

ศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด (กรุงเทพมหานคร)

Drug Addict Treatment Center (East of Bangkok Region)



ปริญญาบัตรนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรม ภาควิชาครุศาสตร์สถาปัตยกรรม

คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

2/2556

ปีการศึกษา 2546

เลขหมู่.....

เลขทะเบียน 55873

วัน,เดือน,ปี 27 พ.ค. 2548

11479495
b.....
i.....

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่หรือนำไปใช้
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อปริญญานิพนธ์ : ศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด
 : Drug Addict Treatment Center
 (East of Bangkok Region)
 นักศึกษา : นายบัญญัติ แซ่เบ๊ รหัส 44035061
 อาจารย์ที่ปรึกษา : ผ.ศ. สมพล ดำรงเสถียร
 คณะ : ศึกษาศาสตร์อุตสาหกรรม
 ภาควิชา : ศึกษาศาสตร์สถาปัตยกรรม
 สาขาวิชา : สถาปัตยกรรม

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ คณะกรรมการตรวจปริญญานิพนธ์ได้พิจารณาและเห็นชอบแล้วจึง
 อนุมัติให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต
 บัณฑิตประจำปีการศึกษา 2546

..... (คณะบดีคณะศึกษาศาสตร์อุตสาหกรรม)
 (รศ.ดร. รวีวรรณ ชินะตระกูล)

..... ประธานกรรมการ
 (อาจารย์ พัสตราภรณ์ มีศิริ)

..... กรรมการ
 (อาจารย์ สมิทธิ์ หวังเจริญ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

.....กรรมการ

(ผ.ศ. สุทัศน์ จุฬามานี)

.....กรรมการ

(ผ.ศ. สมพล ดำรงเสถียร)

.....กรรมการ

(ผ.ศ. สุรศักดิ์ กิ่งขาว)

.....กรรมการ

(อาจารย์ เบญจวรรณ อุบลศรี)

.....กรรมการ

(อาจารย์ สันติ กวินวงศ์ไพบูลย์)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ทศพล โสดาบรรลุ)

.....กรรมการ

(อาจารย์ ชาติไท จันเสน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

.....กรรมการและเลขานุการ
(อาจารย์ ชูเกียรติ แซ่ตั้ง)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อปริญญานิพนธ์	: ศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด : Drug Addict Treatment Center (East of Bangkok Region)
นักศึกษา	: นายบัญญัติ แซ่เบ๊ รหัส 44035061
อาจารย์ที่ปรึกษา	: ผ.ศ. สมพล ดำรงเสถียร
คณะ	: คุรุศาสตร์อุตสาหกรรม
ภาควิชา	: คุรุศาสตร์สถาปัตยกรรม
สาขาวิชา	: สถาปัตยกรรม

บทคัดย่อ

โครงการศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด (กรุงเทพมหานคร) เป็นโครงการเพื่อรองรับการขยายตัวของยาเสพติด และการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลรัฐบุรุษ โดยมีข้อกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องจากหลายหน่วยงาน เช่น กรมยุติธรรม กาดรัฐบาล ส่วนรัฐบาลที่สนับสนุนการบำบัดรักษาเชิงรุก

1. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. กรมควบคุมความประพฤติ
3. กระทรวงสาธารณสุข
4. กรมการแพทย์
5. กรุงเทพมหานคร
6. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เป็นต้น

องค์ประกอบของโครงการศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด (กรุงเทพมหานคร) แบ่งออกเป็น ส่วนหลักๆ คือ

รวมพื้นที่ภายในโครงการ

1) ส่วนบริการ	263	ตารางเมตร
2) ส่วนผู้ป่วยนอก	214	ตารางเมตร
3) ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์	870	ตารางเมตร
4) ส่วนผู้ป่วยใน	3,278	ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5) ส่วนจัดบ้ำบัด	3,844 ตารางเมตร
6) ส่วนบริการ	5,719 ตารางเมตร
รวม	14,188 ตารางเมตร
คิดพื้นที่จอครด 120.00 ตารางเมตร / คั้น เท่ากับ 119 คั้น	
ทางสัญจร 25 %	
คิตพื้นที่ทั้งหมด	15,973 ตารางเมตร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์นี้สำเร็จลงได้ต้องขอขอบคุณ แม้ที่ให้ความสนับสนุนในการเรียนอย่างเต็มที่
นางมาลี ลิ้มตระกูล

ขอบคุณรุ่นพี่ๆ ทุกคนในการดูแลตลอดการเรียนที่ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สาขาสถาปัตยกรรม
โดยเฉพาะ พี่เดช พี่เชด พี่เพชร ที่กรุณาติดต่อให้เข้าลาดกระบังเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณอาจารย์ภายในคณะทุกท่านในการดูแล และสั่งสอน และขอบคุณเป็นพิเศษใน
ฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมพล ดำรงเสถียร

ขอบคุณทางสถาบันรัฐราษฎร์ที่อนุเคราะห์ในการให้ข้อมูล

ขอบคุณที่ว่าการกรุงเทพมหานคร 2 ที่ให้ความอนุเคราะห์ เรื่องกฎหมายควบคุมอาคาร

ขอบคุณบ้านพิชิตใจในการให้ข้อมูลเรื่องสถานบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ของคุณนายอดิพงศ์ ส่งศรี ที่ช่วยในการขอข้อมูล และช่วยในเรื่องงานในวิชาอื่นๆ

ขอขอบคุณ นางสาว ศิริพรในการช่วยในการทำ วิทยานิพนธ์ ตั้งแต่ต้นจนจบบริบูรณ์

ขอบคุณหน่วยงานราชการที่กรุณาส่งข้อมูลผ่านระบบ INTERNET ในการประกอบวิทยานิพนธ์

ขอบคุณกรมคุมประพฤติในการให้ข้อมูลทางด้านกฎหมายที่มีการเปลี่ยนแปลง

ขอบคุณกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ที่อนุเคราะห์ในการให้ข้อมูล

ขอบคุณกรมการแพทย์ในการให้ข้อมูล

ขอบคุณที่ปรึกษาทุกท่านในการเสนอความคิดเห็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญภาพประกอบ.....	ง
สารบัญตารางประกอบ.....	จ
สารบัญแผนภูมิประกอบ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ.....	1
1.2 เหตุผลในการนำเสนอวิทยานิพนธ์.....	2
1.2.1 ผลทางด้านสังคม.....	2
1.2.2 ผลทางด้านเศรษฐกิจ.....	2
1.2.3 ผลทางด้านนโยบาย.....	2
1.2.4 ผลทางด้านสิ่งแวดล้อม.....	3
1.3 ความเป็นมาของปัญหา.....	3
1.4 แนวทางการแก้ไขปัญหา.....	4
1.5 วัตถุประสงค์ในการทำวิทยานิพนธ์.....	5
1.6 ขอบเขตวิทยานิพนธ์.....	5
1.7 ขอบเขตของการออกแบบ.....	6
1.8 วิธีดำเนินการออกแบบ.....	6
1.9 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา.....	7
บทที่ 2 ความเป็นมาของโครงการ	
2.1 นโยบายของโครงการ.....	9
นโยบายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9	
2.2 งบประมาณของโครงการ.....	10
งบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐ	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	งบประมาณจากส่วนสนับสนุนอื่นๆ	
2.3	กลุ่มเป้าหมายของโครงการ.....	12
	ผู้ป่วยใน	
	แบบสมัครใจ	
	แบบกึ่งสมัครใจ	
	ผู้ป่วยนอก	
2.4	ที่ตั้งโครงการ.....	16
2.5	ขั้นตอนการดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วย.....	22
	การรักษาแบบเข้มข้นทางสายใหม่	
	การรักษาแบบกายจิตสังคมบำบัด	
บทที่ 3	การศึกษาองค์ประกอบโครงการ	
3.1	อาคารตัวอย่าง.....	24
3.2	แผนภูมิโครงสร้างระบบรักษา.....	26
3.3	การวิเคราะห์ผู้ใช้อาคาร.....	27
	กลุ่มผู้ใช้โครงการ	
	กลุ่มผู้ให้บริการ	
3.4	องค์ประกอบของโครงการ.....	28
3.5	วิเคราะห์พื้นที่ใช้สอย.....	35
3.6	วิเคราะห์ความสัมพันธ์.....	48
3.7	วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ.....	84
บทที่ 4	แนวความคิดในการออกแบบสถาปัตยกรรม	
4.1	แนวความคิดในการออกแบบสถาปัตยกรรม.....	89
	แนวความคิดในการวางผัง	
	แนวความคิดในการออกแบบ	
4.2	ภาพถ่ายการออกแบบและหุ่นจำลอง.....	99
4.3	แบบแสดง.....	116

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการทำวิทยานิพนธ์.....	146
5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิทยานิพนธ์.....	146
บรรณานุกรม.....	148
ภาคผนวก.....	149



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพประกอบ

ภาพที่ 2.1 แสดงภาพแผนที่ตั้งโครงการ.....	17
ภาพที่ 2.2 แสดงSITE ANALYSIS.....	20
ภาพที่ 2.3 แสดงSITE SPECIFICATION.....	20
ภาพที่ 2.4 แสดงภาพถ่ายที่ตั้งโครงการ.....	21
ภาพที่ 4.1 แสดงGANTT CHART INTRODUCTION.....	99
ภาพที่ 4.2 แสดงPROJECT PROPOSAL.....	100
ภาพที่ 4.3 แสดงPOLICY ECONOMIC.....	101
ภาพที่ 4.4 แสดงSOCIAL PHGICAL.....	102
ภาพที่ 4.5 แสดงOROANIZATION USER BEHAVIOR.....	103
ภาพที่ 4.6 แสดงDEFINE ELEMENT INERATION.....	104
ภาพที่ 4.7 แสดงAREA RCGUIREMENT SITE LOCATION.....	106
ภาพที่ 4.8 แสดงSITE SURIVEY – ANGLYSIS.....	109
ภาพที่ 4.9 แสดงZONIMG ALTERNATIVE.....	110
ภาพที่ 4.10 แสดงCIRCULATION.....	111
ภาพที่ 4.11 แสดงTHREE DIMENTION.....	112
ภาพที่ 4.12 แสดงCONCEPT DESIGN.....	112
ภาพที่ 4.13 แสดงBUILDING SNSTEM.....	113
ภาพที่ 4.14 แสดงPERSPEVTIVE.....	114
ภาพที่ 4.15 แสดง MODEL.....	115
ภาพที่ 4.16 แสดงCONCEPT – LAY-OUT.....	117
ภาพที่ 4.17 แสดงTHREE DIMENTION.....	118
ภาพที่ 4.18 แสดง PLAN 1.....	119
ภาพที่ 4.19 แสดง PLAN 2.....	120
ภาพที่ 4.20 แสดง PLAN 3.....	121

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพที่ 4.21 แสดง PLAN 4.....	122
ภาพที่ 4.22 แสดง PLAN 5.....	123
ภาพที่ 4.23 แสดง PLAN โรงอาหาร.....	124
ภาพที่ 4.24 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา.....	125
ภาพที่ 4.25 แสดง PLAN อาคารฝึกอาชีพ.....	126
ภาพที่ 4.26 แสดง PLAN เข็มผู้ป่วย.....	127
ภาพที่ 4.27 แสดง PLAN ฝ้าข้างส่วนอำนวยการ.....	128
ภาพที่ 4.28 แสดง PLAN อาคารที่พักพื้น 16 เตียง.....	129
ภาพที่ 4.29 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง ชั้นที่ 1.....	130
ภาพที่ 4.30 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง ชั้นที่ 2.....	131
ภาพที่ 4.31 แสดง PLAN อาคารที่พักแพทย์ ชั้นที่ 1.....	132
ภาพที่ 4.32 แสดง PLAN อาคารที่พักแพทย์ ชั้นที่ 2.....	133
ภาพที่ 4.33 แสดง PLAN อาคารนันทนาการ.....	134
ภาพที่ 4.34 แสดง SECTION อาคารอำนวยการ 1.....	135
ภาพที่ 4.35 แสดง SECTION อาคารอำนวยการ 2.....	136
ภาพที่ 4.36 แสดง SECTION อาคารที่พักแพทย์.....	137
ภาพที่ 4.37 แสดง SECTION อาคารช่างอำนวยการ.....	138
ภาพที่ 4.38 แสดง SECTION อาคารโรงฝึกงาน.....	139
ภาพที่ 4.39 แสดง SECTION อาคารช่างส่วนพื้นฟู.....	140
ภาพที่ 4.40 แสดง SECTION อาคารบำบัดด้วยยาขนาด 12 เตียง.....	141
ภาพที่ 4.41 แสดง ELEVATION.....	142
ภาพที่ 4.42 แสดง PERSPECTIVE 1.....	143
ภาพที่ 4.43 แสดง PERSPECTIVE 2.....	144
ภาพที่ 4.44 แสดง MODEL.....	145

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่ 2.1 เลือกที่ตั้งโครงการ.....	18
ตารางที่ 2.2 แบ่งองค์ประกอบ.....	22
ตารางที่ 3.1 อาคารตัวอย่าง.....	24
ตารางที่ 3.2 องค์ประกอบของโครงการ.....	28
ตารางที่ 3.3 การศึกษาการวิเคราะห์พื้นที่.....	35
ตารางที่ 3.4 แสดงความสำคัญส่วนบริหาร.....	48
ตารางที่ 3.5 แสดงความสำคัญองค์ประกอบส่วนบริหาร.....	49
ตารางที่ 3.6 แสดงความสำคัญส่วนผู้ภายนอก.....	51
ตารางที่ 3.7 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ภายนอก.....	52
ตารางที่ 3.8 แสดงความสำคัญส่วนผู้ภายนอก (ลูกค้า).....	53
ตารางที่ 3.9 แสดงความสำคัญส่วนวิจัย และตรวจพิสูจน์.....	54
ตารางที่ 3.10 แสดงความสำคัญองค์ประกอบส่วนวิจัย และตรวจพิสูจน์.....	55
ตารางที่ 3.11 แสดงความสำคัญส่วนเภสัชกรรม.....	57
ตารางที่ 3.12 แสดงความสำคัญองค์ประกอบส่วนเภสัชกรรม.....	58
ตารางที่ 3.13 แสดงความสำคัญ องค์ประกอบภายในส่วนเภสัชกรรม.....	59
ตารางที่ 3.14 แสดงความสำคัญส่วนผลิต.....	60
ตารางที่ 3.15 แสดงความสำคัญองค์ประกอบภายในส่วนจ่ายยา.....	62
ตารางที่ 3.16 แสดงความสำคัญองค์ประกอบภายในส่วนทันตกรรม.....	63
ตารางที่ 3.17 แสดงความสำคัญองค์ประกอบส่วนการศึกษา.....	64
ตารางที่ 3.18 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ขายอนพินยา.....	65
ตารางที่ 3.19 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ขายระยะบำบัดฟื้นฟู.....	66
ตารางที่ 3.20 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ขายระยะบำบัดและรักษา.....	68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ 3.21 แสดงความสำคัญองค์ประกอบส่วนอาชีวะบำบัด.....	69
ตารางที่ 3.22 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 1	70
ตารางที่ 3.23 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 2	71
ตารางที่ 3.24 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 3	72
ตารางที่ 3.25 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 4	73
ตารางที่ 3.26 แสดงความสำคัญส่วนจิตบำบัด.....	74
ตารางที่ 3.27 แสดงความสำคัญส่วนนันทนาการ.....	75
ตารางที่ 3.28 แสดงความสำคัญส่วนบริการ.....	76
ตารางที่ 3.29 แสดงความสำคัญส่วนโภชนาการ.....	77
ตารางที่ 3.30 แสดงความสำคัญส่วนซักรีด.....	78
ตารางที่ 3.31 แสดงความสำคัญส่วนซ่อมบำรุง.....	79
ตารางที่ 3.32 แสดงความสำคัญส่วนรักษาความปลอดภัย.....	81
ตารางที่ 3.33 แสดงความสำคัญส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่.....	82
ตารางที่ 3.34 แสดงความสำคัญส่วนจอดรถ.....	83

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 2.1 ผู้บริหาร.....	13
แผนภูมิที่ 2.2 แบ่งหน่วยงานส่วนราชการ.....	14
แผนภูมิที่ 3.1 ฟังการดำเนินการรับผู้ป่วย.....	15
แผนภูมิที่ 3.2 การบริหาร โครงการ.....	24
แผนภูมิที่ 3.3 ลักษณะ โครงสร้างการรักษาบำบัด.....	26
แผนภูมิที่ 3.4 แสดงความสัมพันธ์ส่วนบริหาร.....	48
แผนภูมิที่ 3.5 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนบริหาร.....	50
แผนภูมิที่ 3.6 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผู้ป่วยนอก.....	51
แผนภูมิที่ 3.7 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยนอก.....	52
แผนภูมิที่ 3.8 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผู้ป่วยนอก (ฉุกเฉิน).....	53
แผนภูมิที่ 3.9 แสดงความสัมพันธ์ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์.....	54
แผนภูมิที่ 3.10 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์.....	56
แผนภูมิที่ 3.11 แสดงความสัมพันธ์ส่วนเภสัชกรรม.....	57
แผนภูมิที่ 3.12 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนเภสัชกรรม.....	58
แผนภูมิที่ 3.13 แสดงความสัมพันธ์ องค์ประกอบภายในส่วนเภสัชกรรม.....	59
แผนภูมิที่ 3.14 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผลิต.....	61
แผนภูมิที่ 3.15 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในส่วนจ่ายยา.....	62
แผนภูมิที่ 3.16 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในส่วนทันตกรรม.....	63
แผนภูมิที่ 3.17 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนการศึกษา.....	64
แผนภูมิที่ 3.18 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยถอนพิษยา.....	65
แผนภูมิที่ 3.19 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยระยะชะบำบัดฟื้นฟู.....	67
แผนภูมิที่ 3.20 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยระยะชะบำบัดและรักษา.....	68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญแผนภูมิ (ต่อ)

แผนภูมิที่ 2.21 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนอาชีพะบำบัด.....	69
แผนภูมิที่ 3.22 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 1	70
แผนภูมิที่ 3.23 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 2	71
แผนภูมิที่ 3.24 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 3	72
แผนภูมิที่ 3.25 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 4	73
แผนภูมิที่ 3.26 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจิตบำบัด.....	74
แผนภูมิที่ 3.27 แสดงความสัมพันธ์ส่วนนันทนาการ.....	75
แผนภูมิที่ 3.28 แสดงความสัมพันธ์ส่วนบริการ.....	76
แผนภูมิที่ 3.29 แสดงความสัมพันธ์ส่วนโภชนาการ.....	77
แผนภูมิที่ 3.30 แสดงความสัมพันธ์ส่วนชกวีต.....	78
แผนภูมิที่ 3.31 แสดงความสัมพันธ์ส่วนซ่อมบำรุง.....	80
แผนภูมิที่ 3.32 แสดงความสัมพันธ์ส่วนรักษาความปลอดภัย.....	81
แผนภูมิที่ 3.33 แสดงความสัมพันธ์ส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่.....	82
แผนภูมิที่ 3.34 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจอดรถ.....	83

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของโครงการ :

ประเทศไทยประสบปัญหายาเสพติดทั้งในด้านการเป็นพื้นที่ผลิต การเป็นพื้นที่การลักลอบ การเป็นพื้นที่แพร่ระบาด และการเป็นทางผ่านของยาเสพติด โดยอาณาประเทศ เช่น พม่า กัมพูชา เวียดนาม ลาว โดยผ่านมาประเทศไทยประสบปัญหายาเสพติดโดยมาก และมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกที โดยเกิดผลเสียต่อประเทศชาติโดยรวม เช่น การลงทุนภายในประเทศมีการหยุดชะงักต่อการเกิดปัญหาระหว่างยาเสพติดข้ามชาติซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อประชากร ทำให้คนภายในพื้นที่ประสบปัญหาการตกงาน ด้านความเป็นอยู่ คุณภาพชีวิตจึงเป็นปัญหาเรื้อรัง ที่ผ่านมามีประเทศไทยมีการจัดการโดยใช้ระบบเชิงรับ ซึ่งผลที่ได้รับ คือ จำนวนยาเสพติดของคนภายในประเทศไม่น้อยลงแต่กลับเพิ่มจำนวนมากยิ่งขึ้น โดยทางรัฐบาลสมัยท่านพลตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตรนายกรัฐมนตรี ออกนโยบายเร่งด่วนเพื่อรับมือกับปัญหาของการระบาดของยาเสพติดโดยรวมของประเทศ เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ข้อ 10.3 รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินดำเนินการเพื่อให้การป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดภายใต้ นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้า การปราบปรามผู้เสพยาต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด

ภาครัฐบาลพยายามโดยการก่อตั้งศูนย์บำบัดผู้ติดยาเสพติดหลายแห่ง แต่ผลปรากฏว่ามีการระบาดของยาเสพติดนั้นไม่ลดลง ซึ่งการรักษาเป็นแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งผลคือผู้ป่วยกลับไปใช้สารเสพติดอีก จึงมีคำสั่งเร่งด่วนเรื่องแนวทางการใช้ตั้งแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด และแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยมุ่งเน้นพัฒนาบุคคล โดยพัฒนาเพิ่มให้ผู้ติดยากลับไปใช้สารเสพติดอีก และเป็นตัวอย่างในการเอาชนะยาเสพติดโดยใช้ชุมชนบำบัด โดยมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดรูปแบบผู้ป่วยใน ก็คือต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านจิตใจ และด้านทางร่างกาย เพื่อลดการติดยาเสพติดซ้ำซ้อนและลดงบประมาณของภาครัฐบาล ในการจัดตั้งโครงการและบำบัดผู้ป่วยโดยไม่มีประสิทธิภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นอาจจะทำให้ผู้ติดยาเสพติด จำนวนหนึ่งเลิกและสร้างประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน ประเทศได้ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนภายในประเทศเป็นสำคัญ

การจัดตั้งศูนย์บำบัดและรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด จึงเป็นโครงการที่ควรเร่งในการจัดทำเพื่อบำบัดและรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเป็นการแบ่งเบาปัญหาอาชญากรรม การจำคุก โดยมีการจัดผู้ต้องหาส่วนใหญ่เป็นผู้ติดยาเสพติดทางกองควบคุมความประพฤติ เห็นเห็นว่าผู้ติดยาเสพติด มีไข้ผู้ต้องหา แต่เป็นผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดควรได้รับการรักษา และบำบัดเสียก่อนเพื่อให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดกลับสู่สังคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนรัฐบาลที่สนับสนุนการบำบัดรักษาเชิงรุก

1. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. กรมควบคุมความประพฤติ
3. กระทรวงสาธารณสุข
4. กรมการแพทย์
5. กรุงเทพมหานคร
6. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ส่วนภาคเอกชน

1. NA กลุ่มผู้ที่ติดยาเสพติด คือกลุ่มบุคคลนานาชาติ ที่มาร่วมกันในการฟื้นฟูสมรรถภาพขณะนี้ สมาชิกอยู่ใน

เมืองต่างๆกว่า 77 เมืองทั่วโลก

2. สมาคม และองค์กรต่างๆ คือผู้ที่มีการสนับสนุนการรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยมีภาครัฐบาลร่วมด้วย และพระบรมมหาราชวัง เช่นโครงการของหม่อมหลวงอุบลรัตน์ โครงการ TO BE NUMBER ONE CLUP

เหตุผลในการเสนอวิทยานิพนธ์

● ด้านนโยบาย

เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาล และแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมฉบับที่ 9 โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนภายในประเทศเพื่อสร้างประชากรที่มีคุณภาพกลับสู่สังคม

เพื่อตอบสนองนโยบายสำนักงานตำรวจแห่งชาติดำเนินการช่วยเหลือผู้ที่ติดยาเสพติดให้กลับสู่สังคม และควบคุมดูแลผู้ติดยาเสพติด

เพื่อตอบสนองนโยบายการควบคุมความประพฤติ เห็นเห็นว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยของการใช้เสพติดจึงต้องมีการบำบัดรักษาเสียก่อน มิใช่ผู้ต้องขัง และลดจำนวนการคุมขังในคดียาเสพติด

เพื่อตอบสนองนโยบายกองป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยเน้นการพัฒนากลไกกระบวนการทางสังคมและลดการก่อปัญหาเสพติด ดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

● ด้านเศรษฐกิจ

เพื่อลดผู้ติดยาเสพติด บำบัดผู้ติดยาเสพติดให้กลับเข้าสู่สังคมได้ และไม่เป็นการระงับครอบครัว รวมถึงการกระทำประโยชน์ต่อสังคมและผู้อื่น

● ด้านสังคม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลดการเกิดอันตรายเสี่ยงในคุณภาพชีวิตของคนในสังคม เพิ่มสมรรถภาพของคนในประเทศที่ผ่านการเลิกใช้สารเสพติด และเป็นตัวอย่างที่ดีต่อสังคมและประเทศชาติ การสอนการสร้างอาชีพ การเข้าสู่สังคม

● ด้านกายภาพ

เพื่อส่งเสริมการเลิกใช้สารเสพติดของประชาชนให้รู้จัก ยาเสพติด และโทษของยาเสพติด ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดโดยตรง

เพื่อการเก็บข้อมูลภายในประเทศ วิจัยผู้ติดยาเสพติด และให้ความรู้ความเข้าใจในยาเสพติด

ความเป็นมาของปัญหา

ปัญหาด้านนโยบาย

การจัดการนโยบายที่ล่าช้า ขาดแคลนการครอบคลุมถึงระบบหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง การเจาะลึกถึงเป้าหมายนั้นไม่ครอบคลุม

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

เรื่องงบประมาณล่าช้า ขาดความเร่งด่วนทำให้การขยายตัวทำได้โดยลำบาก

ปัญหาด้านสังคม

การเพิ่มความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด โดยไม่มีความรู้ และโทษการถ่ายทอดออกสู่ภูมิภาคนั้นยังขาดคุณภาพในการให้บริการในการบำบัด รักษาฟื้นฟู

ประชาชนมีอคติต่อศูนย์รักษาและบำบัดผู้ติดยาเสพติด ในการเข้ารับการรักษา

เป็นทางผ่านทางการค้ายาเสพติด จึงเกิดอาชญากรรมยาเสพติดโดยขาดจิตสำนึก และคุณภาพชีวิตที่ตกต่ำ

ปัญหาทางด้านกายภาพ

เพื่อสอดคล้องกับนโยบายในการขยายออกสู่ภูมิภาค ตามแผนพัฒนาการป้องกันรักษาและบำบัดผู้ติดยาเสพติด

การเป็นพื้นที่ผลิต

เนื่องจากประเทศไทย มีส่วนที่ติดกับพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นแหล่งผลิตยาเสพติดที่สำคัญของโลกแห่งหนึ่ง จึงทำให้ไทยมีส่วนในการผลิตยาเสพติดประเภทฝิ่น และเฮโรอีน ซึ่งผลิตมากในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ นอกจากนั้นแล้ว ในปัจจุบันยังมีการผลิตยาบ้า ในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำด้วย ยาเสพติดที่มีการผลิตในประเทศไทยอีกชนิดหนึ่ง คือ กัญชา ซึ่งมีมากในภาคอีสาน อย่างไรก็ตาม สำหรับการเป็นแหล่งผลิตของประเทศไทยนั้น ในปัจจุบันได้ลดปริมาณลงอย่างมาก โดย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เฉพาะฝิ่น เฮโรอีน และกัญชา จนอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ ในส่วนของการผลิตยาบ้า ได้มีการย้ายแหล่งผลิตไปอยู่ในประเทศเพื่อนบ้านเป็นส่วนใหญ่

การเป็นพื้นที่การค้า

ประเทศไทยมีการค้ายาเสพติดที่สำคัญ 3 ชนิด คือ การค้าเฮโรอีน การค้ากัญชา การค้ายาบ้า

- การค้าเฮโรอีน กระจายอยู่บริเวณพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย บริเวณที่ติดกับสามเหลี่ยมทองคำ พื้นที่ กทม. ภาคใต้ และชายงานต่างประเทศ ซึ่งเชื่อมโยงกับชายงานภายในประเทศ รวมทั้งชนกลุ่มน้อยในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ เฮโรอีนส่วนใหญ่ จะถูกลำเลียงไปยังต่างประเทศ แต่บางส่วนจำหน่ายในตลาดภายในประเทศไทย ในปัจจุบัน เครื่องขายการค้าเฮโรอีน ถูกเจ้าหน้าที่จับกุมและทำลายลง ได้หลายเครื่องขาย บางกลุ่มหยุดดำเนินการ บางกลุ่ม ไปค้ายาบ้าแทน
- การค้ากัญชา อยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กทม. ภาคใต้พื้นที่ดำเนินการส่วนใหญ่ อยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กัญชาที่รวบรวมได้จะส่งออกไปต่างประเทศเป็นหลัก ปัจจุบันกล่าวได้ว่าการค้ากัญชาลดน้อยลงมาก กลุ่มผู้ค้าจะไปดำเนินการในประเทศเพื่อนบ้าน การค้าในประเทศส่วนใหญ่เพื่อใช้เสพภายในประเทศ
- การค้ายาบ้า ยาบ้าได้แพร่กระจายอยู่ในทุกภูมิภาค ผู้ค้ามีกระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆตั้งแต่ระดับรายใหญ่ ระดับกลาง และระดับย่อยในพื้นที่แพร่ระบาด เครื่องขายการค้ายาบ้า ไม่มีการจัดองค์กรที่ชัดเจนเหมือนกับเฮโรอีนและกัญชา แม้แต่นักค้ารายย่อยบางครั้ง ก็สามารถไปจัดหายาเสพติดจากพื้นที่ผลิต บริเวณสามเหลี่ยมทองคำตั้งละเป็นปริมาณมากได้

การเป็นพื้นที่แพร่ระบาด

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย ประกอบด้วย ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน ยาอี และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทบางชนิด เช่น จำพวกยานอนหลับ อย่างไรก็ตาม กล่าวสำหรับการแพร่ระบาดแล้ว ตัวยาหลักคือ ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน เอ็กซ์ตาซี ยาคโค โดยฝิ่นและเฮโรอีน เคยเป็นยาเสพติด ที่แพร่ระบาดรุนแรงในอดีต แต่ปัจจุบันลดระดับลง ฝิ่นคงมีแพร่ระบาดเฉพาะกลุ่มชาวเขา เฮโรอีนแพร่ระบาดในกลุ่มเสพเดิม ตัวยาที่แพร่ระบาดมาก และมีปัญหาในระดับรุนแรง คือ ยาบ้า ซึ่งแพร่กระจายเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน นักเรียนนักศึกษา สำหรับโคเคน เอ็กซ์ตาซี และยาเค การแพร่ระบาดจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้ในสถานบันเทิง และกลุ่มวัยรุ่นที่ฐานะดี ส่วนสารระเหย จะแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กนอก สถานศึกษา ส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การเป็นทางผ่านยาเสพติด

การที่ประเทศไทยมีส่วนที่ติดกับสามเหลี่ยมทองคำ และการคมนาคมภายในประเทศมีความสะดวก โดยเฉพาะการขนส่งทางบกและทางอากาศ จึงมีการลักลอบลำเลียงยาเสพติด ทั้งที่ภายในประเทศ และไปต่างประเทศ โดยเฉพาะการลักลอบลำเลียงเฮโรอีน ไปต่างประเทศ เช่น อเมริกา ออสเตรเลีย และยุโรป นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการลักลอบเลียงกัญชาจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือมายัง กรุงเทพฯ ส่งไปต่างประเทศ โดยทางเรือหรือส่งลงทางใต้ไปยังประเทศมาเลเซีย และต่อไปยัง ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ญี่ปุ่น อเมริกา และประเทศในยุโรป บางประเทศ วัตถุประสงค์ของปฏิญานีพจน์

ด้านนโยบาย

เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐบาล และแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมฉบับที่ 9 โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนภายในประเทศเพื่อสร้างประชากรที่มีคุณภาพกลับสู่สังคม

เพื่อตอบสนองนโยบายกึ่งป้องกันและปราบปรามยาเสพติด โดยเน้นการพัฒนากระบวนการทางสังคมและลดการก่อปัญหาเสพติด ดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ด้านเศรษฐกิจ

เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในประเทศ ให้ผู้ติดยาเสพติดกลับเข้าสู่สังคม ระบบการทำงาน และครอบครัว

ด้านสังคม

เพื่อลดการติดยาของคนในประเทศ ไม่กลับสู่การติดยาเสพติดแบบซ้ำซ้อน และลดงบประมาณประเทศเพื่อการพัฒนาในด้านอื่นๆ ต่อไป

ด้านกายภาพ

เพื่อเกิดการใช้ที่ดินในแต่ละพื้นที่ให้เป็นประโยชน์ต่อประชาชนภายในประเทศมากที่สุด อีกทั้งตอบสนองต่อการบำบัดรักษาในแต่ละภูมิภาค

ให้คำปรึกษาต่อคนภายในพื้นที่เกี่ยวกับยาเสพติด และการบำบัดรักษา

ขอบเขตของปฏิญานีพจน์

ขอบเขตของการศึกษาข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้า ศูนย์บำบัดและรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาข้อมูลระดับประเทศ ระดับภาค ระดับจังหวัด และระดับท้องถิ่น โดยสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. นโยบายรัฐบาล และแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมฉบับที่ 9
2. การศึกษาสภาพเศรษฐกิจ ความเป็นไปได้ของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ศึกษาสภาพสังคม
4. ศึกษาองค์กรที่รับผิดชอบ
5. ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับทางด้านสถาปัตยกรรม
 - ศึกษาวิเคราะห์รายละเอียดโครงการ
 - ศึกษาแนวความคิดในการออกแบบ
 - ศึกษาองค์ประกอบภายในของโครงการ

(วิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องต่อ)

- วิเคราะห์ผู้เข้ามาใช้โครงการ

ขอบเขตการออกแบบ

ประเภทผู้ใช้

1. เจ้าหน้าที่
2. ผู้เข้ารับการบำบัด
3. ผู้สนใจทั่วไป

กลุ่มเจ้าหน้าที่

ข้าราชการพลเรือน

กลุ่มลูกจ้างประจำ

ลูกจ้างชั่วคราว

พนักงานของรัฐ

ศึกษาระบบภายในสถานบำบัด

- ส่วนอำนวยการ
 - ฝ่ายบริหาร
 - ฝ่ายธุรการ
 - ฝ่ายอาคารสถานที่พัก
- ส่วนบำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วย
 - ฝ่ายจิตบำบัด
 - ฝ่ายอาคารพักผู้ป่วย
- ส่วนส่งเสริมการรักษา
 - ห้องปฏิบัติธรรม
 - ฝ่ายฝึกอาชีพ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ส่วนอบรมและ เผยแพร่
 - ฝ่ายจัดนิทรรศการ,อบรม และเผยแพร่
 - ส่วนอบรม
 - ฝ่ายจัดแสดง
- ส่วนบริการด้านเทคนิค
 - ฝ่ายโภชนาการ
 - ฝ่ายรักษาความสะอาด
 - ฝ่ายรักษาความปลอดภัย
 - ฝ่ายเทคนิค และซ่อมบำรุง

(ส่วนบริการด้านเทคนิคต่อ)

- ฝ่ายพัสดุกลาง
- ส่วนพัสดุเข้าหน้า
- ส่วนจอร์รถ
- การออกแบบ
 - แปลน
 - รูปด้านหน้า
 - รูปด้านขวา
 - รูปด้านหลัง
 - รูปด้านซ้าย
 - รูปตัด ก
 - รูปตัด ข
 - รูปภาพทัศนียภาพ

- การทำหุ่นจำลอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- โครงการนี้เมื่อมีการดำเนินงานคงจะมีผลช่วยการบำบัดและ รักษาผู้ติดยาเสพติด เพื่อมิให้มีการกลับมาติดยาเสพติดนี้อีก ทางโครงการมีสถิติที่น่าพอใจคือ 95% ของผู้รับการบำบัดเป็นผู้ที่ไม่ใช้สารเสพติดอีกเลย และ 5 %คือผู้ที่ยังคงกลับมาเพื่อเข้ารับการรักษาจึงมีประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมเมือง โดยการเป็นผู้เผยแพร่การบำบัด และป้องกันการติดยาเสพติด
 - เป็นแหล่งข้อมูลทางการศึกษา และรวบรวมสถิติผู้ติดยาเสพติด
 - เป็นแหล่งให้กำลังใจแก่ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกทอดทิ้งทางสังคม และญาติพี่น้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-เป็นศูนย์ประสานงานคือรัฐบาล และเอกชน

แหล่งที่มาข้อมูล

- โรงพยาบาลรามาธิบดี
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามสิ่งเสพติด
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- การคุมความประพฤติ
- กระทรวงสาธารณสุข
- กรมการแพทย์
- กรุงเทพมหานคร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

2.1 นโยบายของโครงการ

โครงการนี้เป็นโครงการที่เกิดเพื่อรองรับ นโยบายหลายนโยบาย โดยมีนโยบายของ " แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 " ซึ่งว่าดังนี้ มุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพ ได้แก่ สุขภาพคือสุขภาวะ คือ การมุ่งเน้นการรักษาสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ

พัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ คือ เพื่อให้เกิดการประสานที่ดี จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์ของสังคม

ดังนั้นโครงการศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติดนั้นจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงสุขภาพร่างกายของผู้ที่อยู่รวมทางสังคม ทั้งในแง่การบำบัดรักษา และการเผยแพร่ความรู้เรื่องยาเสพติดพอสมควร และโครงการนี้ส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศโดยตรง เนื่องจากมีนโยบายของการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ว่าด้วยการแก้ปัญหาของภาระของยาเสพติดที่มีหน่วยงานชัดเจน เพื่อหยุดการขยายตัวและลดระดับความรุนแรงของปัญหา ไม่ให้ก่อผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ด้วยการดำเนินการต่อผู้ที่ติดยาเสพติดและผู้ค้าให้ได้ผลเพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ที่เป็นปัญหาคุกคามต่อสังคมของประเทศชาติโดยรวม ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนากลไก กระบวนการทางสังคม และลดเงื่อนไขของการก่อปัญหา ยาเสพติด การดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด การพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการ

นโยบายและแผนงานด้านการบำบัดรักษา ปี 2545 – 2549

โดยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นธรรม เน้นการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพประชาชนและสังคมให้มีแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพเชิงรุก มีจิตสำนึก และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการสนับสนุนการศึกษา วิจัยด้านสุขภาพซึ่งนำไปสู่วิสัยทัศน์การพัฒนาสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างเสมอภาค และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยมีการบริหารจัดการที่ยึดมั่นในคุณธรรม

โครงการมีร่างพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ว่าด้วยการแก้ไขโครงสร้างของการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสม และชัดเจนยิ่งขึ้น เปิดโอกาสให้สิทธิแก่ผู้ที่ถูกกัมขังตามพระราชบัญญัตินี้ปล่อยตัวชั่วคราว เพื่อนำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างจริงจังและสมบูรณ์ และมอบอำนาจเจ้าหน้าที่เพื่อการดูแลและบังคับผู้ที่เข้ารับการรักษาอย่างเต็มที่ ซึ่งมีกรมคุมความประพฤติเป็นผู้ประสานงานในการดูแลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

บำบัดรักษาผู้ติดยาเพื่อกลับสู่สังคม โดยไม่เป็นภาระแก่สังคม สดการติดสารเสพติดแบบซ้ำซ้อน และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบกึ่งสมัครใจ คือ ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกคุมขังมาบำบัดรักษา เพื่อลดงบประมาณในการใช้จ่ายของประเทศลงได้ ก็นคนติผู้ติงคม และเป็นที่รองรับการลดขนาดของโรงพยาบาลรัฐราษฎร์ที่เปลี่ยนระบบเป็นสถาบันยาเสพติดรัฐราษฎร์

2.2 งบประมาณการลงทุน

ซึ่งงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับศูนย์บำบัดและฟื้นฟูผู้ป่วยติดยาเสพติด นั้นงบประมาณหลักมาจากทางภาครัฐบาลเป็นส่วนใหญ่โดยงบปกติ ของกระทรวง ทบวง กรม หน่วยงานส่วนกลาง

2541	จำนวน	1,068.15	ล้านบาท
2542	จำนวน	1,021.46	ล้านบาท
2543	จำนวน	1,628.77	ล้านบาท
2544	จำนวน	2,006.09	ล้านบาท

งบประมาณนี้เป็นงบประมาณโดยรวมของโครงการทั้งประเทศซึ่งมีการจำแนกออกสู่ทางภาครัฐบาลหลายแห่ง ซึ่งทางโครงการยังสามารถขอรับ งบประมาณสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ และงบอุดหนุนองค์กรเอกชน ได้อีกทางหนึ่งเนื่องจากเป็นโครงการของทางกรุงเทพฝั่งตะวันออก ซึ่งได้แก่กับท้องถิ่นงบสถาปนาบำรุงการกุศล งบมูลนิธิและกองทุน

เงินลงทุนต่าง ๆ นั้น

ค่าที่ดิน ไร่ที่ดินของกรมธนารักษ์ กองราชพัสดุ ของรัฐบาลเป็นเจ้าของพื้นที่อยู่

ในขณะนี้

ค่าก่อสร้าง

อาคารถาวรของศูนย์ชุมชนบำบัด	4,405,000	บาท
อาคารถาวรของศูนย์ชุมชนบำบัด	15,000,000	บาท
อาคารถาวรของศูนย์ชุมชนบำบัด	20,600,000	บาท
อาคารศูนย์ชุมชนบำบัดผู้ป่วยนอก	4,000,000	บาท
อาคารถาวรของศูนย์ชุมชนบำบัดหญิง	13,500,000	บาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารถาวรศูนย์บำบัดกลับผู้สังคม 21,390,000 บาท

รวม 788.950,000

(หมายเหตุ ข้อมูลอ้างอิง โรงพยาบาลรัฐญารักษ์ ขนาด 670 เตียง)

ค่าครุภัณฑ์ อัตรารวม 948800.00

งบประมาณที่คาดว่าจะได้รับ ย้ายภายในโครงการเมื่อสร้างอาคาร

รายจ่ายโครงการ

รายรับของโครงการ

ส่วนหนึ่งมาจากงบประมาณแผ่นดิน อีกส่วนหนึ่งมาจากรายรับโครงการคือ ผู้มารับการบำบัดรักษานั้นต้องมีการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เป็นรายเดือน ทั้งผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก การนำวัสดุการฝีมือของผู้ติดยาเสพติดมาจำหน่ายเพื่อนำเงินเข้าสู่โครงการ

รายรับที่เข้าสู่โครงการ

ค่าพยาบาลผู้ป่วยใน

รายการรักษา

เดือนที่1เดือนที่2เดือนที่3เดือนที่4.....

ค่า x-ray

120

ค่าตรวจปัสสาวะ

240

(ไม่รวมค่าตรวจพิเศษ,ไม่รวมค่ายากรณีจำเป็น
ต้องใช้ยา)

ค่าถ่ายรูป

12

ค่าตรวจปัสสาวะภายในตึก

240

ค่าอาหาร (36ค่อวัน)

1080

1080

1080

1080

รวม

1692

1080

1080

1080

ค่าพยาบาลผู้ป่วยนอก

ค่ารักษาพยาบาล

เดือนที่1เดือนที่2เดือนที่3เดือนที่4....

