<0.5
11/12/66	7.3	3.3	10.5	402	<0.5	4.34	<5	<0.5
17/01/67	7.6	3.2	10.0	78	<0.5	14	<5	<0.5
12/02/67	7.6	3.2	9.5	354	<0.5	19	<5	<0.5
13/03/67	7.9	6.9	15.6	192	<0.5	20	<5	<0.5
23/04/67	8.0	12.7	14.0	126	<0.5	21	<5	<0.5
24/05/67	7.7	1.6	7.6	254	<0.5	16	<5	<0.5
11/06/67	7.7	4.6	8.0	208	<0.5	15	<5	<0.5
15/07/67	7.8	11.2	11.6	473	<0.5	28	<5	<0.5
17/08/67	7.5	12.2	11.3	214	<0.5	24	<5	<0.5
06/09/67	7.5	9.9	10.2	218	<0.5	20	<5	<0.5
04/10/67	7.4	17.8	16.6	350	<0.5	28	<5	<0.5
08/11/67	6.8	10.6	6.9	360	<0.5	3.22	<5	<0.5
07/12/67	7.6	3.1	7.4	272	<0.5	7.48	<5	<0.5
15/01/68	7.9	18.8	16.8	620	<0.5	32	<5	<0.5
06/02/68	7.2	16.6	7.8	978	<0.5	25	<5	<0.5
13/03/68	8.2	3.4	7	358	<0.5	10	<5	<0.5
04/04/68	7.7	6.0	6	247	<0.5	20	<5	<0.5
15/05/68	8.0	1.6	8	210	<0.5	19	<5	<0.5
11/06/68	8.2	14.3	17	718	<0.5	2.27	<5	<0.5
5/07/68	7.4	9.0	6	456	<0.5	8.03	<5	<0.5

วันที่ติดตาม ตรวจสอบ	pH	BOD (mg/L)	SS (mg/L)	TDS (mg/L)	Settleable Solid (mg/L)	TKN (Mg/L)	Oil & Grease (mg/L)	Sulfide (mg/L)
19/08/68	7.8	9.3	12	436	<0.5	<1.8	<5	<0.5
10/09/68	7.5	12.0	7	426	<0.5	27	<5	<0.5
10/10/68	7.5	12.1	8	540	<0.5	13	<5	<0.5
14/11/68	7.8	12.6	6	516	<0.5	9.80	<5	<0.5
10/12/68	7.6	19.3	6	804	<0.5	15	<5	<0.5
มาตรฐาน	5.5-9.0	ไม่เกิน 30	ไม่เกิน 30	ไม่เกิน 1000	ไม่เกิน 0.5	ไม่เกิน 35	ไม่เกิน 20	ไม่เกิน 1.0



รูปที่ 3-10 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าบีโอดี (BOD) หลังการบำบัด ปี 2566-2568



รูปที่ 3-11 กราฟแสดงผลการวิเคราะห์ค่าของแข็งแขวนลอย(TSS) หลังการบำบัด ปี 2566-2568

3.4 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ : - ตรวจสอบไม่ให้มีเศษขยะเศษใบไม้อุดตันในท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำในโครงการ
- ตรวจสอบให้มีการทำความสะอาดและขุดลอกเศษตะกอนจากท่อระบายน้ำและบ่อพักน้ำภายในโครงการ
- ดัชนีตรวจวัด : - ขยะหรือเศษใบไม้ที่อุดตันในท่อและบ่อพักน้ำ
- ปริมาณตะกอนในท่อบ่อพักน้ำและท่อระบายน้ำ

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

2.1) โครงการจัดเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ ทำความสะอาดไม่ให้มีขยะ ตะกอนอุดตันที่ท่อระบายน้ำ และบ่อพักน้ำเป็นประจำทุกเดือน

2.2) จัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ ทำความสะอาด ขุดลอกท่อระบายน้ำ บ่อพักน้ำที่อยู่ภายในโครงการให้สะอาดอยู่เสมอ (รูปที่ 3-12)



