

BSH-ENV

DESIGN

DESIGN AND CONSTRUCTION DEVISION

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

โครงการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

BSH

ENV

กลุ่มพัฒนาวิชาชีพและนวัตกรรม

BSH-ENV

DESIGN

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ : 978-616-11-5659-6

พิมพ์ครั้งที่ 1 15 มกราคม 2569

เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

BSH



ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

เกณฑ์มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม: ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก.— นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาวิชาชีพและนวัตกรรม กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2569.

198 หน้า.

1. อาคารโรงพยาบาล — การออกแบบและการสร้าง. I. ชื่อเรื่อง.

725.51

ISBN 978-616-11-5659-6

จัดทำโดย
กองแบบแผน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

สงวนลิขสิทธิ์ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ไม่อนุญาตให้ทำซ้ำ ดัดแปลงส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือฉบับนี้ นอกจากได้รับอนุญาตเป็นลาย
ลักษณ์อักษรจากเจ้าของลิขสิทธิ์เท่านั้น

สารบัญ

บทนำ	1
ภาพรวม	6
ความหมายและนิยามศัพท์	7
แผนและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ	10
กฎหมายและมาตรฐานการออกแบบอาคารเพื่อการอนุรักษ์ พลังงานและสิ่งแวดล้อม	16
ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินตามรายการประกอบแผนผังกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน ตามที่ได้จำแนกประเภททำกฎกระทรวง ออกตามความในพระราชบัญญัติการผังเมือง	18
ข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับระบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก	20
เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก	31
ด้านอาคาร BSH1 (Building) มี 20 คะแนน 9 ข้อบังคับ	32
BSH1.1 B01S การออกแบบโครงสร้างอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรง โครงสร้างอาคาร	35
BSH1.2 B02A ออกแบบบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร ที่ว่างและบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร	39
BSH1.3 B03A บันไดหลักของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารที่เข้าข่าย บันไดของอาคารและบันไดหนีไฟ	41
BSH1.4 B04A บันไดหนีไฟของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารหลัก บันไดของอาคารและบันไดหนีไฟ	41
BSH1.5 B05I ออกแบบให้มีการติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	46

สารบัญ (ต่อ)

BSH1.6 B06I ออกแบบให้มีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัด	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	47
BSH1.7 B07I ออกแบบเคาน์เตอร์สำหรับพยาบาล	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	48
BSH1.8 B08I การออกแบบป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนก	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	49
BSH1.9 B09I ออกแบบให้มีม่านกั้นระหว่างเตียงผู้ป่วย	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	50
BSH1.10 B10A ออกแบบระยะระหว่างเตียง	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	52
BSH1.11 B11I ออกแบบแผนกเภสัชกรรมแผนกเภสัชกรรมให้มีตู้หรือชั้นเก็บยา	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	53
BSH1.12 B12A ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีห้องจ่ายยา	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	54
BSH1.13 B13A แผนกบริการเทคนิคการแพทย์มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมและสะดวก	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	56
BSH1.14 B14I แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้สถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	57
BSH1.15 B15I แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	58
BSH1.16 B16I แผนกรังสีวินิจฉัย ให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	59

สารบัญ (ต่อ)

BSH1.17 B17A ออกแบบแผนกไตเทียม ให้สามารถให้บริการฟอกไตแก่ผู้ป่วยได้	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	61
BSH1.18 B18I ออกแบบห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร(ถ้ามี) ของแผนกบริ	
การแพทย์แผนไทยงานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	63
BSH1.19 B19I แผนกบริการแพทย์แผนจีน (ถ้ามี) ออกแบบเตียงสำหรับนอนหรือฝังเข็ม	
งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์	64
BSH1.20 B20A อาคารภายในโรงพยาบาล เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน BEC การอนุรักษ์พลังงาน	
ภายในอาคาร	66
ด้านสถานที่ (Place) มี 14 คะแนน 5 ข้อบังคับ	69
BSH2.1 P01A มีแผนแม่บท แผนพัฒนาและการวางผังโรงพยาบาล	72
BSH2.2 P02A มีผังบริเวณ การจัดการแผนผังโรงพยาบาลและแบบแปลนอาคาร	
แผนพัฒนาและการวางผังโรงพยาบาล	74
BSH2.3 ออกแบบให้มีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน	
ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล	77
BSH2.4 P04A ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล	79
BSH2.5 P05A มีป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่โรงพยาบาล	
ป้ายนำทาง ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร	81
BSH2.6 P06A มีป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญ	
ป้ายนำทาง ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร	83
BSH2.7 P07A ออกแบบบริเวณจุดตัดถนนให้มีป้ายบอกทางชัดเจนและปราศจากสิ่งกีดขวางสายตา	
ทางเดินเท้าและถนนภายในโรงพยาบาล	85

สารบัญ (ต่อ)

BSH2.8 P08A ออกแบบจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับให้เป็นทางลาดเอียง	
ทางเดินเท้าและถนนภายในโรงพยาบาล	87
BSH2.9 P09A ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารและทางลาดสำหรับผู้ป่วย	88
BSH2.10 P10A ออกแบบทางลาดให้กรณีระดับพื้นอาคารมีความต่างระดับกันมากกว่า	
1.3 เซนติเมตรทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารและทางลาดสำหรับผู้ป่วย	90
BSH2.11 P11A แยกพื้นที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ออกจากแนวทางวิ่งของรถ	
ที่จอดรถยนต์และจอดจักรยานยนต์	92
BSH2.12 P12A ออกแบบให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก	
ที่จอดรถยนต์และจอดจักรยานยนต์	94
BSH2.13 P13A ออกแบบบริเวณพักผ่อนให้มีพื้นที่รองรับเพียงพอ ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม	96
BSH2.14 P14L ออกแบบพื้นที่ระหว่างอาคารให้มีการจัดภูมิทัศน์ โดยเลือกใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษา	
ง่ายภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม	98
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities) มี 29 คะแนน 10 ข้อบังคับ	100
BSH3.1 F01A มีป้ายจราจรภายในโรงพยาบาล ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม	
ป้ายจราจรภายในโรงพยาบาล	105
BSH3.2 F02A มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ มองเห็นได้ชัดเจน	
ป้ายบอกทางภายในโรงพยาบาล	106
BSH3.3 F03A มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุ.....	107
BSH3.4 F04A มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเด็กเล็ก	109
BSH3.5 F05E ระบบไฟฟ้ากำลัง: มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก	111
BSH3.6 F06E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ เป็นระเบียบ	113
BSH3.7 F07E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั่งร้าน	114

สารบัญ (ต่อ)

BSH3.8 F08E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแผนเมนประธานหลักประจำอาคาร	115
BSH3.9 F09E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีระบบการต่อลงดิน	117
BSH3.10 F10E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าภายในอาคาร....	119
BSH3.11 F11E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดินของระบบไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้า ในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า(กลุ่ม 2) (ยกเว้นกลุ่ม 1).....	121
BSH3.12 F12E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร	123
BSH3.13 F13E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร: ให้มีความสว่างในเวลากลางวัน/กลางคืน กับพื้นที่ภายในอาคาร บริเวณทั่วไป ให้มีความเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งาน	124
BSH3.14 F14E ออกแบบระบบไฟสำรองฉุกเฉินจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	127
BSH3.15 F15E ออกแบบออกแบบระบบและมีการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินยูทีเอส UPS แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave	129
BSH3.16 F16E ออกแบบระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน โคมไฟแสงสว่างฉุกเฉิน และโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน มีการติดตั้งรูปแบบเป็นไปตามมาตรฐาน วสท.	130
BSH3.17 F17E ออกแบบชนิด จำนวน และสีของเต้ารับไฟฟ้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน	132
BSH3.18 F18E ออกแบบระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบ มีการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุ ครอบคลุมตามพื้นที่.....	133
BSH3.19 F19E ออกแบบระบบป้องกันการเข้าออก (Access Control) เป็นระบบแบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ และระบบที่วิงจระปิด	134
BSH3.20 F20E ออกแบบติดตั้งระบบโทรศัพท์, ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง, ระบบเรียกพยาบาล และระบบเสียงประกาศ ครอบคลุมทุกระบบ และติดตั้งเหมาะสมตามพื้นที่ใช้งาน	136
BSH3.21 F21E ออกแบบติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน ภายในอาคาร และมีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า	138

สารบัญ (ต่อ)

BSH3.22 F22M ลิฟต์ มีการแยกประเภทของลิฟต์ตามการใช้งาน เป็นสัดส่วน (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน).....	139
BSH3.23 F23M ออกแบบบริเวณโถงหน้าลิฟต์บรรทุกเตียงคนไข้ ต้องมีพื้นที่ที่สามารถขึ้นเปลนอน สวนกันได้ มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม.....	142
BSH3.24 F24M ออกแบบให้มีลิฟต์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้.....	143
BSH3.25 F25M ออกแบบให้มีลิฟต์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้.....	146
BSH3.26 F26M ออกแบบพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอก เติมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน.....	147
BSH3.27 F27M ออกแบบการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศในบริเวณห้องตรวจ พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน.....	150
BSH3.28 F28M ออกแบบระบบควบคุมการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน.....	152
BSH3.29 F29M ออกแบบระบบควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรค ติดเชื้อทางอากาศ มีความดันเบี นลบ.....	154
ภาคผนวก.....	155
รายชื่อโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....	156
ตัวอย่างภาพ/เอกสารประกอบ (ยกมา 3 ตัวอย่าง).....	184
คำสั่งคณะทำงานโครงการฯ.....	190

มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ประกอบไปด้วย ด้านอาคาร ด้านสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ได้จัดทำขึ้นจากการรวบรวมกฎหมาย มาตรฐานแนวทาง อันเป็นสากล และรูปแบบการทำงานรวมถึงประสบการณ์ด้าน อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ของกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป้าหมายหลักให้ผู้ใช้อาคารมีความปลอดภัยในการทำงาน มีความสะดวกสบาย ทั้งผู้ปฏิบัติงาน และผู้มารับบริการ และเป็นการยกระดับสถานบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐาน ตามกฎหมาย และคุณภาพบริการสู่สากล

อันประกอบด้วยมาตรฐาน ด้านสถาปัตยกรรม วิศวกรรม โครงสร้าง วิศวกรรมระบบต่างๆ (ไฟฟ้า เครื่องกล สิ่งแวดล้อม) ภูมิทัศน์และมณฑลศิลป์ มีความมุ่งหวังเพื่อ ส่งเสริม พัฒนา ปรับปรุงลักษณะทางกายภาพของ โรงพยาบาลให้มีการดำเนินการที่มีคุณภาพและความ ปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้เป็นไป ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายควบคุมอาคาร กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้อาคารมีความสะดวกสบายในการ ใช้งานและความปลอดภัยทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับ บริการ และเพื่อกำกับให้สถานบริการสุขภาพมีมาตรฐาน ด้านอาคารอันเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ (Health Service Support System Standard: HS4) พิจารณามหาวชิราวุธทั้ง 6 มหาวชิราวุธ โดยจัดแบ่ง ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

6 มหาวชิราวุธ ได้แก่

- (1) มหาวชิราวุธสถาปัตยกรรม: A
- (2) มหาวชิราวุธมณฑลศิลป์: I
- (3) มหาวชิราวุธภูมิทัศน์: L
- (4) มหาวชิราวุธวิศวกรรมโครงสร้าง: S
- (5) มหาวชิราวุธวิศวกรรมไฟฟ้า: E
- (6) มหาวชิราวุธระบบเครื่องกล: ME

3 ด้าน ได้แก่

- ๑ ด้านอาคาร(Building)
- ๑ ด้านสถานที่(Place)
- ๑ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(Facilities)

ก า ร แ พ ล ค ว า ม ห ม า ย เ ก ณ ฑ์ ก า ร ป ระ เ มื น แ ต่ ละ ด ำ น จ ำ น ว น ร ว ม 62(24) ข้อ

BSH1 ด้านอาคาร

๑ ด้านอาคาร(Building) 20(9) ข้อ

หมายถึง ในด้านอาคารมีจำนวนเกณฑ์การประเมิน
ทั้งหมด 20 ข้อ และเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ต้องผ่าน
ตามกฎหมายกำหนด จำนวน 9 ข้อ

BSH2 ด้านสถานที่

๑ ด้านสถานที่ (Place) 45(5) ข้อ

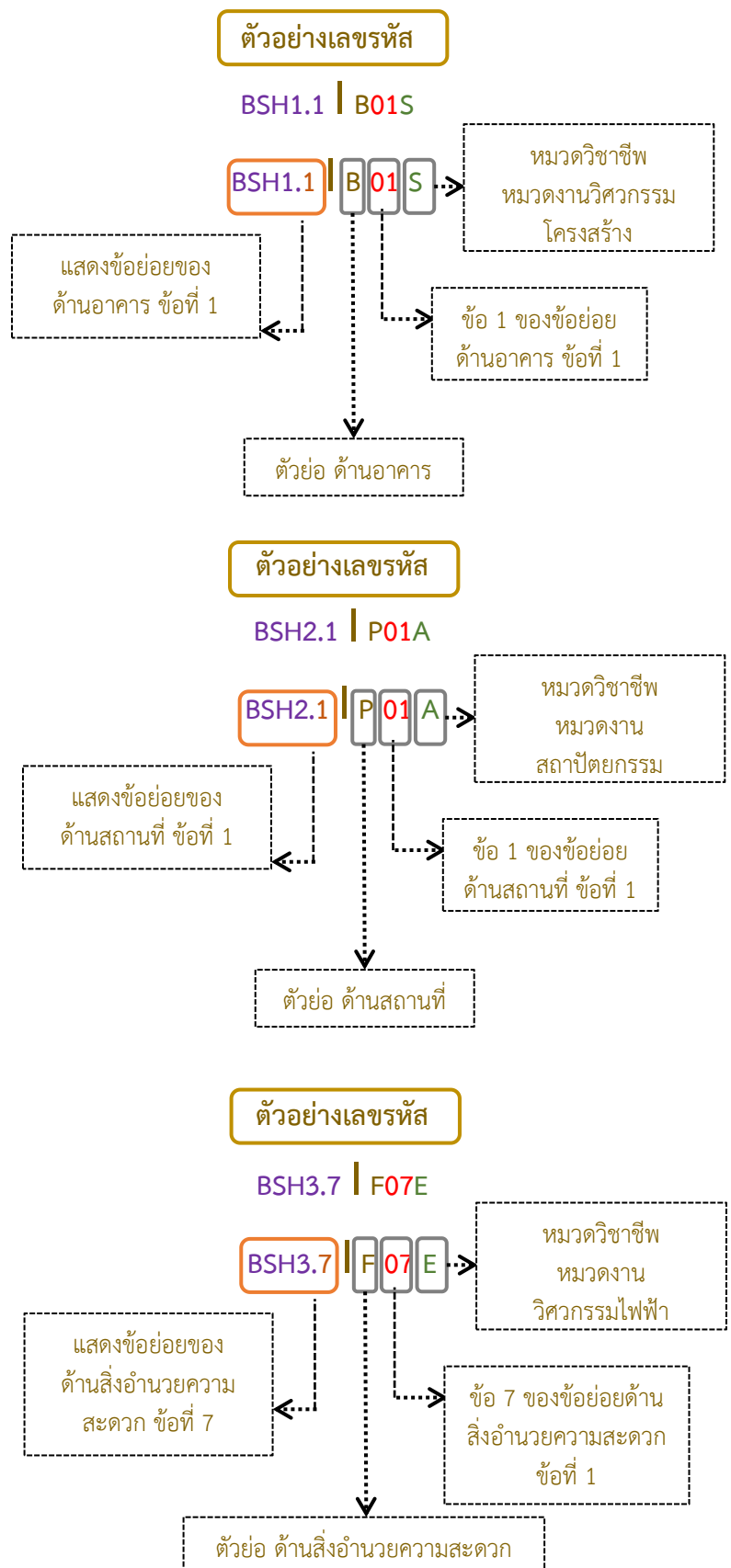
หมายถึง ในด้านอาคารมีจำนวนเกณฑ์การประเมิน
ทั้งหมด 14 ข้อ และเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ต้องผ่าน
ตามกฎหมายกำหนด จำนวน 5 ข้อ

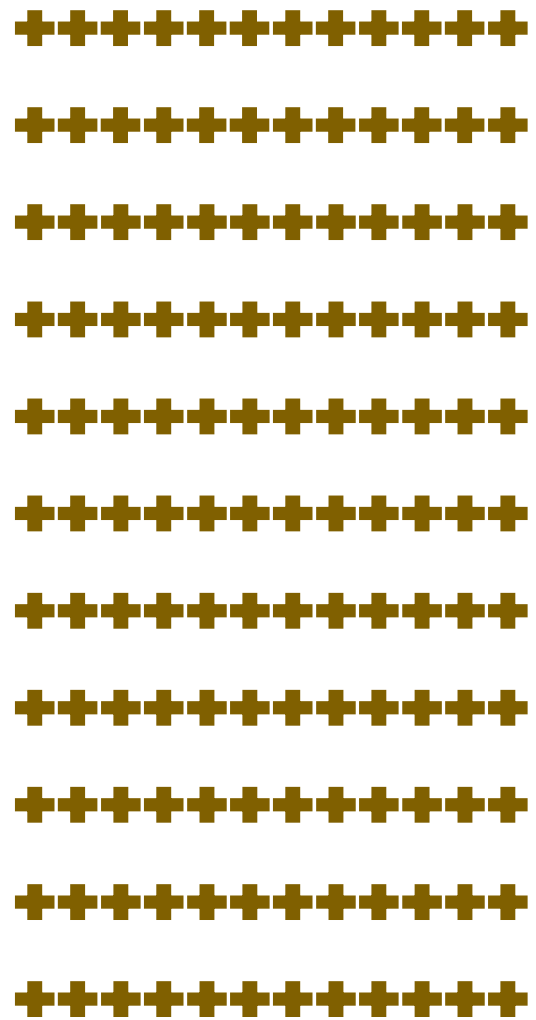
BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(Facilities)

๑ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)
29(10) ข้อ

หมายถึง ในด้านอาคารมีจำนวนเกณฑ์การประเมิน
ทั้งหมด 29 ข้อ และเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ต้องผ่าน
ตามกฎหมายกำหนด จำนวน 10 ข้อ

เลขรหัสเกณฑ์การประเมินแต่ละด้าน





ความเป็นมาของ การจัดทำเกณฑ์ มาตรฐานด้าน อาคารและ สภาพแวดล้อม: รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวก

มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นส่วน
หนึ่งของประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เรื่อง รายละเอียดเกี่ยวกับมาตรฐานระบบ
บริการสุขภาพของสถานพยาบาลประเภทที่รับ
ผู้ป่วยไว้ค้างคืน ประกาศ ณ วันที่ 8 มกราคม
พ.ศ.2564

และสถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
(สถานพยาบาลภาครัฐ) ได้รับการยกเว้นตาม
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การ
กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและ
มาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ
ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ประกาศ
ณ วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2561 ข้อ 4 แต่ย้ง
ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามข้อ 5 ของ
ประกาศฯ



ภาพรวม

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพเป็นข้อกำหนดหรือเกณฑ์การเยี่ยมสำรวจและประเมินมาตรฐานสถานบริการสุขภาพภาครัฐของประเทศโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดขึ้นและประกาศบังคับใช้ ภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และโดยพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 (มาตรา 5) เพื่อให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 55 ที่บัญญัติไว้ว่า รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชน ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชน มีความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามมาตรา 5 โดยการดำเนินการควบคุม กำกับ ดูแล ให้การส่งเสริม สนับสนุนให้สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพได้มาตรฐาน มีความพร้อมในงานการให้บริการ ด้านการบริการสุขภาพและสาธารณสุขให้ประชาชนของประเทศ

ตามนโยบายการปฏิรูปประเทศ เพื่อยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรไทยด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์ให้เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี มีนโยบายการปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) และตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลภาครัฐตระหนักและดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน รวมไปถึงการผลักดันนโยบายการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน โดยการลดการปลดปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์สู่บรรยากาศ เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายสาธารณูปโภคของหน่วยงาน ตามนโยบาย Smart Energy and Climate Action: SECA สำหรับเป็นแนวทางในการดำเนินงานตามประกาศกระทรวง เรื่อง นโยบาย Smart Energy and Climate Action : SECA (ตามหนังสือ สธ 0207.05.4/289 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2567) การขับเคลื่อนนโยบายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ต้องสอดคล้องกับทิศทางตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SERVICE PLAN) และการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ให้เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน โดยมุ่งหวังให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของประชาชน

มาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อม หมายรวมถึง อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก อันประกอบด้วยมาตรฐานด้านสถาปัตยกรรม ด้านสถาปัตยกรรมภายในและมัณฑนศิลป์ ด้านภูมิทัศน์ ด้านวิศวกรรมโครงสร้าง ด้านวิศวกรรมระบบที่สำคัญต่าง ๆ (ไฟฟ้า เครื่องกล สิ่งแวดล้อม) มีความมุ่งหวังเพื่อส่งเสริม พัฒนา ปรับปรุงลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลให้มีการดำเนินการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ กฎกระทรวงกำหนดประเภทหรือขนาดของอาคารและมาตรฐาน หลักเกณฑ์ วิธีในการออกแบบอาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ. 2552 เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้อาคารมีความปลอดภัย และมีความสะดวกสบายในการใช้งาน ทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้อาคารที่ก่อสร้างหรือดัดแปลง มีการออกแบบให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายและสร้างเสริมแรงขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาการออกแบบอาคารให้เป็นไปตามมาตรฐาน และส่วนสำคัญคือเพื่อกำกับให้สถานบริการสุขภาพมีมาตรฐานด้านอาคาร สภาพแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

ความหมายและนิยามศัพท์

สถานบริการสุขภาพ

สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตาม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามกฎหมาย ว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรม ตามกฎหมายว่าด้วย วิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์การประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วย.²

² พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

สถานพยาบาลและมาตรฐาน ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้อง อยู่ในบังคับตามกฎหมาย ว่าด้วยสถานพยาบาล³

การกำหนดลักษณะ ของสถานพยาบาลและ มาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับ ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) เพื่อให้สถานพยาบาลที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ให้ ต้องมีมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านการ บริหารจัดการ ด้านการบริการสุขภาพ ด้าน อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ด้าน สิ่งแวดล้อม ด้านความปลอดภัย ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และสาธารณสุขด้าน ระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ ด้านสุขศึกษาและ พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรักษาความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ ตามที่ประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่อง การกำหนด ลักษณะของ สถานพยาบาลและมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้น ไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมาย ว่าด้วย สถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) กำหนด อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา 5 วรรคสอง แห่ง พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ซึ่ง แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 และมาตรา 6 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดย คำแนะนำ ของคณะกรรมการสถานพยาบาล จึง ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวง สาธารณสุข เรื่อง การกำหนดลักษณะ ของ สถานพยาบาลและมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้น ไม่ต้องอยู่ในบังคับ ตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล (ฉบับที่ 3)”

ข้อ 2 ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวัน ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

³ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137/ตอนพิเศษ 179 ง/หน้า 15/5 สิงหาคม 2563

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้น ไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

ข้อ 3 ให้ยกเลิกความในข้อ 5 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2561 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน “ข้อ 5 ให้สถานพยาบาลต้องมีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น ๆ ”

ผู้ป่วย

ผู้ประกอบวิชาชีพ

ผู้ขอรับบริการในสถานพยาบาล.⁴

ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้ หมายความว่ารวมถึงบุคคลตามมาตรา 31 แห่งกฎหมายว่าด้วยการ ประกอบโรคศิลปะ

ผู้ให้บริการ

บุคลากรทางการแพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร รวมถึงผู้ให้บริการด้านสุขภาพอื่นๆ ที่ต้องผ่านการรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) เช่น ผู้ให้บริการสปา นักกายภาพบำบัด และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งต้องมีวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ได้รับการรับรองจาก สบส.

⁴ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

แผนและนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับ ระบบบริการ สุขภาพ

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)⁵ เป็นการพัฒนาที่มุ่งเน้นความร่วมมือ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการทำงานของหน่วยบริการในระดับเดียวกัน หน่วยบริการตามลำดับชั้น หน่วยงานระดับกรมวิชาการ ที่สนับสนุนเชิงเทคนิคบริการ และกลุ่มสาขาวิชาชีพ (แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2559) โดยมีการแบ่งระดับของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geographic Information System: GIS) ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ โดยการแบ่งระดับเน้น การจัดการในรูปแบบสร้างความเชื่อมโยงของเครือข่ายบริการสามารถรองรับการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการที่ได้ มาตรฐานและทั่วถึงตามคู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ (กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อมฉบับนี้ จะกล่าวถึงสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งหมายถึงหน่วยบริการในระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ดังนี้

⁵ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561

หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care)

หมายถึง สถานบริการ สุขภาพที่มีภารกิจด้านงานรักษาเป็นสำคัญ ให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยใน (IPD: In Patient Department) มีลักษณะของการเป็นสถาน บริการสุขภาพในระดับชุมชน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

๑ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3)

ขนาด 30 เตียง ให้การ ดูแลผู้ป่วยไม่ซับซ้อน การรักษาโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป หรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว สามารถมีห้องผ่าตัดเล็ก ห้องคลอดได้ และไม่จำเป็นต้องจัดบริการผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

๑ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2)

ขนาดเตียง 30 – 90 เตียง การรักษาโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป หรือแพทย์ เวชปฏิบัติครอบครัว มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด และการดูแล ผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

๑ โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1)

ขนาดเตียง 90 – 120 เตียง การรักษาโดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป หรือแพทย์ เวชปฏิบัติครอบครัว รวมถึงมีการรักษาโดยแพทย์เฉพาะ ทางสาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรมทั่วไป สูติรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก และ วิทยาศาสตร์แพทย์) มีห้อง ผ่าตัด ห้องคลอด และการดูแลผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

๑ โรงพยาบาลแม่ข่าย (M2)

โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเตียง 120 เตียงขึ้นไป การรักษา โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป หรือแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว รวมถึงมีการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทั้ง 6 สาขาหลัก มีห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการ และการดูแลผู้ป่วยในเต็มรูปแบบ

หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary care)

หมายถึง สถานบริการ สุขภาพที่มีภารกิจด้านงานรักษาเป็นสำคัญ ที่มีขีดความสามารถในการรักษาในระดับที่ย่างยากซับซ้อน ให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยใน (IPD: In Patient Department) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

๑ โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1)

การรักษาในระดับที่ย่างยาก ซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญ โดยแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ครบทั้ง 6 สาขาหลัก และสาขารองในบางสาขาที่จำเป็น

๑ โรงพยาบาลทั่วไป (S)

การรักษาในระดับที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญเฉพาะ โดยแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ครบทั้ง 6 สาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยบางสาขา

๑ โรงพยาบาลศูนย์ (A)

การรักษาในระดับที่ย่างยากซับซ้อนระดับเชี่ยวชาญที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง และมีภารกิจด้านแพทยศาสตร์ และงานวิจัยทางการแพทย์ จึงประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาหลัก สาขารอง และสาขาย่อยทุกสาขาตามความจำเป็น

การปรับระดับหน่วยบริการ สุขภาพในรูปแบบบริการ :: SAP (Standard – Academy – Premium)⁶

เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขไทย ที่มุ่งเน้น การยกระดับ คุณภาพระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมถึงการจัดบริการให้เป็นไปตามความต้องการ ของประชาชน บริบทศักยภาพและความพร้อมของพื้นที่ โดยแบ่งระดับ หน่วยบริการออกเป็นกลุ่มตามศักยภาพ เพื่อส่งเสริมความชัดเจนของบทบาท และยกระดับบริการให้ตรงตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่

⁶ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2566

Service Delivery Blueprint				
Level		Service	Academic	Research
P	P+	P เพิ่ม Innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	International
	P	A+ เพิ่ม Advanced complex Rx	Board training, Common specialist nurse training	National
A	A+	A เพิ่ม Complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + National
	A	S+ เพิ่ม Minor board, Full scaled surgery, ICU	Undergraduate training	Region
S	S+	S เพิ่ม Surg., Ped., Obgyn., Semi-ICU	Internship	Province + Region
	S	Med., Fam.med., EP., Psychiatric, IMC	Primary care training	Province
Strong & Seamless Referral System				
S: Standard หมายถึง โรงพยาบาลมาตรฐาน โดยทุกโรงพยาบาลต้องมีมาตรฐานตามระดับบริการก่อน เช่น โรงพยาบาลชุมชน ก็ต้องมีมาตรฐานแบบโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาล ศูนย์ ก็ต้องมีมาตรฐานแบบโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ A: Academy หมายถึงมีศักยภาพ/ มาตรฐาน ในการสอนผู้อื่นได้ ดังนั้น เมื่อมีมาตรฐานแล้ว หากสามารถสอนผู้อื่นได้ด้วยแสดงว่ามีศักยภาพในการยกระดับเป็น Academy P: Premium / Professional หมายถึงมีศักยภาพ/ มาตรฐานขั้นสุดยอดในระดับชาติ/ นานาชาติ				

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ด้านสาธารณสุข

เพื่อเป็นกรอบทิศทางการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน โดยด้านสาธารณสุขมุ่งเน้นการสร้างประชาชนให้มีสุขภาพดี ส่งเสริมการป้องกันโรค พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและทั่วถึงตลอดจนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และสามารถรองรับภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกแบบอาคารสถาน บริการสุขภาพ จึงจำเป็นต้องสอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังกล่าว ทั้งในด้านกายภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึง การให้บริการที่ปลอดภัย และการส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุก เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ มั่นคงและยั่งยืนในระยะยาว

เป้าหมายหลัก

- ๑ ประชาชนสุขภาพดี
- ๑ ระบบสุขภาพมีมาตรฐาน
- ๑ ประเทศมีความมั่นคงด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

แนวทางสำคัญที่เกี่ยวข้อง กับการออกแบบสถานบริการสุขภาพ

- ๑ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion and Prevention)
 - ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคที่มีคุณภาพ - อาคารควรเอื้อต่อการให้บริการเชิงรุก เช่น คลินิกสุขภาพดี ศูนย์สุขภาพชุมชน
 - มีพื้นที่ให้คำปรึกษา พื้นที่กิจกรรม หรือการตรวจคัดกรอง เชิงป้องกัน
- ๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพครอบคลุม และ เท่าเทียม
 - การออกแบบต้องรองรับการบริการแบบ “ประชาชนเป็น ศูนย์กลาง”

- คำนึงถึงการเข้าถึงของผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส - สนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ อย่างเป็นเครือข่าย

๑ การบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย

- ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบข้อมูลสุขภาพร่วมกับ การออกแบบพื้นที่
- อาคารควรรองรับระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ระบบเฝ้าระวัง และสารสนเทศสุขภาพ
- วางผังและโครงสร้างให้สามารถพัฒนาได้ในอนาคต (future-ready design)

๑ การคุ้มครองผู้บริโภคและความปลอดภัยด้านสุขภาพ

- มีระบบควบคุมมาตรฐานความปลอดภัยในการรักษาและ สิ่งแวดล้อมในอาคาร
- พื้นที่ให้บริการต้องถูกสุขลักษณะ และมีระบบควบคุมการ ติดเชื้อ
- เน้นเรื่องการจัดการของเสียทางการแพทย์ การควบคุม คุณภาพอากาศและน้ำ

๑ ความมั่นคงทางสุขภาพและรองรับภาวะฉุกเฉิน

- อาคารควรสามารถปรับฟังก์ชันในภาวะฉุกเฉิน เช่น โรคระบาดหรือภัยพิบัติ
- มีพื้นที่แยกผู้ป่วย มีกลไกรองรับ surge capacity และ เส้นทางเคลื่อนย้ายที่ปลอดภัย
- เชื่อมโยงกับระบบป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของ ประเทศ

๑ การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

- ออกแบบพื้นที่ที่เหมาะสมกับการทำงานของบุคลากร เช่น ห้องพัก ห้องประชุม
- เอื้อต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การระบาย อากาศ แสงสว่าง และความปลอดภัย
- สนับสนุนการเรียนรู้และฝึกอบรมภายในสถานบริการสุขภาพ

กฎหมายและ มาตรฐานการ ออกแบบอาคาร เพื่อการอนุรักษ์ พลังงานและ สิ่งแวดล้อม

“รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม” คือกระบวนการที่ใช้ในการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากโครงการหรือกิจกรรม ขนาดใหญ่ เช่น สถานพยาบาล โรงงาน อาคารขนาดใหญ่ ก่อนเริ่ม ดำเนินการ เพื่อให้แน่ใจว่าโครงการจะไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑ พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม แห่งชาติ พ.ศ. 2535

๑ กฎกระทรวง และประกาศเรื่องกิจการที่ต้อง จัดทำรายงาน EIA BEC (Building Energy Code)

“กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานการออกแบบอาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน” เป็นข้อบังคับตามกฎหมายของประเทศไทยที่ใช้ควบคุมการใช้พลังงาน ในอาคาร โดยกำหนดให้อาคารขนาดใหญ่ ต้องออกแบบ ให้มีประสิทธิภาพในการใช้พลังงาน ครอบคลุมระบบหลัก เช่น ระบบปรับอากาศ แสงสว่าง เครื่องกล และระบบบริหารจัดการพลังงาน โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานการออกแบบ อาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน ในปี พ.ศ.2564 บังคับใช้ อาคารใหม่/ ดัดแปลง/ ต่อเติม ที่มีพื้นที่ $\geq 10,000$ ตารางเมตร และในปัจจุบัน ขยาย ขอบเขตบังคับใช้จนถึงอาคารที่มีพื้นที่ $\geq 2,000$ ตารางเมตร

อาคารที่ต้องปฏิบัติตาม 9 ประเภท ได้แก่

- 1) สถานศึกษา
- 2) สำนักงาน
- 3) โรงมหรสพ
- 4) ศูนย์การค้า
- 5) สถานบริการ
- 6) โรงแรม
- 7) สถานพยาบาล
- 8) อาคารชุด และ
- 9) อาคารชุมชนคน.

มาตรฐานอาคารเขียว :: Green Building Standards

TREES (Thai's Rating of Energy and Environmental Sustainability) เป็นระบบรับรองอาคารเขียวที่พัฒนาขึ้นโดย Thai Green Building Institute (TGBI) ร่วมกับ The Engineering Institute of Thailand และสมาคมสถาปนิกสยามฯ ภายใต้พระราชดำริ เพื่อสร้างมาตรฐาน ที่เหมาะสมกับประเทศไทย โดยอ้างอิงจากมาตรฐานสากล เช่น LEED แต่ออกแบบเพื่อความเหมาะสมกับสภาพท้องถิ่นไทยโดยเฉพาะ

มาตรฐานอาคารเขียว (LEED: Leadership in Energy and Environmental Design) มาตรฐานการรับรองอาคารเขียวระดับสากล จัดทำโดย U.S. Green Building Council (USGBC) มุ่งเน้นการออกแบบอาคารที่ใช้ พลังงาน-น้ำ-วัสดุ อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมสร้างสภาพแวดล้อม ภายในที่ดีต่อสุขภาพและผู้อยู่ใช้งาน เป็นมาตรฐานสมัครใจ (Voluntary) มีการยอมรับระดับสากล และถูกนำมาใช้ เป็นแนวทางอาคารสีเขียวโดยองค์กรชั้นนำ ในไทย สถานพยาบาลในประเทศไทยหลายแห่งเลือกใช้ LEED เพื่อเสริมภาพลักษณ์ด้านความ ยั่งยืน และเตรียมเข้าสู่ตลาด Medical Tourism

SECA (Smart Energy and Climate Action) นโยบายพลังงานอัจฉริยะ และการดำเนินการด้านสภาพอากาศ (Smart Energy and Climate Action Policy) ของ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH) ที่เน้นเรื่องประหยัดพลังงานและลดผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในระบบสถานบริการสุขภาพทั้งระดับจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขภาคต่าง ๆ เป้าหมายหลัก พลังงานอัจฉริยะและลดการปล่อย CO2 ประหยัดค่าไฟ, เพิ่มภาพลักษณ์ความยั่งยืน

ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินตามรายการประกอบแผนผังข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินตามที่ได้จำแนกประเภทท้ายกฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติการผังเมือง

๑ อัตราส่วนพื้นที่อาคารรวมต่อพื้นที่ดิน FAR (Floor Area Ratio) เป็นตัวกำหนดว่าจะสามารถสร้างอาคารได้ขนาดเท่าไร โดยมีวิธีคำนวณคือ

พื้นที่อาคารสูงสุดที่สร้างได้ = ค่า FAR X ขนาดพื้นที่ดิน

ตัวอย่าง ที่ดินขนาด 2 ไร่ (3,200 ตารางเมตร) อยู่ในพื้นที่ตามข้อกำหนด FAR = 6 เท่ากับว่าพื้นที่อาคารสูงสุดที่สามารถสร้างได้ คือ $6 \times 3,200 = 19,200$ ตารางเมตร⁷

⁷ <https://feasyblog.wordpress.com/2020/06/26/far-อัตราส่วนพื้นที่อาคาร/>

๑ อัตราส่วนของพื้นที่อาคารชั้นล่างสุดที่สัมผัส
พื้นดินต่อพื้นที่แปลงที่ดิน BCR (Building
Coverage Ratio)

๑ อัตราส่วนของที่ว่างต่อพื้นที่อาคารรวม OSR
(Open Space Ratio) คือ อัตราส่วนของพื้นที่ว่าง
ต่อพื้นที่อาคารรวม เป็นตัวกำหนดว่าต้องเหลือ
พื้นที่ว่างบนพื้นดินเท่าไร ส่งผลต่อขนาดอาคาร
เช่นเดียวกัน โดยมีวิธีการคำนวณ คือ

พื้นที่เปิดโล่งบนที่ดิน = ค่า OSR x พื้นที่ดิน

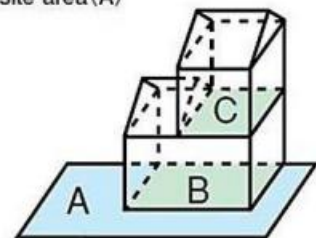
ตัวอย่าง ที่ดินขนาด 2 ไร่ (3,200 ตารางเมตร)
อยู่ในพื้นที่ตามข้อกำหนด OSR = 5% เท่ากับว่า
จะต้องมีพื้นที่เปิดโล่งบนที่ดินโดยไม่มีหลังคาคลุม
 $5\% \times 3,200 = 160$ ตารางเมตร หมายความว่า
ต้องเว้นที่ว่างไว้ ไม่ใช่ก่อสร้างอาคาร 160 ตาราง
เมตรนั่นเอง^๑

๑ มีที่ว่างโดยรอบอาคาร

๑ ให้ดำเนินการได้ในอาคารที่มีความสูงไม่เกิน
รูปแสดง พื้นที่อาคารรวมต่อพื้นที่ดิน

● Floor-Area Ratio (FAR)
$$\text{FAR}(\%) = \frac{\text{total floor area (B+C)}}{\text{site area (A)}} \times 100$$

● Building Coverage Ratio (BCR)
$$\text{BCR}(\%) = \frac{\text{building area (B)}}{\text{site area (A)}} \times 100$$



รูปแสดง พื้นที่อาคารรวมต่อพื้นที่ดิน

^๑ <https://feasyblog.wordpress.com/2020/06/26/far-อัตราส่วนพื้นที่อาคาร/>

ข้อกำหนดที่ เกี่ยวข้องกับ ระบบมาตรฐาน ระบบบริการ สุขภาพ ด้าน อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก :: การออกแบบอาคาร สถานที่ บริการสุขภาพ^๙

อาคารสิ่งก่อสร้าง

อาคาร หมายความว่า ตึก บ้าน เรือน โรง ร้าน
แพ คลังสินค้า สำนักงาน และสิ่งที่สร้างขึ้นอย่าง
อื่นซึ่งบุคคลอาจเข้าอยู่ หรือเข้าใช้สอยได้

ลักษณะอาคาร สิ่งก่อสร้าง

อาคารขนาดใหญ่ หมายความว่า อาคารที่มีพื้นที่
รวมกันทุกชั้น หรือชั้นหนึ่ง ชั้นใดในหลังเดียวกัน
เกิน 2,000 ตารางเมตร หรืออาคารที่มีความสูง
ตั้งแต่ 15.00 เมตรขึ้นไป และมีพื้นที่รวมกันทุก
ชั้น หรือชั้นหนึ่งชั้นใด ในหลังเดียวกัน เกิน
1,000 ตารางเมตร แต่ไม่เกิน 2,000 ตารางเมตร
การวัดความสูงของอาคารให้วัดจากระดับพื้นดิน
ที่ก่อสร้างถึงพื้นดาดฟ้า สำหรับอาคารทรงจั่ว
หรือปั้นหยา ให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึง
ยอดผนังของชั้นสูงสุด

^๙ แนวทางการออกแบบอาคารและสภาพแวดล้อมสถานบริการสุขภาพ :: ฉบับทั่วไป กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2568.

อาคารขนาดใหญ่พิเศษ หมายความว่า อาคารที่ก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้พื้นที่ อาคารหรือส่วนใดของอาคารเป็นที่อยู่อาศัยหรือประกอบกิจการประเภท เดียวหรือหลายประเภท โดยมีพื้นที่รวมกันทุกชั้นในหลังเดียวกันตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป

อาคารสูง หมายความว่า อาคารที่บุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ที่มี ความสูงตั้งแต่ 23.00 เมตรขึ้นไป การวัดความสูงของอาคารให้วัดจากระดับ พื้นดินที่ก่อสร้างถึงพื้นดาดฟ้า สำหรับอาคารทรงจั่วหรือปั้นหยา ให้วัดจาก ระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงยอดผนังของชั้นสูงสุด

ลักษณะของอาคาร เนื้อที่ว่าง ภายนอกอาคาร และแนวอาคาร

ที่ดินที่ใช้เป็นที่ตั้งของอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษที่มีพื้นที่อาคาร รวมกันทุกชั้นไม่เกิน 30,000 ตารางเมตร

ต้องมีด้านหนึ่งด้านใดของที่ดินนั้น ยาวไม่น้อยกว่า 12.00 เมตร ติดถนนสาธารณะที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 10.00 เมตร ยาวต่อเนื่องกัน โดยตลอดจนไปเชื่อมต่อกับถนนสาธารณะ อื่นที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 10.00 เมตร

สำหรับที่ดินที่ใช้เป็นที่ตั้งของอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษที่มีพื้นที่ อาคารรวมกันทุกชั้นมากกว่า 30,000 ตารางเมตร

ต้องมีด้านหนึ่งด้านใด ของที่ดินนั้นยาวไม่น้อยกว่า 12.00 เมตร ติดถนนสาธารณะที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 18.00 เมตร ยาวต่อเนื่องกัน โดยตลอดจนไปเชื่อมต่อกับ ถนนสาธารณะอื่นที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 18.00 เมตร

ที่ดินด้านที่ติดสาธารณะตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ต้องมีความกว้าง ไม่น้อยกว่า 12.00 เมตร ยาวต่อเนื่องกันโดยตลอดจนถึงบริเวณที่ตั้งของอาคาร และที่ดินนั้นต้องว่างเพื่อสามารถใช้เป็นทางเข้าออกของรถดับเพลิง ได้โดยสะดวกด้วย

อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษต้องมีที่ว่างไม่น้อยกว่าอัตราส่วน ดังต่อไปนี้

(1) อาคารที่อยู่อาศัยต้องมีที่ว่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของพื้นที่ดิน ที่ใช้เป็นที่ตั้งอาคาร

(2) อาคารพาณิชย์ โรงงาน อาคารสาธารณะ และอาคารอื่นที่ไม่ได้ใช้ เป็นที่อยู่อาศัยต้องมีที่ว่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่ดิน ที่ใช้เป็นที่ตั้งอาคาร แต่ถ้าอาคารนั้นใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวม ต้องมี ที่ว่างตาม (1) ซึ่งโรงพยาบาลจัดอยู่ในกลุ่ม (2) นี้

แนวอาคาร และระยะต่าง ๆ ของอาคาร

ระยะห่างจากแนวเขตที่ดิน ส่วนที่เป็นขอบเขตนอกสุดของอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ไม่ว่าจะอยู่ในระดับเหนือพื้นดินหรือต่ำกว่าระดับ พื้นดินต้องห่างจากเขตที่ดินของผู้อื่น หรือถนนสาธารณะไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร ทั้งนี้ไม่รวมถึง ส่วน ที่เป็นฐานรากของอาคาร ผนังของอาคารที่มีหน้าต่าง ประตู ช่องระบายอากาศหรือช่องแสง หรือระเบียงของอาคารต้องมีระยะห่างจากแนวเขตที่ดิน ดังนี้

๑ อาคารที่มีความสูงไม่เกิน 9 เมตร ผนังหรือระเบียงต้องอยู่ห่างเขตที่ดิน ไม่น้อยกว่า 2 เมตร

๑ อาคารที่มีความสูงเกิน 9 เมตร แต่ไม่ถึง 23 เมตร ผนังหรือระเบียงต้อง อยู่ห่างเขตที่ดิน ไม่น้อยกว่า 3 เมตร

๑ ผนังของอาคารที่อยู่ห่างเขตที่ดินน้อยกว่า ตามที่กำหนดไว้ ต้องอยู่ห่าง จากเขตที่ดินไม่น้อยกว่า 50 เซนติเมตร เว้นแต่จะก่อสร้างชิดเขตที่ดิน และอาคารดังกล่าวจะก่อสร้างได้สูงไม่เกิน 15 เมตร

ที่จอดรถยนต์

สถานที่จอดรถยนต์เป็นสถานที่สำหรับจอดรถยนต์โดยเฉพาะสำหรับอาคาร ที่จอดรถ 1 คัน ต้องเป็นพื้นที่ที่สัเหลี่ยมผืนผ้า และต้องมีลักษณะ และ ขนาด ดังนี้

๑ ในกรณีที่จอดรถขนานกับแนวทางเดินรถ หรือทำมุมกับแนวทางเดินรถ น้อยกว่าสามสิบ องศา ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.40 เมตร และความ ยาวไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร

๑ ในกรณีที่จอดรถตั้งฉากกับแนวทางเดินรถให้ มีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.40 เมตรและความ ยาวไม่น้อยกว่า 5.00 เมตร แต่ทั้งนี้จะต้องไม่จัด ให้ มีทางเข้าออกของรถเป็นทางเดินรถทางเดียว

๑ ในกรณีที่จอดรถตั้งฉากกับแนวทางเดินรถ ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.40 เมตร และความ ยาวไม่น้อยกว่า 5.50 เมตร

ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

ให้มีช่องขนาดอย่างน้อย กว้าง 2.40 เมตร × ยาว 6.00 เมตร และมีระยะด้านข้างช่อง จอดไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร เพื่อช่วยให้ขึ้น-ลงรถสะดวก ที่ จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และ คนชราให้จัดไว้ใกล้ ทางเข้าออกอาคารให้มากที่สุด มีพื้นผิวเรียบ มีระดับเสมอกัน และมี สัญลักษณ์รูปผู้พิการอยู่บนพื้นของที่จอดรถใน ลักษณะที่ติดฝั่งเส้นทาง จราจรมากที่สุด มีความ กว้างและยาวไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร และมีป้าย แสดงที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพล ภาพ และคนชรา ขนาดกว้างและ ยาวไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร ติดตั้งอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร หรือติดตั้งบนผนังของช่องจอด รถ ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร อยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.20 เมตร ระยะความสูงสุทธิ ระหว่างพื้นที่ ที่ใช้จอดรถ ทางเดินรถ และทางลาดขึ้น-ลงของรถกับส่วนที่ต่ำสุดของชั้นที่ถัดไปของอาคาร ต้องไม่น้อยกว่า 2.10 เมตร

ทางเดินเชื่อม ระหว่างอาคาร

ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารของอาคารขนาดใหญ่ อาคารขนาดใหญ่พิเศษ และอาคารสูง ให้มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- มีความกว้างของทางเดินเชื่อมไม่น้อยกว่า 3 เมตร แต่ไม่เกิน 6 เมตร และสูงจากระดับพื้นดินหรือถนนใต้ทางเดินเชื่อมถึงส่วน ที่ต่ำที่สุดของโครงสร้างที่ไม่ใช่เสาหรือฐานรากของทางเดินเชื่อม ไม่น้อยกว่า 5.50 เมตร
- อาคารที่มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารมากกว่าหนึ่งแห่ง ต้องมี ระยะของช่องว่างในแนวนนระหว่างทางเดินเชื่อมไม่ว่าจะอยู่ในชั้นเดียวกันหรือต่างชั้นกันไม่น้อยกว่า 30 เมตร
- วัสดุโครงสร้างหลักต้องเป็นวัสดุทนไฟที่มีอัตราการทนไฟไม่น้อย กว่า 2 ชั่วโมง
- ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือการใช้ประโยชน์อย่างอื่นที่เป็นอุปสรรค ต่อการสัญจร
- ห้ามก่อสร้างทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารในบริเวณที่มีกฎหมายว่า ด้วยการควบคุมอาคารหรือกฎหมายอื่นใดกำหนดให้ผนังของอาคารเป็นผนังทึบ

อาคารประเภทและลักษณะ ต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงฯ

- (1) อาคารที่ให้บริการสาธารณะ ได้แก่ โรงมหรสพ หอประชุม โรงแรม สถานศึกษา หอสมุด อาคาร ประกอบของสนามกีฬาากลางแจ้งหรือสนามกีฬาในร่ม ตลาด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถานบริการ ฅาปนสถาน ศาสนสถาน พิพิธภัณฑ์สถาน และสถานี่ชนสงฆ์พลชน
- (2) สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน
- (3) อาคารที่ประกอบกิจการให้บริการหรือรับดูแลเด็ก ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือคนชรา

- (4) อาคารที่ทำการของส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย
- (5) สำนักงาน อาคารอยู่อาศัยรวม อาคารชุด หรือหอพัก ที่เป็นอาคารขนาดใหญ่
- (6) อาคารพาณิชย์หรืออาคารพาณิชย์กรรมประเภทค้าปลีกค้าส่งที่มีพื้นที่สำหรับประกอบกิจการ ตั้งแต่ 50 ตารางเมตรขึ้นไป
- (7) สถานีบริการน้ำมัน สถานีบริการก๊าซปิโตรเลียมเหลว หรือสถานีบริการก๊าซธรรมชาติตามกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง

สิ่งอำนวยความสะดวก¹⁰

กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือ ทพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 เพิ่มเติมและแก้ไขแห่งกฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารฯ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ หรือทพพลภาพ และคนชรา หมายความว่า ส่วนของอาคาร ที่สร้างขึ้นและ อุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการหรือ ทพพลภาพ และคนชรา และให้หมายความรวมถึงพื้นที่โดยรอบอาคารนั้นด้วย

หมวด 1 ป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวก

ป้ายสัญลักษณ์รูปสัญลักษณ์ เครื่องหมาย โครงสร้าง ขนาด การจัดวาง และตำแหน่ง ที่ตั้งของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือ ทพพลภาพ และคนชรา

หมวด 2 ทางลาดและลิฟต์

ทางลาด หากระดับพื้นภายในอาคารหรือระดับพื้นภายในอาคารกับ ภายนอกอาคาร หรือระดับพื้นทางเดินภายนอกอาคาร มีความต่างระดับกันเกิน 1.3 เซนติเมตร ให้มีทางลาดระหว่างพื้นที่ต่างระดับกัน แต่ถ้ามีความต่างระดับกันตั้งแต่

