
รายละเอียดโครงการ

บทที่ 1

รายละเอียดโครงการ

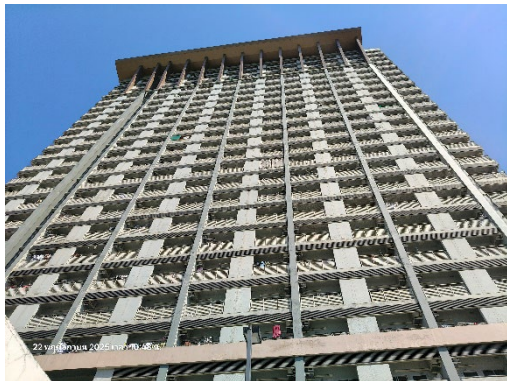
รายละเอียดโครงการโดยสังเขป

ชื่อโครงการ	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย)
สถานที่ตั้งโครงการ	เลขที่ 290 ถนนเฉลิมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
เจ้าของโครงการ	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย เลขที่ 290 ถนนเฉลิมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
จัดทำรายงานโดย	หน่วยวิจัยและพัฒนาบูรณาการเกษตรและสิ่งแวดล้อม คณะเกษตรศาสตร์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนเรศวร
ได้รับความเห็นชอบ	ตามหนังสือที่ ทส (กกวล) 1005/ว 8811 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2558
เสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการฯ ฉบับเดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2568	เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569
ประเภทโครงการ	โรงพยาบาลขนาด 934 เตียง
สภาพโครงการในปัจจุบัน	ปัจจุบันดำเนินการก่อสร้าง อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น (ใช้ชื่อว่าอาคารศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี) และอาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น (ใช้ชื่อว่าอาคารเทพรัตน์ศรีพัฒนา) เสร็จเรียบร้อยแล้ว และเปิดใช้งานทั้ง 2 อาคาร

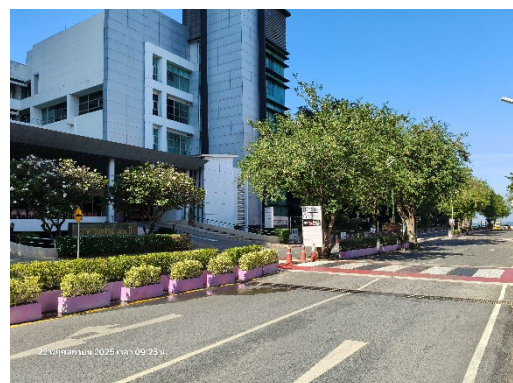


อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น (ใช้ชื่อว่าอาคารศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี)

ภาพที่ 1 ภาพโครงการในปัจจุบัน (22/06/69)



อาคารพิกพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น (ใช้ชื่อว่าอาคารเทพรัตน์ศรีวัฒนา)



ภาพที่ 1 ภาพโครงการในปัจจุบัน (22/06/69) (ต่อ)

1.1 ความเป็นมาในการจัดทำรายงาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ก่อตั้งขึ้นเมื่อ 110 ปีที่แล้ว (พ.ศ. 2445) ตั้งอยู่ถนน
เฉลิมจอมพล อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ปัจจุบันมีจำนวนเตียงผู้ป่วยใน 413 เตียง

โครงการเฉลิมพระเกียรติวาระ 150 ปี พระราชสมภพสมเด็จพระศรีวรินทิรา บรมราชเทวีพระพัน
วัสสาอัยยิกาเจ้า มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการปรับปรุงโรงพยาบาลให้มีศักยภาพสามารถให้บริการ
ประชาชนในด้านสุขภาพมากขึ้น เพื่อสืบสานพระดำริของสมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า โดยจะต้องทำการ
ก่อสร้าง “ศูนย์รักษาพยาบาลรวมฯ” เป็นอาคารหลัก รวมทั้งอาคารพักเจ้าหน้าที่ และระบบสาธารณูปโภคที่
เกี่ยวข้อง โดยจะทำให้จำนวนเตียงเพิ่มขึ้นจากเดิม 413 เตียง เป็น 934 เตียง ซึ่งโครงการดังกล่าวสามารถ
ช่วยเหลือประชาชนผู้เจ็บป่วยได้มากกว่า 1 ล้านคนต่อปี เนื่องจากโครงการมีการเพิ่มจำนวนเตียงรวมมากกว่า
60 เตียง หลังปี พ.ศ. 2535 และเป็นหน่วยงานของรัฐ ดังนั้น จึงต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ
สิ่งแวดล้อมในขั้นตอน **“ขอสนับสนุนงบประมาณการก่อสร้างจากสภาาชาดไทยส่วนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งจะ
ขอสนับสนุนงบประมาณแผ่นดิน โดยต้องใช้รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมยื่นประกอบต่อ
คณะรัฐมนตรี”**

โดยทางสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ได้มอบหมายให้ หน่วยวิจัยและพัฒนาบูรณาการเกษตร
และสิ่งแวดล้อม คณะเกษตรศาสตร์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นผู้จัดทำ
รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม เสนอต่อสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม และได้ผ่านความเห็นชอบจากสำนักงานนโยบายฯ และคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ **ตามหนังสือ
ที่ ทส (กกวล) 1005/ว 8811 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2558** โดยเจ้าของโครงการจะต้องปฏิบัติตามมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่แนบมาพร้อม
หนังสือเห็นชอบฉบับดังกล่าว โดยให้เสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ
สิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม **เสนอต่อสำนักงานนโยบายและแผน
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2 ครั้ง ต่อปี** คือ ภายในเดือนกรกฎาคม
(รวบรวมผลการติดตามตรวจสอบของเดือนมกราคมถึงมิถุนายน) และภายในเดือนมกราคม (รวบรวมผลการ
ติดตามตรวจสอบของเดือนกรกฎาคมถึงธันวาคมของปีก่อน) โดยครั้งสุดท้ายได้ส่งรายงานฉบับเดือน กรกฎาคม -
ธันวาคม พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ มกราคม พ.ศ. 2569 (รายละเอียดดังภาคผนวก ก)

1.2 ที่ตั้งโครงการ และ เส้นทางเข้าถึงโครงการ

1.2.1 ที่ตั้งโครงการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ตั้งอยู่เลขที่ 290 ถ.เฉลิมจอมพล ต.ศรีราชา อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี มีพื้นที่ประมาณ 73 ไร่ 2 งาน 89.7 ตารางวา หรือ 117,958.80 ตารางเมตร (รวมพื้นที่บริจาคและพื้นที่ซื้อเพิ่ม) ลักษณะการประโยชน์โดยรอบพื้นที่โครงการและบ้านติดโครงการ แสดงดังภาพที่ 1.2-1 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ทิศเหนือ	จรด	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและทะเลอ่าวไทย
ทิศใต้	จรด	บริเวณชุมชนที่พักอาศัย
ทิศตะวันออก	จรด	ถนนเฉลิมจอมพลและบริเวณชุมชนที่พักอาศัย
ทิศตะวันตก	จรด	บริเวณชุมชนที่พักอาศัยและทะเลอ่าวไทย

1.2.2 เส้นทางเข้าถึงโครงการ

จากภาพที่ 1.2-2 โครงข่ายของเส้นทางที่เข้าถึงโครงการฯ มี 4 เส้นทางคือ

เส้นทางที่ 1 สำหรับผู้มาจากทาง อ.เมืองชลบุรี เลี้ยวขวาจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) เข้าสู่ถนนเฉลิมจอมพล ผ่านวงเวียนเกาะลอย เข้าสู่ถนนสุรศักดิ์ 3 เลี้ยวขวาตรงวงเวียนตลาดเทศบาล แล้วจะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านขวามือ รวมระยะทาง 3 กิโลเมตร

เส้นทางที่ 2 สำหรับผู้มาจากทาง อ.เมืองชลบุรี เลี้ยวขวาจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) เข้าสู่ถนนสุรศักดิ์ 2 เลี้ยวซ้ายตรงวงเวียนเกาะลอย เข้าสู่ถนนสุรศักดิ์ 3 เลี้ยวขวาตรงวงเวียนตลาดเทศบาล แล้วจะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านขวามือ รวมระยะทาง 2.5 กิโลเมตร

เส้นทางที่ 3 สำหรับผู้มาจากทาง อ.พัทยา เลี้ยวซ้ายจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) เข้าสู่ถนนสุรศักดิ์ 3 ผ่านเทศบาลเมืองศรีราชา เลี้ยวซ้ายตรงวงเวียนตลาดเทศบาล แล้วจะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านขวามือ รวมระยะทาง 1.3 กิโลเมตร

เส้นทางที่ 4 สำหรับผู้มาจากทาง อ.พัทยา เลี้ยวซ้ายจากถนนสุขุมวิท (ทางหลวงหมายเลข 3) เข้าสู่ถนนเฉลิมจอมพล แล้วจะพบโรงพยาบาลอยู่ด้านซ้ายมือ รวมระยะทาง 0.4 กิโลเมตร



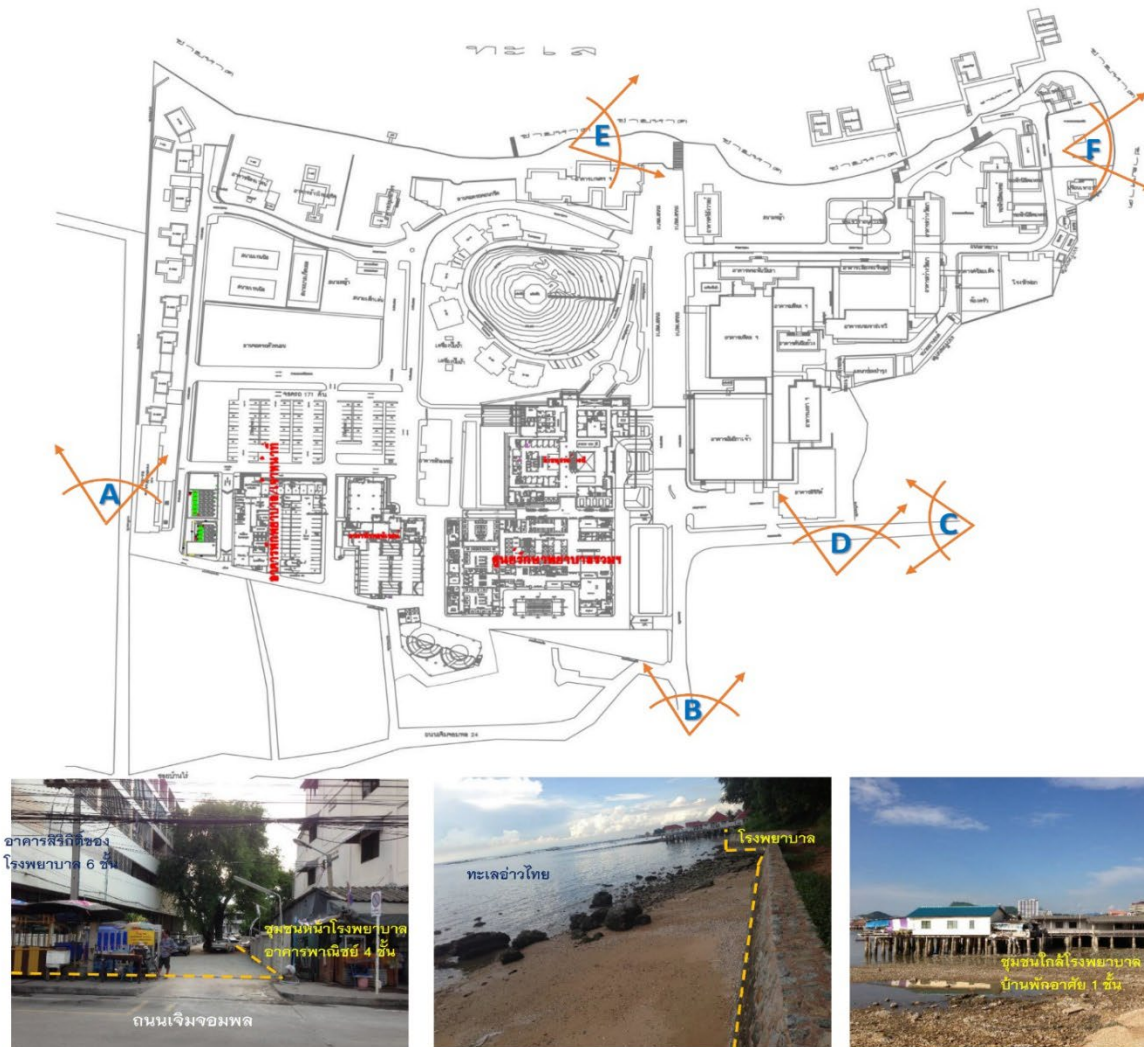
มุมมอง A ถนนสาธารณะที่ติดด้านข้างโรงพยาบาล



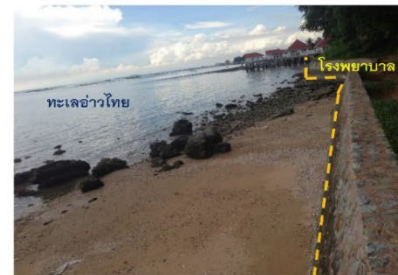
มุมมอง B ถนนเฉลิมพลและชุมชนด้านหน้าโรงพยาบาล



มุมมอง C ถนนเฉลิมพลและชุมชนด้านหน้าโรงพยาบาล



มุมมอง D ถนนเฉลิมพลและชุมชนด้านหน้าโรงพยาบาล



มุมมอง E ด้านหลังโรงพยาบาลซึ่งติดทะเลอ่าวไทย



มุมมอง F ด้านข้างโรงพยาบาลซึ่งติดทะเลอ่าวไทย และชุมชนใกล้โรงพยาบาล

ภาพที่ 2.1.2 มุมมองและพื้นที่โดยรอบโครงการ

ภาพที่ 1.2-1 ลักษณะการใช้ประโยชน์ที่ดินโดยรอบโครงการ



ภาพที่ 1.2-2 เส้นทางคมนาคมเข้าสู่โครงการ

1.3 รายละเอียดโครงการ

1.3.1 ประเภทโครงการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 413 เตียง สังกัด สภากาชาดไทย โดยแบ่งจำนวนเตียงดังนี้