รูปที่ 3-12 การตรวจสอบ ทำความสะอาด ขุดลอกท่อระบายน้ำ บ่อพักน้ำ

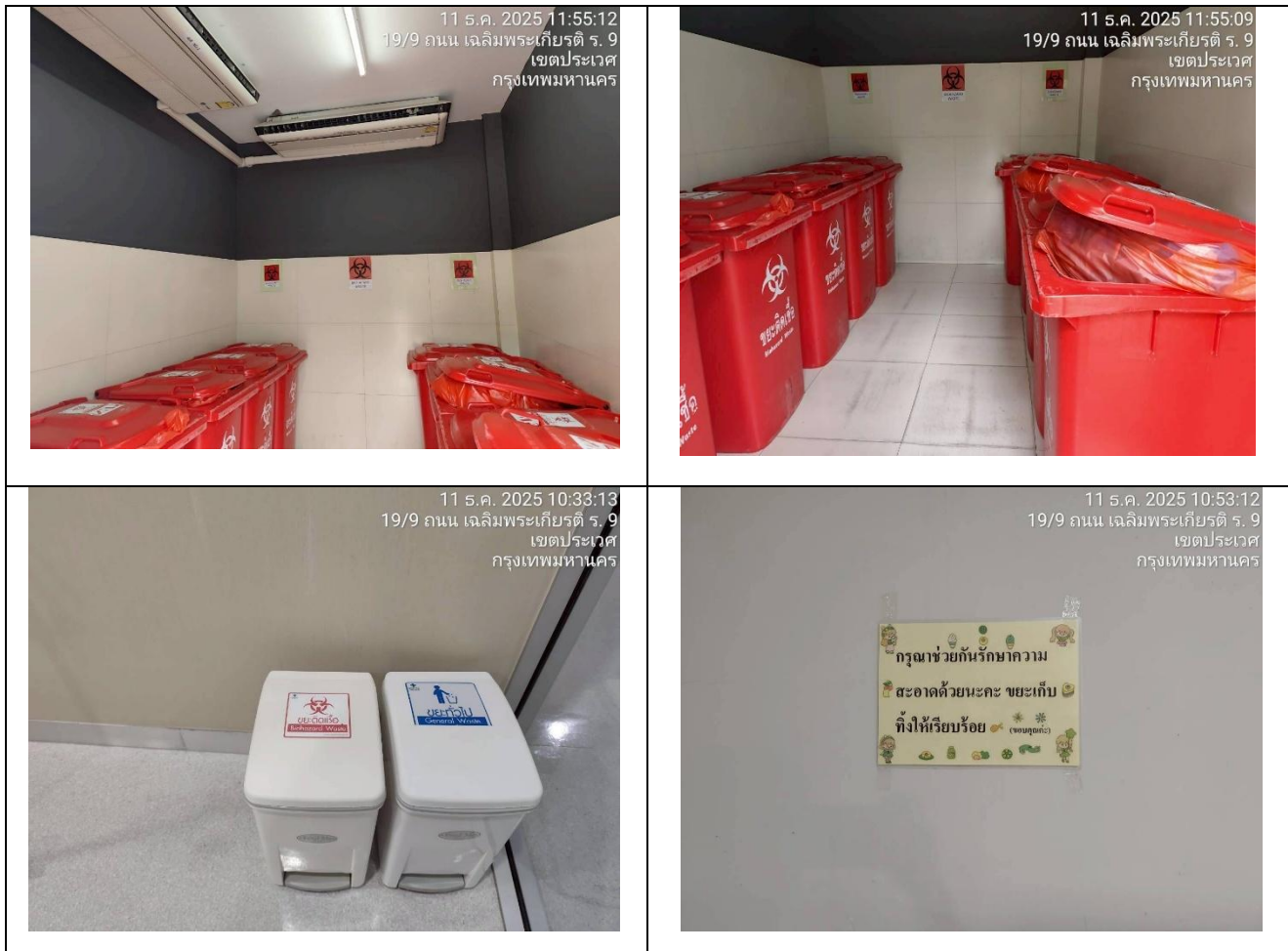
3.5 การจัดการขยะมูลฝอย

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 1. ตรวจสอบสภาพของถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ ให้มีสภาพที่ดีอยู่เสมอ
 2. ตรวจสอบไม่ให้มีมูลฝอยตกค้างในห้องพักรวมมูลฝอยรวมทุกวัน
 3. ตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักรวมมูลฝอยรวมของโครงการ
 4. ตรวจสอบระบบควบคุมอุณหภูมิในห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อให้มีการทำงานได้ดีอยู่เสมอ มีอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส
 5. ตรวจสอบการใช้งานของห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อไม่ให้มีรอยรั่ว หรือช่องเปิดที่อาจทำให้แมลงที่เป็นพาหะนำโรคเข้าไปอยู่อาศัย
- ดัชนีตรวจวัด :
 - 1) สภาพการใช้งาน
 - 2) ปริมาณมูลฝอยในห้องพักรวมมูลฝอยรวม
 - 3) ความสะอาดของบริเวณตั้งวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักรวมมูลฝอยรวม
 - 4) อุณหภูมิภายในห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อไม่เกิน 10 องศาเซลเซียส
 - 5) รอยรั่ว หรือช่องเปิดภายในห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อ