¹⁰ กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือ ทพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 เพิ่มเติมและแก้ไขแห่งกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารฯ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

6.4 มิลลิเมตร แต่ไม่เกิน 1.3 เซนติเมตร ต้องปาดมุมพื้น ส่วนที่ต่างระดับกันให้มีความลาดชัน 1 : 2

ลิฟต์ อาคารที่มีจำนวนชั้นตั้งแต่สองชั้นขึ้นไป ต้องจัดให้มีลิฟต์หรือทางลาด ที่ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราใช้ได้ระหว่างชั้นของอาคาร ลิฟต์ที่ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราใช้ได้ต้องสามารถขึ้นลงได้ทุกชั้น มีระบบควบคุมลิฟต์ที่ผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราสามารถควบคุมได้เอง ใช้งานได้อย่างปลอดภัย และจัดไว้ในบริเวณที่ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา สามารถใช้ได้สะดวก ให้มีสัญลักษณ์รูปผู้พิการติดไว้ที่ช่องประตู ด้านนอกของลิฟต์ที่จัดไว้ให้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราใช้ได้

หมวด 3 บันได

บันไดภายในหรือภายนอกอาคาร ต้องจัดให้มีบันไดที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- มีราวจับบันไดทั้งสองข้างในกรณีที่พื้นมีความต่างระดับกันตั้งแต่ 60 เซนติเมตรขึ้นไป
- ขั้นบันไดแต่ละช่วงต้องมีความสูงของลูกตั้งและความลึกของลูกนอนสม่ำเสมอตลอดทั้งช่วง บันได ลูกตั้งสูงไม่เกิน 18 เซนติเมตร โดยผลรวมของลูกตั้งกับลูกนอนไม่น้อยกว่า 43 เซนติเมตร และ ไม่เกิน 48 เซนติเมตร
- พื้นผิวของบันไดต้องใช้วัสดุที่ไม่ลื่น
- ลูกตั้งบันไดห้ามเปิดเป็นช่องโล่งเว้นแต่ลูกนอน บันไดยกขอบ ด้านในสูงไม่น้อยกว่า 5 เซนติเมตร
- มีป้ายแสดงทิศทาง ตำแหน่ง หรือหมายเลขชั้นของอาคารที่สามารถทราบความหมายได้โดยตั้งอยู่บริเวณทางขึ้นและทางลง ของบันไดที่เชื่อมระหว่างชั้นของอาคาร

หมวด 4 ที่จอดรถ

ต้องจัดให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา ตามกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 ตามข้อ 12, ข้อ 13 และ ข้อ 14

หมวด 5 ทางเข้าอาคาร

ทางเดินระหว่างอาคาร และทางเชื่อมระหว่างอาคาร อาคารต้องจัดให้มีทางเข้าอาคารเพื่อให้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และ คนชราเข้าใช้ได้

- เป็นพื้นผิวเรียบเสมอกัน ไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือส่วนของอาคาร ยื่นล้ำออกมาเป็นอุปสรรคหรืออาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา

- อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนนภายนอกอาคาร หรือพื้นลานจอดรถ ในกรณีที่อยู่ต่างระดับต้องมีทางลาดที่สามารถขึ้นลงได้สะดวก และทางลาดนี้ให้อยู่ใกล้ที่จอดรถในกรณีที่มีอาคาร หลายอาคารอยู่ ภายในบริเวณเดียวกันที่มีการใช้อาคารร่วมกัน จะมีรั้วล้อมหรือไม่ ก็ตาม ต้องจัดให้มีทางเดินระหว่างอาคารนั้น และจากอาคารแต่ละอาคารนั้น ไปสู่ทางสาธารณะ ลานจอดรถ หรืออาคาร ที่จอดรถ

ทางเดินต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- พื้นทางเดินต้องเรียบ ไม่ลื่น และมีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1,500 มิลลิเมตร

- หากมีท่อระบายน้ำหรือรางระบายน้ำบนพื้น ต้องมีฝาปิดสนิท ถ้าฝา เป็นแบบตะแกรงหรือแบบรู ต้องมีขนาดของช่องตะแกรงหรือเส้น ผ่านศูนย์กลางของรูกว้างไม่เกิน 13 มิลลิเมตร แนวร่องหรือแนว ของรางจะต้องขวางกับแนวทางเดิน

- ในบริเวณที่เป็นทางแยกหรือทางเลี้ยวให้มีพื้นผิวต่างสัมผัส

- ในกรณีที่มีสิ่งกีดขวางที่จำเป็นบนทางเดิน ต้องจัดให้อยู่ในแนว เดียวกัน โดยไม่กีดขวางทางเดิน และจัดให้มีพื้นผิวต่างสัมผัสหรือ มีการกัน เพื่อให้

ทราบก่อนถึงสิ่งกีดขวาง และอยู่ห่างสิ่งกีดขวาง ไม่น้อยกว่า 300 มิลลิเมตร

- ป้ายหรือสิ่งอื่นใดที่แขวนอยู่เหนือทางเดิน ต้อง มีความสูงจากพื้น ทางเดินไม่น้อยกว่า 2,000 มิลลิเมตร

- ในกรณีที่พื้นทางเดินกับพื้นถนนมีระดับต่างกัน ให้มีพื้นลาดที่มี ความลาดชันไม่เกิน 1:10

หมวด 6 ประตู

ประตูของอาคารต้องมีลักษณะตามกฎหมายกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 ตามข้อ 18 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) และ ข้อ 19

หมวด 7 ห้องส้วม

อาคารต้องจัดให้มีห้องส้วมสำหรับบุคคลทั่วไป ต้องจัดให้มีห้องส้วม สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราเข้าใช้ได้อย่างน้อย 1 ห้อง ใน ห้องส้วมนั้น หรือจะจัดแยกออกมาอยู่บริเวณ เดียวกันกับห้องส้วมสำหรับบุคคลทั่วไปก็ได้ ตาม กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกใน อาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และ คนชราพ.ศ. 2548 ตามข้อ 20 ข้อ 21 (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) ข้อ 22 ข้อ 23 และ ข้อ 24

หมวด 8 พื้นผิวต่างสัมผัส

อาคารตามข้อ 3 ต้องจัดให้มีพื้นผิวต่างสัมผัส ดังนี้

- พื้นผิวต่างสัมผัสชนิดเตือนที่พื้น ให้ติดตั้ง บริเวณต่างระดับที่มีระดับ ต่างกันเกิน 15 เซนติเมตร ที่ทางขึ้นและทางลงของทางลาดหรือ บันได ที่พื้นด้านหน้าและด้านหลัง ประตู ทางเข้าออกอาคาร ที่พื้นด้านหน้าของประตูห้อง ส้วมที่พื้นด้านหน้าของช่องประตูลิฟต์ และ บริเวณที่มีสิ่งกีดขวางโดยมีความกว้าง 30 เซนติเมตร และมี ความยาวเท่ากับและขนานไป

กับความกว้างของช่องทางเดินของ พื้นต่างระดับ ทางลาด บันได หรือประตู และขอบของพื้นผิวต่าง สัมผัสต้องอยู่ห่างจากจุดเริ่มต้นของทางขึ้นหรือทางลงของพื้นต่าง ระดับทางลาด บันได หรือประตู ไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร ในกรณีของสถานีขนส่งมวลชนที่ไม่มีประตูหรือแผงกั้นให้ขอบนอก ของพื้นผิวต่างสัมผัสอยู่ห่างจากขอบของชานชาลา ไม่น้อยกว่า 60 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 75 เซนติเมตร

- พื้นผิวต่างสัมผัสชนิดนำทาง ให้ติดตั้งในทิศทางที่นำไปสู่ทางเข้าออกอาคารจุดบริการข้อมูล ข่าวสาร หรือประชาสัมพันธ์ ห้องน้ำ ห้องส้วม ลิฟต์หรือบันได

วัสดุ ประกอบอาคาร

กฎกระทรวง กำหนดวัสดุที่ใช้ในการก่อสร้างอาคาร ประเภทควบคุมการใช้ พ.ศ.2566

หมวด 1 บททั่วไป

ข้อ 4 การใช้วัสดุและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการก่อสร้างอาคารต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสภาพการใช้งาน โดยต้องพิจารณาถึงความมั่นคงแข็งแรง ความปลอดภัยจากอัคคีภัย ความปลอดภัย จากการร่วงหล่น การสาธารณสุข และการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ข้อ 5 การใช้วัสดุและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการก่อสร้างอาคาร นอกเหนือจากที่กำหนดในกฎกระทรวงนี้หากมีผลต่อความมั่นคงแข็งแรง ความปลอดภัยจากอัคคีภัย ความปลอดภัยจากการร่วงหล่น การสาธารณสุข และการรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม การใช้วัสดุหรือผลิตภัณฑ์ดังกล่าวต้อง ผ่านการทดสอบและได้รับการรับรองจากหน่วยงานรับรองที่เชื่อถือได้

ข้อ 6 การใช้วัสดุและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการก่อสร้างภายในอาคาร ต้องไม่ก่อให้เกิดฝุ่นละอองในอากาศ อันอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใช้อาคาร เช่น ไยหิน ซิลิกา ไยแก้ว เว้นแต่ได้มีการฉาบหุ้มหรือปิดวัสดุนั้นไว้เพื่อป้องกันมิให้เกิดฝุ่นละอองฟุ้งกระจายและสัมผัสกับอากาศที่บริเวณ

ใช้ สอยของอาคาร ในกรณีที่มีการใช้วัสดุและผลิตภัณฑ์ในการก่อสร้างภายในอาคาร ที่ปล่อยสารอินทรีย์ระเหยง่าย เช่น ฟอรัมาลดีไฮด์ ต้องใช้ในปริมาณ ที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใช้อาคาร

หมวด 2 วัสดุตกแต่งผิวภายใน วัสดุตกแต่งผิวพื้นภายใน ตามกฎกระทรวง กำหนดวัสดุที่ใช้ในการ ก่อสร้างอาคารประเภทควบคุมการใช้พ.ศ.2566 ตามข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 และข้อ 10

หมวด 3 วัสดุตกแต่งผิวนอกและผนังภายนอก วัสดุตกแต่งผิวนอกตามกฎกระทรวง กำหนดวัสดุที่ใช้ในการก่อสร้างอาคารประเภทควบคุมการใช้พ.ศ.2566 ตามข้อ 11 ข้อ 12 ข้อ 13 ข้อ 14 และ ข้อ 15

หมวด 4 หลังคา ส่วนประกอบของหลังคาต้องได้รับการออกแบบและติดตั้งให้ สามารถต้านทานแรง หรือน้ำหนักบรรทุกได้อย่างปลอดภัยและทนทานต่อ สภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม วัสดุหลังคาต้องยึดติดกับโครงสร้างหลังคาอย่างมั่นคง ไม่หลุดปลิว หรือยกตัว เมื่อต้านทานแรงลม โดยการคำนวณแรงลม ให้เป็นไปตามที่รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการควบคุมอาคารประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

หมวด 5 กระจก กระจก ตามกฎกระทรวง กำหนดวัสดุที่ใช้ในการก่อสร้างอาคาร ประเภทควบคุมการใช้พ.ศ.2566 ตามข้อ 17 ข้อ 18 ข้อ 19 ข้อ 20 ข้อ 21 ข้อ 22 และ ข้อ 23(1) (2) (3) (4)

หมวด 6 แผ่นยิปซัม แผ่นยิปซัม ตามกฎกระทรวง กำหนดวัสดุที่ใช้ในการก่อสร้างอาคารประเภทควบคุมการใช้พ.ศ.2566 ตามข้อ 24 และ ข้อ 25

เกณฑ์มาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

(Building Standard For Hospital)

มาตรฐานอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก อันประกอบด้วยมาตรฐานด้านสถาปัตยกรรม วิศวกรรมโครงสร้าง วิศวกรรมระบบต่างๆ (ไฟฟ้า เครื่องกล สิ่งแวดล้อม) ภูมิทัศน์และมัณฑนศิลป์ มีความมุ่งหวังให้ผู้ใช้อาคารมีความปลอดภัยในการใช้งานและมีความสะดวกสบาย ทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ โดยพิจารณาด้วยกัน 3 ด้าน ดังนี้

๑ ด้านอาคาร (Building)

๑ ด้านสถานที่ (Place)

๑ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)





ด้านอาคาร

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ มี 20 คะแนน 9 ข้อบังคับ

**มุ่งเน้นที่ รูปแบบพื้นที่
การออกแบบ ที่ว่าง
โครงสร้าง และ
สถาปัตยกรรม
องค์ประกอบต่าง ๆ
ที่เป็นส่วนหนึ่งของ
การสร้างตัวอาคาร**

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH1 ด้านอาคาร (Building)		20(9)		
BSH1.1	B01S การออกแบบโครงสร้างอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรงและ เป็นไปตามหลักวิศวกรรมที่กำหนด ¹¹	(1)		●
BSH1.2	B02A ออกแบบบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารให้มีความกว้างของ ถนนบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้ขณะที่ มีรถยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ มีระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยให้ อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน ¹² หรือถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องลาดมูม หรือมีทางลาดที่เหมาะสม และมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถ ป้องกันแดดและฝน	(1)		●
BSH1.3	B03A บันไดหลักของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารที่เข้าชายตาม กฎหมาย ¹³ มีความกว้างสุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อ การใช้งาน	(1)		●
BSH1.4	B04A บันไดหนีไฟของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารหลักที่เข้าชาย ตามกฎหมาย ¹⁴ และมีจำนวนชั้นตั้งแต่ 2 ชั้นไป (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)	(1)		●
BSH1.5	B05I ภายในห้องตรวจ หรือ หลังห้องตรวจ ออกแบบให้มีการติดตั้ง อ่างล้างมือสำหรับแพทย์ โดยแยกจากอ่างล้างสกปรกหรือล้างวัสดุ อุปกรณ์ และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส ¹⁵ (เช่น ก้านปิดด้วย ข้อศอก หรือแบบเซนเซอร์)	(1)		●
BSH1.6	B06I ออกแบบให้มีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัดอย่างน้อย 2 อ่างต่อ 1 ห้องผ่าตัด และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (เช่น ก๊อกน้ำ แบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือ แบบเซนเซอร์)	1	●	
BSH1.7	B07I ออกแบบเคาน์เตอร์สำหรับพยาบาล (แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน, ผู้ป่วยวิกฤต, หอผู้ป่วยสามัญ, ไตเทียม) โดยความสูงของเคาน์เตอร์ ระดับบนไม่เกิน 90 เซนติเมตร จากระดับพื้นห้อง เพื่อไม่ให้บัง สายตาในการเฝ้าดูผู้ป่วย	1	●	
BSH1.8	B08I มีการออกแบบป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการใน ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน	1	●	
BSH1.9	B09I ออกแบบให้มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาและ ความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย	1	●	
BSH1.10	B10A ออกแบบระยะระหว่างเตียง ¹⁶ บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วยแต่ละ แผนก ควรมีระยะให้วางเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ ช่วยชีวิตและสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือสามารถนำ เปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก	(1)		●

¹¹ กฎกระทรวงกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของผู้ตรวจสอบ หลักเกณฑ์การขอขึ้นทะเบียนและการเพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคาร พ.ศ. 2548

¹² กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

¹³ กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ส่วนที่ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ส่วนที่ 3

¹⁴ กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ส่วนที่ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

¹⁵ แนวทางการออกแบบสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไร้คางคิน พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

¹⁶ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH1 ด้านอาคาร (Building)		20(9)		
BSH1.11	B11I ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ¹⁷ ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ	(1)		●
BSH1.12	B12A ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีห้องจ่ายยา และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม (บริเวณจ่ายยา/ให้คำแนะนำผู้ป่วย/เก็บรักษา/ผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ¹⁸)	1	●	
BSH1.13	B13A ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ให้มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมและสะดวกต่อผู้รับบริการ	1	●	
BSH1.14	B14I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้สถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการเฉพาะ เช่น งานธนาคารเลือด งานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นต้น	1	●	
BSH1.15	B15I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ โดยจัดไว้เป็นหมวดหมู่มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน	1	●	
BSH1.16	B16I ออกแบบแผนกรังสีวินิจฉัย ให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วย ¹⁹ เป็นสัดส่วนและมีมิดชิด กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ	1	●	
BSH1.17	B17A ออกแบบแผนกไตเทียม ให้สามารถให้บริการฟอกไตแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ ²⁰ และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย/พื้นที่พักคอยอย่างเหมาะสม แยกเป็นสัดส่วนจากบริเวณส่วนของผู้ป่วยทั่วไป (รพ.ระดับ F ไม่ต้องประเมิน)	(1)		●
BSH1.18	B18A ออกแบบห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร (ถ้ามี) ของแผนกบริการแพทย์แผนไทย มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน และแยกห้องให้บริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม	1	●	
BSH1.19	B19I แผนกบริการแพทย์แผนจีน (ถ้ามี) ออกแบบเตียงสำหรับนอนหรือฝังเข็ม มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 70 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่ต่ำกว่า 0.70 เมตร และระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร เตียงต้องมีลักษณะมั่นคง แข็งแรงตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนกำหนด ²¹	1	●	
BSH1.20	B20A อาคารภายในโรงพยาบาลที่ใช้พื้นที่ใช้สอยในอาคารรวมกัน ในหลังเดียวกัน ตั้งแต่ 2,000 ตร.ม. ขึ้นไป ออกแบบและก่อสร้างตั้งแต่10วันที่ 13 มีนาคม 2566 ²² เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน BEC (Building Energy Code)	(1)		●

¹⁷ กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ.2558 หมวด2 ข้อ (5) (ข)

¹⁸ คู่มือทักษะตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม(สมรรถนะร่วม) พ.ศ.2562 . หน้า 48

¹⁹ บันทึกรายการตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรม ประจำปี, ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

²⁰ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล

²¹ มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีน

²² กฎกระทรวง กำหนดประเภทหรือขนาดอาคาร และมาตรฐาน หลักเกณฑ์และวิธีการ ในการออกแบบเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ. 2563

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ โครงสร้างอาคาร

BSH1.1	B01S การออกแบบโครงสร้างอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรงและเป็นไปตามหลักวิศวกรรมที่กำหนด
--------	--

โครงสร้างอาคาร (ความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร)

เพื่อให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งานและความมั่นคงแข็งแรง การตรวจสอบสภาพอาคาร ให้ตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร ควรประกอบด้วย

- (1) การต่อเติมดัดแปลงปรับปรุงตัวอาคาร
- (2) การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกทุกบนพื้นอาคาร
- (3) การเปลี่ยนสภาพการใช้งาน
- (4) การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร
- (5) การชำรุดสึกหรอของอาคาร
- (6) การวิบัติของโครงสร้างอาคาร
- (7) การทรุดตัวของฐานรากอาคาร

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 3 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด

1. มีแผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งานและมั่นคงแข็งแรง
2. มีการจัดทำประวัติอาคารและตรวจสอบสภาพอาคารและบันทึกการตรวจสอบสภาพอาคาร พร้อมมีรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล
3. มีการตรวจสอบอาคารตามที่กฎหมายกำหนด

วิธีการประเมิน

ตรวจสอบเอกสารหรือสัมภาษณ์

- (1) มีแผนงาน และ
- (2) มีการมอบหมายหน้าที่บุคลากรในการปฏิบัติงาน
- (3) ตรวจสอบเอกสารประวัติอาคาร

(4) ตรวจสอบการจดบันทึกแสดงรายละเอียดการเข้าตรวจสอบ เช่น เพื่อดูการชำรุดสึกหรอของอาคาร การแตกร้าวของโครงสร้างอาคาร การทรุดเอียงของอาคาร เป็นต้น โดยการตรวจสอบเบื้องต้นด้วยสายตา หรืออุปกรณ์พื้นฐานทั่วไป เช่น เทปวัด ระดับน้ำ และ

(5) มีการรายงานผลการตรวจสอบต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

(6) ตรวจสอบเอกสารผลการตรวจสอบอาคาร (เฉพาะอาคารที่เข้าข่าย²³) ที่ทำโดยผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคารตามกฎหมาย²⁴

วิธีการให้คะแนน

²³ กฎกระทรวงกำหนดประเภทอาคารที่ต้องจัดให้มีผู้ตรวจสอบ พ.ศ. 2548

²⁴ กฎกระทรวงกำหนดคุณสมบัติเฉพาะของผู้ตรวจสอบ หลักเกณฑ์การขอขึ้นทะเบียนและการเพิกถอนการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคาร พ.ศ. 2548

0 คะแนน	ไม่มีการดำเนินการตามวิธีการประเมินที่กำหนดทั้ง 6 ข้อ
0.5 คะแนน	อยู่ในขั้นตอนการเตรียมการ (มีแผนดำเนินการและผู้บริหารรับทราบแล้ว) หรือดำเนินการตามวิธีประเมินแล้วบางข้อ
1 คะแนน	มีการดำเนินการตามวิธีการประเมินที่กำหนดครบทั้ง 6 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งานและมั่นคงแข็งแรง

- ☐ การแต่งตั้งบุคลากรเพื่อตรวจสอบสภาพอาคารโดยตรง
- ☐ มีแผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งาน

การตรวจสอบสภาพอาคารและบันทึกการตรวจสอบสภาพอาคารพร้อมมีรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

- ☐ เอกสารประวัติอาคาร และบันทึกแสดงรายละเอียดการเข้าตรวจสอบเบื้องต้นด้วยสายตา หรืออุปกรณ์พื้นฐานทั่วไป (อย่างน้อยทุก 6 เดือน)
- ☐ เอกสารการรายงานผลการตรวจสอบต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

การตรวจสอบอาคารตามที่กฎหมายกำหนด

- ☐ มีเอกสารแผนดำเนินการและผู้บริหารรับทราบแล้ว
- ☐ เอกสารผลการตรวจสอบอาคารโดยผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคารตามกฎหมาย

นิยามศัพท์

การตรวจสอบอาคาร

คือ การตรวจสอบสภาพอาคารด้านความ มั่นคงแข็งแรงและระบบอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ของอาคาร โดยผู้ตรวจสอบอาคาร ตามมาตรา 32 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ทั้งนี้ เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ ชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สิน ของผู้ใช้ประโยชน์อาคาร

ประเภทอาคารที่ต้องจัดให้มีผู้ตรวจสอบ

กระทรวงมหาดไทยได้ออกกฎกระทรวงกำหนดประเภทอาคารที่ต้องจัดให้มีผู้ตรวจสอบ พ.ศ. 2548 เพื่อตรวจสอบสภาพอาคาร โครงสร้างของตัวอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ของอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยในการใช้งาน โดยแบ่งอาคารเป็น 9 ประเภทดังนี้

1. อาคารชุมนุมคน (พื้นที่ 1,000 ตร.ม. ขึ้นไป หรือจุคนตั้งแต่ 500 คน ขึ้นไป)
2. อาคารสูง (สูงตั้งแต่ 23 เมตรขึ้นไป)
3. อาคารขนาดใหญ่พิเศษ (พื้นที่ 10,000 ตร.ม. ขึ้นไป)
4. โรงมหรสพ
5. โรงแรม (ห้องพักตั้งแต่ 80 ห้องขึ้นไป)

6. โรงงาน (สูงกว่า 1 ชั้น และมีพื้นที่ตั้งแต่ 5,000 ตร.ม. ขึ้นไป)
7. สถานบริการ (พื้นที่ตั้งแต่ 200 ตร.ม. ขึ้นไป)
8. อาคารอยู่อาศัยรวม หรืออาคารชุด (พื้นที่ตั้งแต่ 2,000 ตร.ม. ขึ้นไป)
9. ป้ายหรือสิ่งก่อสร้างขึ้นสำหรับติดตั้งป้าย (สูงตั้งแต่ 15 เมตรขึ้นไป หรือมีพื้นที่ตั้งแต่ 50 ตร.ม. ขึ้นไป หรือป้ายที่ติดตั้งบนหลังคาหรือดาดฟ้าของอาคารมีพื้นที่ตั้งแต่ 25 เมตร ขึ้นไป)

ประเภทการตรวจสอบอาคาร

แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1. การตรวจสอบใหญ่ให้กระทำทุก 5 ปี
2. การตรวจสอบประจำปี

การตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ของอาคาร

1. ตรวจสอบอาคาร ความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร
2. ตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร
 - ระบบบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก
 - ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม
 - ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย
3. ตรวจสอบสมรรถนะของระบบอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อการอพยพ
4. ตรวจสอบระบบบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยในอาคาร

ขั้นตอนการตรวจสอบอาคาร

1. เจ้าของอาคารประเภทตามที่กฎหมายกำหนด ต้องจัดหาผู้ตรวจสอบซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมโยธาธิการและผังเมืองมาเป็นผู้ตรวจสอบอาคาร
2. เจ้าของอาคารต้องจัดหาหรือจัดทำแบบแปลนอาคารเพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบ
3. ผู้ตรวจสอบทำการตรวจสอบอาคารครั้งแรกเป็นการตรวจสอบใหญ่
4. ผู้ตรวจสอบทราายงานการตรวจสอบให้เจ้าของอาคาร
5. เจ้าของอาคารส่งรายงานการตรวจสอบให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่น

6. เจ้าพนักงานท้องถิ่นพิจารณาและออกหนังสือรับรอง
การตรวจสอบอาคาร

บทกำหนดโทษ

กรณีเจ้าของอาคารไม่จัดให้มีการตรวจสอบอาคาร

1. จำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือปรับไม่เกิน 60,000 บาท
หรือทั้งจำทั้งปรับ

2. ปรับเป็นรายวันๆ ละไม่เกิน 10,000 บาท

3. ถูกระงับการใช้อาคาร

ประโยชน์ของการตรวจสอบอาคาร

1. เกิดความปลอดภัยต่อชีวิต ทรัพย์สินของประชาชน
เจ้าของอาคารและสาธารณะชน

2. ลดการสึกหรอของอาคารและอุปกรณ์ประกอบ
อาคาร

3. ช่วยยืดอายุการใช้งานของอาคารและอุปกรณ์
ประกอบอาคาร

4. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาอาคารและ
อุปกรณ์ประกอบอาคาร

5. ยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยของอาคาร

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ ที่ว่างและบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร

BSH1.2	B02A ออกแบบบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารให้มีความกว้างของถนนบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้ขณะที่มีรถยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ มีระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยให้อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน หรือถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องปาดมุมหรือมีทางลาดที่เหมาะสม และมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน
--------	---

บริเวณที่จอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยด้านหน้าอาคาร มีความกว้างที่รถยนต์สามารถขับผ่านได้ อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน และมีหลังคา

เพื่อลดปัญหาการจราจรติดขัดหน้าอาคารหลักของโรงพยาบาล (อาคารผู้ป่วยนอก และอาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน) ขณะที่มียานยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ วัสดุคงทนถาวร ผิวเรียบ ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย ระดับพื้นบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยต้องอยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน เพื่อความสะดวกปลอดภัยในการรับ-ส่งผู้ป่วย ถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องมีทางลาดที่มีความลาดเอียงที่เหมาะสม มีพื้นที่เพียงพอ มีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝนได้ดี มีดวงโคมส่องสว่างเพียงพอ

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 3 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด

1. ที่ว่างบริเวณจุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วย
2. ระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยกับระดับเดียวกับพื้นที่เทียบรถ (Drop off)
3. มีหลังคาหรือสิ่งปกคลุม

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินสำรวจดู ว่าบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยด้านหน้าอาคารหลัก ได้แก่ อาคารผู้ป่วยนอก และอาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) ที่ว่างบริเวณจุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วย มีระยะความกว้างอย่างน้อย 2 ช่องทาง หรือความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร²⁵
- (2) พื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ในระดับเดียวกับพื้นที่เทียบรถ (Drop off) หากพื้นมีความต่างระดับกัน จะต้องปาดมุมหรือมีทางลาดที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสม ²⁶
- (3) มีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝนได้ดี

²⁵ คู่มือการออกแบบอาคารสถานบริการสุขภาพและสภาพแวดล้อม ฉบับทั่วไป กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

²⁶ กฎกระทรวงสั่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ด้านหน้าอาคาร ไม่มีจุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วย
0.5 คะแนน	จุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร มีความกว้างไม่เพียงพอให้รถยนต์คันอื่นสามารถขับผ่านไปได้อย่างสะดวก ระดับพื้นไม่เสมอ หรือไม่มีหลังคาป้องกันแดดและฝนได้ดี
1 คะแนน	จุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร (Dropoff)

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงความกว้างของถนนไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร เพียงพอให้รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้อย่างสะดวก โดยมีจุดจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยต้องอยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน ถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องปาดมุมหรือมีทางลาดที่เหมาะสม
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน

นิยามศัพท์

บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร (Dropoff)

หมายถึง พื้นที่ที่จัดไว้สำหรับให้รถยนต์ส่วนบุคคล รถพยาบาล รถฉุกเฉิน สามารถจอดรถรับ-ส่งผู้ป่วยได้ โดยสะดวก ไม่มีอุปสรรค สิ่งกีดขวาง หรือ มีระยะทางไกลเกินไป หรือต้องใช้เวลาในการเข้าถึงพื้นที่นานเกินไป

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

9 บันไดของอาคารและบันไดหนีไฟ

BSH1.3	B03A บันไดหลักของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารที่เข้าข่ายตามกฎหมาย ²⁷ มีความกว้างสุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งาน
--------	--

บันไดหลักควรมีความกว้างสุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน

เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้อาคาร กรณีเกิดเพลิงไหม้ ความกว้างบันไดอย่างเพียงพอต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวางภายในช่องบันได มีตัวเลขระบุชั้นเป็นส่วนหนึ่งของเส้นทางหนีไฟในอาคาร เพื่อให้ผู้ใช้อาคาร ทราบตำแหน่งของตนเองเมื่อทำการหนีภัย และมีดวงโคมส่องสว่างเพียงพอรองรับการใช้งานเมื่อเกิดอัคคีภัยที่ต้องใช้งานบันไดหนีไฟได้สะดวก

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 5 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด

1. ความกว้างบันไดสุทธิ
2. ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้กีดขวางกีดขวางไว้ภายในช่องบันได
3. มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
4. ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน
5. จำนวนเพียงพอ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินสำรวจดู ความกว้างสุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวางภายในช่องบันได มีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) ความกว้างบันไดสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ สำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันไม่เกิน 300 ตารางเมตร) หรือ
- (2) ความกว้างบันไดสุทธิต้องไม่น้อยกว่า 150 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ สำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันเกิน 300 ตารางเมตร) หรือ ความกว้างบันไดสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. อย่างน้อยสองบันได²⁸
- (3) ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้กีดขวางกีดขวางไว้ภายในช่องบันได
- (4) มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
- (5) ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน
- (6) บันไดห้องประชุมหรือห้องบรรยายที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 500 ตารางเมตรขึ้นไป หรือบันไดห้องรับประทานอาหารหรือสถานบริการที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 1,000 ตารางเมตรขึ้นไป หรือ

²⁷ กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ส่วนที่ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ส่วนที่ 3

²⁸ กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ส่วนที่ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ส่วนที่ 3 ข้อ 24

(7) บันไดของแต่ละชั้นของอาคารนั้นมีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตรขึ้นไป ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร อย่างน้อยสองบันได ถ้ามีบันไดเดียวต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 3 เมตร

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	บันไดหลักไม่มีความกว้างสุทธิและจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งาน
0.5 คะแนน	บันไดหลัก เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด อาจมี/ไม่มีจำนวนที่เพียงพอ อาจมี/ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ถูกวางไว้ภายในช่องบันได อาจมี/ไม่มีดวงโคมส่องสว่าง
1 คะแนน	บันไดหลักเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

ความกว้างของบันไดและชานพัก

- ☐ บันไดหลักสำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันไม่เกิน 300 ตารางเมตร ความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- ☐ บันไดหลักสำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันเกิน 300 ตารางเมตร ความกว้างบันไดสุทธิต้องไม่น้อยกว่า 150 ซม. หรือความกว้างบันไดสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. อย่างน้อยสองบันได (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- ☐ บันไดห้องประชุมหรือห้องบรรยายที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 500 ตารางเมตรขึ้นไป หรือบันไดห้องรับประทานอาหารหรือสถานบริการที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 1,000 ตารางเมตรขึ้นไป หรือ
- ☐ บันไดของแต่ละชั้นของอาคารนั้นมีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตรขึ้นไป ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร อย่างน้อยสองบันได ถ้ามีบันไดเดียวต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 3 เมตร
- ☐ ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ถูกวางกีดขวางไว้ภายในช่องบันได
- ☐ มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
- ☐ ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน

นิยามศัพท์

อาคารสาธารณะ

หมายความว่า อาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนได้โดยทั่วไป เพื่อกิจกรรมทาง ราชการ การเมือง การศึกษา การศาสนา การสังคม การนันทนาการ หรือการพาณิชยกรรม เช่น โรงมหรสพ หอประชุม โรงแรม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬากลางแจ้ง สนามกีฬาในร่ม ตลาด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า สถาน บริการ ทำอากาศ ยาน อุโมงค์สะพาน อาคารจอดรถ สถานีรถ ท่าจอดเรือ ปิ่ะจอดเรือ สุสาน ฌาปนสถาน ศาสนสถาน เป็นต้น

อาคารพิเศษ

หมายความว่า อาคารที่ต้องการมาตรฐานความมั่นคงแข็งแรงและความปลอดภัยเป็นพิเศษ เช่น อาคารดังต่อไปนี้ (ก) โรงมหรสพ อัฒจันทร์หอประชุม หอสมุด หอศิลป์ พิพิธภัณฑ์สถาน หรือศาสนสถาน (ข) อุโมงค์ คานเรือ หรือท่าจอดเรือ สำหรับเรือขนาดใหญ่เกิน 100 ตันกรอส (ค) อาคารหรือสิ่งที่สูงขึ้นสูงเกิน 15 เมตร หรือสะพานหรืออาคารหรือโครงหลังคาช่วงหนึ่งเกิน 10 เมตร หรือมีลักษณะโครงสร้างที่อาจก่อให้เกิดภัยอันตรายต่อสาธารณชนได้ (ง) อาคารที่เก็บวัสดุไวไฟ วัสดุระเบิด หรือวัสดุกระจายแพร่พิษ หรือรังสีตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

อาคารอยู่อาศัยรวม

หมายความว่า อาคารหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของอาคารที่ใช้เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับ หลายครอบครัว โดยแบ่งออกเป็นหน่วยแยกจากกันสำหรับแต่ละครอบครัว

อาคารขนาดใหญ่

หมายความว่า อาคารที่มีพื้นที่รวมกันทุกชั้นหรือชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกันเกิน 2,000 ตารางเมตร หรืออาคารที่มีความสูงตั้งแต่ 15.00 เมตรขึ้นไป และมีพื้นที่รวมกันทุกชั้นหรือชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกัน เกิน 1,000 ตารางเมตร แต่ไม่เกิน 2,000 ตารางเมตร การวัดความสูงของอาคารให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงพื้นดาดฟ้า สำหรับอาคารทรงจั่วหรือปั้นหยาให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงยอดผนังชั้นสูงสุด

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ บันไดของอาคารและบันไดหนีไฟ

BSH1.4	B04A บันไดหนีไฟของอาคารผู้ปวยนอก หรืออาคารหลักที่เข้าข่ายตามกฎหมาย ²⁹ และมีจำนวนชั้นตั้งแต่ 2 ชั้นไป (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)
--------	--

บันไดหนีไฟควรมีความกว้างของบันไดและชานพักที่สะดวกต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน

เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้อาคาร กรณีเกิดเพลิงไหม้ ความกว้างบันไดอย่างเพียงพอต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวางภายในช่องบันได มีตัวเลขระบุชั้นเป็นส่วนหนึ่งของเส้นทางหนีไฟในอาคาร เพื่อให้ผู้ใช้อาคาร ทราบตำแหน่งของตนเองเมื่อทำการหนีภัย และมีดวงโคมส่องสว่างเพียงพอรองรับการใช้งานเมื่อเกิดอัคคีภัยที่ต้องใช้งานบันไดหนีไฟได้สะดวก

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 8 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด

1. ความกว้างบันไดสุทธิ
2. ชานพัก
3. ผนังที่บิที่ทำจากวัสดุทนไฟ
4. ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้กีดขวางไว้ภายในช่องบันได
5. มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
6. ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน
7. วัสดุที่ใช้เป็นวัสดุประเภทติดไฟยาก
8. มีดวงโคมส่องสว่าง (ไฟฉุกเฉิน)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินสำรวจดู ความกว้างบันไดและชานพักเพียงพอต่อการใช้งานและไม่มีสิ่งกีดขวางภายในช่องบันได มีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดหรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) ความกว้างบันไดสุทธิต้องไม่น้อยกว่า 90 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- (2) ชานพักมีขนาดกว้างไม่น้อยกว่าความกว้างบันได³⁰
- (3) ผนังที่บิที่ทำจากวัสดุทนไฟ มีคุณสมบัติทนไฟได้ตามมาตรฐาน³¹
- (4) ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้กีดขวางไว้ภายในช่องบันได
- (5) มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
- (6) ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน
- (7) วัสดุที่ใช้เป็นวัสดุประเภทติดไฟยาก

²⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ส่วนที่ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

³⁰ กฎกระทรวง ฉบับที่ 47 (พ.ศ. 2543) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

³¹ พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ข้อ 28, 30, 32

(8) มีดวงโคมส่องสว่าง (ไฟฉุกเฉิน) เพียงพอรองรับการใช้งานเมื่อเกิดอัคคีภัย

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีบันไดหนีไฟ หรือมีบันไดหนีไฟแต่ไม่เป็นไปตามกฎหมายกำหนด ³²
0.5 คะแนน	บันไดหนีไฟ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด อาจมี/ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ถูกวางไว้ภายในช่องบันได อาจมี/ไม่มีดวงโคมส่องสว่าง
1 คะแนน	บันไดหนีไฟเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

ความกว้างของบันไดและชานพัก

- ☐ ความกว้างสุทธิต้องไม่น้อยกว่า 90 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- ☐ ชานพักมีขนาดกว้างไม่น้อยกว่าความกว้างบันได
- ☐ ผืนที่ที่มาจากวัสดุทนไฟ มีคุณสมบัติทนไฟได้ตามมาตรฐาน
- ☐ ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้ถูกวางกีดขวางไว้ภายในช่องบันได

มีตัวเลขระบุชั้นอยู่ภายในตัวบันไดที่มองเห็นได้ชัดเจน

- ☐ มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
- ☐ ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน
- ☐ วัสดุที่ใช้เป็นวัสดุประเภทติดไฟยาก
- ☐ มีดวงโคมส่องสว่าง (ไฟฉุกเฉิน) เพียงพอรองรับการใช้งานเมื่อเกิดอัคคีภัย

นิยามศัพท์

อาคารหลักที่เข้าข่ายตามกฎหมาย

หมายถึง อาคารที่สูงตั้งแต่สี่ชั้นขึ้นไปและสูงไม่เกิน 23 เมตร หรืออาคารที่สูงสามชั้นและมีดาดฟ้าเหนือชั้นที่สามที่มี พื้นที่ไม่เกิน 16 ตารางเมตร นอกจากนี้มีบันไดของอาคารตามปกติแล้ว ต้องมีบันไดหนีไฟที่ทำด้วยวัสดุทนไฟอย่างน้อยหนึ่งแห่ง และต้องมีทางเดินไปยังบันไดหนีไฟนั้นได้โดยไม่มีสิ่งกีดขวาง

³² ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมอาคาร พ.ศ. 2544

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.5	B05I ภายในห้องตรวจ หรือ หลังห้องตรวจ ออกแบบให้มีการติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์ โดยแยกจากอ่างเทล้างสกรปรกหรือล้างวัสดุอุปกรณ์ และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (เช่น ก้านปิดด้วยข้อศอก หรือแบบเซนเซอร์)
--------	---

การออกแบบให้มีการติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ลดความเสี่ยงการติดเชื้อในแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีห้องตรวจ

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด 1 คะแนน ดังนี้

1. ติดตั้งอ่างล้างมือ
2. ก๊อกน้ำอ่างล้างมือและอ่างสกรปรก

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา และสอบถามถึงการใช้งาน จากหัวหน้าแผนกหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในแผนกดังกล่าว ถึงการใช้งานอ่างล้างมือของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ว่ามีการใช้ร่วมกันกับอ่างเทล้างสกรปรกหรือล้างวัสดุอุปกรณ์หรือไม่ และบันทึกไว้ที่ช่องหมายเหตุ พร้อมทั้งทำการตรวจสอบว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดดังต่อไปนี้

- (1) ภายในห้องตรวจ ติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์แผนกต่าง ๆ ไม่ใช้ปะปนกับอ่างเทสารหรือสิ่งสกปรก หรือหลังห้องตรวจมีอ่างล้างมือสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 ห้องตรวจ ต่อ 1 อ่าง หรือมีการติดตั้งแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือครอบคลุมทุกพื้นที่ห้องตรวจ
- (2) ก๊อกน้ำอ่างล้างมือและอ่างสกรปรกภายในแผนกต่าง ๆ เป็นก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำก้านปิดด้วยข้อศอก หรือ เป็นแบบเซ็นเซอร์³³

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีติดตั้งอ่างล้างมือ หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือเลย
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์แต่ไม่ครบทั้งข้อ 2
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ครบทุกข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ ก๊อกน้ำควรใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (ก๊อกน้ำชนิดก้านปิดด้วยข้อศอก หรือเป็นแบบเซนเซอร์)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงห้องตรวจของแพทย์ มีอ่างล้างมือสำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 2 ห้องตรวจ ต่อ 1 อ่าง ครอบคลุมทุกพื้นที่ห้องตรวจ

³³ แนวทางการออกแบบสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไร้ค้ำคิน พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.6	B06I ออกแบบให้มีอ่างฟอกมือติดกับห้องผ่าตัดอย่างน้อย 2 อ่างต่อ 1 ห้องผ่าตัด และเลือกใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส (เช่น ก๊อกน้ำแบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือ แบบเซนเซอร์)
--------	---

การออกแบบให้แผนกผ่าตัด มีอ่างฟอกมือเพียงพอเหมาะสม

เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ และอำนวยความสะดวกแก่แพทย์และเจ้าหน้าที่

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา และสอบถามถึงการใช้งาน

(1) ชนิดของอุปกรณ์อ่าง ก๊อกน้ำอ่างล้างมือและอ่างสกรปรภายในแผนกต่าง ๆ เป็นก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำก้านปิดด้วยข้อศอก หรือ เป็นแบบเซ็นเซอร์

(2) นับจำนวนอ่างฟอกมือให้เป็นสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนห้องผ่าตัด (อย่างน้อย 2 อ่างต่อ 1 ห้องผ่าตัด)

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีติดตั้งอ่างฟอกมือ หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือเลย
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์แต่ไม่ครบทั้งข้อ 2
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ครบทุกข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลนหรือแผนผังหรือภาพประกอบแสดงอ่างฟอกมือสำหรับห้องผ่าตัดอย่างน้อย 2 อ่าง ต่อ 1 ห้องผ่าตัด
- ☐ ใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช้มือสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำแบบใช้เขาคันเปิด-ปิดน้ำ หรือ แบบเซนเซอร์

นิยามศัพท์

อ่างฟอกมือ

ในบริบททางการแพทย์ อาจหมายถึง อ่างล้างมือปกติ หรือ อ่างสำหรับล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ (Hygienic handwashing) ที่ใช้ในโรงพยาบาล เพื่อทำความสะอาดมืออย่างถูกสุขอนามัย ก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วยหรือสิ่งแวดล้อม

อ่างฟอกมือมีลักษณะพื้นฐานคืออ่างที่มีก๊อกน้ำสำหรับล้างมือ โดยทั่วไปทำจากสแตนเลสหรือเซรามิก มีหลายรูปแบบ เช่น แบบเท้าเหยียบ แบบเซ็นเซอร์ แบบเขาคัน อ่างบางประเภทอาจมีคุณสมบัติพิเศษ เช่น ปรับระดับได้ มีที่จ่ายสบู่ และมีรูปแบบที่ออกแบบมาเพื่อใช้งานทางการแพทย์

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.7	B07I ออกแบบเคาน์เตอร์สำหรับพยาบาล (แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน, ผู้ป่วยวิกฤต, หอผู้ป่วยสามัญ, ไตเทียม) โดยความสูงของเคาน์เตอร์ระดับบนไม่เกิน 90 เซนติเมตร จากระดับพื้นห้อง เพื่อไม่ให้บังสายตาในการเฝ้าดูผู้ป่วย
--------	--

การออกแบบเคาน์เตอร์สำหรับพยาบาล ความสูงระดับบนของเคาน์เตอร์ไม่ควรสูงเกินกว่า 90 เซนติเมตร จากระดับพื้นห้อง เพื่อไม่ให้บังสายตาในขณะที่เฝ้าดูผู้ป่วย

เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีเคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE STATION) สำหรับแผนกที่มีเตียงผู้ป่วยพักรักษาตัวของโรงพยาบาล ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยสามัญ (ยกเว้นหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งเคาน์เตอร์พยาบาลอยู่ภายนอกห้องของผู้ป่วย) แผนกไตเทียม (ถ้ามี)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา หรือวัดความสูงของเคาน์เตอร์พยาบาลเฝ้าระวังสังเกตการณ์ (NURSE STATION)

- (1) จากพื้นถึงระดับความสูงเคาน์เตอร์ระดับบนว่าความสูงเกิน 90 เซนติเมตร หรือไม่
 - (2) มีเคาน์เตอร์พยาบาลครบทุกแผนกที่มีเตียงผู้ป่วยพักรักษาตัวของโรงพยาบาล ได้แก่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยสามัญ (ยกเว้นหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งเคาน์เตอร์พยาบาลอยู่ภายนอกห้องของผู้ป่วย) แผนกไตเทียม (ถ้ามี) หรือไม่
- กรณีมีการแก้ไขด้วยวิธีอื่น เช่น ติดกล้องวงจรปิด มีจอมอนิเตอร์ให้พยาบาลในการเฝ้าระวังสังเกตการณ์

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ร้อยละ 90 ของเคาน์เตอร์พยาบาล (NURSE STATION) สำหรับแผนกที่มีเตียงผู้ป่วยพักรักษาตัวของโรงพยาบาลมีความสูงเกิน 90 เซนติเมตร
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์แต่ไม่ครบทั้งข้อ 2 หรือมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ทุกข้อ หรือมีการแก้ไขด้วยวิธีอื่น

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลความสูงเคาน์เตอร์ระดับบนไม่ควรสูงเกินกว่า 90 เซนติเมตร จากระดับพื้นห้อง เพื่อไม่ให้บังสายตาในขณะที่เฝ้าดูผู้ป่วย (ยกเว้นหอผู้ป่วยพิเศษ ซึ่งเคาน์เตอร์พยาบาลอยู่ภายนอกห้องของผู้ป่วย)

- ☐ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลความสูงไม่เกินกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ แผนกผู้ป่วยวิกฤต เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลความสูงไม่เกินกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ หอผู้ป่วยสามัญ เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลความสูงไม่เกินกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ แผนกไตเทียม (ถ้ามี) เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลความสูงไม่เกินกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ กรณีมีการแก้ไขด้วยวิธีอื่นหากความสูงเกิน 90 เซนติเมตร เช่น ติดกล้องวงจรปิด มีจอมอนิเตอร์ให้พยาบาลในการเฝ้าระวังสังเกตการณ์

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.8	B08I มีการออกแบบป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน
--------	--

การออกแบบป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนก^{๓๔}บริการในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยไปถึงจุดรับบริการได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา หรือมีรูปถ่าย หรือสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดังนี้

- (1) มีป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการครบทุกแผนก (สอบทวนแผนกจากการให้บริการของโรงพยาบาลหรือตาม ServicePlan)
- (2) ติดตั้งในตำแหน่งหรือระยะที่มองเห็นได้อย่างชัดเจน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	มีป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนก ไม่ถึงร้อยละ 50
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์เกินร้อยละ 50 แต่ไม่ครบทุกแผนก และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ทุกข้อ หรือมีการแก้ไขด้วยวิธีอื่น

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

มีป้ายติดหน้าห้องหรือหน้าแผนกบริการในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

- ☐ แบบแปลนหรือรูปถ่าย ป้ายหน้าแผนกบริการครบทุกแผนก (สอบทวนแผนกจากการให้บริการของโรงพยาบาลหรือตาม ServicePlan)
- ☐ ตำแหน่งหรือระยะที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

นิยามศัพท์

ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

คือ จุดที่มีการสัญจรพลุกพล่าน และพื้นที่ที่ไม่ถูกบดบัง หลีกเลียงสิ่งกีดขวางอย่างต้นไม้หรือเสา และติดตั้งในระดับสายตาที่เหมาะสม นอกจากนี้ ควรคำนึงถึง ขนาดของป้าย ทิศทางการมองเห็น ของกลุ่มเป้าหมาย และ สภาพแวดล้อม เช่น แสงสว่าง หรือสิ่งแวดล้อนรอบข้าง เพื่อให้ป้ายถูกมองเห็นได้ง่าย

^{๓๔} พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

9 งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.9	B09I ออกแบบให้มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
--------	---

มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วยภายในห้องตรวจ, บริเวณห้องพักผู้ป่วย, บริเวณสังเกตอาการ เพื่อบังสายตาระหว่างการรักษา และเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีความเป็นส่วนตัว ลดความเครียดขณะมาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา หรือมีรูปถ่าย หรือสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ดังนี้

- (1) มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาระหว่างการรักษา ติดตั้งครบถ้วนในแผนก ดังนี้
แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
หอผู้ป่วยสามัญ
หอผู้ป่วยพิเศษ/หอผู้ป่วยพิเศษรวม
แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ถ้ามี)
แผนกไตเทียม (ถ้ามี)
แผนกแพทย์แผนไทย(ถ้ามี)
- (2) ชนิดและวัสดุเหมาะสม

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วย และวัสดุไม่เหมาะสม
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์เกินร้อยละ 50 แต่ไม่ครบทุกแผนก และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์ทั้ง 2 ข้อ ครบทุกเตียง

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

มีม่านกันระหว่างเตียงผู้ป่วยเพื่อบังสายตาระหว่างการรักษา และเพื่อความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ครบถ้วนทุกแผนก

- ☐ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- ☐ หอผู้ป่วยสามัญ
- ☐ หอผู้ป่วยพิเศษ/หอผู้ป่วยพิเศษรวม
- ☐ แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ถ้ามี)
- ☐ แผนกไตเทียม (ถ้ามี)
- ☐ แผนกแพทย์แผนไทย(ถ้ามี)
- ☐ ชนิดและวัสดุเหมาะสม

นิยามศัพท์

วัสดุที่เหมาะสมสำหรับผ้าม่านเตียงผู้ป่วย

คือ วัสดุทำความสะอาดง่าย ทนทาน และลดการสะสมเชื้อโรค เช่น ผ้าโพลีเอสเตอร์ (Polyester) คุณสมบัติ: แข็งแรง ทนทาน น้ำหนักเบา กันน้ำ กันเชื้อรา และป้องกันสารคัดหลั่งได้ ข้อดี: ทำทำความสะอาดง่าย สามารถซักมือหรือซักเครื่องได้ ประเภท: มีทั้งแบบเคลือบสารกันน้ำ (Waterproof) และแบบผ้าตาข่ายระบายอากาศ

หรือ ผ้าPVC เคลือบไฟเบอร์กลาส (PVC Coated Fiberglass) คุณสมบัติ: กันน้ำ 100% ไม่ดูดซับน้ำ ไม่ขึ้นรา ไม่เกิดคราบจากความชื้น ข้อดี: เหมาะสำหรับพื้นที่ที่ต้องสัมผัสความชื้นสูง ทำทำความสะอาดง่ายมาก ลดการสะสมของเชื้อโรค เหมาะสำหรับบริเวณที่อาจมีการหกเลอะเทอะของของเหลว เช่น ห้องน้ำ หรือบริเวณที่ทำหัตถการ

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.10	B10A ออกแบบระยะระหว่างเตียงบริเวณตั้งเตียงผู้ป่วยแต่ละแผนก ควรมีระยะให้วางเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ช่วยชีวิตและสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือสามารถนำเปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก
---------	--

บริเวณตั้งเตียงผู้ป่วย ควรมีระยะระหว่างเตียงเหมาะสม

เพื่อให้มีระยะเพียงพอให้วางเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ช่วยชีวิตและสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือสามารถนำเปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก และป้องกันการติดเชื้อระหว่างเตียงของผู้ป่วยที่อยู่ใกล้กัน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา หรือมีรูปถ่าย หรือสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ หรือวัดระยะจากสถานที่จริง รายละเอียด ดังนี้

- (1) แผนกผู้ป่วยใน ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- (2) แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- (3) แผนกผู้ป่วยหนัก (ถ้ามี) ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 2 เมตร (รพ.ระดับ F ไม่ต้องประเมิน)
- (4) แผนกไต่เตียม (ถ้ามี) ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร³⁵

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ระยะห่างระหว่างเตียงน้อยกว่า 0.80 เมตร
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์เกินร้อยละ 90 แต่ไม่ครบทุกแผนก และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ ทุกแผนก

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แบบแปลน/รูปถ่าย/สำรวจ ระยะระหว่างเตียงบริเวณตั้งเตียงผู้ป่วย ให้วางเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์ อุปกรณ์ช่วยชีวิตและสะดวกในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ หรือสามารถนำเปลขึ้นเข้าเทียบเตียงผู้ป่วยได้โดยสะดวก

- ☐ แผนกผู้ป่วยใน ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- ☐ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- ☐ แผนกผู้ป่วยหนัก (ถ้ามี) ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 2 เมตร (รพ.ระดับ F ไม่ต้องประเมิน)
- ☐ แผนกไต่เตียม (ถ้ามี) ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร

³⁵ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.11	B11I ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ^{๓๖} ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ
---------	---

แผนกเภสัชกรรมมีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน และมีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ
เพื่อการเก็บยาอย่างเป็นระเบียบและปลอดภัย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา หรือมีรูปถ่าย หรือสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ รายละเอียดดังนี้

- (1) มีตู้หรือชั้นเก็บยา เวชภัณฑ์ที่เป็นสัดส่วน
- (2) มีตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	การจัดวางตู้หรือชั้นเก็บยาไม่เป็นสัดส่วน กระจายทั่วพื้นที่
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์แต่ไม่ครบทุกข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ครบ 2 ข้ออย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งตู้หรือชั้นเก็บยาเป็นสัดส่วน
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตู้แยกเก็บยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่มีกุญแจปิดอย่างมีประสิทธิภาพ

นิยามศัพท์

ตู้จัดเก็บยาเสพติด

หมายถึง ตู้หรือพื้นที่จัดเก็บ ทำจากวัสดุแข็งแรง เช่น ตู้เซฟ ใช้เก็บยาเสพติดให้โทษฯ แยกจากยาอื่น และวัตถุออกฤทธิ์หรือจัดเก็บในตู้เหล็กฉนวนกันความร้อน แยกจากยาอื่น โดยเภสัชกร ผู้ดูแลคลังยาเป็นผู้รักษากุญแจ

^{๓๖} กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่เป็นประจำสถานพยาบาล พ.ศ.2558 หมวด2 ข้อ (5) (ข)

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.12	B12A ออกแบบแผนกเภสัชกรรมให้มีห้องจ่ายยา และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม (บริเวณจ่ายยา/ให้คำแนะนำผู้ป่วย/เก็บรักษา/ผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ³⁷)
---------	--

แผนกเภสัชกรรมให้มีห้องจ่ายยา และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม

เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานมีพื้นที่ปฏิบัติงานครบถ้วนและครอบคลุม สามารถให้บริการผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่าบริเวณภายในแผนกจะต้องมีพื้นที่ปฏิบัติงานเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) พื้นที่จ่ายยา
- (2) พื้นที่ให้คำแนะนำผู้ป่วย
- (3) พื้นที่เก็บรักษาและเวชภัณฑ์
- (4) พื้นที่สำหรับจัดเตรียมยาและผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างเป็นสัดส่วน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ภายในแผนก ห้องจ่ายยา มีการใช้พื้นที่ต่าง ๆ ปะปนกัน ไม่เป็นสัดส่วน
0.5 คะแนน	ดำเนินการจัดแบ่งพื้นที่ต่าง ๆ อย่างเป็นสัดส่วน บางพื้นที่ยังไม่เหมาะสม และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ครบทุกพื้นที่ และเหมาะสมเป็นสัดส่วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนกเภสัชกรรม แสดงตำแหน่ง และการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม แยกเป็นสัดส่วน

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ พื้นที่จ่ายยา
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ พื้นที่ให้คำแนะนำผู้ป่วย
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ พื้นที่เก็บรักษาและเวชภัณฑ์
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ พื้นที่สำหรับจัดเตรียมยาและผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย อย่างเป็นสัดส่วน³⁸ (ถ้ามี)

³⁷ คณะอนุกรรมการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม.สภเภสัชกรรม. (2562)

³⁸ คู่มือทักษะตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม(สมรรถนะรวม) พ.ศ.2562 . หน้า 48

นิยามศัพท์

ยาเตรียมเฉพาะราย

หมายถึง ยาที่เตรียมขึ้นโดยไม่ใช้สูตรมาตรฐาน (Standard Formation) จาก Official Compendium หรือยาที่เตรียมขึ้นโดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยเฉพาะรายเพื่อให้เหมาะสมหรือความสะดวกแก่ผู้ป่วยแต่ละคน โดยอาจเตรียมในรูปแบบยาน้ำแขวนตะกอน ยาน้ำเชื่อม หรือยาผงทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบยาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับไม่มีในโรงพยาบาลหรือไม่มีจำหน่ายในท้องตลาด

ห้องให้คำปรึกษาการใช้ยา/ พื้นที่ให้คำแนะนำผู้ป่วย

คือ บริการของบุคลากรทางการแพทย์ (เภสัชกร) ที่ให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับยา สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการใช้ยาได้อย่างปลอดภัยและถูกต้องตามความต้องการของแต่ละบุคคล. สามารถติดต่อรับบริการได้ที่แผนกเภสัชกรรม

พื้นที่ผสมยาสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

หมายถึงพื้นที่ในสถานพยาบาลหรือร้านยาที่จัดเตรียมไว้เพื่อเตรียมยาให้อยู่ในรูปแบบและความเข้มข้นที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เช่น ผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาในการรับประทานยาตามปกติ พื้นที่ดังกล่าวต้องแยกจากบริเวณอื่นอย่างชัดเจน มีอุปกรณ์ที่จำเป็น และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เช่น GPP (Good Pharmacy Practice) เพื่อให้การเตรียมยามีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุด.