การทำกลุ่มจิตบำบัด

400

400

400

400

(ไม่รวมค่าตรวจพิเศษ,ไม่รวมค่ายา
กรณีจำเป็นต้องใช้ยา)

ค่าตรวจปัสสาวะ

240

120

120

120

รวม

650

520

520

520

เงินบำรุงโรงพยาบาล

เงินเดือนและค่าจ้างเงินบำรุง

7.849.080.00 บาท

ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ

23.346.037.00 บาท

สาธารณูปโภค

390.000.00 บาท

ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

7.180.020.00 บาท

เงินอุดหนุน

530.000.00 บาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายจ่ายอื่นๆ	1,260,000.00 บาท
รวม	40,555,137.00 บาท
เงินงบประมาณประจำปี	
เงินเดือนและค่าจ้างเงินบำรุง	66,832,140.00 บาท
ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ	22,177,360.00 บาท
(งบประมาณประจำปีต่อ)	
สาธารณูปโภค	2,848,700.00 บาท
ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	948,800.00 บาท
เงินอุดหนุน	422,000.00บาท
รายจ่ายอื่นๆ	36,180,700.00 บาท
รวม	128,541,800.00 บาท

2.3 กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

- 1 กลุ่มผู้ป่วยใน เป็นผู้ที่เข้ารับการรักษาแบบนอนพักภายในสถานบำบัดฟื้นฟู โดยการสมัครใจ
 - 2 กลุ่มผู้ป่วยในแบบกึ่งสมัครใจ เป็นผู้ที่ถูกกุ่มขังที่ถูกปล่อยตัวชั่วคราว เพื่อเข้ารับการรักษา
 - 3 กลุ่มผู้ป่วยนอก เป็นผู้ที่มีรายกลับ ไปรับประทานที่บ้านและมารับการตรวจหาสารเสพติดต่อไป
 - 4 บุคคลทั่วไปที่เข้ารับการรักษาโรคทั่วไป
- กลุ่มผู้ให้บริการ
ผู้ป่วยจิตเวชเสพติด (อัตราการครองเตียง 78.85 ในปี2544 โรงพยาบาลธัญญารักษ์)
บุคคลทั่วไป
 - กลุ่มผู้ให้บริการ
ข้าราชการ
ลูกจ้างประจำ
ลูกจ้างชั่วคราว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. กลุ่มผู้บริหาร

5.1 กลุ่มผู้บริหารภายใน



โครงสร้างการแบ่งส่วนในโครงการ

แผนภูมิที่ 2.1 ผู้บริหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

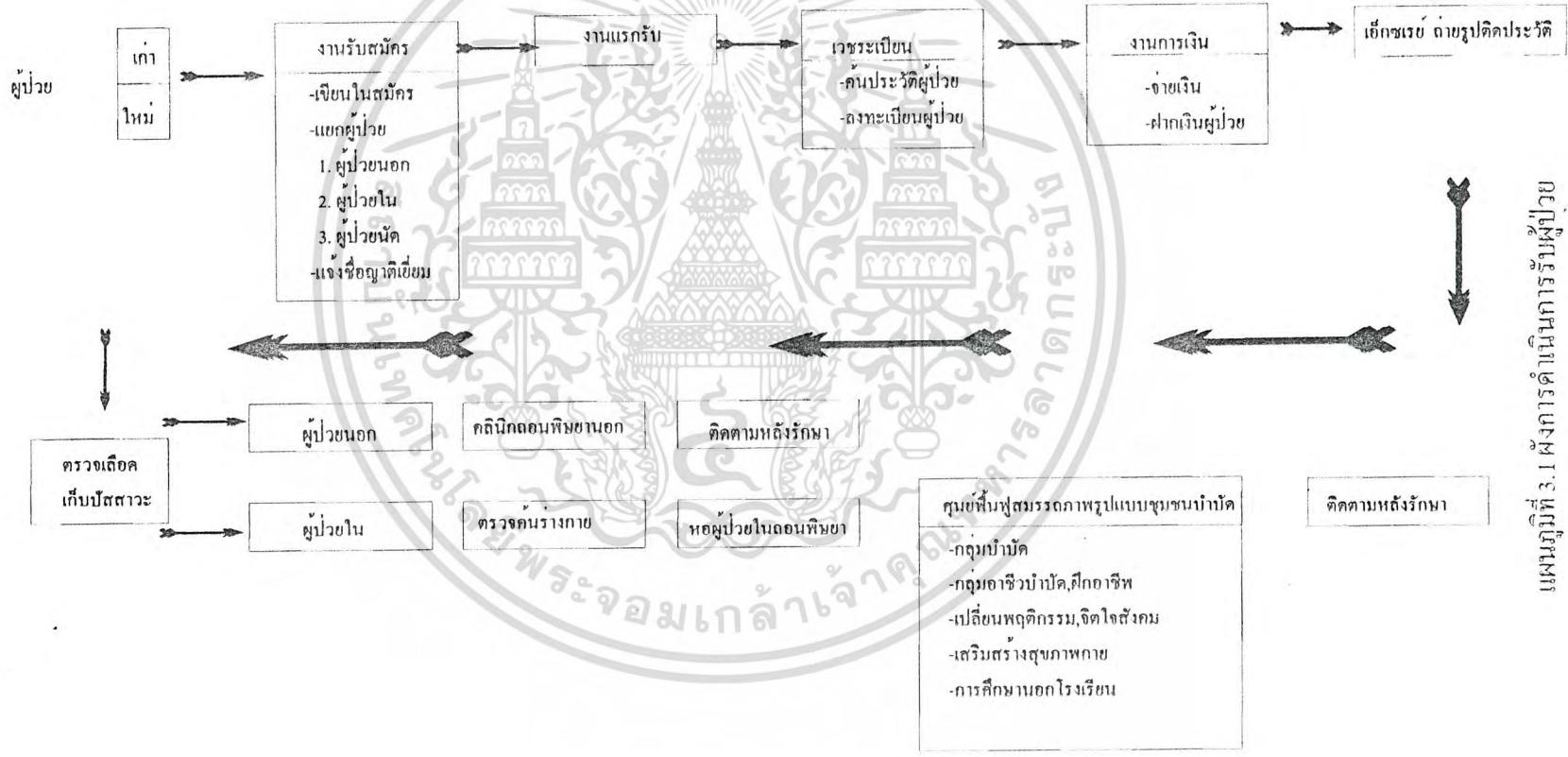
5.2 โครงสร้างแบ่งส่วนราชการและหน่วยงาน



แผนภูมิที่ 2.2 แบ่งหน่วยงานส่วนราชการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 แผนผังการดำเนินงานรับผู้ป่วย



แผนภูมิที่ 3.1 ผังการดำเนินงานรับผู้ป่วย

6. กลุ่มผู้ให้บริการ

แพทย์	13
ทันตแพทย์	2
เภสัชกร	3
เภสัชกร (พนักงานของรัฐ)	1
พยาบาลวิชาชีพ	88
พยาบาลวิชาชีพ (พนักงานของรัฐ)	27
พยาบาลเทคนิค	64
อื่นๆ	71
รวมข้าราชการ	269
ลูกจ้างประจำ	163
ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง	109
รวม	541

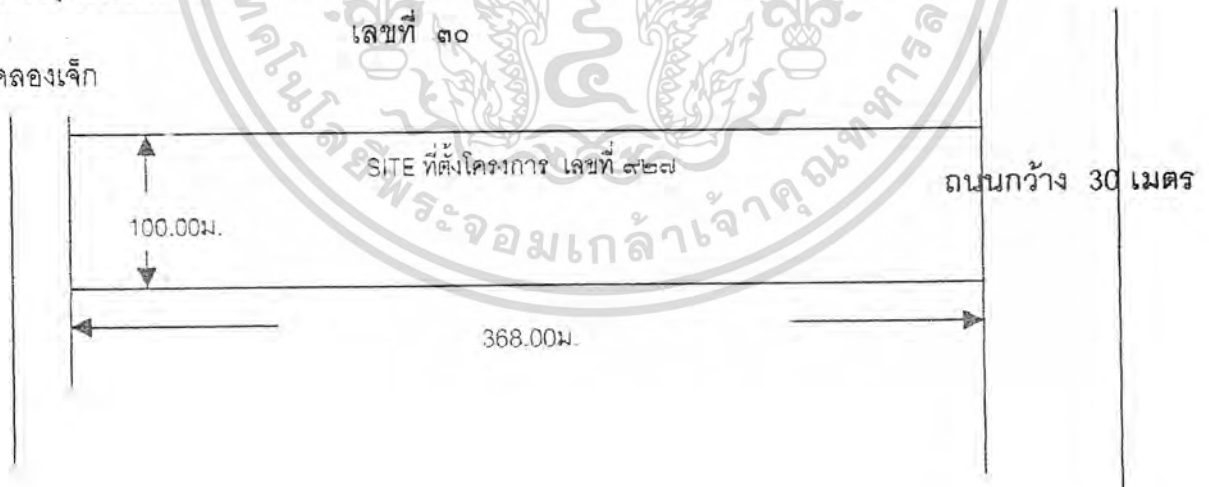
(หมายเหตุ อ้างอิงจาก โรงพยาบาลธัญญารักษ์)

2.4 ที่ตั้งโครงการ

ที่ตั้ง บ้านครองเจ๊ก เป็นที่โล่งเพื่อการเกษตร ของกรมธนารักษ์ชุมชนหนาแน่นปานกลางใกล้แหล่งชุมชนขนาดที่ดิน

เลขที่ ๓๐

คลองเจ๊ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การเลือกที่ตั้ง

1. เขตหนองจอก ปัจจุบันมีประชากรทั้งสิ้น 85,339 คน ประชาชนชาวหนองจอกส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา ทำสวน ปลูกผลไม้ เลี้ยงสัตว์ ทิศเหนือติดต่อกำแพงลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ทิศใต้ ติดต่อเขตลาดกระบัง ทิศตะวันออกติดต่ออำเภอบางน้ำเปรี้ยว ทิศตะวันตกติดต่อเขตมีนบุรี และเขตคลองสามวา

2. เขตมีนบุรี สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ของเขตมีนบุรีเป็นที่ราบลุ่ม ในอดีตเป็นที่อกสวนไร่นา -ทิศเหนือ ติดต่อกับ เขตคลองสามวา และ เขตหนองจอก ทิศตะวันออก ติดต่อกับ เขตหนองจอก ทิศใต้ ติดต่อกับ เขตลาดกระบัง ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตสะพานสูง กำแพงเขตคันนาทาว ที่ตั้งโครงการ เป็นที่โล่งบ้านคลองเจ๊ก

3. เขตมีนบุรี ปัจจุบันเปลี่ยนสภาพเป็นหมู่บ้าน อาคารพาณิชย์ โรงงานและสถานประกอบการ ก่อ ทั้งขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ สำหรับชุมชน ชาวสวน ชาวไร่ ชาวนา บ่อปลาล ไร่หญ้า ได้ลดน้อยลงตามลำดับ ที่ตั้งโครงการตั้งใกล้กับตลาดมีนบุรี ตารางที่ 2.1 เลือกที่ตั้งโครงการ

ตารางการเลือกที่ตั้งโครงการ

	ความสำคัญ	ที่ตั้ง1	ที่ตั้ง2	ที่ตั้ง3
1. กำแพงเข้าถึงโครงการ	2	1	3	2
2. แหล่งประชากร	3	1	2	3
3. ความเป็นส่วนตัว	4	2	3	1
4. การเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน	1	1	3	2
	รวม	14	21	19

สภาพภูมิศาสตร์ แนวเขตที่ดิน

มีนบุรี ปัจจุบันเป็นเขตการปกครองหนึ่งของกรุงเทพมหานครในจำนวน 50 เขต มีนบุรีเป็นเขตชั้นนอก ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงของ กรุงเทพมหานครสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ของเขตมีนบุรีเป็นที่ราบลุ่ม ในอดีตเป็นที่อกสวนไร่นาปัจจุบันเปลี่ยนสภาพเป็นหมู่บ้าน อาคารพาณิชย์ โรงงานและสถานประกอบการ ก่อ ทั้งขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ สำหรับชุมชน ชาวสวน ชาวไร่ ชาวนา บ่อปลาล ไร่หญ้า ได้ลดน้อยลงตามลำดับ มีอาณาเขตติดต่อดังนี้
ทิศเหนือ ติดต่อกับ เขตคลองสามวาและ เขตหนองจอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตหนองจอกทิศใต้ ติดต่อกับ เขตลาดกระบัง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตสะพานสูง กับ เขตคันนายาว

เขตการปกครอง

เขตมีนบุรี แบ่งการปกครองเป็น 2 แขวง คือ แขวงมีนบุรี และแขวงแสนแสบ เดิมเขตมีนบุรีมีพื้นที่ 174 ตารางกิโลเมตร

เพื่อให้ประชากรระหว่งมท.เขตไทย เปลี่ยนแปลง พื้นที่เขตมีนบุรีและกิ่งเขตคลองสามวา ตั้งแต่วันที่ 21 พฤศจิกายน 2541

เขตมีนบุรีในปัจจุบันจึงมีพื้นที่ 58.24 ตารางกิโลเมตร

สภาพทางเศรษฐกิจ

การคมนาคม

ในพื้นที่เขตมีนบุรีจะมีด้วยการ 2 ทาง คือ

ทางบก เขตมีนบุรีมีถนนสายหลัก จำนวน 9 แห่ง คือ

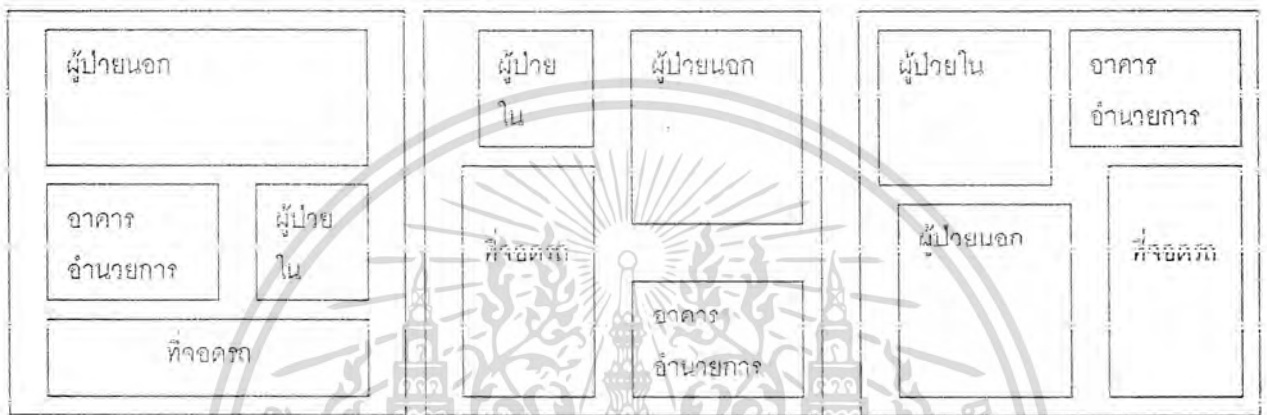
1. ถนนสีหบุรานุกิจ
2. ถนนเสรีไทย
3. ถนนสุวินทวงศ์
4. ถนนรามอินทรา
5. ถนนรามคำแหง
6. ถนนราษฎร์อุทิศ
7. ถนนติวานนท์
8. ถนนประชาร่วมใจ
9. ถนนร่มเกล้า

การคมนาคมทางน้ำ ในพื้นที่มีคลองหลัก คือ คลองแถมแถม และคลองสามวา แต่คลองที่ใช้ในการขนส่งทางเรือมีเฉพาะคลองสามวาเท่านั้น ส่วนคลองอื่น ๆ ชาวบ้านใช้ติดต่อค้าขาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางแบ่งองค์ประกอบ

องค์ประกอบหลัก	NO.1	NO.2	NO.3
1. ความเป็นส่วนตัว	3	3	1
2. การเข้าถึงโครงการ	3	3	3
3. ความสัมพันธ์ในการรักษา	3	1	1
4. ความเหมาะสมของกิจการ	3	2	2
TOTAL	12	9	7



Zonning no .1

Zonening no. 2

Zonning no .3

ตารางที่ 2.2 แบ่งองค์ประกอบ

หลักการรักษาแบ่งเป็น2ระบบคือ

- การบำบัดรักษาผู้ป้าวยติดยาแบบกาย จิต สังคมบำบัด (FRESH MODEL) โดยการนำจ้อดรก และผู้ป้าวยที่มีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและเฝ้าจ้อดรกการติดยา ประกจจจ ด้วยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรมด้วยกัน

1. การพบปะรายบุคคลสัปดาห์ระหว่างผู้ป้าวยและผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อร่วมบำบัดรักษาและวางแผนในการบำบัดรักษา
 2. ฝึกทักษะสำหรับผู้เลิกเลพติดยาในระยะเริ่มต้น
 3. หารบ้องกันการติดยา
 4. ให้อ้าดรกบู้เกี่ยวกับกระแสเลือดแก่ผู้ป้าวยและญาติ
 5. ฝึกทักษะการใช้ชีวิตในสังคม
- การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเลพติดยาให้กลับคืนสู่ครอบครัวอย่างปกติสุข (FAST MODEL)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การดำเนินการโดยนำองค์ประกอบ 4 ด้านมาดำเนินการได้แก่ ครอบครัว (F : Family) กิจกรรมทางเลือกในการบำบัดรักษา (A : Alternative treatment activity) การช่วยเหลือตนเอง (S : Self-help) และชุมชนบำบัด (T.C. :Therapeutic Community)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้เข้ารับการรักษาโรคหัวใจ

(ผู้ใช้โครงการต่อ)

- ผู้มาติดต่อ

- ผู้สนใจอื่นๆ

ผู้ให้บริการ

- แพทย์

- พยาบาล

- ชีวราชการ

- ฝ่ายบริหาร

- นักการ

กิจกรรมสำหรับผู้บริโภค

● ผู้ศึกษาสพดศ (ระบบ FAST MODEL)

ใช้ทุกวัน จันทร์ – อาทิตย์

6.00-6.30 น. ตื่นนอน

17.00-18.00 น. รับประทานอาหาร

6.30-7.00 น. บำเพ็ญประโยชน์

18.00-18.45 น. ภารกิจส่วนตัว

7.00-7.30 น. รับประทานอาหาร

18.45-19.15 น. ประชุมคณะรับผิดชอบ

7.30-8.00 น. ภารกิจส่วนตัว – เคารพธงชาติ

19.15-20.00 น. สวดมนต์

8.00-8.30 น. ตรวจสอบความเรียบร้อยทั่วไป

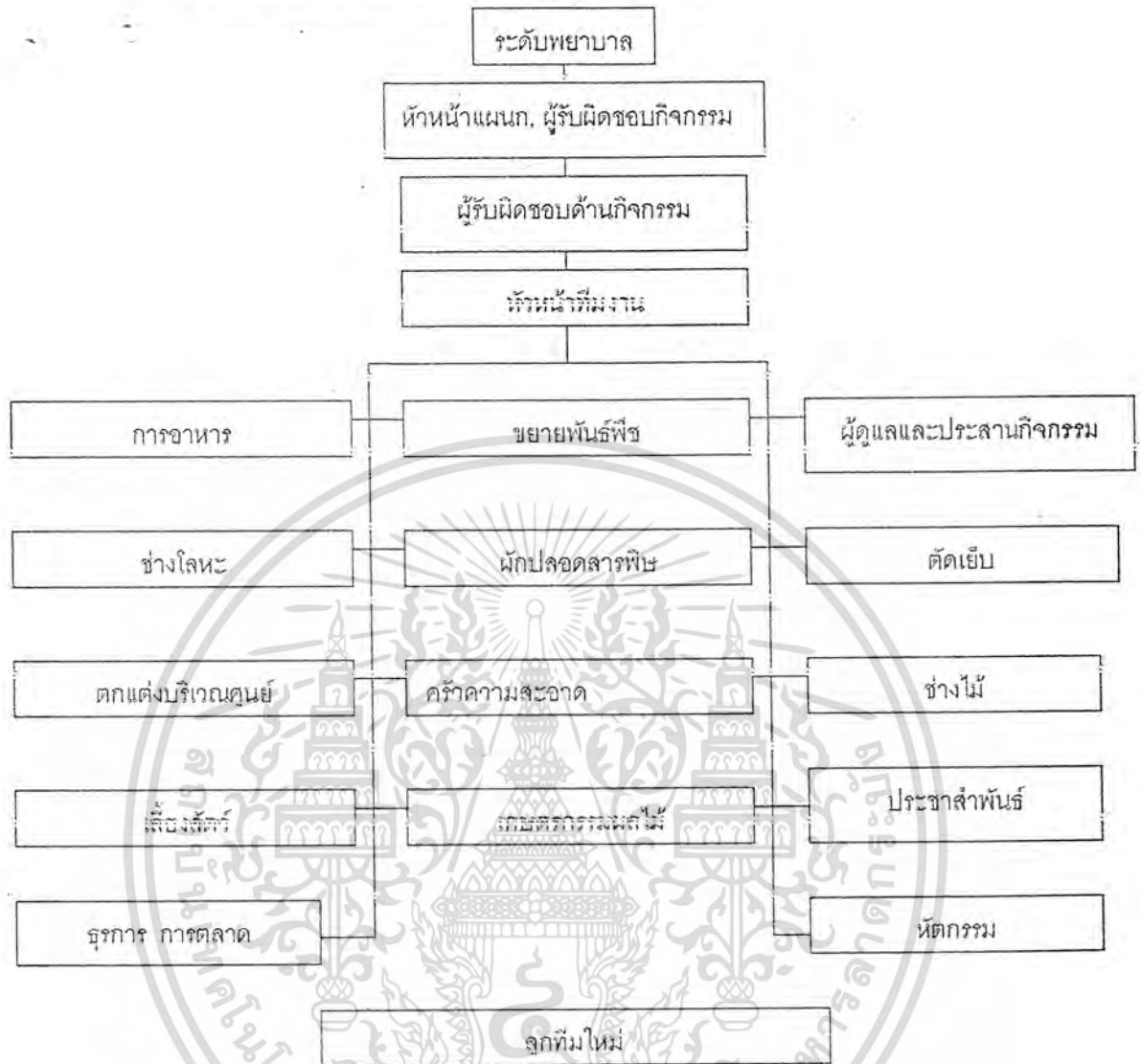
20.00-22.00 น. พักผ่อน

16.00-17.00 น. กลุ่มกีฬา

22.00-06.00 น. เข้านอน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะผังโครงสร้างของระบบ FAST MODEL



แผนภูมิที่ 3.3 ลักษณะ โครงสร้างการรักษาน้ำบาดาล

หมายเหตุ

ในแต่ละฝ่ายจะมีหน้าที่ความรับผิดชอบและจำนวนคน โดยเฉลี่ยเท่าๆกันและ เปลี่ยนฝ่าย ความรับผิดชอบไปตลอดระยะเวลา 1 อาทิตย์

- ผู้ติดยาเสพติด (ระบบ FRESH MODEL)

การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยการรับยาที่ทดแทนการใช้ยาเสพติด และทำการตรวจสอบในรูปแบบระบบตรวจนิสสวะของผู้มารับการรักษา ทั้งก่อนและหลังการบำบัดรักษาเสพติด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

๕ พยาบาล

มีการดูแลตลอด 24 ชม. แบ่งเป็น 3 ช่วงเวลา

1. 8.00-16.00 น. ช่วงเวลาแรก
2. 16.00-0.00 น. ช่วงเวลาที่ 2
3. 0.00-8.00 น. ช่วงเวลาที่ 3

๖ แพทย์

ระดมเวรตามวิชาชีพ

8.00-10.00 น. ตรวจผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยใน

10.00-12.00 น. ตรวจโรคคนไข้นอน

13.00-16.00 น. ตรวจโรคคนไข้นอน

๗ พี่เขยบริวาร

ระยะเวลาตามราชการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4 องค์ประกอบของโครงการ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
บริหารและธุรการ	ฝ่ายบริหาร ห้องผู้อำนวยการ ห้องรองผู้อำนวยการ เลขานุการ ห้องรับรอง โถงพักคอย ห้องประชุม ห้องหัวหน้าแพทย์พยาบาล ห้องนักจิตวิทยา ห้องฝึกอบรม ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่ ห้องฝ่ายการเงินและพัสดุ ห้องธุรการงานเอกสาร ห้องศูนย์วิทยากร ห้องศูนย์สารนิเทศ ห้องกลุ่มงานพยาบาล ห้องเก็บของ ห้องน้ำห้องส้วมตัวชั่วคราว บริการผู้ไวย โถงพักคอย โทรศัพย์สาธารณะ ล้วนเก็บรถเข็น ส่วนประชาสัมพันธ์ เวชทะเบียนและเก็บเอกสาร รับผู้ป่วย ห้องน้ำห้องส้วมตัวชั่วคราว รับผู้ป่วย โถงพักคอย ทำบัตรทะเบียน
ส่วนผู้ป่วยนอก	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ตารางที่ 3.2 องค์ประกอบของโครงการ
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
ส่วนวินิจฉัยและตรวจพิสูจน์	ตรวจร่างกาย เจาะเลือด ห้องชันสูตร วินิจฉัยและตรวจพิสูจน์ ส่วนงานเจ้าหน้าที่ โถงพักคอย เปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องเก็บสารเคมี Lab วิเคราะห์สารเสพติด Lab มิครอไรทีเดียส์ Lab ตรวจปัสสาวะ ฝ่ายรังสีวิทยา โถงพักคอย ชั้นที่กร เอ็ม เอ ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ห้องเก็บอุปกรณ์การถ่าย ห้องฉายเอ็กซเรย์ ห้องล้างฟิล์ม ห้องส่องฟิล์ม ห้องเก็บฟิล์ม ห้องทำงานรังสีวิทยา ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องน้ำห้องส้วม แผนกเภสัชกรรม ส่วนเภสัชกรรม ห้องเภสัชกร ห้องน้ำเจ้าหน้าที่ ห้องทำงาน บริเวณชำระล้าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
	ส่วนผลิต ถังรับยา เก็บเวชภัณฑ์ ห้องเก็บสารไวไฟ ห้องเก็บเคมี ห้องทำครีมระยาศ ห้องฆ่าเชื้อ ห้องทำน้ำกลั่น ห้องเตรียมยา ห้องบรรจุยา ห้องเก็บยาสำเร็จรูป จ่ายยา โถงพักคอย จ่ายยาผู้ป่วยนอก จ่ายยาผู้ป่วยใน ห้องชำระเงิน ที่นั่งรอแม่ตักกว ทัศนกรรม โถงพักคอย ห้องทัศนกรรม ห้องทำงาน ห้องพักเจ้าหน้าที่ เก็บของ ห้องนำห้องส้วม ห้องสมุด ที่ทำการบรรณารักษ์ ชั้นวางเอกสาร บริเวณอ่านหนังสือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
ส่วนผู้ป่วยใน	ระยะเวลาอนพัชยา ห้องพักผู้ป่วย ห้องน้ำห้องส้วม ห้องอาบน้ำ เกือบเสื้อผ้า ห้องเจ้าหน้าที่ควบคุม ห้องพยาบาลประจำ ห้องรับประทานอาหาร ส่วนเตรียมอาหาร ห้องดูแลเยี่ยม ห้องพักผู้ป่วยเดี่ยว ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่ ห้องเก็บของ ระยะเวลาบำบัดฟื้นฟู ห้องพักผู้ป่วยรวม (4 คน) ห้องน้ำห้องส้วมผู้ป่วย ห้องอาบน้ำ ห้องเก็บเสื้อผ้าผู้ป่วย ห้องเจ้าหน้าที่ควบคุม โครงการย่อย ห้องรับประทานอาหาร ส่วนเตรียมอาหาร ห้องเยี่ยม ห้องเก็บของ ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่
แผนกบำบัดรักษา	ส่วนกิจกรรม ส่วนอาชีพบำบัด โรงงานช่างไม้ พื้นที่ปฏิบัติงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
	<p>ที่เก็บวัสดุ</p> <p>ห้องน้ำห้องส้วม</p> <p>โรงงานช่างยนต์</p> <p>พื้นที่ปฏิบัติงาน</p> <p>ที่เก็บวัสดุ</p> <p>บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่</p> <p>ห้องน้ำห้องส้วม</p> <p>โรงงานช่างตัดเย็บ</p> <p>พื้นที่ปฏิบัติงาน</p> <p>ที่เก็บวัสดุ</p> <p>บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่</p> <p>ห้องน้ำห้องส้วม</p> <p>โรงงานฝึกหญิง</p> <p>งานที่ติดกรวม</p> <p>-งานฝีมือ</p> <p>-งานคหกรรม</p> <p>-ช่างตัดเย็บ</p> <p>ที่เก็บวัสดุ</p> <p>บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่</p> <p>ห้องน้ำห้องส้วม</p> <p>ส่วนจิตบำบัด</p> <p>โถง</p> <p>ห้องทำงานเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ</p> <p>ห้องให้คำปรึกษา</p> <p>ห้องนักจิตวิทยา</p> <p>ห้องกิจกรรมย่อย</p> <p>ห้องประชุม</p> <p>ห้องสมุด</p> <p>ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
ส่วนบริการ	<p> ห้องนำห้องส่วนสาธารณะ ส่วนถิ่นทนาการ ส่วนสนทนาการในร่ม ส่วนสนทนาการกลางแจ้ง ห้องเก็บอุปกรณ์กีฬา ห้องตัดผม ห้องนำห้องส่วนสาธารณะ ส่วนโถษนาการ ส่วนรับส่งของ ห้องเตรียมอาหาร ห้องครัว ส่วนเก็บอาหารแห้ง ส่วนเก็บอาหารสด ส่วนเตรียมวัตถุดิบ โรงอาหาร ร้านค้า ห้องนำห้องส่วนเจ้าหน้าที่ ห้องนำห้องส่วนสาธารณะ ส่วนซีกริด บริเวณเก็บผ้าใช้แล้ว พื้นที่ซักล้าง ที่อบผ้าแห้งและรีด บริเวณพับผ้า บริเวณซ่อมแซมเสื้อผ้า ห้องเก็บผ้าสะอาด ห้องทอควบคุม ห้องนำเจ้าหน้าที่ แผนกซ่อมบำรุง </p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย
	<p> ห้องงานช่างเหล็กและไม้ หน่วยงานซ่อมบำรุงรถยนต์ ห้องเครื่องไฟฟ้า ห้องเครื่องปั้มน้ำ ห้องบำบัดน้ำเสีย ห้องเก็บถังก๊าซ ห้องเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง ห้องเก็บอุปกรณ์ ห้องเก็บเครื่องมือทำสวน ห้องเก็บวัสดุ ห้องเก็บของรวม ลานรับส่งของ แผนกรักษาความปลอดภัย ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่ บ้านพักเจ้าหน้าที่ บ้านพักคนงาน บ้านพักแพทย์ พยาบาล สวนจิตรลดา จอครดเจ้าหน้าที่ จอครดยนต์ทั่วไป จอครดบริการ จอครดบัส 70 ที่นั่ง จอครดจักรยานยนต์เจ้าหน้าที่ จอครดจักรยานยนต์ทั่วไป </p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3 การศึกษาและวิเคราะห์พื้นที่

ตารางที่ 3.3 การศึกษาการวิเคราะห์พื้นที่

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้า บ้าน	ผู้ช่วย บ้าน	บุคคล ทั่วไป			
1. ส่วนบริหารและธุรการ							
1.1 ฝ่ายบริหารและธุรการ							
1. ห้องผู้อำนวยการ	1	2			16.00	16.00	
2. ห้องรองผู้อำนวยการ	1	1			12.00	12.00	
3. เลขานุการ	1	1			6.00	6.00	
4. ห้องรับรอง	1	10			2.00/คน	20.00	
5. โถงพักผ่อน	1			10	1.00/คน	10.00	
6. ห้องประชุม		12			2.00/คน	24.00	
7. ห้องหัวหน้าแพทย์ พยาบาล	1	1			12.00	12.00	
8. ห้องนักจิตวิทยา	1	2			12.00	12.00	
9. ห้องสำนักงานบริหาร ทั่วไป	1	3			4.00/คน	12.00	
10. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าสัว	1	15			0.5/คน	7.50	
11. ห้องฝ่ายการเงินและพัสดุ	1	2			4.00/คน	8.00	
12. ห้องธุรการและ งานเอกสาร	1	1			9.00	9.00	
13. ห้องศูนย์วิชาการ	1	2		10	2.00/คน	24.00	
14. ห้องสารนิเทศ	1	1		10	2.00/คน	22.00	
15. ห้องกลุ่มงานพยาบาล	1	4			24.00	24.00	
16. ห้องเก็บของ	1				20.00	20.00	
17. ห้องน้ำห้องส้วมสาธารณะ	1			25	0.5/คน	12.50	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้เริ่โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้า หน้าที	ผู้ป่วย	บุคคล ทั่วไป			
2. ส่วนผู้ป่วยนอก							
2.1 ส่วนผู้ป่วยนอก							
1. โถงพักคอย	1				1.00/คน		
2. โทรกั้ห้ท้ส้ธารณะ	1			6	0.50/คน	3.00	
3. ส่วนเก็บรถจีน	1				6.00	6.00	
4. ส่วนประช้ส้พันธ์	1	2			20.00	20.00	
5. เวชระเบิยนและเก็บเอกส้สร	1	2			25.00	25.00	
6. ร้บห้ป่วยใน จ้ายะหิ	1	1			4.00	4.00	
7. หองน้ำหองสวม	1			25	0.5/คน	12.50	
ส้ธารณะ							
2.2 ส่วนผู้ป่วยนอก (หระร้บห้ป่วย)							
1. โถงพักคอย	1			50	1.00/คน	50.00	
2. ทำบ้ตรลงทะเลเบิยน	1	1			4.00/คน	4.00	
กรอกประวัตี							
3. หองตรวจร้บรังกั้ช	2	1	1		9.00	18.00	
4. หองส้มภษณ์	2	2	1		12.00	24.00	
5. หองตรวจส้ขภษณ์ร้บร้บ	2	1	1		9.00	18.00	
6. หองน้ำหองสวมเจ้าหน้าที	1	2			1.50/คน	3.00	
7. หองน้ำหองสวม	1			24	0.50/คน	12.00	
ส้ธารณะ							

เอกส้สรน้เป็นเอกส้สรที่สงวนไว้ส้ห้บการใช้งานเพื่อกการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้ร้บไปใช้ประโยชนด้้นการค้า
ไม่ว้กรณ้ใด ๆ ทั้งล้ัน อ้กท้้งห้ามมิให้ด้ดเปล่งเนือหา และด้องอ้องง้ถึงเจ้าของเอกส้สรท้บคร้้งที่มีการร้บไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ป่วย	บุคคล ทั่วไป			
3. ส่วนวินิจฉัยและตรวจพิสูจน์							
3.1 ฝ่ายวินิจฉัยและตรวจพิสูจน์							
1. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	1	2			3.00/คน	6.00	
2. โถง	1	2			1.00/คน	2.00	
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	1	1			1.5/คน	1.50	
4. ห้องเก็บสารเคมี	1				20.00	20.00	
5. Lab วิเคราะห์สารเสพติด	1	2			24.00	24.00	
6. Lab วิเคราะห์เม็ดเลือด	1	2			207.00	207.00	
7. Lab วิเคราะห์ปัสสาวะ	1	2			24.00	24.00	
3.2 ฝ่ายรังสีวิทยา							
1. โถงพักคอย	1			50	1.00/คน		
2. บันทึกรายการ	1	1	1		12.00		
3. Patient perpstion	1	1	1		12.00		
4. ห้องแต่งตัว	1		1		1.50/คน		
5. ห้องเก็บอุปกรณ์ถ่ายภาพ	1	1	1		36.00		
6. ห้องฉายภาพสำหรับอวัยวะ ทั่วไป	1	1	1		20.00	20.00	
7. ห้องฉายเฉพาะส่วนร่างกาย	1	1	1		25.00	25.00	
8. ห้องล้างฟิล์ม	1	1			24.00	24.00	
9. ห้องส่องดูฟิล์ม	1	1			12.00	12.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ปวย	บุคคลทั่วไป			
10. ห้องเก็บฟิล์ม	1	1			24.00	24.00	
11. ห้องทำงานรังสีวิทยา	1	2			18.00	18.00	
12. ห้องพักเจ้าหน้าที่	1	5			25.00	25.00	
13. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	5			1.5/คน	7.50	
3.3 แผนกเภสัชกรรม							
3.3.1 ฝ่ายเภสัชกรรม (ส่วนเภสัชกร)							
1. ห้องเภสัชกร	1	3			25.00	25.00	
2. ชั้นวางหนังสือ	1				2.00	2.00	
3. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	2			1.50/คน	3.00	
4. บริเวณชำระล้าง	1	2			1.50/คน	3.00	
3.3.2 ส่วนเภสัชกรรม (ผลิต)							
1. ส่วนรับยา-ส่งยา	1	2			80.00	80.00	
2. ส่วนเก็บเวชภัณฑ์	1				12.00	12.00	
3. ห้องเก็บสารไวไฟ	1				40.00	40.00	
4. ห้องเก็บสารเคมี	1				12.00	12.00	
5. ห้องทำความสะอาด	1				12.00	12.00	
6. ห้องอบและฆ่าเชื้อ	1	1			12.00	12.00	
7. ห้องทำน้ำกลั่น	1	1			12.00	12.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ช่วย	บุคคล ทั่วไป			
8. ห้องเตรียมยา	1	2			9.00	9.00	
9. ห้องปรุงยาและผสมยา	1	1			20.00	20.00	
10. Labolatry	1	3			3.00/คน	9.00	
11. ห้องบรรจุยา	1	2			3.00/คน	6.00	
12. ห้องเก็บยาสำเร็จรูป	1				30.00	30.00	
3.3.3 ส่วนบริการ (จ่ายยา)							
1. โถงพักคอย	1			50	1.00/คน	50.00	
2. จ่ายยาผู้ป่วยนอก	1	2			20.00	20.00	
3. จ่ายยาผู้ป่วยใน	1	2			12.00	12.00	
4. ห้องชำระเงิน	1	1			9.00	9.00	
5. ที่ทำงานเภสัชกร	1	2			12.00	12.00	
3.4 ส่วนทันตกรรม							
1. โถงพักคอย	1			30	1.00/คน	30.00	
2. ห้องทันตกรรม	1	2	2		45.00	45.00	
3. ห้องทำงานทันตแพทย์	1	2			12.00/คน	24.00	
4. ห้องพักทันตแพทย์	1	2			12.00/คน	24.00	
5. ห้องน้ำส้วมทันตแพทย์	1	1			1.50/คน	15.0	
6. ห้องน้ำส้วมสาธารณะ	1			20	1.50/คน	30.00	
7. เก็บของ	1				9.00	9.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ช่วย	บุคคลทั่วไป			
3.5 ส่วนการศึกษา และนิทรรศการ							
1. ชั้นวางหนังสือที่อ่านหนังสือ	1			20	50.00	50.00	
2. ห้องทำงานบรรณารักษ์	1	1			12.00	12.00	
3. ผู้ช่วยบรรณารักษ์	1	1			9.00	9.00	
4. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	1			1.50/คน	1.50	
5. พื้นที่จัดนิทรรศการ	1			30	1.00/คน	30.00	
6. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	1	1			9.00	9.00	
7. ห้องโสตทัศนอุปกรณ์	1	1		15	20.00	20.00	
8. ห้องน้ำห้องส้วมสาธารณะ	1			20	1.50/คน	30.00	
4. ส่วนผู้ช่วยใน							
4.1.1 ส่วนผู้ช่วยในระยะตอน							
พินยา							
1. ห้องพักผู้ช่วยรวม (ชาย)	7			140	57.4	459.2	
2. ห้องน้ำห้องส้วมผู้ช่วย	4			20	30.0	120.00	
3. ห้องอาบน้ำรวม	4			20	30.0	120.00	
4. ห้องเก็บเสื้อผ้าผู้ช่วย	1				12.0	12.00	
5. ห้องเจ้าหน้าที่ควบคุม	2	3			20.0	40.00	
6. ห้องฉายยาประจำ	2	3			20.0	40.00	
7. ห้องรับประทานอาหารผู้ช่วย	1			150	1.20/คน	180.00	
8. ส่วนเตรียมอาหาร	1	3		12	16.8	18.00	
9. ห้องญาติเยี่ยม	1	2	3		30.00	30.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	ผู้ใช้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ช่วย	บุคคลทั่วไป			
10. ห้องพักผู้ช่วยเดี่ยว	10		10		11.52	115.2	
11. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	2	1			1.50/คน	3.00	
12. ห้องเก็บของ	2				12.00	24.00	
4.1.2 ส่วนผู้ช่วยในระยะตอน							
พิษ (หญิง)							
1. ห้องพักผู้ช่วยรวม	2		40		65.00	130.00	
2. ห้องน้ำห้องส้วมผู้ช่วย	1		20		30.00	30.00	
3. ห้องอาบน้ำ	1		20		30.00	30.00	
4. ห้องเก็บเสื้อผ้าผู้ช่วย	1				12.00	12.00	
5. ห้องเจ้าหน้าที่ควบคุม	1	3			20.00	20.00	
6. ห้องจลาจลประจำ	1	3			20.00	48	
7. ห้องรับประทานอาหารผู้ช่วย	1		40		1.20/คน	48.00	
8. ส่วนเตรียมอาหาร	1	3			4.80	4.80	
9. ห้องญาติเยี่ยม	1	2	2		20.00	20.00	
10. ห้องพักผู้ช่วยเดี่ยว	10		10		11.52	115.2	
11. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	1			1.5/คน	1.50	
12. ห้องเก็บของ	1				12.00	12.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนผู้ใช้ (หน่วย)	โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ป่วย	บุคคลทั่วไป			
4.2 ส่วนผู้ป่วยในระยะบำบัด และฟื้นฟู							
4.2.1 ส่วนผู้ป่วยในชาย							
1. ห้องพักผู้ป่วย	7		140		57.4	459.20	
2. ห้องน้ำห้องส้วมผู้ป่วย	4		20		30.0	120.00	
3. ห้องอาบน้ำรวม	4		20		30.0	120.00	
4. ห้องเก็บเสื้อผ้าผู้ป่วย	1				12.0	12.00	
5. ห้องเจ้าหน้าที่ที่ควบคุม	2	3			20.0	40.00	
6. โครงการกิจกรรมย่อย	10		150		40/คน	400.00	
7. ห้องรับประทานอาหารผู้ป่วย	1		150		1.20/คน	180.00	
8. ส่วนเตรียมอาหาร	1	3			18.00	18.00	
9. ห้องญาติเยี่ยม	1	2	3	12	30.00	30.00	
10. ห้องเก็บของ	1				12.00	12.00	
11. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	2	1			3.00	3.00	
- งานฝีมือ	1		20		3.6/คน	72.00	
- งานสหกรรม	1		20		3.6/คน	72.00	
- ช่างตัดผม	1		10		3.6/คน	36.00	
2. ส่วนเก็บวัสดุอุปกรณ์	3				3.80/คน	11.40	
3. ห้องบรรยาย	1		20		30.00	30.00	
4. บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่	3				9.00	27.00	
5. ห้องน้ำห้องส้วมสาธารณะ	1	3	20		2.50/คน	31.50	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวน (หน่วย)	โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้า หน้า	ผู้ช่วย	บุคคล ทั่วไป			
5. ส่วนผลิตโรงโม่							
1. โถง	1		150		1.00/คน	150.00	
2. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ควบคุม	1	3			3.60/คน	10.80	
3. ห้องให้คำปรึกษา	1	1	1		10.5	10.5	
4. ห้องนักจิตวิทยา	1	1	150		10.5	10.5	
5. ห้องทำกิจกรรมย่อย	1	1	350		1.00/คน	150.00	
6. ห้องประชุม	1	5	50		1.20/คน	426.00	
7. ห้องสมุด	1	2			2.40/คน	120.00	
8. ห้องน้ำห้องสามเจ้าหน้าที่	1	1	20		1.50/คน	1.50	
9. ห้องน้ำห้องสามสาธารณะ					1.50/คน	30.00	
5.1 ส่วนสันตนาการ							
5.3 ส่วนสันตนาการ							
1. ส่วนสันตนาการในร่ม	1		150		882.00	882.00	
2. ส่วนสันตนาการกลางแจ้ง	1		350		1800.00	1800.00	
3. ห้องเก็บอุปกรณ์กีฬา	1				88.00	88.00	
4. ห้องพักผ่อน	2	2	20		52.80	105.60	
5. ห้องน้ำห้องสามสาธารณะ	2		40		1.50/คน	60.00	
6. ส่วนบริการ							
6.1 ส่วนโภชนาการ							
1. ส่วนรับส่งของ	1				50.00	50.00	
2. ห้องเตรียมอาหาร	1	2			24.00	24.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนผู้ใช้ (หน่วย)	โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ผู้ช่วย ทั่วไป	บุคคล			
3. ห้องครัว	1	2			50.00	50.00	
4. ส่วนเก็บอาหารแห้ง	1				9.00	9.00	
5. ส่วนเก็บอาหารสด	1				9.00	9.00	
6. ส่วนเสริมรถเข็น	1				9.00	9.00	
7. โรงอาหาร	1	95	50		1.00/คน	150.00	
8. ร้านค้าสวัสดิการ	1	10	10		1.50/คน	30.00	
9. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	4			1.50/คน	6.00	
10. ห้องน้ำห้องส้วมบุคลากร	1		20		1.50/คน	30.00	
6.2 ส่วนซักผ้า							
1. บริเวณรับผ้าซักแล้ว	1	2			30.00	30.00	
2. พื้นที่ซักล้าง	1	2			40.00	40.00	
3. ทيوبผ้าแห้งและรีด	1	2			30.00	30.00	
4. บริเวณพับผ้า	1	2			20.00	20.00	
5. บริเวณซอมแซม	1	1			20.00	20.00	
6. ห้องเก็บผ้าสะอาด	1				20.00	20.00	
7. ห้องควบคุม	1				30.00	30.00	
8. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	2			1.50/คน	30.00	
6.3 แผนกซ่อมบำรุง							
1. ห้องงานช่างเหล็กและไม้	1	2			30.00	30.00	
2. หน่วยงานซ่อมบำรุงรถยนต์	1	1			45.00	45.00	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	จำนวนผู้โครงการ			พื้นที่	พื้นที่/หน่วย	หมายเหตุ
	(หน่วย)	เจ้าหน้าที่	ผู้ไป			
3. ห้องเครื่องไฟฟ้า	1			50.00	50.00	
4. ห้องเครื่องบิมน้ำ	1			36.00	36.00	
5. ห้องบำบัดน้ำเสีย	1			180.00	180.00	
6. ห้องเก็บถังก๊าซ	1			30.00	30.00	
7. ห้องเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง	1	3		30.00	30.00	
8. ห้องเก็บอุปกรณ์	1			20.00	20.00	
9. ห้องเครื่องมือที่ทำงาน	1			30.00	30.00	
10. ห้องรักษาขยะ	1			20.00	20.00	
11. ห้องเก็บของรวม	1			100.00	100.00	
12. ลานรับส่งของ	1	2		12.00	12.00	
6.4 แผนกรักษาความปลอดภัย						
1. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	1	10		3.00/คน	30.00	
2. ห้องพักเจ้าหน้าที่	1	10		3.00/คน	30.00	
3. ห้องน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	1	5		1.50/คน	7.5	
6.5 บ้านพักเจ้าหน้าที่						
1. บ้านพักผู้บริหาร	1	3		776	776	
2. ห้องพักเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ	1	55		40.00/คน	2,000	
3. บ้านพักแพทย์ - พยาบาล	1	6		60.00/คน	360	
4. บ้านพักคนงาน	1	40		30.00/คน	1,200	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รวมพื้นที่ภายในโครงการ

1. ส่วนบริหาร	263	ตารางเมตร
2. ส่วนผู้ป่วยนอก	214	ตารางเมตร
3. ส่วนวินิจฉัยและตรวจพิสูจน์	870	ตารางเมตร
4. ส่วนผู้ป่วยใน	3278	ตารางเมตร
5. ส่วนจิตบำบัด	3844	ตารางเมตร
6. ส่วนบริการ	5719	ตารางเมตร
รวม	14188	ตารางเมตร

คิดพื้นที่จอดรถ 12000 ตารางเมตร / 1 ชั้น เท่ากับ 119 ชั้น

ทางสัญจร 25 %

พื้นที่รวมทั้งหมด

15973 ตารางเมตร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.6 การศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

หลักการทศสัมพันธ์ขององค์ประกอบมี 4 บัญชีซึ่งใช้สัญลักษณ์ดังนี้

ความสัมพันธ์ทางด้านบริหาร



ความสัมพันธ์ทางการบริหาร



ความสัมพันธ์ด้านการติดต่อ



ความสัมพันธ์ด้านเทคนิค



กำหนดให้

- 1 ไม่มีความสัมพันธ์
- 2 มีความสัมพันธ์น้อย
- 3 มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- 4 มีความสัมพันธ์มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

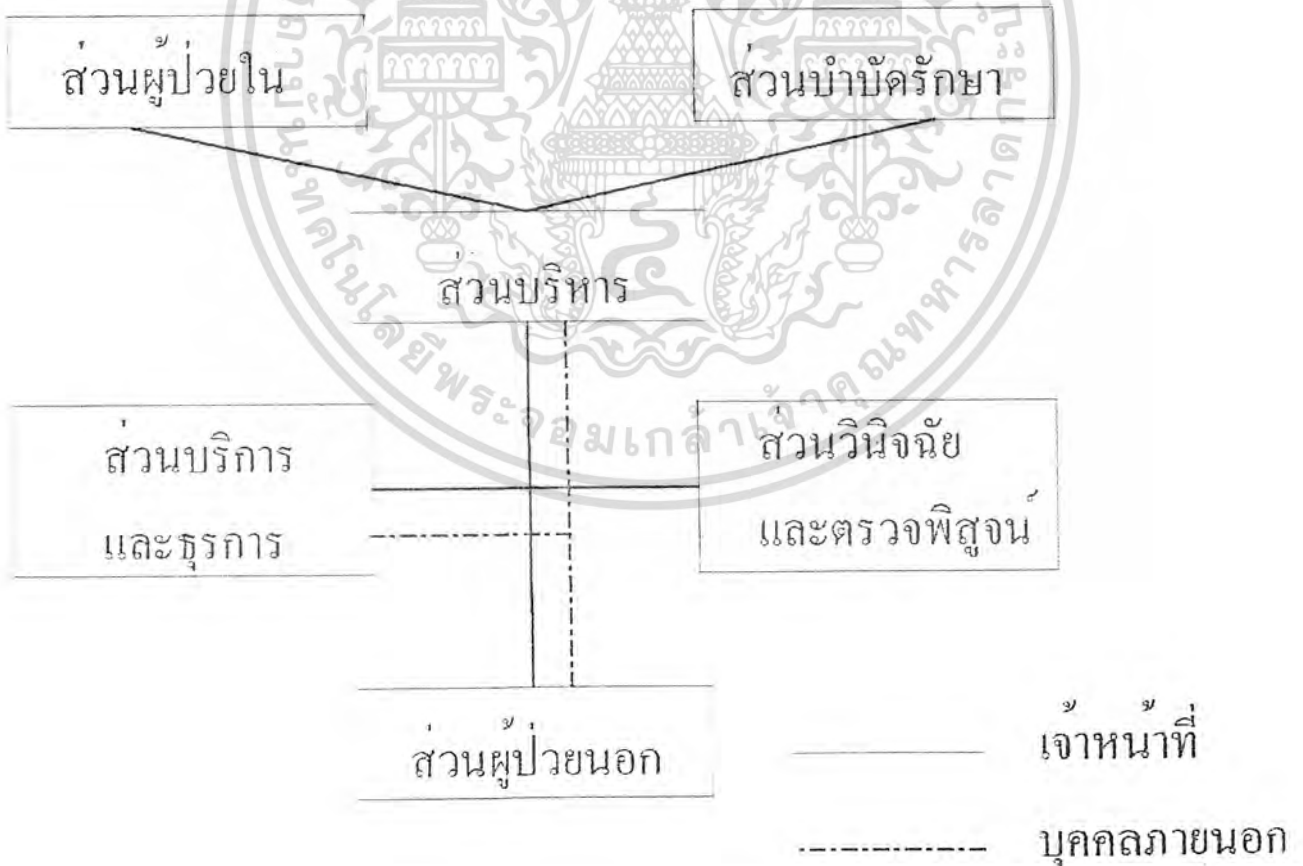
ตารางที่ 3.4 แสดงความสำคัญส่วนบริหาร

ตารางที่ 1 แสดง การวิเคราะห์ความสำคัญขององค์ประกอบ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1. ส่วนบริหารและธุรการ		4	4	3	3	3	20
2. ส่วนผู้ป่วยนอก	X		4	2	2	2	14
3. ส่วนวินิจฉัยและตรวจพิสูจน์	X	X		3	2	2	14
4. ส่วนผู้ป่วยนอก	X	X	X		4	4	16
5. ส่วนบำบัดรักษา	X	X	X	X		4	18
6. ส่วนบริการ	X	X	X	X	X		12

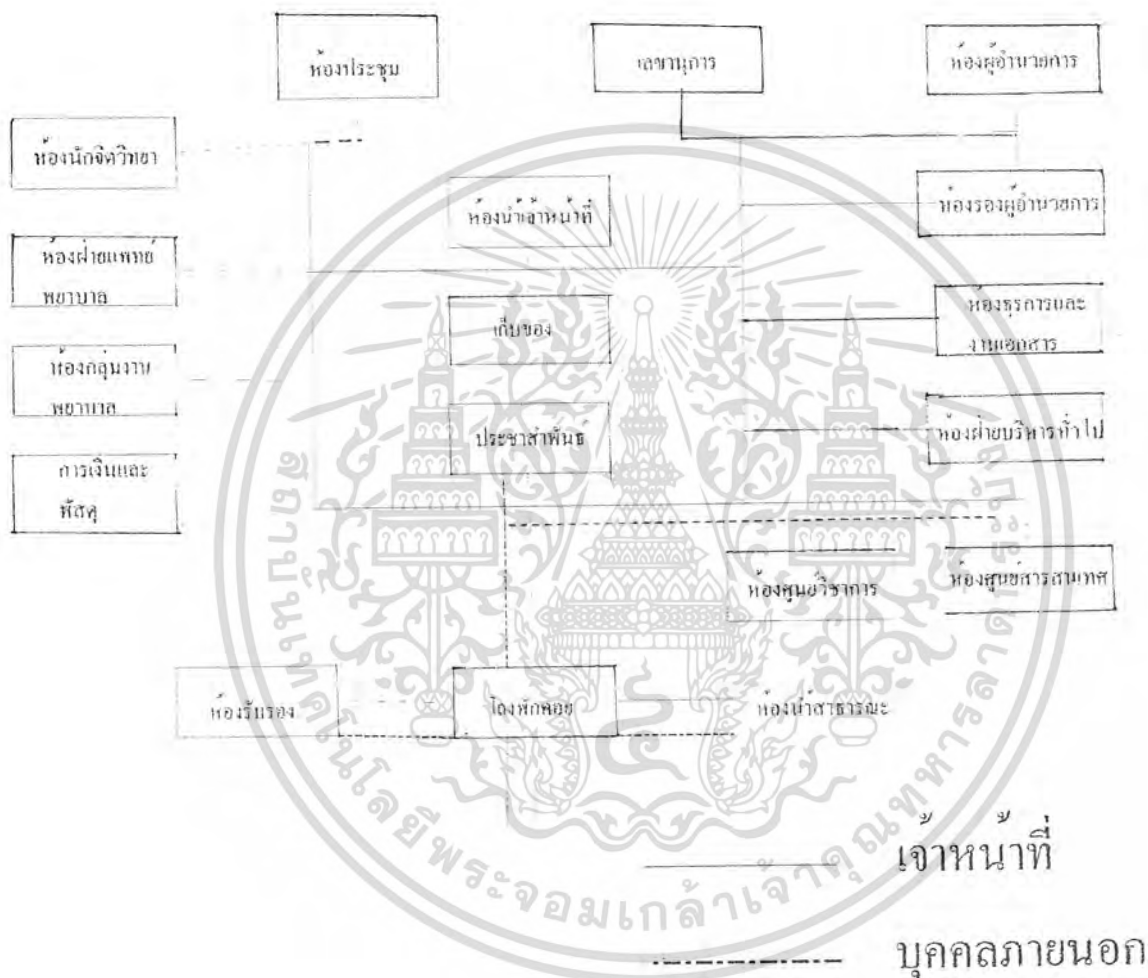
แผนภูมิที่ 3.4 แสดงความสำคัญส่วนบริหาร

แผนภูมิตารางที่ 1 แสดง ความสำคัญส่วนองค์ประกอบหลัก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.5 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนบริหาร
 แผนภูมิตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ส่วนบริหารและธุรการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของส่วนผู้ปวยนอก