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

- โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่คอยตรวจสอบถังรองรับมูลฝอยแต่ละประเภทให้มีสภาพดี ไม่ชำรุด ไม่มีรอยแตก รั่วซึม และไม่มีขยะล้นถัง
- มีการตรวจสอบไม่ให้มีมูลฝอยตกค้างในห้องพักรวมมูลฝอยรวมทุกวัน
- มีการตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอยประจำชั้น/แผนกต่าง ๆ และห้องพักรวมมูลฝอยรวมของโครงการให้สะอาด เรียบร้อยอยู่เสมอ
- มีการควบคุมอุณหภูมิในห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อให้มีอุณหภูมิภายในห้องไม่เกิน 10 องศาเซลเซียสเสมอ
- มีการตรวจสอบการใช้งานของห้องพักรวมมูลฝอยติดเชื่อไม่ให้มีรอยรั่ว หรือช่องเปิดดังแสดงในรูปที่ 3-13



รูปที่ 3-13 การควบคุมอุณหภูมิในห้องพักมูลฝอยติดเชื้อ และตรวจสอบความสะอาดบริเวณจุดวางถังรองรับมูลฝอย

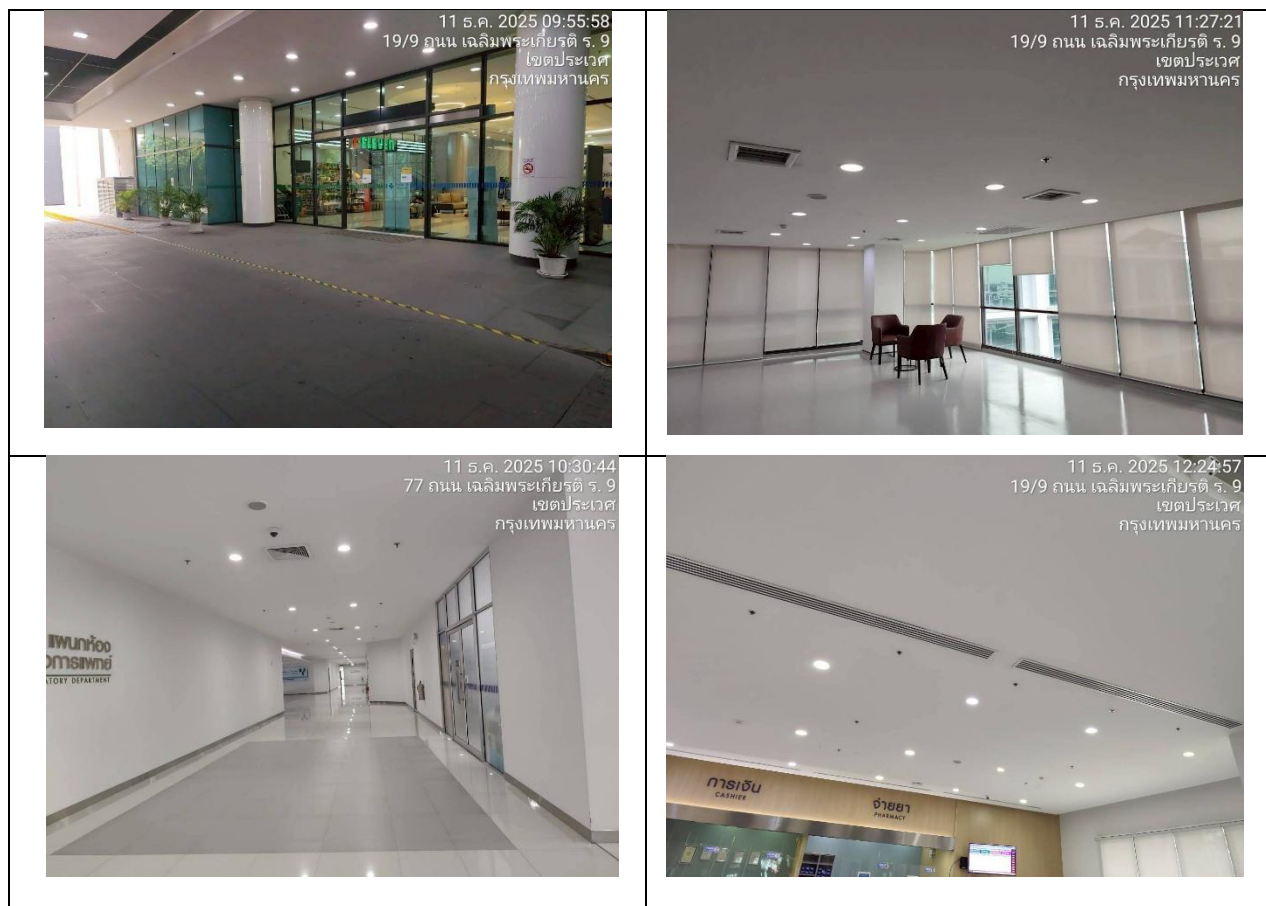
3.6 ไฟฟ้าและพลังงาน

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ : - ตรวจสอบไฟฟ้าส่องสว่างภายในโครงการให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากชำรุดให้ดำเนินการแก้ไขทันที
- ตรวจสอบอุปกรณ์และสายไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ หากจุดใดชำรุด ต้องรีบแก้ไข ซ่อมหรือเปลี่ยนทันที
- ดัชนีตรวจวัด : - สภาพการใช้งานของไฟส่องสว่าง
- สภาพการใช้งานของอุปกรณ์และสายไฟฟ้า

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่าง อุปกรณ์และสายไฟฟ้า รวมถึงการทำความสะอาดอุปกรณ์ไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอ (รูปที่ 3-14)



รูปที่ 3-14 การตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่าง อุปกรณ์และสายไฟฟ้าภายในโครงการ