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.13	B13A ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ให้มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจที่เหมาะสมและสะดวกต่อผู้รับบริการ
---------	---

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจเหมาะสม สะดวกต่อผู้มารับบริการ

เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บสิ่งส่งตรวจของผู้ป่วยที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และเพื่อป้องกันการติดเชื้อสู่ผู้มารับบริการคนอื่น ๆ ที่มารับบริการในโรงพยาบาล

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่าบริเวณภายในแผนกจะต้องมีสถานที่ที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) บริเวณหรือห้องเฉพาะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจ หรือมีสถานที่เก็บอยู่ในคลินิกคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection : ARI Clinic)
- (2) อยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทได้ดี
- (3) มีอ่างล้างมือ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีบริเวณหรือห้องเฉพาะสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจ
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดบางข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบ และเหมาะสมเป็นสัดส่วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจเหมาะสม สะดวกต่อผู้รับบริการ

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสถานที่เก็บสิ่งส่งตรวจเหมาะสม หรือมีสถานที่เก็บอยู่ในคลินิกคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Infection : ARI Clinic)
- ☐ กรณีอยู่นอกอาคาร ให้อยู่ในตำแหน่งที่ถ่ายเทอากาศได้ดี มีการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน³⁹
- ☐ กรณีอยู่ในอาคาร ให้อยู่ในตำแหน่งที่มีการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน เป็นสัดส่วนจากส่วนบริการผู้ป่วยทั่วไป
- ☐ มีอ่างล้างมือแยกเป็นสัดส่วนจากส่วนบริการผู้ป่วยทั่วไป

³⁹ https://adpc.net/NNM/Mebook/EID_TH_31Mar_1907pm.pdf “การบริการทางการแพทย์วิถีใหม่” โดยมูลนิธิกรมการแพทย์

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.14	B14I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้สถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการเฉพาะ เช่น งานธนาคารเลือด งานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นต้น
---------	--

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีสถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการเฉพาะ

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัย และป้องกันการปนเปื้อนที่อาจทำให้ผลการตรวจวิเคราะห์ไม่ถูกต้อง

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่าบริเวณภายในแผนกจะต้องมีสถานที่ที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) มีการแยกพื้นที่งานธนาคารเลือดเป็นพื้นที่เฉพาะ
- (2) มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการงานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นพื้นที่เฉพาะแยกจากส่วนของห้องปฏิบัติการอื่น ๆ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่ได้แยกสถานที่ปฏิบัติการงานธนาคารเลือด และงานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นพื้นที่เฉพาะ
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดบางข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการแยกพื้นที่ปฏิบัติงานตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีสถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการเฉพาะ เช่น งานธนาคารเลือด งานจุลชีววิทยาคลินิก เป็นต้น

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสถานที่ปฏิบัติงานเหมาะสมปลอดภัย
- ☐ มีการแยกพื้นที่งานธนาคารเลือดเป็นพื้นที่เฉพาะ
- ☐ มีการแยกพื้นที่ปฏิบัติการงานจุลชีววิทยาคลินิกเป็นพื้นที่เฉพาะแยกจากส่วนห้องปฏิบัติการอื่นๆ

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.15	B15I ออกแบบแผนกบริการเทคนิคการแพทย์ ให้มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ โดยจัดไว้เป็นหมวดหมู่มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน
---------	--

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ โดยจัดไว้เป็นหมวดหมู่มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน

เพื่อความปลอดภัยภายในห้องปฏิบัติการ และให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยสายตา และสอบถามเจ้าหน้าที่ภายในห้องปฏิบัติการถึงวิธีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมี และสารไวไฟ หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) มีตู้จัดเก็บ หรือมีการแยกพื้นที่การเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ
- (2) จัดไว้เป็นหมวดหมู่ และ มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่ได้ดำเนินการตามเกณฑ์ทั้ง 2 ข้อ
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดบางข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนกบริการเทคนิคการแพทย์ มีการเก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ โดยจัดไว้เป็นหมวดหมู่ มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสถานที่เก็บรักษาวัตถุหรือสารเคมีและสารไวไฟ
- ☐ มีป้ายและฉลากแสดงถูกต้องครบถ้วน

นิยามศัพท์

ตู้จัดเก็บวัตถุไวไฟ

คือ ตู้เฉพาะที่ออกแบบมาเพื่อจัดเก็บสารเคมีไวไฟ เช่น น้ำมันเบนซิน ทินเนอร์ และแอลกอฮอล์ โดยมีโครงสร้างพิเศษที่ให้การป้องกันไฟชั่วคราว ลดความเสี่ยงจากเพลิงไหม้ และการระเบิดจากการรั่วไหลของไอระเหยไวไฟ และจำกัดการเข้าถึงสารอันตรายแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง.

ตู้จัดเก็บสารเคมี

(Safety Cabinet)

คือ อุปกรณ์เฉพาะทางที่ออกแบบมาเพื่อจัดเก็บสารเคมีอันตรายอย่างปลอดภัย โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันอันตรายจากการรั่วไหล การปนเปื้อน การเข้าถึงของบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง และเพื่อป้องกันความเสียหายจากไฟไหม้หรือการสัมผัสกับสารที่เข้ากันไม่ได้ มีระเบียบและปลอดภัยยิ่งขึ้น

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.16	B16I ออกแบบแผนผังรังสีวินิจฉัย ให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ
---------	--

แผนผังรังสีวินิจฉัย มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ

เพื่อให้ผู้มารับบริการในแผนผังรังสีวินิจฉัย สามารถจัดเก็บและเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่างปลอดภัย และเป็นส่วนตัว และอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการที่จำเป็นต้องใช้ห้องสุขาระหว่างรับการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยา สามารถใช้งานได้โดยสะดวก

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่ามีห้องสำหรับผู้มารับบริการเปลี่ยนเสื้อผ้าในแผนก แยกชาย-หญิง และมีความเป็นส่วนตัว หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) มีห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าในบริเวณแผนผังรังสีวินิจฉัย
- (2) ห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าแยกชาย-หญิง หรือสามารถควบคุมการใช้งานแยกชาย-หญิง ได้ดี
- (3) ขนาดห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน เป็นสัดส่วน มิดชิด
- (4) กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ

กรณีไม่สามารถแยกชาย-หญิง ได้ ให้ออกแบบระบบที่สามารถบริหารจัดการเวลาการใช้ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าของผู้รับบริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าในบริเวณแผนผังรังสีวินิจฉัย
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดบางข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนผังรังสีวินิจฉัย ให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยเป็นสัดส่วนและมิดชิด

☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าในแผนผังรังสีวินิจฉัย

กรณีที่มีการตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร ต้องมีห้องสุขาติดกับห้องตรวจ

☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งห้องตรวจพิเศษทางรังสีวิทยาในระบบทางเดินอาหาร และตำแหน่งห้องสุขาใกล้กับห้องตรวจ

นิยามศัพท์

เป็นสัดส่วนและมิดชิด

อาจหมายถึงการออกแบบที่สวยงาม มีความสมดุลระหว่างส่วนต่าง ๆ หรือมีความเรียบร้อย กลมกลืน และไม่เปิดโล่งจนเกินไป เช่น มีการจัดวางองค์ประกอบที่ลงตัว และมีพื้นที่ที่ให้ความเป็นส่วนตัว.

ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า⁴⁰

ขนาดไม่น้อยกว่า 1.5 ตารางเมตรต่อ 1 ห้อง ส่วนที่แคบที่สุด 2 เมตร ความสูงพื้นถึงฝ้า 2.5 เมตร พื้นที่ ~ 6 ตารางเมตร

⁴⁰ บันทึกการตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรม ประจำปี, ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.17	B17A ออกแบบแผนกโตะเทียม ให้สามารถให้บริการพอกโตะแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ ⁴¹ และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย/พื้นที่พักคอยอย่างเหมาะสม แยกเป็นสัดส่วนจากบริเวณส่วนของผู้ป่วยทั่วไป (รพ.ระดับ F ไม่ต้องประเมิน)
---------	---

แผนกโตะเทียม มีข้อกำหนดเพื่อให้สามารถให้บริการพอกโตะแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย/พื้นที่พักคอยอย่างเหมาะสม

เพื่อให้มีระยะห่างเพื่อป้องกันการติดเชื้อระหว่างผู้ป่วย และเพื่อให้มีพื้นที่ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในกรณีที่มีผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤติ และสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน ให้ห้องพอกโตะมีพื้นที่เพียงพอ รองรับกับจำนวนเตียงที่ให้บริการ และอุปกรณ์ที่ต้องใช้ ได้อย่างเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ มีพื้นที่สามารถช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้โดยสะดวก (พื้นที่ดังกล่าวไม่รวมพื้นที่เตรียมน้ำบริสุทธิ์ พื้นที่ล้างตัวกรอง ห้องพักคอยญาติผู้ป่วย ห้องพักผู้ปฏิบัติงาน ห้องเก็บของ ห้องน้ำ ทางเดิน เป็นต้น) รวมถึงเพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อจากญาติผู้ป่วยสู่ผู้ป่วยคนอื่น ๆ ที่มารับบริการ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจสถานที่ปฏิบัติงาน หรือวัดระยะ และวัดพื้นที่ภายในแผนกโตะเทียมและห้องพอกโตะ หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) มีพื้นที่พักคอยของญาติเพียงพอ แยกเป็นสัดส่วน
- (2) พื้นที่ไม่น้อยกว่าสี่ตารางเมตรต่อหนึ่งจุดบริการ และ ส่วนที่แคบที่สุดไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร
- (3) ความกว้างของทางเดินระหว่างปลายเตียงของสองฟากเตียงไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร
- (4) มีพื้นที่ช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก
- (5) มีพื้นที่เตรียมน้ำบริสุทธิ์ แยกเป็นสัดส่วน
- (6) มีพื้นที่ล้างและจัดเก็บตัวกรอง ที่ได้มาตรฐานแยกเป็นสัดส่วน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการจัดแบ่งพื้นที่ตามมาตรฐาน
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดบางข้อ และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

⁴¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

แผนกไตเทียม มีข้อกำหนดเพื่อให้สามารถให้บริการฟอกไตแก่ผู้ป่วยได้อย่างเป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการ และมีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย/พื้นที่พักคอยอย่างเหมาะสม แยกเป็นสัดส่วน จากบริเวณส่วนของผู้ป่วยทั่วไป

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งพื้นที่พักคอยของญาติผู้ป่วย
- ☐ แสดงตำแหน่งพื้นที่ให้บริการ 4 ตารางเมตรต่อ 1 จุดบริการ ส่วนที่แคบที่สุดไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร
- ☐ ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร
- ☐ ความกว้างของทางเดินระหว่างปลายเตียงของสองฟากเตียงไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร
- ☐ มีพื้นที่ช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก
- ☐ มีพื้นที่เตรียมน้ำบริสุทธิ์
- ☐ มีพื้นที่ล้างและจัดเก็บตัวกรอง ที่ได้มาตรฐาน

นิยามศัพท์

เป็นสัดส่วนและมิดชิด

อาจหมายถึงการออกแบบที่สวยงาม มีความสมดุลระหว่างส่วนต่าง ๆ หรือมีความเรียบร้อย กลมกลืน และไม่เปิดโล่งจนเกินไป เช่น มีการจัดวางองค์ประกอบที่ลงตัว และมีพื้นที่ที่ให้ความเป็นส่วนตัว.

พื้นที่พักคอยสำหรับญาติ

คือ สถานที่ชั่วคราวที่จัดเตรียมไว้เพื่อรองรับญาติของผู้ป่วย เพื่อให้ญาติได้พักพิงระหว่างรอผลการรักษาผู้ป่วย หรือรอการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีส่วนที่นั่งพักคอยของผู้ป่วยและญาติที่เหมาะสม ไม่น้อยกว่า 5- 10 ที่นั่งและที่นั่งต้องมีพนักพิง

พื้นที่เตรียมน้ำบริสุทธิ์

หมายถึง พื้นที่เฉพาะภายในสถานพยาบาลที่ใช้สำหรับการเตรียมน้ำบริสุทธิ์สำหรับการฟอกเลือด โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเครื่องไตเทียม ซึ่งมีข้อกำหนดที่ต้องมีการแยกพื้นที่ออกจากส่วนบริการอื่น, มีระบบควบคุมการติดเชื้อ, ระบบการกำจัดขยะ และระบบบำบัดน้ำเสีย เพื่อความปลอดภัยและประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา.

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.18	B18A ออกแบบห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร(ถ้ามี) ของแผนกบริการแพทย์แผนไทย มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน และแยกห้องให้บริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม
---------	---

ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร(ถ้ามี) ของแผนกบริการแพทย์แผนไทย มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน และแยกห้องให้บริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม

เพื่อให้ผู้มารับบริการห้องอบไอน้ำสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย สามารถจัดเก็บและเปลี่ยนเสื้อผ้าได้อย่างปลอดภัย และเป็นส่วนตัว อำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการสามารถใช้งานได้โดยสะดวก

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่ามีห้องสำหรับผู้มารับบริการเปลี่ยนเสื้อผ้าในแผนก แยกชาย-หญิง และมีความเป็นส่วนตัว หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) มีห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้าแยกชาย-หญิง
- (2) ขนาดห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน เป็นสัดส่วน มิดชิด
- (3) มีห้องอบไอน้ำสมุนไพรแยกชาย-หญิง

กรณีไม่สามารถแยกชาย-หญิง ได้ ให้ออกแบบระบบที่สามารถบริหารจัดการเวลาการใช้ห้องของผู้รับบริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้า และห้องอบไอน้ำสมุนไพร
0.5 คะแนน	มีห้องสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้า และมีห้องอบสมุนไพรห้องเดียว และมีแผนที่จะปรับปรุง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน และสามารถควบคุมการใช้งานแบ่งแยกชาย-หญิง ได้ดี เป็นสัดส่วนชัดเจน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องอบไอน้ำสมุนไพร (ถ้ามี) ของแผนกบริการแพทย์แผนไทย ต้องมีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน

- ☐ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1.50 ตารางเมตร
- ☐ ห้องหรือตู้อบไอน้ำสมุนไพร มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1.50 ตารางเมตร
- ☐ การใช้งานแบ่งแยก ชาย-หญิง เป็นสัดส่วนชัดเจน
- ☐ กรณีมีการแก้ไขด้วยวิธีอื่น เช่น บริหารจัดการเวลาการใช้บริการแก่ผู้รับบริการชาย-หญิงได้อย่างเหมาะสม

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ งานสถาปัตยกรรมภายในอาคารและเฟอร์นิเจอร์

BSH1.19	B19I แผนกบริการแพทย์แผนจีน (ถ้ามี) ออกแบบเตียงสำหรับนอนหรือฝึ่งเข้มี มีขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 70 เมตร ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร ความสูงไม่ต่ำกว่า 0.70 เมตร และระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร เตียงต้องมีลักษณะมั่นคงแข็งแรงตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนกำหนด
---------	---

แผนกบริการแพทย์แผนจีน (ถ้ามี) ออกแบบเตียงสำหรับนอนหรือฝึ่งเข้มี มีขนาดตามเกณฑ์มาตรฐาน⁴² มีลักษณะมั่นคงแข็งแรงตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีนกำหนด

เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ เพื่อความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน และเพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน และมีข้อกำหนดรูปร่างและรูปทรง รวมถึงวัสดุที่ใช้ประกอบเป็นเตียง มีความมั่นคงแข็งแรง ไม่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อผู้มารับบริการ และผู้ปฏิบัติงาน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินเดินสำรวจด้วยตา พร้อมทั้งทำการตรวจสอบดูว่าบริเวณภายในแผนกจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) เตียง มีขนาดไม่น้อยกว่า 0.70 x 1.80 เมตร ความสูงไม่ต่ำกว่า 0.70 เมตร
- (2) พื้นที่ว่างระหว่างขอบเตียงถึงขอบเตียง มีระยะห่างกันไม่น้อยกว่า 1.00 ม. (หากเป็นห้องรวม ควรมีม่านกั้นระหว่างเตียงเพื่อความเป็นส่วนตัว)
- (3) รูปร่างและรูปทรง รวมถึงวัสดุที่ใช้ประกอบเป็นเตียง ต้องมีความมั่นคงแข็งแรง ไม่สั่นไหว ไม่เสี่ยงให้เกิดอันตราย ไม่มีส่วนประกอบใดของเตียงที่ชำรุด หรืออยู่ในสภาพที่อาจก่ออันตรายต่อผู้มารับบริการ และผู้ปฏิบัติงาน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ขนาดเตียงไม่เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด
0.5 คะแนน	ขนาดเตียงเป็นไปตามมาตรฐานกำหนด แต่ระยะห่างระหว่างเตียงไม่เป็นไปตามมาตรฐาน หรือวัสดุที่ใช้ประกอบเป็นเตียงไม่มีความมั่นคงแข็งแรง
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบถ้วน

⁴² มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

เพียงสำหรับขนาดหรือฝังเข็มมีลักษณะมั่นคงแข็งแรงตาม มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนจีน

- ☐ ขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 0.70 เมตร
- ☐ ความยาวไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร
- ☐ ความสูงไม่ต่ำกว่า 0.70 เมตร
- ☐ ระยะห่างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- ☐ รูปร่างและรูปทรงไม่เป็นอันตรายต่อผู้มารับบริการ และผู้ปฏิบัติงาน

นิยามศัพท์

การแพทย์แผนจีน

หมายถึง การกระทำต่อมนุษย์ที่เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย การบำบัดโรค การป้องกันโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายตามศาสตร์และความรู้แบบแพทย์แผนจีนที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตาม การศึกษาจากสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ในหลักสูตรการแพทย์แผนจีน ไม่ต่ำกว่า 5 ปี ที่คณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะให้การรับรอง

BSH1 ด้านอาคาร (Building)

๑ การอนุรักษ์พลังงานภายในอาคาร

BSH1.20	B20A อาคารภายในโรงพยาบาลที่ใช้พื้นที่ใช้สอยในอาคารรวมกันในหลังเดียวกัน ตั้งแต่ 2,000 ตร.ม. ขึ้นไป ออกแบบและก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2566 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน BEC (Building Energy Code)
---------	--

อาคารภายในโรงพยาบาลที่ใช้พื้นที่ใช้สอยในอาคารรวมกันในหลังเดียวกัน ตั้งแต่ 2,000 ตร.ม. ขึ้นไป ออกแบบและก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2566 เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน BEC (Building Energy Code)

เพื่อคำนึงถึงการออกแบบอาคารให้มีประสิทธิภาพสูงในการใช้พลังงาน โดยมีการออกแบบและเลือกใช้ระบบเปลือกอาคาร ระบบปรับอากาศ ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง และระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้พลังงาน ที่เหมาะสมกับภูมิอากาศและมีประสิทธิภาพสูง เพื่อให้อาคารมีการใช้พลังงานรวมต่ำตามข้อกำหนดการใช้พลังงานตามกฎหมายกำหนดไว้

มาตรฐานอาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน (Building Energy Code หรือ BEC) มีผลบังคับใช้กับอาคารที่จะก่อสร้างใหม่หรือดัดแปลงใน 9 ประเภท ได้แก่

- (1) สถานพยาบาล: (เช่น โรงพยาบาล คลินิก)
- (2) สถานศึกษา: (เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย)
- (3) สำนักงานหรือที่ทำการ: (เช่น สำนักงานราชการ สำนักงานบริษัท)
- (4) อาคารชุด: (เช่น ที่พักอาศัยในลักษณะของอาคารชุด)
- (5) อาคารชุมนุมคน: (เช่น สถานที่จัดงาน สถานที่ประชุม)
- (6) โรงมหรสพ: (เช่น โรงละคร โรงภาพยนตร์)
- (7) โรงแรม
- (8) สถานบริการ
- (9) ห้างสรรพสินค้าหรือศูนย์การค้า

ใช้บังคับกับการออกแบบอาคารใหม่ หรือการดัดแปลงอาคาร ทั้งนี้ กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน (พพ.) ได้ออกกฎกระทรวงและประกาศที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และวิธีการในการออกแบบอาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงานให้เป็นไปตามกฎหมายนี้ โดยเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2564 และอาคารขนาดพื้นที่ใช้สอยรวมกันตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตรขึ้นไปบังคับใช้เต็มรูปแบบ ตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2566⁴³

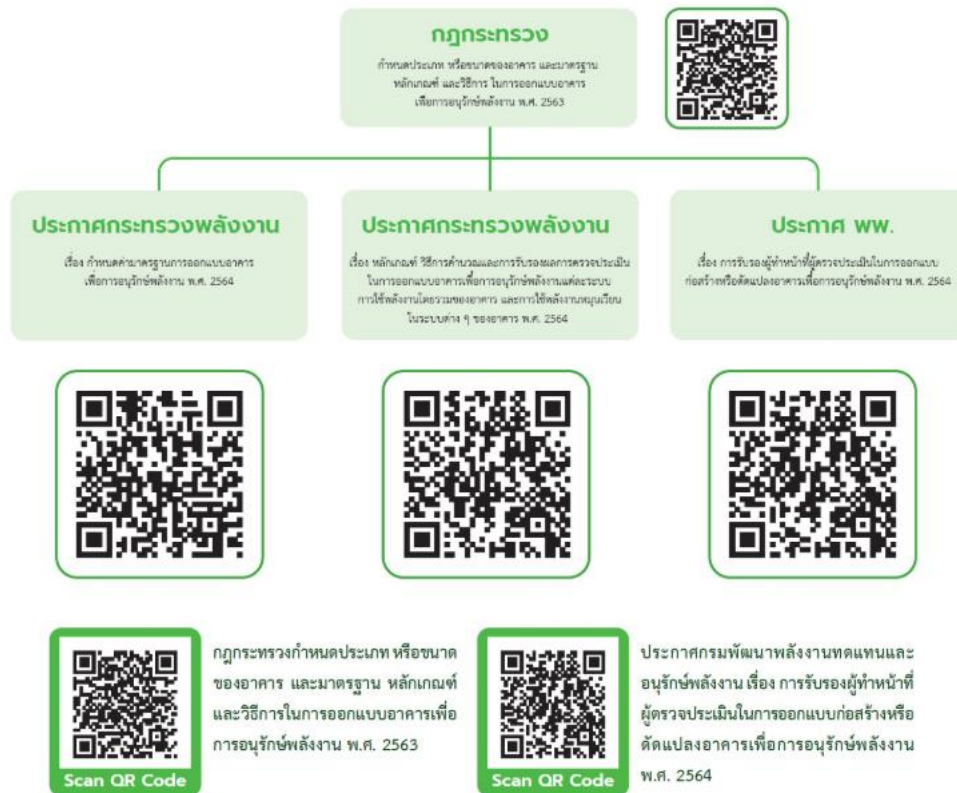
วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบเอกสารรับรองว่าอาคารที่จะก่อสร้าง ดัดแปลง ได้มีการออกแบบเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน โดยผู้ได้รับใบอนุญาตผู้ตรวจรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงาน จากกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน

⁴³ กฎกระทรวง กำหนดประเภทหรือขนาดอาคาร และมาตรฐาน หลักเกณฑ์และวิธีการ ในการออกแบบเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน พ.ศ. 2563

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีเอกสารรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงาน
0.5 คะแนน	มีเอกสารรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงาน แต่ไม่ครบถ้วน
1 คะแนน	มีเอกสารรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงานทุกอาคารตามข้อกำหนด ครบถ้วน



พื้นที่อาคาร
10,000 ตร.ม ขึ้นไป



ปีที่ 1

ตั้งแต่ 13 มีนาคม 2564

5,000 ตร.ม ขึ้นไป



ปีที่ 2

ตั้งแต่ 13 มีนาคม 2565

2,000 ตร.ม ขึ้นไป



ปีที่ 3

ตั้งแต่ 13 มีนาคม 2566

กลุ่มที่ 1

ใช้งานวันละไม่เกิน 8 ชั่วโมง



สถานศึกษา



สำนักงาน
หรือที่ทำการ

กลุ่มที่ 2

ใช้งานวันละไม่เกิน 12 ชั่วโมง



ห้างสรรพสินค้า
หรือศูนย์การค้า



สถานบริการ



โรงมหรสพ



อาคารชุมนุมคน

กลุ่มที่ 3

ใช้งานวันละไม่เกิน 24 ชั่วโมง



สถานพยาบาล



อาคารชุด



โรงแรม

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

กรณีมี อาคารขนาดพื้นที่ใช้สอยรวมกันตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตร

□ เอกสารรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงาน โดยผู้ได้รับใบอนุญาตผู้ตรวจรับรองแบบอาคารอนุรักษ์พลังงาน



ด้านสถานที่

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ มี 14 คะแนน 5 ข้อบังคับ

**มุ่งเน้นที่ การวางผัง
บริเวณ การออกแบบ
ทางสัญจร และการ
จัดภูมิทัศน์ภายนอก**

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH2 ด้านสถานที่ (Place)		14(5)		
BSH2.1	P01A มีแผนแม่บท เพื่อพัฒนาและวางผังโรงพยาบาลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม	1	●	
BSH2.2	P02A มีผังบริเวณ การจัดการแผนผังโรงพยาบาลและแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบการจัดเก็บที่เป็นปัจจุบัน	1	●	
BSH2.3	P03A ออกแบบทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล ให้มีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน	1	●	
BSH2.4	P04A ออกแบบทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล -กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร หรือ -กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 6 เมตร	1	●	
BSH2.5	P05A มีป้ายนำทางบอกทิศทาง ⁴⁴ และระยะทางสู่โรงพยาบาล ติดตั้งอยู่บนถนนสาธารณะสายหลัก สายรอง และทางแยกในระยะที่เหมาะสม	1	●	
BSH2.6	P06A มีป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญ ได้แก่ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจนในเวลากลางวันและมีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน	1	●	
BSH2.7	P07A ออกแบบบริเวณจุดตัดถนนให้มีป้ายบอกทางชัดเจนและปราศจากสิ่งกีดขวางสายตา	1	●	
BSH2.8	P08A ออกแบบจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับให้เป็นทางลาดเอียง ⁴⁵ เพื่อให้สามารถนำเก้าอี้มีล้อ (Wheelchair) หรือผู้ทุพพลภาพหรือคนชราผ่านได้โดยสะดวก พร้อมจัดให้มีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า	(1)		●
BSH2.9	P09A ออกแบบให้มีทางเดินเชื่อม ⁴⁶ ระหว่างอาคารในหน่วยบริการของโรงพยาบาล โดยมีความกว้างประมาณ 2.50 เมตร เพื่อสะดวกต่อการเข็นเปลนอนผู้ป่วยสวนกันได้ และไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการสัญจร	(1)		●
BSH2.10	P10A ออกแบบทางลาดให้กรณีที่มีระดับพื้นอาคารมีความต่างระดับกันมากกว่า 1.3 เซนติเมตร ⁴⁷ จะต้องทำทางลาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ	(1)		●
BSH2.11	P11A ออกแบบให้แยกพื้นที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ออกจากแนวทางวิ่งของรถ และแสดงเครื่องหมายทิศทางอย่างชัดเจน ⁴⁸	(1)		●

⁴⁴ คู่มือการจราจร พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

⁴⁵ กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

⁴⁶ กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

⁴⁷ กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

⁴⁸ กฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พุทธศักราช 2479 ข้อ 3 ข้อ 8

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH2 ด้านสถานที่ (Place)		14(5)		
BSH2.12	P12A ออกแบบให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคาร ผู้ป่วยนอก ลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ⁴⁹ และมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน	(1)		●
BSH2.13	P13A ออกแบบบริเวณพักผ่อนให้มีพื้นที่รองรับเพียงพอ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบมีอากาศถ่ายเทที่ดี และเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัย รวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ	1	●	
BSH2.14	P14L ออกแบบพื้นที่ระหว่างอาคารให้มีการจัดภูมิทัศน์ โดยเลือกใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษาง่าย หรือใช้วัสดุตกแต่ง พื้นผิวซึมน้ำ (Porous Pavement) และมีแผนปฏิบัติการบำรุงรักษา	1	●	

⁴⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 41 (พ.ศ. 2537) ออกตามความใน พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

9 แผนพัฒนาและการวางผังโรงพยาบาล

BSH2.1

P01A มีแผนแม่บท เพื่อพัฒนาและวางผังโรงพยาบาลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

มีแผนแม่บท เพื่อพัฒนาและวางผังโรงพยาบาลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

แผนพัฒนาและการวางผังด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการบริหารจัดการ และเป็นแนวทางดำเนินงานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมอย่างเป็นระบบ

การมีแผนพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการรองรับการให้บริการแก่ประชาชนที่ดีขึ้น ต้องพัฒนาจากหลาย ๆ ด้าน สำหรับด้านอาคารและสภาพแวดล้อมเป็นการจัดการพื้นที่ให้เกิดประโยชน์ในการให้บริการทางการแพทย์เพื่อรองรับการรักษาที่มี ความก้าวหน้าขึ้น แผนแม่บท/ผังแม่บทเป็นการวางแผนการพัฒนาพื้นที่โรงพยาบาลซึ่งแสดงให้เห็น ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ในพื้นที่ทั้งหมด และแสดงถึงแนวทางในการพัฒนา อาคารและสภาพแวดล้อมตามลำดับเพื่อให้โรงพยาบาลมีทิศทางการพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมอย่างเป็นระบบ

วิธีการประเมิน

- (1) ผู้ประเมิน พิจารณาจากเกณฑ์ประเมินกับคู่มือสารที่เกี่ยวข้องกับแผนการพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาลในช่วงเวลาปัจจุบัน เอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนหรือนโยบายหลักของโรงพยาบาลและแผนการของงบประมาณ
- (2) ผู้ประเมิน คู่มือสารที่เกี่ยวข้องกับผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล (Master Plan) ได้ดำเนินการก่อสร้างเป็นไปตามผังแม่บท (Master Plan) หรือไม่

กรณีที่โรงพยาบาล ไม่มีแผนการก่อสร้างอาคารใหม่ แต่มีแผนการปรับปรุงดัดแปลงอาคารเดิม ให้แสดงเฉพาะแผนการพัฒนานั้น โดยไม่ต้องมีการวางผังแม่บท (Master Plan) ก็ได้ แล้วให้คะแนนโดยอ้างอิงกับสิ่งที่พบเห็นด้วยตา เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง วิธีการดำเนินการ หรือการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีแผนพัฒนา และไม่มีการวางผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
0.5 คะแนน	มีแผนพัฒนา หรือ มีการวางผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม อย่างใดอย่างหนึ่ง
1 คะแนน	มีแผนพัฒนา และมีการวางผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมรวมทั้งได้ดำเนินการก่อสร้างตามผังแม่บท (Master Plan)

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ เอกสารแผนพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนหรือนโยบายหลักของโรงพยาบาล และแผนการของงบประมาณ
- ☐ แบบแปลน/ผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล (Master Plan) หรือ
- ☐ แผนการปรับปรุงดัดแปลงอาคารเดิม ให้แสดงเฉพาะแผนการพัฒนา โดยไม่ต้องมีการวางผังแม่บท (Master Plan) ก็ได้

นิยามศัพท์

แผนพัฒนาด้านอาคาร

คือ การวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาอาคารและสภาพแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการและนโยบายหลัก โดยมี แผนแม่บท (Master Plan) เป็นเครื่องมือแสดงภาพรวม และ ผังบริเวณ (Layout Plan) ที่แสดงรายละเอียดในปัจจุบันหรือการก่อสร้างจริง เพื่อให้โรงพยาบาลมีทิศทางการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ.

ผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

หมายถึง แบบแปลนหรือแผนผังที่แสดงข้อมูลทิศทางการหรือผังหลัก (Master plan) พัฒนา และการขยายตัวด้านกายภาพตามนโยบายของหน่วยงาน ได้แก่ แนวทางการจัดสรรการใช้ประโยชน์ที่ดิน (Land use) และแนวทางการจัดกลุ่มอาคาร(Zoning) แสดงตำแหน่งอาคาร ระบบโครงข่ายการสัญจร(ได้แก่ ทางเข้าออก ถนน ทางเดิน ทางเดินเชื่อม เป็นต้น) ที่รองรับการพัฒนาในอนาคต และมีการจัดลำดับการพัฒนาหรือการก่อสร้างอาคาร (ในผังแม่บท ฯ อาจแสดงการวางผังระบบสาธารณูปโภค/สาธารณูปการ และระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่รองรับการขยายตัวของอาคารในอนาคตด้วยจะเป็นการดี)

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ แผนพัฒนาและการวางแผนโรงพยาบาล

BSH2.2	P02A มีผังบริเวณ การจัดการแผนผังโรงพยาบาลและแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบการจัดเก็บที่เป็นปัจจุบัน
--------	---

มีผังบริเวณ การจัดการแผนผังโรงพยาบาลและแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาลรวมทั้งมีระบบการจัดเก็บที่เป็นปัจจุบัน

เพื่อให้โรงพยาบาลมีแผนผัง/แบบแปลนอาคาร เพื่อเป็นเครื่องมือและข้อมูลด้านอาคารและสภาพแวดล้อม นำไปใช้กำหนดแผนพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนหรือนโยบายหลักของโรงพยาบาล รวมไปถึงแผนการของงบประมาณ ในการบริหารจัดการในการก่อสร้าง ดูแลรักษา ซ่อมแซม อาคารและสิ่งก่อสร้างต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง และมีความปลอดภัยต่อไป

โรงพยาบาลต้องมีข้อมูลด้านกายภาพของโรงพยาบาลในปัจจุบัน เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับที่ดิน อาคาร สาธารณูปโภค สาธารณูปการ สิ่งก่อสร้างต่างๆ เพื่อง่ายต่อการบริหารจัดการ สอดคล้องกับการวางแผนพัฒนาและวางแผนผังแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อม เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนหรือนโยบายหลักของโรงพยาบาล

วิธีการประเมิน

- (1) ผู้ประเมิน พิจารณาจากเกณฑ์ประเมินกับคู่มือสารที่เกี่ยวข้องกับการแสดงข้อมูลกายภาพของโรงพยาบาลในปัจจุบัน เอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผังบริเวณ (แผนผังแสดงด้านกายภาพสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาล ที่ได้มาจากการลงสำรวจ ทำรังวัด หรือภาพถ่ายทางอากาศ)
- (2) ผู้ประเมิน ดูเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแบบแปลนการเปลี่ยนแปลงประโยชน์ใช้สอยพื้นที่ภายในอาคาร การปรับปรุงอาคาร เป็นปัจจุบันหรือไม่
- (3) ผู้ประเมิน พิจารณาจากเกณฑ์ประเมินกับผลการตรวจสอบระบบการจัดเก็บ แบบแปลนแผนผังอาคารของโรงพยาบาล แล้วให้คะแนนโดยอ้างอิงกับสิ่งที่พบเห็นด้วยตา เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง วิธีการดำเนินการ หรือการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาพแสดงวิธีการจัดเก็บแบบแปลนแผนผัง รายการปรับปรุงแบบแปลนแผนผัง เป็นต้น

กรณีที่โรงพยาบาล ไม่มีแผนการก่อสร้างอาคารใหม่ แต่มีแผนการปรับปรุงดัดแปลงอาคารเดิม ให้แสดงเฉพาะแบบแปลนนั้น สำนักรวบรวมตรวจสอบความถูกต้องของผังบริเวณ โดยเทียบกับสภาพพื้นที่จริง แล้วให้คะแนนโดยอ้างอิงกับสิ่งที่พบเห็นด้วยตา เอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง วิธีการดำเนินการ หรือการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีผังบริเวณ หรือการจัดการแผนผังโรงพยาบาลและแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาล
0.5 คะแนน	มีผังบริเวณ หรือการจัดการแผนผังโรงพยาบาล และแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาล อย่างใดอย่างหนึ่ง
1 คะแนน	มีผังบริเวณ หรือการจัดการแผนผังโรงพยาบาล และแบบแปลนอาคารของโรงพยาบาลรวมทั้งได้ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (อย่างน้อยไม่เกิน 3 เดือน)

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผังหรือเอกสารบันทึกรายละเอียดผังบริเวณ
- ☐ แบบแปลน/แผนผังหรือเอกสารบันทึกรายละเอียดข้อมูลอาคารของโรงพยาบาลที่สอดคล้องเป็นปัจจุบัน (อย่างน้อยไม่เกิน 3 เดือน)
- ☐ แบบแปลน/แผนผังหรือเอกสารบันทึกแผนการปรับปรุงตัดแปลงอาคารเดิม ให้แสดงเฉพาะแบบแปลนส่วนที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง โดยไม่ต้องแสดงทั้งอาคารก็ได้
- ☐ ภาพแสดงวิธีการจัดเก็บแบบแปลนแผนผัง รายการปรับปรุงแบบแปลนแผนผัง

นิยามศัพท์

ผังบริเวณ (Site plan)

หมายถึง แบบแปลนหรือแผนผัง ที่แสดงข้อมูลกายภาพของโรงพยาบาลในปัจจุบัน ได้แก่ ทิศทาง รูปร่าง ขนาดจำนวน และระยะต่างๆ ที่เป็นจริงของ ที่ดิน อาคารและสิ่งก่อสร้างต่างๆ ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ (ได้แก่ ระบบประปา ระบบไฟฟ้า ระบบบำบัดน้ำเสีย) ระบบโครงข่ายการสัญจร ได้แก่ ถนน ทางเดิน ทางเดินเชื่อม เป็นต้น) รวมทั้งองค์ประกอบทางกายภาพอื่นๆ ภายในพื้นที่ของโรงพยาบาล เช่น แหล่งน้ำ สวนป่า ลำเหมือง เป็นต้น เพื่อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการด้านอาคารและสภาพแวดล้อมของหน่วยงาน

แบบแปลนแผนผัง (Floor Plan)

คือ ภาพวาดสองมิติจากมุมมองด้านบนที่แสดงโครงสร้าง เค้าโครง และขนาดของพื้นที่หรืออาคาร โดยมีสัญลักษณ์ รูปแบบ และขนาดที่ชัดเจน ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการก่อสร้าง การออกแบบ และการสื่อสาร เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้อง เช่น สถาปนิก วิศวกร และผู้รับเหมา เข้าใจการจัดวางองค์ประกอบต่าง ๆ รวมถึงงานวิศวกรรมระบบต่าง ๆ เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบปรับอากาศ ระบบก๊าซทางการแพทย์ ระบบไอน้ำ ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย และระบบสุขาภิบาล เพื่อให้ทราบถึงตำแหน่งการติดตั้ง ขนาด จำนวน รวมถึงรายละเอียดในทางเทคนิคของระบบนั้น ๆ และภาพรวมรายละเอียดของอาคารได้ก่อนเริ่มการก่อสร้างจริง.