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1. โถงพักคอย		2	2	2	2	2	2	12
2. โทรศัพทสาธารณสุข	×		3	3	2	1	1	12
3. สวนเก็บรถเข็น	×	×		3	3	1	1	13
4. สวนประชาสัมพันธ์	×	×	×		3	1	1	13
5. เวชระเบียนและเก็บเอกสาร	×	×	×	×		1	1	14
6. รับผู้ปวยใน จ่ายเงิน	×	×	×	×	×		1	8
7. หองนำหองสวนสาธารณสุข	×	×	×	×	×	×		8

แผนภูมิที่ 3.6 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผู้ปวยนอก

แผนภูมิตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์สวนผู้ปวยนอก



————— เจาหน้าที

----- บุคคลภายนอก

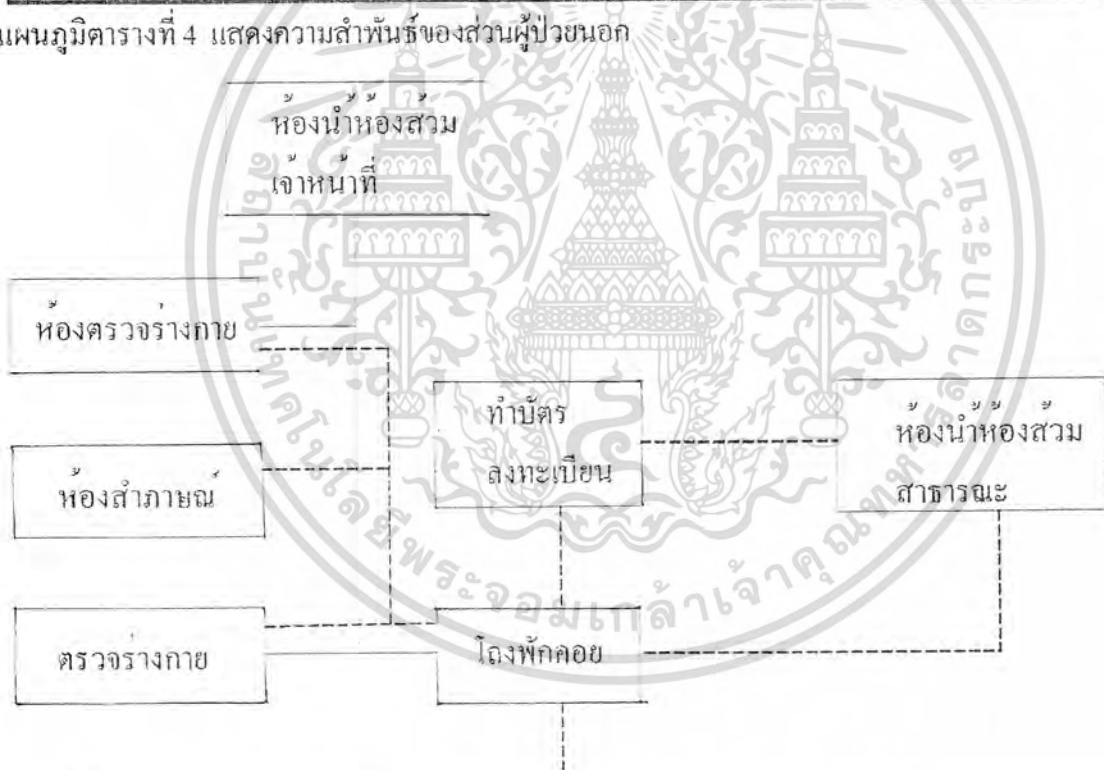
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.7 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยนอก

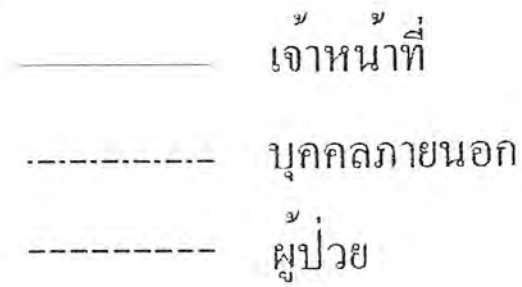
ตารางที่ 4 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของส่วนผู้ป่วยนอก

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1. โถงพักคอย		2	2	2	2	2	2	12
2. ทำบัตรรถลอกประวัติ	×		3	3	2	1	1	12
3. ห้องตรวจร่างกาย	×	×		3	3	1	1	13
4. ห้องสำภาษณ์	×	×	×		3	1	1	13
5. ห้องตรวจร่างกาย	×	×	×	×		1	1	14
6. ห้องนำห้องสวมเสื้อเจ้าหน้าที่	×	×	×	×	×		1	8
7. ห้องนำห้องสวมมาธาณะ	×	×	×	×	×	×		8

แผนภูมิตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนผู้ป่วยนอก



แผนภูมิที่ 3.7 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยนอก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.8 แสดงความสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก (ฉุกเฉิน)

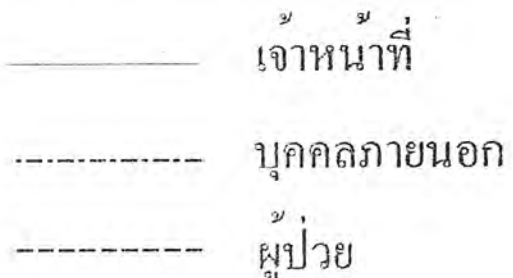
ตารางที่ 5 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของส่วนผู้ป่วยนอก (ฉุกเฉิน)

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1. โถงพักคอย		3	2	1	1	1	9
2. บันทึกรายการ	×		3	2	2	2	14
3. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	×	×		3	3	3	14
4. ห้องรอคูอาการ	×	×	×		3	1	10
5. ห้องนิตยา	×	×	×	×		3	12
6. ห้องประดมพยาบาล	×	×	×	×	×		8

แผนภูมิตารางที่ 5 แสดงความสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก (ฉุกเฉิน)



แผนภูมิที่ 3.8 แสดงความสำคัญส่วนผู้ป่วยนอก (ฉุกเฉิน)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.9 แสดงความสัมพันธ์ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์

ตารางที่ 6 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่		2	3	3	3	3	3	17
2. โถง	×		1	1	1	1	1	7
3. ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	×	×		2	2	2	2	12
4. ห้องเก็บสารเคมี	×	×	×		2	2	2	12
5. Lab วิเคราะห์สารเสพติด	×	×	×	×		2	2	12
6. Lab วิเคราะห์เม็ดเลือด	×	×	×	×	×		2	12
7. Lab วิเคราะห์ปัสสาวะ	×	×	×	×	×	×		12

แผนภูมิที่ 3.9 แสดงความสัมพันธ์ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์

แผนภูมิตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์



เจ้าหน้าที่

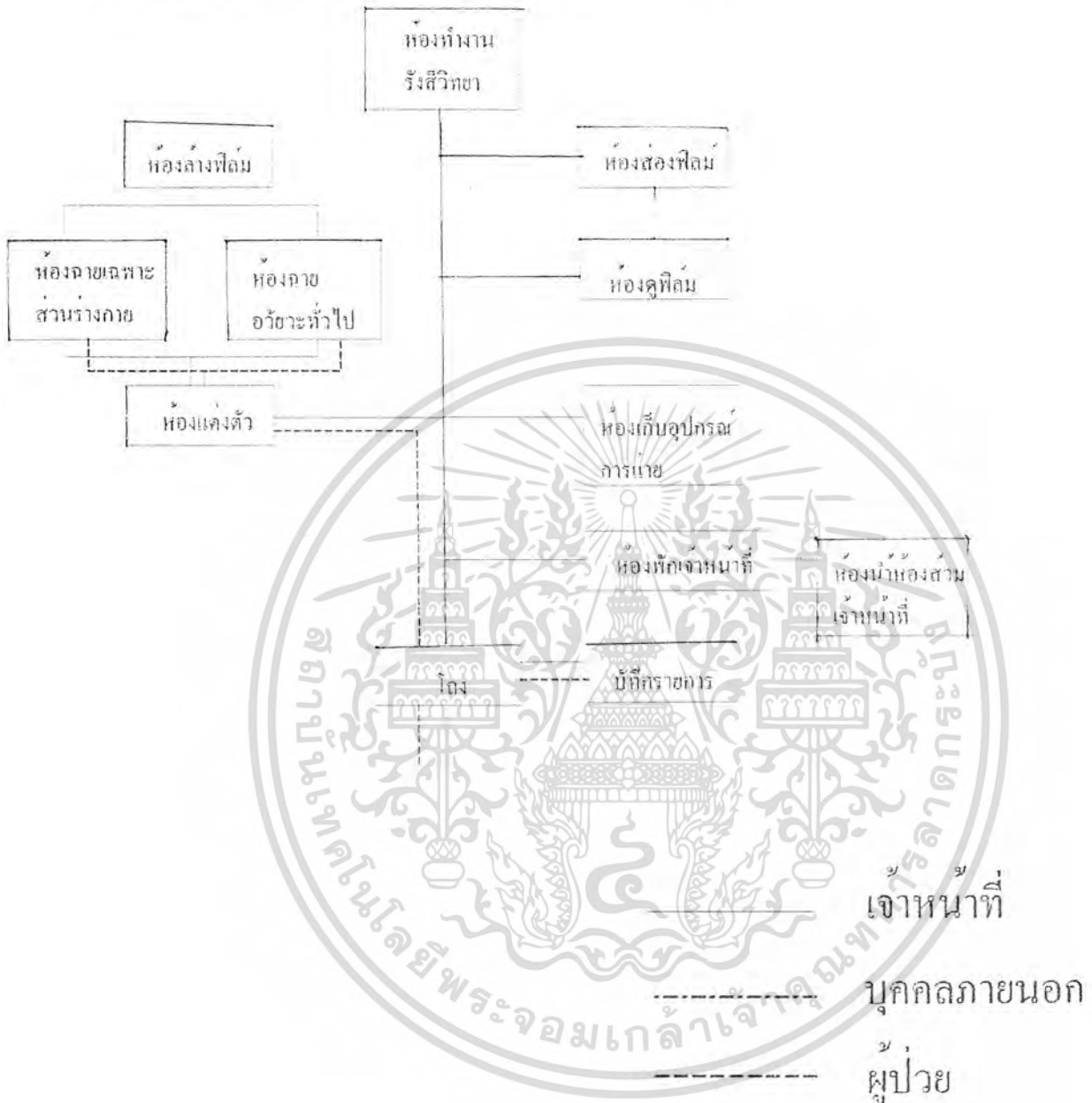
บุคคลภายนอก

ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิที่ 3.10 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนวินิจัย และตรวจพิสูจน์

แผนภูมิตารางที่ 7 แสดงความสัมพันธ์ส่วนรังสีวิทยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 8 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนเกษตรกรรม

องค์ประกอบ	1	2	3	TOYAL
1. ฝ่ายเกษตรกรรม (สวนเกษตร)		4	4	8
2. ฝ่ายเกษตรกรรม (สวนผลิต)			4	8
3. สวนบริหาร (จ่ายยา)				8

แผนภูมิที่ 3.11 แสดงความสัมพันธ์ส่วนเกษตรกรรม



แผนภูมิตารางที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักส่วนเกษตรกรรม



- เจ้าหน้าที
- บุคคลภายนอก
- ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 9 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนเภสัชกรรม

องค์ประกอบ	1	2	3	TOYAL
1. ฝ่ายเภสัชกรรม (ส่วนเภสัชกร)		4	4	8
2. ฝ่ายเภสัชกรรม (ส่วนผลิต)			4	8
3. ส่วนบริหาร (จ่ายยา)				8

แผนภูมิที่ 3.12 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนเภสัชกรรม

แผนภูมิตารางที่ 9 แสดงความสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักส่วนเภสัชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.13 แสดงความสัมพันธ์ องค์ประกอบภายในส่วนเกสัชกรรม

ตารางที่ 10 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนเกสัชกร

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	TOTAL
1. หองเกสัชกร		4	3	3	10
2. ชั้นวางหนังสือ	×		1	1	6
3. หอน้ำห้องสวมเจ้าหน้าที่	×	×		3	7
4. บริเวณชำระล้าง	×	×	×		7

แผนภูมิตารางที่ 10 แสดงความสัมพันธ์ส่วนองค์ประกอบหลักส่วนเกสัชกรรม

แผนภูมิที่ 3.13 แสดงความสัมพันธ์ องค์ประกอบภายในส่วนเกสัชกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.14 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผลิต
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของห้องส่วนผลิต

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. ส่วนรับยา		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2. ส่วนเก็บเวชภัณฑ์	•		1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	
3. ห้องเก็บสารไวไฟ	•			1	1	1	1	3	3	3	3	2	
4. ห้องเก็บเคมีภัณฑ์	•				1	1	1	3	3	3	2	2	
5. ห้องทำความสะอาด	•					3	2	2	2	2	2	2	
6. ห้องอบและฆ่าเชื้อ	•				•		3	1	1	1	1	1	
7. ห้องทำน้ำกลั่น	•				•			3	3	3	1	1	
8. ห้องเตรียมยา	•				•		•		4	4	4	4	
9. ห้องปรุงยาและผสมยา	•				•		•	•		4	4	4	
10. Laboratory	•				•		•	•	•		4	4	
11. ห้องบรรจุยาห้องเก็บยาสำเร็จรูป	•				•		•	•	•	•		4	
12. ห้องเก็บยาสำเร็จรูป	•				•		•	•	•	•	•		

แผนภูมิตารางที่ 11 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนผลิต

แผนภูมิที่ 3.14 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผลิต



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 12 แสดง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักของส่วนจ่ายยา

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. โถงพักคอย		3	3	3	4	13
2. จ่ายยาผู้ป่วยนอก	×		3	3	4	13
3. จ่ายยาผู้ป่วยใน	×	×		3	4	13
4. ห้องชำระเงิน	×	×	×		4	13
5. ที่ทำงานเภสัชกร	×	×	×	×		16

แผนภูมิที่ 3.15 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบภายในส่วนจ่ายยา

แผนภูมิตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจ่ายยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.16 แสดงความล่าพันร้งค์ประกอบภายในส่วนทันตกรรม

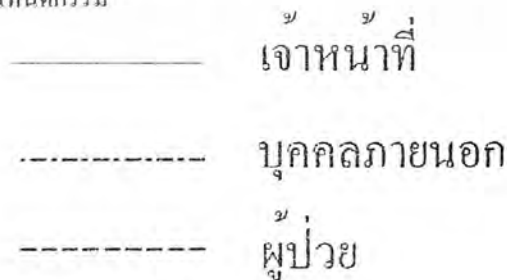
ตารางที่ 13 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนทันตกรรม

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL
1. โถงพักคอย		2	1	1	2	2	2	10
2. ห้องทันตกรรม	×		3	2	2	1	1	11
3. ห้องทำงานทันตแพทย์	×	×		2	2	1	1	10
4. ห้องพักผ่อนทันตแพทย์	×	×	×		2	1	1	9
5. ห้องน้ำห้องสวมนทันตแพทย์	×	×	×	×		1	2	11
6. ห้องน้ำห้องสวมนสาธารณะ	×	×	×	×	×		0	6
7. ห้องเก็บของ	×	×	×	×	×	×		10

แผนภูมิตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ส่วนทันตกรรม



แผนภูมิที่ 3.16 แสดงความล่าพันร้งค์ประกอบภายในส่วนทันตกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.17 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนการศึกษา

ตารางที่ 14 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนการศึกษา และนิทรรศการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
1. ชั้นวางหนังสือ		3	3	2	1	1	1	1	14
2. ห้องทำงานบรรณารักษ์	×		4	2	1	2	2	0	14
3. ผู้ช่วยบรรณารักษ์	×	×		2	1	2	2	0	14
4. หอน้ำห้องสุมเจ้าหน้าที่	×	×	×		2	2	2	1	13
5. พื้นที่จัดนิทรรศการ	×	×	×	×		2	2	2	11
6. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่	×	×	×	×	×		3	0	12
7. ห้องโสตทัศนอุปกรณ์	×	×	×	×	×	×		0	12
8. หอน้ำห้องสุมสาธารณะ	×	×	×	×	×	×	×		5

แผนภูมิที่ 3.17 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนการศึกษา

แผนภูมิตารางที่ 14 แสดงความสัมพันธ์ส่วนการศึกษาและนิทรรศการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.18 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ป่วยตอนพิชยา

ตารางที่ 15 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนผู้ป่วยในระยะตอนพิชยา

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. หองผู้ป่วยรวม		2	2	2	4	4	2	1	1	3	0	0	21
2. หอนำห้องสามผู้ป่วย	×		2	2	1	1	1	0	0	2	1	1	13
3. หองอบน้ำ	×	×		2	1	0	0	0	0	2	1	1	10
4. หองเก็บเลือด	×	×	×		1	0	0	0	0	2	1	1	10
5. หองเจ้าหน้าที่	×	×	×	×		4	3	3	1	4	2	2	26
6. หองฉายยาประจำ	×	×	×	×	×		3	2	1	3	2	2	22
7. หองรับประทานอาหารผู้ป่วย	×	×	×	×	×	×		4	1	3	0	2	19
8. ส่วนเตรียมอาหาร	×	×	×	×	×	×	×		1	3	0	2	16
9. หองญาติเยี่ยม	×	×	×	×	×	×	×	×		1	0	0	9
10. หองพักผู้ป่วยเดี่ยว	×	×	×	×	×	×	×	×	×		0	1	24
11. หอนำห้องสามเจ้าหน้าที่	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		2	9
12. หองเก็บของ	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		14

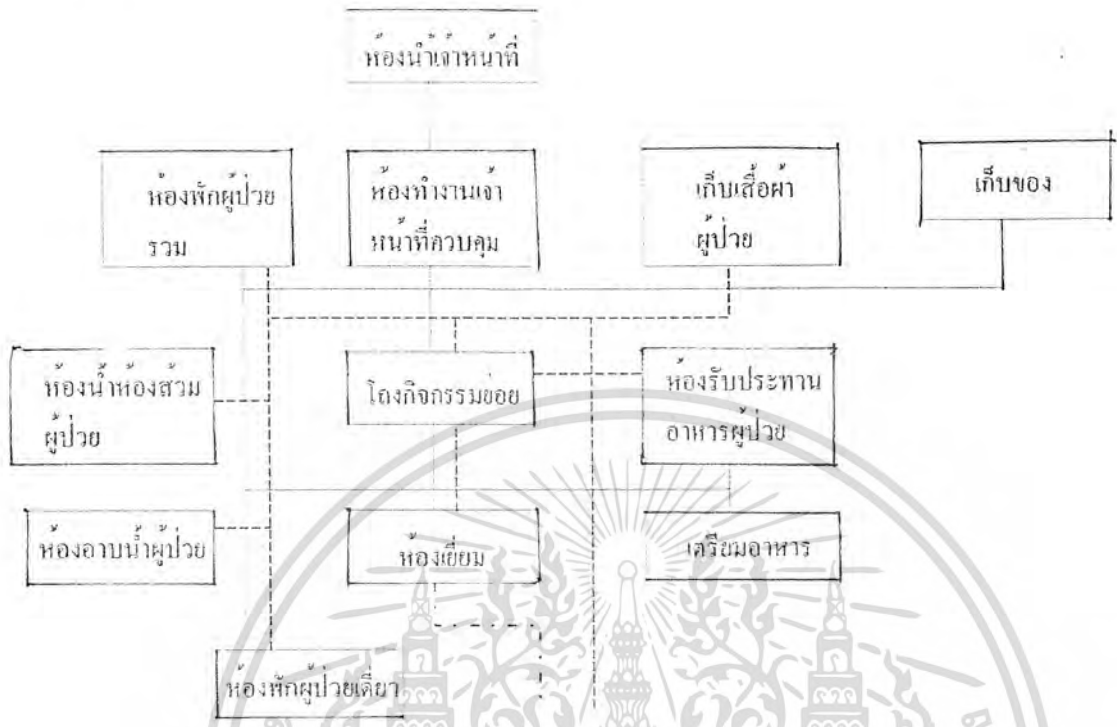
แผนภูมิตารางที่ 15 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนผู้ป่วยในระยะตอนพิชยา



แผนภูมิที่ 3.18 แสดงความสำคัญองค์ประกอบผู้ป่วยตอนพิชยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิตารางที่ 16 แสดงความสัมพันธ์ส่วนผู้ป่วยในระยะนำบิณฑิฟู



แผนภูมิที่ 3.19 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ป่วยระยะนำบิณฑิฟู



เจ้าหน้าที่
 บุคคลภายนอก
 ผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 17 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนน้ำบัตและรักษา
 ตารางที่ 3.20 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ปวระณะน้ำบัตและรักษา

องค์ประกอบ	1	2	3	TOYAL
1. อาชีวะน้ำบัต		2	4	6
2. จิตน้ำบัต			4	6
3. สันตนาการ				8

แผนภูมิตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ของส่วนน้ำบัตรักษา

แผนภูมิที่ 3.20 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบผู้ปวระณะน้ำบัตและรักษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

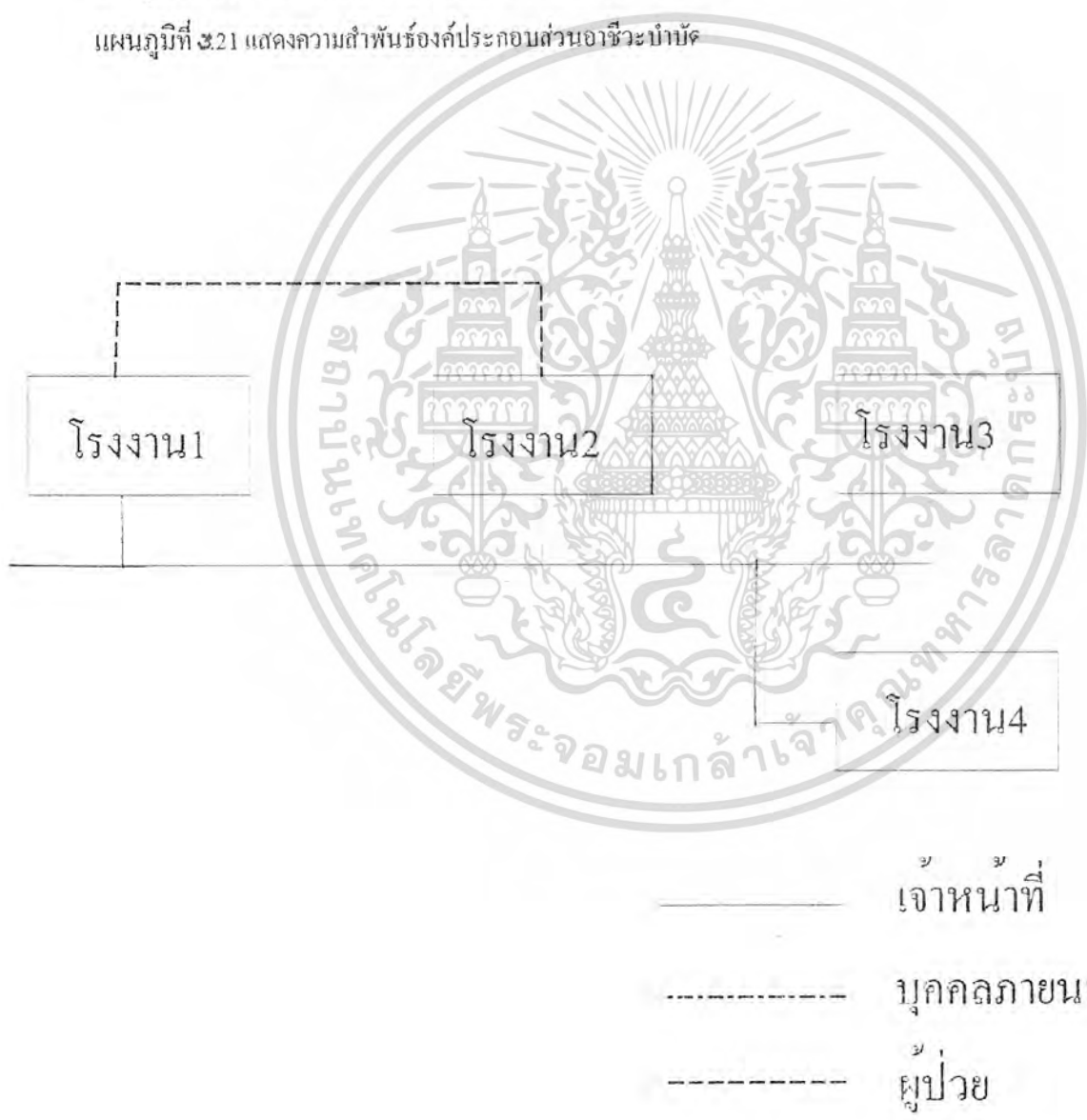
ตารางที่ 3.21 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนอาชีพะบำบัด

ตารางที่ 18 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนอาชีพะบำบัด

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	TOTAL
1. โรงงาน 1(ช่างไม้)		4	3	1	8
2. โรงงาน 2(ช่างยนต์)	×		3	1	8
3. โรงงาน 3(ช่างฝีมือตัดผม)	×	×		1	7
4. โรงงาน 4(ช่างฝีมืองานคหกรรม)	×	×	×		3

แผนภูมิตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ในส่วนอาชีพะบำบัด

แผนภูมิที่ ๕21 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบส่วนอาชีพะบำบัด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 19 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 1

ตารางที่ 3.22 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 1

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. พื้นที่ปฏิบัติงาน		3	3	3	4	13
2. พื้นที่เก็บวัสดุอุปกรณ์	×		3	3	4	13
3. หอขนทราย	×	×		3	4	13
4. บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่	×	×	×		4	13
5. หอน้ำหอสวมสารณะ	×	×	×	×		16

แผนภูมิตารางที่ 19 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 1

แผนภูมิที่ 3.22 แสดงความสัมพันธ์องค์ประกอบโรงงาน 1



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.23 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 2

ตารางที่ 20 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 2

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. พื้นที่ปฏิบัติงาน		3	3	3	4	13
2. พื้นที่เก็บวัสดุอุปกรณ์	X		3	3	4	13
3. ห้องบรรยาย	X	X		3	4	13
4. บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่	X	X	X		4	13
5. หอน้ำห้องส้วมสาธารณะ	X	X	X	X		16

แผนภูมิที่ 3.23 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 2

แผนภูมิตารางที่ 20 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.24 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 3

ตารางที่ 21 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 3

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. พื้นที่ปฏิบัติงาน		3	3	3	4	13
2. พื้นที่เก็บวัสดุอุปกรณ์	⊗		3	3	4	13
3. ห้องนรชาย	⊗	⊗		3	4	13
4. บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่	⊗	⊗	⊗		4	13
5. หอน้ำห้องส้วมสาธารณะ	⊗	⊗	⊗	⊗		16

แผนภูมิที่ 3.24 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 3

แผนภูมิตารางที่ 21 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 3



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.25 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 4

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. พื้นที่ปฏิบัติงาน		3	3	3	4	13
2. พื้นที่เก็บวัสดุอุปกรณ์	⊗		3	3	4	13
3. ห้องนรชาย	⊗	⊗		3	4	13
4. บริเวณทำงานเจ้าหน้าที่	⊗	⊗	⊗		4	13
5. ห้องน้ำห้องส้วมสาธารณะ	⊗	⊗	⊗	⊗		16

ตารางที่ 22 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 4

แผนภูมิที่ 3.25 แสดงความสำคัญองค์ประกอบโรงงาน 4

แผนภูมิตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโรงงาน 4



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

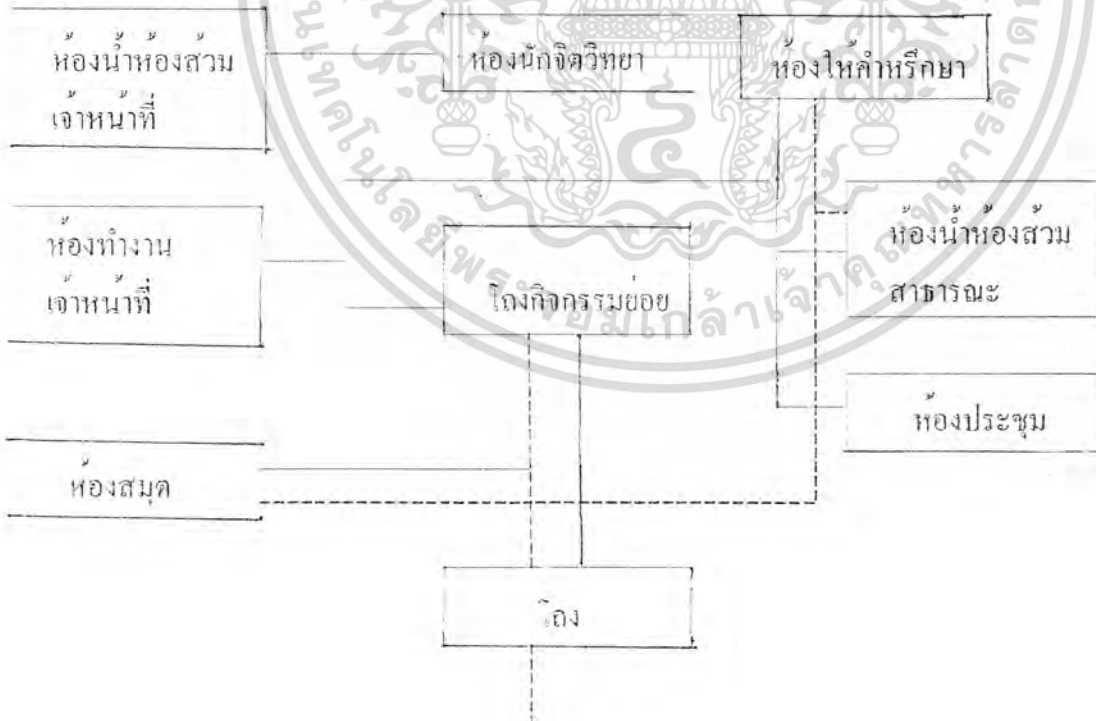
ตารางที่ 3.26 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจัดบ้าน

ตารางที่ 23 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนจัดบ้าน

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTAL
1. โถง		1	3	2	4	4	3	2	2	21
2. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่ควบคุม	X		4	2	4	3	2	2	2	20
3. ห้องโถงหลักปริกษา	X	X		4	3	2	2	2	2	22
4. ห้องนักจิตวิทยา	X	X	X		2	2	3	2	1	18
5. ห้องทำกิจกรรมย่อย	X	X	X	X		2	2	2	2	21
6. ห้องประชุม	X	X	X	X	X		2	2	2	19
7. ห้องสมุด	X	X	X	X	X	X		2	2	18
8. ห้องนำห้องสามเจ้าหน้าที่	X	X	X	X	X	X	X		1	15
9. ห้องนำห้องสามสาธารณะ	X	X	X	X	X	X	X	X		14

แผนภูมิที่ 3.26 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจัดบ้าน

แผนภูมิตารางที่ 23 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจัดบ้าน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

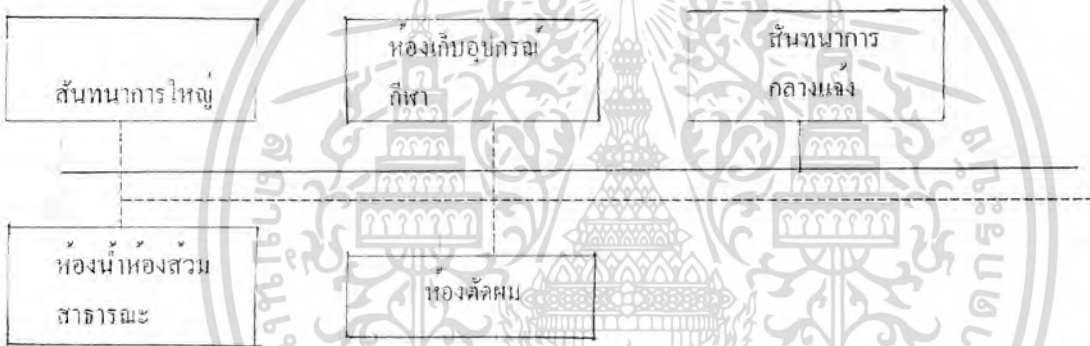
ตารางที่ 3.27 แสดงความสำคัญส่วนนั้นนันทนาการ

ตารางที่-24 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนนันทนาการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	TOTAL
1. สวนนันทนาการในร่ม		4	4	3	3	14
2. สวนนันทนาการกลางแจ้ง	⊗		4	2	3	13
3. ห้องเก็บวัสดุอุปกรณ์กีฬา	⊗	⊗		2	3	9
4. ห้องตัดผม	⊗	⊗	⊗		2	5
5. ห้องน้ำห้องสวมรองเท้า	⊗	⊗	⊗	⊗		7

แผนภูมิที่ 3.27 แสดงความสำคัญส่วนนั้นนันทนาการ

แผนภูมิตารางที่ 24 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนนันทนาการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 25 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนบริการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1. ส่วนโภชนาการ		2	1	2	2	3	10
2. ส่วนซักรีด	X		1	2	2	3	10
3. แผนกซ่อมบำรุง	X	X		3	2	3	12
4. แผนกรักษาความปลอดภัย	X	X	X		4	4	16
5. บ้านพักเจ้าหน้าที่	X	X	X	X		3	10
6. จอดรถ	X	X	X	X	X		14

แผนภูมิตารางที่ 25 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนบริการ

แผนภูมิที่ 3.28 แสดงความสัมพันธ์ส่วนบริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

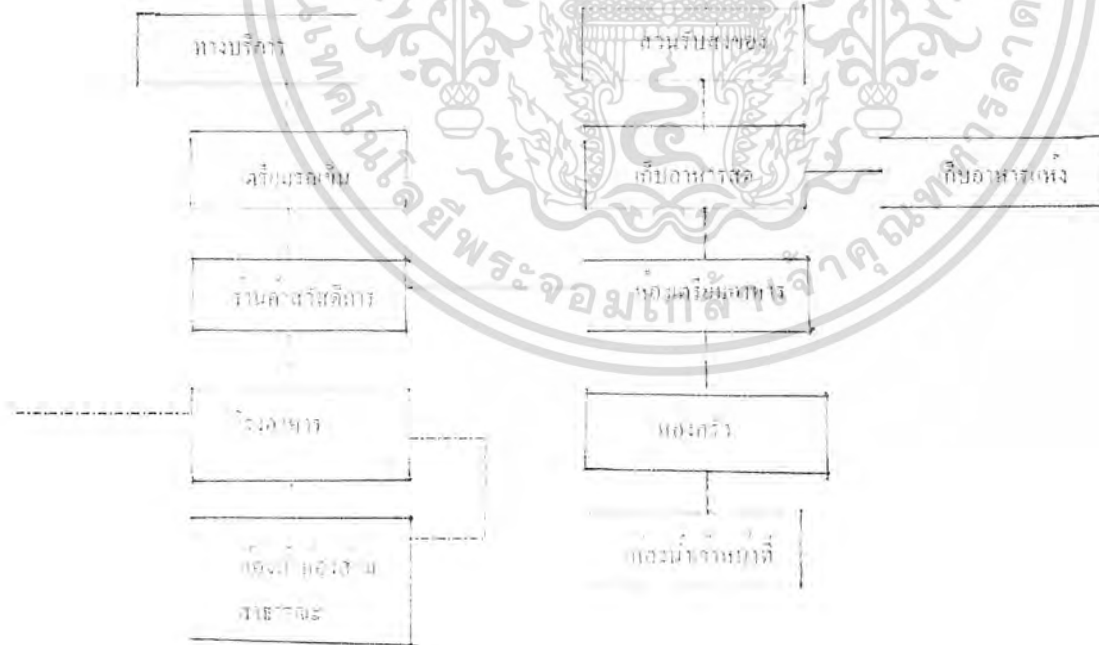
ตารางที่ 26 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนโภชนาการ
 ตารางที่ 3.29 แสดงความสัมพันธ์ส่วน โภชนาการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
1. ส่วนรับส่งของ		3	3	3	3	3	3	3	1	1	23
2. ห้องเตรียมอาหาร	X		4	4	4	4	2	2	2	0	25
3. ห้องครัว	X	X		3	3	4	2	2	2	2	25
4. ส่วนเก็บอาหารแห้ง	X	X	X		4	2	2	1	1	1	22
5. ส่วนเก็บอาหารสด	X	X	X	X		2	2	1	1	1	22
6. ส่วนเตรียมรถเข็น	X	X	X	X	X		1	1	2	1	18
7. โรงอาหาร	X	X	X	X	X	X		4	3	2	18
8. รานค้าสวัสดิการ	X	X	X	X	X	X	X		3	3	15
9. ห้องน้ำห้องสามเาหนาที้	X	X	X	X	X	X	X	X		4	21
10. ห้องน้ำห้องสามสาธาณะ	X	X	X	X	X	X	X	X	X		19

แผนภูมิตารางที่ 26 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วน โภชนาการ

แผนภูมิที่ 3.29 แสดงความสัมพันธ์ส่วน โภชนาการ

ไปสวนสนุก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 27 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนซักรีด
 ตารางที่ 3.30 แสดงความสัมพันธ์ส่วนซักรีด

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
1. บริเวณรับส่งผ้า		4	4	2	2	3	2	2	19
2. พื้นที่ซักกลาง	⊗		4	3	2	4	2	2	20
3. ทيوبผาแห้งและซักรีด	⊗	⊗		4	2	3	2	2	19
4. บริเวณพับผา	⊗	⊗	⊗		4	4	2	2	21
5. บริเวณซอมแซมเสื้อผา	⊗	⊗	⊗	⊗		4	2	2	20
6. หองเก็บผาสะอาด	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗		2	2	22
7. หองควบคุม	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗		4	28
8. หองนำหองสวมเจ้าหน้าที่	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗		15

แผนภูมิที่ 3.30 แสดงความสัมพันธ์ส่วนซักรีด

แผนภูมิตารางที่ 27 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนซักรีด



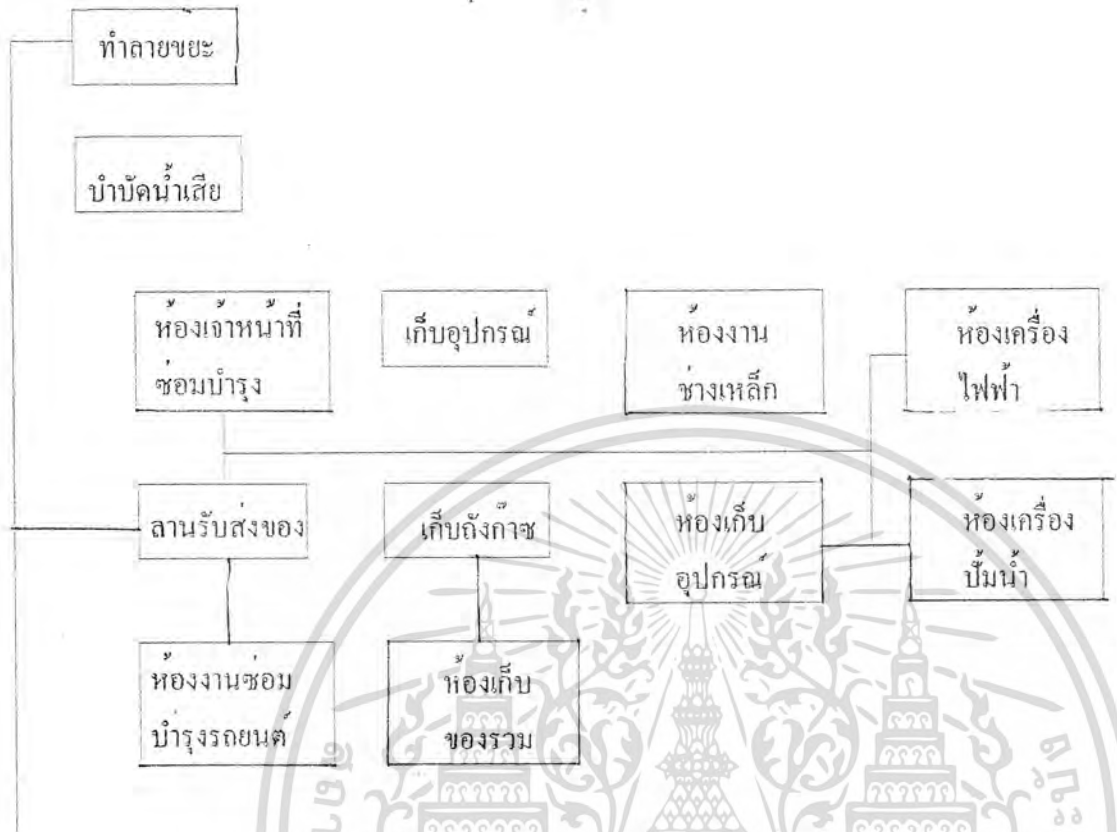
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนภูมิตารางที่ 28 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนซ่อมบำรุง

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. หองงานช่างเหล็ก		1	2	1	1	0	3	2	1	0	2	2	15
2. หน่วยงนซ่อมบำรุงรถยนต์	X		2	1	1	1	3	2	2	0	2	2	20
3. หองเครื่องไฟฟ้า	X	X		2	1	1	3	1	1	0	1	1	14
4. หองเครื่องปั้นน้ำ	X	X	X		2	0	3	2	1	0	1	1	17
5. หองทำบัดน้ำเสีย	X	X	X	X		0	2	0	0	3	3	3	11
6. หองเก็บล้างกาซ	X	X	X	X	X		2	2	1	0	3	4	16
7. หองเจทนาที่ซ่อมบำรุง	X	X	X	X	X	X		4	3	2	3	3	33
8. หองเก็บอุปกรณ์	X	X	X	X	X	X	X		4	0	3	1	22
9. หองเก็บเครื่องมือสวน	X	X	X	X	X	X	X	X		1	2	2	14
10. หองทำลายขยะ	X	X	X	X	X	X	X	X	X		0	0	12
11. หองเก็บกองรวม	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		4	19
12. ลานรับสงของ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		16

ตารางที่ 3.31 แสดงความสัมพันธ์ส่วนซ่อมบำรุง

แผนภูมิตารางที่ 28 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนซ่อมบำรุง



แผนภูมิที่ 3.31 แสดงความสัมพันธ์ส่วนซ่อมบำรุง

เจ้าหน้าที่
บุคคลภายนอก
ผู้ช่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 29 เกราะห้ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนรักษาความปลอดภัย

ตารางที่ 3.32 แสดงความสัมพันธ์ส่วนรักษาความปลอดภัย

องค์ประกอบ	1	2	3	TOYAL
1. ห้องทำงานเจ้าหน้าที่		4	3	7
2. ห้องพักเจ้าหน้าที่	๓		4	6
3. หอน้ำห้องส้วมเจ้าหน้าที่	๓	๓		4

แผนภูมิตารางที่ 29 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนรักษาความปลอดภัย



แผนภูมิที่ 3.32 แสดงความสัมพันธ์ส่วนรักษาความปลอดภัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 3.33 แสดงความสำคัญส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่

ตารางที่ 30 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	TOTAL
1. บ้านพักผู้บริหาร		3	3	2	8
2. บ้านพักเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ	X		4	3	8
3. บ้านพักแพทย์พยาบาล	X	X		3	5
4. บ้านพักพนักงาน	X	X	X		4

แผนภูมิตารางที่ 30 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่

แผนภูมิที่ 3.33 แสดงความสำคัญส่วนบ้านพักเจ้าหน้าที่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 31 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนจอร์จ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1. ส่วนโฆษณาการ		2	1	2	2	3	10
2. ส่วนซักรีด	X		1	2	2	3	10
3. แผนกซ่อมบำรุง	X	X		3	2	3	12
4. แผนกรักษาความปลอดภัย	X	X	X		4	4	16
5. บ้านพักเจ้าหน้าที่	X	X	X	X		3	10
6. จอร์จ	X	X	X	X	X		14

แผนภูมิตารางที่ 31 แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักส่วนจอร์จ
 แผนภูมิที่ 3.34 แสดงความสัมพันธ์ส่วนจอร์จ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งสถานพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

อาศัยตามความในมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ 3 สถานพยาบาลที่อาจขอจัดตั้งได้มี 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

(1) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษารักติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นเตรียมการ ชั้นถอนพิษยา ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผล

(2) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษารักติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นเตรียมการ ชั้นถอนพิษยา ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

(3) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษารักติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผล

ข้อ 5 สถานพยาบาลที่จัดตั้งตามข้อ 3(1) หรือ(2) ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(1) เป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐ หรือเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลและมีผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(2) มีสถานที่เฉพาะสำหรับบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษมิให้ปะปนกับผู้ป่วยประเภทอื่นๆ

(3) มีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

(4) มีบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมเพียงพอในการปฏิบัติงานและสามารถหยุดปฏิบัติงานประจำตลอดเวลาทำการ

(5) สามารถให้การรักษาโรคแทรกซ้อนอันอาจเกิดกับผู้ป่วยได้ หรือส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนไปรักษายังพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอื่นๆที่เหมาะสม

(หมายเหตุ) กฎหมายยกมาเพียงบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พ.ศ. 2534

หมวด 2

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา 14 เพื่อประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้รัฐมนตรีมีอำนาจจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 15 ประกาศจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) กำหนดเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้ชัดเจน โดยมีแผนที่แสดงเขตดังกล่าวไว้ท้ายประกาศด้วย

(2) กำหนดท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตาม (1)

มาตรา 16 ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรรัฐมนตรีอาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา 15 (1) หรือเปลี่ยนแปลงท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา 15 (2) ก็ได้การเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามวรรคหนึ่ง ให้มีแผนที่แสดงเขตเดิมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพและเขตที่เปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนไว้ท้ายประกาศด้วย

มาตรา 17 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 18 ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละแห่งให้มีผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหนึ่งคน เป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ตรวจสอบผู้สมัครติดยาเสพติดของผู้ต้องหาที่ได้รับตัวมาตามมาตรา 19

(2) ควบคุมผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไว้ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ และดูแลให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับต่าง ๆ

(3) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบที่กำหนด

(4) ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว

(5) จัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดรวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเสนอต่อคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

(6) ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมอบหมาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าที่ความรับผิดชอบตามพระราชกฤษฎีกา

1. ดำเนินเกี่ยวกับการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยทางการแพทย์ในกลุ่มผู้ที่ติดยา และสารเสพติด
2. ดำเนินการเกี่ยวกับการให้การศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่รับผิดชอบตลอดจนถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อพัฒนาวิชาการแพทย์ในกลุ่มผู้ติดยา และสารเสพติด
4. ควบคุมและดูแลการดำเนินงานของศูนย์บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในส่วนภูมิภาค
5. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

ลักษณะการบำบัดรักษา

การรักษาแบบ “ การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast model) ”

โดยแบ่งการบำบัดเป็น 4 ขั้นตอน

1. ขั้นเตรียมการก่อนการรักษา (Pre-admission)
2. ขั้นบำบัดด้วยยา (Treatment)
3. ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Fast Model)
4. ขั้นติดตามการรักษา (Follow-up)

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการและหน่วยงาน



นโยบายของโรงพยาบาลรัฐญวรักษ์

1. ด้านสิทธิผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นการให้บริการแก่ผู้ป่วยติดยาเสพติด และญาติโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยเข้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลตระหนัก และเคารพในสิทธิ สักดิ์ศรีของผู้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ป่วยทุกคน โดยไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม

2. ด้านการรักษามาตรฐาน และจริยธรรมของผู้ประกอบอาชีพ

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นในการรักษามาตรฐานของผู้ประกอบวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างมีคุณภาพมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีนโยบายและวิธีปฏิบัติสำหรับกรณีที่เกี่ยวข้องคือปัญหาจริยธรรม โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย ขนบธรรมเนียมและประเพณีอันดีงามของสังคม

3. ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นการวางแผนทรัพยากรบุคคลให้สอดคล้องกับพันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กรและทรัพยากรของโรงพยาบาล การจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้ผู้ป่วยได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรเพื่อตอบสนองต่อการพัฒนาสู่ความเป็นสถาบันวิชาการด้านเวชศาสตร์ และพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตลอดจนการตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่ในด้านการบริหาร และพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และปรัชญาของโรงพยาบาล

4. ด้านเอกสาร การบันทึกและการรักษาความลับของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาตลอดจนมีการรักษาความลับของผู้ป่วย

5. ด้านสุขภาพและความปลอดภัย

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ การจัดโครงสร้างทางการแพทย์และสิ่งแวดล้อมที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างได้ผลมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สะดวก
สบายและเป็นที่พึงพอใจ

6. ด้านประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร
วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นกระบวนการในการจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การประสานบริการ
ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีในการให้บริการผู้ป่วย

7. ด้านการป้องกันและจัดการความเสี่ยง
วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นกระบวนการป้องกันและจัดการความเสี่ยงที่เหมาะสมและทันเหตุการณ์

8. ด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นการมีกิจกรรมติดตามประเมินและพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานหรือบริการโดย
ทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในด้านการลงระบบงาน การวัดผลและการ
วิเคราะห์ การแก้ไข / ป้องกัน / ปรับปรุง และการบริหารความเสี่ยง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

การศึกษาวិเคราะห์ลักษณะทางสถาปัตยกรรมของโครงการสถาบันบำบัดรักษาผู้ ติดยาเสพติด

๓ ข้อพิจารณาในการออกแบบสถาปัตยกรรมของโครงสร้าง

- ความสัมพันธ์ของแผนกต่างๆ ในโครงการ ที่มีส่วนทาบเกี่ยวกับพื้นที่ใช้สอยต่างๆ ซึ่งแบ่งออกหลักๆ ได้ ดังนี้

- ผู้ใช้โครงการที่เป็นประชาชนมาเพื่อรักษาโรคทั่วไป
- ผู้ใช้โครงการที่เป็นประชาชนมาเพื่อบำบัดรักษาเสพติด
- ผู้ให้บริการในโครงการ ทั้งทางภาครัฐ และทางภาคเอกชน



ความสัมพันธ์ภายในของแผนกต่างๆ โดยพิจารณาจาก

1. รูปแบบการรักษา
2. การใช้งานในช่วงเวลาต่างๆ
3. ความเร่งรีบ
4. ขนาด และความใหญ่ของแผนก

การออกแบบ เป็นการออกแบบโดยเชกกลุ่มอาคาร และลักษณะของหน้าที่การใช้สอยในโครงการ เนื่องจากโครงการมีที่ดินของทางกรมศาสนา ซึ่งเป็นที่ดินในลักษณะสี่เหลี่ยมผืนผ้า ซึ่งหน้าแคบมาก แต่แนวลึกมากเช่นกัน จึงควรสร้างโครงการเป็นการขยายตัวในแนวราบมากกว่าในแนวตั้ง ซึ่งการขยายตัวในแนวราบนั้น สามารถแบ่ง ZONE ในการดูแลรักษาได้ง่าย และสะดวกต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากสามารถปิดกั้นเป็นที่ส่วนตัวของการรักษาโดยเด็ดขาดออกจาก การรักษาโรคทั่วไป (O.P.D.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ZONE A = กลุ่มของแผนก ผู้ป่วยนอก ฝ่ายอำนวยการ แกรับผู้ป่วย และO.P.D.