- ตึกมทิตลอดดูแล	145	เตียง
- ตึกบรมราชเทวี	98	เตียง
- ตึกสว่างวัฒนา	16	เตียง
- ตึกเมธานิวัตวงศ์	34	เตียง
- อาคารเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	103	เตียง
- Burn Unit	2	เตียง
- หน่วยบริหารทารกแรกเกิด	15	เตียง

และเมื่อก่อสร้างส่วนขยายแล้วเสร็จ จะมีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้น 521 เตียง รวม 934 เตียง โดยมีการจัดจำนวนเตียงในแต่ละอาคาร ดังนี้

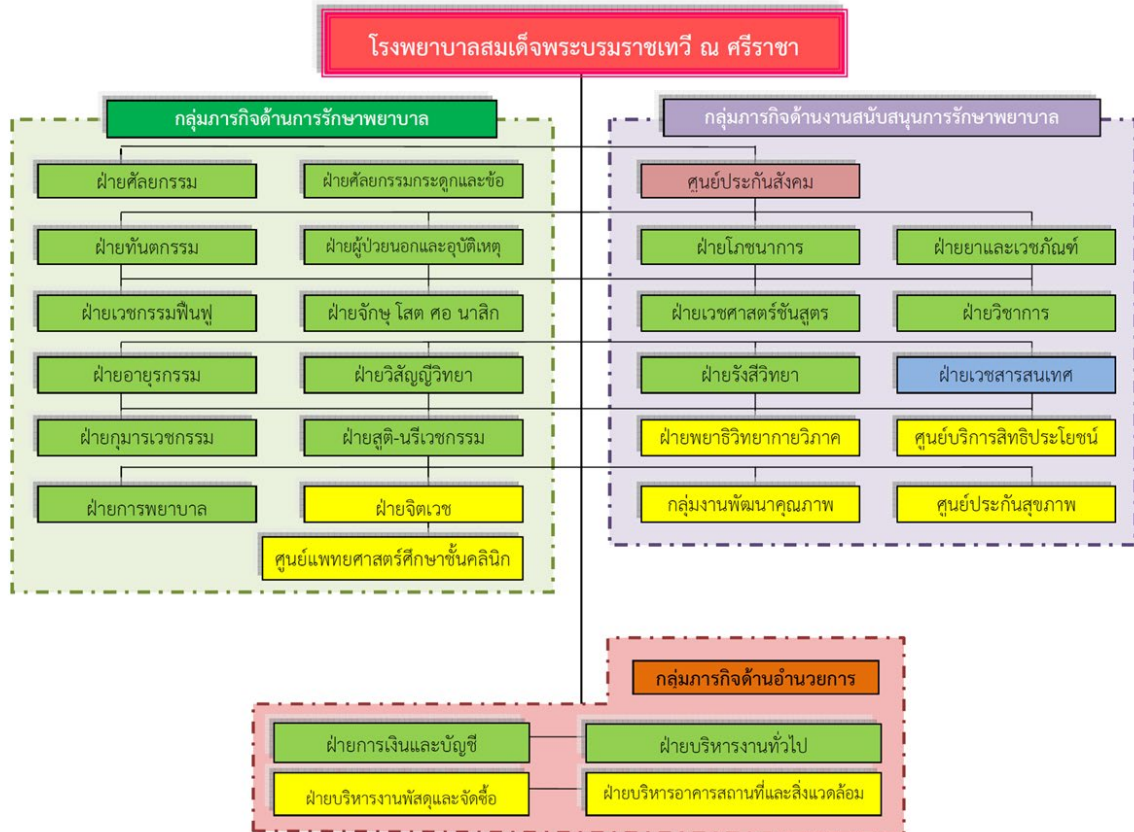
- ตึกมทิตลอดดูแล	145	เตียง
- ตึกสว่างวัฒนา	16	เตียง
- หน่วยบริหารทารกแรกเกิด	15	เตียง
- ศูนย์รักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ	758	เตียง

1.3.2 กิจกรรมของโครงการ

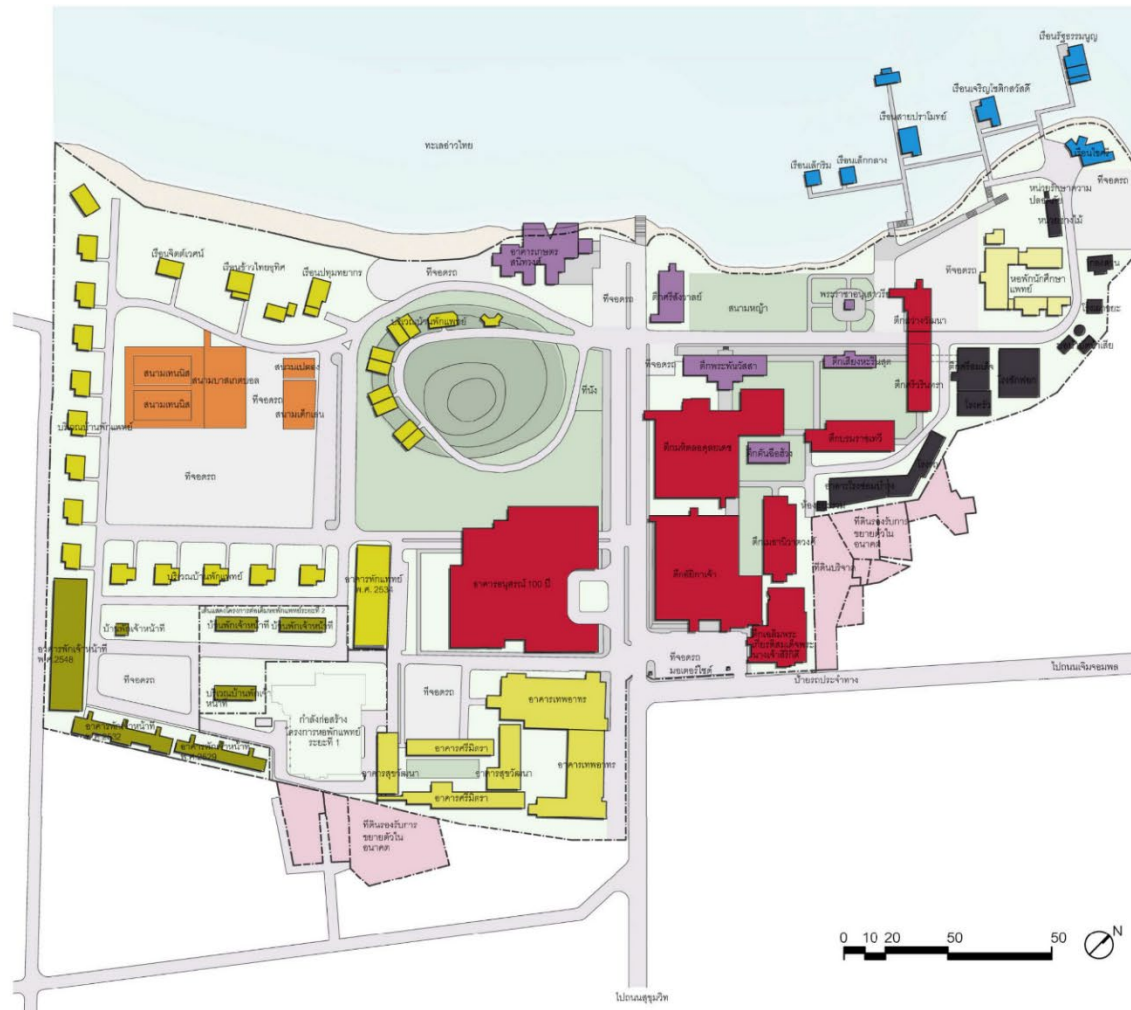
โครงสร้างการแบ่งส่วนงานของโครงการ ดังภาพที่ 1.3-1 มี 3 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มภารกิจด้านการรักษาพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านงานสนับสนุนการรักษาพยาบาล และกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

โรงพยาบาลได้จัดให้มีบริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขา ได้แก่ สาขาอายุรกรรม สาขา ศัลยกรรม สาขา ศัลยกรรมกระดูกและข้อ สาขากุมารเวชกรรม สาขาสูติรีเวชกรรม สาขาจักษุ โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์ สาขาจิตเวช พร้อมทั้งจัดคลินิกพิเศษเพื่อให้บริการเฉพาะทางได้แก่ คลินิกโรคทางเดินปัสสาวะ คลินิก จักษุ คลินิกหู คอ จมูก คลินิกโรคเบาหวาน คลินิกโรคภูมิแพ้ คลินิกนิรนาม คลินิกผู้ป่วยโรคติดเชื้อ HIV คลินิก โรคผิวหนัง คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกโรคหัวใจ คลินิกฝากครรภ์ คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี คลินิกวัณโรค และคลินิกผู้สูงอายุ ฯลฯ

นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังให้บริการผู้ป่วยนอกเวลาราชการ ได้แก่ คลินิกตรวจโรคทั่วไป คลินิกโรคเฉพาะทาง เปิดให้บริการ วันธรรมดา ตั้งแต่ 16.00-22.00 น. และวันหยุด ตั้งแต่เวลา 08.00-22.00 น. คลินิก กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด เปิดให้บริการ วันธรรมดา เวลา 16.30-20.00 น. วันหยุด เวลา 08.00-12.00 น.



ภาพที่ 1.3.2-1 แผนภูมิการแบ่งส่วนงานของโครงการ



ในการสำรวจอาคารต่างๆ ของโครงการ สามารถแบ่งอาคารเป็น 5 กลุ่มหลักดังนี้

1. กลุ่มอาคารบริหารและวิชาการ
2. กลุ่มอาคารรักษาพยาบาล
3. กลุ่มอาคารพักอาศัยบุคลากร
 - 3.1 กลุ่มอาคารพักอาศัยแพทย์
 - 3.2 กลุ่มอาคารพักอาศัยนักศึกษาแพทย์
 - 3.3 กลุ่มอาคารพักอาศัยพยาบาล
 - 3.4 กลุ่มอาคารพักอาศัยเจ้าหน้าที่
4. กลุ่มอาคารบ้านพักรับรอง
5. กลุ่มอาคารบริการ

ภาพที่ 1.3.2-2 แผนผังการแบ่งกลุ่มอาคารของโครงการ

1.3.3 โครงสร้างส่วนขยาย

โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) มีแผนการก่อสร้างอาคารและระบบสาธารณูปโภค ตำแหน่งดังภาพที่ 1.3-3 ดังนี้

- (1) อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น ชั้นใต้ดิน 3 ชั้น
- (2) อาคารพักพยาบาล-เจ้าหน้าที่ 26 ชั้น ชั้นใต้ดิน 1 ชั้น
- (3) ระบบบำบัดน้ำเสียขนาด 1,000 ลบ.ม./วัน
- (4) ระบบบำบัดน้ำเสียขนาด 600 ลบ.ม./วัน
- (5) ลานจอดรถ จำนวน 171 คัน

และเมื่อก่อสร้างส่วนขยายแล้วเสร็จ จะมีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้น 521 เตียง รวม 934 เตียง โดยมีการจัดจำนวนเตียงในแต่ละอาคาร ดังนี้

- ตึกมทิตลอดยุคเดช	145	เตียง (อาคารส่วนเดิม)
- ตึกสว่างวัฒนา	16	เตียง (อาคารส่วนเดิม)
- หน่วยบริบาลทารกแรกเกิด	15	เตียง (อาคารส่วนเดิม)
- ศูนย์รักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ	758	เตียง (อาคารส่วนขยาย)

ลักษณะรูปแบบของโครงการ รายละเอียดของอาคารส่วนขยาย และพื้นที่ใช้สอยโครงการสรุปรายละเอียดดังนี้

- (1) อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น

อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น แบบแปลนแสดงในภาคผนวก ง. (รายงานฉบับหลัก) จัดให้มีการใช้ประโยชน์พื้นที่ ดังนี้

- ชั้น B2 เป็นชั้นใต้ดิน ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นที่จอดรถยนต์ จำนวน 176 คัน
- ชั้น B1 เป็นชั้นใต้ดิน ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นที่จอดรถยนต์ จำนวน 174 คัน
- ชั้น G เป็นชั้นใต้ดิน ใช้ประโยชน์พื้นที่เพื่อเป็นที่จอดรถ 159 คัน
- ชั้น 1 ใช้ประโยชน์เพื่อที่เป็นศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน, ศูนย์หัตถการกลาง, ศูนย์เวรเปล OPD, ศูนย์ EMS และ ศูนย์แอดมิท
- ชั้น 2 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นแผนกรังสีวิทยา, แผนกสังคมสงเคราะห์, แผนกประชาสัมพันธ์/ผู้ป่วยนอก และ SPARE
- ชั้น 3 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นที่จอดรถ 134 คัน, คลินิกศัลยกรรมกระดูก, ศูนย์ Referral, ศูนย์ตรวจสิทธิ์ และฝ่ายโภชนาการ
- ชั้น 4 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นที่จอดรถ 134 คัน, คลินิกศัลยกรรม, คลินิกเคมีบำบัดและให้เลือด, ส่วน Maintain และช่างดูแลระบบ
- ชั้น 5 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นที่จอดรถ 133 คัน, คลินิกศัลยกรรมอายุรกรรมและผิวหนัง และ OPD.LAB., ห้องเครื่องไฟฟ้า, ห้องเครื่องสุขาภิบาล