แบบแปลนแสดงการเปลี่ยนแปลงประโยชน์ใช้สอย

คือ ภาพวาดสองมิติที่แสดงการปรับปรุงสภาพอาคาร ปรับปรุงพื้นที่ให้รองรับกับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า และการขยายตัวของกิจกรรม และมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้งานอาคาร หรือปรับผังอาคารให้สอดคล้องกับลักษณะกิจกรรมการทำงานและการใช้งานที่เปลี่ยนไป หรือมีการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายพื้นที่ใช้งาน เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นอาคารประเภทหนึ่งที่มีการก่อสร้างปรับปรุง โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่มีอาคารโรงพยาบาลเก่า นั้นมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความทรุดโทรมของอาคารเมื่อใช้งานมาเป็นระยะเวลานาน จึงควรปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

ทะเบียนประวัติอาคาร

ควรประกอบด้วย

- 1) ชื่ออาคารตามแบบก่อสร้าง
- 2) เลขที่แบบ (กรณีเป็นแบบกองแบบแผน)
- 3) ปีที่ก่อสร้าง และแล้วเสร็จ
- 4) และปีที่เริ่มใช้งานอาคาร
- 5) ประวัติการตรวจสอบอาคาร
- 6) ประวัติการต่อเติม/ปรับปรุงอาคาร หรือเปลี่ยนการใช้งานอาคาร พร้อมแบบแสดงรายละเอียด (โดยสังเขป)

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล

BSH2.3	P03A ออกแบบทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล ให้มีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน
--------	--

ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล ให้มีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน

ทางเข้า-ออกของโรงพยาบาลอาจมีอยู่ทางเดียว หรืออาจมีการแบ่งการใช้งานหลายทาง เช่น ทางเข้า-ออกหลักสำหรับผู้รับบริการเป็นหลัก, ทางเข้า-ออกรองสำหรับเจ้าหน้าที่ใช้งาน หรือ ทางเข้า-ออกสำหรับส่งของในส่วนบริการของโรงพยาบาล เป็นต้น โดยทางเข้า-ออกต่าง ๆ จะต้องคำนึงถึงความสะดวก และความปลอดภัยในการสัญจรเป็นสำคัญ

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 2 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน สำหรับรายละเอียดเกณฑ์การประเมินและคะแนนในแต่ละเกณฑ์มีดังนี้

1. แบ่งช่องทางสัญจรยานพาหนะและทางเท้า
2. ทางเดินเท้าอย่างชัดเจน มีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน พิจารณาแบบแปลน หรือ สํารวจดู บริเวณทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาลว่า มีการแบ่งช่องทางสัญจรของยานพาหนะ กับผู้สัญจรทางเท้าอย่างชัดเจน และมีความสะดวก และความปลอดภัยในการสัญจรหรือไม่

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการแบ่งช่องทางสัญจรอย่างชัดเจน และไม่มีความสะดวก ปลอดภัยในการสัญจร
0.5 คะแนน	มีการแบ่งช่องทางสัญจร แต่ไม่ชัดเจน หรือ ใช้อุปกรณ์ไม่ถาวรตั้งไว้ หรือทาสี ชีดเส้น เพื่อแบ่งช่องทางสัญจร มีความกว้างน้อยกว่า 1.50 เมตร ไม่มีความสะดวกหรือความปลอดภัยในการสัญจร
1 คะแนน	มีการแบ่งช่องทางสัญจรของยานพาหนะ กับทางเดินเท้าอย่างชัดเจน มีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร มีความสะดวกและปลอดภัยในการสัญจรของประชาชน ตัวอย่างเช่น มีทางเท้า (ฟุตบาท) ยกกระดานพื้นให้สูงกว่าระดับพื้นถนน มีการทำแผงหรือราวกัน เพื่อแบ่งช่องทางสัญจร

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ การสำรวจที่แสดงการแบ่งช่องทางสัญจรของยานพาหนะ กับทางเดินเท้าอย่างชัดเจน
- ☐ ทางเดินเท้ามีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร มีความสะดวกและปลอดภัยในการสัญจรของประชาชน หรือ
- ☐ ทางเท้า (ฟุตบาท) ยกกระดပ်พื้นให้สูงกว่าระดับพื้นถนน มีการทำแผง หรือราวกัน เพื่อแบ่งช่องทางสัญจร

นิยามศัพท์

ทางเข้า-ออกหลัก (Main Entrance)

หมายถึง ทางเข้า-ออกประจำของสถานที่นั้น ๆ มุ่งสู่พื้นที่สำคัญหรืออาคารหลัก ที่มองเห็นได้อย่างชัดเจน เช่น ประตูหลักของโรงพยาบาลทั้งส่วนรักษาพยาบาล และส่วนพักเจ้าหน้าที่

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล

BSH2.4	P04A ออกแบบทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล -กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร หรือ -กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) ให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 6 เมตร
--------	---

ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) และ กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way)

ทางเข้าออก-หลักของโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อ ความปลอดภัย สะดวก และการเข้าถึงบริการของประชาชน โดยทำหน้าที่เป็นช่องทางหลักในการรับส่งผู้ป่วย บุคลากร และผู้มาติดต่อ ซึ่งต้องมีการแบ่งช่องทางสัญจรสำหรับยานพาหนะและคนเดินเท้าให้ชัดเจน เพื่อให้การสัญจรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันอุบัติเหตุ โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินที่ต้องการความรวดเร็ว เพื่ออำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

การประเมินในหมวดนี้แบ่งเป็น 2 กรณีตามรูปแบบทางเข้าออกที่โรงพยาบาลมีอยู่ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน สำหรับรายละเอียดเกณฑ์การประเมินและคะแนนในแต่ละเกณฑ์มีดังนี้

1. แบ่งช่องทางสัญจรยานพาหนะและทางเท้า
2. ทางเดินเท้าอย่างชัดเจน มีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน พิจารณาแบบแปลน หรือ สำนวนจัด บริเวณทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาลว่า ความกว้างช่องทางเดินรถทางเดียว หรือ ช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทางบริเวณทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล เป็นไปตามเกณฑ์/ข้อกำหนดตามกฎหมาย⁵⁰หรือไม่

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) มีความกว้างน้อยกว่า 3.00 เมตร หรือ กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) มีความกว้างน้อยกว่า 5.00 เมตร
0.5 คะแนน	กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) มีความกว้างตั้งแต่ 3.00 เมตร แต่น้อยกว่า 3.50 เมตร หรือ กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) มีความกว้างตั้งแต่ 5.00 เมตร แต่น้อยกว่า 6.00 เมตร
1 คะแนน	กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) มีความกว้างตั้งแต่ 3.50 เมตรขึ้นไป หรือ กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) มีความกว้างตั้งแต่ 6.00 เมตรขึ้นไป

หมายเหตุ ความกว้างสุทธิของช่องทางเดินรถ ไม่รวมรางระบายน้ำหรือขอบทาง

⁵⁰ กฎกระทรวงฉบับที่ 7 พ.ศ.2517 พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ข้อ 8

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ การสำรวจที่แสดงช่องทางสัญจรของยานพาหนะ กรณีช่องทางเดินรถทางเดียว (one-way) ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ การสำรวจที่แสดงช่องทางสัญจรของยานพาหนะ กรณีช่องทางเดินรถสองทาง/เดินรถสวนทาง (two-way) ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 6 เมตร

นิยามศัพท์

ช่องทางเดินรถทางเดียว (One-way)

หมายถึง ช่องทางเดินรถที่มีการสัญจรทางเดียว มีความกว้างตั้งแต่ 3.00 เมตรขึ้นไป ทั้งนี้ ความกว้างสุทธิของช่องทางเดินรถ ไม่รวมรางระบายน้ำหรือขอบทาง

ช่องทางเดินรถสองทาง (Two-way)

หมายถึง ช่องทางเดินรถที่มีการสัญจรสวนทาง มีความกว้างตั้งแต่ 6.00 เมตรขึ้นไป ทั้งนี้ ความกว้างสุทธิของช่องทางเดินรถ ไม่รวมรางระบายน้ำหรือขอบทาง

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ป้ายนำทาง ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร

BSH2.5	P05A มีป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่โรงพยาบาล ติดตั้งอยู่บนถนนสาธารณะสายหลัก สายรอง และทางแยกในระยะที่เหมาะสม
--------	---

ป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่โรงพยาบาล

เพื่ออำนวยความสะดวกและง่ายต่อการเข้าถึงแก่ผู้ที่ต้องการมาติดต่อหรือใช้บริการ โรงพยาบาล จากจุดต่าง ๆ ในรัศมีการเดินทางระยะ 5 กิโลเมตร

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน ดูเอกสารที่เกี่ยวข้อง พิจารณาแบบแปลน หรือ สำนวนดู ความชัดเจนในการมองเห็นสำหรับผู้ใช้งาน โดยระดับและระยะในการติดตั้งป้ายให้เป็นไปตามมาตรฐานของกรมขนส่งทางบก⁵¹ โดยให้มีป้ายนำทางในรัศมีประมาณ 5 กิโลเมตร (จากถนนสายหลัก) และมีอย่างต่อเนื่อง และเห็นชัดเจนจากประตูทางเข้าหลักของโรงพยาบาล

ผู้ประเมิน ดูขนาดป้ายนำทาง ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารเป็นไปตามกฎหมายกำหนด⁵²
หมายเหตุ : รัศมี 5 กิโลเมตรโดยประมาณ ระยะทางขึ้นอยู่กับบริบทที่ตั้งของโรงพยาบาล

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีป้ายบอกทาง และระยะทาง ในรัศมี 5 กิโลเมตร
0.5 คะแนน	มีป้ายบอกทาง และระยะทาง ในรัศมี 5 กิโลเมตร แต่ขาดความต่อเนื่องหรือไม่ชัดเจน
1 คะแนน	มีป้ายบอกทาง และระยะทาง ในรัศมี 5 กิโลเมตร ที่ต่อเนื่องและชัดเจน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ แสดงการมีป้ายนำทางบอกทิศทางและระยะทางสู่โรงพยาบาล ติดตั้งอยู่บนถนนสาธารณะสายหลัก สายรอง และทางแยกในระยะที่เหมาะสม (ในรัศมี 5 กิโลเมตร ที่ต่อเนื่องและชัดเจน)

⁵¹ คู่มือการจราจร กรมขนส่งทางบก และกฎกระทรวง ว่าด้วยการควบคุมป้ายหรือสิ่งก่อสร้างขึ้นสำหรับติดหรือตั้งป้าย ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

⁵² คู่มือการจราจร พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541

นิยามศัพท์

ป้ายชนิดแนะนำหรือ
บอกประเภทการใช้งาน

ใช้สำหรับบอกประเภทพื้นที่หรือนำทางไปสู่จุดหมายของผู้ใช้
โครงการโดยทั่วไปจะใช้ ป้ายพื้นสีฟ้าและสีเขียว

ระยะทางสู่โรงพยาบาล

คือระยะทางที่ใช้บอกระยะจากจุดที่รວິงถึงจุดหมาย
(โรงพยาบาล)

ถนนสายหลัก

คือ ถนนสายหลักมุ่งสู่โรงพยาบาล

ถนนสายรอง

คือ ถนนสายรองหรือถนนซอยที่สามารถเข้าสู่โรงพยาบาลได้

ป้ายชื่อโรงพยาบาล
(Hospital Name Signs):

คือป้ายที่แสดงสัญลักษณ์หรือข้อความเพื่อบอกชื่อของ
โครงการ

ป้ายชื่ออาคาร
(Building Name Signs):

คือ ป้ายที่แสดงข้อความเพื่อบอกประเภทการใช้งานภายใน
อาคารนั้น ๆ เช่น อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

ตำแหน่งที่เหมาะสม

คือ ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่กีดขวางต่อ
การสัญจร

ระบบไฟส่องสว่าง

หมายถึง ดวงไฟส่องสว่างเพื่อให้สามารถมองเห็นป้ายได้
ชัดเจน ติดตั้งแบบส่องสว่างให้ป้าย หรือตัวป้ายเป็นแบบมี
ความสว่างในตัว

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ป้ายนำทาง ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคาร

BSH2.6	P06A มีป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญ ได้แก่ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอก เป็นต้น ติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจนในเวลากลางวันและมีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน
--------	---

ป้ายชื่อโรงพยาบาล ป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการสำคัญ

เพื่อบ่งบอกชื่อหรือประเภทอาคาร ที่ให้บริการตามประเภทต่างๆ ได้อย่างชัดเจน โดยการบอกประเภทการใช้งานหรือหน่วยงานภายในโรงพยาบาล เช่น แผนกอุบัติเหตุ แผนกฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็วทำให้การสื่อสารภายในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยและญาติสามารถเข้าถึงหน่วยงานที่ต้องการได้อย่างง่ายดาย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน ดูเอกสารที่เกี่ยวข้อง หรือ สํารวจดู ว่ามีการติดตั้งป้ายชื่อโรงพยาบาล และป้ายชื่ออาคารที่เป็นหน่วยบริการที่สำคัญ ครบถ้วน ได้แก่

- (1) อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- (2) อาคารผู้ป่วยนอก
- (3) อาคารผู้ป่วยใน เป็นต้น

โดยป้ายชื่อจะต้องสามารถมองเห็นได้ชัดเจนในเวลากลางวัน และมีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีป้ายชื่อโรงพยาบาล และป้ายชื่ออาคาร หรือมีป้าย แต่อยู่ในสภาพที่สื่อสารความหมายไม่ชัดเจน เช่น ขำรุคเสียหาย ไม่มีไฟส่องสว่างในเวลาการคืน หรือมีแต่ขำรุคเสียหาย
0.5 คะแนน	มีป้ายชื่อโรงพยาบาล และป้ายชื่ออาคาร อยู่ในสภาพสมบูรณ์ สามารถสื่อสารได้ชัดเจน มีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน แต่สังเกตเห็นได้ไม่ชัดเจน มีขนาดเล็ก หรือรูปแบบที่อาจทำให้เกิดความสับสน
1 คะแนน	มีป้ายชื่อโรงพยาบาล และป้ายชื่ออาคาร ซึ่งอยู่ในสภาพสมบูรณ์ ครบถ้วน มีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน และสามารถมองเห็นได้ชัดเจนเข้าใจง่าย

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีการติดตั้งป้ายชื่อโรงพยาบาล
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีการติดตั้งป้ายชื่ออาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีการติดตั้งป้ายชื่ออาคารแผนกผู้ป่วยนอก
- ☐ รูปภาพการติดตั้งป้ายชื่อติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจนในเวลากลางวัน และ
- ☐ รูปภาพแสดงไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน

ป้ายชื่อ

ป้ายชื่อโรงพยาบาล

(Hospital Name Signs):

คือป้ายที่แสดงสัญลักษณ์หรือข้อความเพื่อบอกชื่อของ
โครงการ

ป้ายชื่ออาคาร

(Building Name Signs):

คือ ป้ายที่แสดงข้อความเพื่อบอกประเภทการใช้งานภายใน
อาคารนั้น ๆ เช่น อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน

ตำแหน่งที่เหมาะสม

คือ ตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่กีดขวางต่อ
การสัญจร

ระบบไฟส่องสว่าง

หมายถึง ดวงไฟส่องสว่างเพื่อให้สามารถมองเห็นป้ายได้
ชัดเจน ติดตั้งแบบส่องสว่างให้ป้าย หรือตัวป้ายเป็นแบบมี
ความสว่างในตัว

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเดินเท้าและถนนภายในโรงพยาบาล

BSH2.7	P07A ออกแบบบริเวณจุดตัดถนนให้มีป้ายบอกทางชัดเจนและปราศจากสิ่งบดบังสายตา
--------	---

ถนนภายในโรงพยาบาลบริเวณจุดตัดถนนให้มีป้ายบอกทางชัดเจนและปราศจากสิ่งบดบังสายตา

ถนนภายในโรงพยาบาล จัดเตรียมไว้เพื่ออำนวยความสะดวกในการสัญจรไปสถานที่ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล ทั้งนี้ ถนนภายในโรงพยาบาลควรมีความปลอดภัยต่อผู้สัญจรผู้ใช้ถนนด้วย (ประเมินเฉพาะบริเวณพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย) เพื่ออำนวยความสะดวกและความปลอดภัยให้กับผู้ขับขี่ยานพาหนะและผู้สัญจรด้วยเท้าซึ่งใช้เส้นทางถนนภายในโรงพยาบาลเพื่อการสัญจร/ ติดต่อระหว่างหน่วยบริการหรืออาคารต่าง ๆ ซึ่งตั้งอยู่ภายในโรงพยาบาล

โดยการจัดเตรียมป้ายบอกทางซึ่งมีชื่ออาคารและลูกศรชี้ทิศทางไปยังอาคารนั้น ๆ ด้วยขนาดของตัวอักษรและเครื่องหมายลูกศร ที่สามารถอ่านและมองเห็นได้ชัดเจนจากตำแหน่งผู้ขับขี่ยานพาหนะทั้งในเวลากลางวันและเวลากลางคืน รวมทั้งต้องมีมาตรการเสริมความปลอดภัยที่เหมาะสมหากมีสิ่งบดบังสายตา เช่น การติดตั้งกระจกโค้ง การติดตั้งป้ายเตือนให้ลดความเร็วของยานพาหนะ หรือการทำลูกระนาดบนถนนเพื่อบังคับให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะลดความเร็วก่อนถึงจุดตัดของถนน เป็นต้น

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการสำรวจ หรือตรวจสอบรูปภาพ ถนนภายในโรงพยาบาลซึ่งมีจุดตัด หรือทางแยก โดยดำเนินการพิจารณา สังเกตจากหน้าโรงพยาบาลไปยังอาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มอาคารวินิจฉัยและรักษา กลุ่มอาคารผู้ป่วยใน และกลุ่มอาคารสนับสนุน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดดังต่อไปนี้

- (1) มีป้ายบอกทางไปยังอาคารสถานที่ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล
- (2) ป้ายบอกทางมีขนาดของตัวอักษรและเครื่องหมายลูกศรที่สามารถอ่านและมองเห็นได้ชัดเจนจากตำแหน่งผู้ขับขี่ยานพาหนะทั้งในเวลากลางวันและมีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน
- (3) ป้ายบอกทาง ติดตั้งโดยไม่ถูกบดบังสายตา กรณีมีสิ่งบดบังสายตาต้องมีมาตรการเสริมความปลอดภัยที่เหมาะสม เช่น การติดตั้งกระจกโค้ง การติดตั้งป้ายเตือนให้ลดความเร็วของยานพาหนะ หรือการทำลูกระนาดบนถนนเพื่อบังคับให้ผู้ขับขี่ยานพาหนะลดความเร็วก่อนถึงจุดตัดของถนน เป็นต้น
- (4) ความเรียบและเป็นระเบียบของถนนและพื้นผิว เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุจากการลื่นไถล

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือดำเนินการได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 3 ข้อ ขึ้นไป

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าการติดตั้งป้ายบอกทางไปยังอาคารสถานที่ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าป้ายบอกทางมีขนาดของตัวอักษรและเครื่องหมายลูกศรที่สามารถอ่านและมองเห็นได้ชัดเจน มีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าป้ายบอกทาง ติดตั้งโดยไม่ถูกบดบังสายตา
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าถนนและพื้นผิวมีความเรียบและเป็นระเบียบ

นิยามศัพท์

ขนาดของตัวอักษรและเครื่องหมายลูกศร⁵³

ที่สามารถอ่านและมองเห็นได้ชัดเจน

จากตำแหน่งผู้ขับขี่ยานพาหนะ

ขนาดมาตรฐานอยู่ที่ประมาณ 70x20 ซม. หรือ 80x25 ซม. ส่วนตัวอักษรควรมีความสูงอย่างน้อย 3-5 เซนติเมตร หรือมากกว่านั้น เพื่อให้มองเห็นได้ชัดเจนจากระยะไกล หากมีความกว้างของป้ายเกิน 50 เซนติเมตร หรือมีความยาวเกิน 1 เมตร หรือมีพื้นที่ของป้ายเกิน 5,000 ตารางเซนติเมตร หรือมีน้ำหนักของ ป้ายหรือสิ่งที่สร้างขึ้นสำหรับติดหรือตั้งป้ายอย่างใดอย่างหนึ่งหรือรวมกันเกิน 10 กิโลกรัม รายละเอียดและข้อกำหนดต้องเป็นไปตาม กฎกระทรวง ว่าด้วยการควบคุมป้ายหรือสิ่งที่สร้างขึ้นสำหรับติดหรือตั้งป้ายตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. 2558

⁵³ กฎกระทรวง ว่าด้วยการควบคุมป้ายหรือสิ่งที่สร้างขึ้นสำหรับติดหรือตั้งป้าย ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเดินเท้าและถนนภายในโรงพยาบาล

BSH2.8	P08A ออกแบบจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับให้เป็นทางลาดเอียง ⁵⁴ เพื่อให้สามารถนำเก้าอี้ล้อ (Wheelchair) หรือผู้ทุพพลภาพหรือคนชราผ่านได้โดยสะดวก พร้อมจัดให้มีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า
--------	--

ทางเดินเท้าจุดที่เป็นทางข้ามถนนและมีความต่างระดับให้เป็นทางลาดเอียง พร้อมจัดให้มีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้า

เพื่อให้ผู้ใช้ทางเดินเท้าและทางข้ามถนนภายในโรงพยาบาล มีความสะดวกและความปลอดภัย โดยมีทางลาดเอียงบริเวณที่เป็นทางต่างระดับ และทางข้ามถนน เช่น มีพื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อเตือนผู้เดินเท้าซึ่งมีปัญหาด้านการมองเห็นซึ่งต้องใช้ไม้เท้านำทางและมีทางลาดหรือทางข้ามที่สามารถนำรถเข็นนั่ง (Wheelchair) สัญจรผ่านได้โดยสะดวก รวมทั้งมีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้าซึ่งติดตั้งในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการสำรวจดูสภาพทางเดินเท้า และทางข้ามถนน นับแต่ทางเข้า-ออกหลักของโรงพยาบาล ต่อเนื่องไปยังอาคารผู้ป่วยนอกและอาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน จากนั้นพิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดังต่อไปนี้หรือไม่

- (1) มีการปรับระดับหรือทางลาดที่นำเก้าอี้ล้อ (Wheelchair) หรือผู้ทุพพลภาพหรือคนชราสามารถสัญจรผ่านได้โดยสะดวก
- (2) มีการปรับระดับหรือมีพื้นผิวต่างสัมผัส เพื่อเตือนผู้เดินเท้าซึ่งมีปัญหาด้านการมองเห็นซึ่งต้องใช้ไม้เท้านำทางสัญจรผ่านได้โดยสะดวก
- (3) มีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะ ว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้าซึ่งติดตั้งในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน
- (4) ความเรียบของถนนและพื้นผิว เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุจากการลื่นไถล

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือดำเนินการได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 3 ข้อ ขึ้นไป

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าการปรับระดับหรือทางลาดที่นำเก้าอี้ล้อ (Wheelchair) สัญจรผ่านได้โดยสะดวก
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงทางเดินเท้ามีความกว้าง 1.50 เมตร ถนนและพื้นผิวมีความเรียบ
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าการปรับระดับหรือมีพื้นผิวต่างสัมผัส เพื่อเตือนผู้มีปัญหาด้านการมองเห็น
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีป้ายเตือนผู้ขับขี่ยานพาหนะ ว่าเป็นทางข้ามสำหรับผู้เดินเท้าซึ่งติดตั้งในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

⁵⁴ กฎกระทรวงซึ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารและทางลาดสำหรับผู้ป่วย

BSH2.9	P09A ออกแบบให้มีทางเดินเชื่อมระหว่างอาคาร ⁵⁵ ในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล โดยมีความกว้างประมาณ 2.50 เมตร เพื่อสะดวกต่อการเข็นเปลนอนผู้ป่วยส่วนกันได้ และไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการสัญจร
--------	--

ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล

มาตรฐานทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารภายในโรงพยาบาล ด้วยบริบทของประเทศไทย จำเป็นต้องมีความกว้างของทางเดินเพียงพอเพื่ออำนวยความสะดวก ในการเข้าถึงแต่ละหน่วยบริการของโรงพยาบาล รวมทั้งสะดวกต่อการเข็นเปลนอนส่วนกันได้ และไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคต่อการสัญจร โดยพื้นผิวทางจะต้องเป็นวัสดุที่คงทนถาวร มีความเรียบ ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย ระบายน้ำได้ดี ไม่ท่วมขัง ตลอดทางต้องมีหลังคาคลุม มีราวจับและราวกันตกด้านข้าง มีระบบไฟฟ้าส่องสว่าง ไปจนถึงประตูทางเข้าของอาคาร กรณีทางเดินเชื่อมที่บรรจบกันหรือทางเข้าสู่อาคารมีระดับที่ต่างกัน ต้องเชื่อมกันโดยใช้ทางลาด (Ramp) ที่มีความเหมาะสมในการใช้งาน (ไม่ควรใช้บันได)

การประเมินในหมวดนี้ ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมินย่อย 4 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มของหมวดนี้เท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนดฯ ดังนี้

1. ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารแบบสองทางส่วนกันกว้างประมาณ 2.50 เมตร
2. ติดตั้งราวกันตก
3. ติดตั้งราวจับ
4. มีหลังคาหรือสิ่งปกคลุม

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการสำรวจสภาพทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารสำหรับผู้ป่วย ภายในโรงพยาบาล ต่อเนื่องไปยังอาคารต่าง ๆ เช่น อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน อาคารบำบัดรักษา และหอผู้ป่วยใน จากนั้นพิจารณาคูณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปถ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารสามารถสัญจรสวนทางกันในทุกหน่วยบริการของโรงพยาบาล ความกว้างประมาณ 2.50 เมตร และไม่มีสิ่งกีดขวาง
- (2) ติดตั้งราวกันตก มีความสูงตามกฎหมายกำหนดและรูปแบบไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
- (3) ติดตั้งราวจับ มีความสูงและคุณลักษณะที่ครบถ้วนตามกฎหมายกำหนด
- (4) มีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝนได้ดี

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือดำเนินการได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 3 ข้อ และครบถ้วนตามกฎหมายกำหนด

⁵⁵ กฎกระทรวงสั่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่าทางเดินเชื่อมระหว่างอาคาร ความกว้างประมาณ 2.50 เมตร
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงการติดตั้งราวกันตก ความสูงไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงการติดตั้งราวจับ ความสูงไม่น้อยกว่า 75 ซม. แต่ไม่เกิน 90 ซม.⁵⁶
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน

นิยามศัพท์

ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคาร

หมายถึง ทางเดินที่เชื่อมจากอาคารหนึ่งไปสู่อีกอาคารหนึ่ง เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงอาคารต่างๆ ได้อย่างสะดวก

หน่วยบริการ

หมายถึง อาคารหรือพื้นที่ที่จัดไว้เพื่อให้บริการและรักษาพยาบาล เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน แผนกต่างๆ ในส่วนวินิจฉัยและรักษา แผนกผู้ป่วยใน เป็นต้น

หลังคาและสิ่งปกคลุม

หมายถึง สิ่งปลูกสร้างที่สามารถกันแดดกันฝนบริเวณทางเดินเชื่อมได้ ตัวอย่าง เช่น กันสาดอาคาร หรือทางเดินเชื่อม 2 ชั้นขึ้นไป เป็นต้น

สิ่งกีดขวาง

หมายถึง สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้งานทางเดิน ทั้งที่เป็นโครงสร้างอาคาร หรือวัสดุประกอบ เช่น ราวกันตก ราวจับ ร่องรางน้ำฝน แก้วฉีกแตก ถังขยะ ป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์ ไม่ประดับ เป็นต้น

⁵⁶ กฎกระทรวงสั่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารและทางลาดสำหรับผู้ป่วย

BSH2.10	P10A ออกแบบทางลาดให้กรณีที่มีระดับพื้นอาคารมีความต่างระดับกันมากกว่า 1.3 เซนติเมตร จะต้องทำทางลาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ
---------	--

ทางลาด สำหรับผู้ป่วย

มาตรฐานทางลาดสำหรับผู้ป่วยและเกณฑ์ตามกฎหมาย⁵⁷ กำหนดให้ต้องมีทางลาดในบริเวณทางสัญจรที่มีระดับพื้นที่ต่างกันมากกว่า 2 ซม. โดยมีความลาดชันไม่น้อยกว่า 1:12 ทั้งนี้ การใช้วัสดุต่างๆ ที่เกี่ยวกับทางลาด ต้องคำนึงถึงมั่นคงแข็งแรง และความปลอดภัยของผู้ใช้งาน เพื่อป้องกันการหลุดร่วงของรถเข็นและเปลนอน ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในการสัญจรบริเวณทางลาด

หากระดับพื้นภายในอาคาร หรือระดับพื้นภายในอาคาร กับภายนอกอาคาร หรือระดับพื้นทางเดินภายนอกอาคารมีความต่างระดับกันเกิน 1.3 เซนติเมตร ให้มีทางลาดระหว่างพื้นต่างระดับกัน แต่ถ้ามีความต่างระดับกันตั้งแต่ 6.4 มิลลิเมตร แต่ไม่เกิน 1.3 เซนติเมตร ต้องปาดมุมพื้นส่วนที่ต่างระดับกันให้มีความลาดชัน 1:2

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน ทำการสำรวจ คุณภาพทางลาดสำหรับผู้ป่วย ภายในโรงพยาบาลต่อเนื่องไปยังอาคารต่าง ๆ เช่น อาคารผู้ป่วยนอก อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน อาคารบำบัดรักษา และหอผู้ป่วยใน จากนั้นพิจารณาคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีรูปภาพ ดังต่อไปนี้

- (1) ทางลาดสำหรับผู้ป่วย ความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร ยกเว้นกรณีสองทางสวนกันได้ ต้องมีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ตลอดเส้นทาง
- (2) ทางลาดที่ไม่มีผนังกัน ให้ยกขอบสูง 10 เซนติเมตร ติดตั้งราวจับและราวกันตก มีความสูงตามกฎหมายกำหนดและรูปแบบไม่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
- (3) ทางลาดที่มีความยาวตั้งแต่ 1.80 เมตรขึ้นไป ต้องมีราวจับทั้งสองด้าน
- (4) ราวจับต้องยาวต่อเนื่องกัน หรือในกรณีที่ไม่สามารถให้ต่อเนื่องกันได้ ให้มีระยะห่างไม่เกิน 5 เซนติเมตร และ
- (5) ส่วนที่ยึดติดกับผนังจะต้องไม่กีดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการใช้ของคนพิการทางการมองเห็น หรือ
- (6) มีสัญลักษณ์รูปผู้พิการติดไว้ในบริเวณทางลาดที่จัดไว้ให้แก่ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา
- (7) ปลายของราวจับให้ยื่นเลยจากจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของทางลาดไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร โดยปลายราวจับงอหรือเก็บได้
- (8) ทางลาดภายนอกต้องมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่ป้องกันแดดและฝนตลอดแนว

⁵⁷ กฎกระทรวงสั่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ข้อ 8
กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ข้อ 6 (แก้ไขข้อ 8(3)(5) เดิม)
กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ข้อ 6 (แก้ไขข้อ 8(7)(ค) เดิม)

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือดำเนินการได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง
0.5 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 4 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดข้อ (1) (2) (3) (4) (5) (7) และเป็นไปตามข้อกำหนด

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงกรณีที่ระดับพื้นอาคารมีความต่างระดับกันมากกว่า 1.3 เซนติเมตร จะต้องทำทางลาดเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร ยกเว้นกรณีสองทางสวนกันได้ ต้องมีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ตลอดเส้นทาง
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงทางลาดที่ไม่มีผนังกัน ให้ยกขอบสูง 10 เซนติเมตร และต้องมีราวจับและราวกันตก (ราวจับสูงประมาณ 0.75-0.90 เมตร ราวกันตกสูงประมาณ 1.10 เมตร)
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงทางลาดที่มีความยาวตั้งแต่ 1.80 เมตรขึ้นไป ต้องมีราวจับทั้งสองด้าน (ราวจับสูงประมาณ 0.75-0.90 เมตร) ยาวต่อเนื่องกัน หรือมีระยะห่างไม่เกิน 5 เซนติเมตร
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน
- ☐ แผนผัง/รูปภาพ แสดงว่ามีทางลาดหรือลิฟต์ (BED LIFT) กรณีห้องหรือแผนกที่ให้การรักษายาบาลผู้ป่วย ตั้งแต่ที่ชั้น 2 ขึ้นไป และมีสัญลักษณ์รูปผู้พิการติดไว้ในบริเวณทางลาดที่จัดไว้ให้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

นิยามศัพท์

ระยะใช้งาน

คือ ระยะที่ไม่มีวัตถุหรือสิ่งกีดขวางในการใช้งานจริง

ราวจับ

คือ ราวที่ใช้จับ ยึดเกาะ หรือช่วยทรงตัวในการเดินภายในทางเดินเชื่อม

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ที่จอดรถยนต์และจอดรถจักรยานยนต์

BSH2.11	P11A ออกแบบให้แยกพื้นที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ออกจากแนวทางวิ่งของรถ และแสดงเครื่องหมายทิศทางอย่างชัดเจน
---------	--

เกณฑ์การประเมินที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมอาคาร⁵⁸ และเพื่อให้เกิดความสะดวก และมีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้มารับบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยส่วนใหญ่ใช้รถยนต์และจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางมารับบริการ จึงควรจัดเตรียมสถานที่สำหรับจอดรถยนต์และจักรยานยนต์ไว้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ การจัดเตรียมที่จอดรถที่เหมาะสมและมีความปลอดภัย จึงไม่อาจละเลยได้

การประเมินในหมวดนี้ ประกอบด้วยเกณฑ์ย่อย 2 เกณฑ์ โดยรวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด 1 คะแนน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจดู โดยเลือกประเมิน บริเวณที่จอดรถหลักของโรงพยาบาล อย่างน้อย 1 แห่ง เช่น ที่จอดรถด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอกหรือแผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หรือที่จอดรถที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมากที่สุดในแต่ละวัน โดยจะต้องพิจารณารายละเอียดดังนี้

- (1) ที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ ทั้งที่เป็นลานจอดรถ และอาคารจอดรถ จะต้องมีการแบ่งแยกบริเวณสำหรับจอดรถ ออกจากแนวทางวิ่งของรถอย่างชัดเจน ด้วยวิธีการตีเส้นสีแบ่งการใช้สอยพื้นที่ต่างชนิดกัน หรือการทำให้พื้นต่างระดับกัน ซึ่งสามารถรับรู้ได้ว่าแบ่งแยกบริเวณกันอย่างชัดเจน พร้อมทั้งจะต้องแสดงเครื่องหมายบอกทิศทาง ที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน เช่น การทำเครื่องหมายที่พื้น หรือการติดตั้งป้ายจราจร เป็นต้น
- (2) ขนาดที่จอดรถ⁵⁹ขั้นพื้นฐานได้กำหนด ว่าต้องมีขนาดกว้างและยาวที่ 2.4 x 5.0 เมตร ต่อการจอดรถยนต์จำนวน 1 คัน เพื่อให้เกิดความสะดวกและมีความปลอดภัยสบายแก่ผู้ใช้งานรถยนต์ นอกจากนั้นต้องมีการเว้นระยะห่างด้านข้างรถไว้ประมาณ 70 เซนติเมตร เป็นระยะห่างสำหรับการเปิดประตูดรถยนต์ พร้อมกับเว้นด้านหน้ารถยนต์อีกประมาณ 40 เซนติเมตร เป็นระยะห่างเพื่อทางเดินหน้ารถยนต์นั่นเอง

⁵⁸ กฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พุทธศักราช 2479 ข้อ 3 ข้อ 8

⁵⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พุทธศักราช 2479 ข้อ 3 ข้อ 8

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีที่จอดรถยนต์ หรือรถจักรยานยนต์, ไม่มีการแบ่งบริเวณ และเครื่องหมายบอกทิศทางจราจร ภายในที่จอดรถ
0.5 คะแนน	กรณีที่ 1 มีการแบ่งบริเวณและแสดงเครื่องหมายบอกทิศทางจราจรบางส่วน ซึ่งไม่ได้ครอบคลุมที่จอดรถบริเวณนั้นทั้งหมด กรณีที่ 2 มีการแบ่งบริเวณและแสดงเครื่องหมายบอกทิศทางจราจร แต่อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถใช้งานได้หรือมองเห็นได้ชัดเจน กรณีที่ 3 มีการแบ่งบริเวณ หรือแสดงเครื่องหมายบอกทิศทางจราจร อย่างใดอย่างหนึ่ง
1 คะแนน	ที่จอดรถยนต์และจักรยานยนต์ มีการแบ่งบริเวณ และแสดงเครื่องหมายบอกทิศทางจราจร ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างครบถ้วน และมีขนาดที่จอดรถตามที่กฎหมายกำหนด

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงการจัดแบ่งพื้นที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ออกจากแนวทางวิ่งของรถ รวมทั้งแสดงเครื่องหมายทิศทางอย่างชัดเจน

นิยามศัพท์

ขนาดที่จอดรถชั้นพื้นฐานตามกฎหมาย

ขนาดกว้างและยาวที่ 2.40 x 5.00 เมตร ต่อการจอดรถยนต์จำนวน 1 คัน ต้องมีการเว้นระยะห่างด้านข้างรถไว้ประมาณ 100 เซนติเมตร (ตามกฎหมายกำหนด) เป็นระยะห่างสำหรับการเปิดประตูรถยนต์ พร้อมกับเว้นด้านหน้ารถยนต์อีกประมาณ 40 เซนติเมตร เป็นระยะห่างเพื่อทางเดินหน้ารถยนต์

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ที่จอดรถยนต์และจอดจักรยานยนต์

BSH2.12	P12A ออกแบบให้มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก ลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด และมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน
---------	---

มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้พิการ ผู้ใช้รถเข็นนั่ง (Wheel chair) ในการเดินทางมารับบริการ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจดู ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ ผู้ใช้รถเข็นนั่ง (Wheel chair) หรือมีรูปภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) “ที่จอดรถสำหรับผู้พิการ” อย่างน้อย 1 ช่อง ขนาดและรูปแบบเป็นไปตามกฎหมาย
- (2) อยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก หรือเข้าถึงส่วนบริการได้โดยสะดวกซึ่งผู้พิการหรือผู้ใช้ Wheel chair สามารถใช้งานได้อย่างสะดวกพร้อมทั้ง มีป้ายและเครื่องหมาย ที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ
0.5 คะแนน	มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการ แต่มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด
1 คะแนน	มีที่จอดรถสำหรับผู้พิการตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างครบถ้วน และมีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ⁶⁰

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงที่จอดรถสำหรับผู้พิการอยู่ใกล้ทางเข้าอาคารผู้ป่วยนอก และมีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงอย่างชัดเจน
- ☐ ที่จอดรถชั้นพื้นฐานต่อการจอด 1 คัน ขนาดกว้างและยาวที่ 2.40 x 6.00 เมตร
- ☐ การเว้นระยะทางด้านข้างรถไว้ประมาณ 1 เมตร
- ☐ พื้นผิวเรียบ และมีสัญลักษณ์รูปผู้พิการอยู่บนพื้นของที่จอดรถ ในลักษณะที่ติดฝั่งเส้นทางจราจรมากที่สุด มีความกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ การเว้นระยะด้านหน้ารถยนต์อีกประมาณ 40 เซนติเมตร เป็นระยะห่างเพื่อทางเดินนำรถยนต์
- ☐ ป้ายแสดงที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร ติดตั้งอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2 เมตร หรือติดตั้งบนผนังของช่องจอดรถ ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร อยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.20 เมตร

⁶⁰ กฎกระทรวง ฉบับที่ 41 (พ.ศ. 2537) ออกตามความใน พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

นิยามศัพท์

ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

หมายความว่า ที่จอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราที่มีความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว

ขนาดที่จอดรถผู้พิการ

ขนาดกว้างและยาวไม่น้อยกว่า 2.40×6.00 เมตร ต่อการจอดรถยนต์จำนวน 1 คัน ต้องมีการเว้นระยะห่างด้านข้างรถไว้ประมาณ 100 เซนติเมตร (ตามกฎหมายกำหนด) เป็นระยะห่างสำหรับการเปิดประตูดรยนต์ พร้อมกับเว้นด้านหน้ารถยนต์อีกประมาณ 40 เซนติเมตร เป็นระยะห่างเพื่อเป็นทางเดินขึ้นารยนต์

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม

BSH2.13	P13A ออกแบบบริเวณพักผ่อนให้มีพื้นที่รองรับเพียงพอ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบมีอากาศถ่ายเทที่ดี และเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัยรวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ
---------	--

บริเวณพักผ่อนให้มีพื้นที่รองรับเพียงพอ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบมีอากาศถ่ายเทที่ดี และเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัยรวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ

เพื่อให้จิตใจของผู้ที่อยู่ในภูมิทัศน์นั้นๆ เกิดความปลอดโปร่ง รื่นเริง เบิกบาน ผ่อนคลายจากอารมณ์ตึงเครียด "งานภูมิ ทัศน์แข็ง" (Hard scape) ได้แก่ส่วนของงานที่เป็นองค์ประกอบแข็ง ได้แก่ ผิวพื้น โครงสร้างและงาน ก่อสร้างต่างๆ เช่น ศาลา ลานพักผ่อน น้ำตก น้ำพุลำธาร และ "งานภูมิ ทัศน์นุ่ม" (Soft scape) ได้แก่ ส่วนของงานที่เป็นงานดิน งานปลูกและจัดตกแต่งด้วยพืชพรรณต่าง ๆ มีลักษณะเหมาะสมกับผู้ใช้แต่ละวัยรวมทั้งเด็กและผู้สูงอายุ ปลอดภัย มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากสภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ที่สวยงาม มีประโยชน์ใช้สอยอย่างครบถ้วน

และเพื่อการพัฒนาพื้นที่เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารจัดการให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ให้ใช้เป็นกรอบในการประเมินองค์การด้วยตนเอง รวมทั้งการรับการประเมินภายนอก การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากสภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ที่สวยงาม มีประโยชน์ใช้สอยอย่างครบถ้วน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจดู หรือมีรูปภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) การเลือกงานภูมิทัศน์ ให้เหมาะสมกับบริเวณพักผ่อนมีพื้นที่เพียงพอต่อผู้มาใช้บริการ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบ และมีอากาศถ่ายเทที่ดี
- (2) การใช้วัสดุที่ไม่ใช่พืชพรรณ ได้แก่ วัสดุปูพื้น street furniture และองค์ประกอบสวน เช่น น้ำพุ น้ำตก ไฟประดับ ม้านั่ง ศาลา ฯลฯ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีพื้นที่สำหรับพักผ่อนเลย
0.5 คะแนน	มีพื้นที่สำหรับพักผ่อน แต่ขาดการดูแลอากาศไม่ถ่ายเท แห้งแล้ง ไม่เหมาะสมกับการพักผ่อน หรือไม่มีพื้นที่สีเขียวสำหรับพักผ่อน แต่มีแผนที่จะดำเนินการปรับปรุงพื้นที่
1 คะแนน	มีพื้นที่สำหรับพักผ่อน เพียงพอต่อผู้ให้บริการ มีความร่มรื่น สวยงาม สงบ มีอากาศถ่ายเทที่ดี ตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างครบถ้วน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งพื้นที่ภูมิทัศน์ในพื้นที่ระหว่างอาคาร
- ☐ เลือกใช้พรรณไม้ของท้องถิ่น ดูแลรักษาง่าย
- ☐ เลือกใช้พื้นผิวใช้วัสดุซึมน้ำ
- ☐ ไม่มีน้ำขัง และแหล่งสะสมยุง

นิยามศัพท์

ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม

ความหมาย องค์ประกอบทางภูมิสถาปัตยกรรม ได้แก่ องค์ประกอบโครงสร้างพื้นฐานด้านกายภาพ เช่น ทางเท้า (การใช้วัสดุปูพื้นผิวซึมน้ำ) ถนน ศาลา ม้านั่ง ไฟส่องสว่าง ถึงขยะ กระถางต้นไม้ สามารถสังเกต ตรวจจับหรือมองเห็นได้ง่ายและเป็นระเบียบเรียบร้อย

การใช้พืชพรรณ

ประโยชน์ใช้สอยของรูปแบบสวน งานตกแต่งและการออกแบบปลูกชนิดของต้นไม้ รูปลักษณ์ของต้นไม้ ทุกต้นทุกกลุ่ม ลงในพื้นที่สวนมีความเหมาะสมตามประโยชน์ใช้สอยของแต่ละพื้นที่ภายในโรงพยาบาล

การจัดการพืชพรรณไม้ในสวน

แผนการดูแลรักษา มีการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน การประหยัดพลังงาน เช่น Green Design ตามหลักสากล ประหยัดทั้งพลังงานและงบประมาณ และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีการใช้ทรัพยากรหมุนเวียนอย่างรู้คุณค่าวัสดุเหลือใช้นำกลับมาใช้ ได้แก่ เศษใบไม้นำมาทำปุ๋ย และ/หรือ ออกแบบให้ชุมชนสามารถร่วมใช้ประโยชน์ได้

พื้นที่พักผ่อนเหมาะสมแต่ละวัย

เช่น ที่นั่งพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุในบริเวณร่มรื่น, มีพื้นที่วางเครื่องเล่นสนาม สำหรับเด็กเล็ก

BSH2 ด้านสถานที่ (Place)

๑ ภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม

BSH2.14	P14L ออกแบบพื้นที่ระหว่างอาคารให้มีการจัดภูมิทัศน์ โดยเลือกใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษาง่าย หรือใช้วัสดุตกแต่ง พื้นผิวซึมน้ำ (Porous Pavement) และมีแผนปฏิบัติการบำรุงรักษา
---------	---

พื้นที่ระหว่างอาคาร มีการจัดภูมิทัศน์ใช้พรรณไม้ที่ดูแลรักษาง่าย หรือใช้วัสดุตกแต่งพื้นผิวซึมน้ำ (Porous Pavement)

เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อม พื้นที่ระหว่างอาคาร ให้มีสภาพดี ร่มรื่น น่าอยู่ ปลอดภัย มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากสภาพแวดล้อมและภูมิทัศน์ที่สวยงาม มีประโยชน์ใช้สอยอย่างครบถ้วน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจดู หรือมีรูปภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) การเลือกใช้พืชพรรณรูปลักษณะของต้นไม้ ทุกต้นทุกกลุ่ม ให้มีความเหมาะสมตามประโยชน์ใช้สอยของแต่ละพื้นที่ และงานภูมิทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้าง
- (2) การใช้วัสดุที่ไม่ใช่พืชพรรณ ได้แก่ วัสดุปูพื้น street furniture และองค์ประกอบสวน เช่น น้ำพุ น้ำตก ไฟประดับ ม้านั่ง ศาลา ฯลฯ
- (3) ด้านการบริหารจัดการ การจัดการพืชพรรณ การดูแลรักษาสวน มีการกำหนดผู้ดูแลรักษาภูมิทัศน์
- (4) ด้านการบริหารจัดการ การจัดการพืชพรรณ การดูแลรักษาสวน ผู้ประเมินขอเอกสารหลักฐานการจัดการเป็นแผนงบประมาณระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว มีกลไก การดูแลกำกับ และติดตามประเมินผลเพื่อการปรับปรุงที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่จัดภูมิทัศน์ในพื้นที่ระหว่างอาคารเลย
0.5 คะแนน	จัดภูมิทัศน์ในพื้นที่ระหว่างอาคาร ใช้พรรณไม้ที่ดูแลยาก มีพื้นผิวที่ซึมน้ำยากอยู่ ภายในบริเวณ (พื้นคอนกรีต) ทำให้เกิดน้ำขังได้ มีการกำหนดผู้ดูแลรักษาภูมิทัศน์และแผนปฏิบัติการดูแลรักษาภูมิทัศน์
1 คะแนน	จัดภูมิทัศน์ในพื้นที่ระหว่างอาคารให้สวยงาม เลือกใช้พรรณไม้ของท้องถิ่น ดูแลรักษาง่าย มีการกำหนดผู้ดูแลรักษาภูมิทัศน์และแผนปฏิบัติการดูแลรักษาภูมิทัศน์ และ ได้นำไปปฏิบัติให้เกิดผลแล้ว

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

มีการจัดทำแผนปฏิบัติการ และได้นำไปปฏิบัติให้เกิดผล

- ☐ มีเอกสารหลักฐานการจัดการแผนการดูแลรักษาพืชพรรณไม้
- ☐ มีเอกสารหลักฐานการจัดการแผนการแก้ไขน้ำท่วมขังบริเวณถนน-ทางเดินเท้า
- ☐ มีเอกสารหลักฐานการจัดการแผนการดูแลรักษาความสะอาดไม่ให้มีเศษขยะ หรือแผนการจัดให้มีถังขยะเพียงพอ
- ☐ เอกสารหลักฐานการจัดการ แผนงบประมาณระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว
- ☐ เอกสารหลักฐานการจัดการติดตามประเมินผล

นิยามศัพท์

แผนการดูแลรักษาพืชพรรณไม้

ได้แก่ กำหนดการตัดหญ้า กำหนดการตัดแต่งกิ่งไม้ กำหนดการปลูกต้นไม้ทดแทนต้นไม้ตาย กำหนดการการพรวนดิน กำหนดการใส่ปุ๋ย กำหนดการกำจัดศัตรูพืช เป็นต้น



ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
(Facilities)

๑ มี 29 คะแนน 10 ข้อบังคับ

**ครอบคลุมงานระบบ
วิศวกรรมต่าง ๆ ที่
ติดตั้งภายในอาคาร
และสิ่งอำนวยความสะดวก
เฉพาะ สำหรับ
ผู้ป่วย พลภพ ผู้
พิการ เด็ก และ
คนชรา รวมถึงป้าย
บอกทาง**

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)		29(10)		
BSH3.1	F01A มีป้ายจราจร ⁶¹ ภายในโรงพยาบาล ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจน (ประเมินเฉพาะบริเวณส่วนให้การรักษายาบาล)	1	●	
BSH3.2	F02A มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ มองเห็นได้ชัดเจน พร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม	1	●	
BSH3.3	F03A มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุ ลักษณะภายในเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ⁶² ภายในมีราวพุงตัวติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม	(1)		●
BSH3.4	F04A มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด	1	●	
BSH3.5	F05E ระบบไฟฟ้ากำลัง: มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก แสดงแนวสายไฟฟ้าแรงสูง และสายไฟฟ้าแรงต่ำ, ตำแหน่งหม้อแปลง ตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า แสดงขนาด ชนิดของสายไฟ การจ่ายไฟ เป็นต้น	1		●
BSH3.6	F06E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำเป็นระเบียบ ปลอดภัย ⁶³ ไม่กีดขวางทางจราจร	1		●
BSH3.7	F07E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั้งร้าน หม้อแปลงไฟฟ้ามีระบบการต่อลงดิน มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงเข้าถึงได้ มีรั้วป้องกัน มีป้ายแจ้งเตือนระวังอันตรายไฟฟ้าแรงสูง	1	●	
BSH3.8	F08E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแผนเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB), ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD) และมีระบบการต่อลงดิน	1	●	
BSH3.9	F09E ระบบไฟฟ้ากำลัง ให้หม้อแปลงไฟฟ้า ⁶⁴ , แผนเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB) และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน มีระบบการต่อลงดิน	(1)		●
BSH3.10	F10E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าภายในอาคาร ⁶⁵	1	●	
BSH3.11	F11E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดิน ⁶⁶ ของระบบไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้า ในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า (กลุ่ม 2) (ยกเว้นกลุ่ม 1) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด, ห้อง ICU ฯลฯ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้	1	●	

⁶¹ คู่มือการจราจร กรมขนส่งทางบก

⁶² กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

⁶³ กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวง ฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 11 ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ.2564

⁶⁴ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ. 2535 , กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ. 2540 ข้อ 12 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

⁶⁵ มาตรฐานการต่อลงดินสำหรับหม้อแปลงระบบจำหน่าย การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

⁶⁶ มาตรฐาน วสท. 2556 มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าในสถานที่เฉพาะ: บริเวณสถานพยาบาล

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)		29(10)		
BSH3.12	F12E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร: ความส่องสว่างบริเวณผิวจราจร (21 ลักซ์) บริเวณที่จอดรถ (50 ลักซ์) และบริเวณพื้นที่ทั่วไปภายนอกอาคาร ในเวลากลางคืน ⁶⁷ และตรวจสอบวงจรไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร ให้มีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสเกิน และป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว	(1)	●	●
BSH3.13	F13E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร: ให้ความสว่างในเวลากลางวัน/กลางคืน กับพื้นที่ภายในอาคาร บริเวณทั่วไป ให้ความเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งาน มีค่าความสว่างเพียงพอ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย ⁶⁸	(1)	●	●
BSH3.14	F14E ออกแบบระบบไฟสำรองฉุกเฉินจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ⁶⁹ การติดตั้ง สถานที่และพื้นที่ปฏิบัติงานในห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าเหมาะสม เป็นไปตามหลักวิศวกรรม มาตรฐานวิศวกรรมไฟฟ้า และกฎหมายกำหนด กรณีแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลวใช้เวลาไม่เกิน 10 วินาที ในการจ่ายไฟอัตโนมัติ เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีระบบการต่อลงดิน	(1)		●
BSH3.15	F15E ออกแบบระบบและมีการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินยูพีเอส UPS (Uninterruptible Power Supply) แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต เช่น ในห้องผ่าตัด, ห้องไอซียู และมีแบตเตอรี่สำรองจ่ายกระแสไฟฟ้าไม่น้อยกว่า 10 นาที	1	●	
BSH3.16	F16E ออกแบบระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน โคมไฟแสงสว่างฉุกเฉิน และโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน มีการติดตั้งรูปแบบเป็นไปตามมาตรฐานวสท. และติดตั้งครอบคลุมตามพื้นที่บันไดทางหนีไฟ ⁷⁰ ทางสัญจร ห้องเครื่อง สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร	1	●	
BSH3.17	F17E ออกแบบชนิด จำนวน และสีของเต้ารับไฟฟ้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพียงพอต่อการใช้งาน สามารถแยกแยะระหว่างเต้ารับไฟฟ้าได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เลือกใช้กับอุปกรณ์บริภัณฑ์ไฟฟ้าได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัย	1	●	

⁶⁷ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561

⁶⁸ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561

⁶⁹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 พ.ศ. 2535 หมวด 2 ข้อ 14 และฉบับที่ 50 พ.ศ. 2540 ข้อ 15 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

⁷⁰ เป็นตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ข้อ 26

กฎกระทรวง ฉบับที่ 39 พ.ศ.2537 ข้อ 7

กฎกระทรวงฉบับที่ 47 พ.ศ.2540 ข้อ 5

กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 26

มาตรฐานระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉินและโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน ของ วสท.

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)		29(10)		
BSH3.18	F18E ออกแบบระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบ ว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุ ครอบคลุมตามพื้นที่ เช่น โถงเส้นทางหนีไฟ โถงพักรอ ห้องผู้ป่วย ห้องทำงาน ห้องเครื่อง ให้รูปแบบเป็นไปตามมาตรฐาน วสท. และกฎหมายกำหนด ⁷¹	(1)		●
BSH3.19	F19E ออกแบบระบบป้องกันการเข้าออก (Access Control) เป็นระบบแบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ และระบบที่วิงจอร์ปิดเพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกัน และควบคุมการเข้าถึงในสถานที่เฉพาะ	1	●	
BSH3.20	F20E ออกแบบติดตั้งระบบโทรศัพท์, ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง, ระบบเรียกพยาบาล และระบบเสียงประกาศ ครอบคลุมทุกระบบ และติดตั้งเหมาะสมตามพื้นที่ใช้งาน	1	●	
BSH3.21	F21E ออกแบบติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกินภายในอาคารที่แผ่จ่ายไฟฟ้าหลัก (ตู้ MDB), ที่แผ่เมนย่อยประจำอาคาร (ตู้ SDB) และมีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า ⁷²	1	●	
BSH3.22	F22M มีการแยกประเภทของลิฟต์ตามการใช้งาน เป็นสัดส่วนสำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป มีขนาดและจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)	1	●	
BSH3.23	F23M ออกแบบบริเวณโถงหน้าลิฟต์บรรทุกเตียงคนไข้ ต้องมีพื้นที่สามารถ เช็นเปลนอนสวนกันได้ สะอาด มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม ⁷³	(1)		●
BSH3.24	F24M ออกแบบให้มีลิฟต์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้ลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ⁷⁴ สำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป ที่ไม่มีทางลาด	(1)		●
BSH3.25	F25M ออกแบบระบบลิฟต์ กรณีไฟฟ้าดับจัดให้มีระบบ ARD ⁷⁵ (Automatic Rescue Device) เพื่อให้ลิฟต์สามารถเคลื่อนไปเทียบยังชั้นที่ใกล้ที่สุดและประตูลิฟต์จะต้องเปิดออกทันที	(1)		●
BSH3.26	F26M ออกแบบพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอกเติมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน ให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ⁷⁶ ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล ⁷⁷	(1)		●

⁷¹ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ข้อ 16 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวงฉบับที่ 39 พ.ศ.2537 ข้อ 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวงฉบับที่ 47 พ.ศ.2540 ข้อ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 16 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

มาตรฐานระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ของ วสท.