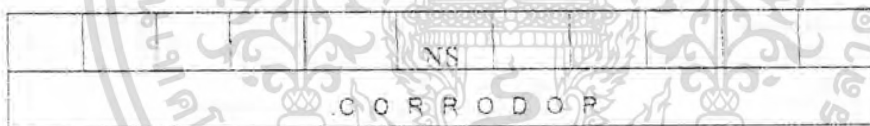
ZONE B = กลุ่มของฝ่ายบำบัดด้วยอาชญา โรงอาหาร บ้านรักษาผู้ป่วยหญิง แผนก

ช่าง

ZONE C = กลุ่มผู้ฟื้นฟูชาย ที่คืนในการบำบัดรักษา ฝ่ายอาชีพะบำบัด

• การวิเคราะห์รูปร่างอาคารของหอผู้ป่วย และหอพักแพทย์ พยาบาล

ทางเดินทางเดียว (SINGLELOAD CORRIDOR)



ข้อดี

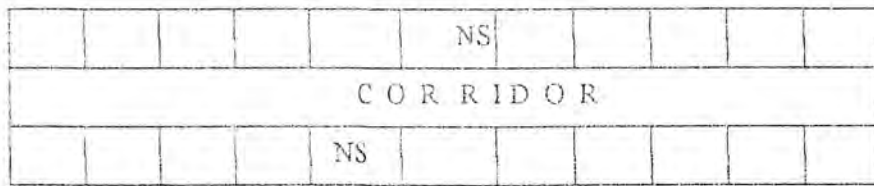
1. การระบายอากาศดี ถ้าวางถูกทิศทางลม
2. สามารถวางอาคารหลบแดดได้

ข้อเสีย

1. พยาบาลเดินไกล
2. การดูแลรักษาคนไข้ไม่สะดวก
3. ถ้าอาคารมีความยาวมาก ระบบการเดินท่อนั้นจะมีปัญหาได้
4. ลื่นเป็ลื่องทางเดิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ทางเดินเข้าสองทาง (DOUBLELOAD CORRIDOR)

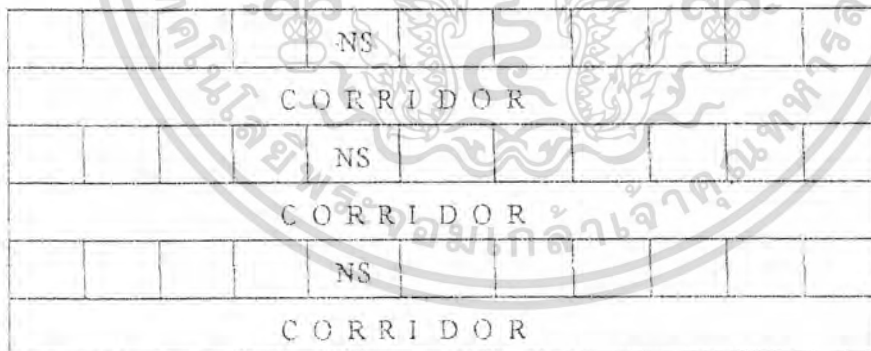


ข้อดี

1. ประหยัดในการบริการ
2. ทางเดินใช้ประโยชน์ได้เต็มที่
3. การดูแลทั่วถึงกว่าทางเดียว

ข้อเสีย

1. การระบายอากาศในด้านที่รับลมเต็มที่ แต่ทางเดินไม่ได้รับที่ควร
2. แสงสว่างธรรมชาติได้น้อยลง
3. ทางเดินสองทาง (DOUBLE CORRIDOR)



ข้อดี

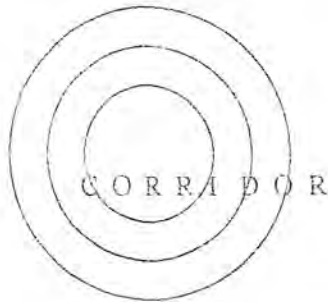
1. ทางสัญจรสั้น จากพยาบาล หรือบริการ

ข้อเสีย

1. แสงสว่างธรรมชาติในทางเดินไม่มี
2. ไม่มีการระบายอากาศที่ดี
3. เสียงรบกวนมากกว่าปกติ
4. การควบคุมยากลำบาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ทางเดินแบบวงกลม (CIRCULAR CORRIDOR)



ข้อดี

1. ประหยัดทางเดิน
2. สะดวกในการบริการคนไข้

ข้อเสีย

1. การระบายอากาศ การกันแดดทำได้ยาก
2. มีการพลุกพล่านมากเกินไป
3. รูปทรงกลมไม่ยืดหยุ่นพอ
4. ราคาก่อสร้างแพงในเรื่องโครงสร้าง

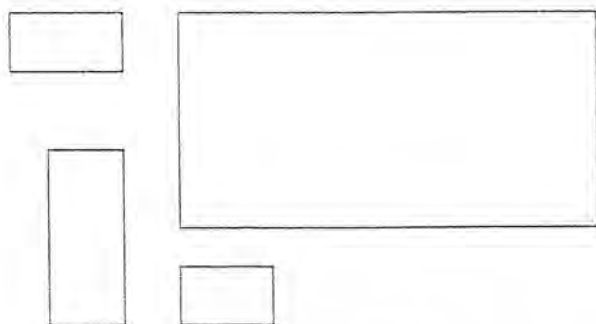
สรุป

จากการศึกษา และวิเคราะห์ถึงข้อดี ข้อเสีย จะเห็นได้ว่ารูปแบบที่เหมาะสมที่สุดคือรูปแบบทางเดินสองทาง (DOUBLELOAD CORRIDOR) เพราะที่ทางเดินที่เหมาะสมที่สุด และการแก้ไขข้อเสียนั้นไม่ยาก จึงนำมาใช้ในการออกแบบหอพักผู้ป่วยในระบบบำบัดด้วยยาชา และหญิง อาคารพักแพทย์พยาบาล ส่วนรูปแบบทางเดินแบบทางเดี่ยว (SINGLELOAD CORRIDOR) จากการศึกษาพบว่ามีความสะดวกในการระบายอากาศที่สุด ซึ่งเหมาะแก่การใช้ ออกแบบหอพักผู้ป่วยในระบบฟื้นฟูทั้งชาย และหญิง เพื่อการระบายอากาศและจิตวิทยาในการรักษาสภาพอารมณ์ของผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ข้อพิจารณาในการกำหนดรูปแบบ

- 1. อาคารแบบแผ่กระจาย



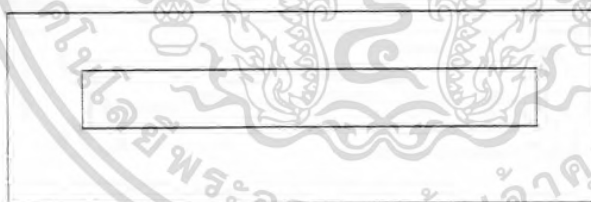
ข้อดี

การวางอาคารแบบนี้เหมาะสม สำหรับอาคารที่ต้องการระบายอากาศ เพราะช่วยรับลมได้เต็มที่ และอาคารตั้งห่างกัน ลักษณะมุมมองต่างๆ รู้สึกดี และสามารถจัดบริเวณให้มีความสวยงามได้ การติดต่อระหว่างตัวอาคารง่าย และสะดวกเพราะเป็นอาคารเดี่ยวๆ แยกออกจากกันไปซึ่ง การบริการและควบคุมส่วนต่างๆ ทำได้ง่ายและเหมาะสม

ข้อเสีย

สำหรับการวางอาคารประเภทนี้ คือ การเดินไกลและสิ้นเปลืองค่าก่อสร้าง เพราะมีระยะทางไกล สิ้นเปลืองและลำบากในการบริการ และในกรณีที่มีพื้นที่น้อยทำได้ยาก

- อาคารแบบเดี่ยว ทางสูง



ข้อดี

อาคารแบบนี้สามารถย่นระยะทางในการติดต่อ และเป็นไปได้อย่างรวดเร็วโดยใช้ลิฟท์ประหยัดในเรื่องการลงทุนก่อสร้าง และสามารถประหยัดเวลาเนื้อที่ใช้ในการก่อสร้างอีกด้วย

ข้อเสีย

ส่วนใหญ่จะต้องใช้โครงสร้างพิเศษ เพื่อครอบคลุมพื้นที่ที่กว้างและเกิน ความพลุกพล่านมากในส่วนของอาคารด้านล่าง เนื่องจากเกิดการรวมตัวของผู้ใช้อาคาร ในโรงพยาบาล

- การศึกษาทฤษฎีในการออกแบบ

- หลักเกณฑ์ในการออกแบบ โรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ค่าก่อสร้างต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ความต้องการพร้อมประการ
- ประสิทธิภาพภายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและการวินิจฉัยโรคสูงสุด
- ความต้องการของผู้ป่วยในเรื่องความสะดวกสบาย ความเป็นสัดส่วน
- การจัดความสัมพันธ์

การจัดจำเป็นต้องแยกกันอย่างเด็ดขาด เป็นสัดส่วนเพื่อ

- ความสะดวกต่อเจ้าหน้าที่
- การรักษาความสะอาด
- เพื่อให้สภาพที่นำดูในแต่ละส่วน ซึ่งการมองเห็นสิ่งต่างๆ ในโรงพยาบาลนั้นมีผลต่อจิตใจของคนไข้เป็นอย่างมาก
- เพื่อความสะดวกในการติดต่อกับส่วนต่าง ๆ โดยการช่วยตัวเองในการจัดองค์ประกอบนั้นควรให้ผู้ป่วยเดินใกล้ที่สุด และสามารถมองเห็นส่วนต่างๆ ได้ทั่วถึง
- การจัดสุขลักษณะของอาคาร

ได้แก่การออกแบบให้ผู้ใส่สอยอาคารได้รับความสะดวกสบายมากที่สุด มีอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาล และการพักของผู้ป่วย โดยการจัดส่วนต่างๆ ดังนี้

1. จัดทางสัญจรให้ได้ประโยชน์มากที่สุด ได้แก่

- ให้อาคารรับแสงสว่างธรรมชาติมากที่สุดเท่าที่ที่สุด
- จัดวางอาคารให้รับกระแสลมธรรมชาติมากที่สุด
- ห้องที่ได้รับแสงแดดมากน้อยที่สุด ควรเป็นบริเวณห้องที่ให้ผู้ใส่สอยนั้นๆ

ใช้เวลาสั้นที่สุด เช่น สุขา ห้องเก็บของ

2. แยก TRAFFIC ของผู้ป่วย ญาติเยี่ยม กับเจ้าหน้าที่ออกจากกันทั้งนี้เพื่อ

- ความสะดวกในการปฏิบัติงาน
- รักษาความสะอาดได้ง่าย

● แนวความคิดทางด้านจิตวิทยา

การออกแบบโรงพยาบาลมีความจำเป็นอย่างมากทางด้านจิตวิทยา คือการออกแบบเพื่อการส่งเสริมให้ความรู้ โดยการให้เกิดการจดจำ

อาคารโรงพยาบาลควรคำนึงถึงสภาพการมองเห็น หากออกแบบในแต่ละส่วนสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้ามาใช้โครงการ โดยสภาพแวดล้อมที่สามารถจัดทำขึ้นได้ เช่น การนำวิธีการรักษา และป้องกันโรค การบำบัดโดยการกีฬา

● แนวความคิดทางการด้านสังคม

การจัดให้มีพื้นที่ที่สามารถให้ผู้ป่วยมาใช้อาคารได้อย่างทั่วถึง เพื่อจะได้ใช้บริการได้อย่างเต็มที่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

● แนวความคิดด้านเศรษฐกิจ

การออกแบบอาคารที่สามารถลดค่าใช้จ่ายได้ เช่น การประหยัดในด้านการออกแบบหรือการออกแบบให้ประหยัดพลังงานและลดค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้สอยในสวนประกอบของโครงการ

การออกแบบอาคารให้ประหยัดพลังงานนั้นต้องอาศัยธรรมชาติ เข้ามาช่วย เช่นระบบแสงสว่าง และการระบายอากาศ

การใช้แสงสว่างธรรมชาติเข้ามาช่วยให้แสงสว่างภายในอาคาร มีความสว่างเพียงพอกับการใช้แสง และการอาศัยแสงแดด ทั้งทางตั้ง และทางนอน โดยการหาทงมุมของดวงอาทิตย์ อาศัยลมธรรมชาติโดยการทำช่องเปิด และควรวางผังอาคารตามที่ทิศทางลมผ่าน

● แนวความคิดทางด้านสภาพแวดล้อม และนิเวศน์วิทยา

อาคารโรงพยาบาลเป็นอาคารพยาบาลซึ่งควรจัดสภาพแวดล้อมต่างๆ เพื่อการเสริมบรรยากาศทางการมาใช้บริการ และการพักผ่อนรักษาตัวของผู้ป่วย เช่น การจัดสวนระหว่างกลุ่มอาคาร และด้านหน้าอาคาร ช่วยผ่อนคลายในการทำงาน

● แนวความคิดทางด้านสุนทรีย์ และสถาปัตยกรรม

เนื่องจากอาคารเป็นอาคารที่มีทางราชการเป็นผู้รับผิดชอบที่มุ่งเน้นงานการรักษาพยาบาลได้สะดวก และเต็มที่ แต่อาคารควรควรมีเอกลักษณ์ที่รวมอยู่ด้วย ซึ่งจะทำให้อาคารไม่โดดเด่นและเป็นสิ่งที่แปลกปลอมภายในกลุ่มอาคารควรมีการผสมผสานกลมกลืนกับสภาพแวดล้อม

● สรีที่ใช้ในการออกแบบโรงพยาบาล

จากรายงานทางการค้นคว้ากล่าวว่ามีมนุษย์ต้องใช้พลังงานของร่างกาย ทางประสาท และทางจิตใจ ถึงร้อยละ 5 ของคน (The five human senses) คือ

ประสาทตา	รับรู้ในด้านการมองเห็น	ร้อยละ 87
ประสาทหู	รับรู้ในด้านการได้ยิน	ร้อยละ 7
ประสาทจมูก	รับรู้ในด้านการได้กลิ่น	ร้อยละ 3.5
ประสาทผิวหนัง	รับรู้ในด้านการการสัมผัส	ร้อยละ 1.5
ประสาทลิ้น	รับรู้ในด้านการได้รส	ร้อยละ 1

และท่านยังได้กล่าวได้ด้วยอีกว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการชอบสีกับบุคลิกภาพของคนเป็นสิ่งที่น่าศึกษาอย่างยิ่ง การตอบสนองต่อรูปร่างของสิ่งใดมักเป็นไปด้านสมอง และขณะเดียวกันตอบสนองของสิ่งนั้น มักจะเป็นไปด้านอารมณ์ ตัวอย่าง เช่น เด็กเล็กๆ มีความรู้สึกต่อ "สี" ได้ดีและรวดเร็ว "รูปร่าง"

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในบรรดาสีแวดล้อมรอบตัวเราจะเป็นวัตถุหรือการกระทำที่ตามล้นเป็น “สิ่งเร้า” “Stimulation” ร่างกายของคนเราจะตอบสนองต่อสิ่งเร้านี้ ขบวนการของสิ่งเร้าจึงมีอิทธิพลต่อระบบประสาทของมนุษย์มากและสามารถเปลี่ยนอารมณ์ (Moods) นิสัยใจดี (Temperament) และพฤติกรรม (Behavior) ได้

สีจัดเป็นสิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus) อย่างหนึ่งที่มนุษย์สามารถรับได้ทางจักขุสัมผัสและก่อให้เกิดความรู้สึกต่างๆ เช่น คื่นเค้น กระจวนกระจาย สดชื่น เศร้าหมอง เฉื่อยชา เป็นต้น เราทุกคนคงประสบมาแล้วจากที่ได้กรำแดดจ้า และเดินเข้าไปในห้องสีฟ้าอ่อนหรือสีเขียวน้ำตาล จะรู้สึกหายเหนื่อย และสดชื่น หรือเมื่อในฤดูหนาวอากาศเย็นจัดเราเข้าไปในห้องที่ทาสีปูนแห้งจะรู้สึกอบอุ่น และไม่ค่อยหนาวสั่น ที่เรามีความรู้สึกเช่นนี้ก็เพราะสีเป็นสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อระบบประสาท ดังกล่าวมาแล้วข้างค้นหาให้ว่าสีผืนนั้นมีผลต่อการเพิ่มอุณหภูมิภายในห้องไม่

ในแง่ของจิตวิทยาที่กล่าวถึง การรับรู้ของจักขุประสาทที่มีต่อสี หรือ Visual Perception of Colors ได้กำหนดสีปฐมภูมิขึ้น 4 สี คือ

1. แดง (RED)
2. เขียว (GREEN)
3. น้ำเงิน (BLUE)
4. เหลือง (YELLOW)

สีทุติยภูมิ (Secondary Color) อีก 4 สี คือ

1. สีม่วง (PURPLE)
2. เขียวหางนาค (BLUE-GREEN)
3. เขียวตองอ่อน (YELLOW-GREEN)
4. ส้ม (ORANGE)

สีอบอุ่น (Warm Color) เป็นสีที่มีช่วงคลื่นยาว คือ สีแดงและสีเหลือง และสีเริง ประกอบที่มีสีแดง หรือเหลืองอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองมีส่วนผสมอยู่มากกว่า สีอบอุ่นเมื่อจ้องมองจะรู้สึกเหมือนว่าคลื่นใกล้เข้ามาหา สีเย็น (Cool Color) เป็นสีที่มีช่วงคลื่นสั้น คือ สีเขียวอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองมีส่วนผสมอยู่มากกว่า สีเย็นเมื่อจ้องมองจะรู้สึกเหมือนว่าเคลื่อนถอยห่างออกไป

สีแต่ละสีย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกดังนี้

สีแดง ทำให้รู้สึก-อบอุ่น ร้อนแรง กระตุ้นให้ตื่นตัว น่ากลัว เช่น เลือดและ เปลวเพลิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สีส้ม	ทำให้รู้สึก-ร่าใจ อบอุ่นก่อนข้างร้อนแรงและบาดตา
สีชมพู	ทำให้รู้สึก-ร่าริง บริสุทธิ์ และไร้เคียดสา
สีเหลือง	ทำให้รู้สึก-ร่าริงเบิกบาน ปราดเปรียว เกิดพลังกำลัง
สีเขียว	ทำให้รู้สึก-ชุ่มชื้น สดชื่น กระปรี้กระเปล่า และพักผ่อน
สีน้ำเงิน	ทำให้รู้สึก-สง่าผ่าเผย วังเวง สงบเยียบ ลึกซึ้ง เขือกเย็น
สีม่วง	ทำให้รู้สึก-สงบเยียบ หดหู่ใจ เมื่อยชา บางครั้งทำให้เมื่อยสายตา
สีน้ำตาล	ทำให้รู้สึก-อบอุ่นแห้งแล้ง มั่นคงและเสถียร
สีเทา	ทำให้รู้สึก-เยียบซึม อ่อนโยนและเศร้า

การพิจารณาให้สีแก่อาคารบำบัดผู้ติดยาเสพติดจะตั้งพิจารณาจากสิ่งต่อไปนี้

- i. คุณค่า (Value) ความเข้า หรือจาง (Brightness) เป็นคุณสมบัติของสีที่เกี่ยวข้องกับความสว่างและความมืดแทนที่โดยตัวเลขได้ดังนี้

	แทนที่
ขาว (WHITE)	9
สว่างมาก (HIGH LIGHT)	8
สว่าง (LIGHT)	7
สว่างน้อย (LOW LIGHT)	6
ปานกลาง (MIDDLE)	5
มืดน้อย (LOW DARK)	4
มืด (DARK)	3
มืดมาก (HIGH DARK)	2
ดำ (BLACK)	1

สีขาวเป็นสีที่มีค่าสูง สีดำเป็นสีที่มีค่าต่ำที่สุด

สีอบอุ่นที่อยู่ใน Scale อ่อนคือ Straw, Peach มีคุณลักษณะเด่นคือ นุ่มนวลมาก เมื่อนำมาใช้กับห้องจะทำให้ห้องนั้นสงบเยียบ

สีเย็นที่อยู่ใน Scale อ่อนคือ Neptuns, light blue และ Daylight green มีคุณลักษณะเด่นคือรุนแรงมาก สว่างจ้า ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งที่จะนำมาใช้กับอาคารต่างๆ ในสถานพยาบาลทางจิต เหมาะจะก่อให้เกิดผลเสียแก่การบำบัดรักษาคนไข้

สีอบอุ่น Scale อ่อนคือ Venation Rose, Chocolate มีคุณลักษณะอย่างยิ่ง สี Venation Rose จะมีผลกระทบรุนแรงให้เดกรผลิตผลในการบำบัดได้

ความเหมาะสมของการใช้สี ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยชนิดต่างๆ ดังเห็นได้ว่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วยพวก	General partsis	เหมาะสำหรับสี สีเหลืองฟาง
ผู้ป่วยพวก	Sentle Psychosis'	เหมาะสำหรับสี สีเหลืองฟาง
ผู้ป่วยพวก	Alcoholic Psychosis	เหมาะสำหรับสี สีเทาปานกลาง
ผู้ป่วยพวก	Psy - are - C - other brain tox.int	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Epilopted Psychosis	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Schizophrenia	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Paranoid Condition	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Affective disorder	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Anxiety disporder	เหมาะสำหรับสี สีเทาปานกลาง
ผู้ป่วยพวก	Hysteria	เหมาะสำหรับสี สีเหลืองฟาง
ผู้ป่วยพวก	Phobic reaction	เหมาะสำหรับสี สีเทาปานกลาง
ผู้ป่วยพวก	Hypochond & disorder	เหมาะสำหรับสี สีเหลืองฟาง
ผู้ป่วยพวก	Compulsive disorder	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Social dectation	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Aicholism	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Drug Addiction	เหมาะสำหรับสี Neptune
ผู้ป่วยพวก	Intelligent retardtion	เหมาะสำหรับสี Neptune

ดังนั้นสีที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยทางจิต คือ สีที่มีความนุ่มนวล เบิกเป็น ดังเช่น สีเหลืองฟาง (Straw) สีเทาปานกลาง (Medium grey) สีเทา (Grey) Neptune

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

GANTT CHART

โครงการ	รายชื่อประเภตโครงการ	การตั้งงบประมาณ	การวิเคราะห์ข้อมูล	การสังเกตเชิงมูลค่า	การนำเสนอโครงการ
ศูนย์วิจัยและศูนย์ อุตสาหกรรมชาติ	เหตุผลของโครงการ ที่มาของปัญหา แนวทางแก้ไข วัตถุประสงค์ของโครงการ ขอบเขตของโครงการ	นโยบาย เศรษฐกิจและสังคม สังคม เหตุผล ข้อมูลทางสถิติโครงการ ระบบเทคโนโลยี อาหารสัตว์อ่อน	นโยบายเศรษฐกิจ สังคม ภาครัฐ การบริหารโครงการ องค์ประกอบของโครงการ พื้นที่ใช้สอย สถาปัตย์โครงการ ระบบเทคนิค	แนวความคิด แบบทางสถาปัตยกรรม ทุนจำลอง	กรณีศึกษาของข้อมูล
เดือนพฤษภาคม	เดือนพฤษภาคม	สิงหาคม - ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม - มกราคม	กุมภาพันธ์



INTRODUCTION

ประเทศไทยประสบปัญหาสุขภาพที่เพิ่มขึ้นในด้านการเป็นพื้นที่ผลิต การเป็นพื้นที่การค้า การเป็นพื้นที่เศรษฐกิจ และการเป็นทางผ่านของอุตสาหกรรม โดยอาชญากรรม เช่น ฆ่า กับชาวเวียดนาม ลาว โดยผ่านมาประเทศไทยประสบปัญหาสุขภาพโดยมาก และมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเกิดผลกระทบทางสุขภาพโดยรวม ที่ผ่านมามีการดูแลสุขภาพโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลที่ได้รับ คือ จำนวนสุขภาพของคนไทยในประเทศไทยในขณะนี้ลดลงเรื่อยๆ โดยทางรัฐบาลสมัยท่านพลตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตรนำชมรมคนรัก ออกนโยบายเร่งด่วนเพื่อรับมือกับปัญหาของกระทรวงสาธารณสุขโดยรวมประเทศ เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ข้อ 10.3 รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกัน และปราบปรามสุขภาพคนไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข โดยหลักการป้องกันนำหน้าการรื้อปรามผู้สาคต้องได้รับการรักษา ผู้สาคต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาดจากรัฐบาลพยายาม โดยการก่อตั้งศูนย์บำบัดผู้ติดยาเสพติดหลายแห่ง แต่ผลปรากฏว่ามีภาวะของยาเสพติดนั้นไม่ลดลง ซึ่งการรักษาเป็นแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งผลคือผู้ป่วยกลับไปใช้สารเสพติดอีก จึงมีกำลังเร่งด่วนเรื่องแนวทางการใช้สิ่งแทนที่เพื่อเอาชนะยาเสพติด และแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยมุ่งเน้นให้พัฒนาบุคคลโดยพัฒนาที่มีผู้ติดยากลับไปใช้สารเสพติดอีก รักษาและบำบัดเสียก่อนเพื่อให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดกลับสู่สังคม


และเป็นตัวอย่างในการเอาชนะยาเสพติดโดยใช้ชุมชนบำบัด โดยมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดรูปแบบผู้ป่วยนอก คือต้องมีพื้นที่ผู้สมัครตามจิตใจ และด้านทางร่างกาย เพื่อลดการติดยาเสพติดระดับรุนแรงและคงบประมาณของภาครัฐบาล การจัดการจึงศูนย์บำบัดและรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด จึงเป็นโครงการที่ควรเร่งรัดในการจัดทำเพื่อบำบัดและรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเป็นการเบี่ยงเบนปัญหาสุขภาพที่รุนแรง การจัดการ โดยมีการจัดผู้สอนอาสา ให้อุปกรณ์ผู้ติดยาเสพติดทางกองควบคุมความปลอดภัย สิ่งที่น่าผู้ติดยาเสพติด มีชีวิตอยู่อยู่ แต่เป็นผู้ป่วยมีจิตคนเสียดใจควรได้รับการรักษาและบำบัดเสียก่อนเพื่อให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดกลับสู่สังคม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

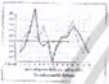
หลักการและเหตุผล	ความจำเป็นของปัญหา	แนวทางการแก้ปัญหา
การจัดตั้งหน่วยงานที่เป็นที่รองรับ และรับผิดชอบ ออกกฏที่เป็นมาตรฐานสามารถใช้ได้ทั้งองค์กรและ รัฐบาล	การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดเชื้อสเผลิดขาดรฐานในการ รักษาโดยภาพรวมของการบำบัดรักษา ซึ่งขาด หน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างจริงจัง ส่งผลให้เกิดการ กลับมาใช้สารเสพติดซ้ำซ้อน	การจัดตั้งผู้รับผิดชอบโครงการอย่างเด่นชัด และ มอบอำนาจในการตัดสินใจเพื่อนำมาปรับปรุง และแก้ไขข้อบกพร่องได้ทันการ และเหมาะสม เนื่องจากเป็นผู้รับผิดชอบของปัญหาโดยตรง

นโยบาย



หลักการและเหตุผล	ความจำเป็นของปัญหา	แนวทางการแก้ปัญหา
ชาวแรงงานนอกระบบของประเทศ ในระลอกคุณภาพ ชีวิตที่ลดการ ไร้สารเสพติดซึ่งเป็นที่มาของปัญหา ค่าใช้จ่ายของประเทศ	การเกิดเหตุรุนแรงเนื่องจากผู้เสพยาเสพติดทั้งในรูป นามบัตรรายตัวเอง และผู้อื่นซึ่งสร้างผลเสียต่อประ เทศเป็นอันมาทั้งในคำณสุขภาพจิตใจ รังกรร และต่อประชาคมโลก	จัดตั้งสถานมีรับ และดูแลผู้ติดยาเสพติด และให้ โภกการกลับเข้าสู่สังคม โดยไม่เป็นการระงับของหาง บ้านและต่อประเทศชาติ


เศรษฐกิจ



PROJECT PROPOSAL


หลักการและเหตุผล	ความจำเป็นของปัญหา	แนวทางการแก้ปัญหา
เนื่องจากภายในประเทศมีผู้ติดยาเสพติดเป็นจำนวนมากเป็นที่มาของปัญหาด้านการบำบัดรักษา โดย เฉพาะกรุงเทพมหานครวันออก	การเสพยาเสพติดโดยขาดความเข้าใจในวงของ ยาเสพติด ซึ่งเป็นกระบวนการโดยไม่เน้นกลุ่มเป้าหมายของเสพ	ปราบปรามยาเสพติดที่เข้ามาในประเทศไทย และทำ การบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดโดยอภัยผู้ซึ่งขมและ ไม่กลับมามีเสพยาเสพติดอีก

สังคม



หลักการและเหตุผล	ความจำเป็นของปัญหา	แนวทางการแก้ปัญหา
โครงการเป็นที่รักษาผู้ป่วยทั่วไปโดยไม่มีรพหาคัด และพักฟื้น บำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด เพื่อลดปัญหาสังคม และคืนคนดีกลับสู่สังคม	ขาดแคลนสถานพอมานที่ดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด และผู้ซึ่งขอรับการรักษผู้ติดยาเสพติด อย่างเพียงพอ	จัดตั้งสถานพอมานที่มีบำบัดรักษา และอบรมให้ ความรู้ แก่บุคคลทั่วไป เป็นที่สร้างผู้ชำนาญานในการรักษาผู้ติดยาเสพติด

กายภาพ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

SOCIAL

งบประมาณที่คาดว่าจะได้รับเข้าโครงการ

คำพยาบาลผู้ป่วยใน		เดือนที่1เดือนที่2เดือนที่3เดือนที่4.....			
รายการรักษา					
ค่า x-ray		120			
ค่าตรวจปัสสาวะ		240			
ค่าอัลตราซาวด์		12			
ค่าตรวจปัสสาวะภายในตึก		240			
ค่าอาหาร (36คอรัน)		1080	1080	1080	1080
รวม		1692	1080	1080	1080

คำพยาบาลผู้ป่วยนอก		เดือนที่1เดือนที่2เดือนที่3เดือนที่4.....			
ค่ารักษาพยาบาล					
การทำกลุ่มจิตบำบัด		400	400	400	400
ค่าตรวจปัสสาวะ		240	120	120	120
รวม		650	520	520	520



กลุ่มเป้าหมายของโครงการ

- แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือดังนี้
- กลุ่มผู้ใช้บริการ**
 - ข้าราชการ
 - ลูกจ้างประจำ
 - ลูกจ้างชั่วคราว
- กลุ่มผู้ใช้บริการ**
 - กลุ่มผู้ป่วยในแบบสมัครใจ
 - กลุ่มผู้ใช้บริการแบบกึ่งสมัครใจที่ถูกกีดกันสิทธิเพื่อเข้ารับการรักษา
 - กลุ่มผู้ป่วยนอก
 - บุคคลที่เข้ารับการรักษาในโรคหัวใจ
 - ผู้เข้ารับการศึกษาในเรื่องของชนศาสตร์

การศึกษาที่ตั้งโครงการ

การศึกษาพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่นำบัตรรักษา ซึ่งคาดว่าจะมีผู้เข้ารับการรักษาเต็มรูปแบบประมาณ 2,071 คน

(ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ซึ่งประกอบด้วย
จะซังเทรา ชลบุรี ระยอง
ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี
ตราด



PHGICAL

จากการศึกษาพบว่าที่เหมาะสมที่สุดในการตั้งโครงการคือ เขตมินบุรี
สาเหตุการเลือกที่ดิน
ในเขตมินบุรีมีการคมนาคมที่สะดวก และใกล้ตัวเมืองหลวง ไม่เป็นที่ทางไกลจนเกินไป
ไปไม่กีดกั้นเพราะการเลือกเนื่องจากเป็นที่กรุงเทพมหานคร วันออกเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ
การของประชาชนและเป็นที่ยอมรับเรื่องอสังหาริมทรัพย์ และรองรับการพัฒนาดังกล่าวของ
โรงพยาบาลชัยภูมิลักษณ์

สภาพภูมิศาสตร์ ภูมิประเทศคือ
มินบุรี ปัจจุบันเป็นเขตการปกครองหนึ่งของกรุงเทพมหานคร ในจำนวน 50 เขต มินบุรี
เป็นเขตชั้นนอก ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของ กรุงเทพมหานคร สถานที่ที่ส่วนใหญ่ของ
เขตมินบุรีเป็นที่ราบลุ่ม ในอดีตเป็นที่กึ่งสวนไร่นาปัจจุบันเปลี่ยนสภาพเป็นหมู่บ้าน
อาคารพาณิชย์ โรงงานและสถานประกอบการค้า ทั้งขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ สำหรับ
ชุมชน ชาวสวน ชาวไร่ ชาวนา บ่อปลา ไร่หญ้า ไร่นา ไร่คอกมอดลงตามลำดับ มีอาณาเขตติดต่อ
ดังนี้.

ทิศเหนือ ติดต่อกับ เขตคลองสามวาและ เขตหนองจอก
ทิศตะวันออก ติดต่อกับ เขตหนองจอกทิศใต้ ติดต่อกับ เขตลาดกระบัง
ทิศตะวันตก ติดต่อกับ เขตสะพานสูง กับ เขตคันนายาว



ภาพที่ 4.4 แสดง SOCIAL PHGICAL

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

DEFINE ELEMENT



ITERACTION

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	รวม TOTAL
1. ไร่		3	2	2	2	2	0	0	0	3	2	19
2. นวัตกรรมทาง	X		3	2	3	3	3	3	3	3	3	34
3. หอสมุด	X	X	4	4	4	4	4	4	3	4	4	40
4. หอสมุดบริการอาสา	X	X	X		3	3	3	3	3	4	2	31
5. หอสมุดสำหรับวัยผู้ใหญ่	X	X	X	X	4	3	3	3	4	2	2	33
6. หอสมุดสำหรับเด็ก	X	X	X	X	3	3	3	4	2	2	2	38
7. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X			3	3	4	2	3	36
8. หอสมุดชุมชน	X	X	X	X				3	4	2	3	30
9. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X	X	X	3	3	2	29
10. หอสมุดสำหรับเด็ก	X	X	X	X	X	X	X	X		4	2	38
11. หอสมุดชุมชน	X	X	X	X	X	X	X	X			2	27
12. หอสมุดสำหรับเด็ก	X	X	X	X	X	X	X	X				24

ส่วนผลิตยาในโครงการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. สวนโมกข		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
2. สวนสมุนไพร	X		1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	22
3. หอสมุดโรโร	X	X		1	1	1	1	3	3	3	3	2	21
4. หอสมุดพิเศษ	X	X	X		1	1	1	3	3	3	2	2	21
5. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X		3	2	2	2	2	2	2	21
6. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X		3	1	1	1	1	1	17
7. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X		3	3	3	1	1	22
8. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X	X		4	4	4	4	24
9. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X	X	X		4	4	4	34
10. Laboratory	X	X	X	X	X	X	X	X	X		4	4	34
11. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		4	30
12. หอสมุดพิเศษ	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		29

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ITERACTION

ส่วนอาคารอเนกการ

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOTAL	
1. หอสมุดอเนกการ		2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	27	
2. หอสมุดศูนย์รวมการ			2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	27	
3. เสาอาคาร				1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	26	
4. หอศรีพระอง					1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	0	19	
5. โถงลิฟต์หอ						1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	18	
6. หอส่งวีรชน							2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	24	
7. หอครัวพิเศษภัตตาคาร								1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	23	
8. หอรับพัสดุ									2	2	1	2	2	1	1	1	1	21	
9. หอส่งเอกสารไปรษณีย์										2	2	2	1	1	1	1	1	25	
10. หอรับโทรศัพท์จากหน้า											2	2	2	1	1	1	1	23	
11. หอส่งพัสดุและพัสดุ												2	1	1	1	1	1	24	
12. หอส่งเอกสารและเอกสาร														2	2	1	1	36	
13. หอศูนย์วิชาการ															1	1	1	4	22
14. หอศูนย์สารสนเทศ																1	1	1	21
15. หอส่งเอกสารจากหน้า																	1	1	20
16. หอส่งไปรษณีย์																		1	13
17. หอส่งพัสดุจากหน้า																		1	16

ITERACTION

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. หอสมุดรวม		2	2	2	2	4	2	1	1	3	0	0	23
2. หอสมุดของศูนย์รวม			2	2	1	1	1	0	0	2	1	1	13
3. หอสมุด				2	1	0	0	0	0	2	1	1	10
4. หอส่งพัสดุ					1	0	0	0	0	2	1	1	10
5. หอส่งหนังสือ						4	3	1	4	2	2	2	26
6. หอส่งเอกสารประจำ							3	2	1	3	2	2	22
7. หอส่งพัสดุจากหน้า								4	1	3	0	2	10
8. หอส่งเอกสาร									1	3	0	2	16
9. หอส่งพัสดุ										1	0	0	9
10. หอส่งพัสดุ											0	1	24
11. หอส่งพัสดุจากหน้า												2	9
12. หอส่งพัสดุ													14

ฝ่ายบริการผู้สอน

ฝ่ายช่างฝึกอบรม

องค์ประกอบหลัก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	TOTAL
1. หอส่งพัสดุ		1	2	1	1	0	3	2	1	0	2	2	15
2. หอส่งพัสดุศูนย์รวม			2	1	1	1	3	2	2	0	2	2	20
3. หอส่งพัสดุ				2	1	1	3	1	1	0	1	1	14
4. หอส่งพัสดุ					2	0	3	2	3	0	1	1	17
5. หอส่งพัสดุ							0	2	0	0	3	3	11
6. หอส่งพัสดุ								2	2	1	0	3	16
7. หอส่งพัสดุ									4	3	2	3	33
8. หอส่งพัสดุ										4	0	3	22
9. หอส่งพัสดุ											1	2	14
10. หอส่งพัสดุ												0	12
11. หอส่งพัสดุ												4	36
12. หอส่งพัสดุ													16

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENT

ประเภทอาคาร	จำนวน	ผู้พักอาศัย					รวมคน
		พวกรวม	ผู้ใหญ่	บุคคลที่ไม่ใช่สมาชิก	เด็ก	ผู้สูงอายุ	
รวมบ้านเดี่ยว							
1. บ้านเดี่ยวเดี่ยว	1	1			18	18	
2. บ้านเดี่ยวคู่บ้านเดี่ยว	1	2			12	24	
3. บ้านเดี่ยวแฝด	1	1			6	6	
4. บ้านเดี่ยว	1	10			2	20	
5. บ้านเดี่ยว	1			20	1	20	
6. บ้านเดี่ยว	1	12			2	24	
7. บ้านเดี่ยว	1	1			12	12	
8. บ้านเดี่ยว	1	2			12	24	
9. บ้านเดี่ยว	1	3			4	12	
10. บ้านเดี่ยว	1	15			0.5	7.5	
รวม							
11. บ้านเดี่ยว	1	2			4	8	
12. บ้านเดี่ยว	1	1			0	0	
รวม							
13. บ้านเดี่ยว	1	2		10	2	20	
14. บ้านเดี่ยว	1	1		10	2	20	
15. บ้านเดี่ยว	1	4			8	24	
16. บ้านเดี่ยว	1				20	20	
17. บ้านเดี่ยว	1			20	0.5	10.5	

ประเภทอาคาร	จำนวน	ผู้พักอาศัย					รวมคน
		พวกรวม	ผู้ใหญ่	บุคคลที่ไม่ใช่สมาชิก	เด็ก	ผู้สูงอายุ	
รวมบ้านเดี่ยว							
1. บ้านเดี่ยว	1				1/คน		
2. บ้านเดี่ยว	1			6	0/คน	6	
3. บ้านเดี่ยว	1				6	6	
4. บ้านเดี่ยว	1	2			20	20	
5. บ้านเดี่ยว	1	2			26	26	
6. บ้านเดี่ยว	1	1			4	4	
7. บ้านเดี่ยว	1	1			25	25	
รวม							
รวมบ้านเดี่ยว							
1. บ้านเดี่ยว	1			50	1/คน	50	
2. บ้านเดี่ยว	1	1			6/คน	6	
3. บ้านเดี่ยว	2	1			6	18	
4. บ้านเดี่ยว	2	2			12	24	
5. บ้านเดี่ยว	2	1			9	18	
6. บ้านเดี่ยว	1	2			1.5/คน	3	
7. บ้านเดี่ยว	1			24	0.5/คน	12	



AREA REQUIREMENT

ประเภทอาคาร	จำนวน	ผู้พักอาศัย					รวมคน
		พวกรวม	ผู้ใหญ่	บุคคลที่ไม่ใช่สมาชิก	เด็ก	ผู้สูงอายุ	
รวมบ้านเดี่ยว							
1. บ้านเดี่ยว	1	3			25	28	
2. บ้านเดี่ยว	1				2	2	
3. บ้านเดี่ยว	1	2			1,500/คน	3	
4. บ้านเดี่ยว	1	2			1,500/คน	3	
รวม							
1. บ้านเดี่ยว	1	2			80	80	
2. บ้านเดี่ยว	1				12	12	
3. บ้านเดี่ยว	1				40	40	
4. บ้านเดี่ยว	1				17	17	
5. บ้านเดี่ยว	1	2			12	12	
6. บ้านเดี่ยว	1	2			12	12	
7. บ้านเดี่ยว	1	2			12	12	
8. บ้านเดี่ยว	1	2			9	9	
9. บ้านเดี่ยว	1	1			20	20	
10. บ้านเดี่ยว	1	2			3,000/คน	6	
12. บ้านเดี่ยว	1				30	30	

ประเภทอาคาร	จำนวน	ผู้พักอาศัย					รวมคน
		พวกรวม	ผู้ใหญ่	บุคคลที่ไม่ใช่สมาชิก	เด็ก	ผู้สูงอายุ	
รวมบ้านเดี่ยว							
1. บ้านเดี่ยว	1	2			1/คน	2	
2. บ้านเดี่ยว	1	2			1/คน	2	
3. บ้านเดี่ยว	1	1			1.5/คน	1.5	
4. บ้านเดี่ยว	1				20	20	
5. LAB	1	2			24	24	
6. LAB	1	2			207	207	
7. LAB	1	2			24	24	
รวม							
1. บ้านเดี่ยว	1			50	1/คน	50	
2. บ้านเดี่ยว	1	1	1		12	12	
3. บ้านเดี่ยว	1	1	1		1,500/คน	1.5	
4. บ้านเดี่ยว	1				36	36	
5. บ้านเดี่ยว	1	1	1		20	20	
6. บ้านเดี่ยว	1	1			25	25	
7. บ้านเดี่ยว	1	1			24	24	
8. บ้านเดี่ยว	1	1			12	12	
9. บ้านเดี่ยว	1	1			24	24	
10. บ้านเดี่ยว	1	2			18	18	
11. บ้านเดี่ยว	1	5			25	25	
12. บ้านเดี่ยว	1	5			1,500/คน	7.5	



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENT

ชื่อโครงการ	จำนวน	พื้นที่อาคาร				พื้นที่สีเขียว	รวมพื้นที่
		จำนวนที่	ปูพรม	บุพรมผ้าใบ	พื้นที่จอดรถ		
รวมพื้นที่อาคาร							
1. 2 ชั้น	1			50	1,000 ตร.ม.	50	
2. อาคารอเนกประสงค์	1	2			20	20	
3. อาคารอเนกประสงค์	1	2			12	12	
4. ห้องประชุม	1	1			6	6	
5. ห้องเรียน	1	2			12	12	
รวมพื้นที่จอดรถ							
1. 2 ชั้น	1			30	1,000 ตร.ม.	30	
2. 2 ชั้น	1	2	2		45	45	
3. ห้องเรียน	1	2			12.00 ตร.ม.	24	
4. ห้องเรียน	1	2			17.00 ตร.ม.	34	
5. ห้องเรียน	1	1			1.50 ตร.ม.	1.5	
6. ห้องเรียน	1			20	1.50 ตร.ม.	30	
7. ห้องเรียน	1					9	
รวมพื้นที่อาคารและจอดรถ							
1. ชั้นวางหนังสือ	1			20	80		
2. ห้องทำงาน	1	1			12		
3. ห้องประชุม	1	1			9		
4. ห้องเรียน	1	1			1.50 ตร.ม.		
5. ห้องเรียน	1			30	1,000 ตร.ม.		
6. ห้องเรียน	1	1			6	9	
7. ห้องเรียน	1	1		15	20	20	
8. ห้องเรียน	1			20	1,000 ตร.ม.	20	

ชื่อโครงการ	จำนวน	พื้นที่อาคาร				พื้นที่สีเขียว	รวมพื้นที่
		จำนวนที่	ปูพรม	บุพรมผ้าใบ	พื้นที่จอดรถ		
รวมพื้นที่อาคาร							
1. ห้องเรียน	7		150		15.00 ตร.ม.	2250	
2. ห้องเรียน	7		20		30	210	
3. ห้องเรียน	7		20		30	210	
4. ห้องเรียน	1				12	12	
5. ห้องเรียน	2	3			20	40	
6. ห้องเรียน	2	3			20	40	
7. ห้องเรียน	1		150		1.20 ตร.ม.	180	
8. ห้องเรียน	1	3		12	16	36 (12x7)	
9. ห้องเรียน	1	2	3		30	30	
10. ห้องเรียน	10		10		11	115	
11. ห้องเรียน	2	1			1.50 ตร.ม.	3	
12. ห้องเรียน	2				12	24	
รวมพื้นที่จอดรถ							
1. ห้องเรียน	2		40		15.00 ตร.ม.	80	
2. ห้องเรียน	1		20		30	60	
3. ห้องเรียน	1		20		30	60	
4. ห้องเรียน	1				12	12	
5. ห้องเรียน	1	3			20	20	
6. ห้องเรียน	1	3			20	20	
7. ห้องเรียน	1		40		1.50 ตร.ม.	48	
8. ห้องเรียน	1	3			4.8	12 (7)	
9. ห้องเรียน	1	2	2	6	20	26	
10. ห้องเรียน	10		10		11	110	
11. ห้องเรียน	1	1			1.50 ตร.ม.	3	
12. ห้องเรียน	1				12	12	

AREA REQUIREMENT

ชื่อโครงการ	จำนวน	พื้นที่อาคาร				พื้นที่สีเขียว	รวมพื้นที่
		จำนวนที่	ปูพรม	บุพรมผ้าใบ	พื้นที่จอดรถ		
รวมพื้นที่อาคาร							
1. 2 ชั้น	7		150		15.00 ตร.ม.	2250	
2. 2 ชั้น	4		20		30	120	
3. 2 ชั้น	4		20		30	120	
4. 2 ชั้น	1				12	12	
5. 2 ชั้น	2	2			20	40	
6. 2 ชั้น	10		150		40.00 ตร.ม.	400 (15x4)	150
7. 2 ชั้น	1	3	150		1.23 ตร.ม.	185	
8. 2 ชั้น	1	3			18	18 (12x7)	
9. 2 ชั้น	1	2	3	12	33	30	
10. 2 ชั้น	1				12	12	
11. 2 ชั้น	2	1			1.50 ตร.ม.	3	