- ชั้น 6 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นคลินิกเวชกรรมฟื้นฟูและฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู, ห้องโขนานการ
- ชั้น 7 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นคลินิกจักษุกรรม โสต ศอนาสิกส์ ลาริงซ์, คลินิกจักษุกรรม, คลินิกแพทย์ทางเลือกและแพทย์แผนไทย, ห้องโขนานการ
- ชั้น 8 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหน่วยบริจาคโลหิต, ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง, งานระบาดวิทยา, งานอาชีวอนามัย, งานควบคุมการติดเชื้อ, ห้องโขนานการ
- ชั้น 9 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นฝ่ายยาและเวชภัณฑ์, ศูนย์วิชาการ, ศูนย์คุณภาพ, ห้องเครื่องปรับอากาศ
- ชั้น 10 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นฝ่ายจ่ายกลาง (CSSD)S, ห้องเก็บเครื่องมือทางการแพทย์
- ชั้น 11 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหน่วยส่องกล้อง แผนกผ่าตัด OPD และวิสัญญีวิทยา
- ชั้น 12 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นฝ่าย CATH LAB & CARDIAC, ICU (สูติกรรมและศัลยกรรม) และแผนกผ่าตัด
- ชั้น 13 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นแผนกห้องคลอด, ICU เด็ก และ NICU
- ชั้น 14 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น คลินิกลำไส้, ICU อายุรกรรม, BURN UNIT, CCU และวินิจฉัยโรคหัวใจ
- ชั้น 15 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นเวชระเบียนผู้ป่วยใน, ศูนย์ประกันสุขภาพ, ศูนย์คอมพิวเตอร์, สำนักงานการเงินผู้ป่วยใน, ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์ และศูนย์ประกันสังคม
- ชั้น 16 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นศูนย์อาหารและห้องจัดเลี้ยง
- ชั้น 17 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นฝ่ายการพยาบาลและสำนักงานผู้บริหาร
- ชั้น 18 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยสามัญกุมารเวชชาย 60เตียง, หอผู้ป่วยสามัญกุมารเวชหญิง 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญสูติกรรมชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญสูติกรรมหญิง 30 เตียง
- ชั้น 19 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมประกันชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยศัลยกรรมประกันหญิง 30 เตียง หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมหญิง 30 เตียง
- ชั้น 20 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูกประกันชาย 30 เตียง หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูกประกันหญิง 30 เตียง หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูกชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญศัลยกรรมกระดูกหญิง 30 เตียง
- ชั้น 21 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมหญิง 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญนรีเวชกรรมหญิง 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญ E/ENT 30 เตียง
- ชั้น 22 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมประกันชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมประกันหญิง 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมชาย 30 เตียง, หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมหญิง 30 เตียง

- ชั้น 23 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยพิเศษรีเวชกรรม 20 เตียง และหอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม 18 เตียง
- ชั้น 24 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยพิเศษกุมารเวช 20 เตียง และหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม 20 เตียง
- ชั้น 25 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม 20 เตียง และหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรมกระดูก 20 เตียง
- ชั้น 26 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ E/ENT 20 เตียง, หอผู้ป่วยพิเศษ VIP 20 เตียง

(2) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น

อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น แบบแปลนแสดงในภาคผนวก ง. จัดให้มีการใช้ประโยชน์พื้นที่ ดังนี้

- ชั้นใต้ดิน ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ถังเก็บน้ำประปาใต้ดิน
- ชั้น 1 และ 1P ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 32 คัน
- ชั้น 1B ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 26 คัน
- ชั้น 2A-2B ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 40 คัน
- ชั้น 2, 3A-3B ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 55 คัน และห้องพัก 12 หน่วย
- ชั้น 3, 4A-4B ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 55 คัน และห้องพัก 12 หน่วย
- ชั้น 4, 5A-5B ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น พื้นที่จอดรถ 56 คัน และห้องพัก 12 หน่วย
- ชั้น 5-16 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ห้องพัก 25 หน่วย/ชั้น
- ชั้น 17-20 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ห้องพัก 24 หน่วย/ชั้น
- ชั้น 21 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ห้องพัก 19 หน่วย/ชั้น
- ชั้น 22-25 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ห้องพัก 22 หน่วย/ชั้น
- ชั้น 26 ใช้ประโยชน์เพื่อเป็น ห้องเครื่องลิฟท์ และถังเก็บน้ำประปาบนดาดฟ้า



ภาพที่ 1.3.3-1 ผังบริเวณโครงการและตำแหน่งอาคารส่วนขยาย

1.4 การใช้น้ำ

1.4.1 ระบบน้ำใช้ของโครงการ

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

โรงพยาบาลใช้น้ำ 2 ประเภท คือ น้ำประปา และน้ำบาดาล รายละเอียดดังนี้

(1.1) น้ำประปา

โรงพยาบาลใช้น้ำประปาจากการประปาส่วนภูมิภาคศรีราชา โดยมีมิเตอร์วัดน้ำจำนวน 2 แห่ง คือ

- มิเตอร์ 1 ตั้งอยู่บริเวณอาคารเทพอาทร เชื่อมต่อท่อเมนประปา สายตลาดศรีราชา
- มิเตอร์ 2 ตั้งอยู่บริเวณอาคารสิริกิติ์ เชื่อมต่อท่อเมนประปา จากแหลมฉบัง

ขั้นตอน (Flow Chart) ของระบบการจ่ายน้ำดังภาพที่ 1.5-1 โดยน้ำประปาจะจ่ายให้กับหน่วยจ่ายกลาง ส่วนพักอาศัยและส่วนรักษาพยาบาล รายละเอียดของบ่อเก็บน้ำใต้ดิน และบ่อน้ำบาดาลตามดาดฟ้า จำนวน 19 บ่อ รวมความจุ 3,449 ลบ.ม.

(1.2) น้ำบาดาล

โรงพยาบาลมีน้ำบาดาล 1 บ่อ ตั้งอยู่บริเวณอาคารเทพอาทร โดยน้ำบาดาลจะใช้ในการรดน้ำต้นไม้ รายละเอียดของบ่อเก็บน้ำ จำนวน 2 บ่อ รวมความจุ 424 ลบ.ม.

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) ศูนย์รักษาพยาบาลรวม

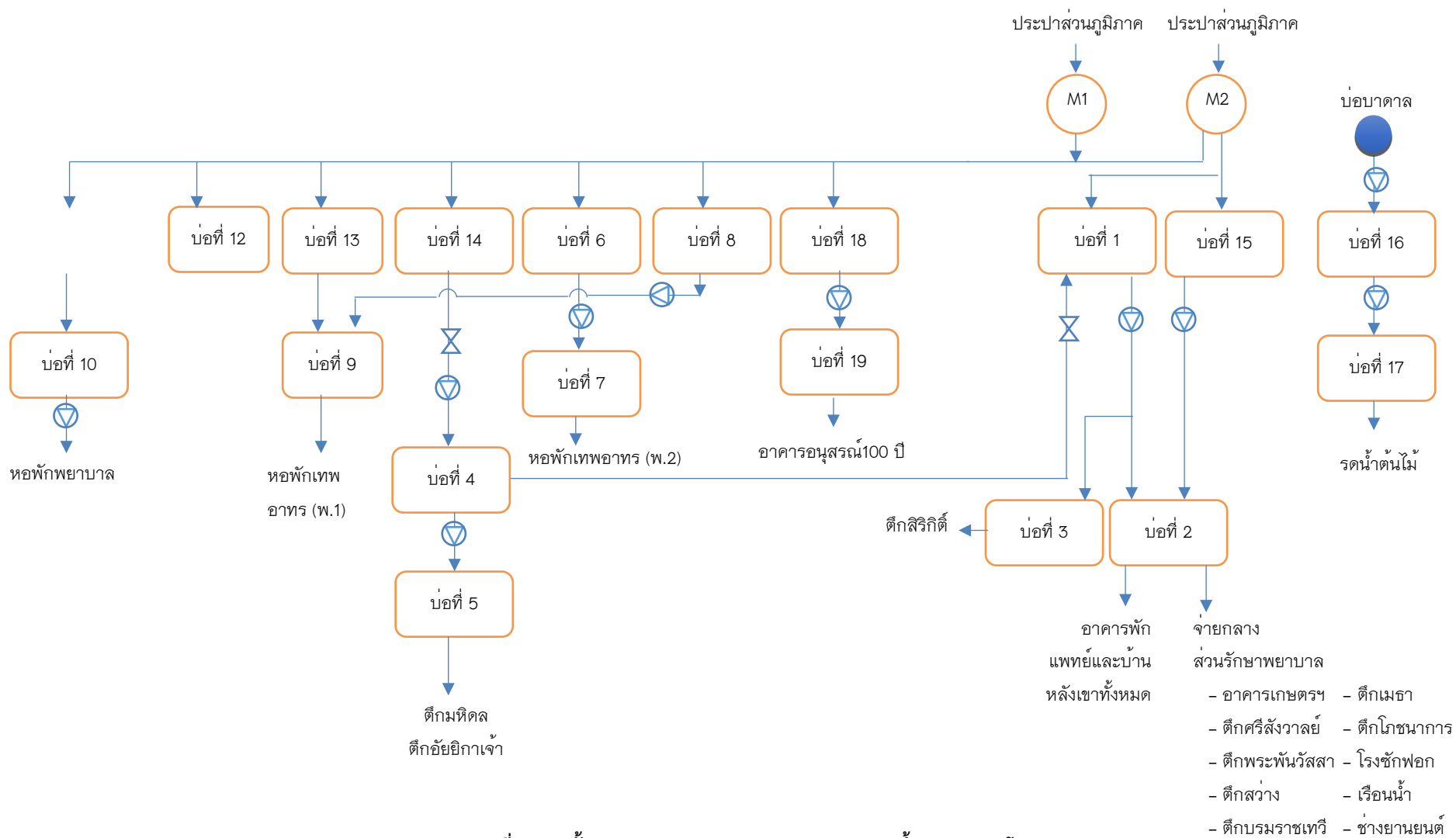
จะเชื่อมต่อกับท่อเมนประปาของโรงพยาบาล โดยมีขนาดถังเก็บน้ำ รวม 2,615.25 ลบ.ม. ดังนี้

- ถังเก็บน้ำใต้ดิน 1 ความจุรวม 1,440 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำใต้ดิน 2 ความจุรวม 675.25 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้า 1 ความจุรวม 250 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้า 2 ความจุรวม 250 ลบ.ม.

(2.2) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

จะเชื่อมต่อกับท่อเมนประปาของโรงพยาบาล โดยมีขนาดถังเก็บน้ำ รวม 1,109.98 ลบ.ม. ดังนี้

- ถังเก็บน้ำใต้ดิน 1 ความจุรวม 480.80 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำใต้ดิน 2 ความจุรวม 481.66 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้า 1 ความจุรวม 73.76 ลบ.ม.
- ถังเก็บน้ำบนดาดฟ้า 2 ความจุรวม 73.76 ลบ.ม.



ภาพที่ 1.4-1 ขั้นตอน (Flow Chart) ของระบบการจ่ายน้ำประปาของโครงการ

1.4.2 น้ำดื่ม

น้ำดื่มที่ใช้ในโครงการฯ จะเป็นน้ำดื่มบรรจุถัง และขวด จากเครื่องกรองน้ำประจำอาคารภายในโครงการ ซึ่งผลจากการตรวจวิเคราะห์ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำเพื่อการบริโภค

1.5 การบำบัดน้ำเสีย

1.5.1 การคาดการณ์ปริมาณน้ำเสีย

ในการคาดการณ์ปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้น จะคำนวณปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้นในอัตราร้อยละ 80 ของปริมาณน้ำใช้เฉลี่ยต่อวัน (อ้างอิง แนวทางการจัดทำ EIA โครงการโรงพยาบาลและสถานบริการ กองวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม, สผ., 2543) รายละเอียดดังนี้

(1) อาคารส่วนเดิม

- ปริมาณการใช้น้ำสำหรับอุปโภค/บริโภค	=	19,378 ลบ.ม./เดือน
	=	645.93 ลบ.ม./วัน
- อัตราการเกิดน้ำเสีย	=	0.80 ของน้ำใช้
- ดังนั้น ปริมาณน้ำเสียรวม	=	645.93×0.80
	=	516.75 ลบ.ม./วัน

โดยน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากอาคารแต่ละแห่ง มีแนวทางการจัดการดังนี้

(1.1) น้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียแบบ RBC น้ำทิ้งผ่านการบำบัดจะปล่อยลงทะเล

- แหล่งกำเนิด ตึกอัยิกาเจ้า ตึกสิริภักดิ์ ตึกเมธาวา ตึกมหิตล
ตึกตันฉือฮ้าง ตึกพระพันวัสสา ตึกศรีสังวาลย์
ตึกสว่างวัฒนา ตึกบรมราชเทวี หน่วยช่าง
หน่วยยานยนต์ ตึกสมเด็จพระ รังษีจักรพรรดิ
หอพักนักศึกษาแพทย์

(1.2) น้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียแบบถังสำเร็จรูป สำหรับส่วนบ้านพัก น้ำทิ้งผ่านการบำบัดจะปล่อยลงทะเล

- แหล่งกำเนิด กลุ่มบ้านพักแพทย์และเจ้าหน้าที่ 14 หลัง
อาคารพักเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2529
อาคารพักเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2532

(1.3) น้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นแบบถังสำเร็จรูป สำหรับอาคารอนุสรณ์ 100 ปี น้ำทิ้งผ่านการบำบัดเบื้องต้นจะปล่อยลงระบบบำบัดน้ำเสียของเทศบาล

- แหล่งกำเนิด อาคารอนุสรณ์ 100 ปี

คาดการณ์ปริมาณน้ำเสียสูงสุดจากอาคารอนุสรณ์ 100 ปี เท่ากับ $50+93.75 = 143.75$ ลบ.ม./วัน
รายละเอียดดังนี้

1) ปริมาณความต้องการน้ำใช้ของฝ่ายบริการผู้ป่วยนอก

- จำนวนผู้ใช้บริการสูงสุด = 1,000 คน/วัน
- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย = 50 ลิตร/คนวัน
- (อ้างอิง : มั่นสิน ตันกุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)
- ดังนั้นจะมีความต้องการใช้น้ำ = $(1,000 \times 50) / 1000$
= 50 ลบ.ม./วัน

2) ปริมาณความต้องการน้ำใช้ของบุคลากร

- จำนวนบุคลากร (2.5 คน/เตียง) = 1,250 คน/วัน
- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย = 75 ลิตร/คนวัน
- (อ้างอิง : มั่นสิน ตันกุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)
- ดังนั้นจะมีความต้องการใช้น้ำ = $(1,250 \times 75) / 1000$
= 93.75 ลบ.ม./วัน

(1.3) น้ำเสียเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียเบื้องต้นแบบถังสำเร็จรูปสำหรับอาคารไวทยนิเวศน์ น้ำทิ้งผ่าน
การบำบัดเบื้องต้นจะปล่อยลงระบบบำบัดน้ำเสียของเทศบาล

- แหล่งกำเนิด อาคารไวทยนิเวศน์

หมายเหตุ : น้ำเสียจากอาคารไวทยนิเวศน์ จะถูกรวบรวมลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียแบบ RBC

แห่งใหม่

คาดการณ์ปริมาณน้ำเสียสูงสุดจากอาคารไวทยนิเวศน์ เท่ากับ $5+132.60+17.20+3.50 =$
283.30 ลบ.ม./วัน รายละเอียดดังนี้

1) ห้องพักขนาดเกิน 35 ลบ.ม.