⁷² มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2564

⁷³ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

⁷⁴ กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

⁷⁵ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ข้อ 46(1) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

⁷⁶ มาตรฐานการระบายอากาศเพื่อคุณภาพอากาศภายในอาคารที่ยอมรับได้ (วสท. 031010-60)

มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก (Building Standard For Hospital)		คะแนน (บังคับ)	อ้างอิง	
		63(24)	มาตรฐาน	กฎหมาย
BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)		29(10)		
BSH3.27	F27M ออกแบบการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศในบริเวณห้องตรวจ พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ⁷⁸	1	●	
BSH3.28	F28M ออกแบบระบบควบคุมการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน ควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องคัดแยกผู้ป่วย ห้องรักษาพยาบาล ห้องเตรียมการพยาบาล ควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศ หรือการระบายอากาศออกนอกอาคารในตำแหน่งที่เหมาะสม ไม่ให้กระจายออกจากห้อง ไปพื้นที่อื่นของสถานพยาบาล	1	●	
BSH3.29	F29M ออกแบบระบบควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีความดันเป็นลบ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่ภายนอก	1	●	

⁷⁷ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 3 ออกจกความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

⁷⁸ มาตรฐานตามประกาศกรมอนามัย พ.ศ. 2565

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ป้ายจราจรภายในโรงพยาบาล

BSH3.1	F01A มีป้ายจราจร ⁷⁹ ภายในโรงพยาบาล ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจน (ประเมินเฉพาะบริเวณส่วนให้การรักษายาบาล)
--------	--

มีป้ายจราจรภายในโรงพยาบาล ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถมองเห็นได้ชัดเจน เพื่ออำนวยความสะดวกและความปลอดภัยให้กับผู้สัญจรอนภายในโรงพยาบาล

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจดู ป้ายจราจรบนถนนสายหลักภายในโรงพยาบาล ว่ามีความครบถ้วน ครอบคลุม และความสมบูรณ์หรือไม่ (ประเมินเฉพาะบริเวณส่วนที่ให้การรักษายาบาล) โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) มีป้ายจราจรชี้บอกทิศทางไปยังอาคารต่างๆ
- (2) ขนาดของตัวอักษร หรือรูปแบบเครื่องหมายจราจร (เป็นไปตามมาตรฐานของกรมขนส่งทางบก)
- (3) ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม สามารถอ่านและมองเห็นได้อย่างชัดเจนทั้งในเวลากลางวัน และเวลากลางคืน

วิธีการให้คะแนน

๐ คะแนน	ไม่มีป้ายจราจร ในบริเวณส่วนรักษายาบาล
0.5 คะแนน	มีป้ายจราจร ในบริเวณส่วนรักษายาบาล ที่ครบถ้วนครอบคลุม แต่มองเห็นได้ไม่ชัดเจน หรือป้ายชำรุดเสียหาย (หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง)
1 คะแนน	มีป้ายจราจร ในบริเวณส่วนรักษายาบาล ที่ครบถ้วน ครอบคลุม สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ การสำรวจ จุดติดตั้งป้ายจราจรภายในโรงพยาบาล
- ☐ ติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม ไม่กีดขวางต่อการสัญจร
- ☐ สามารถมองเห็นได้ชัดเจน

นิยามศัพท์

ป้ายจราจร

หมายถึง ป้ายที่ใช้ควบคุมวินัยจราจรตามมาตรฐานกรมขนส่งทางบก

⁷⁹ คู่มือการจราจร กรมขนส่งทางบก

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ป้ายบอกทางภายในโรงพยาบาล

BSH3.2	F02A มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ มองเห็นได้ชัดเจน พร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม
--------	---

มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ มองเห็นได้ชัดเจน พร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม เพื่ออำนวยความสะดวกในการนำทางผู้มารับบริการ และผู้มาติดต่อ ให้สามารถไปอาคารต่างๆ ในโรงพยาบาล

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมิน สํารวจป้ายบอกทาง (บริเวณทางเดิน/ทางเดินเชื่อมภายในโรงพยาบาล โดยติดตั้งอย่างครบถ้วนครอบคลุม และอยู่ในระดับที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน และไม่เกิดความสับสนในการรับรู้ของผู้ใช้อาคารในทุกกลุ่ม

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร และแผนกต่างๆ
0.5 คะแนน	มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร และแผนกต่างๆ ในส่วนให้บริการ แต่ไม่ครบถ้วน ครอบคลุม หรือมองเห็นได้ไม่ชัดเจน หรือป้ายชำรุดเสียหาย (อย่างใดอย่างหนึ่ง) ซึ่งอาจทำให้เกิดความสับสนในการรับรู้ของผู้มารับบริการ
1 คะแนน	มีป้ายบอกทางไปยังอาคาร และแผนกต่างๆ ในส่วนให้บริการ พร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม ที่ครบถ้วนครอบคลุมและสามารถมองเห็นได้ชัดเจน-

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/รูปภาพ การสำรวจป้ายบอกทางไปยังอาคาร/แผนกต่างๆ
- ☐ ขนาดและสีมองเห็นได้ชัดเจน
- ☐ พร้อมระบบไฟส่องสว่างที่เหมาะสม

นิยามศัพท์

ป้ายบอกทาง/ป้ายนำทาง (Wayfinding)

หมายถึง สัญลักษณ์หรือข้อความเพื่อบอกทิศทางหรือนำทางไปสู่จุดหมาย ระบบของป้าย สัญลักษณ์ สี และองค์ประกอบ การออกแบบต่างๆ ที่ช่วยนำทางผู้คนให้สามารถค้นหาเส้นทาง ทำความเข้าใจ และสำรวจสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระบบ Wayfinding ครอบคลุมถึงการออกแบบพื้นที่ การจัดแสง และองค์ประกอบภาพอื่นๆ ที่ทำงานร่วมกัน เพื่อสร้างประสบการณ์ที่ราบรื่นและเข้าใจง่ายในการเดินทางไปยังจุดหมายปลายทางต่างๆ

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และเด็กเล็ก

BSH3.3	F03A มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุ ลักษณะภายในเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ^{๘๐} ภายในมีราวจับติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม
--------	---

มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุ

เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้ห้องน้ำ-ส้วม มีความเหมาะสมและปลอดภัยแก่ผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา มีลักษณะภายในเป็นไปตามกฎหมายกำหนด

การประเมินในหมวดนี้ ประกอบด้วยเกณฑ์ย่อย 8 เกณฑ์ โดยรวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด ดังนี้

1. มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุแยกออกจากห้องน้ำทั่วไป
2. พื้นห้องน้ำต้องมีระดับเสมอกับพื้นภายนอก
3. ประตูเป็นบานเลื่อนหรือบานเปิดออก และมีราวจับแนวนอนฝั่งประตูด้านใน
4. มีป้าย/สัญลักษณ์แสดงการเป็นห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา
5. มีราวจับที่ทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง ติดตั้งในตำแหน่งที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ
6. ห้องน้ำต้องกว้างพอให้เก้าอี้เข็นคนพิการสามารถหมุนตัวได้ (ประมาณ 1.50 ม.)
7. อ่างล้างมือและกระจกเหมาะสมกับผู้นั่งเก้าอี้ล้อ (Wheelchair)
8. มีระบบสัญญาณแสงและเสียงแจ้งเตือน หรือระบบเรียกพยาบาล กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

วิธีการประเมิน

ให้ผู้ประเมิน สังเกตหรือมีรูปภาพ

- (1) สังเกตว่ามีการแยกห้องน้ำผู้พิการออกจากห้องน้ำรวมหรือไม่
- (2) สังเกตขนาดห้องน้ำต้องกว้างพอให้เก้าอี้เข็นคนพิการสามารถหมุนตัวได้(เส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1.50 ม.)
- (3) สังเกตว่ามีอุปกรณ์ราวจับ ราวจับ
- (4) กรณีห้องน้ำรวมขนาดใหญ่ ให้สังเกตว่ามีการติดตั้งราวจับเริ่มตั้งแต่ประตูทางเข้ามาถึงบริเวณอ่างล้างมือและติดตั้งราวจับตัวภายในห้องส้วมทุกห้อง
- (5) กรณีห้องน้ำรวมขนาดเล็ก สังเกตเฉพาะภายในห้องส้วมให้มีราวจับ
- (6) มีระบบสัญญาณแสงและเสียงแจ้งเตือน หรือระบบเรียกพยาบาล

^{๘๐} กฎกระทรวงสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราเลย
0.5 คะแนน	ไม่มีห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราแยกออกมาโดยเฉพาะ แต่ใช้วิธีปรับปรุงห้องน้ำเดิม ยกตัวอย่าง เช่นปรับปรุงห้องส้วม 2 ห้องยุบเป็นห้องใหญ่ 1 ห้องแล้วทำเป็นห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราเป็นต้น ขนาดห้องพอใช้งานได้ และมีราวพุงตัวติดตั้งภายในห้องน้ำเป็นบางตำแหน่งแต่ไม่ทั่วถึง โดยยังมีจุดเสี่ยงต่อการลื่นหกล้มอยู่
1 คะแนน	มีห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราแยกออกมาโดยเฉพาะ และติดตั้งราวจับ ราวพุงตัว แก้อั้วเซ็นคนพิการสามารถหมุนตัวภายในห้องได้ (หากขาดอุปกรณ์ไปบ้างเช่นมีราวไม่ครอบคลุม ไม่มีป้ายหน้าห้องน้ำ ไม่มีกริ่งเรียกฉุกเฉิน ให้แจ้ง รพ. เพื่อติดตั้งให้ครบถ้วน) และมีราวพุงตัวติดตั้งภายในห้องน้ำอย่างทั่วถึงทั้งที่บริเวณอ่างล้างมือและในห้องส้วม ไม่มีจุดเสี่ยงต่อการลื่นหกล้ม

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

มีห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ-ผู้สูงอายุ ลักษณะภายในเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ภายในมีราวพุงตัวติดตั้งในตำแหน่งที่เหมาะสม

- ☐ มีการแยกห้องน้ำผู้พิการออกจากห้องน้ำรวมหรือไม่
- ☐ ขนาดห้องน้ำต้องกว้างพอให้แก้อั้วเซ็นคนพิการสามารถหมุนตัวได้ (เส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 1.50 ม.)
- ☐ มีอุปกรณ์ราวจับ ราวพุงตัว
- ☐ กรณีห้องน้ำรวมขนาดใหญ่ ให้สังเกตว่ามีกรติดตั้งราวพุงตัวเริ่มตั้งแต่ประตูทางเข้ามาถึงบริเวณอ่างล้างมือ และติดตั้งราวพุงตัวภายในห้องส้วมทุกห้อง
- ☐ กรณีห้องน้ำรวมขนาดเล็ก สังเกตเฉพาะภายในห้องส้วมให้มีราวพุงตัว
- ☐ มีระบบสัญญาณแสงและเสียงแจ้งเตือน หรือระบบเรียกพยาบาล

นิยามศัพท์

ห้องน้ำ-ส้วมสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา

- มีพื้นที่ว่างภายในซึ่งมีเส้นผ่าศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.50 ม. แก้อั้วเซ็นคนพิการสามารถหมุนตัวได้
- ประตูบานเลื่อนหรือบานเปิดออกสู่ภายนอก ช่องประตูกว้างอย่างน้อย 90 ซม.
- พื้นมีระดับเสมอกับพื้นภายนอก วัสดุปูพื้นต้องไม่ลื่น
- มีระบบสัญญาณแสง-เสียงเพื่อแจ้งเหตุฉุกเฉิน
- และมีป้ายสัญลักษณ์ห้องน้ำผู้พิการติดหน้าห้อง

ราวพุงตัว

หมายถึง ราวสำหรับใช้มือจับช่วยพุงตัวเวลาเดิน ยืน หรือพุงตัวเพื่อไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และเด็กเล็ก

BSH3.4	F04A มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด
--------	---

มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม

เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้ห้องน้ำแก่เด็กเล็ก โดยจัดให้มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก เป็นห้องน้ำที่แยกออกจากห้องน้ำทั่วไป โดยมีป้าย/สัญลักษณ์แสดงการเป็นห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก การจัดห้องน้ำสำหรับเด็กเล็กต้องเน้น ความปลอดภัย ความสะดวก และความสะอาด โดยเลือกใช้วัสดุพื้นกันลื่น สุขภัณฑ์ที่มีขนาดเหมาะสมกับเด็ก ติดตั้งอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น บันไดสำหรับปีนถึงอ่างล้างมือหรือชักโครก หลีกเลี้ยงมุมแหลมคม และจัดเก็บของอันตรายให้มิดชิด นอกจากนี้ แสงสว่างต้องเพียงพอ และมีการระบายอากาศที่ดี เพื่อให้เด็กใช้ห้องน้ำได้อย่างสบายใจและปลอดภัย

การประเมินในหมวดนี้ประกอบด้วย 3 เกณฑ์ รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 1 คะแนน ดังนี้

1. มีสุขภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ห้องน้ำ สำหรับเด็กเล็ก
2. มีอ่างล้างมือขนาดเหมาะสม สำหรับเด็กเล็ก
3. มีจุดพักคอยสำหรับผู้ปกครอง

วิธีการประเมิน

ให้ผู้ประเมิน สังเกตว่ามีการแยกห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก ออกจากห้องน้ำรวมหรือไม่

- (1) สังเกตขนาดสุขภัณฑ์ มีขนาดที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก ตามมาตรฐานที่กำหนด
- (2) สังเกตว่ามีวัสดุอุปกรณ์ที่ปลอดภัย เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก เช่น ห้องน้ำใช้กระเบื้องผิวหยาบ ป้องกันการลื่น ประตูห้องสุขา ยกสูงหรือต่ำว่าปกติ เพื่อให้ผู้ปกครองมองเห็นจากภายนอก
- (3) มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ สีสดใส มีจุดพักคอยสำหรับผู้ปกครอง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็กเลย
0.5 คะแนน	ไม่มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็กแยกออกมาโดยเฉพาะ แต่ใช้วิธีปรับปรุงห้องน้ำเดิม ยกตัวอย่างเช่น ปรับปรุงห้องส้วมเดิม เปลี่ยนสุขภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ทำเป็นห้องสำหรับเด็กเล็ก หรือจัดให้มีสุขภัณฑ์สำหรับเด็กเล็กรวมอยู่ในห้องน้ำทั่วไป
1 คะแนน	มีห้องเด็กแยกออกมาโดยเฉพาะ ติดตั้งสุขภัณฑ์ที่มีขนาดเหมาะสมสำหรับเด็กเล็กตามมาตรฐานที่กำหนด มีวัสดุอุปกรณ์ที่ปลอดภัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็ก เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

- ☐ มีห้องน้ำสำหรับเด็กเล็กแยกออกมาโดยเฉพาะ
- ☐ ขนาดสุขภัณฑ์ มีขนาดที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก
- ☐ ประตูห้องสุขาแยกสูงหรือต่ำว่าปกติ เพื่อให้ผู้ปกครองมองเห็นจากภายนอก
- ☐ อ่างล้างมือ ขนาดและความสูงเหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก
- ☐ อุปกรณ์ราวจับ ราวจูงตัว ขนาดและความสูงเหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก

นิยามศัพท์

เด็กเล็ก

นิยามในทางการแพทย์ได้แบ่งเด็กออกเป็นช่วงอายุต่างๆ ระบุไว้ว่า เด็กเล็กคือเด็กที่มีช่วงอายุ 3-5 ปี

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

ระบบไฟฟ้ากำลัง เป็นระบบหนึ่งที่มีความสำคัญ ในการส่งจ่ายกำลังให้กับอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าทั่วไป เพื่อใช้ประกอบในการให้บริการรักษา ระบบไฟฟ้ากำลังที่ดี ควรคำนึงถึงความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ใช้งานได้สะดวก ดังนั้น การออกแบบ และรวมถึงการติดตั้งระบบไฟฟ้ากำลังที่ถูกต้องตามมาตรฐาน และหลักวิศวกรรม จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ระบบไฟฟ้ากำลัง ในที่นี้เป็นการรับกำลังไฟฟ้าจากระบบจำหน่ายแรงดันสูงของการไฟฟ้าส่วนท้องถิ่น ขนาด 22 KV, 24 KV และ 33 KV เป็นต้น และลดแรงดันลงโดยผ่านทางหม้อแปลงไฟฟ้าเป็นแรงดันต่ำขนาด 230/400V สำหรับไฟฟ้าส่วนภูมิภาค และ 240/416 V สำหรับการไฟฟ้านครหลวง แล้วส่งจ่ายกำลังไฟฟ้าให้กับบริเวณที่ไฟฟ้า ต่อไป

เกณฑ์ประเมินในหมวดนี้ ประกอบด้วยเกณฑ์การประเมินย่อย 7 เกณฑ์ โดยแต่ละเกณฑ์การประเมินย่อยมีคะแนนเต็ม 1 คะแนน รวมคะแนนเต็มเท่ากับ 7 คะแนน และเป็นคะแนนบังคับตามข้อกำหนด 2 คะแนน ดังนี้

1. แผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก
2. แนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ
3. บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั่งร้าน
4. แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร(ตู้ MDB),ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD)
5. ระบบการต่อลงดินของหม้อแปลงไฟฟ้า,แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร(ตู้ MDB) และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
6. การต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าภายในอาคาร
7. การต่อลงดินของระบบไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้า ในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า (กลุ่ม 2) (ยกเว้นกลุ่ม 1) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด, ห้อง ICU ฯลฯ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.5	F05E ระบบไฟฟ้ากำลัง: มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก แสดงแนวสายไฟฟ้าแรงสูง และสายไฟฟ้าแรงต่ำ, ตำแหน่งหม้อแปลง ตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า แสดงขนาด ชนิดของสายไฟ การจ่ายไฟ เป็นต้น
--------	--

แผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก

เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับสถานพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่นวิศวกร นายช่างผู้ดูแลระบบ ใช้ในการวางแผน/จัดการ การใช้กระแสไฟฟ้าให้มีความเพียงพอกับความต้องการในสถานพยาบาลโดยรวม

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก และหรือไดอะแกรมของผังระบบไฟฟ้าภายนอก (แนวสายไฟฟ้าแรงสูง และสายไฟฟ้าแรงต่ำ ตำแหน่งหม้อแปลง ตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า แสดงขนาด ชนิดของสายไฟ การจ่ายไฟ) รายละเอียดของแบบแปลนต้องมีผู้รับผิดชอบลงนามรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลัง
0.5 คะแนน	มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก แต่รายละเอียดไม่ชัดเจน ไม่มีมาตราส่วน
1 คะแนน	มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังภายนอก (แนวสายไฟฟ้าแรงสูงและสายไฟฟ้าแรงต่ำ ตำแหน่งหม้อแปลง ตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า แสดงขนาด ชนิดของสายไฟ การจ่ายไฟระบบไฟฟ้าภายนอก) และมีผู้รับผิดชอบลงนามรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ มีแผนผังระบบไฟฟ้ากำลังหรือไดอะแกรมของผังระบบไฟฟ้าภายนอก
- ☐ แบบแปลนมีผู้รับผิดชอบลงนาม รับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

นิยามศัพท์

แผนผัง

หมายถึง แบบแปลนผังบริเวณของสถานบริการ แสดงรายละเอียดของการจ่ายไฟในโครงการ

- แนวสายไฟฟ้าแรงสูงและสายไฟฟ้าแรงต่ำ
- ตำแหน่งหม้อแปลง
- ตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า
- แสดงขนาด ชนิดของสายไฟ
- การจ่ายไฟระบบไฟฟ้าภายนอก

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.6	F06E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ เป็นระเบียบ ปลอดภัย ไม่กีดขวางทางจราจร
--------	--

เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยของสายเมนไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ, ระยะความปลอดภัยถูกต้องตามมาตรฐาน และหลักวิศวกรรม

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบสำรวจ หรือรูปภาพ หรือเอกสารประกอบ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของแนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ ดังนี้

- (1) งานปักเสาพาดสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ
- (2) หรือแนวเมนไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำของโรงพยาบาล ไม่กีดขวางทางจราจร
- (3) และระยะความปลอดภัยเป็นไปตามมาตรฐาน⁸¹

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	แนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ ไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่ปลอดภัย กีดขวางทางจราจร ความสูงแนวเมนสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำไม่เป็นไปตามระยะความปลอดภัย
0.5 คะแนน	แนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ ไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัย ไม่กีดขวางทางจราจร ความสูงแนวเมนสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ เป็นไปตามระยะความปลอดภัย
1 คะแนน	แนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ เป็นระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัย ไม่กีดขวางทางจราจร ความสูงสายแรงต่ำวัดจากพื้นดินไม่ต่ำกว่า 5.50 เมตร และสายไฟแรงสูงแบบเปลือย/หุ้มฉนวน ห่างจากตัวอาคารไม่ต่ำกว่า 1.80 เมตร และ 1.50 เมตรตามลำดับ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลนหรือแผนผังหรือภาพประกอบหรือการสำรวจแสดงตำแหน่งแนวสายไฟฟ้าแรงสูง/แรงต่ำ
- ☐ เป็นระเบียบ ปลอดภัย ไม่กีดขวางทางจราจร
- ☐ ความสูงสายแรงต่ำวัดจากพื้นดินไม่ต่ำกว่า 5.50 เมตร ระยะความปลอดภัยเป็นไปตามมาตรฐาน*
- ☐ ความสูงสายไฟแรงสูงแบบเปลือย วัดจากพื้นดินไม่ต่ำกว่า 1.80 เมตร
- ☐ ความสูงสายไฟแรงสูงแบบหุ้มฉนวน วัดจากพื้นดินไม่ต่ำกว่า 1.50 เมตร

นิยามศัพท์

ไฟฟ้าแรงสูง

หมายถึงแรงดัน 22-33 เควี

ไฟฟ้าแรงต่ำ

หมายถึงแรงดัน 230/400 โวลท์

⁸¹ กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
กฎกระทรวง ฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 11 ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ.2564

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.7	F07E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั่งร้าน หม้อแปลงไฟฟ้ามีระบบการต่อลงดิน มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงเข้าถึงได้ มีรั้วป้องกัน มีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าแรงสูง
--------	---

บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั่งร้าน

เพื่อให้บริเวณสถานที่ตั้งของหม้อแปลงไฟฟ้า มีพื้นที่เป็นไปตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม มีความปลอดภัย สะดวกในการดูแลรักษา และซ่อมบำรุง ระยะความปลอดภัยถูกต้องตามมาตรฐาน และหลักวิศวกรรม

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบสถานที่ตั้ง หรือรูปภาพ หรือเอกสารประกอบ

- (1) สถานที่ตั้งของหม้อแปลงไฟฟ้า
- (2) หม้อแปลงไฟฟ้ามีระบบการต่อลงดิน
- (3) ตรวจสอบที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงสามารถเข้าถึงได้
- (4) ในกรณีที่เป็นหม้อแปลงแบบตั้งพื้น ให้ตรวจสอบรั้ว ตรวจสอบสายดิน และป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายจากไฟฟ้าแรงสูง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน และในกรณีที่เป็นหม้อแปลงแบบตั้งพื้นไม่มีรั้วป้องกัน และไม่มีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าแรงสูง
0.5 คะแนน	มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงไม่สามารถเข้าถึงได้ และในกรณีที่เป็นหม้อแปลงแบบตั้งพื้นไม่มีรั้วป้องกันพร้อมสายดิน หรือไม่มีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าแรงสูง
1 คะแนน	หม้อแปลงไฟฟ้ามีระบบการต่อลงดิน มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงสามารถเข้าถึงได้ และในกรณีที่เป็นหม้อแปลงแบบตั้งพื้นมีรั้วป้องกันพร้อมสายดิน และมีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าแรงสูง

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

บริเวณที่ติดตั้งหม้อแปลงไฟฟ้าแบบตั้งพื้น และนั่งร้าน

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งบริเวณสถานที่ตั้งของหม้อแปลงไฟฟ้า
- ☐ หม้อแปลงไฟฟ้ามีระบบการต่อลงดิน
- ☐ แสดงระยะที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน รถซ่อมบำรุงเข้าถึงได้
- ☐ มีรั้วป้องกัน
- ☐ มีป้ายแจ้งเตือนระวางอันตรายไฟฟ้าแรงสูง

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.8	F08E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีแผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB), ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD) และมีระบบการต่อลงดิน
--------	---

แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร(ตู้ MDB), ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD)

เพื่อให้แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB), ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD) มีระบบการต่อลงดิน มีที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงาน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม มีความปลอดภัย ระบบไฟฟ้ามีความมั่นคง มีเสถียรภาพ และ มีความสะดวกในการดูแลรักษา และ ซ่อมบำรุง

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบสถานที่ติดตั้ง หรือรูปภาพ หรือเอกสารประกอบ

- (1) สถานที่ติดตั้งแผงเมนประธานหลักประจำอาคาร(ตู้ MDB), ตู้สวิตช์ตัดตอน (PANEL BOARD) เหมาะสมแข็งแรง
- (2) ตรวจสอบที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงาน กรณีที่จำเป็นต้องเปิดฝาด้านหลังเพื่อการซ่อมแซม ระยะห่างระหว่างตู้กับผนังไม่น้อยกว่า 0.75 เมตร
- (3) มีระบบการต่อลงดิน
- (4) ตรวจสอบการระบายอากาศ
- (5) ป้ายแจ้งเตือนอันตรายจากกระแสไฟฟ้า

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ติดตั้งในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม ที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานมีระยะห่างระหว่างหน้าตู้กับผนังน้อยกว่า 1.10 เมตร
0.5 คะแนน	ติดตั้งในสถานที่ที่เหมาะสมแข็งแรง ที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานหน้าตู้และหลังตู้ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด มีป้ายแจ้งเตือนและการระบายอากาศได้ดี
1 คะแนน	(1) ติดตั้งในสถานที่ที่เหมาะสมแข็งแรง (2) ที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานระยะห่างระหว่างหน้าตู้กับผนังไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร กรณีที่จำเป็นต้องเปิดฝาด้านหลังเพื่อการซ่อมแซม ระยะห่างระหว่างตู้กับผนังไม่น้อยกว่า 0.75 เมตร (3) มีระบบการต่อลงดิน (4) มีป้ายแจ้งเตือนระวังอันตรายจากไฟฟ้า (5) และมีการระบายอากาศได้ดี

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งบริเวณสถานที่ตั้ง (ตู้ MDB), (PANEL BOARD)
- ☐ ออกแบบให้มีที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน มีระยะห่างระหว่างหน้าตู้กับผนังน้อยกว่า 1.10 เมตร กรณีที่จำเป็นต้องเปิดฝาตู้ด้านหลังเพื่อการซ่อมแซม ระยะห่างระหว่างตู้กับผนังไม่น้อยกว่า 0.75 เมตร
- ☐ มีป้ายแจ้งเตือนระวังอันตรายจากไฟฟ้า
- ☐ มีการระบายอากาศได้ดี

นิยามศัพท์

MDB (Main Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร

(LOAD CENTER)

หมายถึง แผงควบคุมย่อย

SDB (Sub Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนย่อยประจำอาคาร

ที่ว่างเพื่อปฏิบัติงาน

หมายถึง พื้นที่เพียงพอให้บุคคลสามารถเข้าถึงอุปกรณ์หรือพื้นที่ทำงานได้อย่างปลอดภัย โดยไม่เกิดอุบัติเหตุจากการชนหรือสิ่งกีดขวาง ต้องมีระยะห่างที่เพียงพอจากวัตถุอื่น ๆ เพื่อความปลอดภัยในการบำรุงรักษา และเพื่อให้สามารถเปิดประตูตู้ได้ 90 องศา

ป้ายแจ้งเตือนอันตรายจากไฟฟ้า

คือป้ายสามเหลี่ยมสีเหลืองที่มีสัญลักษณ์รูปฟ้าผ่าสีดำ เพื่อเตือนให้ระวังไฟฟ้าแรงสูง โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือดึงดูดความสนใจและป้องกันอุบัติเหตุ แต่ไม่สามารถทดแทนมาตรการความปลอดภัยอื่น ๆ ได้ ป้ายดังกล่าวควรติดตั้งให้เห็นชัดเจนใกล้อุปกรณ์ไฟฟ้าแรงสูง

การระบายอากาศได้ดี

หมายถึง การทำให้ อากาศภายในพื้นที่ที่มีการหมุนเวียนถ่ายเทอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดมลพิษ แบคทีเรีย กลิ่น ความชื้น และความร้อนสะสม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่สะอาด สุขภาพดี และน่าอยู่ โดยสามารถทำได้ทั้ง วิธีธรรมชาติ (เปิดหน้าต่าง ประตู ช่องลม) และ วิธีกล (ใช้พัดลม เครื่องระบายอากาศ)

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.9	F09E ระบบไฟฟ้ากำลัง ให้หม้อแปลงไฟฟ้า, แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB) และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน มีระบบการต่อลงดิน
--------	--

ระบบไฟฟ้ากำลัง ให้หม้อแปลงไฟฟ้า, แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB) และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน มีระบบการต่อลงดิน

เพื่อให้การต่อลงดินของระบบหม้อแปลงไฟฟ้า^{๘๒}, แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB) และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน เป็นไปตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม^{๘๓} ระบบไฟฟ้ามีความมั่นคง มีเสถียรภาพ มีความน่าเชื่อถือ และปลอดภัย, ช่วยให้อุปกรณ์ป้องกันทำงานได้รวดเร็ว, ตัดการทำงานของอุปกรณ์ที่ผิดปกติ และวงจรที่ผิดปกติที่เกิดขึ้นออกจากระบบ, จำกัดแรงดันเกิน (Over Voltages) ที่เกิดขึ้นในระบบภายใต้เงื่อนไขความผิดปกติต่าง ๆ เช่น เกิดจากฟ้าผ่า (Lightning) จากไฟกระชอก (Surge) หรือระบบไฟฟ้าแรงสูงรั่วลงกราวด์ เป็นต้น และเพื่อใช้เป็นเส้นทางไหลของกระแสไฟฟ้าเกิน (Over Current) อันเกิดขึ้นจากกราวด์ฟอลต์ (Ground Fault)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ หรือมีรูปภาพ หรือมีเอกสาร แสดงการตรวจสอบดังนี้

- (1) สายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของระบบหม้อแปลงไฟฟ้า^{๘๔},
- (2) สายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของแผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB)^{๘๕}
- (3) สายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
- (4) ความแข็งแรง และความต่อเนื่องทางไฟฟ้าของสายกราวด์หรือสายดิน มีค่าความต้านทานไม่เกิน 5 โอห์ม โดยสามารถอ้างอิงจากเอกสารผลการทดสอบที่มีวิศวกรไฟฟ้าลงนามรับรองได้

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีจุดต่อลงดินของหม้อแปลงไฟฟ้า, แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร(ตู้ MDB), เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 4 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 4 ข้อ

^{๘๒} กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ. 2535 , กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ. 2540 ข้อ 12 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

^{๘๓} มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2564,

^{๘๔} มาตรฐานการต่อลงดินสำหรับหม้อแปลงระบบจำหน่าย การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

^{๘๕} คู่มือการติดตั้งระบบไฟฟ้าอย่างมืออาชีพ, ลือชัย ทองนิล

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของระบบหม้อแปลงไฟฟ้า
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของแผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งสายกราวด์หรือสายดิน และจุดต่อลงดินของเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
- ☐ มีเอกสารผลการทดสอบที่มีวิศวกรไฟฟ้าลงนามรับรองความแข็งแรง และความต่อเนื่องทางไฟฟ้าของสายกราวด์หรือสายดิน มีค่าความต้านทานไม่เกิน 5 โอห์ม

นิยามศัพท์

MDB (Main Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร

ATS (ออโตเมติกทรานเฟอร์สวิตช์)

หมายถึง สวิตช์สับเปลี่ยนแหล่งจ่ายไฟอัตโนมัติ ขณะแหล่งจ่ายไฟปกติขัดข้องหรือล้มเหลว ไปยังแหล่งจ่ายไฟสำรองฉุกเฉิน

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.10	F10E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าภายในอาคาร
---------	---

การต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าภายในอาคาร

เพื่อให้การต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้า^{๘๖} ในบริเวณกลุ่ม 0 (สถานพยาบาลในบริเวณที่ไม่มีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้าใดๆ กับคนไข้ ตัวอย่าง เช่น ห้องตรวจทั่วไป ห้องนวด วอร์ดทั่วไป) และกลุ่ม 1 (สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ ใช้ภายนอกหรือใช้ทุกส่วนของร่างกาย ที่ไม่ใช่กลุ่ม 2) เป็นไปตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม ระบบไฟฟ้ามีความมั่นคง มีเสถียรภาพ มีความน่าเชื่อถือ และปลอดภัย ,จำกัดความแตกต่างของแรงดันไฟฟ้าระหว่างจุดของโครงสร้างอุปกรณ์ที่เป็นโลหะในส่วนที่ไม่มีกระแสไฟฟ้าไหล ให้มีศักย์เท่ากัน, เพื่อช่วยให้อุปกรณ์ป้องกันทำงานได้รวดเร็ว, ตัดการทำงานของอุปกรณ์ที่ผิดพลาด และวงจรที่ผิดปกติที่เกิดขึ้นออกจากระบบ, จำกัดแรงดันเกิน (Over Voltages) ที่เกิดขึ้นในระบบ ภายใต้เงื่อนไขความผิดปกติต่างๆ เช่นเกิดจากฟ้าผ่า (Lightning) จากไฟกระชอก (Surge) เป็นต้น และเพื่อใช้เป็นเส้นทางไหลของกระแสไฟฟ้าเกิน (Over Current) อันเกิดขึ้นจากกราวด์ฟอลต์ (Ground Fault)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบรูปแบบดังนี้

- (1) การติดตั้งของสายดิน ให้เป็นแบบ TN-S เป็นไปตามหลักวิศวกรรม
- (2) สายดินของอุปกรณ์ติดตั้งเป็นแบบแยก
- (3) และที่ตู้ MDB แผงเมนกระดานของอาคาร ให้ต่อเชื่อมสายดิน และสายนิวตรอนถึงกันเพียงจุดเดียว^{๘๗}เท่านั้น
- (4) รับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้า
0.5 คะแนน	การต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าไม่เป็นแบบ TN-S ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย
1 คะแนน	การต่อลงดินของอุปกรณ์ไฟฟ้าเป็นแบบ TN-S ติดตั้งสายดินแยก และเดินสายดินไปยังแผงเมนควบคุม ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม เป็นไปตามมาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย และรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงรูปแบบการติดตั้งของสายดิน เป็นแบบ TN-S ติดตั้งสายดินแยก และเดินสายดินไปยังแผงเมนควบคุม ถูกต้องตามหลักวิศวกรรมและรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

^{๘๖} มาตรฐานการต่อลงดินสำหรับหม้อแปลงระบบจำหน่าย การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

^{๘๗} กิตติพงษ์ วีระโพธิ์ประสิทธิ์ มาตรฐาน วสท. 2556 บทที่ 4

นิยามศัพท์

MDB (Main Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร

TN-S

หมายถึง การติดตั้งสายดินของอุปกรณ์เป็นแบบแยก

กลุ่ม 0

หมายถึง สถานพยาบาลในบริเวณที่ไม่มีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้าใด ๆ กับคนไข้ ตัวอย่าง เช่น ห้องตรวจทั่วไป ห้องนวด วอร์ดทั่วไป

กลุ่ม 1

หมายถึง สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ใช้ภายนอกหรือใช้ทุกส่วนของร่างกาย ที่ไม่ใช่กลุ่ม 2

กลุ่ม 2

หมายถึง สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ห้องผ่าตัด และไอซียู ถ้าบริภัณฑ์ไฟฟ้าดังกล่าวขาดการจ่ายไฟฟ้าอย่างต่อเนื่องจะส่งผลอันตรายต่อคนไข้

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้ากำลัง

BSH3.11	F11E ออกแบบระบบไฟฟ้ากำลัง ให้มีการต่อลงดินของระบบไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้า ในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า(กลุ่ม 2) (ยกเว้นกลุ่ม 1) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด, ห้อง ICU ฯลฯ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้
---------	--

การต่อลงดินของระบบไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้า ในพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ไฟฟ้า (กลุ่ม 2) (ยกเว้นกลุ่ม 1) เช่น บริเวณห้องผ่าตัด, ห้อง ICU ฯลฯ ซึ่งการจ่ายไฟฟ้าที่ไม่ต่อเนื่องสามารถก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้

เพื่อให้การต่อลงดินของระบบไฟฟ้า^{๘๘} และอุปกรณ์ไฟฟ้า บริเวณกลุ่ม 2 (สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ ห้องผ่าตัด และไอซียู ถ้าบริภัณฑ์ไฟฟ้าดังกล่าวขาดการจ่ายไฟฟ้าอย่างต่อเนื่องจะส่งผลอันตรายต่อคนไข้) เป็นไปตามมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิศวกรรม ระบบไฟฟ้ามีความมั่นคง มีเสถียรภาพ มีความน่าเชื่อถือปลอดภัย ป้องกันการเกิดแมคโครช็อก (Macroshock) และไมโครช็อก (Microshock) ซึ่งเป็นสาเหตุเกิดมาจากกระแสไฟฟ้ารั่วไหลจากเส้นใดเส้นหนึ่งโดยตรงหรือโดยทางอ้อมเข้าสู่ตัวผู้ป่วย และขณะที่มีกระแสไฟฟ้ารั่ว ระบบไฟฟ้าก็ยังสามารถจ่ายกระแสไฟฟ้าให้กับบริภัณฑ์ไฟฟ้าได้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีการตัดไฟ ยกเว้น กรณีเกิดการลัดวงจรขึ้นซ้ำ (Second Fault) ระบบไฟฟ้าถึงจะตัดวงจร

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ดังนี้

- (1) รูปแบบการติดตั้งสายดินของระบบไฟฟ้าต้องเป็นแบบ IT
- (2) โดยให้มีอุปกรณ์จ่ายไฟหลักเป็นหม้อแปลงแบบแยก (Isolated Transformer) ขนาดไม่เกิน 10 เควีเอ 1 เฟส เป็นแหล่งจ่ายไฟ พร้อมกับแผงควบคุม และ Remote Control เพื่อตรวจวัดค่าความเป็นฉนวนของวงจร
- (3) ตรวจสอบสายดินของอุปกรณ์หรือเต้ารับไฟฟ้า ให้ติดตั้งเป็นแบบแยก ต่อเชื่อมไปถึงแผงควบคุม และตรวจสอบสีของเต้ารับไฟฟ้ากำหนดให้เป็นสีเหลือง
- (4) และรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	การต่อลงดินของระบบไฟฟ้าไม่เป็นแบบ IT ไม่มีหม้อแปลงแบบแยก (Isolated Transformer)
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 4 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 4 ข้อ

^{๘๘} มาตรฐาน วสท. 2556 มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าในสถานที่เฉพาะ: บริเวณสถานพยาบาล

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงรูปแบบการต่อลงดินของระบบไฟฟ้าเป็นแบบ IT
- ☐ มีหม้อแปลงแบบแยก (Isolated Transformer) ขนาดไม่เกิน 10 เควีเอ 1 เฟส พร้อมแผงควบคุม และ Remote Control
- ☐ สายดินของอุปกรณ์หรือเต้ารับไฟฟ้า ติดตั้งเป็นแบบแยก ต่อเชื่อมไปถึงแผงควบคุม สีของเต้ารับไฟฟ้าเป็นสีเหลือง
- ☐ และรับรองโดยวิศวกรไฟฟ้า

นิยามศัพท์

IT (Impedance Terra)

หมายถึง ระบบการต่อลงดินแบบ IT ส่วนที่มีไฟของระบบจะไม่ถูกต่อลงดินหรือต่อผ่านอิมพีแดนซ์ ส่วนที่เป็นโลหะเปิดโล่งของอุปกรณ์ถูกต่อลงดิน

กลุ่ม 1

หมายถึง สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ใช้ภายนอกหรือใช้ทุกส่วนของร่างกาย ที่ไม่ใช่กลุ่ม 2

กลุ่ม 2

หมายถึง สถานพยาบาลที่มีบริเวณหรือส่วนของสถานพยาบาล และมีการใช้บริภัณฑ์ไฟฟ้ากับคนไข้ อันได้แก่ห้องผ่าตัด และไอซียู ถ้าบริภัณฑ์ไฟฟ้างกล่าวหาขาดการจ่ายไฟฟ้าอย่างต่อเนื่องจะส่งผลอันตรายต่อคนไข้

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง

BSH3.12	F12E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร: ความส่องสว่างบริเวณผิวจราจร (21 ลักซ์) บริเวณที่จอดรถ (50 ลักซ์) และบริเวณพื้นที่ทั่วไปภายนอกอาคาร ในเวลากลางคืน และตรวจสอบวงจรไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร ให้มีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสนเกิน และป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว
---------	---

การออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร

เพื่อให้มีแสงส่องสว่างบริเวณภายนอก ให้มีความสว่างเพียงพอเหมาะสมกับพื้นที่ใช้งาน มีความปลอดภัย และให้ความสว่างในเวลากลางคืนกับพื้นที่ภายนอกอาคารบริเวณผิวจราจร บริเวณที่จอดรถ และบริเวณพื้นที่ทั่วไป เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสมาคมแสงสว่างแห่งประเทศไทย ให้มีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสนเกิน และป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ดังนี้

- (1) ระดับความส่องสว่างบริเวณผิวจราจร (21 ลักซ์) บริเวณที่จอดรถ (50 ลักซ์) และบริเวณพื้นที่ทั่วไปภายนอกอาคาร ในเวลากลางคืน^{๘๙}
- (2) ตรวจสอบวงจรไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร ให้มีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสนเกิน และป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	แสงสว่างไม่มี/ไม่เพียงพอกับความต้องการ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 2 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 2 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร
- ☐ มีไฟฟ้าส่องสว่างภายนอกอาคาร บริเวณผิวจราจร ที่จอดรถ/ลานจอดรถ และทางเดินภายนอกอาคาร
- ☐ วงจรไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร ให้มีอุปกรณ์ป้องกันการใช้กระแสนเกิน และป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่ว

นิยามศัพท์

ไฟฟ้าแสงสว่างภายนอกอาคาร

หมายถึง ระบบแสงไฟที่ใช้สำหรับติดตั้งภายนอกอาคาร โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ เพิ่มความปลอดภัยและความสวยงาม เช่น ส่องสว่างทางเดินเพื่อความปลอดภัย, หรือ สร้างบรรยากาศให้กับพื้นที่สวน

^{๘๙} กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง

BSH3.13	F13E ออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร: ให้ความสว่างในเวลากลางวัน/กลางคืน กับพื้นที่ภายในอาคาร บริเวณทั่วไป ให้ความเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งาน มีค่าความสว่างเพียงพอ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย ⁹⁰
---------	---

การออกแบบระบบไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร

เพื่อให้ความปลอดภัย และให้ความสว่างในเวลากลางวัน/กลางคืน กับพื้นที่ภายในอาคาร บริเวณทำงาน บริเวณทั่วไป ให้ความเหมาะสมต่อพื้นที่ใช้งาน มีค่าความสว่างเพียงพอ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ดังนี้

- (1) วัดระดับความส่องสว่างบริเวณพื้นที่ภายในอาคาร บริเวณทั่วไปมีค่าความสว่างที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ ให้ดูจากตารางความส่องสว่างภายในอาคาร ของสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย (เทียบค่าความส่องสว่างตามตาราง) การวัดควรวัดที่ระดับพื้นทำงานไม่น้อยกว่า 3 จุด แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ยนำไปเปรียบเทียบกับค่าในตาราง
- (2) พิจารณารูปแบบดวงโคมว่าเหมาะสมหรือไม่ เช่น รูปแบบของดวงโคมบริเวณสะอาด หรือ บริเวณห้องพักคนไข้ควรเป็นโคมแบบปิด ห้องผ่าตัด (ถ้ามี) ควรเป็นโคม Clean room และ ส่วนที่ทำงานทั่วไปเป็นโคมแบบมีแผ่นสะท้อนแสง เป็นต้น
- (3) สีของหลอดใช้แสงสีขาวนวล (Cool White) หรือมีอุณหภูมิสี 3000-4000 องศาเคลวิน หรือเหมาะสมกับพื้นที่ภายในอาคาร

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	แสงสว่างไม่เพียงพอกับความต้องการ (เทียบค่าความส่องสว่างตามตาราง)
0.5 คะแนน	แสงสว่างเพียงพอกับความต้องการ เทียบค่าความส่องสว่างตามตาราง)
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงค่าความสว่างบริเวณห้องโถงไม่ต่ำกว่า 200 ลักซ์
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงค่าความสว่างบริเวณห้องทำงานทั่วไปไม่ต่ำกว่า 300 ลักซ์
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงค่าความสว่างบริเวณห้องตรวจโรคทั่วไปไม่ต่ำกว่า 500 ลักซ์
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงค่าความสว่างบริเวณห้องพักคนไข้ ใช้แสงสีขาวนวล (Cool White) หรือมีอุณหภูมิสี 4000-4500 องศาเคลวิน
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงรูปแบบของดวงโคมแบบปิดในโซนสะอาด ห้องผ่าตัด (ถ้ามี) ควรเป็นโคม Clean room

⁹⁰ กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559

ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561

นิยามศัพท์

ไฟฟ้าแสงสว่างภายในอาคาร

หมายถึง ระบบไฟฟ้าที่ติดตั้งเพื่อผลิตแสงสว่างสำหรับใช้งานภายในอาคารโดยเฉพาะ ซึ่งรวมถึงการออกแบบ ติดตั้ง และการควบคุมอุปกรณ์ไฟฟ้าเพื่อสร้างแสงสว่างให้เพียงพอและเหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ วัตถุประสงค์หลักคือเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม, เพื่อความปลอดภัย และเพื่อสร้างบรรยากาศที่น่าอยู่

ตารางแบบท้ายกฎกระทรวงฉบับที่ 39 พ.ศ.2537 หมวด 3 ข้อ 11⁹¹

ตารางที่ 3 ความเข้มของแสงสว่าง

ลำดับ	สถานที่ (ประเภทการใช้)	หน่วยความเข้มของแสงสว่าง ลักซ์ (LUX)
1	ที่จอดรถ	50
2	ช่องทางเดินภายในอาคารอยู่อาศัยรวม	100
3	ห้องพักในโรงแรมหรืออาคารอยู่อาศัยรวม	100
4	ห้องน้ำ ห้องส้วมของโรงงาน โรงเรียน โรงแรม สำนักงาน หรืออาคารอยู่อาศัยรวม	100
5	โรงมหรสพ (บริเวณที่นั่งสำหรับคนดูขณะที่ไม่มีการแสดง)	100
6	ช่องทางเดินภายในโรงงาน โรงเรียน โรงแรม สำนักงาน หรือสถานพยาบาล	200
7	สถานีขนส่งมวลชน (บริเวณที่พัสดุโดยสาร)	200
8	โรงงาน	200
9	ห้างสรรพสินค้า	200
10	ตลาด	200
11	ห้องน้ำ ห้องส้วมของโรงมหรสพ สถานพยาบาล สถานีขนส่งมวลชน ห้างสรรพสินค้า หรือตลาด	200
12	ห้องสมุด ห้องเรียน	300
13	ห้องประชุม	300
14	บริเวณที่ทำงานในสำนักงาน	300

⁹¹ ตารางแบบท้ายกฎกระทรวงฉบับที่ 39 หมวด 3 ข้อ 11 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522
TIEA-GD 003:2003 ของสมาคมไฟฟ้าแสงสว่างแห่งประเทศไทย

**ตารางแบบท้ายประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561
ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน⁹²**

ประเภทของพื้นที่และกิจกรรม	E _m Lux	UGR _L	R _a (min)	หมายเหตุ
โรงพยาบาล				
๑. พื้นที่รอรับการรักษา	๒๐๐	๒๒	๘๐	ความส่องสว่างวัดที่ระดับพื้น
๒. ทางเดินทั่วไปเวลากลางวัน	๒๐๐	๒๒	๘๐	
๓. ทางเดินทั่วไปเวลากลางคืน	๕๐	๒๒	๘๐	
๔. ห้องพักรักษาผู้ป่วยนอก	๒๐๐	๒๒	๘๐	
๕. ห้องทำงานแพทย์	๕๐๐	๑๙	๘๐	
๖. ห้องพักแพทย์	๓๐๐	๑๙	๘๐	
พื้นที่ห้องพักรักษาผู้ป่วยใน				
๑. พื้นที่ทั่วไป	๑๐๐	๑๙	๘๐	ความส่องสว่างวัดที่ระดับพื้น
๒. แสงสว่างสำหรับการอ่านหนังสือ	๓๐๐	๑๙	๘๐	
๓. พื้นที่ตรวจทั่วไปในห้องพักรักษาผู้ป่วย	๓๐๐	๑๙	๘๐	
๔. พื้นที่ตรวจโรคและรักษาโรค	๑,๐๐๐	๑๙	๘๐	
๕. ความสว่างในเวลากลางคืน	๕	๑๙	๘๐	
๖. ห้องน้ำผู้ป่วย	๒๐๐	๒๒	๘๐	
๗. พื้นที่ตรวจโรคทั่วไป	๕๐๐	๑๙	๙๐	ดวงโคม ณ จุดตรวจ
๘. ห้องตรวจหูและตา	๑,๐๐๐		๙๐	
๙. พื้นที่ตรวจสอบสายตาโดยการอ่านและดูแผ่นภาพทางสายตา	๕๐๐	๑๖	๙๐	
๑๐. ห้องดูภาพจากจอภาพของเครื่อง Scanners	๕๐	๑๙	๘๐	
	๕๐๐	๑๙	๘๐	
๑๑. ห้องถ่ายเลือด/เครื่องรักษาไตเทียม	๕๐๐	๑๙	๙๐	
๑๒. พื้นที่ตรวจรักษาโรคผิวหนัง	๓๐๐	๑๙	๘๐	สำหรับพื้นที่มีจอคอมพิวเตอร์ให้ดู TIEA – GD๐๐๒
๑๓. ห้องส่องกล้องตรวจอวัยวะภายในร่างกาย	๕๐๐	๑๙	๘๐	
๑๔. ห้องเข้าเฝือก	๓๐๐	๑๙	๘๐	
๑๕. ห้องฉายยา	๓๐๐		๘๐	
๑๖. ห้องสำหรับการรักษาโดยการนวดและแม่รังสี	๕๐๐	๑๙	๘๐	
๑๗. ห้องพักฟื้นก่อนและหลังผ่าตัด	๑,๐๐๐		๙๐	
๑๘. ห้องผ่าตัด	จำเพาะ			E _m = ๑๐K – ๑๐๐K Lux
๑๙. พื้นที่ใต้โคมผ่าตัด				
พื้นที่สำหรับห้องดูแลพิเศษ ICU (Intensive Care Unit)				
๑. พื้นที่ทั่วไป	๑๐๐	๑๙	๙๐	ความส่องสว่างวัดที่ระดับพื้น
๒. แสงสว่างใช้ในการตรวจทั่วไป	๓๐๐	๑๙	๙๐	
๓. พื้นที่สำหรับการตรวจรักษา	๑,๐๐๐	๑๙	๙๐	

⁹² ประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานความเข้มของแสงสว่าง พ.ศ. 2561 วันที่ 27 พฤศจิกายน 2560

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

BSH3.14	F14E ออกแบบระบบไฟสำรองฉุกเฉินจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ^{๑๓} การติดตั้ง สถานที่และพื้นที่ปฏิบัติงานในห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าเหมาะสม เป็นไปตามหลักวิศวกรรม มาตรฐานวิศวกรรมไฟฟ้า และกฎหมายกำหนด กรณีแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลวใช้เวลาไม่เกิน 10 วินาที ในการจ่ายไฟอัตโนมัติ เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีระบบการต่อลงดิน
---------	---

ออกแบบระบบไฟสำรองฉุกเฉินจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้าการติดตั้ง สถานที่และพื้นที่ปฏิบัติงานในห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าเหมาะสม

ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน เครื่องกำเนิดไฟฟ้า มีเพื่อทดแทนการจ่ายกำลังไฟฟ้าในกรณีฉุกเฉิน หรือแหล่งจ่ายกำลังไฟฟ้าจากการไฟฟ้าขัดข้อง ล้มเหลว โดยจะต้องจ่ายกำลังไฟฟ้าให้กับพื้นที่ที่ใช้สำหรับการบริการ และใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในเวลาที่รวดเร็ว และเหมาะสม การจ่ายไฟอัตโนมัติขณะแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลว แบ่งเป็น 5 ประเภท

- (1) ประเภท 0 (ไม่มีการขาดตอน)
- (2) ประเภท 0.15 (ขาดตอนสั้นมาก)
- (3) ประเภท 0.5 (ขาดตอนสั้น) ใช้กับคอมไฟ บริภัณฑ์ไฟฟ้าทางการแพทย์ เพื่อช่วยชีวิต
- (4) ประเภท 15 (ขาดตอนปานกลาง)
- (5) ประเภท >15 (ขาดตอนนาน)

สถานที่ติดตั้งและการระบายอากาศ การติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน และที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงานเหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐาน^{๑๔}

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบพื้นที่ที่ใช้สำหรับการบริการ และใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- (1) มีระบบไฟสำรองจากเครื่องกำเนิดหรือไม่
- (2) และตรวจสอบระยะเวลาในการจ่ายไฟจากเครื่องกำเนิด ไม่เกิน 10 วินาที ขณะแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลว (โดยสามารถอ้างอิงจากผลการทดสอบของเครื่องได้ ทั้งนี้ต้องมีวิศวกรไฟฟ้าลงนามรับรอง)
- (3) สถานที่ติดตั้ง และการระบายอากาศเหมาะสม
- (4) การติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้า และมีที่ว่างระยะห่างโดยรอบจากเครื่องกับผนังไม่น้อยกว่า 1 เมตร เพื่อการปฏิบัติงานเหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐาน
- (5) มีถังน้ำมันและเขื่อนกั้นแก๊สล้อมรอบถังน้ำมัน
- (6) มีน้ำมันสำรองของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า เพื่อให้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าทำงานได้อย่างต่อเนื่องได้ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง

^{๑๓} กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 พ.ศ. 2535 หมวด 2 ข้อ 14 และฉบับที่ 50 พ.ศ. 2540 ข้อ 15 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

^{๑๔} มาตรฐานการออกแบบและติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าของ วสท.