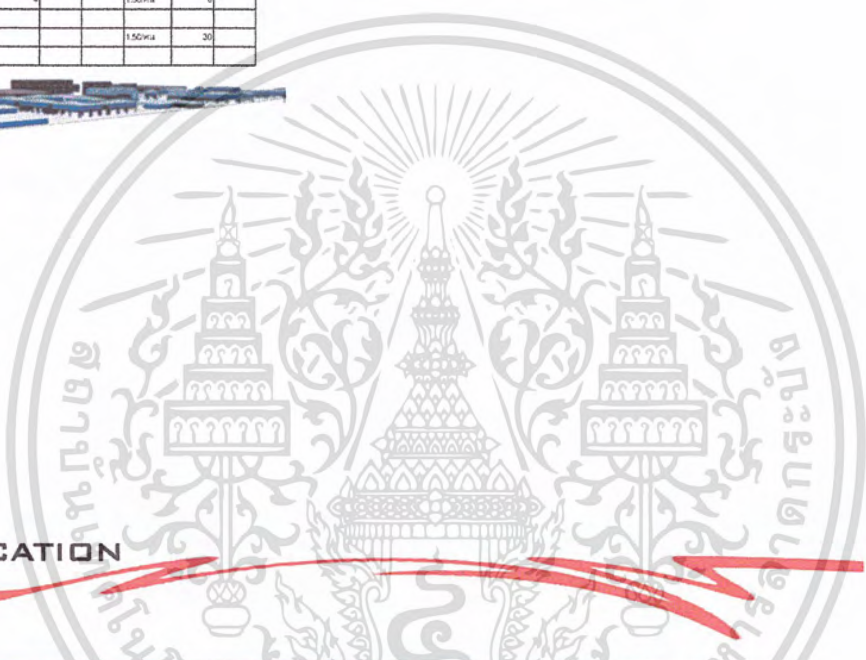
ชื่อโครงการ	จำนวน	พื้นที่อาคาร				พื้นที่สีเขียว	รวมพื้นที่
		จำนวนที่	ปูพรม	บุพรมผ้าใบ	พื้นที่จอดรถ		
รวมพื้นที่อาคาร							
1. 2 ชั้น	1		20		3.00 ตร.ม.	72	
2. 2 ชั้น	1		20		3.00 ตร.ม.	12	
3. 2 ชั้น	1		10		3.00 ตร.ม.	30	
4. 2 ชั้น	3				3.00 ตร.ม.	11.4	
5. 2 ชั้น	1		20		30	30	
6. 2 ชั้น	3				3	27	
7. 2 ชั้น	1	2	20		2.50 ตร.ม.	31.5	
รวมพื้นที่จอดรถ							
1. 2 ชั้น	1		150		1.00 ตร.ม.	150	
2. 2 ชั้น	1	3			3.00 ตร.ม.	10.8	
3. 2 ชั้น	1	1	1		10.8	10.8	
4. 2 ชั้น	1	1	150		10.8	10.8	
5. 2 ชั้น	1	1	350		1.00 ตร.ม.	150	
6. 2 ชั้น	1	0	50		1.20 ตร.ม.	40	
7. 2 ชั้น	1	2			2.40 ตร.ม.	120	
8. 2 ชั้น	1	1	20		1.50 ตร.ม.	1.5	
9. 2 ชั้น	1				1.50 ตร.ม.	30	



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

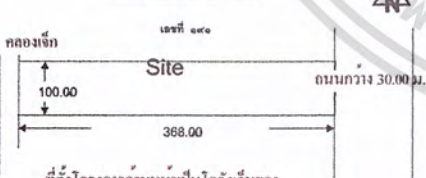
ประเภทอาคาร	จำนวน	ใช้เนื้อที่				พื้นที่รวม	รวมเนื้อที่
		จำนวน	พื้นที่	พื้นที่	พื้นที่		
1. ส่วนบริหาร	1		196		892	282	
2. ส่วนปฏิบัติการ	1		354		1800	1800	
3. ห้องประชุม	1		20		50	88	
4. ห้องเรียน	2	2	40	1.50 คน		150.6	
5. ห้องปฏิบัติการ	2					88	
6. อาคาร							
7. อาคาร							
8. อาคาร							
9. อาคาร							
10. อาคาร							

รวมพื้นที่ภายในโครงการ
 1. ส่วนบริหาร 263 ตารางเมตร
 2. ส่วนปฏิบัติการ 214 ตารางเมตร
 3. ส่วนวิจัยและตรวจพิสูจน์ 870 ตารางเมตร
 4. ส่วนปฏิบัติการ 3278 ตารางเมตร
 5. ส่วนจัดเก็บ 3844 ตารางเมตร
 6. ส่วนบริการ 5719 ตารางเมตร
 รวม 14188 ตารางเมตร
 คิดพื้นที่จอดรถ 120.00 ตารางเมตร / คัน เท่ากับ 119 คัน
 ทางสัญจร 25 %
 พื้นที่รวมทั้งรวม 15973 ตารางเมตร



SITE LOCATION

ที่ตั้ง บันครองจัดเป็นทีโกลด์สเตอร์นอร์ ของกรมศานและวัฒนธรรม หมายความว่า
 ปันครองโดยกรมศานและวัฒนธรรม



ที่ตั้งโครงการด้านหน้าเป็น โกลด์สเตอร์นอร์
 ด้านหลังเป็นคลองสาธารณะ เชื่อมต่อกับคลองแสนแสบ
 ด้านข้างขวาเป็น โรงงานผลิตปูน
 ด้านข้างซ้ายเป็น ที่ชุมชน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

SITE SURVEY - ANGLYSIS

เกณฑ์การเลือกที่ตั้งโครงการ

ประโยชน์ของชุมชน คือ การสร้างอาคารที่มีประโยชน์ชุมชนมากที่สุดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่โครงการที่ชุมชน
 แหล่งที่อยู่อาศัย คือ แหล่งที่มีประชากรที่มีความต้องการในการใช้รถเข็นและระบบ
 แหล่งบริการที่พัฒนาชุมชน
 การจัดหาคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
 การเข้าถึงโครงการ คือ การคมนาคมสะดวกต่อการเดินทาง
 การเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ การติดต่อหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับ
 ความสะดวกสบายที่ดียิ่ง

การเลือกที่ตั้ง
 1. เขตหนองจอก มีผู้อยู่อาศัยประมาณ 35,309 คน ประชากรชาวกรุงเทพมหานคร
 ไม่อยู่ในเขตปกครองนครหลวง มีคนทำงานจำนวนมาก มีรถไฟฟ้าสายสีส้ม
 สายหลักมีอยู่ใกล้กับโครงการ มีที่จอดรถเพียงพอ มีสิ่งอำนวยความสะดวก
 ของชุมชนที่ทันสมัย มีที่จอดรถที่เพียงพอ มีที่จอดรถที่เพียงพอ
 ย่านชุมชนที่มีชีวิต มีที่จอดรถที่เพียงพอ และความสะดวกสบาย

2. เขตปทุมธานี สภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ของเขตปทุมธานีเป็นพื้นที่เกษตรกรรม
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่เกษตรกรรม ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ

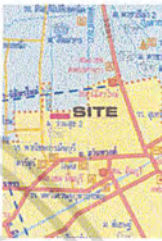
3. เขตปทุมธานี มีพื้นที่ส่วนใหญ่ของเขตปทุมธานีเป็นพื้นที่เกษตรกรรม
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ
 -พื้นที่ดิน ครอบคลุมเขตคลองหลวง และเขตหนองเสือ

	ความคุ้มค่า	ที่ที่ 1	ที่ที่ 2	ที่ที่ 3
2. การเข้าถึงโครงการ	2	1	3	2
3. แหล่งประชากร	3	1	2	3
4. การเข้าถึงบริการ	4	2	3	1
5. การเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงาน	1	1	3	2
	AGA	14	21	19

ผลการวิเคราะห์

เขตปทุมธานี มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,174 ตารางกิโลเมตร
 เขตปทุมธานีมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,174 ตารางกิโลเมตร
 เขตปทุมธานีมีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 2,174 ตารางกิโลเมตร

1. ถนนวิภาวดีรังสิต
2. ถนนวิภาวดีรังสิต
3. ถนนวิภาวดีรังสิต
4. ถนนวิภาวดีรังสิต
5. ถนนวิภาวดีรังสิต
6. ถนนวิภาวดีรังสิต
7. ถนนวิภาวดีรังสิต
8. ถนนวิภาวดีรังสิต
9. ถนนวิภาวดีรังสิต



SITE SURVEY - ANGLYSIS



โครงการต้องเข้ามาในถนนหลัก 160 เมตรจากถนนหลักที่มีการสัญจรมาจึงส่งผลกระทบต่อโครงการน้อย โดยเฉพาะเรื่องเสียงรบกวนของยานพาหนะ เรื่องฝุ่นละอองมลพิษจึงเป็นที่เหมาะสมสำหรับตั้งสถานพยาบาล โดยมีความเป็นส่วนหัวสูง

ภาพที่ 4.8 แสดง SITE SURVEY - ANGLYSIS

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ZONING ALTERNATIVE

องค์ประกอบหลัก	ZONING 1	ZONING 2	ZONING 3
1. ความเป็นส่วนตัว	3	3	1
2. การเข้าถึงโครงการ	3	3	3
3. ความสำคัญในการรักษามรดก	3	1	1
4. ความเหมาะสมของกิจกรรม	3	2	2
TOTAL	12	9	7

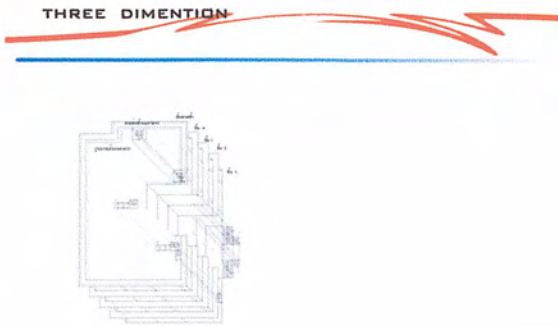
เกณฑ์การพิจารณานั้นเน้นองค์ประกอบที่เข้าถึงกันเพื่อประโยชน์สูงสุดในการออกแบบ ซึ่งการวาง ZONING นั้นสามารถบอกถึงรายละเอียดของโครงการได้มีความเหมาะสมเพื่อใช้ในโครงการออกแบบ



CIRCULATION

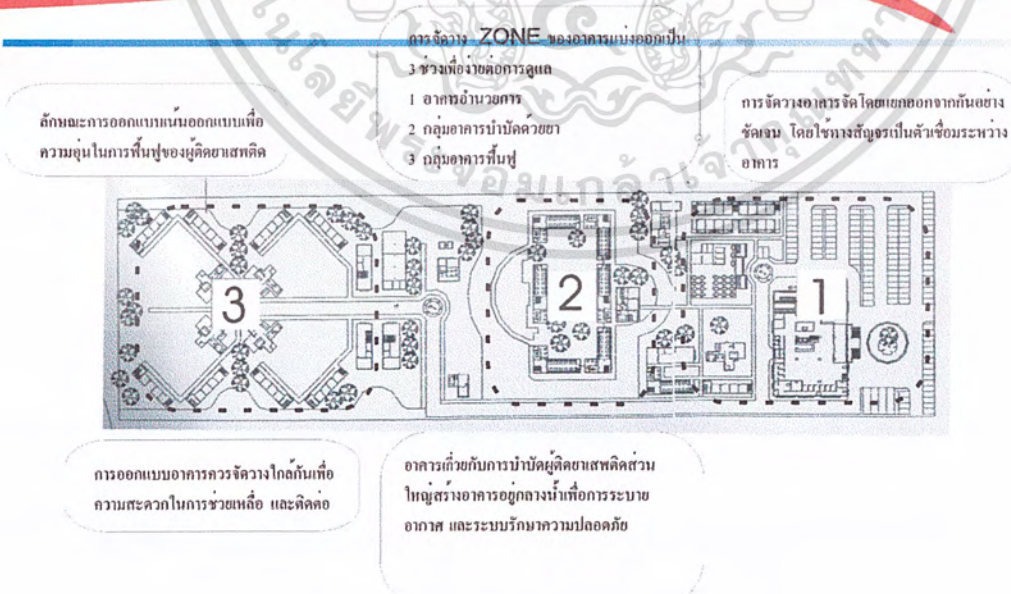


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.12 แสดง CONCEPT DESIGN

CONCEPT DESIGN



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

BUILDING SYSTEM

ระบบโครงสร้าง

ลักษณะอาคารโดยภาพรวมเป็นอาคารไม่สูงมากนัก การขยายตัวของอาคารเป็นในแนวราบกับพื้นดิน ระบบโครงสร้างจึงไม่ซับซ้อนจึงพิจารณาโครงสร้างได้แก่

ระบบเสา และพื้น : สามารถพาดช่วงสั้น และช่วงยาวได้ โดยมีรองรับเป็นช่วงรับน้ำหนักซึ่งมีข้อต่อก่อสร้าง และสะดวกในผู้ขงา เหมาะสมในการสร้างระบบนี้เนื่องจากสามารถสร้างบรรยากาศให้อบอุ่นเหมือนบ้านได้

ระบบ WIDE SPAN : สามารถลดจำนวนเสาเพื่อเพิ่มพื้นที่ไร้เสาภายในได้ เหมาะกับอาคารที่ต้องการใช้พื้นที่มาก เช่น อาคารโรงงาน ฯลฯ

วัสดุก่อสร้าง : การใช้วัสดุก่อสร้างใช้ตามท้องถิ่น แต่ควรเน้นในเรื่องระบบความปลอดภัยในการใช้งาน เช่น พื้นห้องน้ำ และวัสดุเพื่อคนพิการ การเลือกใช้วัสดุที่มีความทนทานแข็งแรงและรับน้ำหนักได้ดี คือ คอนกรีต มีลักษณะผิวต่าง ๆ กัน ใช้เป็นโครงสร้างหลัก และตกแต่ง เหล็ก ใช้เป็นโครงสร้างเสริม เช่น โครงวงคานา อีซู ใช้โครงสร้างเสริม และวัสดุตกแต่ง

ระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

ระบบไฟฟ้า : การทำระบบไฟฟ้าจะคำนึงถึงความปลอดภัย และประสิทธิภาพในการทำงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยทั่วไปการใช้กระแสไฟฟ้าของโครงการจะใช้ไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเป็นหลัก และการใช้ไฟฟ้าจากคานงอกานีลไฟฟ้า โดยใช้น้ำมันเป็นตัวกำเนิดพลังงานไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าหลัก : เป็นการนำไฟฟ้าของทางรัฐบาล นำมาจากไฟฟ้าส่วนภูมิภาคการเดินไฟฟ้าเป็นแบบไฟฟ้าแรงดันสูง จึงต้องทำการเปลี่ยนเป็นระบบไฟฟ้าแรงดันต่ำ โดยการนำเข้ามาแปลงไฟฟ้าจำนวน 2 เครื่อง นอกจากนั้นเพื่อป้องกันอันตรายที่คิดขึ้น เนื่องจากกระแสไฟฟ้าลัดวงจรหรือจากการใช้กระแสไฟฟ้าเกินกำลัง จึงต้องทำการติดตั้งแผงควบคุมแยกระบบต่างๆ เช่น ระบบ AIR ลิฟท์ ฯลฯ ในตัวควบคุมแต่ละเครื่องจะต้องมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกควบคุมออกไปอีก และ แต่ละห้องต้องมีตัวควบคุมแยกแต่ละห้องซึ่งเมื่อเกิดเบรคขัดข้อง CIRCUIT BREAKER จะทำการตัดวงจรในระบบภายในห้องบนนั้นทันทีที่ระบบไฟฟ้าสำรอง : ไฟฟ้าฉุกเฉินมีความจำเป็นมาก โดยระบบนี้จะทำการรับไฟฟ้าทันทีที่การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคขาดการจ่ายไฟ โดยเตรียมเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองไว้ 1 เครื่อง เรียกว่า AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR

BUILDING SYSTEM

โดยมีคุณสมบัติดังนี้

CONTINUOUS SERVICE เครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นแบบไม่จำกัดเวลา **MOTOR STARTING CAPABILITY** เครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นแบบที่สามารถ START อุปกรณ์ไฟฟ้าที่เป็นมอเตอร์อัตโนมัติ **AUTOMATIC TRANSFER SWITCH** การทำงาน เมื่อมีการเปลี่ยนไฟฟ้กำลังกว่า 70% เป็นเวลา 3 นาที เครื่องกำเนิดไฟฟ้าจะเริ่มทำงานทันที เมื่อกระแสไฟฟ้าของส่วนภูมิภาคกลับเข้าสู่ปกติก็จะทำการตัดกระแสไฟฟ้าให้เข้าสู่ระบบทันที แต่ด้วยเหตุนี้จะทำงานต่อไปอีก 5 นาทีจึงหยุดทำงาน **TIME DELEY** ช่วงเวลาที่เครื่องกำเนิดไฟฟ้าจะจ่ายไฟฟ้าให้ห้องไม่นานกว่า 10 วินาที รวม **TIME DELEY** 3 วินาที

ความต้องการพิเศษ

ในพื้นที่บางส่วนของอาคารความปลอดภัยเป็นพิเศษเพื่อป้องกันการระเบิดได้ เช่น ห้องเก็บสารเคมีห้องทดลองวิจัยซึ่งมี GAS ที่สามารถระเบิดได้ การเดินสายไฟฟ้าจึงมีการพิจารณาให้ใต้มาตรฐานดังนี้ สายไฟฟ้า และ **OUTLET** ขดอุปกรณ์ไฟฟ้าของห้องเหล่านี้จะต้องอยู่เหนือพื้น 1.50 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ พื้นจะต้องฉีกวัสดุที่มันเป็นตัวนำ (CONDUCTIVE) เพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ (SPARKS) ของประจุไฟฟ้าสถิตที่อาจเกิดขึ้นจากการเสียดสี เช่น การเดินของคน

ระบบแสงสว่าง : การใช้แสงสว่างภายในโครงการ แบ่งเป็น 2 ประเภท แสงธรรมชาติ : เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านความโปร่งสบาย และประหยัดรวมทั้งให้ผลในด้านความปลอดภัยเพราะแสงธรรมชาตินี้มีส่วนในการฆ่าเชื้อโรคได้ มีผลทำให้ผู้อยู่มีความรู้สึกที่ดีขึ้น

แสงประดิษฐ์ : ในการใช้แสงสว่างของโครงการจำเป็นต้องใช้แสงสว่างหลายแบบเนื่องจากการใช้ตามลักษณะลักษณะของแต่ละประกอบ

1. INCANDESCENT โคมแสงอุ่นเหมือนแสงธรรมชาติของดวงอาทิตย์ให้แสงและเงาชัดเจน
2. FLUORESCENT ให้ความสว่างและกินกระแสไฟน้อยกว่าแบบ INCANDESCENT ในขณะที่ความสว่างเท่ากัน
3. MERCURY ให้ภายนอกอาคารมีคุณสมบัติของ FLUORESCENT และ INCANDESCENT รวมกันในห้องที่ใช้แสงประดิษฐ์ต้องใช้นักจิตวิทยาในการให้แสงสีเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดี และสวยงามอีกด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

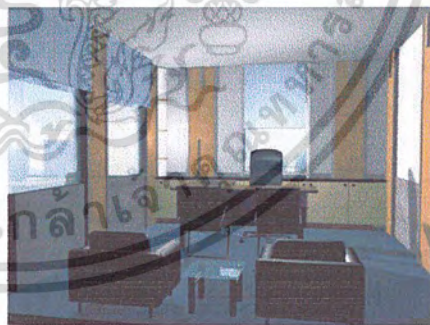
PERSPECTIVE



ภาพที่ 4.14 แสดง PERSPECTIVE

PERSPECTIVE

ห้องประชุมใหญ่ชั้น 4



ห้องหัวหน้าฝ่ายโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โครงการศูนย์บำบัดผู้ป่วยติดยาเสพติด



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



แบบแสดง
โครงการศูนย์นำบัณฑิตศึกษาเสพติด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

LAY-OUT & CONCEPT.....

การจัดวาง **ZONE** ของอาคารแบ่งออกเป็น

3 ช่วงเพื่อต่อการดูแล

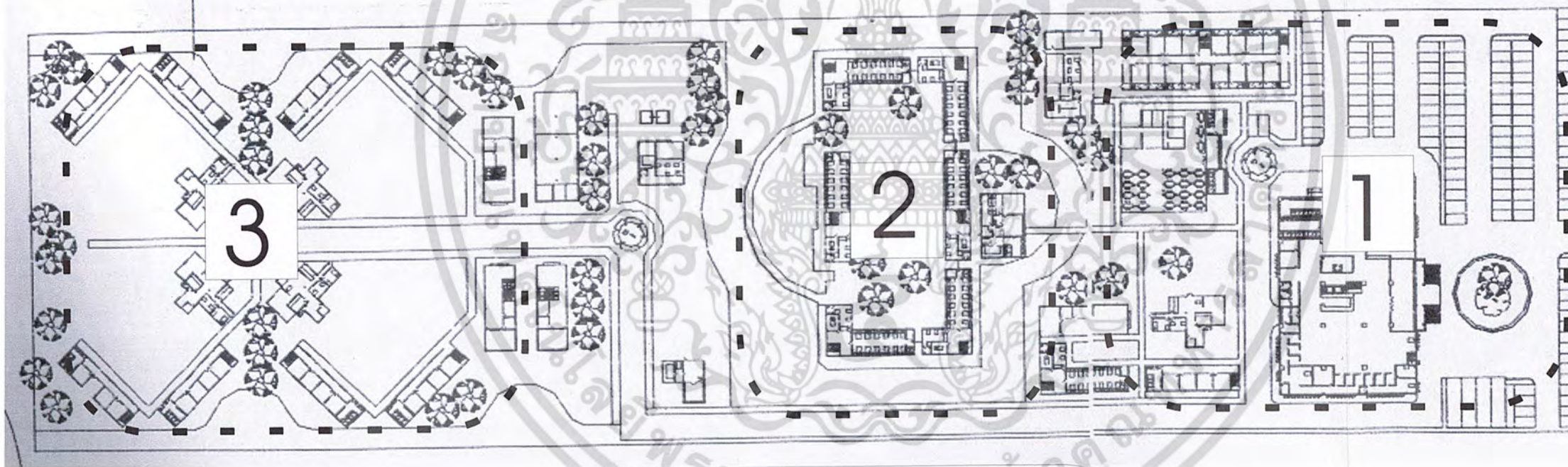
1 อาคารอำนวยการ

2 กลุ่มอาคารบำบัดด้วยยา

3 กลุ่มอาคารฟื้นฟู

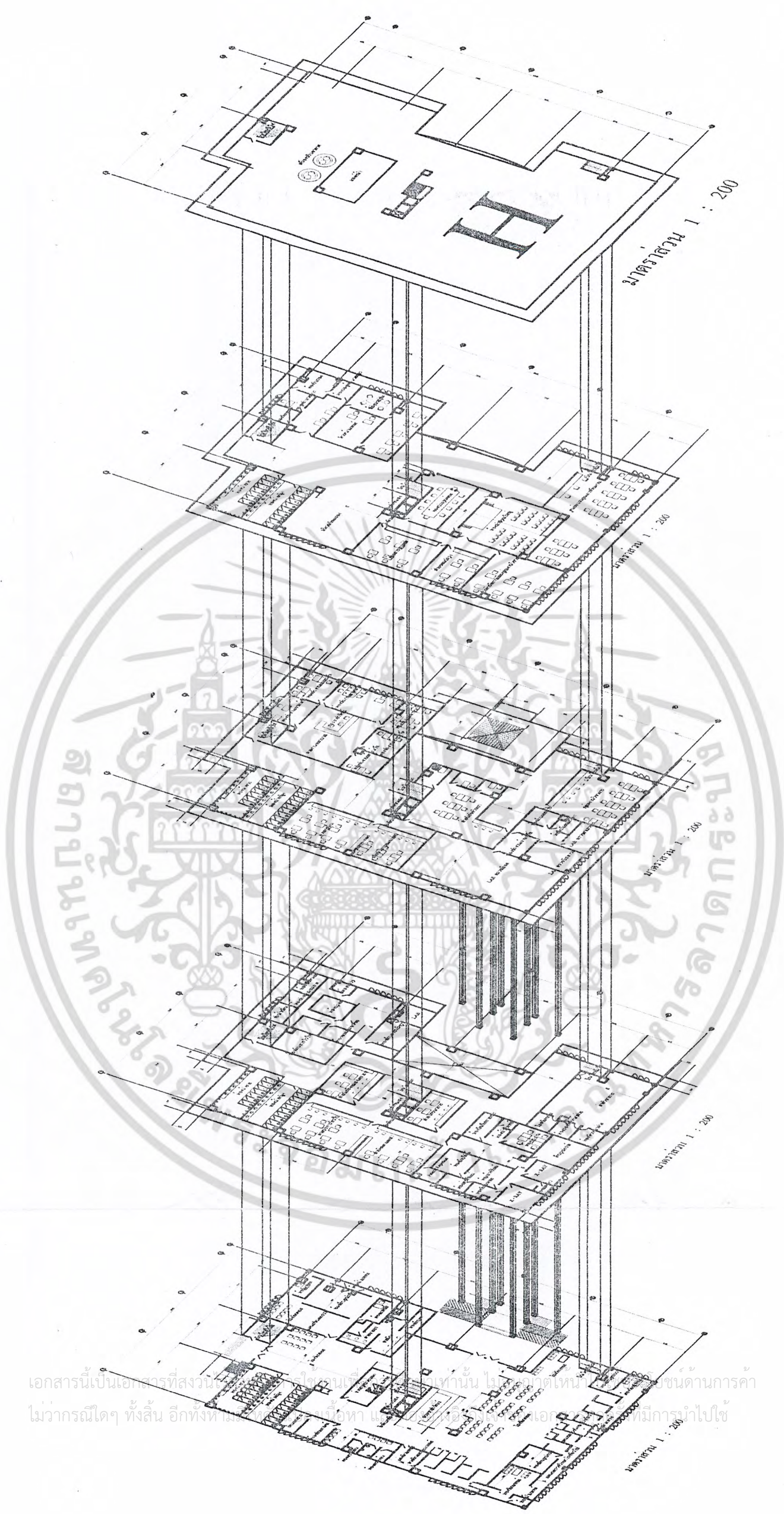
การจัดวางอาคารจัดโดยแยกออกจากกันอย่างชัดเจน โดยใช้ทางสัญจรเป็นตัวเชื่อมระหว่างอาคาร

ลักษณะการออกแบบเน้นออกแบบเพื่อความอ่อนในการฟื้นฟูของผู้ติดยาเสพติด



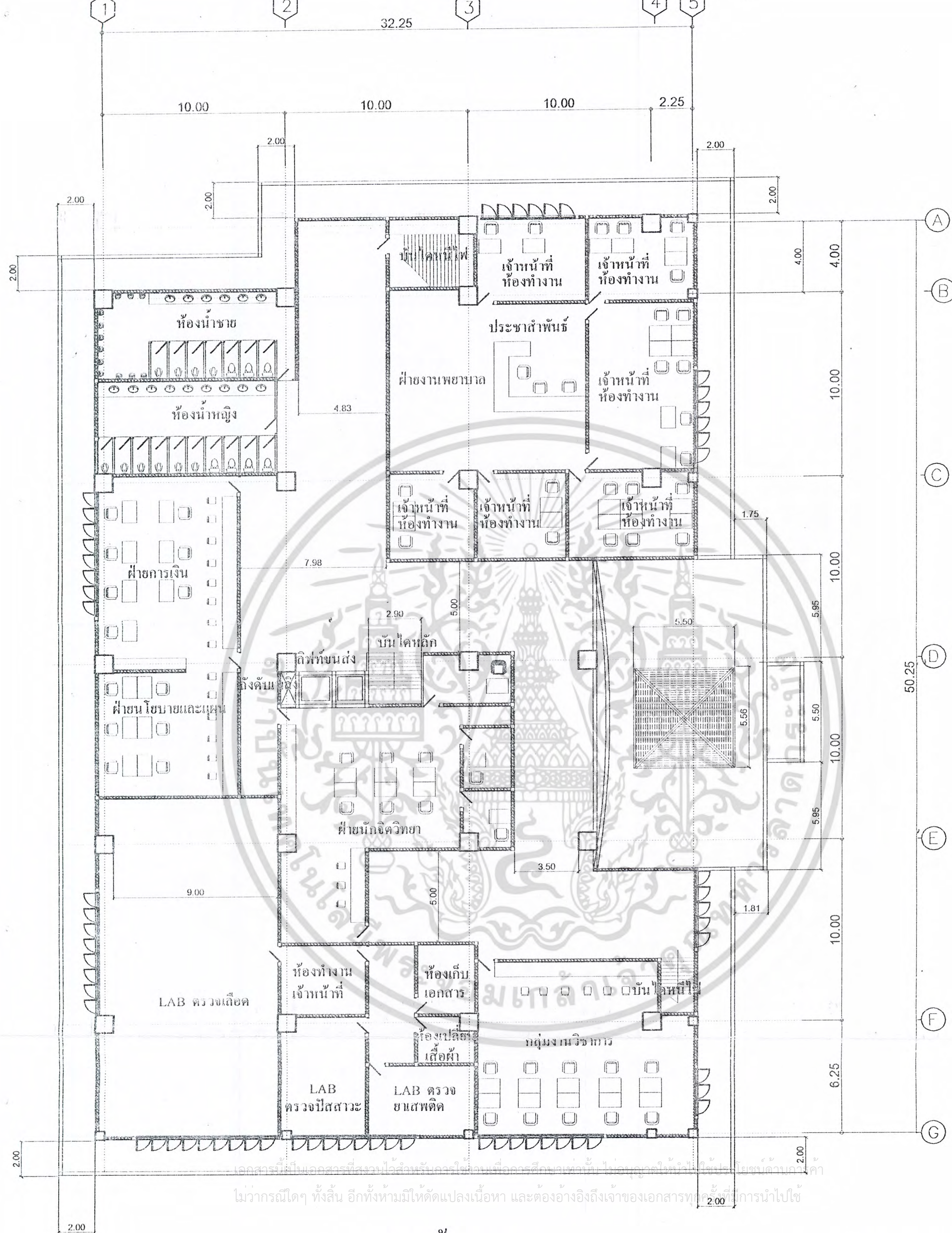
การออกแบบอาคารควรจัดวางใกล้กันเพื่อความสะดวกในการช่วยเหลือ และติดต่อ

อาคารเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่สร้างอาคารอยู่กลางน้ำเพื่อการระบายอากาศ และระบบรักษาความปลอดภัย



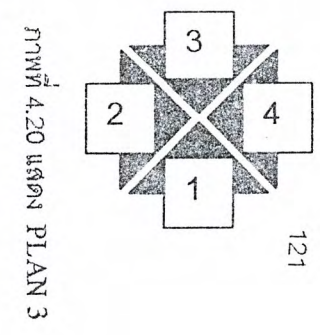
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้ใช้ในหน่วยงานเท่านั้น ไม่สามารถเผยแพร่ไปใช้ในการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต และสงวนสิทธิ์ในเอกสารที่มีการนำไปใช้

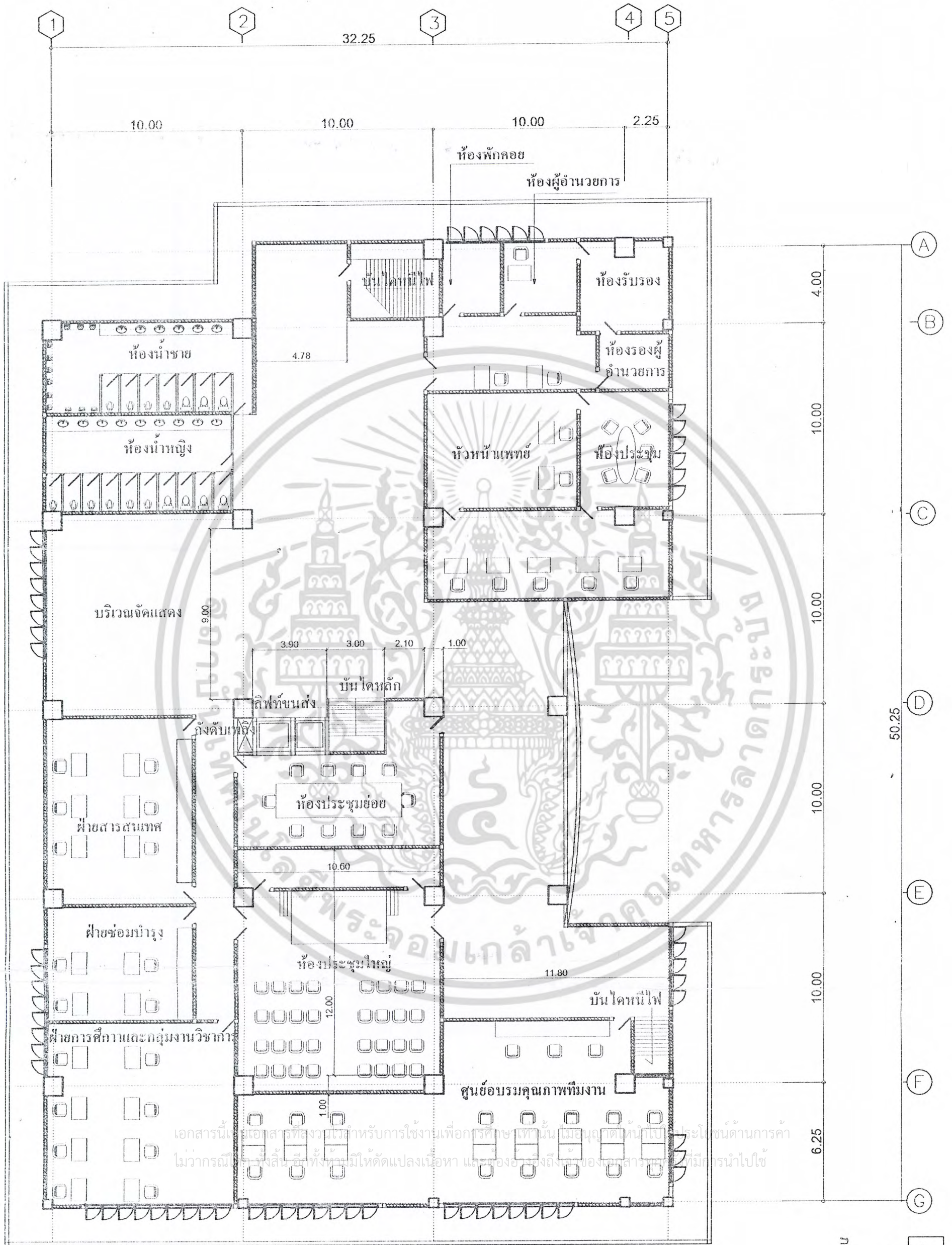
ภาพที่ 4.17 แสดง THREE DIMENTION



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ในการเรียนการสอนหรือเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์
 ไม่ว่ากรรมใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แปลนชั้น 3
 มาตรฐาน 1 : 200

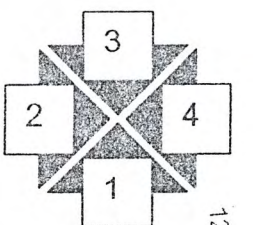


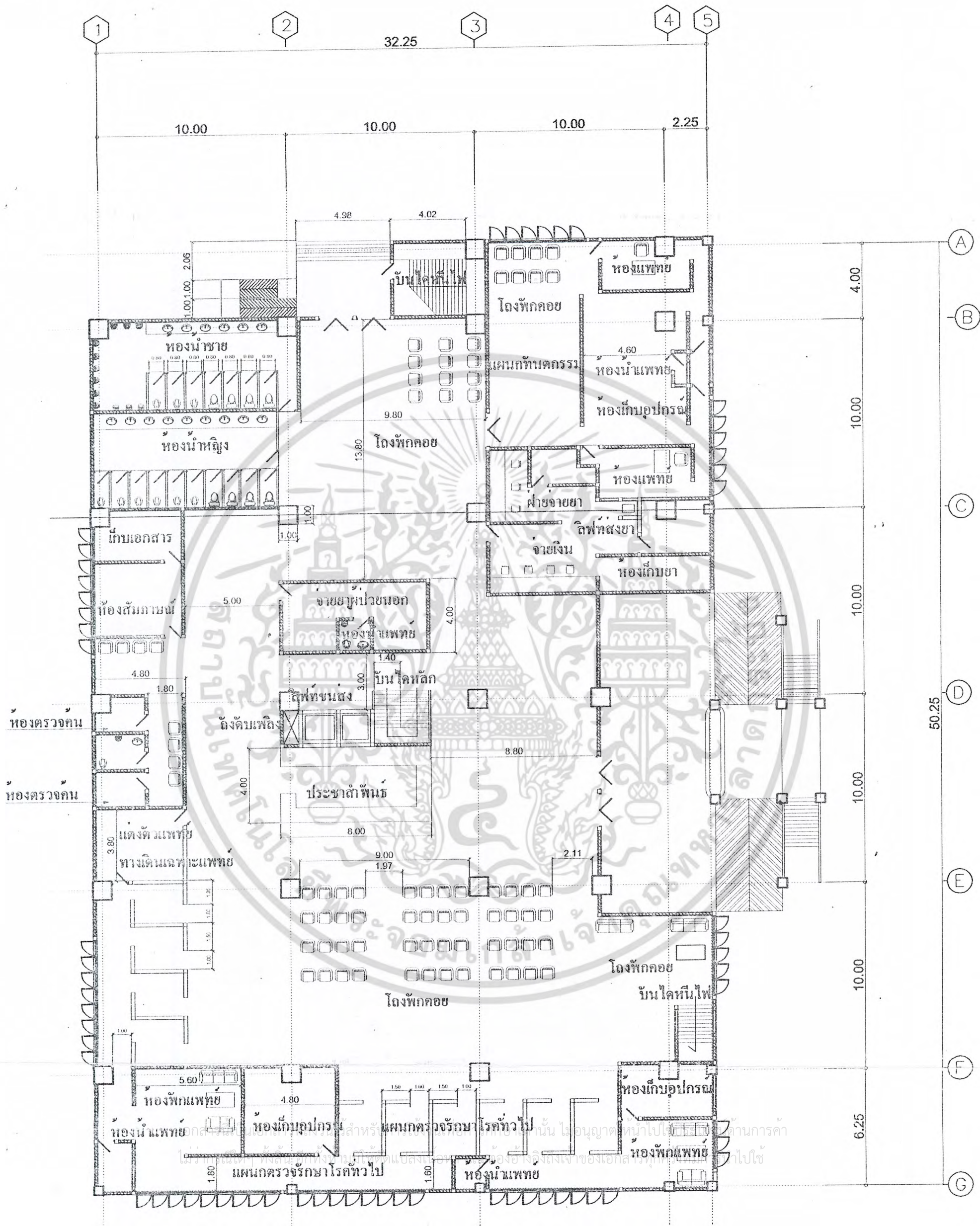


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น ซึ่งทั้งหมดมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างถึงชื่อของเอกสารฉบับนี้ทุกครั้งหากนำไปใช้

แปลนชั้น 4
 มาตรฐาน 1 : 200

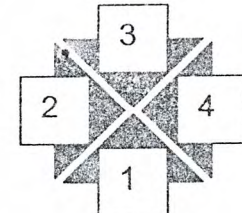
ภาพที่ 4.21 แพลน PLAN 4

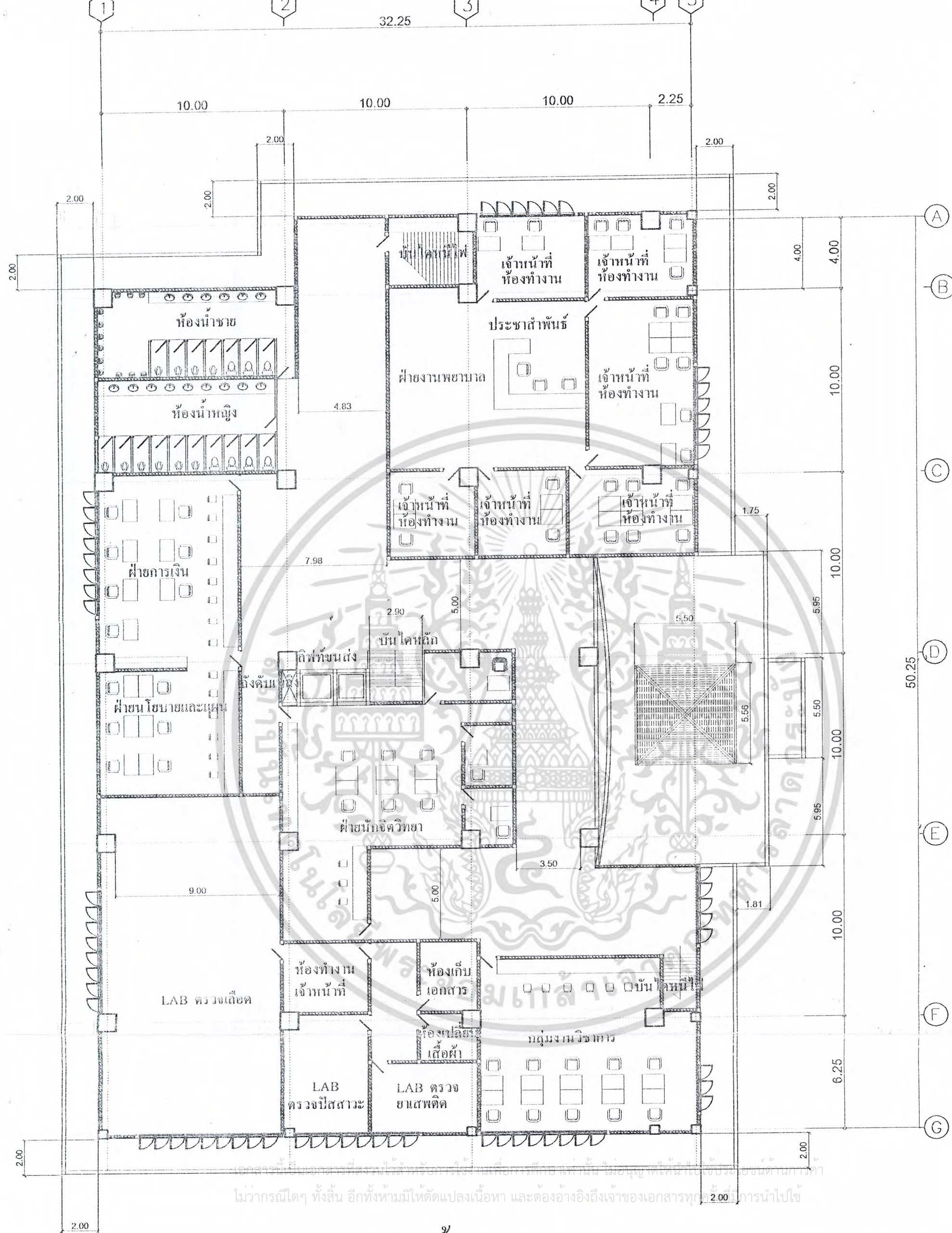




แปลนชั้น 1
 มาตรฐาน 1 : 200

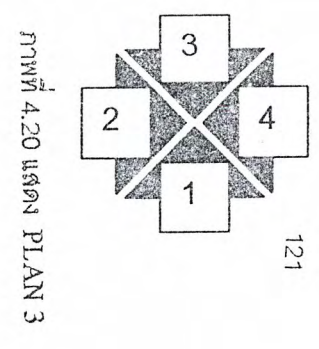
ภาพที่ 4.18 แสดง PLAN

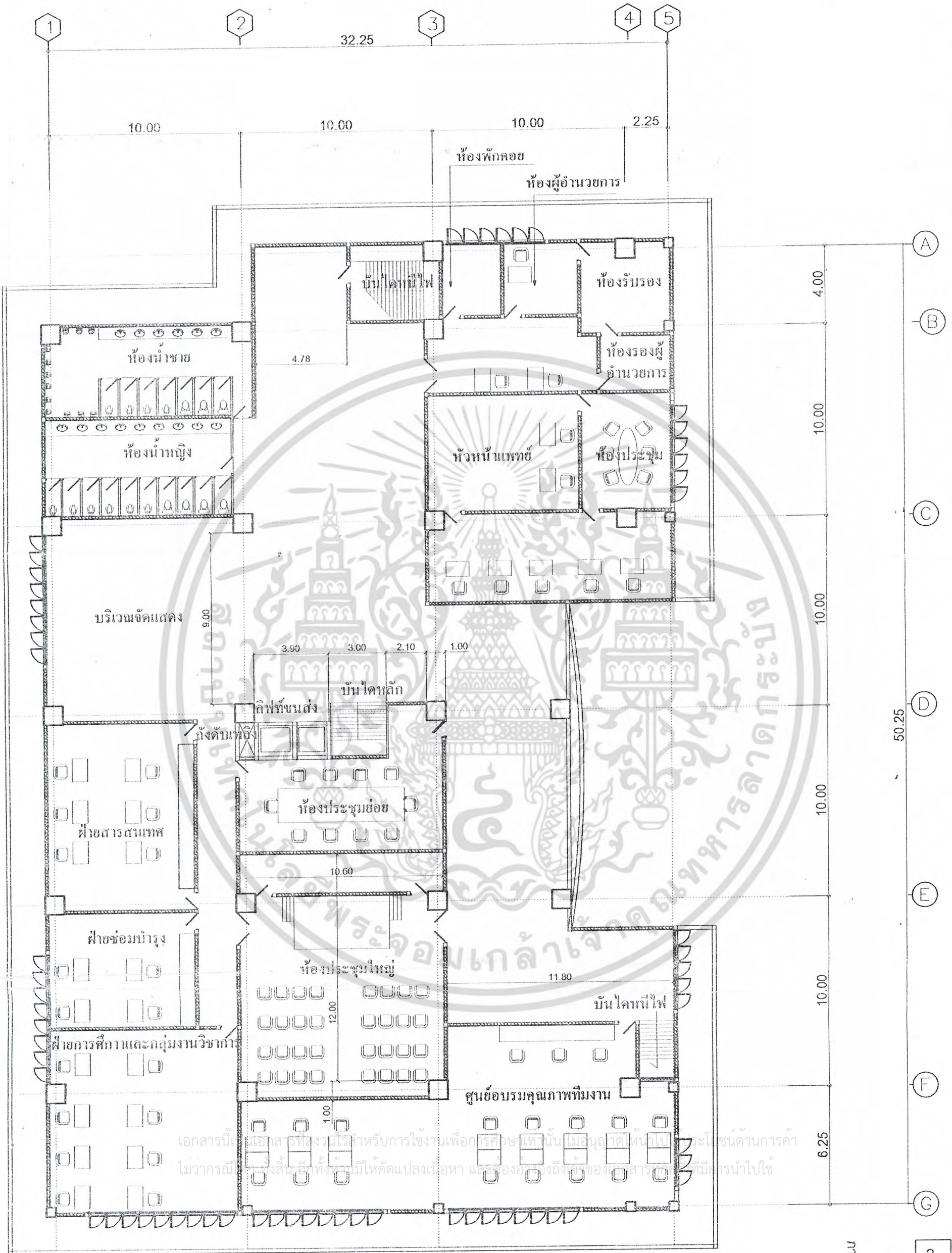




เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นสำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้เผยแพร่หรือใช้ประโยชน์ทางการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้ง 2.00 มีการนำไปใช้

แปลนชั้น 3
 มาตรฐาน 1 : 200

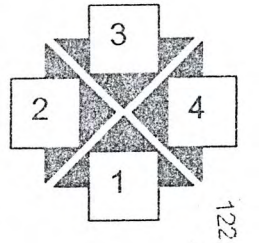


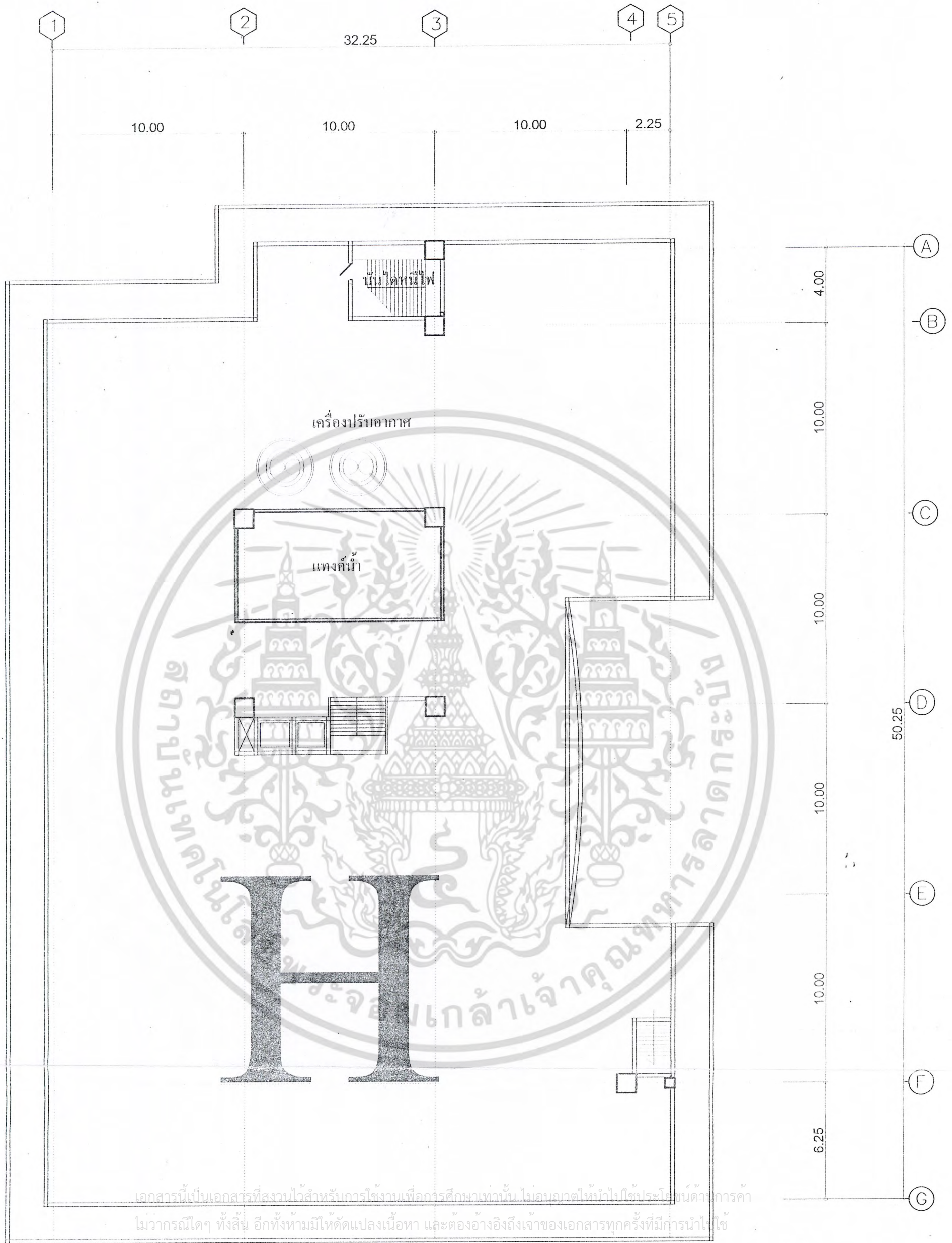


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไป
 ใช้งานหรือเผยแพร่ในที่สาธารณะโดยไม่ได้รับอนุญาต และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แปลนชั้น 4
 มาตรฐาน 1 : 200