- จำนวนห้องพัก = 85 ห้อง
- จำนวนพักอาศัยสูงสุด = 5 คน/ห้อง
- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย = 200 ลิตร/คนวัน
- (อ้างอิง : มั่นสิน ตันกุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)
- ดังนั้น จะมีความต้องการใช้น้ำ = $(85 \times 5 \times 200) / 1000$
= 85.00 ลบ.ม./วัน

2) ห้องพักขนาดต่ำกว่า 35 ลบ.ม.

- จำนวนห้องพัก = 221 ห้อง
- จำนวนพักอาศัยสูงสุด = 3 คน/ห้อง
- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย = 200 ลิตร/คนวัน

(อ้างอิง : มั่นสิน ตัณฑุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้นจะมีความต้องการใช้น้ำ} &= (221 \times 3 \times 200) / 1000 \\ &= 132.60 \text{ ลบ.ม./วัน} \end{aligned}$$

3) ห้องอาหารจัดเลี้ยงและสัมมนา

- จำนวนความจุ = 344 ห้อง

- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย = 50 ลิตร/คนวัน

(อ้างอิง : มั่นสิน ตันทุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)

- ดังนั้นจะมีความต้องการใช้น้ำ = $(344 \times 50) / 1000$
= 17.20 ลบ.ม./วัน

4) อาคารมีพื้นที่สำนักงานและบริการ

- พื้นที่	=	420	ตร.ม.
- อัตราการคิดจำนวนบุคลากร	=	9.00	ตร.ม./คน
- อัตราการใช้น้ำเฉลี่ย	=	75	ลิตร/คนวัน

(อ้างอิง : มั่นสิน ตันกุลเวศม์, วิศวกรรมการประปา เล่ม 1, 2532)

$$\begin{aligned} \text{- ดังนั้นจะมีความต้องการใช้น้ำ} &= (420 \times 75) / (9 \times 1000) \\ &= 3.50 \text{ ลบ.ม./วัน} \end{aligned}$$

(1.4) น้ำเสียส่วนอื่นๆ ที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย โดยน้ำเสียผ่านบ่อเกรอะแล้วปล่อยลงสู่ระบบ
บำบัดน้ำเสียของเทศบาล

- แหล่งกำเนิด อาคารเทพอาทร หอพักศรีมิตรา หอพักศรีมิตรา1
หอพักศรีมิตรา 2 หอพักสุขวัฒนา

หมายเหตุ : อาคารเทพอาทร หอพักศรีมิตรา หอพักศรีมิตรา1 หอพักศรีมิตรา2 หอพักสุข
วัฒนา จะถูกรื้อถอน เพื่อใช้พื้นที่ในการก่อสร้างอาคารศูนย์รักษาพยาบาล

(1.5) น้ำเสียส่วนอื่นๆ ที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย โดยน้ำเสียผ่านบ่อเกรอะและปล่อยลงสู่ทะเลโดยตรง

- แหล่งกำเนิด เรือนพักจิตเวذن เรือนข้าวไทยอุทิศ เรือนปทุมฯ อาคารเกษตร เรือนเล้กกรม เรือนเล้กกลาง เรือนสายปารามช เรือนเจริญฯ เรือนรัฐธรรมนุญ และเรือนไซศรี

(2) อาคารส่วนขยาย

(2.1) ศูนย์รักษาพยาบาลรวมฯ

- ปริมาณการใช้น้ำสำหรับอุปโภค/บริโภค	=	1,061.23 ลบ.ม./วัน
- อัตราการเกิดน้ำเสีย	=	0.80 ของน้ำใช้
- ดังนั้น ปริมาณน้ำเสียรวม	=	1061.23×0.80
	=	848.98 ลบ.ม./วัน

(2.2) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

- ปริมาณการใช้น้ำสำหรับอุปโภค/บริโภค	=	293.95 ลบ.ม./วัน
- อัตราการเกิดน้ำเสีย	=	0.80 ของน้ำใช้
- ดังนั้น ปริมาณน้ำเสียรวม	=	293.95×0.80
	=	235.16 ลบ.ม./วัน

1.5.2 ระบบการรวบรวมน้ำเสีย

(1) ระบบรวบรวมน้ำเสีย

น้ำเสีย จากอาคารทั้งหมดภายในโรงพยาบาลจะผ่านการบำบัดให้ได้คุณภาพน้ำทิ้งตามกฎหมายกระทรวง ฉบับที่ 44 พ.ศ.2538 ซึ่งโรงพยาบาลได้จัดให้มีระบบบำบัดน้ำเสีย รองรับน้ำเสียจากอาคารต่างๆ จำนวน 4 ระบบ ซึ่งในแต่ละระบบรองรับน้ำเสียจากกลุ่มอาคาร รายละเอียดดังนี้

(1.1) ระบบบำบัดน้ำเสีย 1 แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดบำบัดน้ำเสียให้ไม่ต่ำกว่า 600 ลบ.ม./วัน รับน้ำเสียจากอาคารหอพักนิสิตแพทย์ ระยะที่ 1 และ 2 (อาคารส่วนเดิม) อาคารอนุสรณ์ 100 ปี (อาคารส่วนเดิม) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่และบุคลากร (อาคารส่วนขยาย) โดยแต่ละอาคารจะมีบ่อบั่กน้ำเสีย 1/1 ถึง 1/4 จำนวน 4 บ่อ ใช้เครื่องสูบน้ำชนิดส่งได้น้ำ (Submersible Pump) สูบน้ำเสียจากบ่อบั่กเข้าที่รวบรวมรวมน้ำเสีย ไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย 1 และน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดจะถูกฆ่าเชื้อด้วยโอโซน (Ozone) แล้วจะถูกส่งไปยังบ่อบั่กน้ำ 1

(1.2) ระบบบำบัดน้ำเสีย 2 แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดสามารถบำบัดน้ำเสียได้ไม่ต่ำกว่า 1,000 ลบ.ม./วัน รับน้ำเสียจากอาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม (อาคารส่วนขยาย) โดยมีบ่อบั่กน้ำเสีย 2/1 ถึง 2/5 จำนวน 5 บ่อ ใช้เครื่องสูบน้ำชนิดได้น้ำ (Submersible Pump) สูบน้ำจากบ่อบั่กน้ำเสียเข้าระบบที่รวบรวมรวมน้ำเสีย ซึ่งใช้เป็นระบบไหลตามแรงโน้มถ่วง (Gravity Flow) ไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย 2 และน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดจะถูกฆ่าเชื้อด้วยโอโซน (Ozone) แล้วจะถูกส่งไปยังบ่อบั่กน้ำ 1

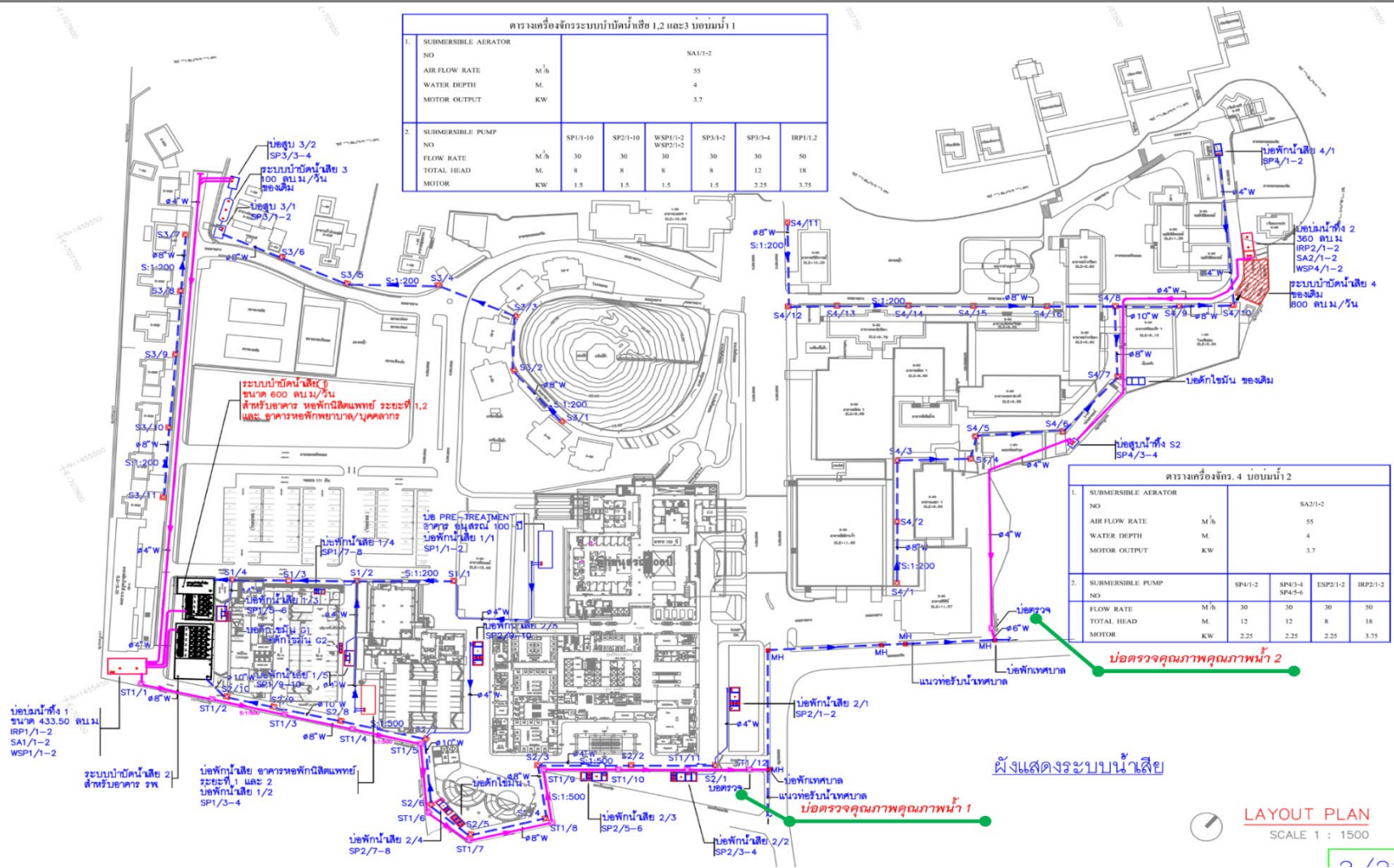
(1.3) ระบบบำบัดน้ำเสีย 3 (ของเดิม) แบบสำเร็จรูปชนิดเติมอากาศขนาด 100 ลบ.ม./วัน รับน้ำเสียจากกลุ่มอาคารบ้านพักแพทย์ โดยใช้ระบบที่รวบรวมรวมน้ำเสียให้ไหลตามแรงโน้มถ่วง (Gravity Flow) ไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย 3 (ของเดิม) และน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้วจะถูกฆ่าเชื้อด้วยคลอรีนและจะถูกส่งไปยังบ่อบั่กน้ำ 1

(1.4) ระบบบำบัดน้ำเสีย 4 (ของเดิม) แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดประมาณ 600 ลบ.ม./วัน รับน้ำเสียจากกลุ่มอาคารโรงพยาบาลเดิม (อาคารขนาดเล็ก) โดยใช้ระบบท่อรวบรวมน้ำเสียแบบใช้แรงโน้มถ่วงรับน้ำเสียจากอาคารต่างๆ ส่งไปยังระบบบำบัดน้ำเสีย 4 (ของเดิม) และน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วจะถูกฆ่าเชื้อโรคด้วยคลอรีน และจะถูกส่งไปยังบ่อป่ 2

(2) ระบบการจัดการน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้ว น้ำเสียที่ผ่านการบำบัดแล้วทั้งหมด จะถูกส่งมายังบ่อป่ 1 และ บ่อป่ 2 ซึ่งบ่อป่ 2 จะทำหน้าที่ดังนี้

(2.1) บ่อป่ 1 จะรับน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วจากระบบบำบัดน้ำเสีย 1 (ส่วนขยาย) ระบบบำบัดน้ำเสีย 2 (ส่วนขยาย) และระบบบำบัดน้ำเสีย 3 (ส่วนเดิม) พักน้ำไว้ เพื่อสูบส่งไปรดน้ำต้นไม้แบบซึมดิน ในกรณีที่มีฝนตกจะไม่สูบไปรดน้ำต้นไม้ โดยจะพักน้ำไว้และเติมอากาศด้วยเครื่องเติมอากาศชนิดใต้น้ำ (Submersible Aerator) กันการเน่าเสีย ส่วนน้ำที่เหลือจากการรดน้ำต้นไม้จะระบายออกยังท่อระบายน้ำของเทศบาล ซึ่งอยู่บริเวณด้านหน้าทางเข้าโรงพยาบาลฯ ด้วยระบบท่ส่งน้ำแบบใช้แรงโน้มถ่วง (Gravity Flow) พร้อมบ่อตรวจก่อนก่อนเข้าบ่พักของเทศบาล