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีชุดเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 6 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 6 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงตำแหน่งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
- ☐ เอกสารแสดงผลการจ่ายไฟอัตโนมัติไม่เกิน 10 วินาที ในการจ่ายไฟอัตโนมัติ ขณะแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลว (สามารถอ้างอิงจากผลการทดสอบของเครื่องได้ ทั้งนี้ต้องมีวิศวกรไฟฟ้าลงนามรับรอง)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ/เอกสารแสดงที่ว่างเพื่อปฏิบัติงานมีระยะห่างโดยรอบจากเครื่องกับผนังไม่น้อยกว่า 1 เมตร
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงการป้องกันแรงสั่นสะเทือนและเสียงจากเครื่องกำเนิดไฟฟ้า
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงระบบระบายอากาศดี เป็นไปตามหลักวิศวกรรม
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงควมสว่างมีแสงสว่างเพียงพอไม่น้อยกว่า 200 ลักซ์
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงมีป้ายแจ้งเตือนระวังอันตรายจากไฟฟ้า
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงถึงน้ำมันและเชื้อเพลิงสำรองล้อมรอบถึงน้ำมัน
- ☐ รูปภาพ/เอกสารแสดงปริมาณน้ำมันสำรองของเครื่องกำเนิดไฟฟ้าหรือ รายการคำนวณเพื่อให้เครื่องกำเนิดไฟฟ้าทำงานได้อย่างต่อเนื่องได้ไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง

นิยามศัพท์

เชื้อเพลิงสำรองล้อมรอบถึงน้ำมัน

หมายถึง กำแพงล้อมรอบถึงน้ำมัน (อ่างกักเก็บน้ำมัน) เป็นการดำเนินการเพื่อเพิ่มความปลอดภัย โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อกักเก็บน้ำมันหากเกิดการรั่วไหล ป้องกันการแพร่กระจายของเพลิงไหม้และมลพิษ

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

BSH3.15	F15E ออกแบบระบบและมีการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินยูพีเอส UPS (Uninterruptible Power Supply) แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต เช่น ในห้องผ่าตัด, ห้องไอซียู และมีแบตเตอรี่สำรองจ่ายกระแสไฟฟ้าไม่น้อยกว่า 10 นาที
---------	---

ออกแบบระบบและมีการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินยูพีเอส UPS (Uninterruptible Power Supply) แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต

มีเพื่อทดแทนการจ่ายกำลังไฟฟ้าในกรณีฉุกเฉิน หรือแหล่งจ่ายกำลังไฟฟ้าจากการไฟฟ้าขัดข้อง ล้มเหลว โดยจะต้องจ่ายกำลังไฟฟ้าอย่างต่อเนื่อง ในเวลาที่รวดเร็ว และเหมาะสม การจ่ายไฟอัตโนมัติขณะแหล่งจ่ายไฟปกติล้มเหลว แบ่งเป็น 5 ประเภท

- (1) ประเภท 0 (ไม่มีการขาดตอน)
- (2) ประเภท 0.15 (ขาดตอนสั้นมาก)
- (3) ประเภท 0.5 (ขาดตอนสั้น) ใช้กับคอมไฟ บริภัณฑ์ไฟฟ้าทางการแพทย์ เพื่อช่วยชีวิต
- (4) ประเภท 15 (ขาดตอนปานกลาง)
- (5) ประเภท >15 (ขาดตอนนาน)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ดังนี้

- (1) มีการติดตั้งเครื่องสำรองไฟฟ้าฉุกเฉินยูพีเอส UPS (Uninterruptible Power Supply)
- (2) เป็นแบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต เช่น ในห้องผ่าตัด, ห้องไอซียู
- (3) และมีแบตเตอรี่สำรองจ่ายกระแสไฟฟ้าไม่น้อยกว่า 10 นาที

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีระบบไฟฟ้าสำรองยูพีเอส (UPS) เพื่อใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องกับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญกับผู้ป่วยวิกฤต เช่น ในห้องผ่าตัด, ห้องไอซียู
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 3 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงระบบไฟฟ้าสำรองยูพีเอส (UPS) แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต ในห้องผ่าตัด
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงระบบไฟฟ้าสำรองยูพีเอส (UPS) แบบ True Online Double Conversion Design, Pure Sine Wave สำหรับอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้รักษาผู้ป่วยวิกฤต ในห้องไอซียู
- ☐ เอกสารแสดงการมีแบตเตอรี่สำรองจ่ายกระแสไฟฟ้าไม่น้อยกว่า 10 นาที

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

BSH3.16	F16E ออกแบบระบบไฟฟ้าฉุกเฉิน โคมไฟแสงสว่างฉุกเฉิน และโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน มีการติดตั้งรูปแบบเป็นไปตามมาตรฐาน วสท. และติดตั้งครอบคลุมตามพื้นที่บันไดทางหนีไฟ ⁹⁵ ทางสัญจร ห้องเครื่อง สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร
---------	---

เพื่อความปลอดภัย และให้แสงสว่างในกรณีฉุกเฉิน เมื่อแหล่งจ่ายไฟฟ้าปกติล้มเหลวไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง รวมถึงการให้แสงสว่างเพื่อการหนีภัย (Escape Lighting) และการให้แสงสว่างสำรอง (Standby Lighting) ให้เห็นอุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือ อุปกรณ์ผจญเพลิง และให้แสงสว่างในห้องเครื่อง การให้แสงสว่างเพื่อการหนีไฟไม่ได้มีไว้เพื่อให้แสงสว่างเฉพาะเมื่อระบบจ่ายไฟฟ้าปกติทั้งระบบล้มเหลวแต่เพียงอย่างเดียว แต่มีไว้ให้แสงสว่างเมื่อมีความล้มเหลวของการจ่ายไฟในพื้นที่นั้นๆ ด้วย เพื่อให้การติดตั้งเป็นไปตามมาตรฐานระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน และโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน ของวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (วสท.)

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ดังนี้

- (1) ตรวจสอบการติดตั้งดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉิน ต้องติดตั้งสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร โดยวัดจากพื้นถึงด้านล่างของโคม กรณีติดตั้งต่ำกว่า 2 เมตร ต้องไม่กีดขวางเส้นทางหนีไฟ ติดตั้งบริเวณบันได ทางหนีไฟ ทางสัญจรทางเลี้ยวทางแยก และห้องเครื่อง
- (2) ตรวจสอบการติดตั้งโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน ระยะห่างระหว่างป้ายสำหรับสัญลักษณ์ที่มีความสูง 10 เซนติเมตร ต้องมีระยะไม่เกิน 24 เมตร และติดตั้งบริเวณจุดทางเลี้ยวทางแยก และเหนือประตูทางออกสุดท้ายด้วย
- (3) ขณะไฟดับสามารถทำงานได้ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน และโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 3 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ

⁹⁵ เป็นตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ข้อ 26

กฎกระทรวง ฉบับที่ 39 พ.ศ.2537 ข้อ 7

กฎกระทรวงฉบับที่ 47 พ.ศ.2540 ข้อ 5

กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 26

มาตรฐานระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉินและโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน ของ วสท.

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงตำแหน่งการติดตั้งดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉิน
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ บริเวณบันไดหนีไฟ ทางหนีไฟ เครื่องติดตั้งดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉินสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ บริเวณทางสัญจร ทางเลี้ยวทางแยก และห้องเครื่องติดตั้งดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉินสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ บริเวณห้องเครื่องติดตั้งดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉินสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 2-2.70 เมตร
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงตำแหน่งการติดตั้งโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ บริเวณจุดทางเลี้ยวทางแยก และเหนือประตูทางออกสุดท้ายติดตั้งโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ การติดตั้งโคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน ระยะห่างระหว่างป้ายสำหรับสัญลักษณ์ที่มีความสูง 10 เซนติเมตร ต้องมีระยะไม่เกิน 24 เมตร
- ☐ เอกสาร/ภาพประกอบหรือการสำรวจ ขณะไฟดับดวงโคมสามารถทำงานได้ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

นิยามศัพท์

ดวงโคมไฟฟ้าฉุกเฉิน
(Emergency Light)

คือ โคมไฟสำรองที่ทำงานอัตโนมัติด้วยแบตเตอรี่เมื่อไฟฟ้าดับ เพื่อให้แสงสว่างชั่วคราวในที่มืด โดยหลักการคือเมื่อไฟฟ้าปกติดับลง วงจรจะสลับไปใช้พลังงานจากแบตเตอรี่ที่ชาร์จเก็บไว้ ทำให้หลอดไฟติดสว่าง เหมาะสำหรับติดตั้งตามทางหนีไฟ ทางออก หรือบริเวณที่ต้องใช้แสงสว่างเพื่อความปลอดภัย

โคมไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน
(Emergency Exit Sign)

เป็นอุปกรณ์สำคัญด้านความปลอดภัยที่ใช้สำหรับชี้ทางหนีไฟในอาคารเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้หรือไฟฟ้าดับ

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

BSH3.17	F17E ออกแบบชนิด จำนวน และสีของเต้ารับไฟฟ้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพียงพอต่อการใช้งาน สามารถแยกแยะระหว่างเต้ารับไฟฟ้าได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เลือกใช้กับอุปกรณ์บริภัณฑ์ไฟฟ้าได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัย
---------	--

ออกแบบชนิด จำนวน และสีของเต้ารับไฟฟ้าให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพียงพอต่อการใช้งาน

เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพียงพอต่อการใช้งาน สามารถแยกแยะระหว่างเต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายปกติ (ใช้สีขาว), เต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายไฟฉุกเฉิน (ใช้สีแดง) และเต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากระบบ IT โดยผ่าน Isolated Transformer (ใช้สีเหลือง) ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เลือกใช้กับอุปกรณ์บริภัณฑ์ไฟฟ้าได้อย่างเหมาะสม และปลอดภัย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ ชนิด จำนวน และสีของเต้ารับไฟฟ้า ดังนี้

- (1) เต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายปกติใช้สีขาว และเต้ารับเป็นแบบคู่มือชั่วคราว
- (2) เต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายไฟฉุกเฉินใช้สีแดง และเต้ารับเป็นแบบคู่มือชั่วคราว จำนวนไม่น้อยกว่า 8 จุด/เตียง ในแผนกไอซียู และผ่าตัด
- (3) เต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากระบบ IT โดยผ่าน Isolated Transformer ใช้สีเหลือง และเต้ารับเป็นแบบคู่มือชั่วคราว

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	เต้ารับไฟฟ้าไม่มีชั่วคราว และสีของเต้ารับไฟฟ้าไม่ถูกต้อง
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 3 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงเต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายปกติใช้สีขาว
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงเต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากแหล่งจ่ายไฟฉุกเฉินใช้สีแดง และเต้ารับไฟฟ้าในแผนกไอซียู และผ่าตัด เป็นแบบคู่มือชั่วคราวมีจำนวนไม่น้อยกว่า 8 จุด/เตียง
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงเต้ารับไฟฟ้าที่รับไฟมาจากระบบ IT โดยผ่าน Isolated Transformer ใช้สีเหลือง

นิยามศัพท์

เต้ารับไฟฟ้าแบบมีชั่วคราว

คือ เต้ารับที่มีเต้าเสียบ 2 ช่อง และมีขั้วต่อสำหรับสายดิน (กราวด์) เพิ่มมาด้วย ซึ่งหมายความว่า มี 3 รูสำหรับเสียบ โดยมีขั้วสำหรับสายไฟ (L) สายนิวทรัล (N) และสายดิน (G)

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

BSH3.18	F18E ออกแบบระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบ ว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุ ครอบคลุมตามพื้นที่ เช่น โถงเส้นทางหนีไฟ โถงพักรอ ห้องพักผู้ป่วย ห้องทำงาน ห้องเครื่อง ให้รูปแบบเป็นไปตามมาตรฐาน วสท. และกฎหมายกำหนด ^{๑๖}
---------	---

ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบ

ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ เป็นอุปกรณ์ที่ใช้แจ้งเหตุในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ใช้กับอาคารเพื่อเตือนภัยในเรื่องไฟไหม้ ป้องกันชีวิต และทรัพย์สิน อุปกรณ์ประกอบ เช่น แผงควบคุม อุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณควัน และความร้อน อุปกรณ์แจ้งเหตุ เป็นต้น ให้กับสถานบริการ ให้ผู้ที่อยู่ภายในอาคารได้ยินหรือทราบอย่างทั่วถึง การแจ้งเหตุสามารถกระทำได้โดยการควบคุมด้วยมือหรือด้วยระบบอัตโนมัติ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุ ครอบคลุมตามพื้นที่ เช่น โถงเส้นทางหนีไฟ โถงพักรอ ห้องพักผู้ป่วย ห้องทำงาน ห้องเครื่อง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้
0.5 คะแนน	มีการติดตั้งอุปกรณ์ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ อุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุไม่ครอบคลุมตามพื้นที่ โถงเส้นทางหนีไฟ โถงพักรอ ห้องพักผู้ป่วย ห้องทำงาน ห้องเครื่อง
1 คะแนน	มีการติดตั้งอุปกรณ์ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ อุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณโดยอัตโนมัติ และอุปกรณ์แจ้งเหตุครอบคลุมตามพื้นที่ โถงเส้นทางหนีไฟ โถงพักรอ ห้องพักผู้ป่วย ห้องทำงาน ห้องเครื่อง และได้ระยะที่ถูกต้อง

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งติดตั้ง อุปกรณ์แจ้งเหตุตามโถงเส้นทางหนีไฟ
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งติดตั้ง อุปกรณ์แจ้งเหตุตามโถงพักรอ
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งติดตั้ง อุปกรณ์แจ้งเหตุตามพื้นที่ห้องพักผู้ป่วย
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งติดตั้ง อุปกรณ์แจ้งเหตุตามพื้นที่ห้องทำงาน
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งติดตั้ง อุปกรณ์แจ้งเหตุตามพื้นที่ห้องเครื่อง

^{๑๖} กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ.2535 ข้อ 16 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
กฎกระทรวงฉบับที่ 39 พ.ศ.2537 ข้อ 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
กฎกระทรวงฉบับที่ 47 พ.ศ.2540 ข้อ 4 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
กฎกระทรวงฉบับที่ 50 พ.ศ.2540 ข้อ 16 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522
มาตรฐานระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ของ วสท.

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบป้องกันการเข้าออก และระบบที่วิ้งจระปิด

BSH3.19	F19E ออกแบบระบบป้องกันการเข้าออก (Access Control) เป็นระบบแบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ และระบบที่วิ้งจระปิด เพื่อรักษาความปลอดภัย ป้องกัน และควบคุมการเข้าถึงในสถานที่เฉพาะ
---------	--

สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบ ระบบป้องกันการเข้าออก

ระบบป้องกันการเข้าออก (Access Control) เป็นระบบที่ควบคุมการเข้าหรือออก แบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ เพื่อป้องกัน และควบคุมการเข้าถึงในสถานที่เฉพาะ ที่ต้องการความปลอดภัย มีความมั่นคง รักษาความปลอดภัย และป้องกันทรัพย์สินสูญหาย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ มีการติดตั้งระบบป้องกันการเข้าออกแบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ และระบบที่วิ้งจระปิด บริเวณ ดังนี้

- (1) ตามจุดที่มีความเสี่ยง หรือช่องทางเข้าหน้าประตู
- (2) แผนกฉุกเฉิน
- (3) ห้องทารกแรกเกิด

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ระบบป้องกันการเข้าออก และระบบที่วิ้งจระปิด
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 3 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งระบบป้องกันการเข้าออก แบบ MANUAL หรือแบบอัตโนมัติ และระบบที่วิ้งจระปิด
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ สถานที่ติดตั้งจุดที่มีความเสี่ยง หรือช่องทางเข้าหน้าประตู
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ ระบบป้องกันการเข้าออกแผนกฉุกเฉิน
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ ระบบป้องกันการเข้าออกห้องทารกแรกเกิด

นิยามศัพท์

ระบบป้องกันการเข้าออก หรือระบบควบคุมการเข้า-ออก
(Access Control System)

คือ ระบบรักษาความปลอดภัยที่ใช้ควบคุมการเข้าพื้นที่โดยจำกัดสิทธิ์เฉพาะบุคคลที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น โดยมีเทคโนโลยีที่หลากหลาย เช่น การใช้บัตร การสแกนลายนิ้วมือ หรือการใช้รหัสผ่าน เพื่อยืนยันตัวตน รวมถึงการลงชื่อเข้า-ออกพื้นที่

ระบบทีวีวงจรปิด (CCTV)

คือ ระบบการบันทึกภาพจากกล้องวงจรปิดที่ติดตั้งตามจุดต่าง ๆ เพื่อใช้ในการรักษาความปลอดภัย การสอดส่องดูแลเหตุการณ์ หรือการเก็บหลักฐาน โดยส่งสัญญาณภาพไปยังจอภาพเพื่อดูภาพแบบสดหรือบันทึกไว้ในเครื่องบันทึก เช่น DVR (สำหรับกล้องอนาล็อก) หรือ NVR (สำหรับกล้อง IP)

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบโทรศัพท์ ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง ระบบเรียกพยาบาล และระบบเสียงประกาศ

BSH3.20	F20E ออกแบบติดตั้งระบบโทรศัพท์, ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง, ระบบเรียกพยาบาล และระบบเสียงประกาศ ครอบคลุมทุกระบบ และติดตั้งเหมาะสมตามพื้นที่ใช้งาน
---------	--

ระบบโทรศัพท์ ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง ระบบเรียกพยาบาลและระบบเสียงประกาศ เป็นระบบที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ และคนไข้ ใช้ติดต่อประสานงาน แจ้งเหตุ และการบริการอื่นๆ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ สำนักรว่า มีสถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบครบถ้วน เหมาะสมตามพื้นที่ใช้งาน ดังนี้

- (1) มีสถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบโทรศัพท์
- (2) มีสถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง
- (3) มีสถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบเรียกพยาบาล
- (4) มีสถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบเสียงประกาศ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ระบบโทรศัพท์ ไม่มีระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง ไม่มีระบบเรียกพยาบาล ไม่มีระบบเสียงประกาศตามสาย ในทุกพื้นที่ใช้งาน
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 4 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 4 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบโทรศัพท์
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบเรียกพยาบาล
- ☐ แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ สถานที่ติดตั้ง และอุปกรณ์ประกอบระบบเสียงประกาศ

นิยามศัพท์

ระบบสื่อสารด้วยความเร็วสูง

หมายถึง เทคโนโลยีที่ใช้ส่งข้อมูลจำนวนมากด้วยอัตราเร็วสูง เช่น โยแก้วนำแสง (Fiber Optic) ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน, อีเทอร์เน็ต (Ethernet) ซึ่งเหมาะสำหรับเครือข่ายในโรงงาน, การสื่อสารด้วยคลื่นไมโครเวฟ (Microwave) สำหรับระยะไกล และ เทคโนโลยี VLC (Visible Light Communication) ที่ใช้แสงในการสื่อสาร.

ระบบเสียงประกาศ หรือ

ระบบกระจายเสียงสาธารณะ

(Public Address System หรือ PA System)

คือ ระบบที่ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น ไมโครโฟน เครื่องขยายเสียง และลำโพง เพื่อขยายและกระจายเสียงพูดหรือดนตรีให้ดังขึ้น และเข้าถึงคนจำนวนมาก ระบบนี้ใช้กันอย่างแพร่หลายในสถานที่ต่างๆ เช่น โรงเรียน อาคารสำนักงาน ห้างสรรพสินค้า โรงพยาบาล หรือสถานที่จัดงาน เพื่อการสื่อสาร แจ้งข่าวสาร หรือแม้แต่การประกาศเตือนภัย

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน และระบบป้องกันฟ้าผ่า

BSH3.21	F21E ออกแบบติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน ภายในอาคารที่แผงจ่ายไฟฟ้าหลัก (ตู้ MDB), ที่แผงเมนย่อยประจำอาคาร (ตู้ SDB) และมีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า ⁹⁷
---------	---

ระบบป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน และระบบป้องกันฟ้าผ่า

เป็นการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดันและกระแสเกินภายในอาคาร ที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น ฟ้าผ่า, สวิตช์ชิ่ง , การลัดวงจร เป็นต้น และติดตั้งตัวนำล่อฟ้าบนหลังคา ตัวนำลงดิน ระบบหลัก ดิน การติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันฟ้าผ่า เพื่อป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่าโดยตรง ซึ่งจะทำให้อุปกรณ์ สิ่งปลูกสร้างเสียหาย

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินทำการตรวจสอบ สํารวจว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกิน ดังนี้

- (1) ที่แผงจ่ายไฟฟ้าหลัก (ตู้ MDB), ที่แผงเมนย่อยประจำอาคาร (ตู้ SDB) หรือไม่
- (2) และทำการตรวจสอบว่ามีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่าหรือไม่

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกินภายในอาคารที่แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB) หรือไม่มีการติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 2 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 2 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกินที่แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร (ตู้ MDB)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันแรงดัน และกระแสเกินที่แผงเมนย่อยประจำอาคาร (ตู้ SDB)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงสถานที่ติดตั้งระบบป้องกันฟ้าผ่า

นิยามศัพท์

MDB (Main Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนประธานหลักประจำอาคาร

SDB (Sub Distribution Board)

หมายถึง แผงเมนย่อยประจำอาคาร

⁹⁷ มาตรฐานการติดตั้งทางไฟฟ้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2564

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ลิฟต์^{๙๘}

BSH3.22	F22M มีการแยกประเภทของลิฟต์ตามการใช้งาน เป็นสัดส่วนสำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป มีขนาดและจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)
---------	---

ลิฟต์ (โรงพยาบาลระดับ F ที่มีอาคารไม่เกิน 2 ชั้น ไม่ต้องประเมิน)

ระบบลิฟต์สำหรับอาคารสถานบริการสุขภาพภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ระบบลิฟต์บรรทุกเตียงคนไข้ ระบบลิฟต์โดยสาร ระบบลิฟต์ดับเพลิง ระบบลิฟต์ขนของ และระบบลิฟต์สำหรับผู้พิการ ระบบลิฟต์จึงเป็นส่วนหนึ่งของอาคารสูงและอาคารสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ดูแลอาคารจะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องในการตรวจสอบและซ่อมบำรุงรักษา แต่เนื่องจากลิฟต์จะติดตั้งอยู่ในปล่องลิฟต์ทำให้ไม่สามารถมองเห็นอุปกรณ์ส่วนประกอบต่างๆ ในบ่อลิฟต์ (LIFT PIT) และที่ติดตั้งอยู่เหนือหลังคาลิฟต์ได้ จึงอยู่การตรวจสอบระบบลิฟต์ของผู้ดูแลอาคารส่วนใหญ่จะตรวจดูจากรายงานการซ่อมบำรุง การชำรุดจากการใช้งาน และการทดสอบว่ามีการซ่อมบำรุงและทดสอบตามระยะเวลาหรือไม่ แต่ผู้ดูแลอาคารควรมีความเข้าใจกฎหมายและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับระบบลิฟต์ให้มากขึ้น เพื่อเป็นการใช้ลิฟต์อย่างถูกวิธี ปลอดภัย และการดูแลรักษาให้มีอายุการใช้งานที่ยาวนาน

เพื่อเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยกับผู้ป่วย ญาติและผู้รับบริการของโรงพยาบาล ให้สามารถขึ้น - ลง อาคารสถานบริการสุขภาพในแนวตั้งได้สะดวกรวดเร็ว ทั้งสามารถให้ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เด็ก คนชราและผู้พิการ เข้าถึงการรักษาพยาบาลได้ทั่วถึง ควรมีขนาดและจำนวนรองรับการใช้งานของอาคารนั้นได้อย่างเพียงพอ ทั้งนี้ จำนวนของลิฟต์คำนวณได้จากอัตราส่วนระหว่างจำนวนลิฟต์ต่อจำนวนเตียง โดยอัตราส่วนความหนาแน่นประมาณ 1:100-1:150 จะใช้เวลารอลิฟต์ประมาณ 1-3 นาที ไม่ควรมีอัตราส่วนความหนาแน่นเกินกว่า 1:200 ขึ้นไป เพราะจะใช้เวลาในการรอลิฟต์เกิน 3-5 นาที^{๙๙}

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบภาพประกอบ หรือเอกสาร หรือสำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) ลิฟต์ของอาคารมีการแยกประเภทของลิฟต์อย่างชัดเจน เช่น มีการแยกลิฟต์โดยสารออกจากลิฟต์ขนของ หรือมีการจัดระบบเวลาในการใช้งาน
- (2) มีขนาดและจำนวนเพียงพอ เป็นไปตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- (3) เวลาในรอใช้ลิฟต์ไม่เกิน 5 นาที/ครั้ง
- (4) ตรวจสอบโรงพยาบาลมีอาคารที่เข้าข่ายอาคารสาธารณะ อาคารขนาดใหญ่พิเศษ อาคารสูงหรือไม่ เพื่อกำหนดให้มีลิฟต์ดับเพลิง ลิฟต์สำหรับผู้พิการ หรือลิฟต์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ประสาภัยหรือผู้ป่วยฉุกเฉิน เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

^{๙๘} กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

^{๙๙} รศ.ดร. ชำนาญ ห่อเกียรติ “บทความการเลือกใช้ลิฟต์เบื้องต้น”

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีลิฟต์บริการ สำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้น ขึ้นไป
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 3 ข้อ หรือ กรณี เป็นอาคารขนาดใหญ่พิเศษและอาคารสูง ตามกฎหมายควบคุมอาคาร ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบ 4 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงตำแหน่งลิฟต์โดยสารสำหรับบริการผู้ป่วย ญาติและเจ้าหน้าที่ หรือเอกสารการจัดระบบเวลาในการใช้งาน
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงตำแหน่งลิฟต์ขนส่งของหรือเอกสารการจัดระบบเวลาในการใช้งาน
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงตำแหน่งลิฟต์สำหรับพนักงานดับเพลิง (เฉพาะกรณีอาคารสูง-มีความสูงตั้งแต่ 23 เมตรขึ้นไป หรือ อาคารขนาดใหญ่พิเศษ-มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป)
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ ขนาดของลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร และสูงไม่น้อยกว่า 2.30 เมตร
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ จำนวนของลิฟต์โดยสารโรงพยาบาล คำนวนจากอัตราส่วน 100-150 เตียง/เครื่อง
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ จำนวนของลิฟต์โดยสารโรงพยาบาล คำนวนจากอัตราส่วน 100-150 เตียง/เครื่อง ทั้งนี้ เวลารอใช้ลิฟต์ไม่เกิน 1-3 นาที
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ จำนวนของลิฟต์โดยสารโรงพยาบาล คำนวนจากอัตราส่วน 150-300 เตียง/เครื่อง ทั้งนี้ เวลารอใช้ลิฟต์ไม่เกิน 3-5 นาที

นิยามศัพท์

อาคารขนาดใหญ่

ตามกฎหมายกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ.2543) ระบุว่า "อาคารขนาดใหญ่" คือ อาคารที่มีพื้นที่รวมกันทุกชั้นหรือชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกันเกิน 2,000 ตร.ม. หรือ อาคารที่มีความสูงตั้งแต่ 15.00 ม.ขึ้นไป และมีพื้นที่รวมกันทุกชั้นหรือชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกันเกิน 1,000 ตร.ม. แต่ไม่เกิน 2,000 ตร.ม.

อาคารขนาดใหญ่พิเศษ

คืออาคารที่มีพื้นที่ใช้สอยรวมทุกชั้นมากกว่า 10,000 ตารางเมตร ขึ้นไป หรืออาคารที่มีความสูงตั้งแต่ 23 เมตรขึ้นไป โดยอาคารประเภทนี้ต้องปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมอาคารอย่างเคร่งครัด เช่น ต้องมีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยที่ได้มาตรฐาน, ระบบบำบัดน้ำเสีย, และข้อกำหนดด้านความปลอดภัยเฉพาะ

อาคารสูง

อาคารที่สูงเกินกว่า 23 เมตรขึ้นไป การวัดความสูงให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงพื้นดาดฟ้า สำหรับอาคารทรงจั่วหรือปั้นหยาจะวัดจากระดับพื้นดินถึงยอดผนังของชั้นสูงสุด

ลิฟต์ดับเพลิง

หมายความว่า ลิฟต์ที่พนักงานดับเพลิงสามารถควบคุมการใช้ได้ขณะเกิดเพลิงไหม้

มีรายละเอียดอย่างน้อยดังนี้

- (1) มีขนาดมวลบรรทุกไม่น้อยกว่า 630 กิโลกรัม
 - (2) สามารถจอดได้ทุกชั้นของอาคาร และต้องมีระบบควบคุมพิเศษสำหรับพนักงานดับเพลิงใช้ขณะเกิดเพลิงไหม้โดยเฉพาะ¹⁰⁰
 - (3) บริเวณห้องโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิงทุกชั้นต้องติดตั้งตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิงหรือหัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง และอุปกรณ์ดับเพลิงอื่นๆ
 - (4) ห้องโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิงทุกชั้นต้องมีผนังหรือประตูที่ทำด้วยวัสดุทนไฟปิดกั้นมิให้เปลวไฟหรือควัน เข้าได้ มีหน้าต่างเปิดออกสู่ภายนอกอาคารได้โดยตรง หรือมีระบบอัดลมภายในห้องโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิงที่มีความดันลมขณะใช้งานไม่น้อยกว่า 38.6 ปาสกาลเมตร ที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้
 - (5) ระยะเวลาในการเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่องระหว่างชั้นล่างสุดหรือชั้นที่พนักงานดับเพลิงเข้าถึงอาคารได้ สะดวกรวดเร็วที่สุดกับชั้นบนสุดของอาคารต้องไม่เกินหนึ่งนาที
- ลิฟต์ดับเพลิงสามารถนำมาใช้เป็นลิฟต์โดยสารในเวลาปกติได้

¹⁰⁰ ข้อ 44 แก้ไขโดย ข้อ 6 แห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 69 (พ.ศ. 2564)

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ลิฟต์¹⁰¹

BSH3.23	F23M ออกแบบบริเวณโถงหน้าลิฟต์บรรทุกเตียงคนไข้ ต้องมีพื้นที่ที่สามารถ เช็นเปลนอนสวนกันได้ สะอาด มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม
---------	--

โถงหน้าลิฟต์ ต้องมีพื้นที่เพียงพอต่อการใช้งาน สะอาด มีระบบระบายอากาศและแสงสว่างที่เหมาะสม

เพื่อให้บริเวณโถงหน้าลิฟต์บรรทุกเตียงคนไข้มีพื้นที่สำหรับให้บริการผู้ป่วยได้สะดวกรวดเร็ว สามารถเช็นเปลผู้ป่วยสวนกันได้ ไม่มีสิ่งกีดขวางทั้งในกรณีใช้งานตามปกติและกรณีมีเหตุฉุกเฉิน โดยบริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสาร มีการรักษาความสะอาด มีการตรวจสอบการทำงานของการพัดลมระบายอากาศ และแสงสว่างภายในตัวลิฟต์

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบภาพประกอบ หรือเอกสาร หรือสำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) ประเมินด้วยสายตาว่าบริเวณโถงหน้าลิฟต์ส่วนบริการมีพื้นที่ที่สามารถเช็นเปลนอนสวนกันได้ สำหรับให้บริการผู้ป่วยได้สะดวกรวดเร็วและปลอดภัย ไม่มีสิ่งกีดขวาง
- (2) บริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสาร มีการรักษาความสะอาด
- (3) ประเมินด้วยสายตาว่ามีการทำงานของพัดลมระบายอากาศ
- (4) มีแสงสว่างภายในตัวลิฟต์

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีพื้นที่ให้รถเช็นเปลนอนสวนกันได้ หรือมีสิ่งกีดขวาง
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 4 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 4 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงขนาดบริเวณโถงหน้าลิฟต์ส่วนบริการมีพื้นที่ที่สามารถเช็นเปลนอนสวนกันได้ (ระยะกว้างสุทธิ 1.5 เมตร เป็นระยะน้อยที่สุดที่รถเช็นเปลนอนสวนกันได้)
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงบริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสาร ต้องสะอาด
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงบริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสารมีระบบระบายอากาศ
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงบริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในห้องโดยสารมีแสงสว่างที่เหมาะสม

นิยามศัพท์

ความกว้างสุทธิ

หมายความว่า ความกว้างที่วัดจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่ง โดยปราศจากสิ่งใดๆ กีดขวาง

¹⁰¹ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ลิฟต์¹⁰²

BSH3.24	F24M ออกแบบให้มีลิฟต์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้ลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด สำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป ที่ไม่มีทางลาด
---------	--

ลิฟต์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้ลักษณะเป็นไปตามกฎหมายกำหนด สำหรับอาคารตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป ที่ไม่มีทางลาด

มีการออกแบบและติดตั้งอุปกรณ์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพสามารถใช้งานได้สะดวก และในกรณีที่ ลิฟต์ขัดข้อง ให้มีทั้งเสียง และแสงไฟเตือนภัยเป็นไฟกระพริบสีแดง เพื่อให้คนพิการทางการมองเห็น และคนพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมายทราบ และให้มีไฟกระพริบสีเขียว เป็นสัญญาณให้คนพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมายได้ทราบว่าผู้ที่อยู่ข้างนอกได้รับทราบแล้วว่า ลิฟต์ขัดข้อง และกำลังให้ความช่วยเหลืออยู่

ทั้งนี้ กฎกระทรวงฉบับปี 2564 ว่าด้วยเรื่องของการติดตั้งลิฟต์ในพื้นที่สาธารณะ สำหรับผู้พิการ ทุพพลภาพ หรือคนชรา กำหนดไว้ดังนี้

- (1) ขนาดของห้องลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร หรือมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร และสูงไม่น้อยกว่า 2.30 เมตร และมีช่องกระจกใสในรัศมีที่สามารถมองเห็นระหว่างภายนอก และภายในได้ ขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 20 เซนติเมตร ยาวไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร และสูงจากพื้น ไม่เกิน 1.10 เมตร
- (2) ช่องประตู ลิฟต์ต้องมีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร และต้องมีระบบแสง เพื่อป้องกันไม่ให้ประตูลิฟต์หนีบผู้โดยสาร
- (3) มีพื้นผิวต่างสัมผัส บนพื้นบริเวณหน้าประตูลิฟต์กว้าง 30 เซนติเมตร และยาว 90 เซนติเมตร ซึ่งอยู่ห่างจากประตู ลิฟต์ไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 60 เซนติเมตร
- (4) ปุ่มกดเรียกลิฟต์ ปุ่มบังคับลิฟต์ และปุ่มสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้
 - ปุ่มล่างสุดอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ปุ่มบนสุดอยู่สูงจากพื้นไม่เกินกว่า 1.20 เมตร และห่างจากมุมภายในห้องลิฟต์ไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร ในกรณีที่ห้องลิฟต์มีขนาดกว้าง และยาวน้อยกว่า 1.50 เมตร
 - มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 2 เซนติเมตร มีอักษรเบรลล์กำกับไว้ทุกปุ่ม เมื่อกดปุ่มจะต้องมีเสียงดัง และมีแสง
 - ไม่มีสิ่งกีดขวางบริเวณที่กดปุ่มลิฟต์
- (5) มีราวจับโดยรอบภายในลิฟต์
- (6) มีตัวเลข เสียง และแสงไฟบอกตำแหน่งชั้นต่างๆ เมื่อ ลิฟต์หยุด และขึ้น หรือลง
- (7) มีป้ายแสดงหมายเลขชั้น และแสดงทิศทางขึ้นลงของ ลิฟต์ ซึ่งมีแสงไฟบริเวณโถงหน้าประตูลิฟต์ และติดอยู่ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน

¹⁰² กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

- (9) มีโทรศัพท์แจ้งเหตุฉุกเฉินภายใน ลิฟต์ซึ่งสามารถติดต่อกับภายนอกได้ โดยต้องอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 1.20 เมตร
- (10) มีระบบชุดไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน ลิฟต์จะไม่หยุดค้างระหว่างชั้น แต่จะสามารถเคลื่อนที่มายังชั้นที่ใกล้ที่สุด และบานประตูลิฟต์ต้องเปิดออกได้
- (11) ภายในห้อง ลิฟต์ต้องมีระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน และระบบพัดลมระบายอากาศซึ่งสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ในกรณีระบบไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบ ภาพประกอบ หรือเอกสาร หรือสำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) ขนาดของห้องลิฟต์ เป็นไปตามกฎหมายกำหนด และมีช่องกระจกใสในรั้ว (ยกเว้นก่อสร้างก่อน 4 มีนาคม 2564 ให้ใช้ข้อกำหนดเดิม)
- (2) มีพื้นผิวต่างสัมผัส บนพื้นบริเวณหน้าประตูลิฟต์
- (3) ตรวจสอบปุ่มกดบริเวณโถงหน้าลิฟต์และภายในตัวลิฟต์ว่ามีการติดตั้งอุปกรณ์อำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและทุพพลภาพให้สามารถใช้งานได้สะดวก เช่น ปุ่มกดเรียกลิฟต์ ปุ่มบังคับลิฟต์ และปุ่มสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน
- (4) มีราวจับโดยรอบภายในลิฟต์
- (5) มีตัวเลข เสียง และแสงไฟบอกตำแหน่งชั้นต่างๆ
- (6) มีโทรศัพท์แจ้งเหตุฉุกเฉินภายใน
- (7) มีระบบชุดไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน
- (8) ภายในห้อง ลิฟต์ต้องมีระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน และระบบพัดลมระบายอากาศซึ่งสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีลิฟต์หรือการติดตั้งอุปกรณ์สำหรับผู้พิการและทุพพลภาพโดยเฉพาะ
0.5 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ครบทั้ง 8 ข้อ
1 คะแนน	ดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง 8 ข้อ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงขนาดของห้องลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.60 เมตร ยาวไม่น้อยกว่า 1.40 เมตร และสูงไม่น้อยกว่า 2.30 เมตร
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงช่องกระจกใสในรั้วที่สามารถมองเห็นระหว่างภายนอก และภายในได้ ขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 20 เซนติเมตร ยาวไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร และสูงจากพื้น ไม่เกิน 1.10 เมตร (ยกเว้นก่อสร้างก่อน 4 มีนาคม 2564 ให้ใช้ข้อกำหนดเดิม)
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงพื้นผิวต่างสัมผัส บนพื้นบริเวณหน้าประตูลิฟต์กว้าง 30 เซนติเมตร และยาว 90 เซนติเมตร ซึ่งอยู่ห่างจากประตู ลิฟต์ไม่น้อยกว่า 30 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 60 เซนติเมตร
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ แสดงปุ่มกดเรียกลิฟต์ ปุ่มบังคับลิฟต์ และปุ่มสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- ปุ่มล่างสุดอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ปุ่มบนสุดอยู่สูงจากพื้นไม่เกินกว่า 1.20 เมตร และห่างจากมุมภายในห้องลิฟต์ไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร ในกรณีที่ห้องลิฟต์มีขนาดกว้าง และยาวน้อยกว่า 1.50 เมตร มีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 2 เซนติเมตร มีอักษรเบอร์ล็กกับไว้ทุกปุ่ม เมื่อกดปุ่มจะต้องมีเสียงดัง และมีแสงไม่มีสิ่งกีดขวางบริเวณที่กดปุ่มลิฟต์

- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ รวบรวมโดยรอบภายในลิฟต์
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ ตัวเลข เสียง และแสงไฟบอกตำแหน่งชั้นต่างๆ
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจ ป้ายแสดงหมายเลขชั้น และแสดงทิศทางขึ้นลงของ ลิฟต์ ซึ่งมีแสงไฟบริเวณโถงหน้าประตูลิฟต์ และติดอยู่ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจมีโทรศัพท์แจ้งเหตุฉุกเฉินภายใน ต้องอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 1.20 เมตร
- ☐ ภาพประกอบหรือการสำรวจมีระบบชุดไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน ลิฟต์จะไม่หยุดค้างระหว่างชั้น แต่จะสามารถเคลื่อนที่มายังชั้นที่ใกล้ที่สุด และบานประตูลิฟต์ต้องเปิดออกได้ (ARD)
- ☐ เอกสารหรือการสำรวจ แสดงระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน และระบบพัดลมระบายอากาศซึ่งสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ในกรณีระบบไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน

นิยามศัพท์

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ
หรือทุพพลภาพ และคนชรา

หมายความว่า ส่วนของอาคารที่สร้างขึ้น และ อุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติด หรือตั้งอยู่ภายใน และภายนอกอาคาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา และให้หมายความรวมถึงพื้นที่โดยรอบอาคารนั้นด้วย

ลิฟต์

หมายความว่า อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับนำคนขึ้นลงระหว่างพื้นของอาคารที่ต่างระดับกัน แต่ไม่ใช่บันไดเลื่อน หรือ ทางเลื่อน

พื้นผิวต่างสัมผัส

หมายความว่า พื้นผิวที่มีผิวสัมผัส และสีซึ่งมีความแตกต่างไปจากพื้นผิว และสีในบริเวณข้างเคียง ซึ่งคนพิการทางการมองเห็นสามารถสัมผัสได้

ความกว้างสุทธิ

หมายความว่า ความกว้างที่วัดจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่ง โดยปราศจากสิ่งใดๆ กีดขวาง

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ลิฟต์¹⁰³

BSH3.25	F25M ออกแบบระบบลิฟต์ กรณีไฟฟ้าดับจัดให้มีระบบ ARD ¹⁰⁴ (Automatic Rescue Device) เพื่อให้ลิฟต์สามารถเคลื่อนไปเทียบยังชั้นที่ใกล้ที่สุดและประตูลิฟต์จะต้องเปิดออกทันที
---------	---

กรณีไฟฟ้าดับ จัดให้มีระบบ ARD (Automatic Rescue Device) เพื่อให้ ลิฟต์สามารถเคลื่อนไปเทียบยังชั้นที่ใกล้ที่สุดและประตูลิฟต์จะต้องเปิดออกทันที
เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้ เมื่อเกิดเหตุไฟฟ้าดับ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบ ภาพประกอบ หรือเอกสาร หรือสำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) สำรวจตรวจเช็คว่ามีระบบ ARD (Automatic Rescue Device)
- (2) อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานหรือไม่

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีระบบ ARD (Automatic Rescue Device)
0.5 คะแนน	มีระบบ ARD (Automatic Rescue Device) แต่ ไม่อยู่ในสภาพพร้อมใช้ หรือขาดการบำรุงรักษา
1 คะแนน	มีระบบ ARD (Automatic Rescue Device) และ อยู่ในสภาพพร้อมใช้

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ ภาพประกอบ/คู่มือ หรือการสำรวจ แสดงว่ามีระบบ ARD (Automatic Rescue Device)
- ☐ เอกสาร/คู่มือ หรือการสำรวจ แสดงระบบ ARD อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน

นิยามศัพท์

ARD (Automatic Rescue Device)

เป็นระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน เพื่อป้องกันให้กับมอเตอร์ขับเคลื่อนลิฟต์ ในกรณีที่ไฟฟ้าอาคารดับ ARD จะทำงานทันทีโดยอัตโนมัติ ไฟสำรองจากแบตเตอรี่จะถูกเปลี่ยนให้เป็นกระแสไฟฟ้าที่เหมาะสมจ่ายให้แก่มอเตอร์ขับเคลื่อนลิฟต์ เพื่อขับเคลื่อนลิฟต์ไปยังชั้นที่ใกล้ที่สุด และเปิดประตูโดยอัตโนมัติเพื่อให้ผู้โดยสารที่ติดค้างอยู่ภายในลิฟต์ออกจากลิฟต์โดยปลอดภัย เมื่อไฟฟ้าของอาคารสามารถใช้งานได้ลิฟต์ก็จะทำงานโดยอัตโนมัติ

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

¹⁰³ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 6 ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

¹⁰⁴ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ข้อ 46(1) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

๑ ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศ

BSH3.26	F26M ออกแบบพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอกเติมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน ให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล
---------	---

พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ต้องมีอากาศที่สะอาดจากภายนอกเติมเข้าสู่พื้นที่บริการ/ปฏิบัติงาน ให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล

ระบบปรับอากาศ เป็นระบบที่มีทำให้เกิดความสบายต่อร่างกายและรักษาอายุวัสดุ - อุปกรณ์ ระบบที่ดีจะต้องคำนึงถึงการเลือกใช้วัสดุ-อุปกรณ์และควบคุมสภาพอากาศสำหรับปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงแต่ไม่จำเป็นจะต้องใช้วัสดุ - อุปกรณ์ ที่มีราคาแพงเสมอไป รวมทั้งคำนึงการประหยัดค่าใช้จ่ายเรื่องพลังงาน และไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมในภายหลังด้วย ระบบที่ดีจึงต้องเริ่มต้นตั้งแต่การออกแบบ ทางวิศวกรรม การใช้วัสดุการติดตั้ง การตรวจสอบการทำงานของระบบที่ถูกต้องและมีการดูแลบำรุงรักษา เป็นระยะเวลาต่อเนื่อง

คุณภาพอากาศ ในที่นี้จะกล่าวถึง สภาวะอากาศภายในแผนกที่ปฏิบัติงาน มีความเหมาะสมทั้งอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ และมีคุณภาพอากาศที่ดี องค์ประกอบของคุณภาพอากาศที่ดีประกอบด้วย

ภาวะน่าสบาย ของผู้อยู่บริเวณนั้นๆ นั่นคืออุณหภูมิของอากาศ ความชื้นสัมพัทธ์ และความเร็วของลมของอากาศบริเวณนั้นๆ ที่ยอมรับได้

การหายใจ เป็นไปได้อย่างสะดวกสบาย ซึ่งขึ้นอยู่กับปริมาณความเข้มข้นของออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ ที่ ณ บริเวณผู้อยู่บริเวณนั้นๆ

ความเข้มข้นของก๊าซ, ไอ, อนุภาคของสิ่งสกปรกและสารเคมีในอากาศ สิ่งเหล่านี้มีปริมาณไม่มาก ไม่ก่อให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพและร่างกายของคน

ซึ่งจะก่อให้เกิดภาวะสบายต่อผู้เข้าใช้บริเวณพื้นที่นั้นๆ ไม่เกิดปัญหาคุณภาพอากาศขึ้นได้ โดยทั้งนี้ จะแยกพิจารณาพื้นที่เป็น 2 ส่วน คือ

(1) พื้นที่ส่วนที่ไม่มีการติดตั้งระบบปรับอากาศ ใช้การถ่ายเทอากาศจากภายนอกและการไหลเวียนอากาศภายในที่เหมาะสม ทำให้ระดับอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ภายในพื้นที่เหมาะสม ก่อให้เกิดภาวะสบายไม่รู้สึกร้อนอบอ้าวหรืออึดอัด ไม่สบายกาย รวมทั้งไม่เกิดการสะสมกลิ่นและมลพิษต่างๆ ขึ้นภายในแผนก

(2) พื้นที่ส่วนที่มีการติดตั้งระบบปรับอากาศ ระบบปรับอากาศต้องเหมาะสมหรือบำรุงรักษาได้ง่ายและสะดวก สามารถควบคุมระดับอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ได้ดี มีการเติมอากาศสะอาด (Fresh Air) จากภายนอกไหลเวียนเข้าสู่ภายในอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดการหมุนเวียนอากาศภายในส่วนที่มีการใช้ระบบปรับอากาศ ถ้าอากาศสะอาดจากภายนอกไหลเวียนเข้ามาสู่ภายในอาคารไม่เพียงพอ และเกิดการสะสมกลิ่นและมลพิษต่างๆ ได้

เพื่อให้ได้อัตราการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม ทั้งโดยวิธีธรรมชาติหรือวิธีกล ให้เกิดการหมุนเวียนของอากาศในพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ไม่เป็นบริเวณที่อับอากาศ อาจกลายเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคได้ เป็นการเฝ้าระวังเชื้อโรคด้วยวิธีธรรมชาติ

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบด้วยสายตา/ภาพประกอบ/เอกสาร หรือสำรวจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) มีความรู้สึกที่เกิดความโปร่งสบาย มีอากาศหมุนเวียนดี
- (2) สอบถามผู้ใช้งาน ว่าพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน มีการระบายอากาศด้วยวิธีกลหรือวิธีธรรมชาติ หรือไม่