ภาพที่ 4.21 แสดง PLAN 4

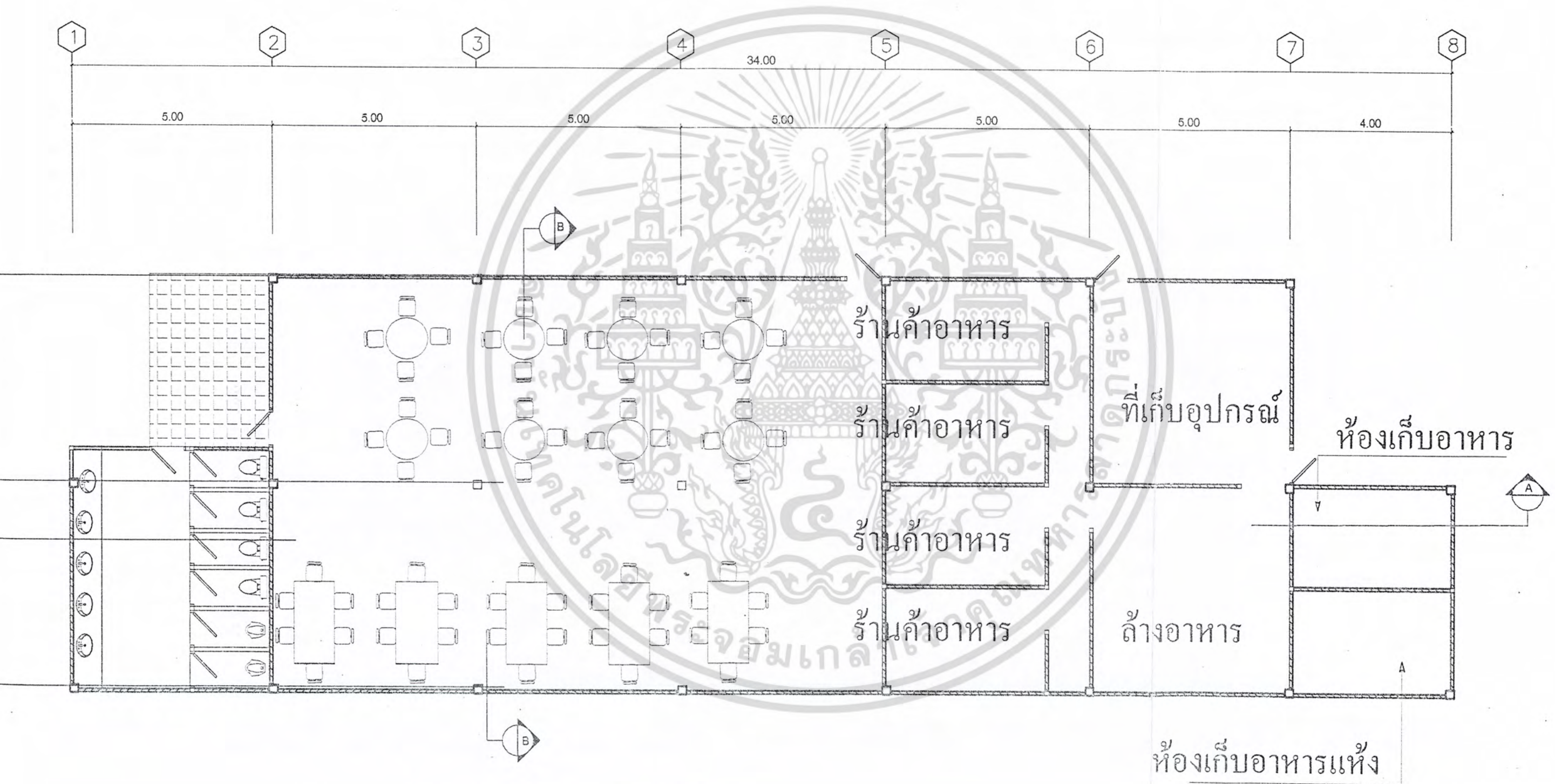




เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานานับ ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แปลนชั้นดาดฟ้า
 มาตรฐาน 1 : 200

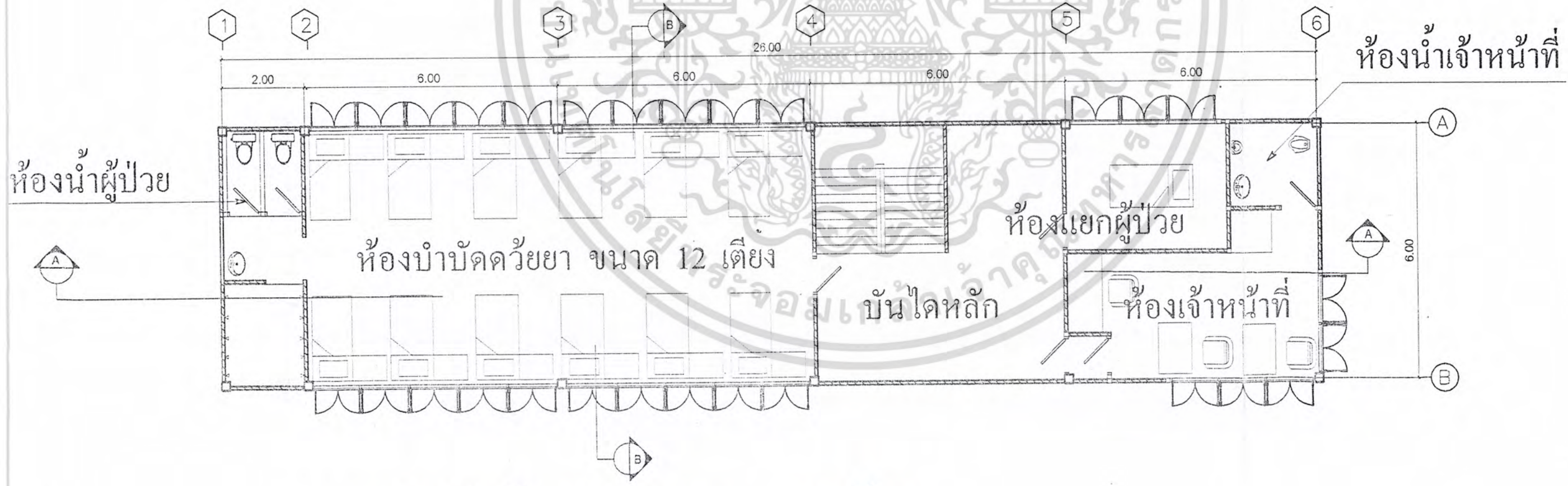
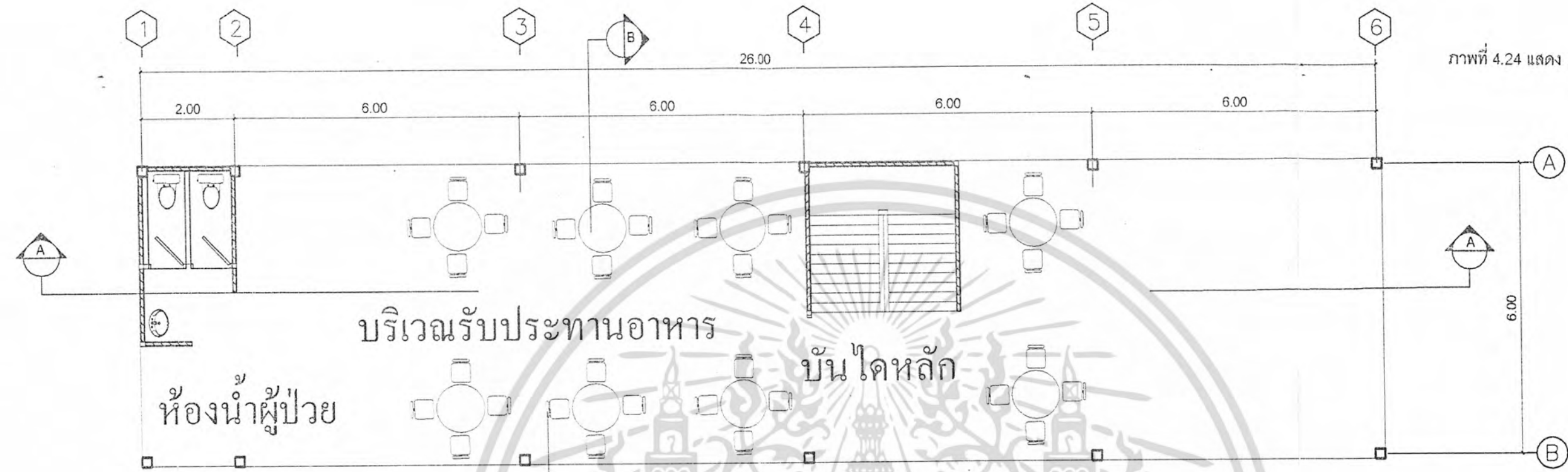
ภาพที่ 4.23 แสดง PLAN โรงอาหาร



โรงอาหาร : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.24 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา

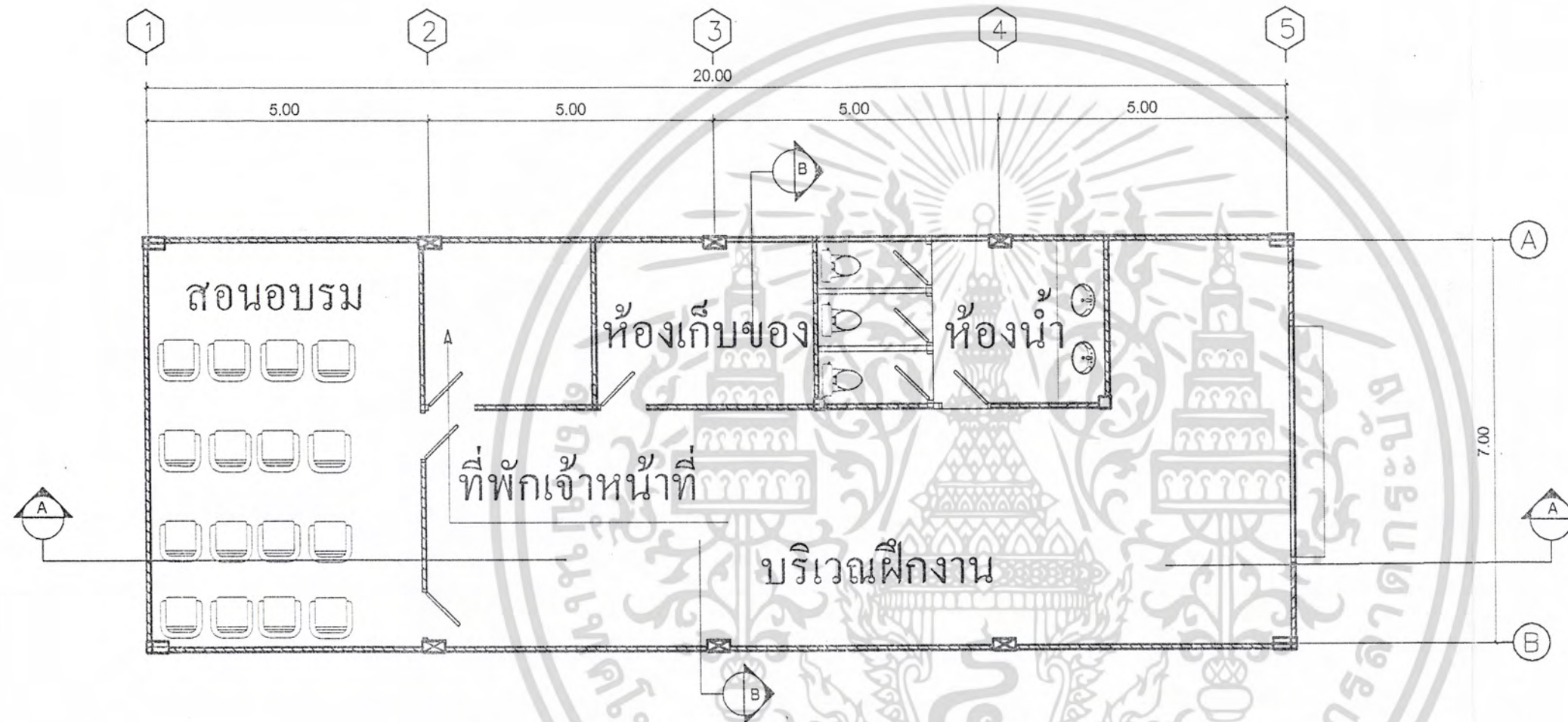


อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง

โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาการเสพติด โดยไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1 : 100

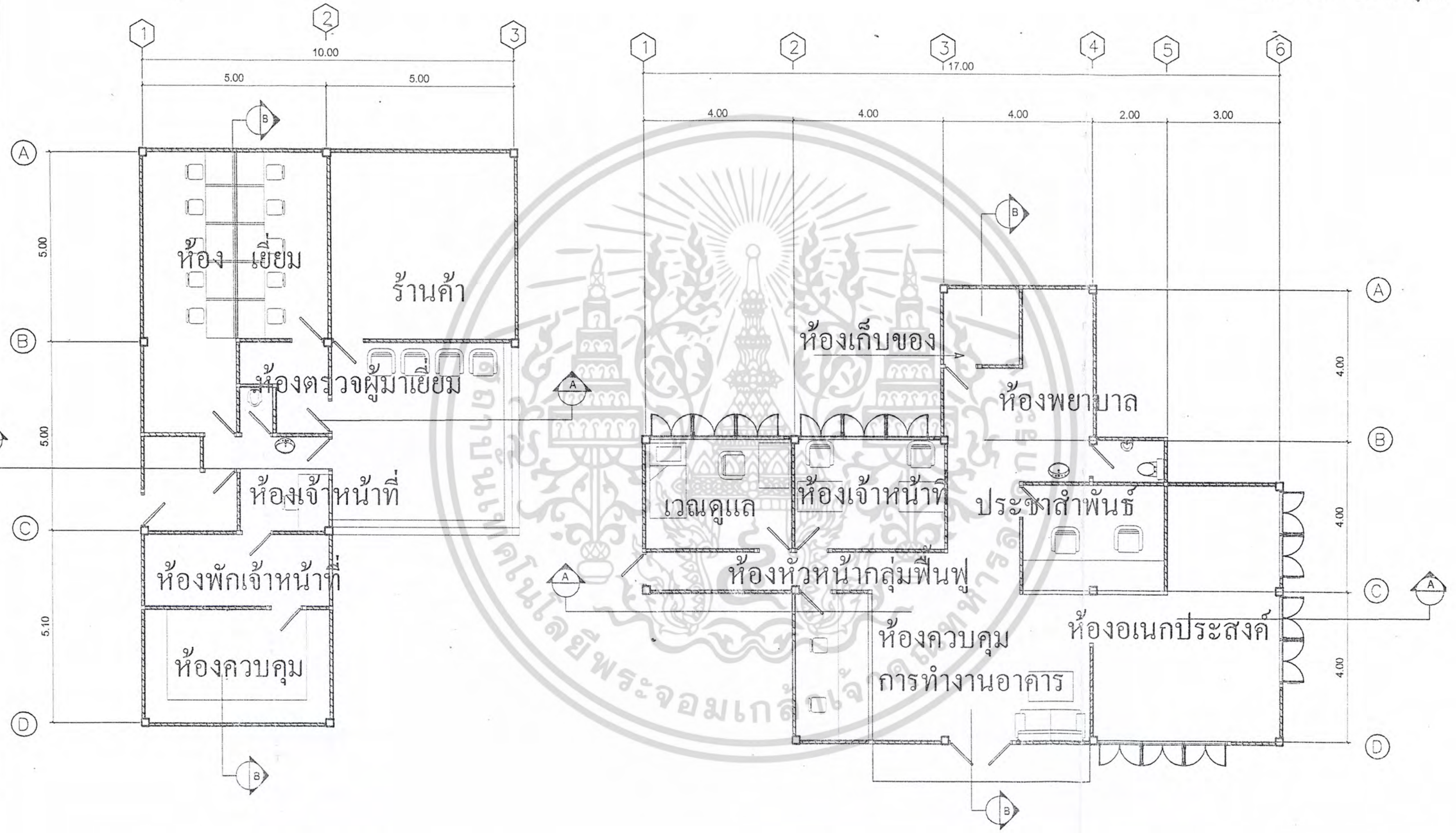
ภาพที่ 4.25 แสดง PLAN อาคารฝึกอาชีพ.



อาคารฝึกอาชีพ

1 : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

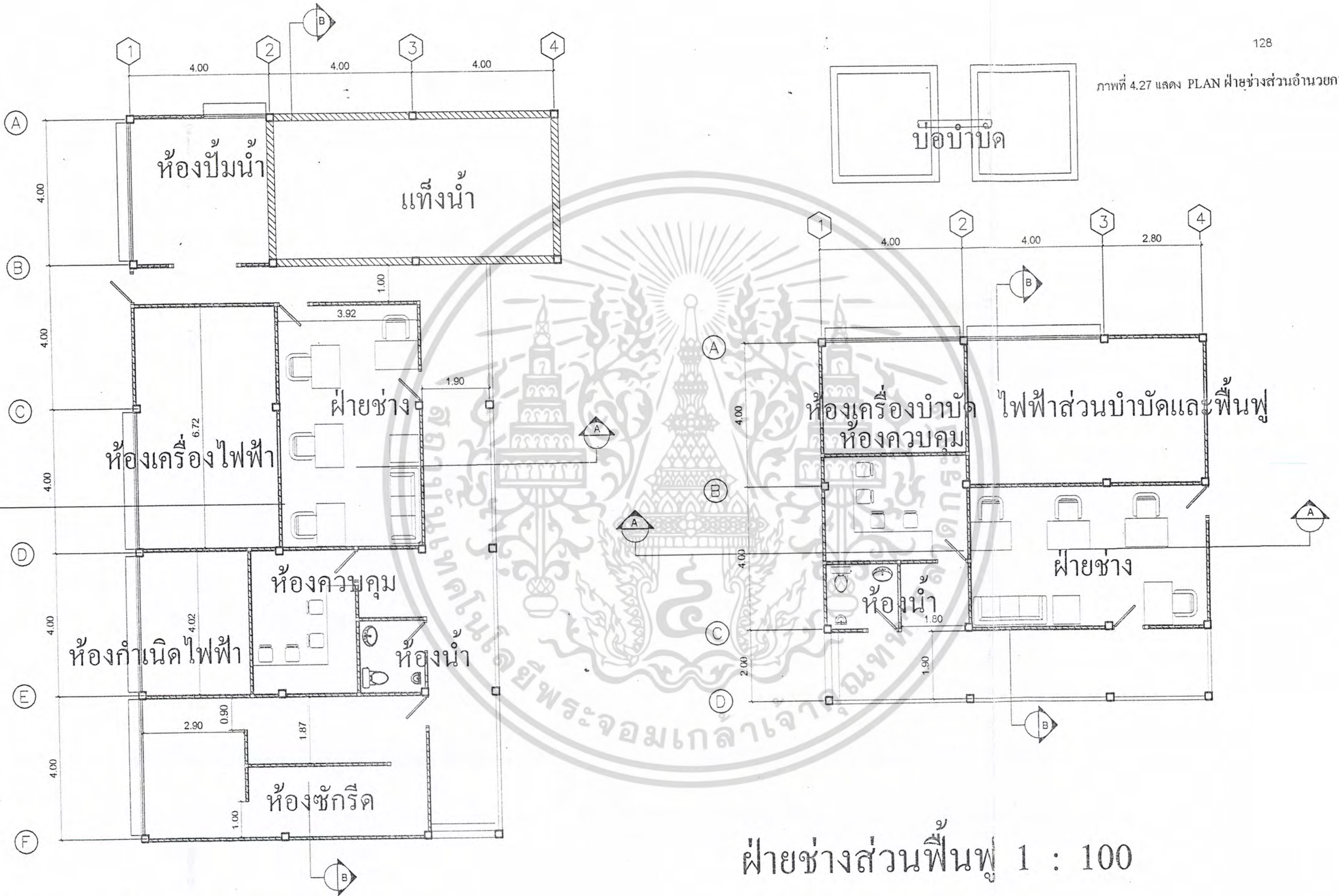


อาคารเชื่อมผู้ป่วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฝ่ายควบคุมฟื้นฟู 1 : 100

ภาพที่ 4.27 แสดง PLAN ฝ่ายช่างส่วนอำนวยการ

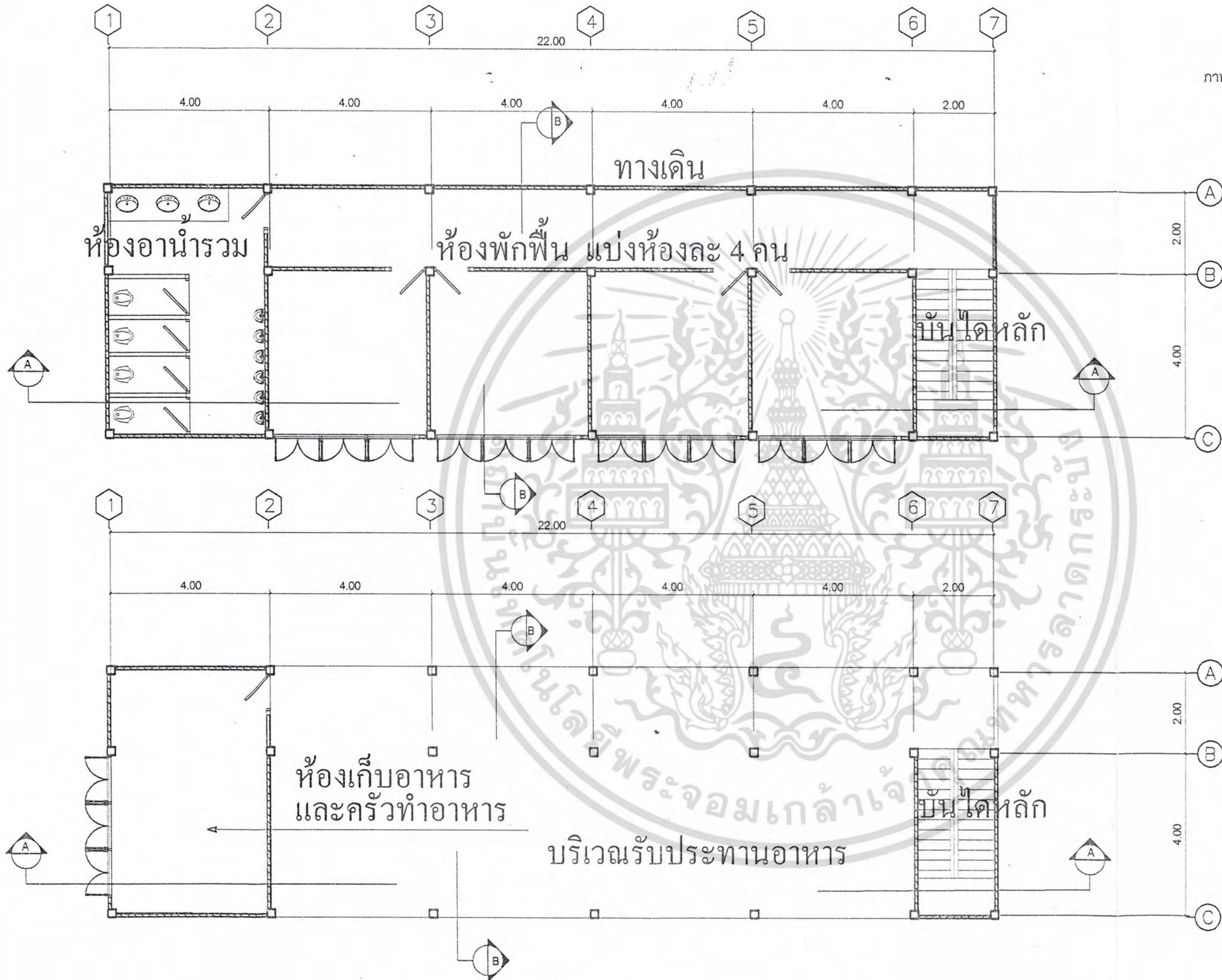


ฝ่ายช่างส่วนฟื้นฟู 1 : 100

ฝ่ายช่างส่วนอำนวยการ 1 : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่าวิธีใด ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

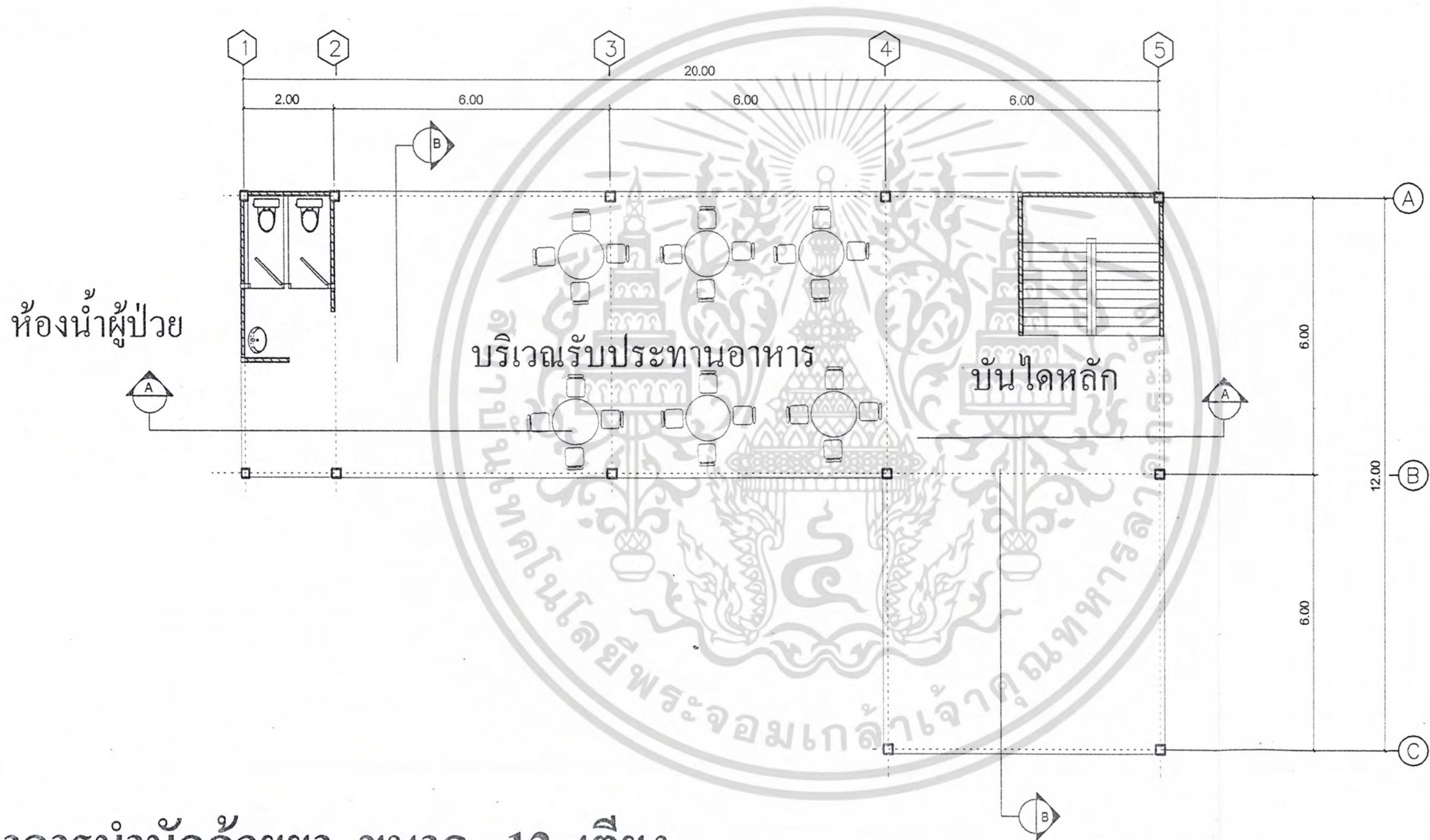
ภาพที่ 4.28 แสดง PLAN อาคารพักพื้น 16 เตียง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
อาคารพักพื้น ขนาด 16 เตียง

1 : 100

ภาพที่ 4.29 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง ชั้นที่ 1



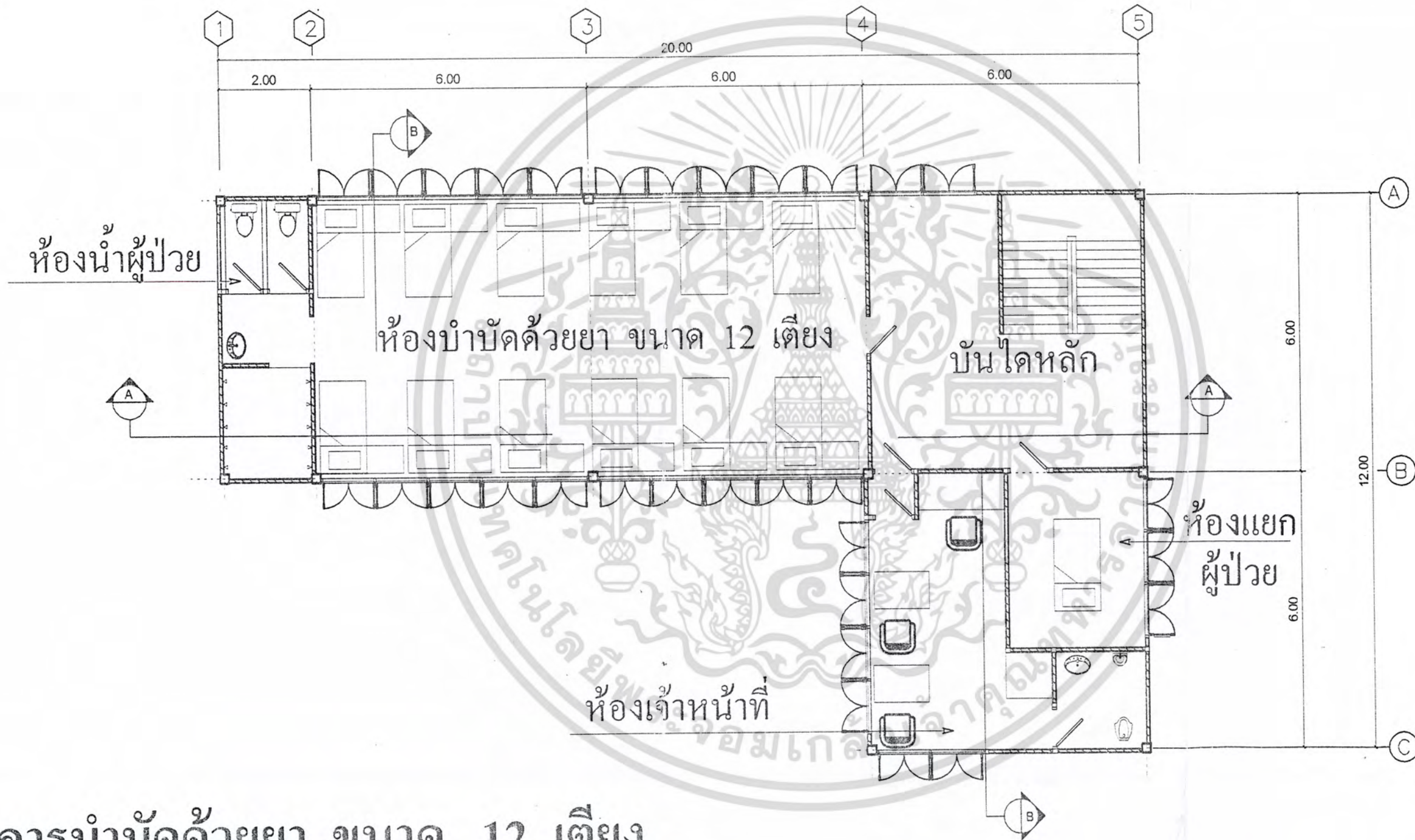
อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง

ชั้นล่าง

1 : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

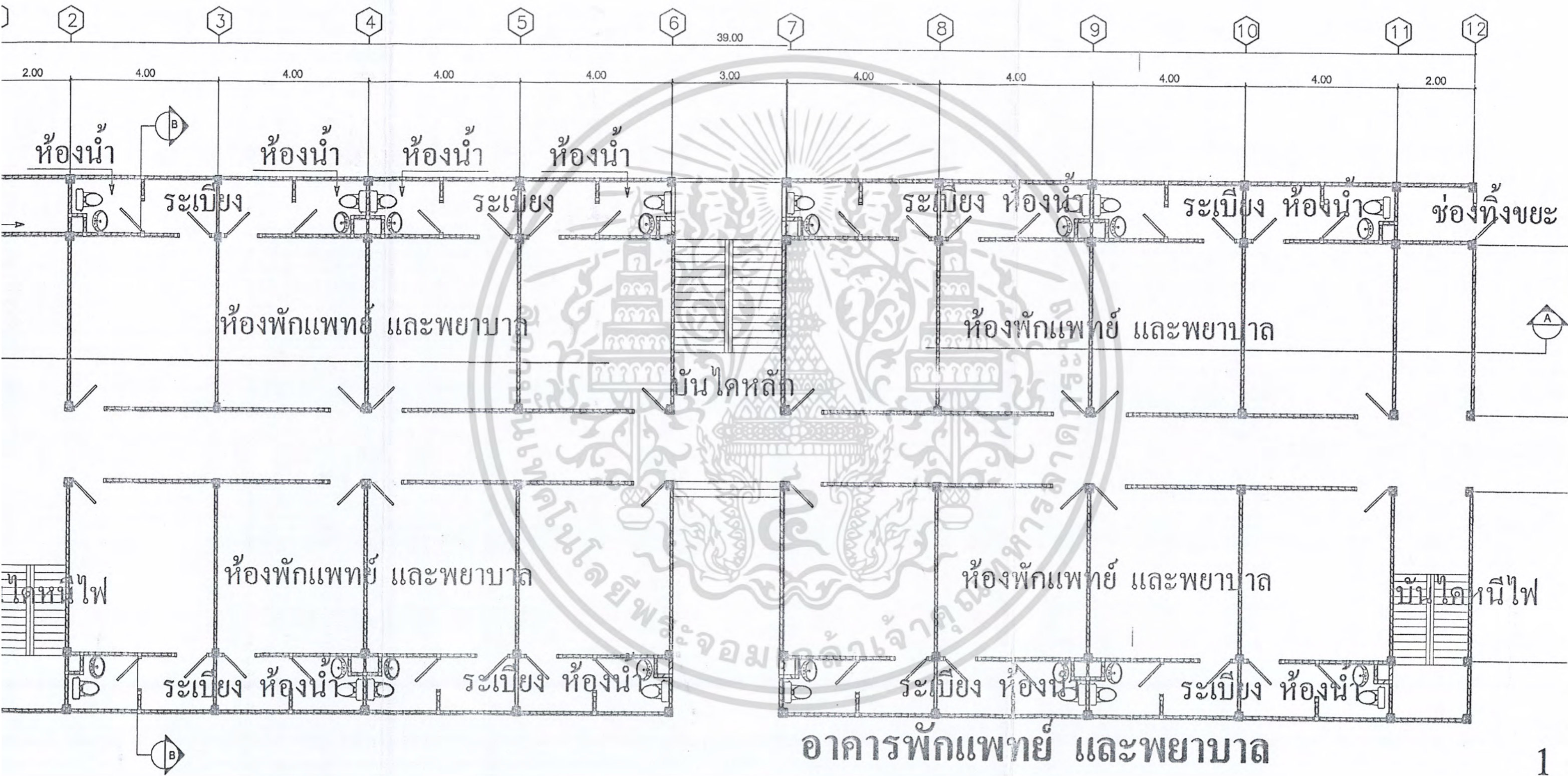
ภาพที่ 4.30 แสดง PLAN อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง ชั้นที่ 2



อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง
ชั้นบน

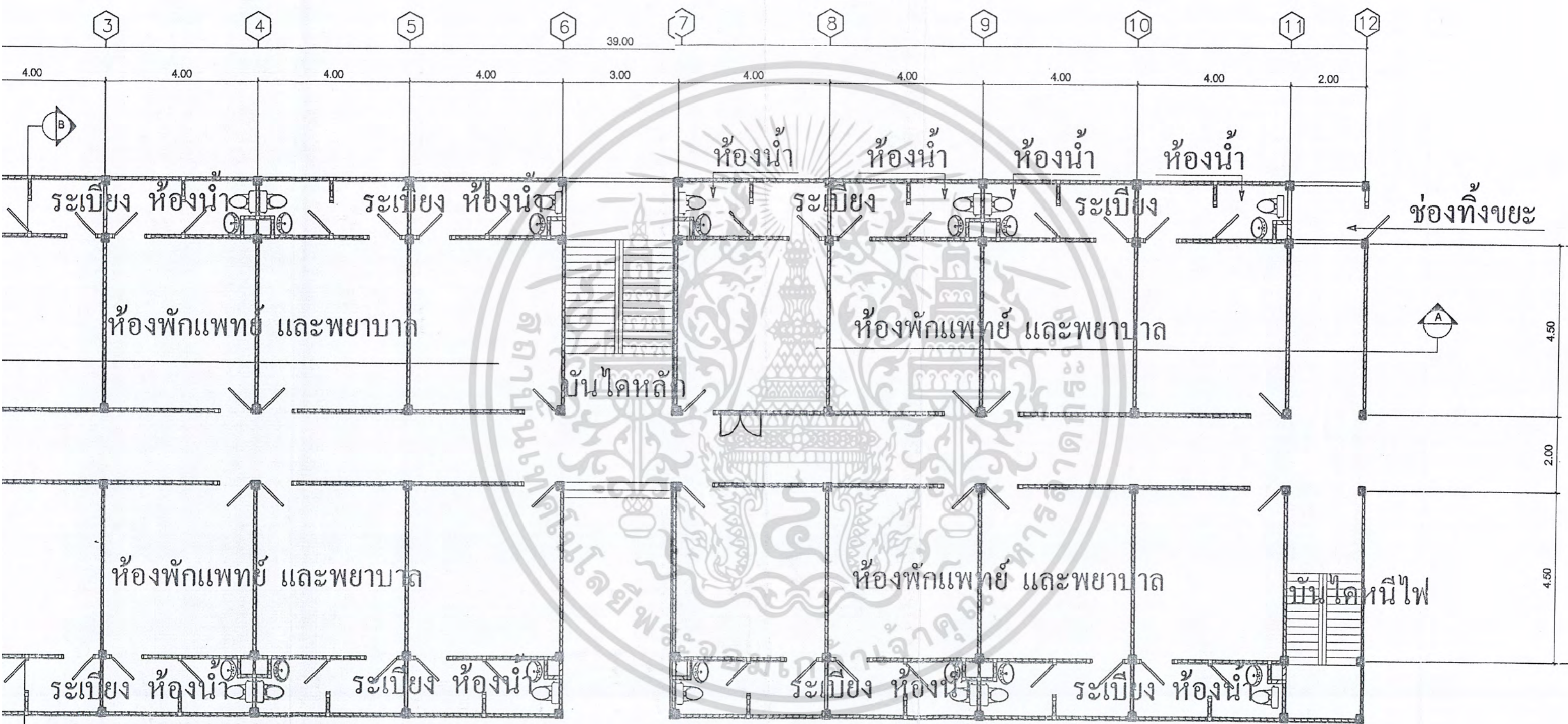
1 : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



อาคารพักรักษาและพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



อาคารพักรักษา และพยาบาล 1 : 100

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้นคาเฟ่พื้นคอนกรีตความร้อน

พื้นคาเฟ่มีแผ่นกันซึมทั้งชั้น

ะกลุ่มงานวิชาการ

ห้องประชุมใหญ่

ห้องประชุมย่อย

LAB ตรวจสอบเลือด

ห้องทำงานเจ้าหน้าที่

ฝ่ายนักจิตวิทยา

ห้องทำงาน

ห้องน้ำแพทย์

ฝ่ายโภชนาการ

แผนกตรวจรักษาโรคทั่วไป

ลิฟท์ขนส่ง

ประชาสัมพันธ์

โถงพักคอย

10.00

10.00

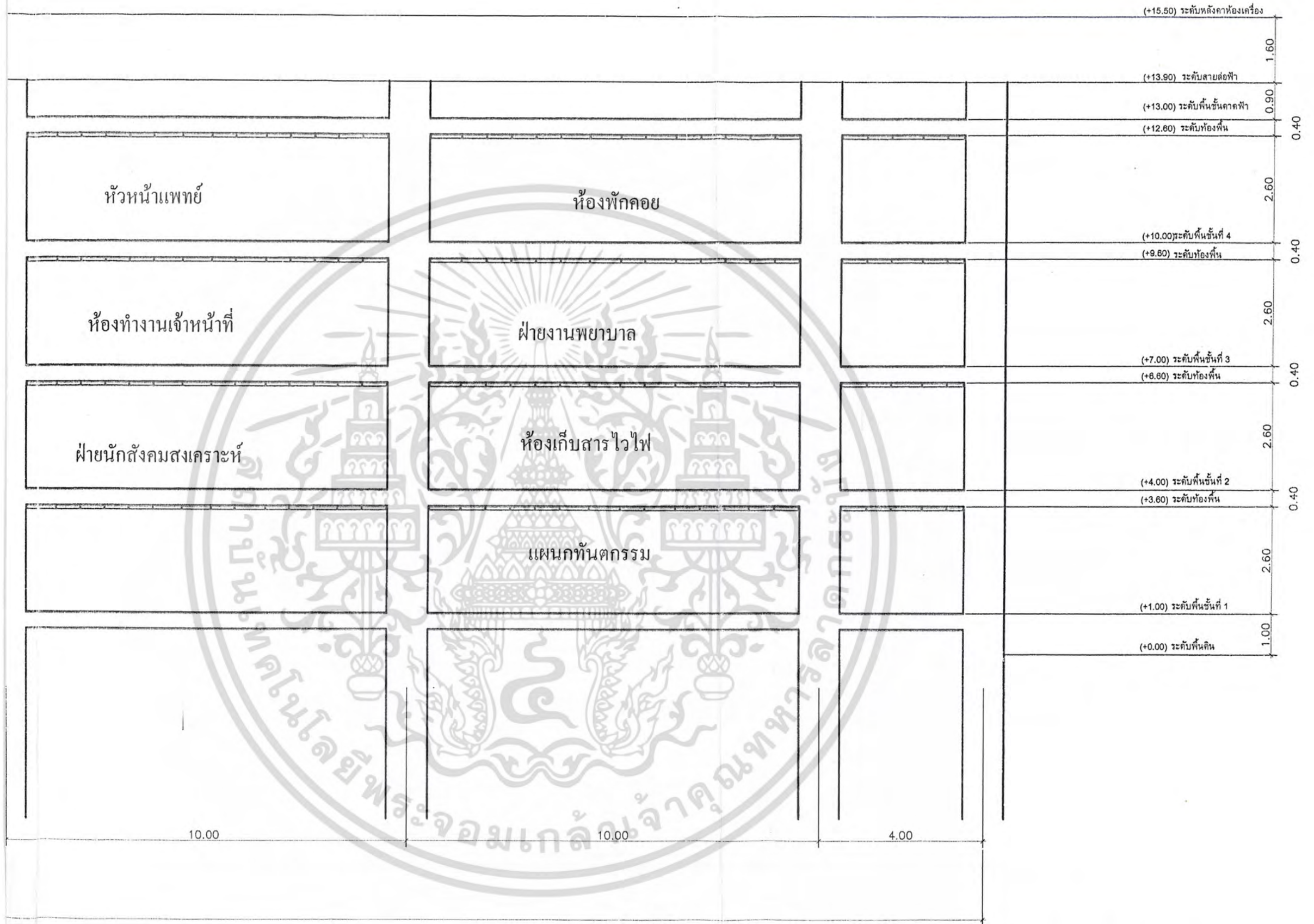
10.00

10.00

4.00

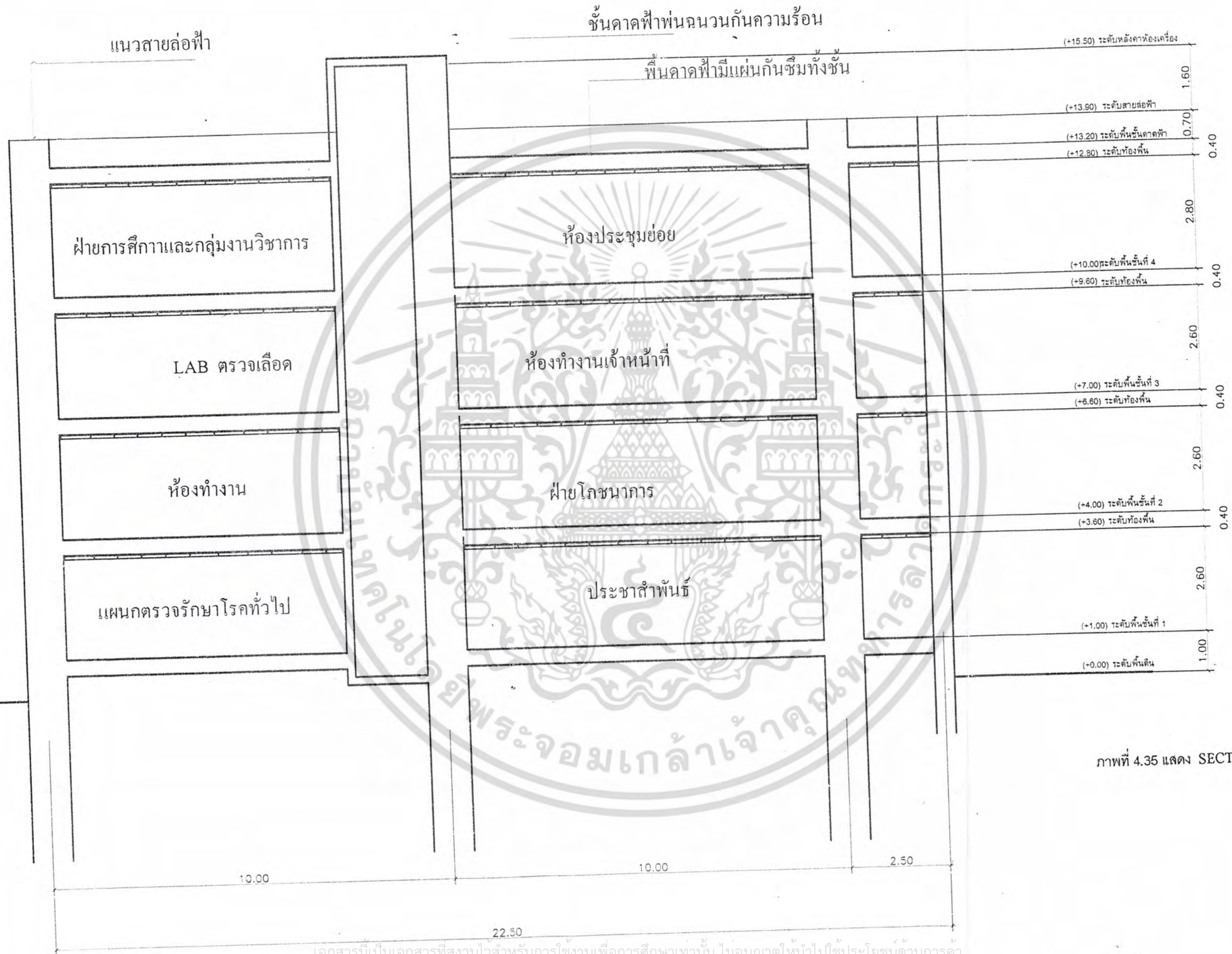
70.01

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.34 แสดง SECTION อาคารอำนวยการ 1

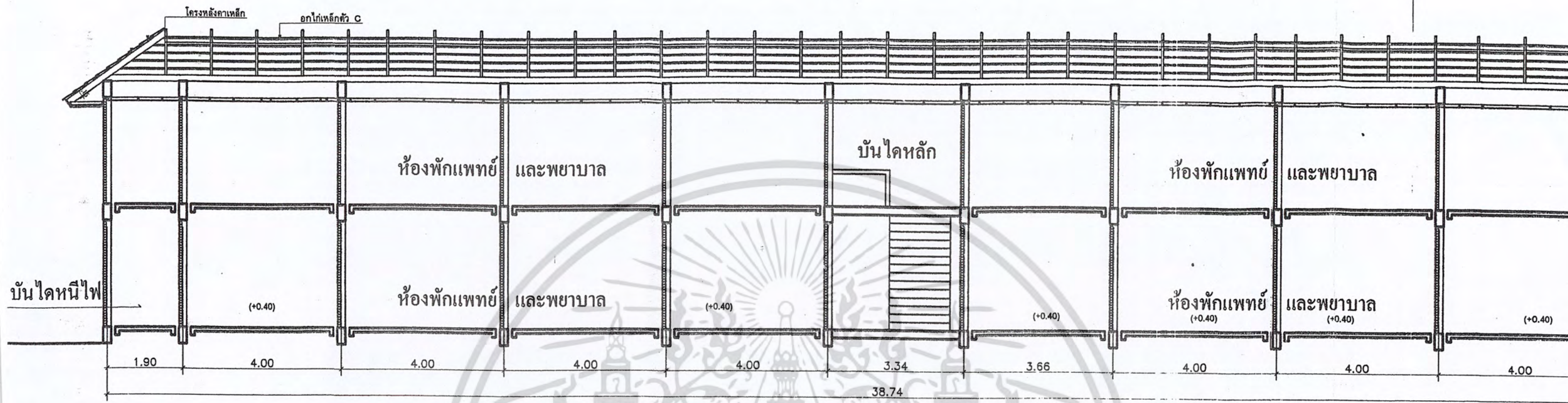
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 อาคารอำนวยการ ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