(2.2) บ่อป่ 2 จะรับน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วจากระบบบำบัดน้ำเสีย 4 (ส่วนเดิม) พักน้ำไว้ เพื่อสูบส่งไปรดน้ำต้นไม้แบบซึมดิน ในกรณีที่มีฝนตกจะไม่สูบไปรดน้ำต้นไม้ โดยจะพักน้ำไว้และเติมอากาศด้วยเครื่องเติมอากาศชนิดใต้น้ำ (Submersible Aerator) กันการเน่าเสีย ส่วนน้ำที่เหลือจากการรดน้ำต้นไม้จะต้องระบายออกไปยังท่อระบายน้ำของเทศบาล ซึ่งอยู่บริเวณทางเข้าที่จอดรถบุคลากรข้างอาคารสิริกิติ์ด้วยระบบสูบส่ง อยู่ในระดับต่ำกว่าท่อระบายน้ำของเทศบาลมาก ดังนั้น จึงใช้เครื่องสูบน้ำจากบ่อป่ 2 เครื่องส่งไปยังบ่สูบ S2 ซึ่งเป็นบ่พักก่อนที่จะสูบจากบ่สูบ S2 ขึ้นไปยังบ่พักเทศบาล



ภาพที่ 1.5-1 แนวท่อน้ำเสีย แนวท่อน้ำทิ้ง บ่อขมน้ำ และบ่อตรวจสอบคุณภาพน้ำทิ้งของโครงการ

1.5.3 ระบบบำบัดน้ำเสีย

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) เมื่อดำเนินขยายจำนวนเตียงเป็น 934 เตียง จะมีระบบบำบัดน้ำเสีย จำนวน 4 ระบบ ได้แก่

1) ระบบบำบัดน้ำเสีย 1 แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดบำบัดน้ำเสียให้ไม่ต่ำกว่า 600 ลบ.ม./วัน

ระบบบำบัดน้ำเสียที่เลือกใช้เป็นระบบ Rotating Biological Contactor (RBC) เป็นระบบที่ใช้พื้นที่ในการติดตั้งน้อยกว่าระบบทั่วไป 40-80% มีปริมาตรตะกอนที่เกิดขึ้นน้อยกว่าระบบ Activated Sludge ถึง 50% ประสิทธิภาพสูง ประหยัดค่ากระแสไฟฟ้ามาก เดินระบบง่ายไม่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญพิเศษเป็นผู้ดูแล

2) ระบบบำบัดน้ำเสีย 2 แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดสามารถบำบัดน้ำเสียได้ไม่ต่ำกว่า 1,000 ลบ.ม./วัน

ระบบบำบัดน้ำเสียที่เลือกใช้เป็นระบบ Rotating Biological Contactor (RBC) เป็นระบบที่ใช้พื้นที่ในการติดตั้งน้อยกว่าระบบทั่วไป 40-80% มีปริมาตรตะกอนที่เกิดขึ้นน้อยกว่าระบบ Activated Sludge ถึง 50% ประสิทธิภาพสูง ประหยัดค่ากระแสไฟฟ้ามาก เดินระบบง่ายไม่ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญพิเศษเป็นผู้ดูแล

3) ระบบบำบัดน้ำเสีย 3 (ของเดิม) แบบสำเร็จรูปชนิดเติมอากาศขนาดประมาณ 100 ลบ.ม./วัน

ระบบบำบัดน้ำเสียเป็นระบบบำบัดทางชีวภาพแบบ Biological Contact Media with Aeration โดยสามารถรองรับน้ำเสียได้ 100 ลบ.ม./วัน ค่า $BOD_5 = 250$ มก./ล.

4) ระบบบำบัดน้ำเสีย 4 (ของเดิม) แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ขนาดประมาณ 600 ลบ.ม./วัน

1.6 การระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม

1.6.1 ระบบระบายน้ำเสียและน้ำฝน

ระบบระบายน้ำของโครงการเป็นระบบแยกเป็น 2 ประเภท รายละเอียดดังนี้

น้ำเสีย จะถูกรวบรวมสู่ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งมีจำนวน 4 แห่ง (ส่วนเดิม 2 แห่ง และส่วนขยาย 2 แห่ง) เมื่อผ่านการฆ่าเชื้อโรค ก็จะถูกเก็บกักในบ่อบ่ม จากนั้นนำมารดน้ำพื้นที่สีเขียว ส่วนที่เหลือจะปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำของเทศบาล

น้ำฝน ที่ตกในโครงการจะไหลลงท่อระบายน้ำฝนของโรงพยาบาลและถูกกักเก็บในบ่อหน่วงน้ำฝนแบบคอนกรีตเสริมเหล็ก (คสล.) ขนาดกว้าง 12 เมตร ยาว 20 เมตร ลึก 5 เมตร (ลึกลง 4 เมตร) ความจุ 960 ลบ.ม. จำนวน 1 บ่อ ที่มีขนาดมากกว่าการหน่วงน้ำฝนที่ต้องการ ($960 > 886.81$ ลบ.ม.) จากนั้นระบายน้ำฝนในบ่อหน่วงน้ำฝนลงสู่ทะเล

1.6.2 การป้องกันน้ำท่วม

(1) ประวัติการเกิดน้ำท่วมตำบลศรีราชา

ในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา เกิดน้ำท่วมใหญ่ที่สุดคือ ใน พ.ศ. 2538 พื้นที่ที่ถูกน้ำท่วมจะเป็นบริเวณถนนเฉลิมพล และถนนสุขุมวิท เนื่องจากบริเวณดังกล่าวมีลักษณะภูมิประเทศเป็นแนวทิศทางการไหลของน้ำ

จากสถานการณ์น้ำท่วมใหญ่ของประเทศไทยใน พ.ศ. 2554 ซึ่งหลายจังหวัด รวมทั้งจังหวัดชลบุรี บางพื้นที่มีเหตุการณ์น้ำท่วม แต่ไม่มีน้ำท่วมบริเวณเขตเทศบาลเมืองศรีราชา และพื้นที่เทศบาลยังเป็นพื้นที่การอพยพของประชาชนจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงที่ถูกน้ำท่วมด้วย

(2) การประเมินและมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหา น้ำท่วมโครงการ

จากกรณีน้ำท่วมใหญ่เทศบาลเมืองศรีราชาใน พ.ศ. 2538 พบว่า บริเวณพื้นที่โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา ไม่ถูกน้ำท่วม เนื่องจากไม่ได้ตั้งอยู่ในบริเวณทางไหลของน้ำ ทำให้พื้นที่ตกบริเวณพื้นที่โรงพยาบาลไหลลงสู่ทะเลอ่าวไทยอย่างรวดเร็วอย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลได้เตรียมมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหา น้ำท่วมซึ่งภายในพื้นที่โรงพยาบาลดังนี้

- 1) จัดให้มีบ่อหน่วงน้ำฝน เพื่อไม่ให้อัตราการไหลของน้ำฝนออกนอกโครงการมากกว่าก่อนก่อสร้าง
- 2) จัดให้มีเครื่องสูบน้ำสำรองแบบเคลื่อนที่ได้ จำนวนอย่างน้อย 2 เครื่อง เพื่อใช้ในกรณีเกิดน้ำท่วมขังภายในพื้นที่โครงการ
- 3) จัดให้มีมาตรการป้องกัน ฝักระวัง และการติดตามข่าวสารเหตุการณ์น้ำท่วม เพื่อสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหา น้ำท่วมพื้นที่โครงการได้

1.7 การจัดการมูลฝอย

โรงพยาบาลแบ่งประเภทของขยะออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย ดังนั้น จึงขอแสดงปริมาณมูลฝอยที่เกิดขึ้นภายในโครงการ ซึ่งครอบคลุมขยะมูลฝอยในส่วนการรักษาพยาบาล ส่วนสนับสนุนบริการ ส่วนพัสดุภัณฑ์ และส่วนอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น ร้านสะดวกซื้อ ร้านกาแฟที่เช่าพื้นที่ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดการตั้งแต่แหล่งกำเนิด การเก็บขน และการกำจัดขยะแต่ละประเภท

1.7.1 ประเภทขยะภายในโครงการ

โรงพยาบาลแบ่งประเภทของขยะออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย รายละเอียดดังนี้

(1) ขยะทั่วไป (General Waste) หมายถึง มูลฝอยที่เกิดจากที่พักอาศัย โรงอาหาร บริเวณสาธารณะ และสำนักงานต่างๆ ในโรงพยาบาลที่ไม่เกี่ยวข้องกับการให้การตรวจวินิจฉัย การดูแลรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกัน การศึกษาวิจัย ได้แก่

- ขยะมูลฝอยที่ย่อยสลายได้ เช่น เศษอาหาร พืชผักผลไม้ เป็นต้น
- ขยะมูลฝอยอื่นนอกจากเศษอาหาร พืชผักผลไม้ เช่น เศษดิน เศษผ้า เป็นต้น

(2) ขยะรีไซเคิล (Recycle Waste) หมายถึง มูลฝอยที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้แก่

- กระดาษ เช่น กล่องกระดาษ หนังสือพิมพ์ กระดาษลูกฟูก เศษกระดาษ
- แก้ว เช่น ขวดแก้ว กระบอกฉีดยาชนิดแก้วที่ไม่ปนเปื้อนเชื้อโรค ขวดน้ำเกลือ และน้ำกลั่น

เป็นต้น

- โลหะ เช่น กระป๋องบรรจุเครื่องดื่ม กระป๋องอาหาร เศษโลหะอื่น ๆ
- พลาสติก เช่น ขวดพลาสติกที่ไม่สกปรกมาก กระบอกฉีดยา ปลอกเข็มฉีดยา ขวดน้ำเกลือ

พลาสติก สายน้ำเกลือที่ไม่ปนเปื้อนซึ่งปลดหรือตัดส่วนปลายที่ต่อเข็มให้น้ำเกลือแล้ว แปร่งสีฟัน เป็นต้น

(3) ขยะติดเชื้อ (Infectious waste) หมายถึง ขยะมูลฝอยที่เกิดจากกระบวนการให้การตรวจวินิจฉัย การดูแลรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกัน การศึกษาวิจัย ได้แก่

- ขยะมูลฝอยของมีคมติดเชื้อ เช่น เข็ม ส่วนปลายแหลมของชุดให้เลือด และผลิตภัณฑ์ของเลือด ใบมีด หลอดแก้ว สไลด์ แผ่นกระจกปิดสไลด์ เครื่องมือที่แหลมคมต่างๆ ที่ใช้กับผู้ป่วยแล้ว
- ขยะมูลฝอยที่เป็นขยะเหลวหรือสารคัดหลั่ง เช่น เลือด ส่วนประกอบของเลือด หนอง น้ำเหลือง น้ำไขสันหลัง น้ำจากไต น้ำจากช่องปอด ช่องท้อง เป็นต้น

- ขยะมูลฝอยที่เป็นอวัยวะหรือชิ้นส่วนของอวัยวะ เช่น ชิ้นเนื้อ อวัยวะที่ได้จากการทำหัตถการต่างๆ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจศพ ซากทดลอง รวมทั้งวัสดุที่สัมผัสระหว่างการทำการหัตถการและการตรวจนั้นๆ

- ขยะมูลฝอยติดเชื้ออื่นๆ เช่น วัสดุจากผ้า พลาสติก กระดาษอื่นๆ

(4) ขยะมูลฝอยอันตราย หมายถึง ขยะมูลฝอยที่มีพิษอาจก่อให้เกิดอันตรายกับมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมต้องมีวิธีการทำลายเป็นพิเศษ ได้แก่

- วัสดุที่เป็นโลหะหนัก เช่น ถ่านไฟฉายหมดอายุ แบตเตอรี่ หลอดไฟฟ้า เทอร์โมมิเตอร์แตก หรือเก่าที่มีสารปรอท

- ภาชนะบรรจุและกระป๋อง เช่น กระป๋องยาฆ่าแมลง กระป๋องสเปรย์ ภาชนะบรรจุน้ำยาทำความสะอาด

- สารเคมี เช่น ยาหมดอายุ กรด สารติดไฟง่าย ยารักษาโรคเสื่อมคุณภาพ ขวดยา หลอดยารักษาโรคที่มียาอยู่ ขวดยาและหลอดยารักษาโรคมะเร็ง น้ำยาล้างฟิล์ม

หมายเหตุ : ปัจจุบันโรงพยาบาล มีการใช้ประโยชน์ด้านรังสีวินิจฉัย โดยใช้รังสีเอกซ์ ในแผนกเอกซเรย์ โดยไม่มีงานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียและด้านรังสีรักษา ดังนั้นจึงไม่มีขยะอันตรายประเภทกากกัมมันตรังสี ในการตรวจวินิจฉัยโรคได้แก่เครื่องมือแพทย์ เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ดังนั้นจึงไม่มีความจำเป็นในการใช้สารกัมมันตรังสีในการวินิจฉัยโรค

1.7.2 แนวทางการกำจัดมูลฝอยแต่ละประเภท

- (1) ขยะทั่วไป กำจัดที่บ่อฝังกลบของเทศบาลเมืองศรีราชาทุกวัน ความถี่ในการเก็บขน 2 ครั้ง/วัน ช่วงเช้าและบ่าย
- (2) ขยะรีไซเคิล พนักงานทำความสะอาดในหน่วยงานต่างๆ จะขนขยะรีไซเคิลมาขายให้กับผู้รับเหมาที่จะเข้ามารับซื้อ วันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. บริเวณหน้าอาคารพักขยะ
- (3) ขยะติดเชื้อ บริษัทที่ได้รับใบอนุญาตจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมอย่างถูกต้องตามกฎหมายจะเข้ามารับขยะไปกำจัด ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 06.00 น.
- (4) ขยะอันตราย บริษัทที่ได้รับใบอนุญาตจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมอย่างถูกต้องตามกฎหมายจะเข้ามารับขยะไปกำจัด ทุกวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 06.00 น.