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	พื้นที่เป็นที่อับอากาศ ไม่มีการถ่ายเทของอากาศ
0.5 คะแนน	พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน มีการระบายอากาศได้บางส่วน
1 คะแนน	พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน โปร่งสบาย มีอากาศใหม่ที่บริสุทธิ์ หมุนเวียนได้ โดยวิธีธรรมชาติ หรือวิธีกล ¹⁰⁵

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ ประเมินด้วยสายตา ความรู้สึกที่เกิดความสบายในพื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน
 - ☐ การเจาะช่องให้อากาศเข้าและออกได้โดยสะดวก ประตูหน้าต่าง หรือบานเกล็ด และพื้นที่ลมผ่านช่องเปิดนี้ ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่ของห้องนั้น เป็นอากาศใหม่ที่บริสุทธิ์หมุนเวียนได้ โดยวิธีธรรมชาติ หรือวิธีกล
- โครงการติดตั้งพัดลมระบายอากาศ ในบริเวณพื้นที่ที่ต้องการ ระบายอากาศ ตามมาตรฐานระบบปรับอากาศและระบายอากาศ¹⁰⁶

นิยามศัพท์

การถ่ายเทอากาศด้วยวิธีกล

หมายถึง ระบบระบายอากาศแบบวิธีกล ทำได้โดยการติดตั้งพัดลมระบายอากาศ ในบริเวณพื้นที่ที่ต้องการ ระบายอากาศ การออกแบบขึ้นอยู่กับค่าการคำนวณปริมาณอัตราการระบายอากาศ (Air change rate) ซึ่งสามารถคำนวณอัตราการระบายอากาศ (Air Change per Hour; ACH) เพื่อให้ได้ค่าตามมาตรฐานระบบ ปรับอากาศ และระบายอากาศได้

จาก $ACH = Flow / RC$

เมื่อ ACH = อัตราการระบายอากาศ

RC = ปริมาตรห้องทั้งหมด

Flow = ปริมาณการระบายอากาศ

เช่น โรงพยาบาล 2

/จำนวนห้องผ่าตัดและห้องคลอด 8

/ห้อง ICU 5

¹⁰⁵ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หมวด 3 ออกจากความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

¹⁰⁶ มาตรฐานการระบายอากาศเพื่อคุณภาพอากาศภายในอาคารที่ยอมรับได้ (วสท. 031010-60)

การถ่ายเทอากาศด้วยวิธีธรรมชาติ

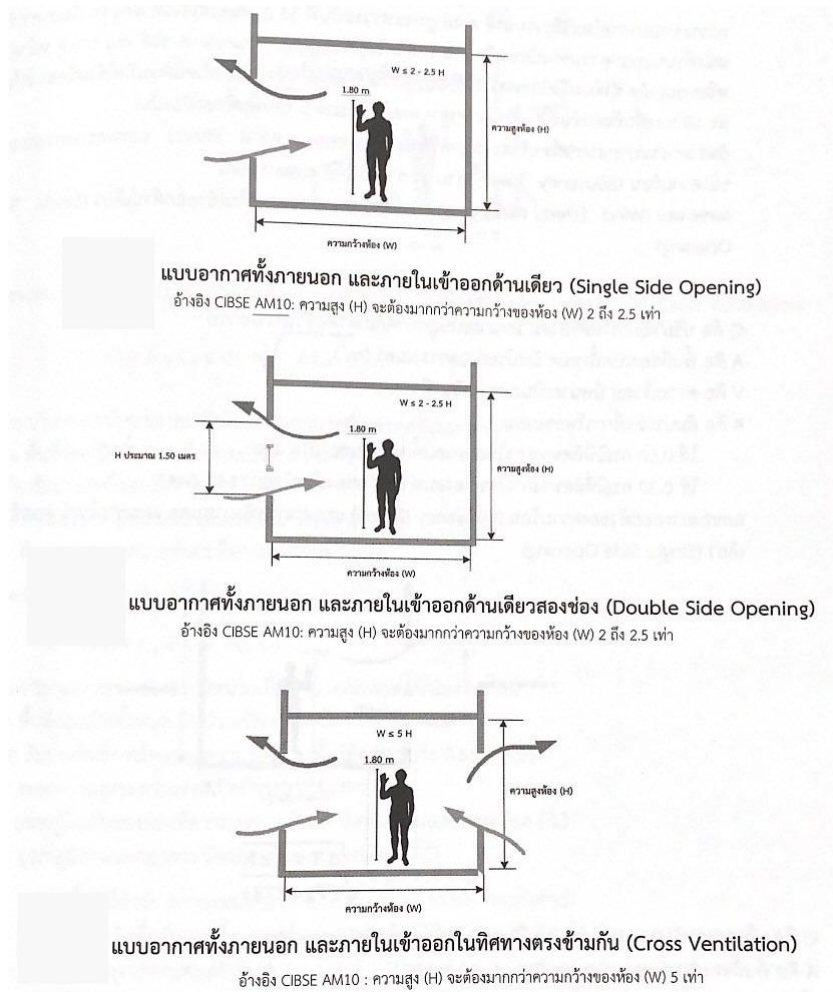
หมายถึง การนำอากาศธรรมชาติเข้ามาในพื้นที่ เช่น การเจาะช่องให้อากาศเข้าและออกได้โดยสะดวก ประตู หน้าต่าง หรือบานเกล็ด และพื้นที่ลมผ่านช่องเปิดนี้ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่ของห้องนั้น

- ลักษณะการจัดช่องเปิดสามารถเลือกได้หลายแบบ¹⁰⁷

1. แบบอากาศทั้งภายนอก และภายในเข้าออกด้านเดียวกัน (Single Side Opening) โดยความสูงห้องต้องมากกว่าความกว้างห้อง 2-2.5 เท่า

2. แบบอากาศทั้งภายนอก และภายในเข้าออกด้านเดียวสองช่อง (Double Side Opening) โดยความสูงห้องต้องมากกว่าความกว้างห้อง 2-2.5 เท่า และช่องเปิดสูง 1.5 เมตร

3. แบบอากาศทั้งภายนอก และภายในเข้าออกในทิศทางตรงข้ามกัน (Cross Ventilation) โดยความสูงห้องต้องมากกว่าความกว้างห้อง 5 เท่า



¹⁰⁷ CIBSE AM10

BSH3 ด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศ

BSH3.27	F27M ออกแบบการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศในบริเวณห้องตรวจ พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ¹⁰⁸
---------	---

มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศในบริเวณห้องตรวจ

เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศ ให้ผู้ใช้อาคารไม่ติดเชื้อ โดยควบคุมการเคลื่อนที่ของอากาศ¹⁰⁹ จากบริเวณที่ผู้ปฏิบัติงานไปยังผู้รับบริการ หรือการออกแบบการใช้งานพื้นที่ให้การเคลื่อนของอากาศไหลไปทางเดียวกัน

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบด้วยสายตา/ภาพประกอบ/เอกสาร หรือสำรวจ ใช้วิธีการตรวจสอบการไหลวนของอากาศ จากบริเวณสะอาดมากไปยังบริเวณสะอาดน้อย

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน ไม่มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศ
0.5 คะแนน	พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศ แต่ไม่ครบทุกห้องตรวจ
1 คะแนน	พื้นที่ให้บริการและพื้นที่ปฏิบัติงาน มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศ ครบทุกห้องตรวจ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

☐ ภาพประกอบ เอกสารหรือคู่มือ แสดงการควบคุมการไหลวนของอากาศ จากบริเวณสะอาดมากไปยังบริเวณสะอาดน้อยหรือการออกแบบการใช้งานพื้นที่ให้การเคลื่อนของอากาศไหลไปทางเดียวกัน ครบทุกห้องตรวจ

¹⁰⁸ มาตรฐานตามประกาศกรมอนามัย พ.ศ. 2565

¹⁰⁹ ASHRAE Standard 55-2013 Ventilation for Acceptable Air Quality
ANSI/ ASHRAE/ ASHE Standard 170-2017

นิยามศัพท์

มาตรฐานค่าเฝ้าระวังคุณภาพอากาศ

มาตรฐานค่าเฝ้าระวังคุณภาพอากาศภายในอาคาร เรื่อง ค่าเฝ้าระวังคุณภาพอากาศภายใน อาคารสาธารณะ พ.ศ. 2565 ในประเทศไทยซึ่ง กำหนดค่าคุณภาพอากาศภายในอาคารที่ดี ที่ยอมรับได้ในการทำงานตลอด 8 ชั่วโมงต่อวัน CO_2 ค่าความเข้มข้นสูงสุดของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในอาคาร ต้องไม่มากกว่าภายนอก อาคาร เกิน 1,000 ppm

- O_3 ค่าความเข้มข้นสูงสุดของก๊าซโอโซนในอาคาร ต้องไม่เกิน 0.05 ppm

- CH_2O ค่าความเข้มข้นสูงสุดของก๊าซฟอร์มาลดีไฮด์ในอาคาร ต้องไม่เกิน 0.08 ppm

- CO ค่าความเข้มข้นสูงสุดของก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ในอาคาร ต้องไม่เกิน 9 ppm

- total VOCs ค่าความเข้มข้นสูงสุดของสารประกอบอินทรีย์ระเหยง่ายในอาคาร ต้องไม่เกิน 1 ppm

- Ta (Temperature) ช่วงค่าอุณหภูมิในอาคารที่บ่งบอกถึงความพึงพอใจและความสบายของผู้ใช้พื้นที่อยู่ในช่วง 24.0 - 26.0 องศาเซลเซียส

- RH (Relative Humidity) ช่วงค่าความชื้นสัมพัทธ์ในอาคารที่บ่งบอกถึงความพึงพอใจและความสบายของผู้ใช้พื้นที่รวมทั้งเพื่อควบคุมการเจริญเติบโตของเชื้อราอยู่ในช่วง 50 - 65%

- PM_{2.5} ค่าความเข้มข้นสูงสุดของอนุภาคฝุ่นขนาดเล็กที่เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจส่วนปลายในสิ่งแวดล้อมต้องไม่เกิน 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

- PM₁₀ ค่าความเข้มข้นเฉลี่ยของอนุภาคฝุ่นขนาด 10 ไมครอน ในอาคารต้องไม่เกิน 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศ

BSH3.28	F28M ออกแบบระบบควบคุมการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน ควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องคัดแยกผู้ป่วย ห้องรักษาพยาบาล ห้องเตรียมการพยาบาล ควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศหรือการระบายอากาศออกนอกอาคารในตำแหน่งที่เหมาะสม ไม่ให้กระจายออกจากห้อง ไปพื้นที่อื่นของสถานพยาบาล
---------	---

มีระบบควบคุมการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน

เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศภายในสถานพยาบาล ให้ผู้มาใช้บริการอาคารมีความปลอดภัย และเป็นการป้องกันหรือควบคุมเชื้อโรคจากผู้ป่วยไม่ให้แพร่เชื้อ โดยควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ของอากาศหรือการระบายอากาศออกนอกอาคารในตำแหน่งที่เหมาะสม จากบริเวณห้องคัดแยกผู้ป่วยไม่ให้กระจายออกจากห้อง ไปพื้นที่อื่นของสถานพยาบาล

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบด้วยสายตา/ภาพประกอบ/เอกสาร หรือสำรวจ ตรวจสอบการทำงานของระบบควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้อง ไม่ให้แพร่กระจายออกนอกห้องควบคุมหรือไปบริเวณพื้นที่ให้บริการประชาชน มีห้องควบคุมแรงดัน ประกอบด้วย

- (1) พัฒลระบายอากาศ ที่ผ่านการกรองเชื้อโรค
- (2) แผ่นกรองอากาศชนิด HEPA
- (3) Pressure Gage วัดแรงดันภายในห้อง

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ไม่มีห้องควบคุมแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศ/ห้องคัดแยกผู้ป่วย
0.5 คะแนน	มีห้องควบคุมแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศ แต่ความสมบูรณ์ของระบบยังไม่ดีพอ
1 คะแนน	มีห้องควบคุมแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศ มีการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่และแรงดันของอากาศ มีดูแลระบบให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

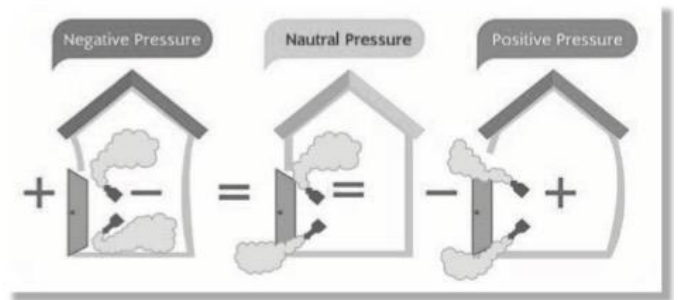
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงห้องควบคุมแพร่กระจายของเชื้อโรคทางอากาศหรือห้องคัดแยกผู้ป่วย
- ☐ เอกสาร/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงการควบคุมทิศทางการเคลื่อนที่ และการทำงานของระบบควบคุมแรงดันของอากาศมีความสมบูรณ์พร้อมใช้งาน
- ☐ เอกสาร/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงการทำงานของพัฒลระบายอากาศมีความสมบูรณ์พร้อมใช้งาน
- ☐ เอกสาร/ภาพประกอบ/การสำรวจ แสดงการทำงานของแผ่นกรองอากาศชนิด HEPA ของระบบมีความสมบูรณ์พร้อมใช้งาน
- ☐ เอกสารหรือภาพประกอบหรือการสำรวจแสดงการทำงานของ Pressure Gage มีความสมบูรณ์พร้อมใช้งาน

นิยามศัพท์

พื้นที่ที่มีการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ

เช่น ห้องผู้ป่วยพิเศษ ห้องรักษาพยาบาล ห้องเตรียมการพยาบาล เครื่องปรับอากาศที่สามารถ ติดตั้งแบบแขวนได้ ฝ้าเพดาน หรือ แบบ ติดผนัง ที่สามารถซ่อมบำรุง เครื่องปรับอากาศได้สะดวก มีแผงกรองอากาศอย่างน้อยระดับ Pre filter ที่สามารถกรองฝุ่นได้ไม่น้อยกว่า 25 – 30 % เปอร์เซนต์ สามารถควบคุมอุณหภูมิอยู่ที่ประมาณ 25 องศาเซลเซียส มีการ เติมน้ำอากาศบริสุทธิ์และมีการดูดอากาศภายในพื้นที่ปฏิบัติงานออกสู่ภายนอก โดยมีการควบคุมทิศทางการไหลของอากาศจากที่สะอาดมากไปยังที่สะอาดน้อย

เพื่อลดการกระจายของการติดเชื้อทางอากาศ ห้องในโรงพยาบาลบางห้อง จะต้องออกแบบให้มีแรงดันลบ (แรงดันน้อยกว่าห้องข้างเคียง) หรือแรงดันบวก (แรงดันมากกว่าปกติเทียบกับห้องข้างเคียง)



BSH3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (Facilities)

๑ ระบบปรับอากาศและระบบระบายอากาศ

BSH3.29	F29M ออกแบบระบบควบคุมแรงดันของอากาศภายในห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีความดันเป็นลบ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่ภายนอก
---------	--

ห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ ต้องมีการควบคุมแรงดันอากาศ

ออกแบบให้ห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีความดันเป็นลบ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคออกสู่ภายนอก

วิธีการประเมิน

ผู้ประเมินตรวจสอบการติดตั้งอุปกรณ์เพื่อควบคุมแรงดันภายในห้องให้เป็นลบ (อุปกรณ์เพื่อควบคุมแรงดัน ประกอบด้วย พัดลมระบายอากาศที่ผ่านการกรองเชื้อโรค (FFU), แผ่นกรองอากาศชนิด HEPA, Pressure Gage) พร้อมมีรายงานการตรวจสอบ

วิธีการให้คะแนน

0 คะแนน	ห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ควบคุมแรงดันในห้องให้เป็นลบ
0.5 คะแนน	ห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีการติดตั้งอุปกรณ์ควบคุมแรงดันในห้องให้เป็นลบ แต่ไม่มีรายงานการตรวจสอบ
1 คะแนน	ห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ มีการติดตั้งอุปกรณ์ควบคุมแรงดันในห้องให้เป็นลบอย่างถูกต้อง พร้อมมีรายงานการตรวจสอบ

เอกสารประกอบแบบพิจารณา

- ☐ แบบแปลนหรือแผนผังหรือภาพประกอบหรือการสำรวจแสดงห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศมีการติดตั้งอุปกรณ์ควบคุมแรงดันในห้องให้เป็นลบ
- ☐ เอกสารหรือภาพประกอบแสดงรายงานการตรวจสอบห้องตรวจผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคติดเชื้อทางอากาศ ความสมบูรณ์ของระบบและอุปกรณ์

นิยามศัพท์

พื้นที่รักษาและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค

หมายถึง ห้องพักรักษาผู้ป่วยแยกโรค – ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ
ห้องพักรักษาผู้ป่วยแยกโรค - ผู้ป่วยโรคติดต่อ/แพร่เชื้อ

ภาคผนวก

๑ รายชื่อโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัด สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑ ตัวอย่างภาพ/เอกสารประกอบ (ยกมา 3 ตัวอย่าง)

๑ คำสั่งคณะทำงานโครงการฯ



๑ รายชื่อโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



รายชื่อโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข¹¹⁰

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
1	10674	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	เชียงราย	A	P+
1	10672	รพ.ลำปาง	ลำปาง	A	P+
1	10713	รพ.นครพิงค์	เชียงใหม่	A	P+
1	10714	รพ.ลำพูน	ลำพูน	S	P
1	10715	รพ.แพร่	แพร่	S	A+
1	10716	รพ.น่าน	น่าน	S	A+
1	10717	รพ.พะเยา	พะเยา	S	A+
1	10718	รพ.เชียงคำ	พะเยา	M1	A+
1	11130	รพ.สันทราย	เชียงใหม่	M1	A+
1	10719	รพ.ศรีสัງวาลัย	แม่ฮ่องสอน	S	A
1	11125	รพ.ฝาง	เชียงใหม่	M1	A
1	11128	รพ.สันป่าตอง	เชียงใหม่	M1	A
1	11119	รพ.จอมทอง	เชียงใหม่	M1	A
1	11147	รพ.เกาะคา	ลำปาง	M1	A
1	11453	รพ.สมเด็จพระยุพราชปัว	น่าน	M2	A
1	11194	รพ.แม่สาย	เชียงราย	M1	A
1	11131	รพ.หางดง	เชียงใหม่	M2	S+
1	11121	รพ.เชียงดาว	เชียงใหม่	M2	S+
1	11152	รพ.เถิน	ลำปาง	M2	S+
1	11192	รพ.แม่จัน	เชียงราย	M2	S+
1	11190	รพ.พาน	เชียงราย	M2	S+
1	11454	รพ.สมเด็จพระยุพราชเชียงของ	เชียงราย	M2	S+
1	11205	รพ.แม่สะเรียง	แม่ฮ่องสอน	M2	S+
1	11135	รพ.สารภี	เชียงใหม่	F1	S+
1	11142	รพ.ลี้	ลำพูน	F1	S+
1	11169	รพ.สูงเม่น	แพร่	F1	S+
1	11177	รพ.เวียงสา	น่าน	F1	S+

¹¹⁰ รายชื่อหน่วยบริการที่ผ่านการประเมินปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามการจัดบริการรูปแบบ SAP ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568, กองบริหารการสาธารณสุข

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
1	11196	รพ.เวียงป่าเป้า	เชียงราย	F1	S+
1	11144	รพ.ป่าซาง	ลำพูน	M2	S
1	11189	รพ.เทิง	เชียงราย	F1	S
1	11132	รพ.ฮอด	เชียงใหม่	F1	S
1	11126	รพ.แม่อาว	เชียงใหม่	F1	S
1	11134	รพ.อมก๋อย	เชียงใหม่	F1	S
1	11122	รพ.ดอยสะเก็ด	เชียงใหม่	F1	S
1	11452	รพ.สมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	แพร่	F1	S
1	11176	รพ.ท่าวังผา	น่าน	F1	S
1	15012	รพ.สมเด็จพระญาณสังวร	เชียงราย	F1	S
1	11193	รพ.เชียงแสน	เชียงราย	F1	S
1	11198	รพ.เวียงแก่น	เชียงราย	F1	S
1	11200	รพ.แม่ฟ้าหลวง	เชียงราย	F1	S
1	11195	รพ.แม่สรวย	เชียงราย	F1	S
1	11204	รพ.ปาย	แม่ฮ่องสอน	F1	S
1	11136	รพ.เวียงแหง	เชียงใหม่	F2	S
1	11133	รพ.ดอยเต่า	เชียงใหม่	F2	S
1	11137	รพ.ไชยปราการ	เชียงใหม่	F2	S
1	11123	รพ.แม่แตง	เชียงใหม่	F2	S
1	11643	รพ.ดอยหล่อ	เชียงใหม่	F2	S
1	11138	รพ.แม่วาง	เชียงใหม่	F2	S
1	11124	รพ.สะเมิง	เชียงใหม่	F2	S
1	11129	รพ.สันกำแพง	เชียงใหม่	F2	S
1	11120	รพ.เทพรัตนเวชชานุกูลเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา	เชียงใหม่	F2	S
1	11127	รพ.พร้าว	เชียงใหม่	F2	S
1	11139	รพ.แม่อน	เชียงใหม่	F2	S
1	24956	รพ.เวียงหนองล่อง	ลำพูน	F2	S
1	11145	รพ.บ้านธิ	ลำพูน	F2	S
1	11141	รพ.บ้านโฮ่ง	ลำพูน	F2	S
1	11140	รพ.แม่ทา	ลำพูน	F2	S
1	11143	รพ.ทุ่งหัวช้าง	ลำพูน	F2	S
1	11156	รพ.ห้างฉัตร	ลำปาง	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
1	11146	รพ.แม่เมาะ	ลำปาง	F2	S
1	11154	รพ.แม่ทะ	ลำปาง	F2	S
1	11148	รพ.เสริมงาม	ลำปาง	F2	S
1	11151	รพ.วังเหนือ	ลำปาง	F2	S
1	11150	รพ.แจ้ห่ม	ลำปาง	F2	S
1	11153	รพ.แม่พริก	ลำปาง	F2	S
1	11149	รพ.งาว	ลำปาง	F2	S
1	11155	รพ.สบปราบ	ลำปาง	F2	S
1	11157	รพ.เมืองปาน	ลำปาง	F2	S
1	11170	รพ.สอง	แพร่	F2	S
1	11171	รพ.วังชิ้น	แพร่	F2	S
1	11167	รพ.ลอง	แพร่	F2	S
1	11172	รพ.หนองม่วงไข่	แพร่	F2	S
1	11166	รพ.ร้องกวาง	แพร่	F2	S
1	11180	รพ.นาหมื่น	น่าน	F2	S
1	11625	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	น่าน	F2	S
1	11181	รพ.สันติสุข	น่าน	F2	S
1	11175	รพ.นาน้อย	น่าน	F2	S
1	25017	รพ.ภูเพียง	น่าน	F2	S
1	11179	รพ.เชียงกลาง	น่าน	F2	S
1	11183	รพ.สองแคว	น่าน	F2	S
1	11174	รพ.บ้านหลวง	น่าน	F2	S
1	11178	รพ.ทุ่งช้าง	น่าน	F2	S
1	11173	รพ.แม่จริม	น่าน	F2	S
1	11182	รพ.ป่อเกลือ	น่าน	F2	S
1	11185	รพ.เชียงม่วน	พะเยา	F2	S
1	11186	รพ.ดอกคำใต้	พะเยา	F2	S
1	11188	รพ.แม่ใจ	พะเยา	F2	S
1	11184	รพ.จุน	พะเยา	F2	S
1	11187	รพ.ปง	พะเยา	F2	S
1	11202	รพ.เวียงเชียงรุ้ง	เชียงราย	F2	S
1	11191	รพ.ป่าแดด	เชียงราย	F2	S
1	11201	รพ.แม่ลาว	เชียงราย	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
1	11199	รพ.ขุนตาล	เชียงราย	F2	S
1	11197	รพ.พญาเม็งราย	เชียงราย	F2	S
1	11207	รพ.สบเมย	แม่ฮ่องสอน	F2	S
1	11203	รพ.ขุนยวม	แม่ฮ่องสอน	F2	S
1	11206	รพ.แม่ลาน้อย	แม่ฮ่องสอน	F2	S
1	11208	รพ.ปางมะผ้า	แม่ฮ่องสอน	F2	S
1	23736	รพ.วัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	เชียงใหม่	F3	S เงื่อนไข
1	6009	รพ.แม่ตื่น	เชียงใหม่	F3	S เงื่อนไข
1	40744	รพ.ภูซาง	พะเยา	F3	S เงื่อนไข
1	40745	รพ.ภูกามยาว	พะเยา	F3	S เงื่อนไข
1	28823	รพ.ดอยหลวง	เชียงราย	F3	S เงื่อนไข
2	10676	รพ.พุทธชินราช	พิษณุโลก	A	P+
2	10673	รพ.อุตรดิตถ์	อุตรดิตถ์	A	P
2	10724	รพ.สุโขทัย	สุโขทัย	S	A+
2	10722	รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	ตาก	S	A+
2	10723	รพ.แม่สอด	ตาก	S	A+
2	10727	รพ.เพชรบูรณ์	เพชรบูรณ์	S	A+
2	10725	รพ.ศรีสวรรค์สุโขทัย	สุโขทัย	M1	A+
2	11266	รพ.วิเชียรบุรี	เพชรบูรณ์	M1	A
2	11265	รพ.หล่มสัก	เพชรบูรณ์	M1	A
2	11455	รพ.สมเด็จพระยุพราชนครไทย	พิษณุโลก	M2	S+
2	11242	รพ.พบพระ	ตาก	M2	S+
2	11240	รพ.แม่ระมาด	ตาก	M2	S+
2	11241	รพ.ท่าสองยาง	ตาก	M2	S+
2	11243	รพ.อุ้มผาง	ตาก	M2	S+
2	11248	รพ.สวรรคโลก	สุโขทัย	M2	S+
2	11268	รพ.หนองไผ่	เพชรบูรณ์	M2	S+
2	11247	รพ.ศรีสัชนาลัย	สุโขทัย	F1	S+
2	11252	รพ.บางระกำ	พิษณุโลก	F1	S+
2	11256	รพ.วังทอง	พิษณุโลก	F1	S+
2	11457	รพ.สมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า	เพชรบูรณ์	F1	S+
2	11254	รพ.พรหมพิราม	พิษณุโลก	F2	S+
2	11164	รพ.ลับแล	อุตรดิตถ์	F1	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
2	11251	รพ.ชาติตระการ	พิษณุโลก	F1	S
2	11163	รพ.พิชัย	อุตรดิตถ์	F1	S
2	11160	รพ.น้ำปาด	อุตรดิตถ์	F1	S
2	11269	รพ.บึงสามพัน	เพชรบูรณ์	F1	S
2	11255	รพ.วัดโบสถ์	พิษณุโลก	F2	S
2	11158	รพ.ตรอน	อุตรดิตถ์	F2	S
2	11161	รพ.พากทำ	อุตรดิตถ์	F2	S
2	11159	รพ.ท่าปลา	อุตรดิตถ์	F2	S
2	11162	รพ.บ้านโคก	อุตรดิตถ์	F2	S
2	11165	รพ.ทองแสนขัน	อุตรดิตถ์	F2	S
2	27443	รพ.วังเจ้า	ตาก	F2	S
2	11239	รพ.สามเงา	ตาก	F2	S
2	11238	รพ.บ้านตาก	ตาก	F2	S
2	11249	รพ.ศรีนคร	สุโขทัย	F2	S
2	11246	รพ.กงไกรลาศ	สุโขทัย	F2	S
2	11244	รพ.บ้านด่านลานหอย	สุโขทัย	F2	S
2	11250	รพ.ทุ่งเสลี่ยม	สุโขทัย	F2	S
2	11245	รพ.ศรีมาศ	สุโขทัย	F2	S
2	11253	รพ.บางกระทุ่ม	พิษณุโลก	F2	S
2	11257	รพ.เนินมะปราง	พิษณุโลก	F2	S
2	11267	รพ.ศรีเทพ	เพชรบูรณ์	F2	S
2	11271	รพ.วังโป่ง	เพชรบูรณ์	F2	S
2	11264	รพ.ชนแดน	เพชรบูรณ์	F2	S
2	11272	รพ.เขาค้อ	เพชรบูรณ์	F2	S
2	11270	รพ.น้ำหนาว	เพชรบูรณ์	F3	S
3	10675	รพ.สวรรค์ประชารักษ์	นครสวรรค์	A	P+
3	10721	รพ.กำแพงเพชร	กำแพงเพชร	S	A+
3	10726	รพ.พิจิตร	พิจิตร	S	A+
3	10720	รพ.อุทัยธานี	อุทัยธานี	S	A+
3	10694	รพ.ชัยนาทเรนทร	ชัยนาท	S	A+
3	11260	รพ.บางมูลนาก	พิจิตร	M2	S+
3	11231	รพ.ชาณุวรลักษบุรี	กำแพงเพชร	M2	S+
3	11218	รพ.ลาดยาว	นครสวรรค์	M2	S+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
3	11456	รพ.สมเด็จพระยุพราชตะพานหิน	พิจิตร	M2	S+
3	11214	รพ.ตากลี	นครสวรรค์	M2	S+
3	11215	รพ.ท่าตะโก	นครสวรรค์	F1	S+
3	11223	รพ.หนองฉาง	อุทัยธานี	F1	S+
3	11225	รพ.บ้านไร่	อุทัยธานี	F1	S+
3	11232	รพ.คลองขลุง	กำแพงเพชร	F1	S+
3	11212	รพ.บรรพตพิสัย	นครสวรรค์	F1	S+
3	11221	รพ.ทัพทัน	อุทัยธานี	F1	S
3	11261	รพ.โพทะเล	พิจิตร	F1	S
3	10805	รพ.สรรคบุรี	ชัยนาท	F1	S
3	11210	รพ.ชุมแสง	นครสวรรค์	F1	S
3	11230	รพ.คลองลาน	กำแพงเพชร	F1	S
3	11258	รพ.วังทรายพูน	พิจิตร	F2	S
3	10804	รพ.สรรพยา	ชัยนาท	F2	S
3	10806	รพ.หันคา	ชัยนาท	F2	S
3	10802	รพ.มโนรมย์	ชัยนาท	F2	S
3	10803	รพ.วัดสิงห์	ชัยนาท	F2	S
3	11209	รพ.โกรกพระ	นครสวรรค์	F2	S
3	11211	รพ.หนองบัว	นครสวรรค์	F2	S
3	11219	รพ.ตากฟ้า	นครสวรรค์	F2	S
3	11213	รพ.เก้าเลี้ยว	นครสวรรค์	F2	S
3	11216	รพ.ไพศาลี	นครสวรรค์	F2	S
3	11217	รพ.พยุหะคีรี	นครสวรรค์	F2	S
3	11220	รพ.แม่วงก์	นครสวรรค์	F2	S
3	11222	รพ.สว่างอารมณ์	อุทัยธานี	F2	S
3	11227	รพ.ห้วยคต	อุทัยธานี	F2	S
3	11226	รพ.ลานสัก	อุทัยธานี	F2	S
3	11236	รพ.ปางศิลาทอง	กำแพงเพชร	F2	S
3	11235	รพ.ทรายทองวัฒนา	กำแพงเพชร	F2	S
3	11234	รพ.ลานกระบือ	กำแพงเพชร	F2	S
3	11229	รพ.ไตรยาง	กำแพงเพชร	F2	S
3	11233	รพ.พรานกระต่าย	กำแพงเพชร	F2	S
3	14135	รพ.บึงสามัคคี	กำแพงเพชร	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
3	11262	รพ.สามง่าม	พิจิตร	F2	S
3	11259	รพ.โพธิ์ประทับช้าง	พิจิตร	F2	S
3	11263	รพ.ทับคล้อ	พิจิตร	F2	S
3	11631	รพ.วชิรบำรุง	พิจิตร	F2	S
3	27978	รพ.สากเหล็ก	พิจิตร	F3	S
3	27979	รพ.บึงนาราง	พิจิตร	F3	S
3	27980	รพ.ดงเจริญ	พิจิตร	F3	S
3	28010	รพ.โกสัมพีนคร	กำแพงเพชร	F3	S
3	27974	รพ.หนองมะโมง	ชัยนาท	F3	S
3	27975	รพ.เนินขาม	ชัยนาท	F3	S เงื่อนไข
3	40749	รพ.ชุมตาบง	นครสวรรค์	F3	S เงื่อนไข
3	11224	รพ.หนองขาหย่าง	อุทัยธานี	F3	S เงื่อนไข
3	11228	รพ.ทุ่งโพธิ์ทะเล	กำแพงเพชร	F3	S เงื่อนไข
3	43735	รพ.แม่เปิน	นครสวรรค์	F3	S เงื่อนไข
4	10661	รพ.สระบุรี	สระบุรี	A	P+
4	10686	รพ.พระนั่งเกล้า	นนทบุรี	A	P+
4	10660	รพ.พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	A	P
4	10687	รพ.ปทุมธานี	ปทุมธานี	S	P
4	10698	รพ.นครนายก	นครนายก	S	A+
4	10690	รพ.พระนารายณ์มหาราช	ลพบุรี	S	A+
4	10692	รพ.สิงห์บุรี	สิงห์บุรี	S	A+
4	10689	รพ.อ่างทอง	อ่างทอง	S	A+
4	10695	รพ.พระพุทธบาท	สระบุรี	M1	A+
4	10688	รพ.เสนา	พระนครศรีอยุธยา	M1	A
4	10691	รพ.บ้านหมี่	ลพบุรี	M1	A
4	10693	รพ.อินทร์บุรี	สิงห์บุรี	M1	A
4	10760	รพ.ปากเกร็ด	นนทบุรี	M2	S+
4	10772	รพ.บางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา	M2	S+
4	10791	รพ.ชัยบาดาล	ลพบุรี	M2	S+
4	10790	รพ.โคกสำโรง	ลพบุรี	M2	S+
4	10757	รพ.บางใหญ่	นนทบุรี	M2	S+
4	10758	รพ.บางบัวทอง	นนทบุรี	M2	S+
4	10762	รพ.ธัญบุรี	ปทุมธานี	M2	S+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
4	10759	รพ.ไทรน้อย	นนทบุรี	F1	S+
4	10785	รพ.โพธิ์ทอง	อ่างทอง	F1	S+
4	10787	รพ.วิเศษชัยชาญ	อ่างทอง	F1	S+
4	10807	รพ.แก่งคอย	สระบุรี	F1	S+
4	10761	รพ.คลองหลวง	ปทุมธานี	F1	S+
4	10763	รพ.ประชาติปัทม์	ปทุมธานี	F1	S+
4	10766	รพ.ลำลูกกา	ปทุมธานี	F1	S+
4	10765	รพ.ลาดหลุมแก้ว	ปทุมธานี	F2	S+
4	10777	รพ.วังน้อย	พระนครศรีอยุธยา	F1	S
4	10773	รพ.บางปะหัน	พระนครศรีอยุธยา	F1	S
4	10769	รพ.สมเด็จพระสังฆราชเจ้า กรมหลวงชินวราลง กรณ (วาสนมทาเถร)	พระนครศรีอยุธยา	F1	S
4	10768	รพ.ท่าเรือ	พระนครศรีอยุธยา	F1	S
4	10789	รพ.พัฒนานิคม	ลพบุรี	F1	S
4	10756	รพ.บางกรวย	นนทบุรี	F1	S
4	10815	รพ.มวกเหล็ก	สระบุรี	F1	S
4	10864	รพ.บ้านนา	นครนายก	F1	S
4	10764	รพ.หนองเสือ	ปทุมธานี	F1	S
4	10767	รพ.สามโคก	ปทุมธานี	F2	S
4	10776	รพ.ลาดบัวหลวง	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10775	รพ.ภาชี	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10779	รพ.อุทัย	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10770	รพ.บางไทร	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10771	รพ.บางบาล	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10780	รพ.มหาราช	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10774	รพ.ผักไห่	พระนครศรีอยุธยา	F2	S
4	10784	รพ.ป่าโมก	อ่างทอง	F2	S
4	10786	รพ.แสวงหา	อ่างทอง	F2	S
4	10782	รพ.ไชโย	อ่างทอง	F2	S
4	10792	รพ.ท่าม่วง	ลพบุรี	F2	S
4	10796	รพ.ลำสนธิ	ลพบุรี	F2	S
4	10793	รพ.ท่าหลวง	ลพบุรี	F2	S
4	10797	รพ.หนองม่วง	ลพบุรี	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
4	10794	รพ.สระโบสถ์	ลพบุรี	F2	S
4	10795	รพ.โคกเจริญ	ลพบุรี	F2	S
4	10799	รพ.ค่ายบางระจัน	สิงห์บุรี	F2	S
4	10800	รพ.พรหมบุรี	สิงห์บุรี	F2	S
4	10801	รพ.ท่าช้าง	สิงห์บุรี	F2	S
4	10798	รพ.บางระจัน	สิงห์บุรี	F2	S
4	10808	รพ.หนองแค	สระบุรี	F2	S
4	10816	รพ.วังม่วงสัทธิธรรม	สระบุรี	F2	S
4	10809	รพ.วิหารแดง	สระบุรี	F2	S
4	10810	รพ.หนองแซง	สระบุรี	F2	S
4	10814	รพ.เสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	สระบุรี	F2	S
4	10811	รพ.บ้านหม้อ	สระบุรี	F2	S
4	10865	รพ.องครักษ์	นครนายก	F2	S
4	10863	รพ.ปากพลี	นครนายก	F3	S
4	10813	รพ.หนองโดน	สระบุรี	F3	S
4	10788	รพ.สามโก้	อ่างทอง	F3	S
4	28875	รพ.บางบัวทอง ๒	นนทบุรี	F2	S เงื่อนไข
4	41768	รพ.ศูนย์บริการการแพทย์นนทบุรี	นนทบุรี	F3	S เงื่อนไข
4	10778	รพ.บางซ้าย	พระนครศรีอยุธยา	F3	S เงื่อนไข
4	10781	รพ.บ้านแพรก	พระนครศรีอยุธยา	F3	S เงื่อนไข
4	10812	รพ.ดอนพุด	สระบุรี	F3	S เงื่อนไข
5	10679	รพ.นครปฐม	นครปฐม	A	P+
5	10677	รพ.ราชบุรี	ราชบุรี	A	P+
5	10678	รพ.เจ้าพระยายมราช	สุพรรณบุรี	A	P+
5	10731	รพ.พหลพลพยุหเสนา	กาญจนบุรี	A	P
5	10734	รพ.สมุทรสาคร	สมุทรสาคร	A	P
5	10736	รพ.พระจอมเกล้า	เพชรบุรี	S	A+
5	11304	รพ.กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร	S	A+
5	11320	รพ.หัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์	S	A+
5	10729	รพ.บ้านโป่ง	ราชบุรี	S	A+
5	10735	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	สมุทรสงคราม	S	A+
5	10737	รพ.ประจวบคีรีขันธ์	ประจวบคีรีขันธ์	S	A+
5	10730	รพ.โพธาราม	ราชบุรี	M1	A+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
5	10732	รพ.มะการักษ์	กาญจนบุรี	M1	A+
5	10733	รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่๑๗	สุพรรณบุรี	M1	A+
5	10728	รพ.ดำเนินสะดวก	ราชบุรี	M1	A
5	11317	รพ.บางสะพาน	ประจวบคีรีขันธ์	M1	A
5	11302	รพ.สามพราน	นครปฐม	M2	A
5	11458	รพ.สมเด็จพระยุพราชจอมบึง	ราชบุรี	M2	S+
5	11283	รพ.ทองผาภูมิ	กาญจนบุรี	M2	S+
5	11282	รพ.สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่๑๙	กาญจนบุรี	M2	S+
5	11290	รพ.ด่านช้าง	สุพรรณบุรี	M2	S+
5	11297	รพ.กำแพงแสน	นครปฐม	M2	S+
5	11310	รพ.ชะอำ	เพชรบุรี	M2	S+
5	11311	รพ.ท่ายาง	เพชรบุรี	M2	S+
5	11295	รพ.อู่ทอง	สุพรรณบุรี	M2	S+
5	11294	รพ.สามชุก	สุพรรณบุรี	F1	S+
5	11289	รพ.เดิมบางนางบวช	สุพรรณบุรี	F1	S+
5	11321	รพ.สามร้อยยอด	ประจวบคีรีขันธ์	F1	S
5	11274	รพ.บางแพ	ราชบุรี	F1	S
5	11284	รพ.สังขละบุรี	กาญจนบุรี	F1	S
5	11280	รพ.บ่อพลอย	กาญจนบุรี	F1	S
5	11292	รพ.ศรีประจันต์	สุพรรณบุรี	F1	S
5	11301	รพ.บางเลน	นครปฐม	F1	S
5	11306	รพ.นากลาง	สมุทรสงคราม	F1	S
5	11308	รพ.เขาย้อย	เพชรบุรี	F1	S
5	11319	รพ.ปราณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	F1	S
5	11275	รพ.เจ็ดเสมียน	ราชบุรี	F2	S
5	11273	รพ.สวนผึ้ง	ราชบุรี	F2	S
5	11276	รพ.ปากท่อ	ราชบุรี	F2	S
5	11277	รพ.วัดเพลง	ราชบุรี	F2	S
5	11281	รพ.ท่ากระดาน	กาญจนบุรี	F2	S
5	11279	รพ.สมเด็จพระปิยมหาราชรมณียเขต	กาญจนบุรี	F2	S
5	11288	รพ.สถานพระบารมี	กาญจนบุรี	F2	S
5	11285	รพ.เจ้าคุณไพฑูริย์พนมทวน	กาญจนบุรี	F2	S
5	11286	รพ.เลาขวัญ	กาญจนบุรี	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
5	11278	รพ.ไทรโยค	กาญจนบุรี	F2	S
5	11287	รพ.ด่านมะขามเตี้ย	กาญจนบุรี	F2	S
5	21948	รพ.ห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กาญจนบุรี	F2	S
5	11296	รพ.หนองหญ้าไซ	สุพรรณบุรี	F2	S
5	11291	รพ.บางปลาม้า	สุพรรณบุรี	F2	S
5	11293	รพ.ดอนเจดีย์	สุพรรณบุรี	F2	S
5	13819	รพ.หลวงพ่อบึง	นครปฐม	F2	S
5	11303	รพ.พุทธมณฑล	นครปฐม	F2	S
5	11298	รพ.นครชัยศรี	นครปฐม	F2	S
5	11299	รพ.ห้วยพลู	นครปฐม	F2	S
5	11300	รพ.ดอนตูม	นครปฐม	F2	S
5	11307	รพ.อัมพวา	สมุทรสงคราม	F2	S
5	11312	รพ.บ้านลาด	เพชรบุรี	F2	S
5	11313	รพ.บ้านแหลม	เพชรบุรี	F2	S
5	11314	รพ.แก่งกระจาน	เพชรบุรี	F2	S
5	11309	รพ.หนองหญ้าปล้อง	เพชรบุรี	F2	S
5	11316	รพ.ทับสะแก	ประจวบคีรีขันธ์	F2	S
5	11318	รพ.บางสะพานน้อย	ประจวบคีรีขันธ์	F2	S
5	11315	รพ.กุยบุรี	ประจวบคีรีขันธ์	F2	S
5	41701	รพ.หนองปรือ	กาญจนบุรี	F3	S
5	28858	รพ.บ้านคา	ราชบุรี	F3	S
5	14136	รพ.ศุภศิริศรีสวัสดิ์	กาญจนบุรี	F3	S เงื่อนไข
6	10662	รพ.ชลบุรี	ชลบุรี	A	P+
6	10664	รพ.พระปกเกล้า	จันทบุรี	A	P+
6	10663	รพ.ระยอง	ระยอง	A	P+
6	10685	รพ.สมุทรปราการ	สมุทรปราการ	A	P+
6	10697	รพ.พุทธโสธร	ฉะเชิงเทรา	A	P
6	10665	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	ปราจีนบุรี	A	P
6	10699	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	สระแก้ว	S	A+
6	10696	รพ.ตราด	ตราด	S	A+
6	10819	รพ.บางละมุง	ชลบุรี	S	A+
6	10753	รพ.บางพลี	สมุทรปราการ	M1	A+
6	10822	รพ.พนัสนิคม	ชลบุรี	M1	A+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
6	10857	รพ.กบินทร์บุรี	ปราจีนบุรี	M1	A+
6	10827	รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	ระยอง	M1	A+
6	10829	รพ.แกลง	ระยอง	M1	A
6	10870	รพ.อรัญประเทศ	สระแก้ว	M1	A
6	10752	รพ.บางป่อ	สมุทรปราการ	M2	A
6	10817	รพ.บ้านบึง	ชลบุรี	M2	A
6	10823	รพ.แหลมฉบัง	ชลบุรี	M2	A
6	10754	รพ.บางจาก	สมุทรปราการ	M2	S+
6	10855	รพ.สนามชัยเขต	ฉะเชิงเทรา	M2	S+
6	10832	รพ.ปลวกแดง	ระยอง	M2	S+
6	10854	รพ.พนมสารคาม	ฉะเชิงเทรา	M2	S+
6	10755	รพ.พระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์	สมุทรปราการ	F1	S+
6	10821	รพ.พานทอง	ชลบุรี	F1	S+
6	10828	รพ.บ้านฉาง	ระยอง	F1	S+
6	10852	รพ.บางปะกง	ฉะเชิงเทรา	F1	S+
6	10868	รพ.วังน้ำเย็น	สระแก้ว	F1	S+
6	10841	รพ.สอยดาว	จันทบุรี	F1	S
6	10838	รพ.โป่งน้ำร้อน	จันทบุรี	F1	S
6	10839	รพ.มะขาม	จันทบุรี	F1	S
6	10834	รพ.ขลุง	จันทบุรี	F1	S
6	10843	รพ.นายายอาม	จันทบุรี	F1	S
6	10850	รพ.บางคล้า	ฉะเชิงเทรา	F1	S
6	10851	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	ฉะเชิงเทรา	F1	S
6	10826	รพ.ป่องทอง	ชลบุรี	F1	S
6	10825	รพ.สัตหีบกม.๑๐	ชลบุรี	F1	S
6	10831	รพ.บ้านค่าย	ระยอง	F1	S
6	23962	รพ.นิคมพัฒนา	ระยอง	F1	S
6	10861	รพ.ศรีมหาโพธิ์	ปราจีนบุรี	F1	S
6	10858	รพ.นาดี	ปราจีนบุรี	F1	S
6	10869	รพ.วัฒนานคร	สระแก้ว	F1	S
6	28785	รพ.บางเสาธง	สมุทรปราการ	F2	S
6	10820	รพ.วัดญาณสังวราราม	ชลบุรี	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
6	10818	รพ.หนองใหญ่	ชลบุรี	F2	S
6	28006	รพ.เกาะจันทร์	ชลบุรี	F2	S
6	10830	รพ.วังจันทร์	ระยอง	F2	S
6	22734	รพ.เขาชะเมาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	ระยอง	F2	S
6	10840	รพ.แหลมสิงห์	จันทบุรี	F2	S
6	10842	รพ.แก่งหางแมว	จันทบุรี	F2	S
6	10836	รพ.เขาสุกิม	จันทบุรี	F2	S
6	10844	รพ.เขาคิชฌกูฏ	จันทบุรี	F2	S
6	10837	รพ.สองพี่น้อง	จันทบุรี	F2	S
6	10835	รพ.ท่าใหม่	จันทบุรี	F2	S
6	10848	รพ.แหลมงอบ	ตราด	F2	S
6	10845	รพ.คลองใหญ่	ตราด	F2	S
6	10846	รพ.เขาสมิง	ตราด	F2	S
6	10847	รพ.บ่อไร่	ตราด	F2	S
6	13816	รพ.เกาะช้าง	ตราด	F2	S
6	10856	รพ.แปลงยาว	ฉะเชิงเทรา	F2	S
6	13747	รพ.ราชสาส์น	ฉะเชิงเทรา	F2	S
6	10853	รพ.บ้านโพธิ์	ฉะเชิงเทรา	F2	S
6	10833	รพ.ท่าตะเกียบ	ฉะเชิงเทรา	F2	S
6	10862	รพ.ศรีมโหสถ	ปราจีนบุรี	F2	S
6	10860	รพ.ประจันตคาม	ปราจีนบุรี	F2	S
6	10859	รพ.บ้านสร้าง	ปราจีนบุรี	F2	S
6	13817	รพ.เขาฉกรรจ์	สระแก้ว	F2	S
6	10867	รพ.ตาพระยา	สระแก้ว	F2	S
6	28850	รพ.โคกสูง	สระแก้ว	F2	S
6	10866	รพ.คลองหาด	สระแก้ว	F2	S
6	28849	รพ.วังสมบูรณ์	สระแก้ว	F2	S
6	31327	รพ.คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	F3	S
6	10824	รพ.เกาะสีชัง	ชลบุรี	F2	S เงื่อนไข
6	10849	รพ.เกาะกูด	ตราด	F3	S เงื่อนไข
7	10670	รพ.ขอนแก่น	ขอนแก่น	A	P+
7	10708	รพ.ร้อยเอ็ด	ร้อยเอ็ด	A	P+
7	10707	รพ.มหาสารคาม	มหาสารคาม	S	P