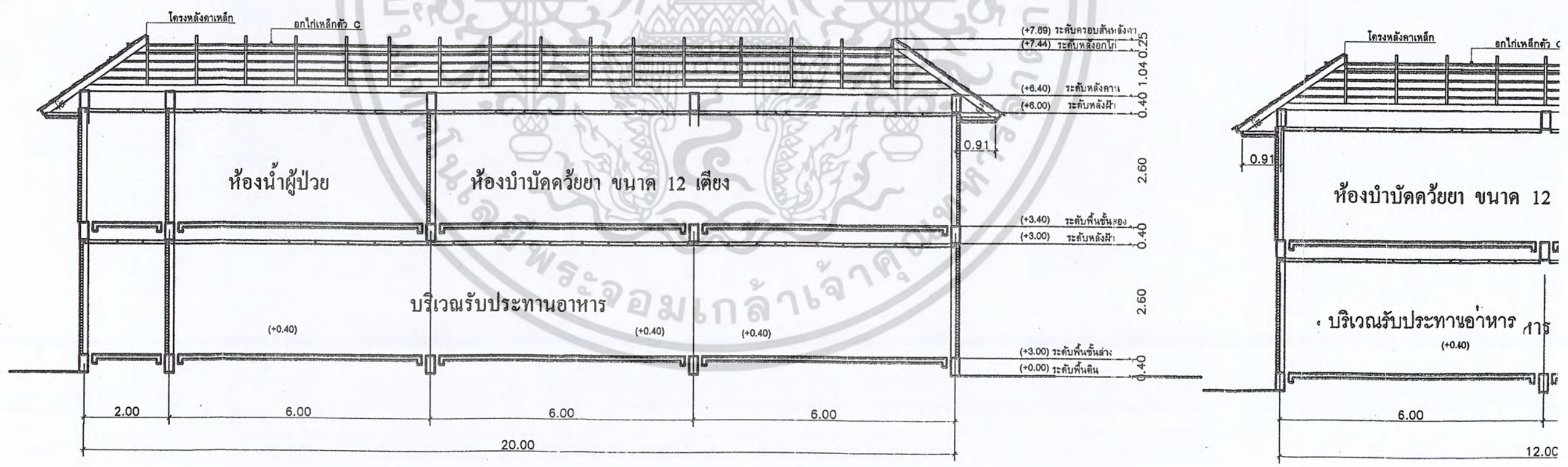
ภาพที่ 4.35 แสดง SECTION อาคารอำนวยการ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงชื่อของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารอำนวยการ



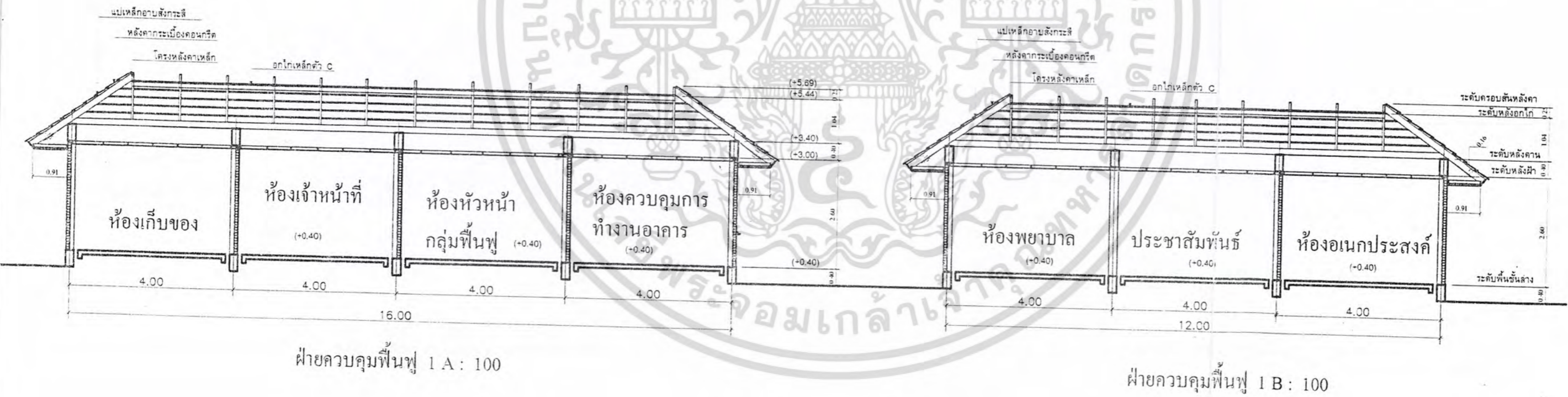
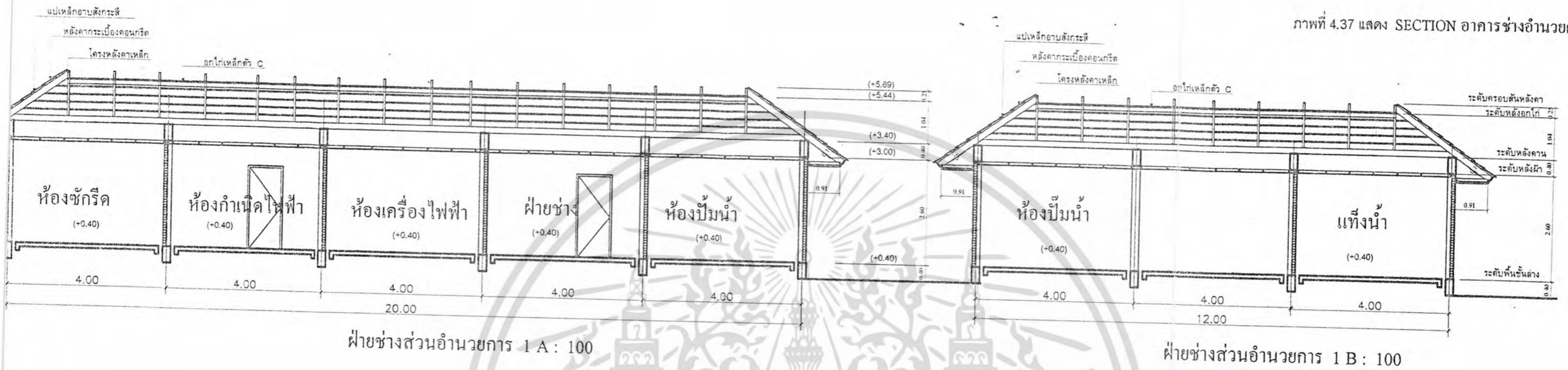
อาคาร 1



อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง

สงวนลิขสิทธิ์ © 2015 โดย บริษัท อีเอสเอส จำกัด การใช้งานเพื่อการศึกษานี้ ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาพที่ 4.37 แสดง SECTION อาคารช่างอำนาจการ

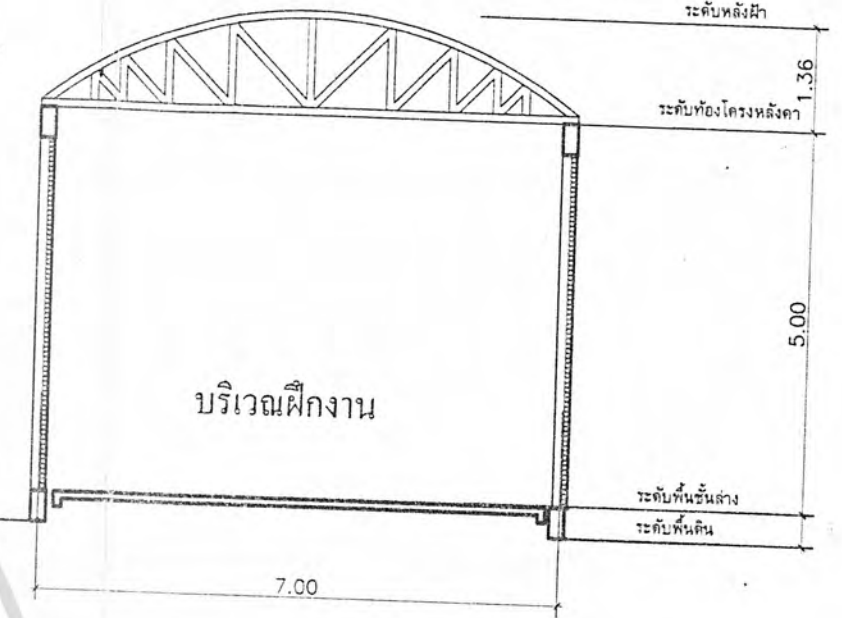
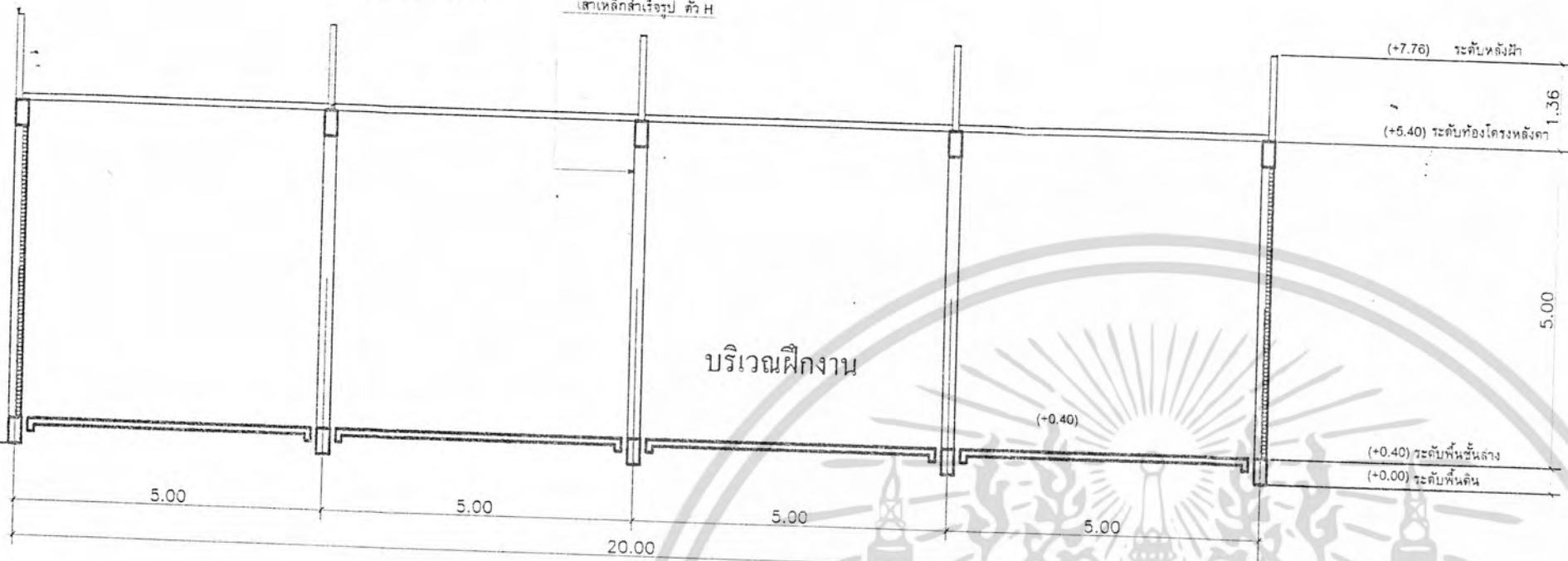


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

EXDENTION BOLT

เสาเหล็กสำเร็จรูป ตัว H

โครงเหล็ก ออบสังกระษัตริย์



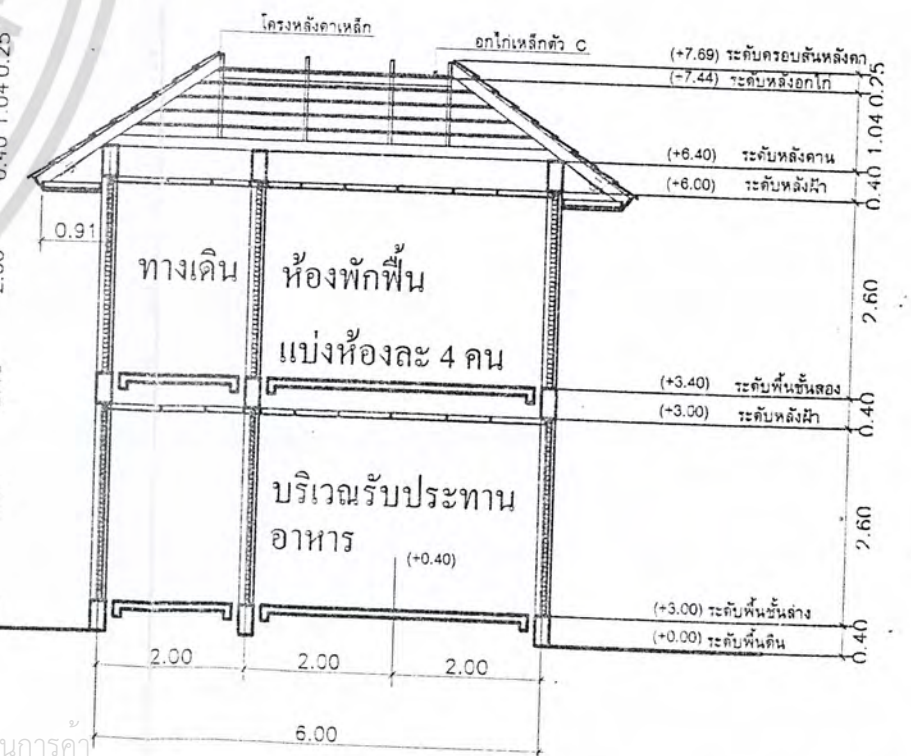
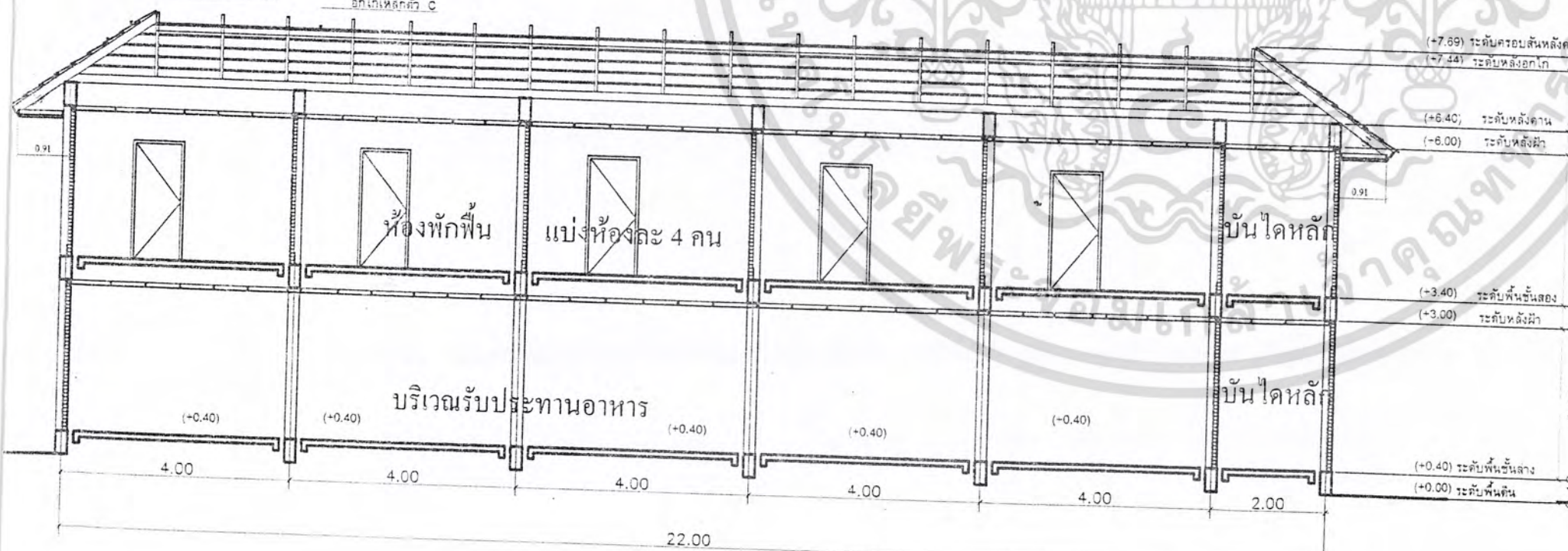
อาคารฝึกอาชีพ

รูปเหล็กอบสังกระษัตริย์

หลังคากระเบื้องคอนกรีต

โครงหลังคาเหล็ก

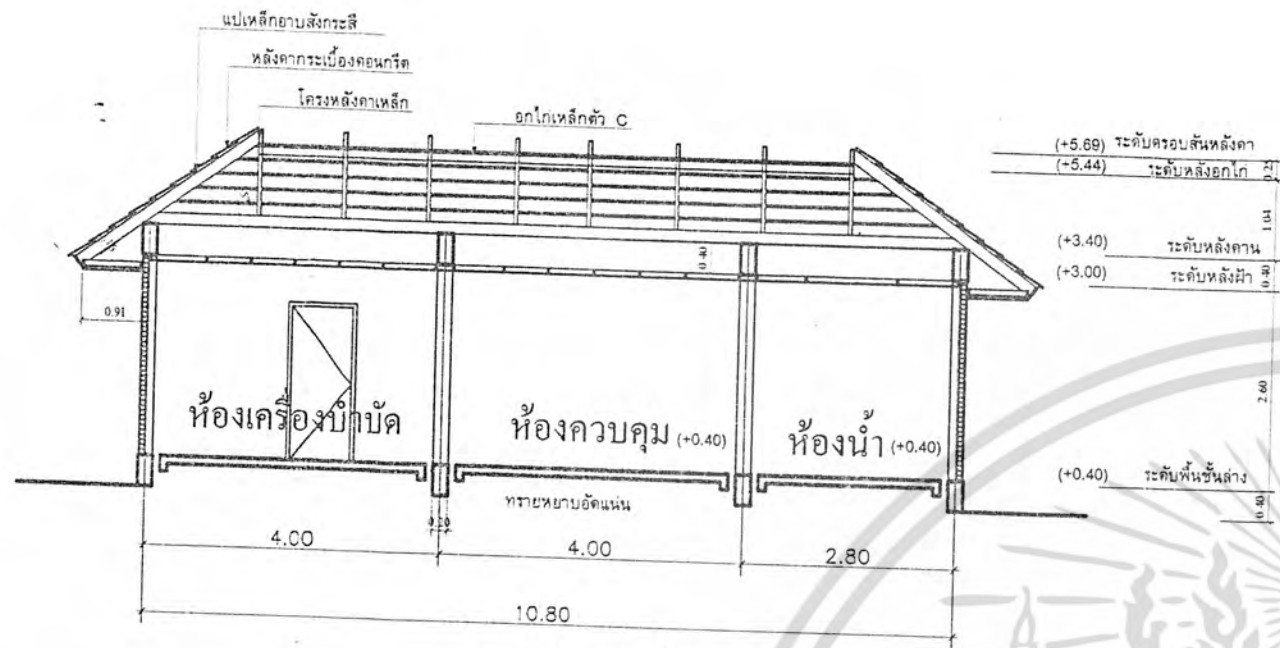
อกไก่เหล็กตัว C



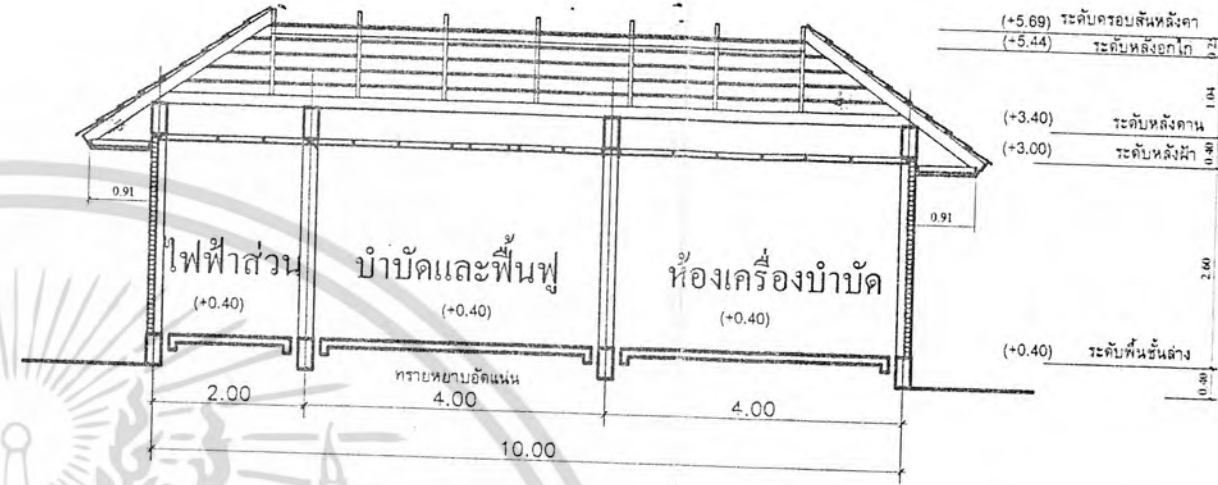
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาคารพักฟื้น ขนาด 16 เตียง

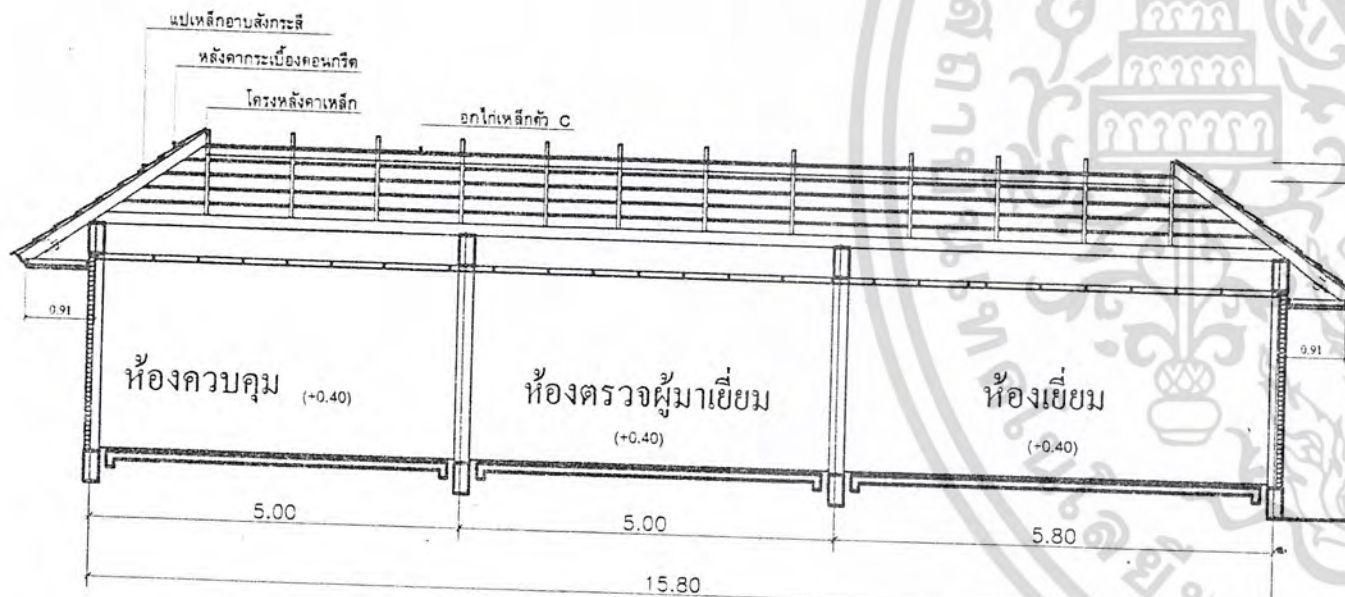
ภาพที่ 4.38 แสดง SECTION อาคาร โรงฝึกงาน



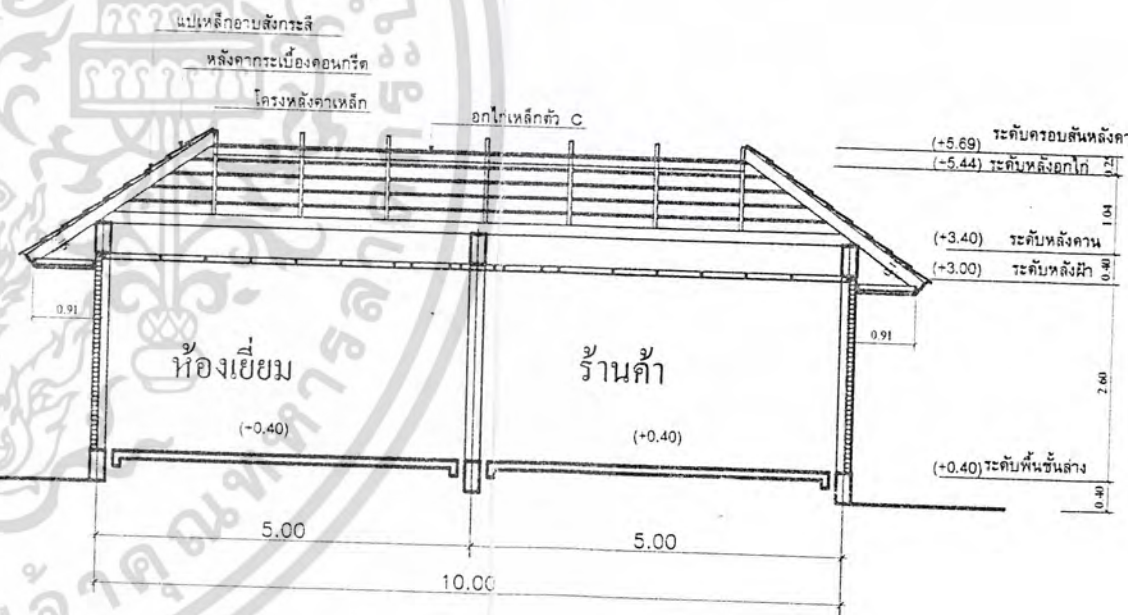
ฝ่ายช่างส่วนฟื้นฟู 1 a : 100



ฝ่ายช่างส่วนฟื้นฟู 1 b : 100



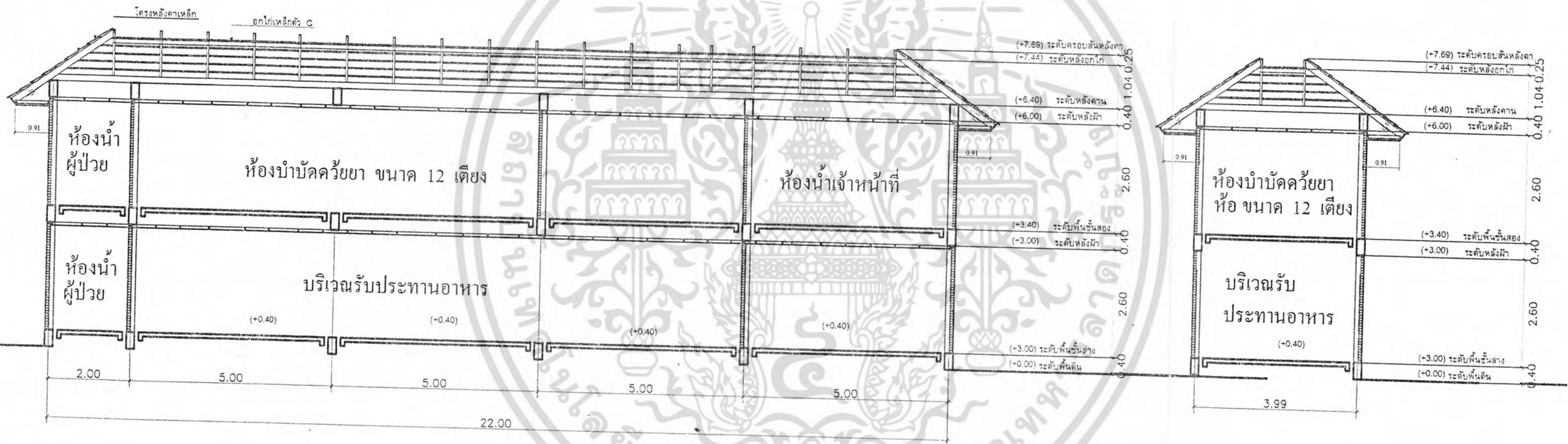
อาคารเยี่ยมผู้ป่วย A



อาคารเยี่ยมผู้ป่วย B

ภาพที่ 4.39 แสดง SECTION อาคารช่างส่วนฟื้นฟู.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.40 แสดง SECTION อาคารบำบัดด้วยยาขนาด 12 เตียง

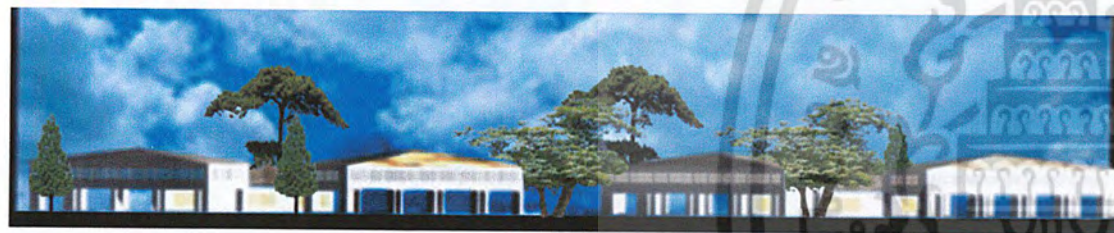
อาคารบำบัดด้วยยา ขนาด 12 เตียง ชั้นล่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ELEVATION 142

ภาพที่ 4.41 แสดง ELEVATION



ELEVATION 1



ELEVATION 2



ELEVATION 3



ให้บริการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

PERSPECTIVE.....



ภาพที่ 4.42 แสดง PERSPECTIVE 1

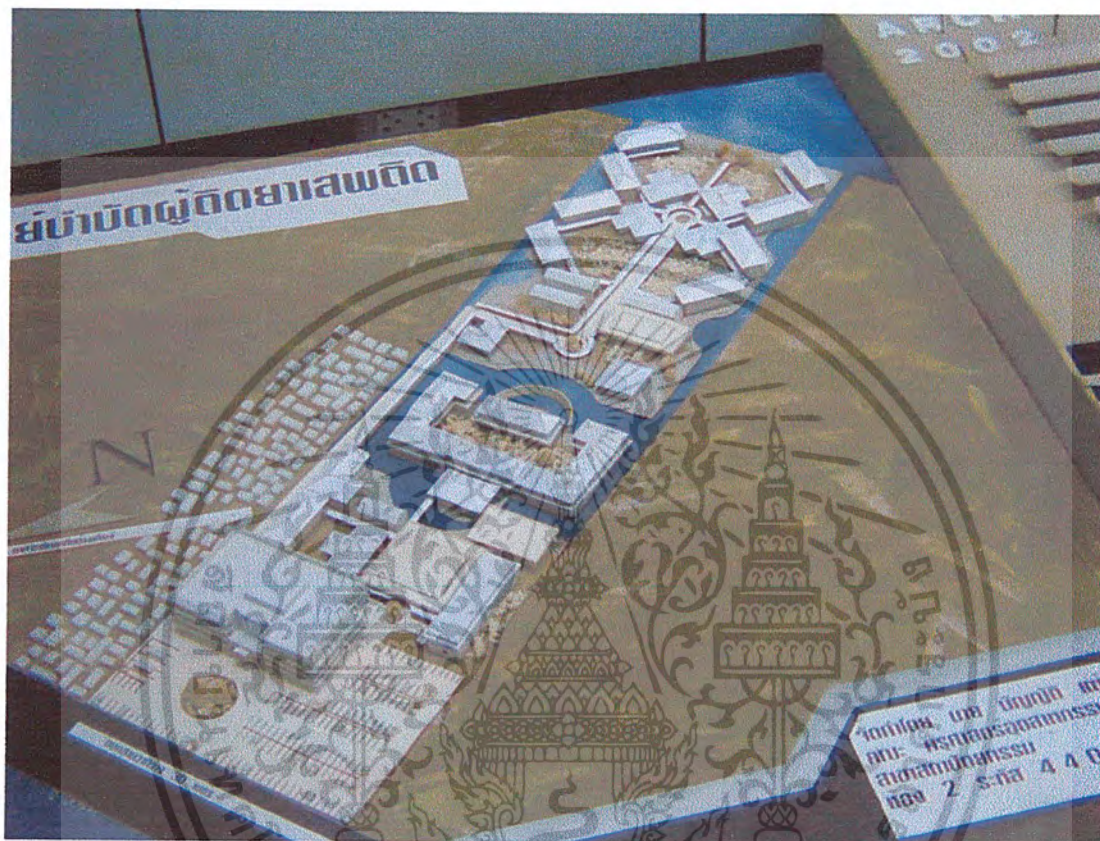
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

MODEL



ภาพที่ 4.43 แสดง PERSPECTIVE 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



MODEL.....

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

สรุปข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาศาสนาพื้นฟูและบำบัดผู้ป่วยจิตเวชที่ติดตั้งอยู่ที่ บ้านคลองเจ๊ก เป็นที่โล่งของทางการศาสนา เป็นพื้นที่ใกล้แหล่งชุมชน เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร เพื่อตอบสนองต่อจำนวนประชากรที่เพิ่มตัวฝั่งตะวันออก และเป็นที่เผยแพร่ทางการศึกษาในเรื่องยาเสพติด

รวมพื้นที่ภายในโครงการ

1) ส่วนบริการ	263	ตารางเมตร
2) ส่วนผู้ป่วยนอก	214	ตารางเมตร
3) ส่วนวินิจฉัย และตรวจพิสูจน์	870	ตารางเมตร
4) ส่วนผู้ป่วยใน	3278	ตารางเมตร
5) ส่วนจิตบำบัด	3844	ตารางเมตร
6) ส่วนบริการ	5719	ตารางเมตร
รวม	14188	ตารางเมตร

คิดพื้นที่จอดรถ 120.00 ตารางเมตร / คัน เท่ากับ 119 คัน

ทางสัญจร 25 %

คิดพื้นที่ทั้งหมด 15973 ตารางเมตร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะทำปฏิญานิพนธ์เกี่ยวกับอาคารบำบัดรักษาหรือไม่ว่าจะเป็นวิทยานิพนธ์หัวข้อใดก็ตาม ควรเลือกหัวข้อที่ตนสนใจหรือมีความรู้พื้นฐานอยู่บ้างและถ้ายังมีความสนใจอยู่แล้วก็จะทำให้ง่ายและเกิดความตั้งใจในการทำงานซึ่งจะทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และข้อเสนอแนะในการกำหนดรูปทางสถาปัตยกรรมมีดังนี้

- ก. รูปแบบของอาคารบำบัด ในระบบบังคับรักษาต้องเข้าใจถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือเป็นเจ้าของโครงการ ซึ่งจะนำมาสู่ความเข้าใจในเอกลักษณ์ของอาคารนั้นๆ นอกจากนี้ยังได้มาจกพฤติกรรมการใช้สอยของผู้ใช้โครงการด้วย
- ข. การออกแบบควรมีการสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพด้วย
- ค. การออกแบบควรทำการศึกษาด้านกฎหมายที่ใช้ควบคุมอาคารและกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนและป้องกันการเกิดปัญหาภายหลัง
- ง. การออกแบบอาคารควรยึดเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเป็นแนวทางในการออกแบบให้เกิดประโยชน์ใช้สอยสูงสุด ตลอดจนสามารถดัดแปลงพื้นที่ใช้สอยต่างๆ ได้ตามความเหมาะสม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- จ. ในการออกแบบวางผังควรมีการเชื่อมต่อของอาคาร โดยคำนึงถึงการสัญจรและ
 แคนข้างอิง

ในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้จัดทำมีความตั้งใจที่จะนำเสนอโครงการที่ออกมาในแนว
 ราบโดยเน้นการจัดวางผัง เพื่ออำนวยความสะดวก และความปลอดภัยโดยมีการศึกษาตาม
 กระบวนการในการศึกษาข้อมูลจนถึงการออกแบบซึ่งผู้จัดทำหวังว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้คง
 เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีความสนใจในการนำเสนอวิทยานิพนธ์ในแนวทางที่คล้ายคลึงกันไม่
 มากก็น้อย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

- กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, รายงานประจำปี พ.ศ. 2538-2541, กรุงเทพมหานคร,
2541
- กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, หน้าที่และบทบาทของกรมคุมประพฤติ, กรุงเทพมหานคร,
2538
- กระทรวงยุติธรรม, กฎหมายบังคับคดีคือผู้ติดตามเสพคดี, ศาลอาญา กรุงเทพมหานคร, 2542
- ตรีงใจ บุณสมภพ, การออกแบบสถาปัตยกรรมเมืองร้อนในประเทศไทย, มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระนคร, 2521
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, รายงานประจำปี พ.ศ. 2541, กรุงเทพฯ, 2541
- วิมลสิทธิ์ หรยางกูร, ดร., การจัดทำรายละเอียดโครงการเพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรม,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528
- สมยศสถาปนิกสยาม, เทคโนโลยีงานสถาปัตยกรรม การประชุมทางวิชาการงานสถาปนิก,
2531
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, รายงานประจำปี พ.ศ. 2538-2541,
กรุงเทพมหานคร, 2541
- อรศิริ ปาณินท์, ที่ว่างทางงานสถาปัตยกรรม, ศรีอนันต์การพิมพ์ กรุงเทพมหานคร, 2538
- NEVFERT, ARCHTECTORIAL DATA EDITED AND REVISED BY RUDOLEHERZ.
LONDON : GROSBY LOCKWOODSTAPLES, 1975

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกแบบ

การศึกษาเทคนิคในสถานบำบัด และฟื้นฟู

การออกแบบ ควรให้ความรู้สึกเป็นแบบครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อคนไข้ ครอบครัว มีการติดต่อกับสภาพแวดล้อมธรรมชาติภายนอกได้ รวมถึงการออกแบบสิ่งแวดล้อมสิ่งของต่างๆ

ความรู้สึกแบบ “ครอบครัว” พื้นที่พักผ่อน ผ่อนคลาย และส่วนบริการด้านอาหารเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากนี้จำเป็นต้องมีส่วนทำใจ เช่น ห้องสวดมนต์ ห้องทำสมาธิ และการติดต่อกับสภาพแวดล้อมภายใน ซึ่งของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกันควรมีการแบ่งเขต และอนุญาตให้มีการประดับตกแต่งของใช้ส่วนตัวของแต่ละคน ไม่ว่าจะเป็นสิ่งของ รูปภาพ เพื่อระลึกถึงคน หรือสร้างความเข้มแข็งต่อการบำบัด การออกแบบควรให้มีทางเลือกเหล่านี้ สะดวกสบาย ส่วนตัว พื้นที่ส่วนรวมของสังคม มีอาหารการกิน ระเบียบกิจกรรมดึงดูดความสนใจต่างๆ

ห้องสวดมนต์

สามารถใช้ได้ทุกวิถี ศาสนา ควรมีบรรยากาศของความศักดิ์เหมือนกัน มีความเงียบสงบ จะมีตู้เก็บหนังสือทางศาสนา และเป็นศูนย์กลางของทำกิจกรรมทั้งหลาย โถงห้องประชุม ห้องสมุด และห้องห้วหน้าพยาบาล สามารถมองออกสู่ภายนอก

สถานภายใน

ควรมีไม้ประดับ และสวน อาจให้ครอบครัวมาพบด้วย เนื่องจากให้การให้พบกับครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษา แต่จำเป็นต้องได้รับความอนุญาตจากแพทย์

ห้องพักผู้ป่วย

เป็นบริเวณที่เป็นส่วนตัว และส่วนรวมร่วมกันแน่ ออกเป็น 2 ประเภท

1.) ห้องพักผู้ป่วยแบบบำบัดรักษา คือการรักษาโดยใช้ยา (เมตตาโดม) เพื่อลดอาการติดยาเสพติดของผู้รักษา ซึ่งภายในจะมีการแบ่งส่วน ในกิจกรรมต่างๆของผู้รักษา จะอนุญาตให้ญาติเยี่ยมได้โดยการสนทนาผ่านทางโทรศัพท์ เพื่อลดความเสี่ยงในการส่งมอบยาเสพติด โดยมีการหักแบบจำนวนเตียง 2
- แบบห้องเดี่ยว มีเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ ยังคงมีอาการคลุ้มคลั่งเพื่อลดอาการเสี่ยง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แบบเต็กรวม เพื่อการพักอาศัยที่เป็นการให้กำลังใจสำหรับผู้ติดยาเสพติด แบบเป็น
 - ครอบครัวย โดยระบบห้องน้ำเป็นแบบห้องน้ำรวม แบบเปิดโล่ง เพื่อการช่วยเหลือ
 - ของผู้รักษา
2.) ห้องพักผู้ป่วยแบบฟื้นฟู (FAST MODEL) เป็นการบำบัดรักษาเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจในการกลับสู่สังคม และความเข้มแข็งในการเลิกยาเสพติดแบบถาวร การพักอาศัยเป็นแบ่งเป็นกลุ่มๆเพื่อการดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งแบ่งกลุ่มละ ประมาณ 20 คน แบ่ง 4 ห้อง ละ 5 คน

ซึ่งการจัดวางภายในห้องสรุป ทั้ง 2 แบบได้ดังนี้

- มีที่ว่างรอบเตียงได้ โดยเฉพาะ หัวเตียง มีโต๊ะ และเก้าอี้ที่โยกย้ายได้ การตั้งเตียงให้
- มีความเป็นส่วนตัวและสะดวกสบาย ว่างของให้เห็นได้ง่าย
- สามารถมองจากภายนอกได้ และไม่ห่างจากโต๊ะพยาบาล ไม่มีความรู้สึกถูกละเลย
- ทอดทั้ง
- มีแสงสว่าง มองเห็นภายนอกได้
- มีห้องอาบน้ำ และที่เก็บของ

ที่ทำงานของพยาบาลและผู้ร่วมงาน

ที่ทำงานของพยาบาลรวมทั้งที่พักผ่อน ห้องแต่งตัว ห้องน้ำห้องส้วม และห้องเก็บของที่

ทำงานของพยาบาลควรอยู่ในที่คนไข้มองเห็นได้ชัด

การออกแบบทางเข้า - ทางออก และทางเดิน

ถ้าขึ้นไปได้ควรให้อยู่ชั้นล่างติดพื้นดิน ทางออกควรให้มีทางหนีไฟ เป็นสัดส่วน

การศึกษาาระบบประกอบอาคาร

1.) ระบบโครงสร้าง

ลักษณะอาคาร โดยภาพรวมเป็นอาคารไม่สูงมากนัก การขยายตัวของอาคารเป็นในแนวราบกับพื้นดิน ระบบโครงสร้างจึงไม่ซับซ้อนจึงพิจารณาโครงสร้าง ได้แก่

ระบบเสา และพื้น : สามารถพาดช่วงสั้น และช่วงยาวได้ โดยมีรองรับเป็นช่วงรับน้ำหนักซึ่งง่ายต่อการก่อสร้าง และสะดวกไม่ยุ่งยาก เหมาะสมในการสร้างระบบนี้เนื่องจากสามารถสร้างบรรยากาศให้อบอุ่นเหมือนบ้านได้

ระบบ WIDE SPAN : สามารถลดจำนวนเสาเพื่อเพิ่มพื้นที่ใช้สอยภายในได้ เหมาะกับอาคารที่ต้องการใช้พื้นที่มาก เช่น อาคารโรงงาน ฯลฯ

วัสดุก่อสร้าง : การใช้วัสดุก่อสร้างไม้ดีเมื่อยงตลต แต่ควรเน้นในเรื่องระบบควบคุมปลด

ภัยในการใช้งาน เช่น พื้นห้องน้ำ และวัสดุเพื่อคนพิการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ถ้าเลือกใช้วัสดุที่มีความคงทนแข็งแรงและรับน้ำหนักได้ดี คือ

- คอนกรีต มีลักษณะผิวต่างๆกัน ใช้เป็นโครงสร้างหลัก และตกแต่ง
- เหล็ก ใช้เป็นโครงสร้างเสริม เช่น โครงหลังคา
- อีฐ ใช้ได้ทั้งโครงสร้าง และวัสดุตกแต่ง

2.) ระบบเทคนิคที่เกี่ยวข้องในการออกแบบ

ระบบไฟฟ้า : การทำระบบไฟฟ้าจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัย และประสิทธิภาพในการทำงานตลอด 24 ชั่วโมง

โดยทั่วไปการใช้กระแสไฟฟ้าของโครงการจะใช้ไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเป็นหลัก และการใช้ไฟฟ้าจากเอเจนซีเน็ตไฟฟ้า โดยใช้น้ำมันเป็นตัวกำเนิดพลังงานไฟฟ้า

ระบบไฟฟ้าหลัก : เป็นการใช้ไฟฟ้าของทางรัฐบาล นำมาจากไฟฟ้าส่วนภูมิภาค การเดินไฟฟ้าเป็นแบบไฟฟ้าแรงดันสูง จึงต้องทำการเปลี่ยนเป็นระบบไฟฟ้าแรงดันต่ำ โดยการนำเข้ามาแปลงไฟฟ้าจำนวน 2 เครื่อง นอกจากนั้นเพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้นเนื่องจากกระแสไฟฟ้าลัดวงจร หรือจากการใช้กระแสไฟฟ้าเกินกำลัง จึงต้องทำการติดตั้งแผงควบคุมแยกระบบต่างๆ เช่น ระบบ AIR ลิฟท์ ฯลฯ ในตัวควบคุมแต่ละเครื่องจะต้องมี MAIN CIRCUIT BREAKER แยกควบคุมออกไปอีก และ แต่ละห้องต้องมีตัวควบคุมแยกแต่ละห้องซึ่งเมื่อเกิดเหตุขัดข้อง CIRCUIT BREAKER จะทำการตัดวงจรในระบบภายในห้องบนทันที

ระบบไฟฟ้าสำรอง : ไฟฟ้าฉุกเฉินมีความจำเป็นมาก โดยระบบนี้จะทำการปั่นไฟฟ้า ทันทีที่การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคขาดการจ่ายไฟ โดยเตรียมเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองไว้ 1 เครื่อง เรียกว่า AUTOMATIC EMERGENCY DIESEL GENERATOR

โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. CONTINUOUS SERVICE เครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นแบบไม่จำกัดเวลา
2. MOTOR STARTING CAPABILITY เครื่องกำเนิดไฟฟ้าเป็นแบบที่สามารถ START อุปกรณ์ไฟฟ้าที่เป็นมอเตอร์ได้ AUTOMATIC TRANSFER SWITCH
3. การทำงาน เมื่อมีกระแสไฟฟ้าต่ำลงกว่า 70% เป็นเวลา 3 นาที เครื่องกำเนิดไฟฟ้าจะเริ่มทำงานทันที เมื่อกระแสไฟฟ้าของส่วนภูมิภาคกลับเข้าสู่ปกติแล้ว จะทำการตัดกระแสไฟฟ้าเข้าสู่ระบบทันที แต่ตัวเครื่องจะทำงานต่อไปอีก 5 นาทีจึงหยุดทำงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. TIME DELEY ช่วงเวลาที่เครื่องกำเนิดไฟฟ้าจะส่งจ่ายไฟฟ้าต้องไม่น้อยกว่า 10 วินาที รวม TIME DELEY 3 วินาที

ความต้องการพิเศษ

ในพื้นที่บางส่วนอาจต้องการความปลอดภัยเป็นพิเศษเพื่อป้องกันการระเบิดได้ เช่น ห้องเก็บสารเคมีห้องทดลองวิจัยซึ่งมี GAS ที่สามารถระเบิดได้ การเดินสายไฟฟ้าจึงควรพิจารณาให้ได้มาตรฐานดังนี้

1.) สายไฟฟ้า และ OUTLET ขดอุปกรณ์ไฟฟ้าของห้องเหล่านี้จะต้อง อยู่เหนือพื้น 1.50 เมตร ภายในห้องควบคุมอุณหภูมิ
2.) พื้นจะต้องเลือกวัสดุที่ไม่เป็นตัวนำ (CONDUCTIVE) เพื่อไม่ให้เกิดการรวมประจุ (SPARKS) ของประจุไฟฟ้าสถิตที่อาจเกิดขึ้นจากการเสียดสี เช่น การเดินของคน

การคำนวณกำลังไฟฟ้าที่ใช้ในโครงการ

ในอาคารประเภทหอพักเนทชอว์บะจะมีการใช้กำลังไฟฟ้าสูงสุดเท่ากับ 3,000 WATT/เตียงในโครงการที่มีขนาดเตียง 292 เตียง (คิดตามจำนวนเตียงที่ใช้ในอัตราปกติ) = $292 \times 3,000 = 876,000 \text{ watt}$

แต่ความต้องการใช้จริง คือ 75% ดังนั้นการใช้ไฟฟ้าจริง = $876,000 \times 75/100$

$$= 657,000 \text{ watt}$$

$$= 657 \text{ watt}$$

ดังนั้นความต้องการใช้ไฟฟ้าจริงของโครงการเท่ากับ 657 กิโลวัตต์

ระบบแสงสว่าง : การใช้แสงสว่างภายในโครงการแบ่งเป็น 2 ประเภท

แสงธรรมชาติ : เพื่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านความโปร่งสบาย และประหยัดรวมทั้งให้ผลในด้าน การควบคุมความสะอาด เพราะแสงธรรมชาติมีส่วนในการฆ่าเชื้อโรคได้ มีผลทำให้ผู้ปวยมีความรู้สึกที่ดีขึ้น