1.8 ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

1.8.1 ระบบพลังงานหลัก

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

เชื้อเพลิงและพลังงานหมุนเวียนในรอบปี 2554-2555 ที่ใช้ภายในโครงการ ได้แก่

- 1) ไฟฟ้า ซึ่งจะมีจำนวนหม้อแปลง 6 ตัว รายละเอียดดังตารางที่ 2.8.1 ลักษณะดังภาพที่ 2.8.1 สถิติการใช้ไฟฟ้า ในปี พ.ศ. 2554-2555 เฉลี่ย 158,745.81 หน่วย/เดือน
- 2) น้ำมันเตา ใช้ในเครื่องกำเนิดไอน้ำ (Boiler) สถิติการใช้ใน ปี พ.ศ. 2554-2555 เฉลี่ย 16,500 ลิตร/เดือน
- 3) ก๊าซปิโตรเลียมเหลว ใช้ในงานประกอบอาหาร สถิติการใช้ใน ปี พ.ศ. 2554-2555 เฉลี่ย 1,551.62 กิโลกรัม/เดือน
- 4) น้ำมันเชื้อเพลิง ใช้ในงานเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง สถิติการใช้ใน ปี พ.ศ. 2554-2555 เฉลี่ย 43.44 ลิตร/เดือน

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) ศูนย์รักษาพยาบาลรวมฯ

เป็นระบบที่รับการจ่ายกระแสไฟฟ้ามาจากการไฟฟ้าภูมิภาคด้วยระบบไฟฟ้าแรงสูง โดยจะทำการติดตั้ง หม้อแปลงไฟฟ้าชนิด DRY TYPE ขนาด 2,000 KVA จำนวน 6 ชุด แปลงไฟ 22 KV เป็น

400 / 230 V เพื่อจ่ายไปยัง LOAD ต่างๆ ในสภาวะปกติ (ผังระบบไฟฟ้า SINGLE LINE DIAGRAM และ RISER DIAGRAM) ซึ่งโครงการมีความต้องการใช้กำลังไฟฟ้าประมาณ 9,704,000 KVA

(2.2) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

เป็นระบบที่รับการจ่ายกระแสไฟฟ้ามาจากการไฟฟ้าภูมิภาคด้วยระบบไฟฟ้าแรงสูง โดยจะทำการติดตั้ง หม้อแปลงไฟฟ้าชนิด DRY TYPE ขนาด 1,250 KVA จำนวน 2 ชุด แปลงไฟ 22 KV เป็น 400 / 230 V เพื่อจ่ายไปยัง LOAD ต่างๆ ในสภาวะปกติ (ผังระบบไฟฟ้า SINGLE LINE DIAGRAM และ RISER DIAGRAM) ซึ่งโครงการมีความต้องการใช้กำลังไฟฟ้าประมาณ 2,074,110 KVA

1.8.2 ระบบพลังงานสำรอง

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

โครงการมีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator) จำนวน 4 เครื่อง ใช้น้ำมันเชื้อเพลิงเป็นเชื้อเพลิง ติดตั้งที่หน่วยซ่อมบำรุง การดูแลฝ่ายช่างของโรงพยาบาลจะทำการ Test Run สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รายละเอียดดังนี้

- Generator 1 ยี่ห้อ BRUSH ขนาด 250 kVA
- Generator 2 ยี่ห้อ COUNTRY MAN ขนาด 360 kVA
- Generator 3 ยี่ห้อ COMMINIS ขนาด 250 kVA
- Generator 4 ยี่ห้อ COMMINIS ขนาด 500 kVA

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

(2.1) ศูนย์รักษาพยาบาลรวมฯ

ในกรณีที่มีการไฟฟ้าภูมิภาคไม่สามารถให้บริการได้ ได้จัดให้มีไฟฟ้าฉุกเฉิน (EMERGENCY) โดยใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าภายในโครงการ (GENERATOR) ขนาด 1,250 KVA จำนวน 2 ชุด ใช้น้ำมันดีเซลเป็นเชื้อเพลิง ปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการเดินเครื่องยนต์ 269 ลิตร/ชั่วโมง สามารถจ่ายไฟฟ้าสำรองได้นาน 12 ชั่วโมง โดยโครงการ ได้จัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินเพื่อใช้สำหรับอุปกรณ์และระบบต่างๆ ดังนี้

- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างและไฟฟ้ากำลังบางส่วน
- ระบบสื่อสารและรักษาความปลอดภัย
- ระบบลิฟต์
- ระบบน้ำใช้
- ระบบป้องกันอัคคีภัย
- ระบบปรับอากาศ
- เครื่องมือรังสีทางการแพทย์

(2.2) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

ในกรณีที่การไฟฟ้าภูมิภาคไม่สามารถให้บริการได้ ได้จัดให้มีไฟฟ้าฉุกเฉิน (EMERGENCY) โดยใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าภายในโครงการ (GENERATOR) ขนาด 500 KVA จำนวน 1 ชุด ใช้น้ำมันดีเซลเป็นเชื้อเพลิงปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการเดินเครื่องยนต์ 109 ลิตร/ชั่วโมง สามารถจ่ายไฟฟ้าสำรองได้นาน 12 ชั่วโมง โดยโครงการ ได้จัดเตรียมระบบไฟฟ้าฉุกเฉินเพื่อใช้สำหรับอุปกรณ์และระบบต่างๆ ดังนี้

- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างและไฟฟ้ากำลังบางส่วน
- ระบบสื่อสารและรักษาความปลอดภัย
- ระบบลิฟต์
- ระบบน้ำใช้
- ระบบป้องกันอัคคีภัย

1.9 ระบบป้องกันอัคคีภัย

1.9.1 ลักษณะและประเภทของอาคาร

(1) โครงสร้างส่วนเดิม

ประกอบด้วย 36 อาคาร โดยมีลักษณะเป็นอาคารไม้ 12 อาคาร และ อาคาร ค.ส.ล. 24 อาคาร โดยแบ่งกลุ่มอาคารเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มอาคารบริหารและวิชาการ กลุ่มอาคารรักษาพยาบาล กลุ่มอาคารพักอาศัยบุคลากร กลุ่มอาคารบ้านพักรับรอง และกลุ่มอาคารบริการ รายละเอียดดังตารางที่ 2.2.1 โดยมีอาคารสูง 2 อาคาร คือ ตึกมหิตลอดุทยเดช และอาคารไวยอนิเวศน์

(2) โครงสร้างส่วนขยาย

ประกอบด้วย 2 อาคาร โดยมีอาคาร ค.ส.ล. 2 อาคาร เป็นอาคารสูง คือ อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม และอาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่สาธารณะ ซึ่งประชาชนทั่วไปสามารถเข้าไปใช้บริการได้ มีอาคารสูงจำนวน 2 อาคาร และภายหลังก่อสร้างแล้วเสร็จจะเพิ่มอีก 2 อาคาร รวมเป็น 4 อาคาร จึงถือว่าเป็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดเหตุเพลิงไหม้ในระดับสูง จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการ อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย และแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยที่ผ่านการซ้อมอย่างดีด้วย

1.9.2 ระบบป้องกันอัคคีภัย

อุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยของโครงการฯ มีรายละเอียดดังนี้

(1) ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้

ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ของโครงการในส่วนเดิมจะติดตั้ง 3 อาคาร คือ อาคารอนุสรณ์ 100 ปี อาคารมหิตลodayเดช และอาคารเฉลิมพระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์ รายละเอียดดังนี้

(1.1) แผงควบคุมระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ (Fire Alarm Control Panel) และแผงแสดงสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Graphic Annunciator) ทำหน้าที่เป็นจุดศูนย์รวมการรับ-ส่งสัญญาณตรวจจับ สำหรับวิธีการทำงาน คือ เมื่ออุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ได้แก่ ชุดกดแจ้งเหตุ เครื่องตรวจจับควัน และเครื่องตรวจจับความร้อน ที่ติดตั้งตามห้องหรือพื้นที่ที่กำหนดไว้ทำงานไม่ว่าตัวใดตัวหนึ่ง ก็จะส่งสัญญาณและมีเสียงสัญญาณที่แผงควบคุมจนกว่าจะตัดสวิทช์เสียง แต่หากไม่มีเจ้าหน้าที่ตัดเสียงในระยะเวลาที่ตั้งไว้ ระบบจะส่งเสียงสัญญาณเตือนไปยังบริเวณที่เกิดเพลิงไหม้ และหรือบริเวณอื่นพร้อมกันหมด

(1.2) อุปกรณ์แจ้งเหตุ

(1.2.1) ชุดกดแจ้งเหตุ (Manual Pull Station) เป็นอุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือชนิดดึง โดยเมื่อมีผู้ดึงปุ่มสวิทช์กุญแจ (Key Switch) สัญญาณจะส่งไปที่แผงควบคุม เครื่องจะส่งสัญญาณต่อไปยังอุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Alarm Bell)

(1.2.2) เครื่องตรวจจับควัน (Smoke Detector) เป็นอุปกรณ์ตรวจจับควันแบบใช้อินฟราเรดในการตรวจจับอนุภาคที่เกิดจากการเผาไหม้ทั้งชนิดมองเห็นด้วยตาเปล่าและไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ทำให้สามารถตรวจจับการเกิดอัคคีภัยได้ในระยะต้นๆ

(1.2.3) เครื่องตรวจจับความร้อน (Heat Detector) เป็นแบบตรวจจับอัตราการเพิ่มของอุณหภูมิ โดยเครื่องจะทำงานเมื่อมีอัตราการเพิ่มของอุณหภูมิสูงเกินอัตราปกติที่ตั้งไว้ เมื่อเครื่องทำงานจะส่งสัญญาณไปที่แผงควบคุมแล้วส่งต่อไปยัง Alarm Bell

(1.3) อุปกรณ์ส่งสัญญาณเตือนเพลิงไหม้

อุปกรณ์ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ (Alarm Bell) เป็นแบบกระดิ่ง ติดตั้งคู่ กับชุดกดแจ้งเหตุ

(2) อุปกรณ์ระงับอัคคีภัย

(2.1) ถังดับเพลิงแบบมือถือ

ถังดับเพลิงแบบมือถือ เป็นประเภท ก. (Class A) คือ เพลิงที่เกิดขึ้นจากวัสดุติดไฟปกติ เช่น ไม้ ผ้า กระดาษ ยาง และพลาสติก

(2.2) ตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง (Fire House Cabinet) ประกอบด้วย

- สายฉีดน้ำดับเพลิง ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 25 มิลลิเมตร (1 นิ้ว) ความยาว 30 เมตร
- หัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิงชนิดหัวต่อสวมเร็ว ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 65 มิลลิเมตร (2.5 นิ้ว) พร้อมฝาคครอบและโซ่ร้อย
- ถังดับเพลิงเคมีมือถือชนิดผงเคมีแห้ง แบบ ABC ขนาด 10 ปอนด์)

(2.3) ระบบดับเพลิงด้วยน้ำอัตโนมัติ (Automatic Fire Pump)

เป็นระบบดับเพลิงด้วยน้ำอัตโนมัติกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ ติดตั้งทุกชั้นของอาคาร ประกอบด้วย ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิง (Sprinkle) ระบบท่อเย็น และเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

(2.4) หัวรับน้ำดับเพลิงภายนอกอาคาร (Fire Department Connector: FDC)

ขนาด $2\frac{1}{2} \times 2\frac{1}{2} \times 4$ นิ้ว พร้อม Check Valve จำนวน 2 ชุด ตั้งอยู่นอกอาคาร ชั้น 1

(3) อุปกรณ์ในการอพยพหนีไฟ

(3.1) บันไดหนีไฟ (Stairwell)

(3.2) ลิฟต์ดับเพลิง

ซึ่งติดตั้งสำหรับอาคารส่วนขยาย คือ อาคารพยาบาลรวมฯ 26 ชั้น อาคารหอพักพยาบาล-เจ้าหน้าที่ 26 ชั้น ลิฟต์ของอาคารมีจำนวน 1 ตัว โดยสามารถใช้สำหรับเจ้าหน้าที่ดับเพลิงกรณีเกิดเพลิงไหม้ได้