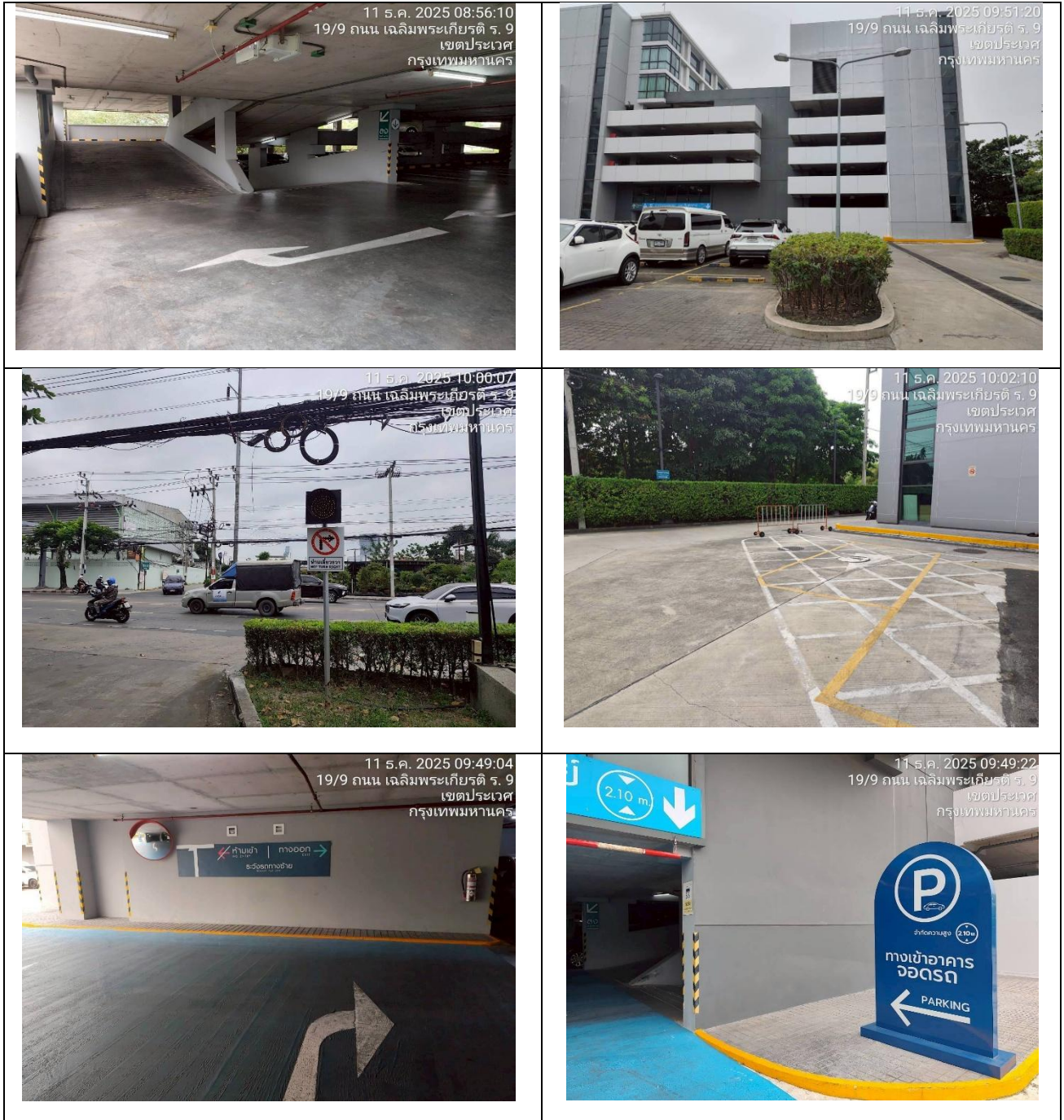
3.7 การจราจร

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ : - ตรวจสอบระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจร บริเวณที่จอดรถ ถนน และทางเข้า-ออกโครงการ
- ตรวจสอบสัญญาณจราจร เช่น ลูกศรแสดงทิศทางการเดินรถ และป้ายแสดงทางเข้า-ออกโครงการ
- ดัชนีตรวจวัด : - สภาพการใช้งานของไฟฟ้าส่องสว่าง
- สภาพการใช้งานของป้ายและสัญญาณจราจร

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

โครงการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่าง รวมทั้งความเรียบร้อยของป้ายสัญญาณจราจร และเครื่องหมายจราจรบนพื้นทาง ให้อยู่ในสภาพดี เห็นได้ชัดเจน ไม่ลบล้าง เป็นประจำทุกเดือน (รูปที่ 3-15)



รูปที่ 3-15 การตรวจสอบการทำงานของไฟฟ้าส่องสว่างการจราจร และตรวจสอบความเรียบร้อยของป้ายสัญญาณจราจร และเครื่องหมายจราจรให้อยู่ในสภาพดี

3.8 การระบายอากาศและอาชีวอนามัย

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 - เก็บตัวอย่างน้ำ และการตรวจสอบฝ้าระวังทางจุลชีววิทยาในหอผึ่งเย็น โดยต้องปฏิบัติดังนี้
 - * ให้มีการดำเนินการทดสอบหาเชื้อลีสีอีโอเนลลา และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมดตามแผนเป็นประจำเพื่อตรวจ
 - * ตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำ โดยให้มีการตรวจวัดทุก ๆ 6 เดือน
 - * เก็บตัวอย่างน้ำเพื่อการฝ้าระวังทางจุลชีววิทยาต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้