แสงประดิษฐ์ : ในการใช้แสงสว่างของโครงการจำเป็นต้องใช้แสงสว่างหลายแบบ เนื่องจากการใช้ต่างลักษณะกันของแต่ละองค์ประกอบ

1. INCANDESCENT ให้แสงอบอุ่นเหมือนแสงธรรมชาติของดวงอาทิตย์ ให้แสงและเงาชัดเจน

2. FLUORESCENT ให้ความร้อนต่ำและกินกระแสไฟน้อยกว่าแบบ INCANDESCENT ในขณะที่ความสว่างเท่ากัน

3. MERCURY ให้ลักษณะใกล้เคียงกับคุณสมบัติของ FLUORESCENT และ INCANDESCENT รวมกัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ในห้องที่ใช้แสงประดิษฐ์ต้องให้นักจิตวิทยาในการให้แสงสีเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดี และสวยงาม
อีกด้วย

ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง

ตาราง แสดงกำลังของแสงสว่างที่เหมาะสมกับการใช้ส่วนต่างๆ ของอาคาร

AREA	FOOTCANDLES	LUX
โถงทางเดิน	20	200
พื้นที่พยาบาลทั่วไปตอนกลางวัน	3	30
พื้นที่พยาบาลทั่วไปตอนกลางคืน	20	200
บริเวณบันได	70	700
ส่วนบริเวณบันได	70	700
ส่วนบริการพยาบาล	30	300
พื้นที่ทั่วไปตอนกลางวัน	70	700
พื้นที่ทั่วไปตอนกลางคืน	100	1000
บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล		
บริเวณเตรียมยา	20	200
ห้องพัสดุผู้ป่วย	30	300
พื้นที่ทั่วไป	0.5	5
บริเวณอ่านหนังสือ		
แสงสว่างเวลากลางคืนมากที่สุด	20	200
UTILITY ROOM	50	500
พื้นที่ทั่วไป	100	1000
เคาน์เตอร์ทำงาน	30	300
ห้องตรวจ		
ห้องน้ำทั่วไป	20	200
ห้องกายภาพบำบัด	30	300

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่ทั่วไป	30	300
ห้องออกกำลังกาย	-	
ห้องอาชีวะ บำบัด		
พื้นที่ทำงานทั่วไป		
บริเวณโต๊ะทำงานปกติ	50	500
บริเวณโต๊ะทำงานละเอียด	100	1000
ห้องทดลอง		
พื้นที่ทำงานใช้สายตา	100	1000

ระบบป้องกันอัคคีภัยและระบบดับเพลิง

ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในอาคาร จะต้องอาศัยทั้งหลักการทางสถาปัตยกรรม และเทคโนโลยีเข้าช่วย เพราะความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ การป้องกันไม่ให้เกิดอัคคีภัย

ระบบป้องกันอัคคีภัยในสวนอาคาร ประกอบด้วย

- STRUCTURAL PROTECTION เป็นการป้องกันโดยการเลือกใช้วัสดุโครงสร้างที่มีความทนไฟสูงและ ติดไฟยาก ป้องกันการลุกลามของไฟ ใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีคุณภาพดีมีมาตรฐานทางวิศวกรรม เพื่อป้องกันการเกิดไฟไหม้จากระบบไฟฟ้า
- ACTIVE PROTECTION เป็นการป้องกันอันตรายที่เกิดจากอัคคีภัย โดยจัดเตรียมเส้นทางเข้าถึงโดยรดดับเพลิง ติดตั้งระบบสัญญาณเตือนภัย
- MEANS OF ESCAPE การจัดทำหนัไฟฉุกเฉินตามจุดต่างๆ ของอาคาร ทั้งที่เป็นบันได และทางลาดสำหรับหนีไฟโดยคำนึงถึงตำแหน่ง และจำนวนของทางหนีไฟที่เพียงพอและเหมาะสม

มาตรฐานของทางออกฉุกเฉิน ต้องมีขนาดกว้าง ดังนี้

พื้นที่ล่างสุดต้องมีทางออกกว้างอย่างน้อย 0.56 เมตร ต่อจำนวนคน 100 คน

พื้นที่ชั้นถัดไป

0.56 เมตร ต่อจำนวนคน 75 คน

การหนีไฟตาม CORRIDOR ที่มีทางแยก 1 ทาง มีขนาดกว้าง 1.20 เมตร

2 ทาง มีขนาดกว้าง 1.06 เมตร

ระบบดับเพลิง

ประกอบด้วย 2 ระบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ ระบบนี้เป็นการวางท่อน้ำ จัดเป็นชุดใกล้เพดานมีประตูล็อคหรือหัวฉีดเป็นหัวควบคุม ซึ่งจะทำงานเมื่อมีอุณหภูมิสูงถึง 135 - 160 องศาฟาเรนไฮต์ จะใช้ในส่วนที่เป็นที่พักและส่วนที่มีคนใช้ในปริมาณมาก เช่น โถงทางเดิน

2. ระบบท่อขึ้นและสายฉีด ประกอบด้วยถังเก็บน้ำใส่แรงเพื่อการดับเพลิงและ ปั๊มฉุกเฉิน ใช้น้ำมันเป็นตัวเชื้อเพลิง มีหัวจ่ายน้ำสำหรับสายสูบน้ำดับเพลิงเตรียมไว้ โดยจัดเตรียมติดตั้งท่อผ้าใบขนาด ½ นิ้ว ความยาว 30 เมตร พร้อมหัวฉีด และอุปกรณ์ไว้ผจญเพลิงไว้ทุกส่วนของโครงการ

การดับไฟ

แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน

ในขั้นตอนที่ 1

- FIRE HOSE SYSTEM เป็นท่อฉีดต่อน้ำจากถังดับเพลิงชั้นบนของอาคารเป็นระยะตามจุดที่สำคัญ เช่น บันได ทางหนีไฟ และจุดที่เกิดเพลิงได้ง่าย

- เพิ่ม FIRE EXTINGUISHER เป็นเครื่องดับเพลิงชนิดตามจุดต่างๆ ที่จะเกิดเพลิงไหม้ได้ง่าย เช่น LAB , คริว

ในขั้นตอนที่ 2

ระบบ STAND PIPE SYSTEM เป็นท่อปล้ำอยู่ตอนล่าง มีท่อต่อตรงไปทุกชั้น โดยมี LANDING VALVE และมีตู้สายสูบลูกข่ายเกิดเพลิงไหม้ การแก้ไขระยะที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมไฟได้ด้วยคนในอาคาร พนักงานดับเพลิงจะต้องต่อท่อน้ำจากถังดับเพลิงเข้าที่ STAND PIPE โดยมี LANDING VALVE น้ำก็จะออกมาทุกชั้นสามารถต่อสายสูบลูกข่ายได้ ซึ่งใช้พนักงานดับเพลิงขึ้นไปดับ

ทางหนีไฟ

ทางหนีไฟมีหลายประเภท เช่น บันได ทางลาด ลิฟท์ สำหรับอาคารสถานพยาบาล โดยเฉพาะผู้ใช้ถาวรที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้สะดวกเหมือนบุคคลทั่วไป

ระบบทางลาดจึงมีความเหมาะสมที่สุดโดยมีความชัน 1:8 ถึง 1:10

- ระยะห่างจากจุดต่างๆสู่ทางหนีไฟไม่ควรเกินกว่า 30.00 เมตร

ทางลาดหนีไฟทั้งที่อยู่ภายในอาคารและภายนอกอาคาร ควรไม้ประดู่กันไฟไหม้ที่ทำด้วยเหล็กอย่างน้อย 1 นิ้ว และไม้ต้องกระดกกันไฟเล็กๆ สำหรับมองดูทุกชั้นเพื่อให้ผู้ใช้ทางที่จะเกิดไฟไหม้รู้ว่า ข้างนอกชั้นปลอดภัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภัยจากไฟหรือไม่ ประตูควรเปิดจากภายในอาคารออกไปข้างนอกได้สะดวกและมีที่บังค้ำไว้ประตูปิดโดยอัตโนมัติถ้าหากประตูเปิดแล้ว เพื่อป้องกันไม่ให้ไฟลุกลามเข้าไป และป้องกันไม่ให้ควันที่เกิดจากไฟไหม้เข้าไปในบริเวณที่เป็นทางหนีไฟ ซึ่งเป็นการป้องกันมิให้ไฟลุกลามเข้าไปยังชั้นอื่นๆ ประตูควรป้องกันไฟได้อย่างน้อย 2 ชั่วโมง เช่นเดียวกับ ทางลาด ราวบันได ลูกกรง ในช่องทางหนีไฟควรมีทางระบายอากาศ เช่นหน้าต่าง เพื่อให้มีอากาศถ่ายเทภายในห้องทางหนีไฟได้อย่างเพียงพอ

ระบบการเดินท่อภายในโครงการ

การเดินท่อต่างๆภายในอาคาร เช่น ท่อประปา, ท่อแก๊ส, ท่อสายไฟ, และท่ออื่นๆไปตามส่วนปฏิบัติการทุกแห่งจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ที่ตั้งของระบบท่อต้องสามารถเข้าถึงได้สะดวก
2. มีที่ว่างเพียงพอไม่คับแคบเกินไป
3. การจัดท่อดังกล่าวไว้ในระเบียบเรียบร้อยเพื่อความสะดวกในการค้นหา และแก้ไขซ่อมแซมได้ง่ายเมื่อเกิดการขัดข้อง
4. จะต้องมีขนาดถูกต้องและคุณภาพได้มาตรฐาน

ระบบท่อที่สำคัญต่อโครงการนี้ คือ

ระบบท่อจ่ายแก๊สกลาง

1. ส่วนห้องเก็บแก๊ส เป็นห้องศูนย์กลางการจ่ายแก๊สต่างๆ เช่น ออกซิเจนในตราสออกไซด์ และเครื่องทำสุญญากาศ (VACUUM PUMP) โดยจะติดตั้งอยู่ชั้นล่างของอาคาร และอยู่ใกล้กับห้องควบคุมระบบ MECHANIC ซึ่งเป็นตัวจ่ายท่อไปยังส่วนต่างๆ ของอาคารในแต่ละชั้นในห้องเก็บแก๊สนี้จะมีอุปกรณ์ต่างๆ เช่น MAINFOLD GAS, SHUT OFF VALUE

2. ท่อจ่ายแก๊ส โดยทั่วไปจะใช้ท่อทองแดงในการติดตั้งซึ่งจะทำการเดินจากห้องเก็บแก๊สไปยังส่วนต่างๆ ของอาคารตามจุดที่ต้องการ สิ่งที่ต้องคำนึงถึง คือระบบการวางจะต้องไม่ซับซ้อนมีการตัดช่วงต่อเพื่อไม่ให้มีการติดขัดในการใช้ทั้งหมดเมื่อส่วนใดส่วนหนึ่งเสียหายควรพยายามเดินท่อให้สั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. อุปกรณ์ชุดเสียบ (OUTLET) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ติดตั้งจากท่อจ่ายแก๊สซึ่งมีอยู่ตามจุดต่างๆที่ต้องการ อุปกรณ์นี้มีลักษณะเปรียบเทียบกับปลั๊กเสียบสายไฟฟ้า เมื่อต้องการใช้ก็จะนำอุปกรณ์ ที่นำมาเสียบต่อสายเข้าไป

4. อุปกรณ์ชุด SECONDARY เป็นอุปกรณ์ที่นำมาเสียบกับ OUTLET เมื่อผู้ป่วยต้องการหรือแพทย์เห็นว่าต้องใช้ เช่น ออกซิเจน ถ้าต้องการจะเสียบเข้ากับ OUTLET ให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย หรือเมื่อต้องการดูดเสมหะออกจากลำคอผู้ป่วย

ระบบท่อภายในห้องทดลอง

จะต้องเป็นระบบ P.V.C. เพื่อทนทานต่อการกัดกร่อน ของสารเคมีต่างๆ เพราะในบางส่วนนี้ จะต้องใช้สารเคมีที่มีกรดและด่างมาก ดังนั้นหากใช้เป็นที่โลหะ อาจเกิดการกัดกร่อนต่อจากสารเคมีที่ทิ้งแล้วได้

สำหรับส่วนห้องวิจัยในโครงการ การวางท่อต่างๆในอาคาร เช่น ห้องทดลอง เป็นหัวใจสำคัญมากถาณามีวิธีการดี และถูกต้องจะช่วผลล้าติดตั้งและวัสดุลง และให้ความสะดวกสบายในการแก้ไขเมื่อเกิดการรั่วซึม หรือขัดข้องภายในท่อ

ระบบสุขาภิบาล

ระบบจ่ายน้ำ

การจ่ายน้ำทางโครงการเลือกใช้วิธีการจ่ายน้ำจากที่สูง เนื่องจากหลายสาเหตุ

1. การก่อสร้างสะดวก
2. การดูแลรักษาง่าย และมีขั้นตอนการทำงานง่าย
3. ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมต่ำ

การใช้น้ำ

การใช้น้ำในสถานบำบัดซึ่งมีการคิดหาปริมาณน้ำของโครงการดังนี้ ปริมาณน้ำ และขนาดถังเก็บ

คน 1 คน ใช้น้ำ 100 ลิตร / วัน	100	แกลลอน / วัน
= 292 x 100	=29200	แกลลอน / วัน
พยาบาล และเจ้าหน้าที่	60	แกลลอน / วัน
= 280 x 60	=16800	แกลลอน / วัน
รวมปริมาณการใช้น้ำ	= 29200 - 16800	
= 46000		แกลลอน / วัน

สูตรถังเก็บน้ำ = (0.5 x ความต้องการ ใช้น้ำต่อวัน) / 24

และ 1 แกลลอน = 3.8 ลิตร = 0.0038 ลูกบาศก์เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

$$\begin{aligned} \text{สรุป} \text{ ขนาดถังเก็บน้ำ} &= (0.5 \times 46000) \cdot 24 && \text{แกลลอน / วัน} \\ &= 958.33 \text{ แกลลอน วัน} \end{aligned}$$

นอกจากนี้ยังต้องมีถังเก็บน้ำสำรองไว้ในกรณีฉุกเฉิน โดยจะต้องมีสำรองไว้ประมาณ 50%

ระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการมี 2 ระบบ คือ

1. ระบบกำจัดน้ำเสียทั่วไป
2. ระบบบำบัดน้ำเสียจากการทดลอง

การเดินทางจำเป็นต้องแยกก่อนน้ำเสียจากการปฏิบัติการเป็นระบบเฉพาะ เนื่องจากความแตกต่างของน้ำที่จะนำไปกำจัด หรือเปลี่ยนแปลงสภาพน้ำก่อนปล่อยลงสู่ท่อน้ำสาธารณะ

การกำจัดน้ำเสียทำได้โดย

1. น้ำเสียจากระบบทั่วไป สามารถต่อเข้ากับทางระบายน้ำหลักของโครงการได้ทันที
2. น้ำเสียจากสุขภัณฑ์ เช่น ชักโครก โถปัสสาวะ กำจัดโดยใช้บ่อเกราะ บ่อซึม
3. น้ำเสียจากการปฏิบัติการผ่านกระบวนการกำจัด (WASTED WATER TREATMENT)

ในขั้นตอนต่างๆคือ

- บ่อผสมสารเคมี เพื่อปรับค่า pH ให้เป็นกลาง
- บ่อกวนน้ำ เป็นน้ำที่ได้จากบ่อผสมสารเคมี
- บ่อตกตะกอน เพื่อกำจัดสิ่งเจือปนการบ่อกวนน้ำ
- บ่อเก็บกักน้ำ เป็นการเก็บกักขั้นสุดท้ายเพื่อให้สารเคมีสลายตัว
- บ่อทดสอบคุณภาพบิต้น้ำเสีย ก่อนจะปล่อยลงสู่ระบบระบายน้ำหลัก

ระบบระงับกลิ่น

ลักษณะของขยะภายในโครงการแบ่งออกเป็น 2 ประเภท

1. ขยะธรรมชาติเช่น เศษกระดาษ เป็นต้น จะแยกส่งรถของเทศบาล
 2. ขยะติดเชื้อ เป็นขยะที่ทิ้งไม่ได้ ต้องทำลายเอง แบ่งเป็นช่องต่างๆ
- PLASTIC AND DIRTY PAPER ได้แก่ขยะเหลือที่เป็นหลอดดิสคยา แบบที่ใช้แล้วทิ้ง เลย งานพลาสติกสำหรับใส่อาหาร ฯลฯ
 - THEATREWASTE ได้แก่ขยะที่เหลือจากห้องทดลอง เช่น เศษเนื้อ เศษผ้า ของเสียจากห้องปฏิบัติการ เช่น ของเสียจากร่างการ เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โครงการนี้ใช้ตาเผาขยะติดเชื้อเป็นเตาเผาที่กองอนามัยสิ่งแวดล้อมออกแบบไว้ โดย
สามารถเผาขยะได้ 50 กิโลกรัม / ชม.

การหาปริมาณขยะ

ในโรงพยาบาลทั่วไปจะมีปริมาณขยะ 1,970 กรัม /เตียง / วัน

ดังนั้นในโครงการกำหนดมาตรฐานคือ

$$\begin{aligned} \text{ปริมาณขยะวันละ} &= 1,970 \times 292 \\ &= 575,24 \quad \text{กิโลกรัม / วัน} \end{aligned}$$



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งสถานพยาบาล

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

อาศัยตามความในมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศไว้ดังนี้

ข้อ 3 สถานพยาบาลที่อาจขอจัดตั้งได้มี 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

(1) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษาโรคติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นเตรียมการ ชั้นถอนพิษยา ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผล

(2) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษาโรคติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นเตรียมการ ชั้นถอนพิษยา ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

(3) สถานพยาบาลที่บำบัดรักษาโรคติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและติดตามผล

ข้อ 5 สถานพยาบาลที่จัดตั้งตามข้อ 3(1) หรือ(2) ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

(1) เป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่เป็นของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐ หรือเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลและมีผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

(2) มีสถานที่เฉพาะสำหรับบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษมิให้ปะปนกับผู้ป่วยประเภทอื่นๆ

(3) มีวิสัยอุปกรณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอในการให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

(4) มีบุคลากรเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมเพียงพอในการปฏิบัติงานและสามารถหยุดปฏิบัติงานประจำตลอดเวลาทำการ

(5) สามารถให้การรักษาโรคแทรกซ้อนอันอาจเกิดกับผู้ป่วยได้ หรือส่งต่อผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนไปรับยังพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอื่นๆที่เหมาะสม

(หมายเหตุ) กฎหมายยกมาเพียงบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล

หมวดที่ 5

การบำบัดรักษาและการรับรอง

ส่วนที่ 1

การบำบัดรักษา

ข้อ 7 การบำบัดรักษาผู้เข้ารับการรักษาแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

- (1) การเตรียมการ
- (2) การถอนพิษยา
- (3) การฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (4) การติดตาม

ส่วนที่ 2

การเตรียมการ

ข้อ 8 การเตรียมการ ให้กระทำให้เสร็จภายใน 7 วัน ดังต่อไปนี้

- (1) สัมภาษณ์สอบประวัติ
- (2) ตรวจร่างกาย
- (3) ตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- (4) วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหา
- (5) ให้คำแนะนำครอบครัว
- (6) ชักจูงแนะนำให้ตั้งใจเข้าร่วมการบำบัดรักษา
- (7) อธิบายวิธีการและขั้นตอนการบำบัดรักษา

ส่วนที่ 3

การถอนพิษยา

ข้อ 11 การถอนพิษยาต้องเสร็จภายใน 45 วัน

ส่วนที่ 4

การฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อ 13 การฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดำเนินการให้เสร็จภายใน 180 วัน วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพมีดังต่อไปนี้

- (1) จัดบำบัดและการแนะแนวทางเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม
- (2) กิจกรรมบำบัดและอาชีพบำบัด
- (3) การอบรมทางใจ ทางศีลธรรม ทางศาสนา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- (4) นันทนาการ
- (5) การฝึกอุปนิสัยและวินัย
- (6) กิจกรรมอื่นๆ ตามที่ยื่นไว้ต่อแพทย์

ส่วนที่ 5

การติดตาม

ข้อ 15 เมื่อผู้รับการบำบัดรักษาได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามข้อ 13 แล้ว ให้ผู้นั้นได้รับการติดตามมีกำหนดเวลา 1 ปี

การติดตามผลให้กระทำดังนี้

- (1) ให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่รักษาดังกล่าวแล้วรายงานตัว ณ สถานที่ตามระยะเวลาที่กำหนด
- (2) ให้ผู้อำนวยการ หรือ เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายติดตามหรือติดต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาดังกล่าวเป็นระยะๆ ตามกำหนด เพื่อ
 - (ก) สัมภาษณ์หรือสอบข้อมูล
 - (ข) ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ปัญหา
 - (ค) เสริมกำลังใจ แนะนำ
 - (ง) ติดตามผล
 - (จ) ป้องกันการคิดขบสาเหตซ้ำอีก

หมวด 6

การควบคุมสถานพยาบาล

ข้อที่ 17 ห้ามมิให้สถานพยาบาลกระทำการ โฆษณาหรือยอมให้ผู้อื่น โฆษณา หรือใช้ความแสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าเป็นสถานพยาบาลที่มีความริ่ควมชำนาญในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษนอกเหนือไปจากข้อความตามที่ปรากฏในประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่องการจัดตั้งสถานพยาบาลตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

กรมควบคุมความประพฤติ

เป็นองค์กรหลักในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยระบบ บังคับรักษา มีการนำเสนอนวัตกรรมในการบริหารงานยุติธรรม นำภาคประชาสังคมเข้ามามี ส่วนร่วมในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดและป้องกันอาชญากรรม เป็นที่ยอมรับของสังคมโดยระบบงาน ที่เป็นมาตรฐานและบุคลากรที่มีคุณภาพเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามร่าง พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ซึ่งกำลังอยู่ระหว่างการ เออกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พิจารณาของรัฐบาล โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะพหุภาคี ทั้งนี้ขึ้นกับการได้รับ การสนับสนุนด้านทรัพยากรจากรัฐบาล เร่งรัดให้มีการนำระบบจำแนกผู้กระทำผิดเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงานคุมประพฤติในทุกสำนักงาน รวมทั้งการคิดค้น โปรแกรมในการที่จะรองรับระบบ จำแนกอย่างมีประสิทธิภาพ

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พ.ศ. 2534

หมวด 2

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา 14 เพื่อประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้รัฐมนตรีมีอำนาจจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 15 ประกาศจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(2) กำหนดเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้ชัดเจน โดยมีแผนที่แสดงเขตดังกล่าวไว้ท้ายประกาศด้วย

(2) กำหนดท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตาม (1)

มาตรา 16 ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร รัฐมนตรีอาจประกาศในราชกิจจานุเบกษาเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา 15 (1) หรือเปลี่ยนแปลงท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา 15 (2) ก็ได้ การเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามวรรคหนึ่ง ให้มีแผนที่แสดงเขตเดิมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพและเขตที่เปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนไว้ท้ายประกาศด้วย

มาตรา 17 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 18 ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละแห่ง ให้มีผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหนึ่งคน เป็นผู้บังคับบัญชาและรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) ตรวจสอบผู้ติดยาเสพติดของผู้ต้องหาที่ได้รับตัวมาตามมาตรา 19

(2) ควบคุมผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพไว้ในระหว่างการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และดูแลให้ผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไขและข้อบังคับต่าง ๆ

(3) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบที่กำหนด

(3) ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว

(5) จัดทำ เปรียง ผลการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดรวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเสนอต่อ

คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- (6) ถอลข้ออ้างกลับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อปฏิเสธการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- (7) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมอบหมาย

หมวด 3

การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา 19 ผู้ใดต้องการจะทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 ประเภท 2 หรือประเภท 5 ตามปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง และไม่ปรากฏว่าต้องหา หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วยซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำ พิพากษาให้จำคุก ให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้นั้นไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจ เพื่อตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ และให้ถือว่าผู้ต้องหายังอยู่ในความควบคุมของ พนักงานสอบสวน ส่วนการสอบสวนก็ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการต่อไป

มาตรา 20 เมื่อได้มีการรับตัวผู้ต้องหาไว้ตามมาตรา 19 แล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก ประวัติของผู้ต้องหาและดำเนินการให้มีการตรวจพิสูจน์ โดยเร็วว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ เสร็จแล้วให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์ และบันทึกประวัติต่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟู สมรรถภาพหลักเกณฑ์และวิธีการบันทึกประวัติและการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่ กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 21 ในกรณีที่คณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพวินิจฉัยว่าผลการตรวจพิสูจน์ ปรากฏว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว รายงานให้พนักงานสอบสวนทราบ แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นคืนให้พนักงานสอบสวนพร้อมรายงานการตรวจพิสูจน์

มาตรา 22 ภายใต้บังคับมาตรา 25 มาตรา 26 และมาตรา 27 ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอยู่รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดเป็นเวลาไม่เกิน หกเดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในกรณีที่ผู้ต้องหาตามวรรคหนึ่งมีอายุยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้ง ศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับ

มาตรา 23 คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพอาจพิจารณาปล่อยตัวไปชั่วคราวสำหรับผู้ เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นบุคคลตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีเงื่อนไขให้ผู้นั้น ปฏิบัติตาม ได้เมื่อปรากฏว่ามีกรณีที่มีเหตุอันสมควรระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดปรากฏขึ้นแก่ คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพการปล่อยตัวชั่วคราวตามวรรคหนึ่ง จะให้กระทำ โดย ไม่มีประกันหรือมีประกัน หรือมีประกันและหลักประกันก็ได้ และเมื่อได้มีการปล่อยตัวชั่วคราว เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คราวแล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้ง ให้พนักงานสอบสวนทราบทันที

มาตรา 24 ในกรณีนี้ที่ปรากฏว่าภูมิลำเนาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่คนละท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือมีเหตุอันสมควรอันอื่นอันเกี่ยวกับสภาพทางครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอาจร้องขอต่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้พิจารณาอนุญาตให้ย้ายคนไปรับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นก็ได้ และเมื่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการร้องขอดังกล่าว ก็ให้เสนอเรื่องพร้อมทั้งความเห็นไปยังคณะกรรมการในกรณีนี้ที่เหตุตามวรรคหนึ่งปรากฏขึ้นแก่คณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจะเสนอความเห็นไปยังคณะกรรมการ โดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอก็ได้ คณะกรรมการจะพิจารณาอนุญาตให้ย้ายผู้นั้นไปรับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ได้ต่อเมื่อปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้นั้น

มาตรา 25 ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอาจได้รับการพิจารณาขายหรือลด ระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 26 ในกรณีนี้ที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจให้คณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพพิจารณาขายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพออกไปอีกได้ แต่ถ้าปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจะพิจารณาลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพตามที่เห็นสมควร หรือส่งตัวผู้นั้นคืน ให้พนักงานสอบสวนพร้อมรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพก็ได้

มาตรา 27 การขายและลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขายระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปี นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

มาตรา 28 ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ถือว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้วแต่กรณีเป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 29 ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่าง ๆ ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพกำหนด รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเคร่งครัด

มาตรา 30 ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใดหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ถือว่าผู้นั้นหลบหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที ในกรณีนี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกติดตามจับกุมผู้นั้น ได้ด้วยในกรณีที่ได้มีการหลบหนีตบวรรคหนึ่ง มิให้พ้นระยะ

เวลาที่ผู้นั้น ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมาแล้วเข้าในกำหนดระยะเวลาการคุมขัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มาตรา 31 ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไม่ปฏิบัติตาม หรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับตัวผู้นั้นกลับเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทันทีโดยมิต้องมีหมาย และ ในกรณีนี้ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษตามมาตรา 32 ได้ด้วย

มาตรา 32 ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 29 ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถานดังต่อไปนี้

- (1) ภาคทัณฑ์
- (2) ตักเตือนอนุญาติให้รับการเยี่ยมหรือการติดต่อ ไม่เกินสามเดือน
- (3) จัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละ ไม่เกินสิบห้าวัน

มาตรา 33 เมื่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนพ้นจากการเป็นผู้ติดยาเสพติดแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วส่งรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพและความเห็นของคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้พนักงานสอบสวนทราบเพื่อการดำเนินคดีผู้นั้น ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใด แม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา 22 และมาตรา 27 แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นกลับไปยังพนักงานสอบสวนพร้อมกับรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเห็นของคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อพิจารณาว่าสมควรดำเนินคดีผู้นั้นหรือไม่

มาตรา 34 ในการพิจารณาพิพากษาคดีของผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วตามมาตรา 33 บรรดาสอง ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใด หรือจะไม่ลงโทษเลยก็ได้ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ผู้นั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

มาตรา 35 ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการอนุกรรมการและพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

(หมายเหตุ) อ้างข้อกำหนดบางข้อที่สำคัญเกี่ยวกับโครงการ

กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวกับสถานพยาบาล

(1) กำหนดให้อาคารสถานพยาบาลเป็นอาคารควบคุม ห้ามก่อสร้างตัดแปลงหรือ ห้ามตัดแปลงอาคารประเภทอื่น มาเป็นสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่

(2) ลักษณะอื่นๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ความสูงของอาคาร 2 ชั้น ที่มีได้ก่อสร้างด้วยวัสดุถาวรหรือทนไฟเป็นส่วนใหญ่ พื้น
ที่ชั้นล่างต้องสูงกว่าระดับดินเกิน 1.00 เมตรไม่ได้ ถ้าอาคารสูงเกินกว่า 7 ชั้น ให้มีพื้นที่
คดฟ้าใช้เป็นทางหนีไฟทางอากาศตามสถานที่เหมาะสม แต่สำหรับโครงการโรงพยาบาล
เห็นสมควร น่าจะที่พื้นที่คดฟ้าเป็นทางหนีไฟ
- ที่ดินที่ถมด้วยขยะมูลฝอยห้ามก่อสร้าง เว้นแต่กลายเป็นดินแล้ว หรือได้รับด้วยดินกระทุ้ง
แน่น ไม่ต่ำกว่า 3 ซม. แต่โครงการไม่เหมาะสร้างบนขยะมูลฝอย เพราะไม่เหมาะสมกับ
อนามัยของผู้บำบัดรักษา
- ห้องพักในอาคารที่ใช้พักอาศัย ต้องมีส่วนกว้างขวางไม่ต่ำกว่า 2.50 เมตร รวมกับพื้นที่
ใช้สอยห้องน้ำ 9 ตารางเมตร ให้มีช่องหน้าต่างไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่
- ระยะคิงระหว่างพื้นถึงเพดาน ยอดฝ้าหรือย่อหน้าของอาคารตอนค่าสุดเป็นดังนี้คือ
 - ในสำนักงานมีพื้นที่ปรับอากาศ 2.40 เมตร ถ้าไม่มีพื้นที่ปรับอากาศ 3.00 เมตร
 - ห้องคนใช้รวม ครุฑ มีระบบปรับอากาศ 3.00 เมตร ถ้าไม่มีระบบปรับอากาศ 3.50 เมตร
 - ที่พักอาศัยโดยทั่วไป มีระบบปรับอากาศ 2.40 เมตร ถ้าไม่มีระบบปรับอากาศ 2.60 เมตร
 - ห้องน้ำ-ห้องส้วม ระเบียงช่องทางเดินของอาคาร มีระบบปรับอากาศ 2.00 เมตร ถ้าไม่มี
ระบบปรับอากาศ 2.00 เมตร
 - อาคารจอดรถ ความสูงสุทธิถึงใต้ถุน หรือห้อย ไม่ต่ำกว่า 2.10 เมตร
 - พื้นชั้นล่างของอาคาร ต้องไม่ต่ำกว่า 75 ซม. ถ้าเป็นซีเมนต์หรือวัสดุแข็งแรงอย่างอื่นต้องสูง
จากพื้นดินไม่น้อยกว่า 90 ซม.
 - บันได ต้องกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ช่วงหนึ่งไม่เกิน 4.00 เมตร ลูกตั้งไม่เกิน 19 ซม.
ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 24 ซม. อาคารสูงกว่าสามชั้นต้องมีบันไดหนีไฟจากบันไดปกติอีก
แห่งหนึ่ง
 - ลิฟท์ทำเฉพาะอาคารที่ทำจากวัสดุทนไฟเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉพาะส่วนต่อเนื่องจากลิฟท์ ต้อง
เป็นวัสดุทนไฟ ส่วนปลอดภัยไม่น้อยกว่า 4 เท่าของน้ำหนักที่กำหนด
 - ที่ว่างให้กว้าง 30 ใน 100 ส่วนของพื้นที่
 - การระบายน้ำ
 - ต้องมีระบบระบายน้ำฝน และน้ำใช้อย่างเพียงพอ
 - น้ำที่ใช้แล้วต้องมีระบบถ่ายน้ำใช้แล้ว ก่อนระบายลงสู่ทางระบายน้ำสาธารณะ
- (3) ลักษณะของสถานพยาบาลที่ตั้งเป็นโครงการประเภทที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
 - มีความเหมาะสมสำหรับการประกอบโรคศิลป์
 - มีห้องตรวจซึ่งจัดไว้เฉพาะ โดยไม่ประเจิดประเจ้อ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- มีที่กำจัดสิ่งโสโครกที่ถูกต้องเหมาะสม
- มีห้องผู้ป่วย ขนาดจำนวนไม่น้อยกว่า 15 ตร.ม. ต่อผู้ป่วย 1 คน
- เตียงผู้ป่วยแต่ละเตียงห่างกันไม่น้อยกว่า 80 ซม.

(4) ระบายน้ำ

โรงพยาบาล สถานพยาบาล ซึ่งมีระยะห่างจากแนวขอบที่ดินโดยรอบ ไม่น้อยกว่า 10 เมตร

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534

กฎหมายฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวางมาตรการให้ผู้ติดยาเสพติดที่ตกเป็นผู้ต้องหาพ้นจากการติดยาเสพติด ด้วยวิธีการบังคับบำบัดรักษาผู้ต้องหา ในกรณีดังต่อไปนี้

1. จัดหาฐานเสพหรือครุภัณฑ์เสพเสพติดให้โทษประเภท 1 ประเภท 2 หรือ ประเภท 5 ตามปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงยุติธรรม
2. ไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งมีโทษจำคุก หรือต้องกำหนดโทษกักขังให้จำคุก

พนักงานสอบสวนจะส่งตัวผู้ต้องหาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจ เพื่อตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่

เมื่อได้รับตัวผู้ต้องหาแล้ว ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจะดำเนินการดังนี้

1. จัดทำบันทึกประวัติของผู้ต้องหา
2. ตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาติดยาเสพติดหรือไม่
3. รายงานผลการตรวจพิสูจน์และบันทึกประวัติต่อคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
4. ถ้าคณะกรรมการวินิจฉัยว่า ผู้ต้องหาไปติดยาให้ส่งตัวคืนพนักงานสอบสวน ถ้าคณะกรรมการวินิจฉัยว่า ผู้ต้องหาไปติดยา ให้ส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน แต่อาจขยายเวลาการฟื้นฟูได้แต่ละครั้ง ไม่เกิน 6 เดือน และรวมเวลาทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี
5. เมื่อผู้ต้องหาได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ จนพ้นจากการเป็นผู้ติดยาแล้วให้ถือว่าพ้นความคิด พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องปล่อยตัว และส่งรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเห็นของอนุกรมประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้พนักงานสอบสวนทราบเรื่อง เพื่อผลการดำเนินคดี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หากผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจ และครบกำหนดเวลาแล้ว ให้ส่งตัวกลับไปยังพนักงานสอบสวน เพื่อพิจารณาว่าสมควรดำเนินคดีหรือไม่ หากผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วถูกคณินคดี ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดเพียงใด หรือไม่ลงโทษเลยก็ได้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ผู้ นั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕

๑. หลักการ

(๑) ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๓๔ (มาตรา ๓) เนื่องจากมีบทบัญญัติบางประการเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล

(๒) นำหลักการผู้เสพ (Drug User) คือ ผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติมาใช้แทนเคื่ยกับกรณีที่ถือว่าผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เป็นผู้ป่วยที่ต้องรับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ (มาตรา ๑๕)

(๓) นำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้เพื่อให้ระบบแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น (มาตรา ๒๒)

(๔) นำหลักการอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองมาใช้กับคำวินิจฉัยหรือคำสั่งเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๓๘-๔๐)

(๕) ขยายขอบเขตการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้เสพดังต่อไปนี้ (มาตรา ๑๕)

- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย
- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย
- ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

(๖) ขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดและสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางมากขึ้น โดยไม่จำกัดแต่เฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมเท่านั้น (มาตรา ๑๔-๑๘)

๒. บุคคลที่มีหน้าที่ความร่วมมือ

(๑) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม (มาตรา ๕-๘, มาตรา ๑๔, ๑๖, ๑๘)

(๒) คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ (มาตรา ๖-๑๒)

(๓) คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๓)

(๔) พนักงานสอบสวน (มาตรา ๑๕, ๒๐, ๒๒, ๒๔, ๓๓)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- (๕) พนักงานอัยการ (มาตรา ๑๕, ๒๐, ๒๒, ๓๓)
- (๖) ศาล (มาตรา ๑๕, ๓๔)
- (๗) ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๑๗)
- (๘) พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามกฎหมายนี้ (มาตรา ๓๖-๓๗)

๓. กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑) ขั้นตอนการสอบสวน (มาตรา ๑๕)

เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดดังต่อไปนี้ และเป็นยาเสพติดให้โทษ ในชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนด ในกฎกระทรวง

- ก. เสพ
- ข. เสพและครอบครอง
- ค. เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย
- ง. เสพและจำหน่าย

พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน ๔๘ ชั่วโมง (หากผู้ต้องหาเป็นอายุไม่ถึง ๑๘ ปีบริบูรณ์ ต้องส่งภายใน ๒๔ ชั่วโมง) นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหานั้น ไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวแล้วแต่กรณี และได้แจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องถิ่นนั้นทราบแล้ว พนักงานสอบสวนต้องดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ สถานที่แห่งใดตามกฎหมายนี้

(๒) ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่ที่พนักงานสอบสวน ได้ส่งตัวผู้ต้องหา มาตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งศาลรับตัวผู้ต้องหาไว้แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรม ในการกระทำความผิด สภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้นและดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ได้รับตัวผู้นั้นไว้ (มาตรา ๒๑)

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(และต้องแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการตาม (๕) ต่อไป แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินการต่อไป โดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาอื่นให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการต่อไป (มาตรา ๒๒๒-๒๒๓)

(๓) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดผู้นั้นต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน ๖ เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฯ สามารถขยายเวลาออกไปได้อีกครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่ง ไม่เกิน ๖ เดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน ๓ ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๒๒๕)

หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา ๒๒๕)

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใด ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วน ตามที่ได้กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะกรรมการฯ มีคำสั่งปล่อยตัวผู้นั้นไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฯ รายงานความเห็น ไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาเห็นคดีผู้นั้น (มาตรา ๑๓๓)

(๔) ขั้นตอนการอุทธรณ์

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเกี่ยวกับการเสพหรือติดยาเสพติด หรือการสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว โดยอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดภายใน ๑๖ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง ซึ่งหากคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ เป็นประการใด ก็ให้เป็นที่สุด (มาตรา ๑๓๔)

(๕) ขั้นตอนการชะลอการฟ้องและการคืนคดี

เมื่อพนักงานอัยการ ได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหา เกี่ยวกับการเสพหรือติดยาเสพติดแล้ว พนักงานอัยการมีหน้าที่ดังนี้

(ก) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด

พนักงานอัยการที่ส่งมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้จนกว่าจะ ได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ติดจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๒๒)

(ข) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป (มาตรา ๒๒)

(ค) กรณีผู้ต้องหาเป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้อง และดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป โดยต้องแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ (มาตรา ๒๐)

(ง) กรณีผู้ต้องหาได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการต้องพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป (มาตรา ๓๓)

๔. บทกำหนดโทษ

(๑) ห้ามเปิดเผยต่อบุคคลอื่นซึ่งชื่อเท็จจริงหรือเอกสารหลักฐานใด อันเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่ได้จกการปฏิบัติตามกฎหมายนี้ และห้ามเปิดเผยชื่อเท็จจริงใดที่ได้มาหรือล่วงรู้จากบุคคลที่ปฏิบัติตามกฎหมายนี้ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยในกรณี

ก. การปฏิบัติตามหน้าที่

ข. การสอบสวนหรือการพิจารณาคดี

ค. ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๔๑)

(๒) ห้ามฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่หรือไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (มาตรา ๔๒)

งบประมาณที่เกี่ยวข้องกับโครงการ

งบประมาณ

ปัจจุบันแหล่งงบประมาณสำหรับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีดังนี้

๑. งบประมาณของกระทรวง ทบวง กรม หน่วยงานส่วนกลาง

โดยมีงบประมาณในแต่ละปี ดังนี้

2537	จำนวน	652.73	ล้านบาท
2538	จำนวน	692.69	ล้านบาท
2539	จำนวน	870.10	ล้านบาท

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2540	จำนวน	1,170.76	ล้านบาท
2541	จำนวน	1,068.15	ล้านบาท
2542	จำนวน	1,021.46	ล้านบาท
2543	จำนวน	1,628.77	ล้านบาท
2544	จำนวน	2,006.09	ล้านบาท

ทั้งนี้ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ป.ป.ส. ครั้งที่ 2/2543 เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2543 ได้เห็นชอบแนวทางการจัดระบบงบประมาณ ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศ โดยให้จัดตั้งงบประมาณออกเป็น 2 ส่วน คือ

- ๑. งบประมาณของกระทรวง ทบวง กรม ส่วนกลาง จัดตั้งโดยกระทรวง ทบวง กรม
- ๑. งบประมาณสนับสนุนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ (จังหวัดและกรุงเทพมหานคร) และงบอุดหนุนองค์กรเอกชนและองค์กรประชาชน ให้จัดตั้งโดยสำนักงาน ป.ป.ส.
- 2. งบท้องถิ่น ได้แก่ งบองค์กรปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
- 3. งบเสนาธิการการกุศล เป็นงบเฉพาะกิจที่ใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดและกรุงเทพมหานคร โดยคณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2541 อนุมัติให้กระทรวงมหาดไทยออกเสนาธิการการกุศล ในวงเงิน 380 ล้านบาท ตั้งแต่ปี 2542-2544 เพื่อหารายได้สำหรับดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของกรุงเทพมหานคร และจังหวัด
- 4. งบมูลนิธิและกองทุน ปัจจุบันได้มีการจัดตั้งมูลนิธิและกองทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ดังนี้
 - ๑. มูลนิธิป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (มูลนิธิ ป.ป.ส.) และมูลนิธิป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด กระทรวงมหาดไทยให้จังหวัดจัดตั้งกองทุนหรือมูลนิธิ เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัด โดยเมื่อจังหวัดระดมทุนได้ 1 แสนบาท มูลนิธิ ป.ป.ส. จะสนับสนุนสมทบ จำนวน 1 แสนบาท เพื่อจัดตั้งเป็นมูลนิธิ ป.ป.ส. จังหวัด สำหรับนำเดอกผลมาใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- ๑. กองทุนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ตาม พ.ร.บ. มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 สถานะของกองทุน ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2543 มี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวน 58.56 ล้านบาท

- กองทุนลานกีฬาต้านยาเสพติด ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยกองทุนลานกีฬาต้านยาเสพติด พ.ศ. 2540 สำหรับการบริหารและจัดกิจกรรมเกี่ยวกับลานกีฬาและป้องกันยาเสพติด สถานะของกองทุน ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2544 มีทรัพย์สินรวม 106 ล้านบาท

กฎหมายที่ว่าการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก

สำหรับคนพิการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางลาดตัดกันหินทางเท้าและทางลาด
ควรรับกันชนข้างทางเท้า ความชันไม่เกิน

1:2



แบบทางลาดที่ทางข้ามต้องตัดหิน
ทางเท้าเท่าระดับถนน
ความชันไม่เกิน 1 : 2

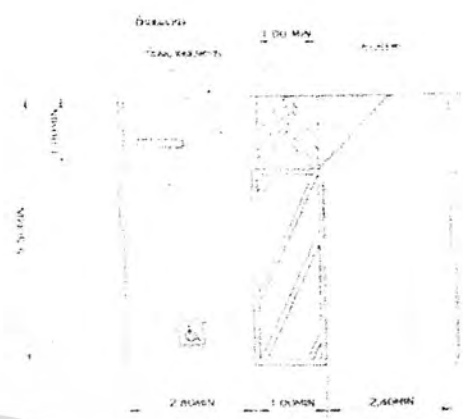


แบบทางลาดที่ทางเท้ากว้างไม่เกิน
2.00 เมตร

แบบที่ 0.150

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

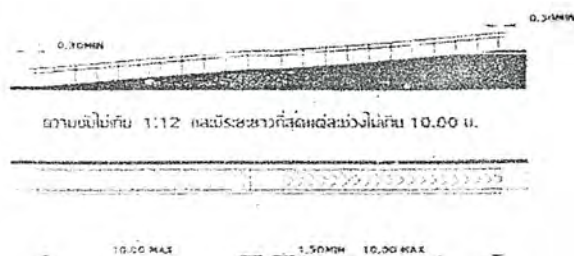
แบบที่ขอตรวจคนพิการแบบตรง 4 389X5.50
คันมือ 1



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ทางลาดที่วิ่งโค้งมีความชันไม่เกิน 1:12 และมีระยะยาวสุดในแนวราบของแต่ละช่วงไม่เกิน 10.00 ม.

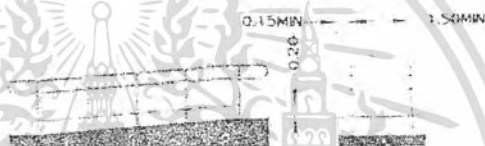
- ระยะความสูงของราวทางลาด 0.90
- ระยะความสูงของราวกันตก 1.10



- ความกว้างของทางลาดชนิดเดินทางเดียว 0.90



- ความกว้างของทางลาดชนิดเดินสวนทางกัน



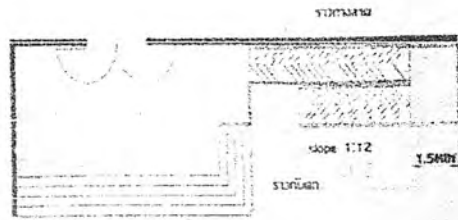
- ระยะวัดความสูงตั้งแต่พื้นทางลาดถึงพื้นให้สัญญาณ



แบบทางลาดที่ขมขื่นหรือขรุขระ
 ขนาดขมขื่นหรือขรุขระที่ควรหลีกเลี่ยง
 3 มม. - ความกว้างของขมขื่นขรุขระ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

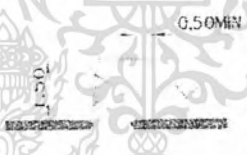
ถ้ามีบันไดที่ทางเข้าหลัก ควรมีทาง
ลาดหรือลิฟต์ หรือวีซีเอแบบอื่น ถ้า
พื้นที่ทางเข้าหลักไม่ได้ ควรมี
เครื่องหมายบอกทางเข้าอื่น



ทางเข้าอาคารควรเป็นแบบยก
ถ้าบันไดคือสัญลักษณ์ด้วย



ขอบประตูทางเข้าของอาคารควร
น้อยกว่า 0.50m และควรมีช่องว่าง
ที่ระดับ 0.15m จากพื้นอาคารในจุดจับ
ที่พ้นพื้นลิฟต์ในอาคาร



มีบันไดหรือลิฟต์หรือวีซีเอ
อีกทั้งประตูหรือลิฟต์ที่ไว้
สำหรับคนพิการ



กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
กระทรวงพาณิชย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

งานเขียนสำหรับเขียน งานหน้า 2 ชั้น ครัว
1:50 ม.



ภาพหน้าห้องชั้นล่าง 1 ชั้น 0.90 ม.
ห้องครัวสำหรับเขียน งานหน้า 2 ชั้น 0.90 ม.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พื้นที่สำหรับวัดสี่เหลี่ยมคดทับ 180° รูปตัว L
ทางกว้างอย่างน้อย 0.90 ม.



พื้นที่สำหรับวัดสี่เหลี่ยมคดทับ 180° ทางยาว
อย่างน้อย 0.90 ม.



ทางเดินสำหรับรถเข็น เลี้ยวขวา กว้าง 1.07 ม.



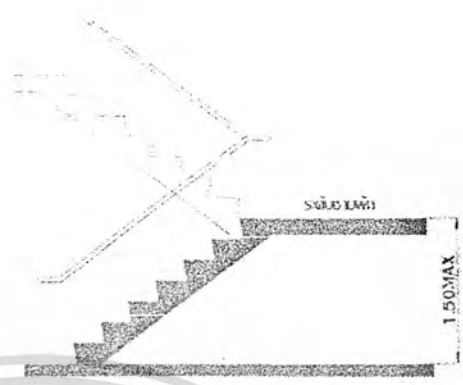
ใบปลิวที่ส่งไปโรงเรียน จำนวน 100 ใบ
ใช้ร่วมแบบที่ 200.1.00

พื้นที่วางโต๊ะสี่เหลี่ยม
0.90

ขนาดพื้นที่วางโต๊ะสี่เหลี่ยม 1.00 ม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บันไดกว้าง ≥ 1.5 ม. มีราวกั้นทุก w ≥ 1.5
ระยะความสูงไม่เกิน 1.5ม. จุก b ≥ 1.5
บันไดแผ่นเรียบและใช้วัสดุกันลื่น



จุดเริ่มและสิ้นสุดของราวกั้นบันได
มีลักษณะวงกลมหรือสี่เหลี่ยม
หรือ STICKER ที่ชัดเจน



จุดตั้ง ≥ 17.5 ซม. สูงจาก
27.5 ซม.

27.5 ซม.
MIN



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้