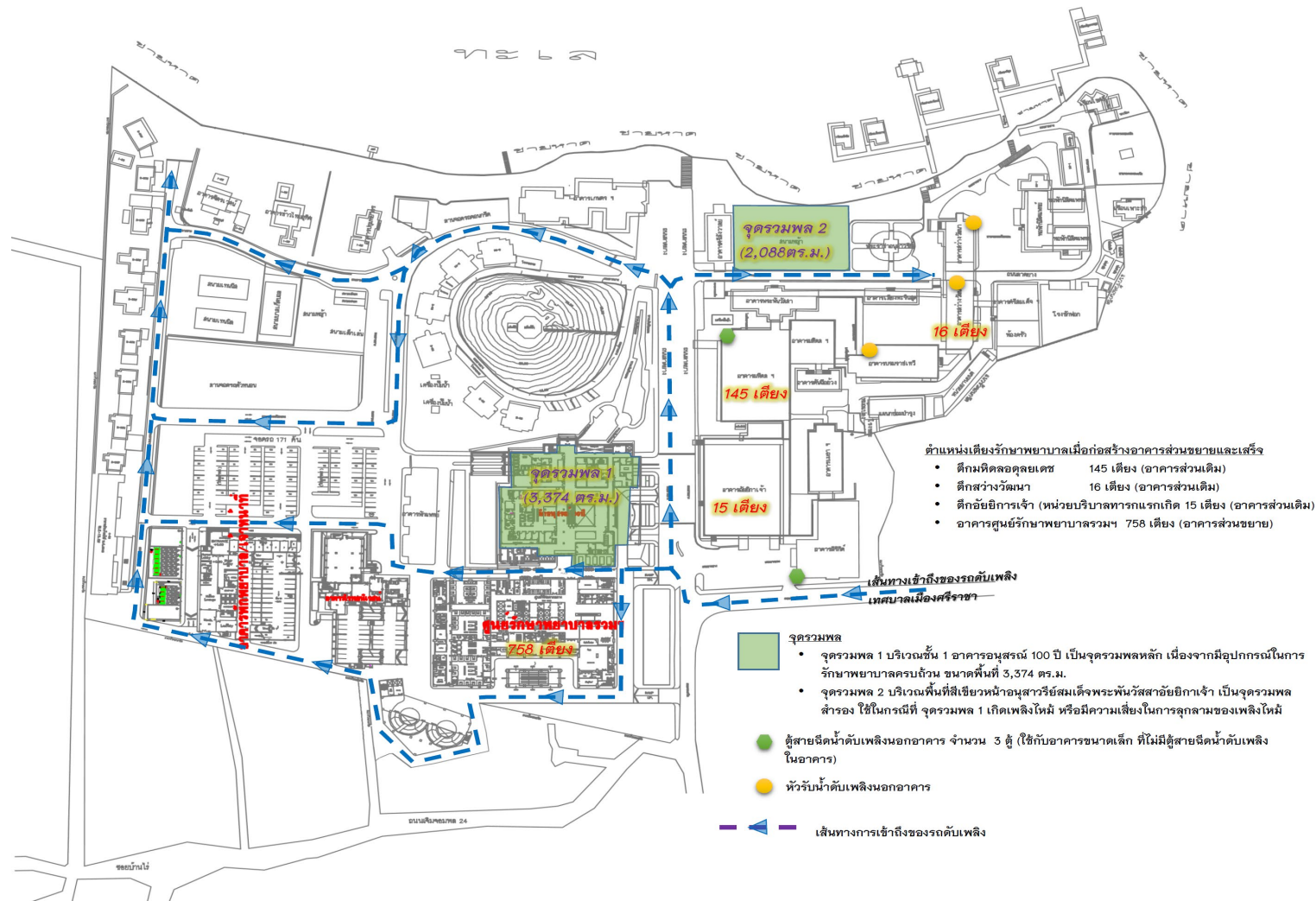
(3.3) ป้ายบอกทางหนีไฟ (Fire Exit Light)

ป้ายบอกทางหนีไฟ เป็นป้ายพลาสติกชนิดเรืองแสง ซึ่งมีลักษณะเป็นกล่อง Stainless Steel ภายในบรรจุหลอดฟลูออเรสเซนต์ และมีตัวอักษร “Exit” ที่เปล่งแสงสะท้อน ออกมาให้เห็นได้ชัดเจนเมื่อไฟดับ โดยจะติดตั้งเฉพาะอาคารรักษาพยาบาล

(3.4) ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน (Emergency Light)

เป็นชนิดที่ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่แห้ง สามารถสำรองไฟได้นาน 2 ชั่วโมง ในกรณีไฟดับ เครื่องจะทำงานโดยอัตโนมัติโดยส่องแสงออกมาเพื่อให้สามารถมองเห็นทางเดินได้อย่างชัดเจน

(3.5) แผนที่แสดงเส้นทางหนีไฟ ตำแหน่งอุปกรณ์ จุดรวมพล



ภาพที่ 1.9-1 พื้นที่จุดรวมพลและเส้นทางการเข้าถึงของรถดับเพลิงกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

1.9.3 แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย

จุดรวมพล

โครงการได้จัดจุดรวมพลในกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ภายในพื้นที่โครงการ 2 จุด คือ (ภาพที่ 1.9-1)

- จุดรวมพล 1 ชั้น 1 อาคารอนุสรณ์ฯ 100 ปี พื้นที่ 3,374 ตารางเมตร เป็นจุดรวมพลหลัก เนื่องจากมีอุปกรณ์และห้องในการดูแลและรักษาผู้ป่วยครบถ้วน
- จุดรวมพล 2 พื้นที่สีเขียวหน้าอนุสาวรีย์สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า พื้นที่ 2,088 ตารางเมตร เป็นจุดรวมพลสำรอง จะใช้ในกรณีที่อาคารอนุสรณ์ฯ 100 ปี หรืออาคารใกล้เคียงถูกเพลิงไหม้

1.10 การจราจร

1.10.1 ลักษณะการจราจร

(1) ระบบการจราจรภายในพื้นที่โครงการ รายละเอียดดังนี้

- ทางเข้า โรงพยาบาล กว้าง 6 เมตร
- ทางออก โรงพยาบาล กว้าง 6 เมตร
- การจราจรภายในพื้นที่โรงพยาบาล จัดให้มีการเดินรถทางเดียว (One-way) และเดินรถแบบสวนกัน (Two-way)
- ลักษณะพื้นที่จอดรถและลักษณะการติดป้ายสัญญาณการจราจรต่างๆ ภายในพื้นที่โรงพยาบาล

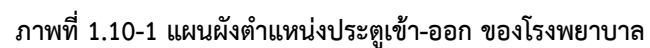
1.10.2 ประตูทางเข้า-ออกโครงการ

โครงการได้ทบทวนจัดให้มีทางเข้า-ออก แห่งใหม่ จำนวน 3 แห่ง แสดงแผนผังการจราจรและตำแหน่งประตูเข้าออกดังภาพที่ 1.10-1 โดยประตูเข้า-ออก แห่งใหม่ รายละเอียด ดังนี้

- ประตูเข้าออกใหม่ แห่งที่ 1 กว้าง 8 เมตร ช่วงเวลาเปิดปิด ตั้งแต่ 07.00-18.00 น. จะเชื่อมต่อกับถนนเฉลิมจอมพล
- ประตูเข้าออกใหม่ แห่งที่ 2 กว้าง 6 เมตร ช่วงเวลาเปิดปิด ตั้งแต่ 07.00-18.00 น. จะเชื่อมต่อกับถนนสาธารณะและออกสู่ถนนเฉลิมจอมพล 24 ซึ่งสามารถเชื่อมต่อกับถนนสุขุมวิทได้โดยตรง โดยไม่ต้องผ่านถนนเฉลิมจอมพล
- ประตูเข้าออกใหม่ แห่งที่ 3 กว้าง 6 เมตร ช่วงเวลาเปิดปิด ตั้งแต่ 07.00-18.00 น. จะเชื่อมต่อกับซอยบ้านไร่ ซึ่งสามารถเชื่อมต่อกับถนนสุขุมวิทได้โดยตรง โดยไม่ต้องผ่านถนนเฉลิมจอมพล

เมื่อเปิดทางเข้าออกใหม่จะสามารถลดปริมาณรถยนต์และรถจักรยานยนต์ที่จะผ่านถนนเฉลิมจอมพลซึ่งอยู่บริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลได้ ทำให้ลดปัญหาความแออัดของการจราจรและความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุที่

อาจเกิดขึ้นบนถนนเจิมจอมพล รวมทั้งประตูเข้าออกใหม่ดังกล่าวอยู่ใกล้กับพื้นที่จอดรถยนต์และ
รถจักรยานยนต์ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลจึงทำให้เกิดความสะดวกต่อผู้ให้บริการมากขึ้น



1.10.3 พื้นที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์

เมื่อก่อสร้างอาคารส่วนขยาย แล้วเสร็จจะมีพื้นที่จอดรถ รวม 16 แห่ง โดยแบ่งเป็นพื้นที่จอดรถ ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ รวม 12 แห่ง และพื้นที่จอดรถเฉพาะเจ้าหน้าที่ 4 แห่ง รวมสามารถจอดรถยนต์ได้ 1,832 คัน และจักรยานยนต์ได้ 874 คัน ตำแหน่งดังภาพที่ 1.10-2 สรุปดังนี้

พื้นที่จอดรถผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่

1) พื้นที่จอดรถเดิมก่อนก่อสร้าง

- 1.1) พื้นที่ A ลานจอดรถหน้าตึกอัยยิกาเจ้า

- จอดรถจักรยานยนต์	จำนวน	155	คัน
--------------------	-------	-----	-----
- 1.2) พื้นที่ B ลานจอดรถหน้าตึกมหิตล (ริมถนน)

- จอดรถยนต์	จำนวน	25	คัน
-------------	-------	----	-----
- 1.3) พื้นที่ C ลานจอดรถหน้าตึกมหิตล (กลางถนน)

- จอดรถจักรยานยนต์	จำนวน	140	คัน
--------------------	-------	-----	-----
- 1.4) พื้นที่ D ลานจอดรถด้านหน้าตึกศรีสังวาลย์

- จอดรถยนต์	จำนวน	43	คัน
-------------	-------	----	-----
- 1.5) พื้นที่ E ลานจอดรถหน้าและหลังตึกสว่างวัฒนา

- จอดรถยนต์	จำนวน	41	คัน
-------------	-------	----	-----
- 1.6) พื้นที่ F ลานจอดรถด้านข้างเรือนไขศรี

- จอดรถยนต์	จำนวน	30	คัน
-------------	-------	----	-----
- 1.7) พื้นที่ G ลานจอดรถด้านข้างอาคารเกษตร

- จอดรถยนต์	จำนวน	18	คัน
-------------	-------	----	-----
- 1.8) พื้นที่ H ลานจอดรถใกล้สนามเทนนิส

- จอดรถยนต์	จำนวน	236	คัน
-------------	-------	-----	-----

2) พื้นที่จอดรถใหม่หลังก่อสร้าง

- 2.1) พื้นที่ I ลานจอดรถภายในศูนย์รักษาพยาบาลรวม

- จอดรถยนต์	จำนวน	852	คัน
-------------	-------	-----	-----
- 2.2) พื้นที่จอดรถ J ด้านนอกข้างอาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น

- จอดรถยนต์	จำนวน	171	คัน
-------------	-------	-----	-----
- 2.3) พื้นที่จอดรถ K ด้านนอกข้างอาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 26 ชั้น

- จอดรถจักรยานยนต์	จำนวน	224	คัน
--------------------	-------	-----	-----
- 2.4) พื้นที่จอดรถ L ด้านหลังอาคารสิริกิติ์

- จอดรถจักรยานยนต์	จำนวน	211	คัน
--------------------	-------	-----	-----

พื้นที่จอดรถเฉพาะเจ้าหน้าที่

1) พื้นที่จอดรถเดิมก่อนก่อสร้าง

1.1) พื้นที่ M ลานจอดรถใต้อาคารอนุสรณ์ 100 ปี

- จอดรถยนต์	จำนวน	54	คัน
-------------	-------	----	-----

1.2) พื้นที่ N ลานจอดรถใต้อาคารพักแพทย์

- จอดรถยนต์	จำนวน	36	คัน
-------------	-------	----	-----

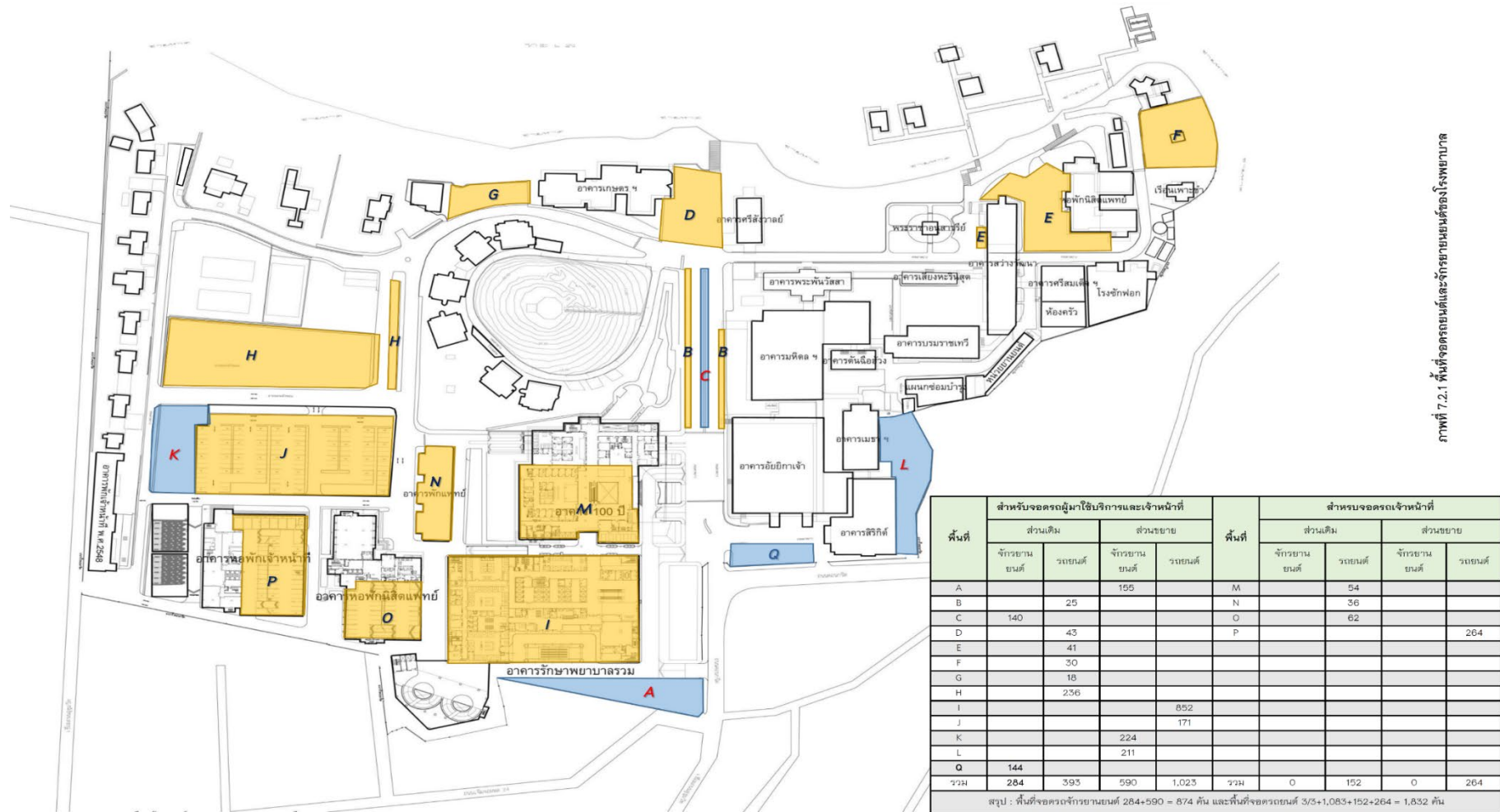
1.3) พื้นที่ O ใต้อาคารไวยอนิเวศน์ (อาคารพักแพทย์ 15 ชั้น)