 - เก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาต หรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะที่เปิดเดินเครื่องระบบและมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง
 - ในกรณีที่มีการทำลายเชื้อ จะต้องเก็บตัวอย่างน้ำหลังจากการทำลายเชื้อแล้วไม่น้อยกว่า 3 วัน
 - เก็บรักษาตัวอย่างน้ำไว้ที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส หรือแช่เย็น และนำส่งเข้าห้องปฏิบัติการเพื่อการตรวจวิเคราะห์ทันที หรืออย่างช้าภายใน 5 วัน
 - เก็บตัวอย่างน้ำ ณ จุดที่น้ำไหลเข้ามาเติมชดเชยในระบบในอ่างรองรับน้ำและท่อน้ำทิ้งจากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง
 - * ห้องปฏิบัติการเอกชนที่ตรวจวิเคราะห์เชื้อลีสีอีโอเนลลาต้องได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 - * กำหนดให้โครงการต้องจัดส่งรายงานผลการตรวจสอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามเวลาที่กำหนดในข้อ 1. พร้อมกับข้อมูลที่บันทึกตามรายละเอียดในแบบบันทึกข้อมูลสำหรับการควบคุมเชื้อลีสีอีโอเนลลาในหอผึ่งเย็น
 - * การตรวจสอบฝ้าระวังเชื้อลีสีอีโอเนลลาในหอผึ่งเย็นเป็นประจำ ต้องเป็นส่วนหนึ่งของแผนปฏิบัติที่ดีด้านการบำรุงรักษา การทำความสะอาด และการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ
- ดัชนีตรวจวัด : ทดสอบหาเชื้อลีสีอีโอเนลลา และการตรวจนับแบคทีเรียทั้งหมด โดยเก็บตัวอย่างน้ำก่อนมีการใช้สารชีวฆาตหรือเก็บตัวอย่างน้ำในขณะที่เปิดเดินเครื่องระบบ และมีน้ำไหลเวียนในระบบแล้วอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ณ จุดที่น้ำไหลเข้ามาเติมชดเชยในระบบ ในอ่างรองรับน้ำและท่อน้ำทิ้งจากหอผึ่งเย็นแต่ละเครื่องอย่างน้อย 3 ตัวอย่าง