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
7	10998	รพ.ชุมแพ	ขอนแก่น	S	A+
7	10709	รพ.กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์	S	A+
7	11449	รพ.สมเด็จพระยุพราชกุนินารายณ์	กาฬสินธุ์	M1	A
7	12275	รพ.สิรินธร(ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)	ขอนแก่น	M1	A
7	11004	รพ.พล	ขอนแก่น	M2	A
7	11002	รพ.บ้านไผ่	ขอนแก่น	M2	A
7	11445	รพ.สมเด็จพระยุพราชกระนวน	ขอนแก่น	M2	A
7	11055	รพ.บรบือ	มหาสารคาม	M2	A
7	11070	รพ.สุวรรณภูมิ	ร้อยเอ็ด	M2	A
7	11066	รพ.โพนทอง	ร้อยเอ็ด	M2	A
7	11000	รพ.น้ำพอง	ขอนแก่น	M2	S+
7	11052	รพ.โกสุมพิสัย	มหาสารคาม	M2	S+
7	11057	รพ.พยัคฆภูมิพิสัย	มหาสารคาม	M2	S+
7	11058	รพ.วาปีปทุม	มหาสารคาม	M2	S+
7	11078	รพ.กมลาไสย	กาฬสินธุ์	M2	S+
7	11087	รพ.สมเด็จ	กาฬสินธุ์	M2	S+
7	11081	รพ.ยางตลาด	กาฬสินธุ์	M2	S+
7	11061	รพ.เกษตรวิสัย	ร้อยเอ็ด	M2	S+
7	11069	รพ.เสลภูมิ	ร้อยเอ็ด	M2	S+
7	11065	รพ.พนมไพร	ร้อยเอ็ด	F1	S+
7	11009	รพ.มัญจาคีรี	ขอนแก่น	F1	S+
7	10997	รพ.หนองเรือ	ขอนแก่น	F1	S+
7	11054	รพ.เขียงยืน	มหาสารคาม	F1	S+
7	11063	รพ.จตุรพักตรพิมาน	ร้อยเอ็ด	F2	S+
7	11001	รพ.อุบลรัตน์	ขอนแก่น	F1	S
7	11007	รพ.หนองสองห้อง	ขอนแก่น	F1	S
7	10999	รพ.สีชมพู	ขอนแก่น	F1	S
7	11011	รพ.เขาสวนกวาง	ขอนแก่น	F1	S
7	11008	รพ.ภูเวียง	ขอนแก่น	F1	S
7	11086	รพ.หนองกุงศรี	กาฬสินธุ์	F1	S
7	11010	รพ.ชนบท	ขอนแก่น	F2	S
7	11006	รพ.แวงน้อย	ขอนแก่น	F2	S
7	10996	รพ.พระยืน	ขอนแก่น	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
7	11003	รพ.เป็ยน้อย	ขอนแก่น	F2	S
7	11005	รพ.เวียงใหญ่	ขอนแก่น	F2	S
7	14132	รพ.คำสูง	ขอนแก่น	F2	S
7	11012	รพ.ภูผาม่าน	ขอนแก่น	F2	S
7	10995	รพ.บ้านฝาง	ขอนแก่น	F2	S
7	11053	รพ.กันทรวิชัย	มหาสารคาม	F2	S
7	11056	รพ.นาเชือก	มหาสารคาม	F2	S
7	28843	รพ.ชื่นชม	มหาสารคาม	F2	S
7	11059	รพ.นาตู	มหาสารคาม	F2	S
7	11051	รพ.แกดำ	มหาสารคาม	F2	S
7	24704	รพ.กุตุรัง	มหาสารคาม	F2	S
7	11060	รพ.ยางสีสุราช	มหาสารคาม	F2	S
7	27990	รพ.หนองฮี	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11064	รพ.ธวัชบุรี	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11074	รพ.เมยวดี	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11062	รพ.ปทุมรัตน์	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11071	รพ.เมืองสรวง	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11073	รพ.อาจสามารถ	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11067	รพ.โพธิ์ชัย	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11072	รพ.โพนทราย	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11075	รพ.ศรีสมเด็จ	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11068	รพ.หนองพอก	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11076	รพ.จังหาร	ร้อยเอ็ด	F2	S
7	11083	รพ.สหัสขันธ์	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11082	รพ.ห้วยเม็ก	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11085	รพ.ท่าคันโท	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11084	รพ.คำม่วง	กาฬสินธุ์	F2	S
7	28791	รพ.สามชัย	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11088	รพ.ห้วยผึ้ง	กาฬสินธุ์	F2	S
7	28017	รพ.นาคู	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11079	รพ.ร่องคำ	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11077	รพ.นามน	กาฬสินธุ์	F2	S
7	11080	รพ.เขาวง	กาฬสินธุ์	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
7	28789	รพ.ฆ้องชัย	กาฬสินธุ์	F3	S
7	28790	รพ.ดอนจาน	กาฬสินธุ์	F3	S
7	27988	รพ.ทุ่งเขาหลวง	ร้อยเอ็ด	F3	S
7	77652	รพ.โนนศิลา	ขอนแก่น	F3	S
7	77651	รพ.โคกโพธิ์ไชย	ขอนแก่น	F3	S เงื่อนไข
7	77650	รพ.เวียงเก่า	ขอนแก่น	F3	S เงื่อนไข
7	77649	รพ.หนองนาคำ	ขอนแก่น	F3	S เงื่อนไข
7	27989	รพ.เชียงขวัญ	ร้อยเอ็ด	F3	S เงื่อนไข
8	10671	รพ.อุดรธานี	อุดรธานี	A	P+
8	10710	รพ.สกลนคร	สกลนคร	A	P+
8	11450	รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	สกลนคร	S	A+
8	10711	รพ.นครพนม	นครพนม	S	A+
8	10704	รพ.หนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู	S	A+
8	11015	รพ.กุมภวาปี	อุดรธานี	S	A+
8	11040	รพ.บึงกาฬ	บึงกาฬ	S	A+
8	10705	รพ.เลย	เลย	S	A+
8	10706	รพ.หนองคาย	หนองคาย	S	A+
8	11448	รพ.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	หนองคาย	M1	A+
8	11095	รพ.วานรนิวาส	สกลนคร	M1	A+
8	11023	รพ.บ้านผือ	อุดรธานี	M2	A
8	11092	รพ.พังโคน	สกลนคร	M2	S+
8	10993	รพ.ศรีบุญเรือง	หนองบัวลำภู	M2	S+
8	11036	รพ.วังสะพุง	เลย	M2	S+
8	11110	รพ.ศรีสงคราม	นครพนม	M2	S+
8	11046	รพ.เซกา	บึงกาฬ	M2	S+
8	11018	รพ.หนองหาน	อุดรธานี	M2	S+
8	11446	รพ.สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	อุดรธานี	M2	S+
8	11025	รพ.เพ็ญ	อุดรธานี	M2	S+
8	11042	รพ.โพนพิสัย	หนองคาย	M2	S+
8	11451	รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	นครพนม	M2	S+
8	11031	รพ.เซียงคาน	เลย	F1	S+
8	11098	รพ.อากาศอำนวย	สกลนคร	F1	S+
8	11447	รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	เลย	M2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
8	10994	รพ.สุวรรณคูหา	หนองบัวลำภู	F1	S
8	10991	รพ.นากลาง	หนองบัวลำภู	F1	S
8	11014	รพ.หนองวัวซอ	อุดรธานี	F1	S
8	11022	รพ.วังสามหมอ	อุดรธานี	F1	S
8	11013	รพ.กุดจับ	อุดรธานี	F1	S
8	11043	รพ.โซ่พิสัย	บึงกาฬ	F1	S
8	11097	รพ.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	สกลนคร	F1	S
8	11091	รพ.พระอาจารย์ฝั้นอาจาโร	สกลนคร	F1	S
8	23367	รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	หนองบัวลำภู	F2	S
8	10992	รพ.โนนสัง	หนองบัวลำภู	F2	S
8	11037	รพ.ภูกระดึง	เลย	F2	S
8	11035	รพ.ท่าลี่	เลย	F2	S
8	11034	รพ.ภูเรือ	เลย	F2	S
8	21356	รพ.สระใคร	หนองคาย	F2	S
8	11089	รพ.กุสุมาลย์	สกลนคร	F2	S
8	11109	รพ.นาแก	นครพนม	F2	S
8	11105	รพ.ท่าอุเทน	นครพนม	F2	S
8	11112	รพ.โพนสวรรค์	นครพนม	F2	S
8	11019	รพ.ทุ่งฝน	อุดรธานี	F2	S
8	11024	รพ.น้ำโสม	อุดรธานี	F2	S
8	11021	รพ.ศรีธาตุ	อุดรธานี	F2	S
8	11017	รพ.โนนสะอาด	อุดรธานี	F2	S
8	11026	รพ.สร้างคอม	อุดรธานี	F2	S
8	25058	รพ.กู่แก้ว	อุดรธานี	F2	S
8	11027	รพ.หนองแสง	อุดรธานี	F2	S
8	11020	รพ.ไชยวาน	อุดรธานี	F2	S
8	11029	รพ.พิบูลย์รักษ์	อุดรธานี	F2	S
8	11028	รพ.นายาง	อุดรธานี	F2	S
8	11039	รพ.ผาขาว	เลย	F2	S
8	11038	รพ.ภูหลวง	เลย	F2	S
8	28861	รพ.หนองหิน	เลย	F2	S
8	11030	รพ.นาด้วง	เลย	F2	S
8	11032	รพ.ปากชม	เลย	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
8	14133	รพ.เอราวัณ	เลย	F2	S
8	28811	รพ.เฝ้าไร่	หนองคาย	F2	S
8	11045	รพ.สังคม	หนองคาย	F2	S
8	28815	รพ.รัตนวาปี	หนองคาย	F2	S
8	11044	รพ.ศรีเชียงใหม่	หนองคาย	F2	S
8	11102	รพ.เจริญศิลป์	สกลนคร	F2	S
8	21323	รพ.พระอาจารย์แบน ธนากโร	สกลนคร	F2	S
8	11096	รพ.คำตากล้า	สกลนคร	F2	S
8	11099	รพ.ส่องดาว	สกลนคร	F2	S
8	11101	รพ.โคกศรีสุพรรณ	สกลนคร	F2	S
8	11093	รพ.วาริชภูมิ	สกลนคร	F2	S
8	11090	รพ.กุศบาก	สกลนคร	F2	S
8	11100	รพ.เต่างอย	สกลนคร	F2	S
8	11103	รพ.โพนนาแก้ว	สกลนคร	F2	S
8	11111	รพ.นาหว้า	นครพนม	F2	S
8	11107	รพ.นาทม	นครพนม	F2	S
8	11106	รพ.บ้านแพง	นครพนม	F2	S
8	11108	รพ.เรณูนคร	นครพนม	F2	S
8	11104	รพ.ปลาปาก	นครพนม	F2	S
8	11049	รพ.ศรีวิไล	บึงกาฬ	F2	S
8	11047	รพ.ปากคาด	บึงกาฬ	F2	S
8	11048	รพ.บึงโขงหลง	บึงกาฬ	F2	S
8	11041	รพ.พรเจริญ	บึงกาฬ	F2	S
8	40840	รพ.วังยาง	นครพนม	F3	S
8	11050	รพ.บุงคล้า	บึงกาฬ	F3	S
8	28778	รพ.โพธิ์ตาก	หนองคาย	F3	S
8	11033	รพ.นาแห้ว	เลย	F3	S
8	25059	รพ.ประจักษ์ศิลปาคม	อุดรธานี	F3	S
8	11016	รพ.ห้วยเกิ้ง	อุดรธานี	F3	S เงื่อนไข
8	11094	รพ.นิคมน้ำอูน	สกลนคร	F3	S เงื่อนไข
9	10666	รพ.มหาราชนครราชสีมา	นครราชสีมา	A	P+
9	10667	รพ.บุรีรัมย์	บุรีรัมย์	A	P+
9	10668	รพ.สุรินทร์	สุรินทร์	A	P+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
9	10702	รพ.ชัยภูมิ	ชัยภูมิ	A	P+
9	10890	รพ.ปากช่องนานา	นครราชสีมา	S	A+
9	10897	รพ.นางรอง	บุรีรัมย์	S	A+
9	10978	รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	ชัยภูมิ	M1	A+
9	23839	รพ.เทพรัตนนครราชสีมา	นครราชสีมา	M1	A+
9	10884	รพ.พิมาย	นครราชสีมา	M1	A+
9	10918	รพ.ปราสาท	สุรินทร์	M1	A+
9	10922	รพ.ศีขรภูมิ	สุรินทร์	M1	A
9	10881	รพ.บัวใหญ่	นครราชสีมา	M1	A
9	10889	รพ.สีคิ้ว	นครราชสีมา	M2	S+
9	10871	รพ.ครบุรี	นครราชสีมา	M2	S+
9	10899	รพ.ละหานทราย	บุรีรัมย์	M2	S+
9	10904	รพ.ลำปลายมาศ	บุรีรัมย์	M2	S+
9	10916	รพ.ท่าตูม	สุรินทร์	M2	S+
9	10905	รพ.สตึก	บุรีรัมย์	M2	S+
9	10900	รพ.ประโคนชัย	บุรีรัมย์	M2	S+
9	10920	รพ.รัตนบุรี	สุรินทร์	M2	S+
9	10923	รพ.สังขะ	สุรินทร์	M2	S+
9	10974	รพ.จัตุรัส	ชัยภูมิ	M2	S+
9	10973	รพ.หนองบัวแดง	ชัยภูมิ	M2	S+
9	10980	รพ.แก้งคร้อ	ชัยภูมิ	M2	S+
9	10883	รพ.ปักธงชัย	นครราชสีมา	M2	S+
9	10877	รพ.ด่านขุนทด	นครราชสีมา	M2	S+
9	10876	รพ.โชคชัย	นครราชสีมา	M2	S+
9	10879	รพ.โนนสูง	นครราชสีมา	M2	S+
9	10887	รพ.สูงเนิน	นครราชสีมา	F1	S+
9	10878	รพ.โนนไทย	นครราชสีมา	F1	S+
9	10902	รพ.พุทไธสง	บุรีรัมย์	F1	S+
9	10901	รพ.บ้านกรวด	บุรีรัมย์	F1	S+
9	10895	รพ.คูเมือง	บุรีรัมย์	F1	S+
9	10898	รพ.หนองกี่	บุรีรัมย์	F1	S+
9	10896	รพ.กระสัง	บุรีรัมย์	F1	S+
9	10924	รพ.ลำดวน	สุรินทร์	F1	S+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
9	10875	รพ.จักราช	นครราชสีมา	F1	S+
9	10886	รพ.ชุมพวง	นครราชสีมา	F1	S
9	10885	รพ.ห้วยแถลง	นครราชสีมา	F1	S
9	10891	รพ.หนองบุญมาก	นครราชสีมา	F1	S
9	10882	รพ.ประทาย	นครราชสีมา	F1	S
9	10872	รพ.เสิงสาง	นครราชสีมา	F1	S
9	10972	รพ.เกษตรสมบูรณ์	ชัยภูมิ	F1	S
9	10975	รพ.บำเหน็จณรงค์	ชัยภูมิ	F1	S
9	10981	รพ.คอนสาร	ชัยภูมิ	F1	S
9	10919	รพ.กาบเชิง	สุรินทร์	F1	S
9	10915	รพ.ชุมพลบุรี	สุรินทร์	F1	S
9	10894	รพ.วังน้ำเขียว	นครราชสีมา	F2	S
9	24692	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	นครราชสีมา	F2	S
9	10880	รพ.ขามสะแกแสง	นครราชสีมา	F2	S
9	22456	รพ.พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	นครราชสีมา	F2	S
9	11608	รพ.ลำทะเมนชัย	นครราชสีมา	F2	S
9	10892	รพ.แก้งสนามนาง	นครราชสีมา	F2	S
9	10873	รพ.คง	นครราชสีมา	F2	S
9	10893	รพ.โนนแดง	นครราชสีมา	F2	S
9	10888	รพ.ขามทะเลสอ	นครราชสีมา	F2	S
9	11602	รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า ๑๐๐ ปี	นครราชสีมา	F2	S
9	10874	รพ.บ้านเหลื่อม	นครราชสีมา	F2	S
9	28020	รพ.บ้านด่าน	บุรีรัมย์	F2	S
9	10912	รพ.ชำนิ	บุรีรัมย์	F2	S
9	10911	รพ.โนนสุวรรณ	บุรีรัมย์	F2	S
9	23578	รพ.แคนดง	บุรีรัมย์	F2	S
9	10910	รพ.ห้วยราช	บุรีรัมย์	F2	S
9	10913	รพ.บ้านใหม่ไชยพจน์	บุรีรัมย์	F2	S
9	10908	รพ.หนองหงส์	บุรีรัมย์	F2	S
9	11619	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	บุรีรัมย์	F2	S
9	10907	รพ.นาโพธิ์	บุรีรัมย์	F2	S
9	10909	รพ.พลับพลาชัย	บุรีรัมย์	F2	S
9	10914	รพ.โนนดินแดง	บุรีรัมย์	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
9	10906	รพ.ปะคำ	บุรีรัมย์	F2	S
9	27843	รพ.ศรีณรงค์	สุรินทร์	F2	S
9	10925	รพ.ลำโรงทับ	สุรินทร์	F2	S
9	27844	รพ.โนนนารายณ์	สุรินทร์	F2	S
9	22302	รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	สุรินทร์	F2	S
9	10926	รพ.บัวเชด	สุรินทร์	F2	S
9	27842	รพ.เขวาสินรินทร์	สุรินทร์	F2	S
9	10921	รพ.สนม	สุรินทร์	F2	S
9	10917	รพ.จอมพระ	สุรินทร์	F2	S
9	10977	รพ.เทพสถิต	ชัยภูมิ	F2	S
9	10970	รพ.บ้านเขว้า	ชัยภูมิ	F2	S
9	10983	รพ.เนินสง่า	ชัยภูมิ	F2	S
9	10982	รพ.ภักดีชุมพล	ชัยภูมิ	F2	S
9	10979	รพ.บ้านแท่น	ชัยภูมิ	F2	S
9	10976	รพ.หนองบัวระเหว	ชัยภูมิ	F2	S
9	10971	รพ.คอนสวรรค์	ชัยภูมิ	F2	S
9	4007	รพ.ชัยใหญ่	ชัยภูมิ	F3	S
9	27841	รพ.เทพารักษ์	นครราชสีมา	F3	S
9	27840	รพ.สีดา	นครราชสีมา	F3	S
9	77498	โรงพยาบาลมกุฏคีรีวัน	นครราชสีมา	F3	S เงื่อนไข
9	27839	รพ.บัวลาย	นครราชสีมา	F3	S เงื่อนไข
10	10669	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี	A	P+
10	10700	รพ.ศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	A	P
10	10929	รพ.กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	M1	A+
10	10954	รพ.วารินชำราบ	อุบลราชธานี	M1	A+
10	21984	รพ.50 พรรษา มหาวชิราลงกรณ	อุบลราชธานี	S	A+
10	11443	รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	อุบลราชธานี	S	A+
10	10703	รพ.อำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	S	A+
10	10701	รพ.ยโสธร	ยโสธร	S	A+
10	10712	รพ.มุกดาหาร	มุกดาหาร	S	A+
10	10951	รพ.ตระการพืชผล	อุบลราชธานี	M1	A
10	10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	ศรีสะเกษ	M2	A
10	10933	รพ.ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	M2	S+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
10	10934	รพ.ราชสีไศล	ศรีสะเกษ	M2	S+
10	10928	รพ.กันทรารมย์	ศรีสะเกษ	M2	S+
10	10930	รพ.ขุขันธ์	ศรีสะเกษ	M2	S+
10	10956	รพ.พิบูลมังสาหาร	อุบลราชธานี	M2	S+
10	11444	รพ.สมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา	ยโสธร	M2	S+
10	10939	รพ.ศรีรัตนะ	ศรีสะเกษ	F1	S+
10	10949	รพ.น้ำยืน	อุบลราชธานี	F1	S+
10	10946	รพ.เขื่องใน	อุบลราชธานี	F1	S+
10	10950	รพ.บุณฑริก	อุบลราชธานี	F1	S+
10	10953	รพ.ม่วงสามสิบ	อุบลราชธานี	F1	S+
10	10989	รพ.ห้วยตะพาน	อำนาจเจริญ	F1	S+
10	10932	รพ.ปราศรัย	ศรีสะเกษ	F2	S+
10	10947	รพ.เขมราฐ	อุบลราชธานี	F1	S
10	10944	รพ.ศรีเมืองใหม่	อุบลราชธานี	F2	S
10	11115	รพ.ดงหลวง	มุกดาหาร	F2	S
10	11113	รพ.นิคมคำสร้อย	มุกดาหาร	F2	S
10	11116	รพ.คำชะอี	มุกดาหาร	F2	S
10	10965	รพ.คำเขื่อนแก้ว	ยโสธร	F2	S
10	10964	รพ.กุดชุม	ยโสธร	F2	S
10	28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10961	รพ.สิรินธร	อุบลราชธานี	F2	S
10	10942	รพ.ภูสิงห์	ศรีสะเกษ	F2	S
10	23125	รพ.เบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10943	รพ.เมืองจันทร์	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10938	รพ.โนนคูณ	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10936	รพ.บึงบูรพ์	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10927	รพ.ยางชุมน้อย	ศรีสะเกษ	F2	S
10	28014	รพ.พยุห์	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10937	รพ.ห้วยทับทัน	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10931	รพ.ไพรบึง	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10941	รพ.น้ำเกลี้ยง	ศรีสะเกษ	F2	S
10	10940	รพ.วังหิน	ศรีสะเกษ	F2	S
10	24032	รพ.นาตาล	อุบลราชธานี	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
10	27976	รพ.เหล่าเสือโก้ก	อุบลราชธานี	F2	S
10	10962	รพ.ทุ่งศรีอุดม	อุบลราชธานี	F2	S
10	10958	รพ.โพธิ์ไทร	อุบลราชธานี	F2	S
10	10957	รพ.ตาลชุม	อุบลราชธานี	F2	S
10	10948	รพ.นาจะหลวย	อุบลราชธานี	F2	S
10	27967	รพ.สว่างวีระวงศ์	อุบลราชธานี	F2	S
10	10952	รพ.กุดข้าวปุ้น	อุบลราชธานี	F2	S
10	10960	รพ.ดอนมดแดง	อุบลราชธานี	F2	S
10	27968	รพ.น้ำขุ่น	อุบลราชธานี	F2	S
10	10945	รพ.โขงเจียม	อุบลราชธานี	F2	S
10	24821	รพ.นาเยี่ย	อุบลราชธานี	F2	S
10	10959	รพ.สำโรง	อุบลราชธานี	F2	S
10	10968	รพ.ค้อวัง	ยโสธร	F2	S
10	10967	รพ.มหาชนะชัย	ยโสธร	F2	S
10	10969	รพ.ไทยเจริญ	ยโสธร	F2	S
10	10966	รพ.ป่าดัว	ยโสธร	F2	S
10	10963	รพ.ทรายมูล	ยโสธร	F2	S
10	10987	รพ.พนา	อำนาจเจริญ	F2	S
10	10986	รพ.ปทุมราชวงศา	อำนาจเจริญ	F2	S
10	10985	รพ.ชานุมาน	อำนาจเจริญ	F2	S
10	10988	รพ.เสนางคนิคม	อำนาจเจริญ	F2	S
10	10990	รพ.สิ้ออำนาจ	อำนาจเจริญ	F2	S
10	11117	รพ.ห้วยใหญ่	มุกดาหาร	F2	S
10	11118	รพ.หนองสูง	มุกดาหาร	F2	S
10	11114	รพ.ดอนตาล	มุกดาหาร	F2	S
10	28016	รพ.สิลาลาด	ศรีสะเกษ	F3	S
10	53964	รพ.โคกจาน	ศรีสะเกษ	F3	S เงื่อนไข
11	10680	รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช	A	P+
11	10681	รพ.สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี	A	P+
11	10741	รพ.วชิระภูเก็ต	ภูเก็ต	A	P
11	11335	รพ.สิชล	นครศรีธรรมราช	S	A+
11	11330	รพ.ทุ่งสง	นครศรีธรรมราช	S	A+
11	10743	รพ.ระนอง	ระนอง	S	A+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
11	10738	รพ.กระบี่	กระบี่	S	A+
11	10744	รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์	ชุมพร	S	A+
11	11329	รพ.ท่าศาลา	นครศรีธรรมราช	M1	A+
11	10739	รพ.พังงา	พังงา	S	A
11	10740	รพ.ตะกั่วป่า	พังงา	M1	A
11	10742	รพ.เกาะสมุย	สุราษฎร์ธานี	M1	A
11	11357	รพ.กาญจนดิษฐ์	สุราษฎร์ธานี	M2	S+
11	11360	รพ.ไชยา	สุราษฎร์ธานี	M2	S+
11	14138	รพ.ท่าโรงช้าง	สุราษฎร์ธานี	M2	S+
11	11459	รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	สุราษฎร์ธานี	M2	S+
11	11379	รพ.หลังสวน	ชุมพร	M2	S+
11	11355	รพ.ป่าตอง	ภูเก็ต	M2	S+
11	11334	รพ.ร้อนพิบูลย์	นครศรีธรรมราช	F1	S+
11	11343	รพ.อ่าวลึก	กระบี่	F1	S+
11	11356	รพ.ถลาง	ภูเก็ต	F1	S+
11	11383	รพ.สวี	ชุมพร	F1	S+
11	11342	รพ.คลองท่อม	กระบี่	F2	S+
11	11325	รพ.สมเด็จพระยุพราชฉวาง	นครศรีธรรมราช	M2	S
11	11333	รพ.ปากพั่น	นครศรีธรรมราช	M2	S
11	11366	รพ.บ้านนาสาร	สุราษฎร์ธานี	M2	S
11	11359	รพ.เกาะพัง	สุราษฎร์ธานี	F1	S
11	11364	รพ.พนม	สุราษฎร์ธานี	F1	S
11	11370	รพ.พุนพิน	สุราษฎร์ธานี	F1	S
11	11369	รพ.พระแสง	สุราษฎร์ธานี	F1	S
11	11376	รพ.ท่าแซะ	ชุมพร	F1	S
11	11332	รพ.ทุ่งใหญ่	นครศรีธรรมราช	F1	S
11	11328	รพ.ชะอวด	นครศรีธรรมราช	F1	S
11	11327	รพ.เชียรใหญ่	นครศรีธรรมราช	F1	S
11	11344	รพ.ปลายพระยา	กระบี่	F1	S
11	11340	รพ.เขาพนม	กระบี่	F1	S
11	11346	รพ.เหนือคลอง	กระบี่	F1	S
11	41436	รพ.ฉลอง	ภูเก็ต	F1	S
11	11373	รพ.กระบี่บุรี	ระนอง	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
11	11349	รพ.ตะกั่วทุ่ง	พังงา	F2	S
11	11354	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา	พังงา	F2	S
11	40492	รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11331	รพ.นาบอน	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	40743	รพ.พระพรหม	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11660	รพ.จุฬาภรณ์	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11336	รพ.ขนอม	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11326	รพ.พิปูน	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11338	รพ.บางขัน	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11322	รพ.พรหมคีรี	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11337	รพ.หัวไทร	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	40491	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11324	รพ.ลานสกา	นครศรีธรรมราช	F2	S
11	11341	รพ.เกาะลันตา	กระบี่	F2	S
11	11345	รพ.ลำทับ	กระบี่	F2	S
11	11348	รพ.กะปงชัยพัฒนา	พังงา	F2	S
11	11352	รพ.กระบือชัยพัฒนา	พังงา	F2	S
11	11353	รพ.ทับปุด	พังงา	F2	S
11	11367	รพ.บ้านนาเดิม	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11363	รพ.บ้านตาขุน	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11358	รพ.ดอนสัก	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11371	รพ.ชัยบุรี	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11654	รพ.วิภาวดี	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11361	รพ.ท่าชนะ	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11362	รพ.คีรีรัฐนิคม	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11365	รพ.ท่าฉาง	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11368	รพ.เคียนซา	สุราษฎร์ธานี	F2	S
11	11372	รพ.กะเปอร์	ระนอง	F2	S
11	11385	รพ.ทุ่งตะโก	ชุมพร	F2	S
11	11378	รพ.มาบอำมฤต	ชุมพร	F2	S
11	11377	รพ.ปะทิว	ชุมพร	F2	S
11	11382	รพ.พะโต๊ะ	ชุมพร	F2	S
11	11380	รพ.ปากน้ำหลังสวน	ชุมพร	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
11	11381	รพ.ละแม	ชุมพร	F2	S
11	11375	รพ.ปากน้ำชุมพร	ชุมพร	F3	S
11	11374	รพ.สุขสำราญ	ระนอง	F3	S
11	11339	รพ.ถ้ำพระพรหม	นครศรีธรรมราช	F3	S
11	11347	รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์	พังงา	F2	S เงื่อนไข
11	40742	รพ.นบพิตำ	นครศรีธรรมราช	F3	S เงื่อนไข
11	77753	รพ.เกาะพีพี	กระบี่	F3	S เงื่อนไข
11	11350	รพ.บางไทร	พังงา	F3	S เงื่อนไข
11	9192	รพ.เกาะเต่า	สุราษฎร์ธานี	F3	S เงื่อนไข
11	11323	รพ.ละอุ่น	ระนอง	F3	S เงื่อนไข
12	10682	รพ.หาดใหญ่	สงขลา	A	P+
12	10684	รพ.ยะลา	ยะลา	A	P
12	10683	รพ.ตรัง	ตรัง	A	P
12	10745	รพ.สงขลา	สงขลา	S	P
12	10750	รพ.นราธิวาสราชนครินทร์	นราธิวาส	S	A+
12	10746	รพ.สตูล	สตูล	S	A+
12	10747	รพ.พัทลุง	พัทลุง	S	A+
12	10748	รพ.ปัตตานี	ปัตตานี	S	A+
12	10751	รพ.สุโงโก-ลก	นราธิวาส	M1	A+
12	10749	รพ.เบตง	ยะลา	M1	A
12	11405	รพ.ละงู	สตูล	M2	S+
12	11417	รพ.ควนขนุน	พัทลุง	M2	S+
12	11388	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาหวี	สงขลา	M2	S+
12	11411	รพ.ห้วยยอด	ตรัง	M2	S+
12	11387	รพ.จะนะ	สงขลา	F1	S+
12	11390	รพ.เทพา	สงขลา	F1	S+
12	11392	รพ.ระโนด	สงขลา	F1	S+
12	11395	รพ.สะเดา	สงขลา	F1	S+
12	11408	รพ.ย่านตาขาว	ตรัง	F1	S+
12	11461	รพ.สมเด็จพระยุพราชยะหา	ยะลา	F1	S+
12	11434	รพ.รามัน	ยะลา	F1	S+
12	11437	รพ.ระแงะ	นราธิวาส	F1	S+
12	11435	รพ.ตากใบ	นราธิวาส	F1	S+

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
12	11460	รพ.สมเด็จพระยุพราชสายบุรี	ปัตตานี	M2	S
12	11423	รพ.โคกโพธิ์	ปัตตานี	F1	S
12	11407	รพ.กันตัง	ตรัง	F1	S
12	11438	รพ.รือเสาะ	นราธิวาส	F1	S
12	11416	รพ.ตะโหมด	พัทลุง	F1	S
12	11400	รพ.สิงหนคร	สงขลา	F2	S
12	11396	รพ.นาหม่อม	สงขลา	F2	S
12	11398	รพ.ปาดังเบซาร์	สงขลา	F2	S
12	11401	รพ.คลองหอยโข่ง	สงขลา	F2	S
12	11399	รพ.บางกล่ำ	สงขลา	F2	S
12	11391	รพ.สะบ้าย้อย	สงขลา	F2	S
12	11397	รพ.ควนเนียง	สงขลา	F2	S
12	11386	รพ.สทิงพระ	สงขลา	F2	S
12	11404	รพ.ท่าแพ	สตูล	F2	S
12	11406	รพ.ทุ่งหว้า	สตูล	F2	S
12	28786	รพ.มะนัง	สตูล	F2	S
12	11403	รพ.ควนกาหลง	สตูล	F2	S
12	11402	รพ.ควนโดน	สตูล	F2	S
12	11409	รพ.ปะเหลียน	ตรัง	F2	S
12	28817	รพ.หาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	ตรัง	F2	S
12	14139	รพ.รัชฎา	ตรัง	F2	S
12	11412	รพ.วังวิเศษ	ตรัง	F2	S
12	11413	รพ.นาโยง	ตรัง	F2	S
12	11410	รพ.สิเกา	ตรัง	F2	S
12	11418	รพ.ปากพะยูน	พัทลุง	F2	S
12	11414	รพ.กงหรา	พัทลุง	F2	S
12	11415	รพ.เขาชัยสน	พัทลุง	F2	S
12	11422	รพ.ป่าพะยอม	พัทลุง	F2	S
12	11420	รพ.ป่าบอน	พัทลุง	F2	S
12	11419	รพ.ศรีบรรพต	พัทลุง	F2	S
12	11421	รพ.บางแก้ว	พัทลุง	F2	S
12	11428	รพ.ไม้แก่น	ปัตตานี	F2	S
12	11424	รพ.หนองจิก	ปัตตานี	F2	S

เขต	รหัส หน่วย บริการ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ประเภท ระดับเดิม	ระดับใหม่ (SAP)
12	11425	รพ.ปะนาเระ	ปัตตานี	F2	S
12	11433	รพ.ธารโต	ยะลา	F2	S
12	13806	รพ.กาบัง	ยะลา	F2	S
12	11432	รพ.บันนังสตา	ยะลา	F2	S
12	24689	รพ.กรงปินัง	ยะลา	F2	S
12	15010	รพ.เจาะไอร้อง	นราธิวาส	F2	S
12	23771	รพ.ยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	นราธิวาส	F2	S
12	11439	รพ.ศรีสาคร	นราธิวาส	F2	S
12	11441	รพ.สุคีริน	นราธิวาส	F2	S
12	13818	รพ.จะแนะ	นราธิวาส	F2	S
12	11442	รพ.สุโงห์ปาดิ	นราธิวาส	F2	S
12	11440	รพ.แว้ง	นราธิวาส	F2	S
12	11436	รพ.บาเจาะ	นราธิวาส	F2	S
12	11464	รพ.กะพ้อ	ปัตตานี	F2	S
12	11427	รพ.ทุ่งยางแดง	ปัตตานี	F2	S
12	11426	รพ.มายอ	ปัตตานี	F2	S
12	11431	รพ.แม่ลาน	ปัตตานี	F2	S
12	11430	รพ.ยะรัง	ปัตตานี	F2	S
12	11429	รพ.ยะหริ่ง	ปัตตานี	F2	S
12	11394	รพ.รัตภูมิ	สงขลา	F2	S
12	24673	รพ.ศรีนครินทร์ (ปัญญานันทภิกขุ)	พัทลุง	F3	S
12	11393	รพ.กระแสดินธุ์	สงขลา	F2	S เงื่อนไข



ตัวอย่างภาพ/เอกสารประกอบ BSH1.1

B01S การออกแบบโครงสร้างอาคารให้มีความมั่นคงแข็งแรงและเป็นไปตามหลักวิศวกรรมที่กำหนด

BSH Checklist:: 2568

แผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งานและมั่นคงแข็งแรง

- ☐ การแต่งตั้งบุคลากรเพื่อตรวจสอบสภาพอาคารโดยตรง
- ☐ มีแผนงานในการเฝ้าระวังให้อาคารมีสภาพพร้อมใช้งาน

การตรวจสอบสภาพอาคารและบันทึกการตรวจสอบสภาพอาคารพร้อมมีรายงานผลต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

- ☐ เอกสารประวัติอาคาร และบันทึกแสดงรายละเอียดการเข้าตรวจสอบเบื้องต้นด้วยสายตา หรืออุปกรณ์พื้นฐานทั่วไป (อย่างน้อยทุก 6 เดือน)
- ☐ เอกสารการรายงานผลการตรวจสอบต่อหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารโรงพยาบาล

การตรวจสอบอาคารตามที่กฎหมายกำหนด

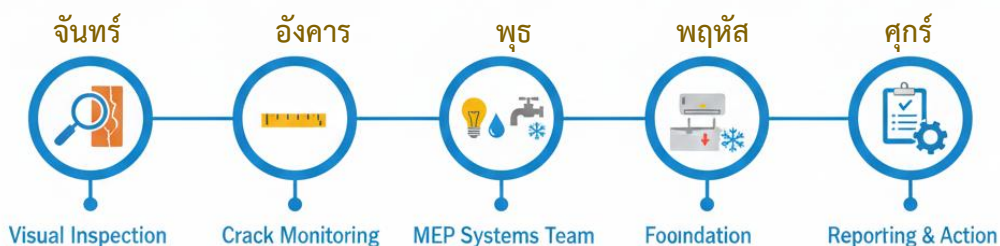
- ☐ มีเอกสารแผนดำเนินการและผู้บริหารรับทราบแล้ว
- ☐ เอกสารผลการตรวจสอบอาคารโดยผู้ที่มีขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคารตามกฎหมาย



ตัวอย่างเอกสารแสดงผังบุคลากรเพื่อตรวจสอบสภาพอาคารโครงสร้าง

Building Structural Monitoring Program: Ensuring Safety

Weekly Checks for a Secure Building



Key Indicators of Concern:

- Large diagonal cracks
- Exposed rebar/spalling
- Persistent water damage
- Significant difference in level
- Persistent water damage

concerns!

ตัวอย่างเอกสารแสดงแผนงานเพื่อตรวจสอบสภาพอาคารโครงสร้าง

เลขที่.....

แบบ ร.๑

ใบรับรองการตรวจสอบอาคาร

ใบรับรองฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

อาคาร.....

ตั้งอยู่เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... หมู่ที่.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ได้ผ่านการตรวจสอบอาคาร ตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้ว

เจ้าพนักงานท้องถิ่นได้พิจารณาผลการตรวจสอบอาคาร ซึ่งทำการตรวจสอบโดยผู้ตรวจสอบชื่อ..... แล้ว

เห็นว่า อาคารนี้มีสภาพปลอดภัยในการใช้งาน

ออกให้ ณ วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ตัวอย่างเอกสารรับรองการตรวจสอบอาคาร โดยผู้ตรวจสอบอาคารตามกฎหมาย

การตรวจสอบโครงสร้างและความมั่นคงแข็งแรงของอาคารรายสัปดาห์ (Structural Integrity Check)			
เน้นการตรวจสอบที่เกี่ยวข้องกับ โครงสร้างหลัก และ ความมั่นคงแข็งแรง ของอาคารโดยเฉพาะ เน้นที่การสังเกตด้วยสายตา (Visual Inspection)			
เพื่อตรวจสอบรอยร้าวความเสียหายที่อาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของโครงสร้างในระยะยาว			
ข้อมูลการตรวจสอบ			
รายการ	รายละเอียด		
วันที่/เวลาที่ตรวจสอบ			
ชื่อผู้ตรวจสอบ			
พื้นที่/ส่วนที่ตรวจสอบ	☐ เสาหลัก ☐ คาน ☐ พื้นชั้นใต้ดิน ☐ ผนังรับน้ำหนัก ☐ ผนังทั่วไป		
หมวดที่ 1: การตรวจสอบโครงสร้างหลักและความเสียหายร้ายแรง			
เน้นการตรวจสอบรอยร้าวรอยความเสียหายที่พื้นผิว ซึ่งอาจเป็นสัญญาณเริ่มต้นของปัญหาโครงสร้างอาคาร ควรเน้นการตรวจสอบบริเวณรอยต่อ เสา คาน และพื้นที่ที่มีการทรุดตัว			
ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ (ผ่าน/ไม่ผ่าน/NA)	หมายเหตุ/การดำเนินการแก้ไข
1.1 เสาและคานโครงสร้าง:	ไม่มีรอยร้าวขนาดใหญ่ (กว้าง > 1-2 มม.), ไม่มีคอนกรีตแตกกะเทาะ (Spalling), ไม่มีเหล็กเสริม (Rebar) โผล่ออกมา		
1.2 รอยร้าวที่ผนังรับน้ำหนัก:	ตรวจสอบรอยร้าวในแนวทแยง (Diagonal Cracks) หรือรอยร้าวที่มีรูปแบบตัว X ที่อาจบ่งชี้ถึงปัญหาต้านแรงเฉือน (Shear Force)		
1.3 รอยร้าวที่พื้น:	ไม่มีรอยร้าวขนาดใหญ่ หรือรอยร้าวการทรุดตัวที่เห็นได้ชัด (เช่น มีการแยกตัวของพื้นกับผนัง)		
1.4 การทรุดตัวของอาคารโดยรวม:	ตรวจสอบรอยต่อระหว่างอาคารกับทางเท้า/พื้นดินภายนอก ไม่มีร่องรอยการทรุดตัวที่ต่างกัน (Differential Settlement) มากผิดปกติ		
1.5 ร่องรอยน้ำซึม/ความชื้นรุนแรง:	ไม่มีคราบน้ำซึมต่อเนื่องในบริเวณเสา คาน หรือฐานราก ซึ่งอาจทำให้เกิดเหล็กเสริมเป็นสนิม (Steel Corrosion)		
1.6 พื้นผิวคอนกรีต/ปูนฉาบ:	ไม่มีอาการหลุดร่อนอย่างรุนแรง ซึ่งอาจบ่งชี้ความเสียหายของโครงสร้างภายใน		

เกณฑ์เบื้องต้นในการประเมินความรุนแรงของรอยร้าว			
สภาพของรอยร้าว	ความหมายเบื้องต้น	การดำเนินการที่แนะนำ	
☐ รอยร้าวเส้นน้อย (Hairline Crack) น้อยกว่า 0.3 มม.	มักเกิดจากการหดตัวของปูนฉาบ (ไม่เกี่ยวกับโครงสร้าง)	☐ ฝ้าระวัง, ☐ ช่อมแซมด้วยสี/ยาแนว	
☐ รอยร้าวปานกลาง 0.3 - 1.0 มม.	อาจเป็นปัญหาการใช้งานหรือโครงสร้างเริ่มต้น	☐ บันทึก, ☐ ติดตามผลอย่างใกล้ชิด, ☐ พิจารณาปรึกษาวิศวกร	
☐ รอยร้าวรุนแรง มากกว่า 1.0 - 2.0 มม. ขึ้นไป	อาจเป็นปัญหาของระบบโครงสร้าง	☐ หยุดการใช้งานส่วนที่เสี่ยงภัยทันที, ☐ เรียกวิศวกรโครงสร้างมืออาชีพ	
สรุปและข้อเสนอแนะด้านโครงสร้าง			
พบความผิดปกติที่ต้องเฝ้าระวัง: (ระบุรายการตามรอยร้าวปานกลาง)			
พบความเสียหายที่อาจเป็นอันตรายต่อโครงสร้าง: (ระบุรายการตามรอยร้าวรุนแรง)			
ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม:			
ลายเซ็นผู้ตรวจสอบ: _____			
ลายเซ็นผู้รับทราบ/ผู้จัดการ: _____			

ตัวอย่างเอกสารการบันทึกการตรวจสอบโครงสร้างและความมั่นคงแข็งแรงของอาคารรายสัปดาห์ (Structural Integrity Check)

ตัวอย่างภาพ/เอกสารประกอบ BSH1.2

B02A ออกแบบบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคารให้มีความกว้างของถนนบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้ขณะที่มีรถยนต์จอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่ มีระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยให้อยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน หรือถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องปาดมุมหรือมีทางลาดที่เหมาะสม และมีหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน

BSH Checklist:: 2568

บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยหน้าอาคาร (Dropoff)

- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงความกว้างของถนนพอที่รถยนต์คันอื่นสามารถผ่านไปได้โดยสะดวก ขณะที่มียอดจอดรับ-ส่งผู้ป่วยอยู่
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงระดับพื้นของบริเวณรับ-ส่งผู้ป่วยต้องอยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนน ถ้าเป็นพื้นต่างระดับต้องปาดมุมหรือมีทางลาดที่เหมาะสม
- ☐ แบบแปลน/แผนผัง/ภาพประกอบ แสดงหลังคาหรือสิ่งปกคลุมที่สามารถป้องกันแดดและฝน

:: บริเวณรับ-ส่ง ผู้ป่วยหน้าอาคาร



:: บริเวณรับ-ส่ง สามารถจอดรถและขับผ่านได้อีก 1 เลน



:: บริเวณรับ-ส่ง สร้างถนนเพิ่มด้านหน้า ลดความแออัด และขับผ่านได้อีก 1 เลน



ตัวอย่างภาพ/เอกสารประกอบ BSH1.3

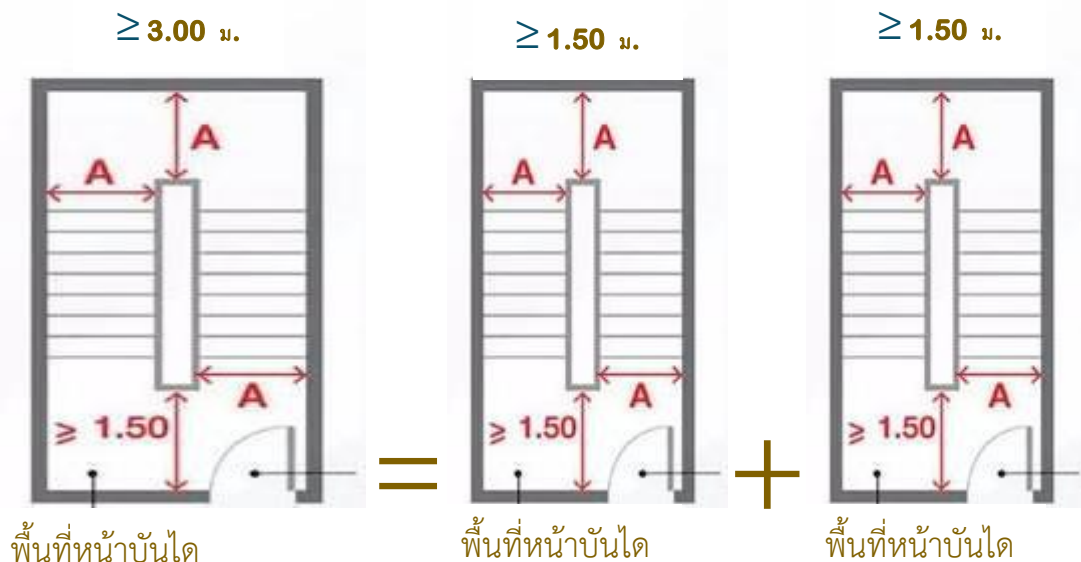
B03A บันไดหลักของอาคารผู้ป่วยนอก หรืออาคารที่เข้าข่ายตามกฎหมาย มีความกว้างสุทธิของบันได และจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งาน

BSH Checklist:: 2568

ความกว้างของบันไดและชานพัก

- ☐ บันไดหลักสำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันไม่เกิน 300 ตารางเมตร ความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- ☐ บันไดหลักสำหรับที่ใช้กับชั้นที่มีพื้นที่อาคารชั้นเหนือขึ้นไปรวมกันเกิน 300 ตารางเมตร ความกว้างบันไดสุทธิต้องไม่น้อยกว่า 150 ซม. หรือความกว้างบันไดสุทธิไม่น้อยกว่า 120 ซม. อย่างน้อยสองบันได (วัดจากราวจับถึงราวจับ)
- ☐ บันไดห้องประชุมหรือห้องบรรยายที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 500 ตารางเมตรขึ้นไป หรือบันไดห้องรับประทานอาหารหรือสถานบริการที่มีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 1,000 ตารางเมตรขึ้นไป หรือบันไดของแต่ละชั้นของอาคารนั้นมีพื้นที่รวมกันตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตรขึ้นไป ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร อย่างน้อยสองบันได ถ้ามีบันไดเดียวต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 3 เมตร
- ☐ ไม่มีสิ่งของเครื่องใช้กีดขวางกีดขวางไว้ภายในช่องบันได
- ☐ มีตัวเลขบอกชั้นครบทุกชั้น
- ☐ ขนาดและตำแหน่งที่ทำให้ผู้ใช้เห็นได้ชัดเจน

:: บันไดหลัก ของห้องประชุมหรือห้องบรรยายที่มีพื้นที่อาคารรวมกัน เกิน 500 ตารางเมตร





คำสั่งกองแบบแผน

ที่ ๔๖ / ๒๕๖๗

เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตามที่กองแบบแผน ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
จึงเสนอขอดำเนินการจัดทำโครงการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนั้นเพื่อให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน และสามารถ
บริหารจัดการการดำเนินงานโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยอำนาจตามความ
ในมาตรา ๓๓ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
ผู้อำนวยการกองแบบแผน จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและ
สภาพแวดล้อมประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ตามรายนามดังต่อไปนี้

๑.	นายพงศ์พันธุ์	จิวิสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองแบบแผน	ประธานที่ปรึกษา
๒.	นายสรพงษ์	ทัฬหวิมล	สถาปนิกเชี่ยวชาญ (ด้านสถาปัตยกรรม)	ที่ปรึกษา
๓.	นายสรรค์	หมอลิ้นจันทร์	วิศวกรเครื่องกลชำนาญการพิเศษ (ด้านออกแบบและคำนวณ)	ที่ปรึกษา
๔.	นางสาวสุวรรณี	รุ่งเรืองศรี	มณฑนากรชำนาญการพิเศษ (ด้านออกแบบและตกแต่ง)	ที่ปรึกษา
๕.	นายพรกฤษณ์	แท่นแก้ว	วิศวกรโยธาชำนาญการพิเศษ (ด้านออกแบบและคำนวณ)	ที่ปรึกษา
๖.	นายไพรัช	พงศธรกุล	วิศวกรไฟฟ้าชำนาญการ (ด้านออกแบบและคำนวณ)	ที่ปรึกษา
๗.	นางวัชรินทร์	งามผ่องใส	นายช่างศิลปอาวุโส	ที่ปรึกษา
๘.	นางสาวกมลรัตน์	สุวรรณวัฒน์	วิศวกรชำนาญการ	ที่ปรึกษา
๙.	นายณัฐสิทธิ์	สมบุญวิทย์	สถาปนิกปฏิบัติการ	ที่ปรึกษา
๑๐.	นายสุเทพ	เข้มขัน	วิศวกรไฟฟ้าปฏิบัติการ	ที่ปรึกษา
๑๑.	นางสาวกุลทิรา	เทพสุรณกุล	สถาปนิกชำนาญการ (ด้านวางผังและออกแบบ)	ประธาน

/๑๒. นางสาว...

โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. ทบทวนฐานข้อมูลเกณฑ์มาตรฐานของเดิม รวมถึงทฤษฎีข้อบังคับ ข้อเสนอแนะ กฎหมาย และมาตรฐานต่าง ๆ งานวิจัยในเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับกฎหมายของไทยและมาตรฐานสากลต่าง ๆ รวมถึง แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐

๒. เรียบเรียงเนื้อหาเพื่อให้ได้ข้อมูลเปรียบเทียบเกณฑ์มาตรฐานของเดิมกับข้อกำหนดสำหรับการออกแบบและพัฒนาอาคารสำหรับโรงพยาบาลสถานบริการสุขภาพให้เป็นมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้าน อาคารและสภาพแวดล้อม

๓. จัดทำเอกสารข้อกำหนด/เกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านอาคารและ สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในจัดทำหรือจัดสร้าง ออกแบบพัฒนาอาคารสำหรับ โรงพยาบาลฉบับทั่วไปสำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุและผู้พิการในปิดไป

๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายพงศ์พันธุ์ จิวสุวรรณ)

ผู้อำนวยการกองแบบแผน

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑๒.	นางสาวทัศนภรณ์	ศรีอภิวัฒน์	สถาปนิกชำนาญการ (ด้านวางผังและออกแบบ)	คณะทำงาน
๑๓.	นางสาวสุภาพร	กัมมะหยี	สถาปนิกชำนาญการ (ด้านวางผังและออกแบบ)	คณะทำงาน
๑๔.	นางสาวพรณทิพา	แหยมเจริญ	มัณฑนากรชำนาญการ (ด้านออกแบบและตกแต่ง)	คณะทำงาน
๑๕.	นายประกาศิต	สมณะช้างเผือก	สถาปนิกปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๖.	ว่าที่ร้อยตรี นพพล	บุญย้อย	วิศวกรโยธาปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๗.	นายชัยพจน์	จันทร์อภิวัฒนา	วิศวกรโยธาปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๘.	นายรัชชานนท์	บุญหล้า	วิศวกรเครื่องกลปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๙.	ว่าที่ ร.ต.สุรพงษ์	พิณขาว	วิศวกรเครื่องกล	คณะทำงาน
๒๐.	นายปรมินทร์	จันทร์ชู	วิศวกรไฟฟ้าสื่อสารปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๑.	ว่าที่ร.ต.ณัฐกริช	โคศิลา	วิศวกรไฟฟ้าสื่อสารปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๒.	นายณณนาท	เสวีวัฒน์	วิศวกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๓.	นายจักรกฤษณ์	พลายไธ	นายช่างเครื่องกล	คณะทำงาน
๒๔.	นายภูติศ	พัฒนศักดิ์	วิศวกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๕.	นางสาวสรिता	สายสุข	วิศวกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๖.	นางปราณี	ฟ้าคุ้มครอง	พนักงานธุรการ ส ๓	คณะทำงาน
๒๗.	นายวีระพงศ์	ณนัส	ปฏิบัติงานเทคโนโลยีสารสนเทศ	คณะทำงาน
๒๘.	นางสาวปิ่นทิศา	ปิ่นทะจักร์	สถาปนิกชำนาญการ (ด้านวางผังและออกแบบ)	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒๙.	นางสาวอภิญญา	บุญวาศ	สถาปนิกปฏิบัติการ	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๐.	นางสาวดาววัลย์	จันทร์ชาติ	เจ้าพนักงานธุรการ	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

โดยมีหน้าที่...