- จอดรถยนต์	จำนวน	62	คัน
-------------	-------	----	-----

2) พื้นที่จอดรถใหม่หลังก่อสร้าง

2.1) พื้นที่ P ภายในอาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่

- จอดรถยนต์	จำนวน	264	คัน
-------------	-------	-----	-----



ภาพที่ 1.10-2 พื้นที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์ของโรงพยาบาล

1.11 ระบบการติดต่อสื่อสาร

การให้บริการติดต่อสื่อสารจะมีด้วยกัน 6 ระบบ รายละเอียดดังนี้

(1) การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์

- หมายเลขโทรศัพท์กลาง เรียกเข้า-ออก เบอร์เดียว คือ 0 3832 0200 โดยเป็นดิจิทัล 50 หมายเลข (ใช้ติดต่อภายนอกโรงพยาบาล) และหมายเลขภายใน 720 หมายเลข (ใช้ติดต่อภายในโรงพยาบาล การสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยในการตามเวรแพทย์เจ้าของรายงาน Case)
- แพทย์ที่อยู่เวรนอกเวลา ทางศูนย์แพทย์ได้จัดโทรศัพท์มือถือไว้ให้ โดยใช้เครือข่าย AIS เข้าระบบโทรฟรี ระหว่างเครื่อง AIS ด้วยกัน

(2) การติดต่อทางวิทยุสื่อสาร

- มีศูนย์วิทยุสื่อสารกับเครือข่ายสภาพอากาศไทยที่กรุงเทพฯ และสถานีอากาศ 8 จังหวัด โดยจะในกรณีติดต่อทางโทรศัพท์ไม่ได้
- มีวิทยุสื่อสารกรณีการเกิดเพลิงไหม้ 15 เครื่อง
- มีวิทยุเพื่อให้บุคลากรติดต่อกันภายในดังนี้

รปภ.	8	เครื่อง
ยานยนต์	11	เครื่อง
เวรไฟฟ้า	1	เครื่อง
เวรประปา	1	เครื่อง
เวรห้องพัสดุ	1	เครื่อง
เวรเครื่องมือแพทย์	1	เครื่อง
ธุรการ	6	เครื่อง
หัวหน้าฝ่ายอาหารสถานที่	1	เครื่อง
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	1	เครื่อง

- มีวิทยุสำรอง 8 เครื่อง

(3) การติดต่อสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต

(4) การติดต่อสื่อสารทาง Intranet

(5) การติดต่อโดยใช้เสียงตามสาย เพื่อประชาสัมพันธ์ภายในโรงพยาบาล

(6) การติดต่อโดยใช้ Health Chanel โดยเป็นช่องเคเบิลทีวี ที่จะมีการเปิดภายในห้องพักรักษาตัวผู้ป่วยต่างๆ

ในโรงพยาบาล

1.12 สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ

สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่ให้บริการแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการของโรงพยาบาล ได้แก่

- ตู้กดเงิน
- ร้านสะดวกซื้อซึ่งเปิดตลอด 24 ชั่วโมง
- โทรศัพท์สาธารณะ (7-eleven)
- อาคารโถงนาการ
- ร้านกาแฟและเครื่องดื่ม
- ร้านโครงการหลวง

1.13 มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

ปัจจุบันดำเนินการก่อสร้าง อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น และอาคารพักพยาบาล เจ้าหน้าที่ 26 ชั้น แล้วเสร็จ และเปิดใช้อาคารทั้ง 2 อาคาร แล้ว ซึ่งมีมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในช่วงระยะดำเนินการ อ้างอิงตาม ตามหนังสือที่ ทส (กวล) 1005/ว 8811 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2558 หน้า 67-112

1.14 มาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ปัจจุบันดำเนินการก่อสร้าง อาคารศูนย์รักษาพยาบาลรวม 26 ชั้น และ อาคารพักพยาบาล เจ้าหน้าที่ 26 ชั้น แล้วเสร็จ และเปิดใช้อาคารทั้ง 2 อาคารแล้ว ซึ่งมีมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ในช่วงระยะดำเนินการ อ้างอิงตาม ตามหนังสือที่ ทส (กวล) 1005/ว 8811 ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2558 หน้า 123-131 ประกอบด้วย การคมนาคมขนส่ง ไฟฟ้า/พลังงาน ระบบระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม คุณภาพน้ำเสีย การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย การจัดการมูลฝอย และ สุนทรียภาพ สามารถสรุปได้ดัง ตารางที่ 1.14-1 – ตารางที่ 1.14-2

ตารางที่ 1.14-1 แผนการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม

รายละเอียด	ความถี่	ช่วงเวลาทำการตรวจสอบ 2568											
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
การติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม	2 ครั้ง/ปี						⊙						⊙

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1. การคมนาคมขนส่ง	ระบบส่องสว่างทางจราจรบริเวณที่จอดรถ และบริเวณทางเข้า-ออก	ระบบไฟฟ้าส่องสว่างทางจราจรบริเวณที่จอดรถ ถนน และบริเวณทางเข้า-ออกโครงการ	1 เดือน/ครั้ง												
	สัญญาณจราจรภายในพื้นที่โครงการ หากชำรุดให้เร่งซ่อมแซม	ติดตามตรวจสอบสัญญาณจราจร เช่น ลูกศรแสดงทิศทางการเดินรถ ป้ายแสดงทางเข้า-ออก	1 เดือน/ครั้ง												
	จำนวน ตำแหน่ง และรูปแบบพื้นที่จอดรถตามการออกแบบ	ตรวจสอบที่จอดรถให้เป็นไปตามที่ออกแบบไว้	ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ												
2. ไฟฟ้า/พลังงาน	- ใช้โคมไฟและหลอดไฟให้ใช้โคมไฟที่มีแผ่นสะท้อนเพื่อช่วยให้แสงจากหลอดไฟกระจายอย่างเต็มประสิทธิภาพ - เปลี่ยนหลอดไฟที่หมดอายุแล้วให้เป็นหลอดประหยัดพลัง	ตรวจสอบให้โครงการปฏิบัติตามมาตรการอนุรักษ์พลังงาน	ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
2. ไฟฟ้า/พลังงาน (ต่อ)	กระจายอย่างเต็มประสิทธิภาพ - เปลี่ยนหลอดไฟที่หมดอายุแล้วให้เป็นหลอดประหยัดพลัง - ติดตั้งสวิตช์ตั้งเวลา หรือ Time Delay Switch ทำงานเปิด-ปิดไฟฟ้าสำหรับบริเวณพื้นที่ส่วนกลางที่ใช้ไฟฟ้าแสงสว่างบางเวลา - เลือกใช้เครื่องปรับอากาศที่ประหยัดพลังงานและไม่ใช้สาร CFC - เลือกใช้กระจกหรือติดฟิล์มที่มีคุณสมบัติป้องกันความร้อนแต่ยอมให้แสงสว่างผ่านได้เพื่อลดการใช้พลังงานในอาคาร														

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
	- ตรวจสอบ อุตสาหกรรมตามผัง เพดาน บานประตู ช่องแสงห้องที่มีการติดเครื่องปรับอากาศและปิดประตูห้องให้สนิทเพื่อไม่ให้สูญเสียความเย็น														
3. ระบบระบายน้ำและการป้องกันน้ำท่วม	การอุดตันหรือตันขึ้น (เศษตะกอน)	ตรวจสอบให้มีการทำความสะอาดและขุดลอกตะกอนจากท่อระบายน้ำของโครงการ	ขุดลอกท่อทุกๆ 6 เดือน ช่วงก่อนและหลังฤดูฝน												
	การอุดตันหรือตันขึ้น (เศษตะกอน)	ตรวจสอบท่อระบายน้ำ บ่อพักน้ำ ของโครงการ หากพบว่ามีจุดแตกรั่วหรือชำรุดต้องรีบทำการแก้ไข หรือเปลี่ยนใหม่โดยเร็ว	ทุกๆ 3 เดือน												
4. คุณภาพน้ำเสีย	ความเป็นกรด-ด่าง, บีโอดี, ซีโอดี, ชัลโฟต์, ปริมาณสารแขวนลอย, ของแข็งละลายทั้งหมด, ปริมาณตะกอนหนัก, ไนโตรเจนใน	1. น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย 4 แบบ RBC (ส่วนเดิม)	ความถี่ 3 เดือน/ครั้ง ตลอดระยะเวลาดำเนินการ												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
4. คุณภาพน้ำเสีย (ต่อ)	รูปที่เคเอ็น, น้ำมันไขมัน, โคลิฟอร์มแบคทีเรีย, ฟิคอลโคลิฟอร์มแบคทีเรีย	2. น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 4 แบบ RBC (ส่วนเดิม) 3. น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย 3 แบบเกราะกรองไร้อากาศ (ส่วนเดิม) 4. น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 3 แบบเกราะกรองไร้อากาศ (ส่วนเดิม) 5. น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย 2 แบบ RBC ของอาคารศูนย์รักษาพยาบาล (ส่วนขยาย) 6. น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 2 แบบ RBC ของอาคารศูนย์รักษาพยาบาล (ส่วนขยาย) 7. น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย 1 แบบ RBC													

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
4. คุณภาพน้ำเสีย (ต่อ)		ของส่วนพักอาศัย (ส่วนขยาย) 8. น้ำเสียหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย 1 แบบ RBC ของส่วนพักอาศัย (ส่วนขยาย)													
	1) โครงการฯ ต้องเก็บสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละวัน และจดบันทึกรายละเอียดดังกล่าวตามแบบ ทส.1 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติ และข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย	ดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนด	ทุกวันตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
4. คุณภาพน้ำเสีย (ต่อ)	พ.ศ. 2555 เก็บไว้ ณ สถานที่ตั้งแหล่งกำเนิดมลพิษเป็นระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่มีการจัดเก็บสถิติและข้อมูลนั้น														
	2) โครงการฯ ต้องจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียในแต่ละเดือนตามแบบ ทส.2 ของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบแผนการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนด	ดำเนินการตามข้อกำหนดของกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและแบบแผนการเก็บสถิติและข้อมูล การจัดทำรายละเอียด และรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 ได้กำหนด	1 ครั้ง/เดือน ตลอดระยะเวลาดำเนินการ												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
	ตามที่อธิบดีกรมควบคุมมลพิษประกาศกำหนด														
5. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	อุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภท มีสภาพสมบูรณ์สามารถใช้งานได้	มีแผนการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกประเภทที่มีติดตั้งตามข้อกำหนดของอุปกรณ์ในแต่ละประเภท	ตามข้อกำหนดของอุปกรณ์												
	- มีหนังสือรับรองจากหน่วยงานฝึกอบรมการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย - มีรายงานผลการฝึกอบรมการซ้อมแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย	จัดฝึกอบรมและซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัยอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	1 ครั้ง/ปี												
6. การจัดการมูลฝอย	ห้องพักขยะมีสภาพดี สะอาด	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบถึงขยะและห้องพักขยะรวม ให้มีสภาพดีเสมอ หากชำรุด ผุ กร่อน ต้องรีบดำเนินการแก้ไขทันที	1 สัปดาห์/ครั้ง												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
6. การจัดการมูลฝอย (ต่อ)	ใบอนุญาตไม่หมดอายุ	ตรวจสอบใบอนุญาตทุกประเภทของบริษัทที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและอันตรายอย่างสม่ำเสมอและไม่อนุญาตให้เข้ารับขยะติดเชื้อและขยะอันตรายของโครงการหากใบอนุญาตหมดอายุ	3 เดือน/ครั้ง												
	โครงการได้รับรายงานสรุปผลจากบริษัทฯ	ติดตามผลรายงานสรุปผลจากบริษัทที่รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อและอันตราย ซึ่งจะต้องส่งต่อโครงการทุก 3 เดือน โดยต้องปรากฏรายละเอียดของ ปริมาณขยะที่รับจากโรงพยาบาล	3 เดือน/ครั้ง												
	โครงการได้รับรายงานสรุปผลจากบริษัทฯ	ติดตามรายงานผลการตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ออกจากเตาเผาขยะติดเชื้อให้กับโรงพยาบาลทุก 6 เดือน	6 เดือน/ครั้ง												

ตารางที่ 1.14-2 แผนการปฏิบัติตามมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา (ส่วนขยาย) (ระยะดำเนินการ) (ต่อ)

องค์ประกอบทางสิ่งแวดล้อม	ดัชนีที่ตรวจวัด	บริเวณที่ตรวจวัด	ความถี่	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
7. คุณภาพ	ตรวจสอบสภาพของต้นไม้ในบริเวณพื้นที่สีเขียวให้มีสภาพดีอยู่เสมอ	ดูแลสภาพของต้นไม้บริเวณพื้นที่สีเขียวของโครงการให้อยู่ในสภาพดีเสมอ	15 วัน/ครั้ง												

หมายเหตุ



ทุกวัน / วันละ 1 ครั้ง
3 เดือน/ครั้ง
15 วัน/ครั้ง



ตามข้อกำหนดของอุปกรณ์
6 เดือน/ครั้ง



เดือนละ 1 ครั้ง
ปีละ 1 ครั้ง



สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
ตลอดระยะเวลาเปิดดำเนินการ