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

โครงการมีการเก็บตัวอย่างน้ำจากหอผึ่งเย็นเพื่อตรวจวิเคราะห์หาเชื้อลีสีอีโอเนลลา เมื่อวันที่ 30 ตุลาคม 2568 โดยการเก็บตัวอย่างเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ ผลวิเคราะห์ไม่พบเชื้อ ดังตารางที่ 3-6 ผลวิเคราะห์ของห้องปฏิบัติการดังกล่าวแนบ 7 การล้างหอผึ่งเย็นแสดงดัง รูปที่ 3-16

ตารางที่ 3-6

ผลวิเคราะห์น้ำจากหอผึ่งเย็น เดือนตุลาคม 2568

โครงการ : โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์

จัดทำรายงานโดย : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ช่วงเวลาตรวจวัดระหว่าง : 30 ตุลาคม 2568

จุดตรวจวัด	หน่วย	ผลวิเคราะห์	ค่ามาตรฐาน*
		<i>Legionella</i> Spp.	
<i>Legionella</i> Spp.	cfu/ml	ไม่พบ	-

หมายเหตุ : เกณฑ์มาตรฐาน อ้างอิง AS/NZS 3663.3:2011 ตาราง 3.1 และ 3.2 เพื่อกำหนดแผนการควบคุมเมื่อตรวจพบเชื้อ *Legionella* และเมื่อปริมาณจุลินทรีย์ทั้งหมดเกินเกณฑ์มาตรฐาน

เกณฑ์มาตรฐานด้านแบคทีเรีย

เกณฑ์การยอมรับ

ปริมาณจุลินทรีย์ทั้งหมด

<100,000 cfu/ml

Legionella

<10 cfu/ml



รูปที่ 3-16 การล้างหอผึ่งเย็น

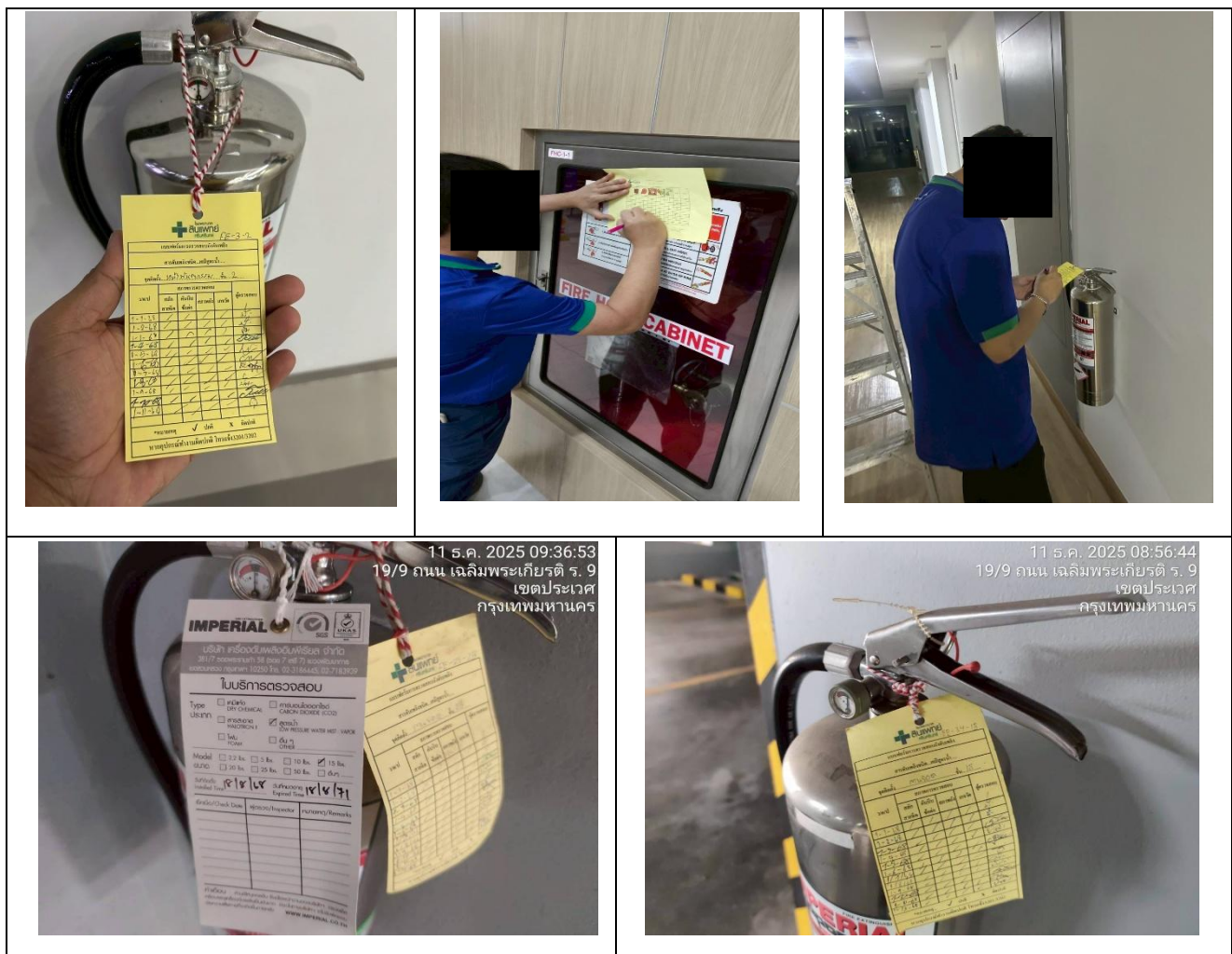
3.9 ระบบป้องกันอัคคีภัย

1) มาตรการติดตามตรวจสอบ

- สถานที่ติดตามตรวจสอบ :
 - ตรวจสอบความพร้อมของระบบป้องกันอัคคีภัยแต่ละชั้นของอาคาร
 - ตรวจสอบการจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟของโครงการร่วมกับสถานียดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเภท)
 - ทดสอบและตรวจตราระบบป้องกันอัคคีภัยภายในโครงการ ตามที่ผู้แนะนำผลิต โดยเจ้าหน้าที่โครงการ
- ดัชนีตรวจวัด :
 - ประสิทธิภาพของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย
 - รายงานแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงร่วมกับสถานียดับเพลิงพระโขนง (ย่อยประเภท)
 - สภาพการใช้งานของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย

2) ผลการปฏิบัติตามมาตรการ

- โครงการจัดให้มีการตรวจสอบอุปกรณ์ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบสัญญาณเตือนอัคคีภัย (รูปที่ 3-17) ให้มีสภาพพร้อมใช้งาน รวมทั้งตรวจสอบสภาพการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยทุกเดือน (เอกสารแนบ 9-11) สำหรับปี 2568 โครงการจัดให้มีการฝึกซ้อมดับเพลิง และการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568 (เอกสารแนบ 8)



รูปที่ 3-17 การตรวจสอบอุปกรณ์ระบบป้องกันอัคคีภัย ระบบสัญญาณเตือนอัคคีภัย

บทที่ 4

สรุปรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน
และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

บทที่ 4

สรุปรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

จากการตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ระยะดำเนินการ) โครงการโรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ ของบริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด ในระหว่างเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม 2568 พบว่า โครงการได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ระบุไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (คชก.) เกือบทั้งหมด โดยสามารถสรุปผลการติดตามตรวจสอบได้ดังต่อไปนี้

4.1 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนดเกือบทั้งหมด ยกเว้นยังไม่มีการป้อนข้อมูลเข้า-ออกโครงการบริเวณริมถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 การตีเส้นจราจรสำหรับเป็นทางข้ามและยังไม่มีติดตั้งสัญญาณไฟจราจรทางข้ามบริเวณถนนด้านหน้าโครงการ

4.2 มาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โครงการมีการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนด