BANGKOK CHAIN HOSPITAL PUBLIC COMPANY LIMITED

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

รายงานศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study)

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

โดย บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569



สารบัญ

หัวข้อ **หน้า**

บทสรุปผู้บริหาร 4

บทที่ 1 ที่มาของโครงการ 10

1.1 ภาพรวมของบริษัท 10

1.2 ที่มาของโครงการ 12

1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการ 16

1.4 สภาพแวดล้อมในพื้นที่ EEC 16

1.5 สถานการณ์ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ EEC 19

1.6 สภาพแวดล้อมการแข่งขันในพื้นที่ EEC 22

บทที่ 2 รายละเอียดโครงการ 27

2.1 สถานที่ตั้งและแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดิน 27

2.2 แผนการดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง 39

2.3 ประมาณการทางการเงิน แหล่งเงินทุน และผลตอบแทนโครงการ 49

2.4 กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง 73

2.5 ประเด็นด้านความเสี่ยงและการดำเนินการจัดการความเสี่ยงของโครงการ 94

บทที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ 97

3.1 สรุปแนวทางความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ 97

3.2 ความสอดคล้องกับแผนภาพรวมของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) 108

บทที่ 4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ 112

4.1 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับธุรกิจ 112

4.2 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับท้องถิ่น 112

4.3 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับประเทศ 113

บทที่ 5 ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ 116

5.1 ผลกระทบ 116

5.2 มาตรการเยียวยา 116

หัวข้อ **หน้า**

บทที่ 6 การรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้อง 118

บทสรุปโครงการ 11818

บรรณานุกรม 1200

บทสรุปผู้บริหาร

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี และนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่มุ่งมั่นยกระดับศักยภาพการแข่งขันของประเทศ ผ่านการลงทุนโครงสร้างพื้นฐาน การสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมาย และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยมีโครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) เป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์สำคัญ ครอบคลุมจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง ซึ่งได้รับการกำหนดให้เป็นฐานการลงทุนใหม่เพื่ออุตสาหกรรมอนาคตจำนวน 12 อุตสาหกรรม ซึ่งอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา เป็นสามกลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายที่สอดคล้องโดยตรงกับโครงการลงทุนของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) ในการก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และ โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา รวมไปถึงการยกระดับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา

โครงการดังกล่าวตั้งอยู่บนปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเติบโตของบริการด้านการแพทย์และสุขภาพ โดยพื้นที่ EEC มีการขยายตัวของเศรษฐกิจ การลงทุน และประชากรอย่างต่อเนื่อง จำนวนแรงงานทั้งไทยและต่างชาติเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ความต้องการด้านบริการสุขภาพขยายตัวตามไปในทิศทางเดียวกัน จากการศึกษาพบว่าประชากรในพื้นที่ EEC มีการเติบโตอย่างรวดเร็ว และมีสัดส่วนวัยทำงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ ส่งผลให้กำลังซื้อของประชากรในพื้นที่อยู่ในระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ยในพื้นที่อื่นๆ ของประเทศ ส่งผลให้ประชากรมีกำลังซื้ออยู่ในระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ย โดยประชากรในพื้นที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลครอบคลุมทั้งสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ และสิทธิอื่นๆ จึงเป็นฐานสำคัญที่ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่สามารถเติบโตได้อย่างมั่นคง นอกจากนี้ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะจังหวัดชลบุรีและเมืองพัทยามีบทบาทสำคัญในฐานะเมืองท่องเที่ยวในระดับนานาชาติ มีจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เอกชนเพิ่มสูงขึ้น ทั้งในรูปแบบการตรวจสุขภาพ การรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูง การพักฟื้น และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism)

ขณะเดียวกันสถานการณ์ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ EEC ยังสะท้อนถึงอุปทานที่ไม่เพียงพอ แม้ว่าจะมีจำนวนเตียงให้บริการจากทั้งโรงพยาบาลทั้งรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่รวมกว่า 9,000 เตียง (ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข) แต่สัดส่วนเตียงต่อประชากรยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกรุงเทพฯ อย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอตามมาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO) ที่กำหนดอัตราส่วนที่เหมาะสมไว้ที่แพทย์ 1 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งในพื้นที่ EEC มีแพทย์ 1 คนต่อประชากร 2,940 คน (ในปี 2566) สะท้อนโอกาสในการลงทุนขยายบริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อเพิ่มทางเลือกและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ โดยเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์มีข้อได้เปรียบในการแข่งขัน ทั้งจากชื่อเสียงและความเชี่ยวชาญของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ระบบการบริการแบบครบวงจร (one-stop service) เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงการบริหารจัดการด้านราคาและคุณภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม การลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ทั้งที่จังหวัดระยองและเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี รวมถึงการยกระดับโรงพยาบาลในจังหวัดฉะเชิงเทรา จะช่วยสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนที่ครอบคลุมพื้นที่ EEC อย่างเป็นระบบ ขยายเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย และการ

ให้บริการในระดับตติยภูมิในพื้นที่ รองรับการเติบโตของอุตสาหกรรม ประชากร ชุมชน และนักท่องเที่ยวได้อย่างมั่นคงในระยะยาว

รายละเอียดโครงการ

โครงการสำคัญภายใต้แผนการขยายโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) ประกอบด้วย

(1) **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา** ขนาด 100 เตียง เปิดดำเนินการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2558 ให้บริการผู้ป่วยทั่วไปและผู้ประกันตน และมีแผนการขยายความสามารถในการให้บริการเพิ่มเติมในอนาคต

(2) **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง** ขนาด 270 เตียง มุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์กับผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมและผู้ป่วยทั่วไป โรงพยาบาลอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้าง คาดว่าจะเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2570

(3) **โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา** ขนาด 150 - 200 เตียง มุ่งเน้นบริการทางการแพทย์ขั้นสูงและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งอยู่ระหว่างออกแบบและวางแผนก่อสร้าง คาดว่าจะเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2572

ประมาณการทางการเงิน แหล่งเงินทุน และผลตอบแทนโครงการ

สำหรับกรอบการวิเคราะห์และจัดทำประมาณการทางการเงินใช้ระยะเวลา 18 ปี (พ.ศ. 2568–2586) ครอบคลุมการก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา รวมไปถึงการยกระดับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โดยการประเมินผลตอบแทนโครงการใช้ตัวชี้วัดหลัก 4 รายการ ได้แก่ มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) อัตราผลตอบแทนภายใน (IRR) ระยะเวลาคืนทุน (Payback period) และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C Ratio) ซึ่งเครื่องมือทั้ง 4 ประเภทอยู่ภายใต้กรอบการประเมินที่รัดกุมและยืดหยุ่นต่อปัจจัยความไม่แน่นอนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยผลตอบแทนของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง อยู่ในระดับที่มีความคุ้มค่าต่อการลงทุน

การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ

จากการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และการยกระดับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา พบว่าโครงการมีศักยภาพและมีความคุ้มค่าในการลงทุนอย่างมีนัยสำคัญ โดยการวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยการวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคในการดำเนินโครงการผ่านเครื่องมือ SWOT การวิเคราะห์แผนการตลาดแบบองค์รวมด้วยเครื่องมือ 7P Marketing Mix และการวิเคราะห์ถึงโครงสร้างการแข่งขันและศักยภาพในการทำกำไรของอุตสาหกรรมด้วยเครื่องมือ 5 Forces Model ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบริษัทมีจุดแข็งด้านประสบการณ์ยาวนานกว่า 42 ปี ทำเลที่ตั้งที่เข้าถึงง่าย และการเป็นโรงพยาบาล one-stop service ที่สามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิ พร้อมศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่ทันสมัย ขณะที่โอกาสทางธุรกิจได้รับแรงหนุนจากจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษที่ยังอยู่ในระดับต่ำ อัตราการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เพิ่มขึ้น รวมถึงนโยบายรัฐที่สนับสนุนอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและการลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษ อย่างไรก็ตามโครงการยังคงเผชิญอุปสรรคจากการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นของ

อุตสาหกรรมและความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายต่างๆ อย่างไรก็ตามด้วยเครือข่ายที่แข็งแรง ประสบการณ์การบริหารและการดำเนินกลยุทธ์ต่างๆ ของโรงพยาบาลเอกชน รวมไปถึง การบริหารจัดการต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ และกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากร ทำให้โครงการยังคงมีความสามารถในการแข่งขันสูง ขณะที่ผลการวิเคราะห์ทางการเงิน ทั้งมูลค่าปัจจุบันสุทธิ อัตราผลตอบแทนภายในโครงการ ระยะเวลาคืนทุน และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน ต่างสะท้อนถึงความคุ้มค่าและความมั่นคงในการลงทุนระยะยาว

นอกจากนี้โครงการยังมีความสอดคล้องกับแผนภาพรวมการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) พ.ศ. 2560 – 2565 ซึ่งมุ่งผลักดันประเทศไทยไปสู่ประเทศพัฒนา และเป็นต้นแบบการพัฒนาเชิงพื้นที่ภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 โดยโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและนวัตกรรม ผ่านการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ยกระดับคุณภาพบริการ ขณะเดียวกันยังสนับสนุนการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยว โดยเฉพาะการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สามารถยกระดับให้ EEC เป็นจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวและการแพทย์ระดับนานาชาติได้ อีกทั้งโครงการยังมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร การศึกษา และการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งช่วยสร้างฐานความรู้และศักยภาพให้กับอุตสาหกรรมบริการสุขภาพของประเทศ สะท้อนถึงโครงการที่ไม่ได้มีเพียงความคุ้มค่าเชิงเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังมีความเหมาะสมในเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ ส่งผลให้โครงการมีศักยภาพที่จะเติบโตอย่างต่อเนื่องและสร้างผลประโยชน์ทั้งต่อท้องถิ่นและประเทศโดยรวมอย่างยั่งยืน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ถือเป็นโครงการสำคัญที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายมิติ ทั้งในระดับธุรกิจ ระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ ประกอบด้วย

1. **ระดับธุรกิจ** โครงการตั้งอยู่ในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ในกลุ่มของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร จึงสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 การลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง ผ่านการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์มาตรฐานระดับสากล ทำให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยและการรักษา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยยกระดับศักยภาพแรงงานทักษะสูง รองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่ EEC และเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระยะยาว ตลอดจนเพิ่มศักยภาพในการดึงดูดผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีมาตรฐานระดับสากล
2. **ระดับท้องถิ่น** โครงการมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้งสามจังหวัด ผ่านการเพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุข การสร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลในพื้นที่ นอกจากนี้ยังช่วยสร้างการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน ส่งผลให้เกิดการหมุนเวียน

ทางเศรษฐกิจ รวมถึงการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตในระดับท้องถิ่นเติบโตอย่างยั่งยืน

3. **ระดับประเทศ** โครงการมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยมุ่งสนับสนุนให้ประเทศไทยก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค ผ่านการยกระดับมาตรฐานบริการ การพัฒนาบุคลากร การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ ทั้งนี้ยังช่วยสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มบทบาทของประเทศไทยในเวทีโลก และยกระดับระบบสาธารณสุขไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง และแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ

โครงการก่อสร้างและการยกระดับการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา มีการพิจารณาผลกระทบและมาตรการเยียวยาอย่างรอบคอบ โดยตระหนักถึงความเป็นอยู่ของประชาชน ชุมชน และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ใกล้เคียง นอกจากนี้บริษัทได้ดำเนินการประเมินและติดตามผลกระทบสิ่งแวดล้อม พร้อมกำหนดมาตรการลดผลกระทบในทุกมิติ เช่น การควบคุมการปล่อยน้ำทิ้งด้วยระบบบำบัดที่ได้มาตรฐาน การจัดการจราจรและเสียงรบกวนอย่างเหมาะสม และการบริหารจัดการขยะ รวมถึงขยะติดเชื้อตามข้อกำหนดของกฎหมาย ทั้งนี้การดำเนินงานทั้งหมดเป็นไปตามกฎระเบียบของหน่วยงานรัฐและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความมั่นใจว่าโครงการสามารถดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่อสังคม และไม่ส่งผลกระทบเชิงลบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ชุมชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ

การรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้อง

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษาของกลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน โดยก่อนการดำเนินโครงการได้จัดให้มีการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน ชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง พร้อมทั้งนำข้อเสนอแนะไปประกอบการพิจารณาในการดำเนินโครงการ โดยโครงการได้จัดกระบวนการเปิดรับฟังแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก ที่ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการประกอบการพิจารณาจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง หรือยุบ เลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2564 ด้วยวิธีการจัดประชุม และเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น ที่มีการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานของโครงการเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นแสดงให้เห็นถึงภาพรวมของโครงการก่อสร้างและแผนการขยาย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ตามลำดับ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของเครือโรงพยาบาลเอกชนภายใต้บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการทางการแพทย์อย่างครบวงจรตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ รองรับผู้ป่วยทุกระดับประกอบไปด้วย ผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม ผู้ป่วยทั่วไปทั้งผู้ป่วยชาวไทยและผู้ป่วยชาวต่างชาติ รวมไปถึงผู้ป่วยในกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) นอกจากนี้โครงการ

ดังกล่าวยังก่อให้เกิดการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สนับสนุน และบริการอื่นๆ รวมไปถึงการพัฒนาของเทคโนโลยีการแพทย์พร้อมทั้งเพิ่มโอกาสและเป็นทางเลือกให้กับประชากรในพื้นที่ในการเข้าถึงการรับบริการทางการแพทย์ ซึ่งโครงการดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมการให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่ EEC อย่างยั่งยืนในระยะยาว

บทที่ 1 ที่มาของโครงการ

บทที่ 1 ที่มาของโครงการ

1.1 ภาพรวมของบริษัท

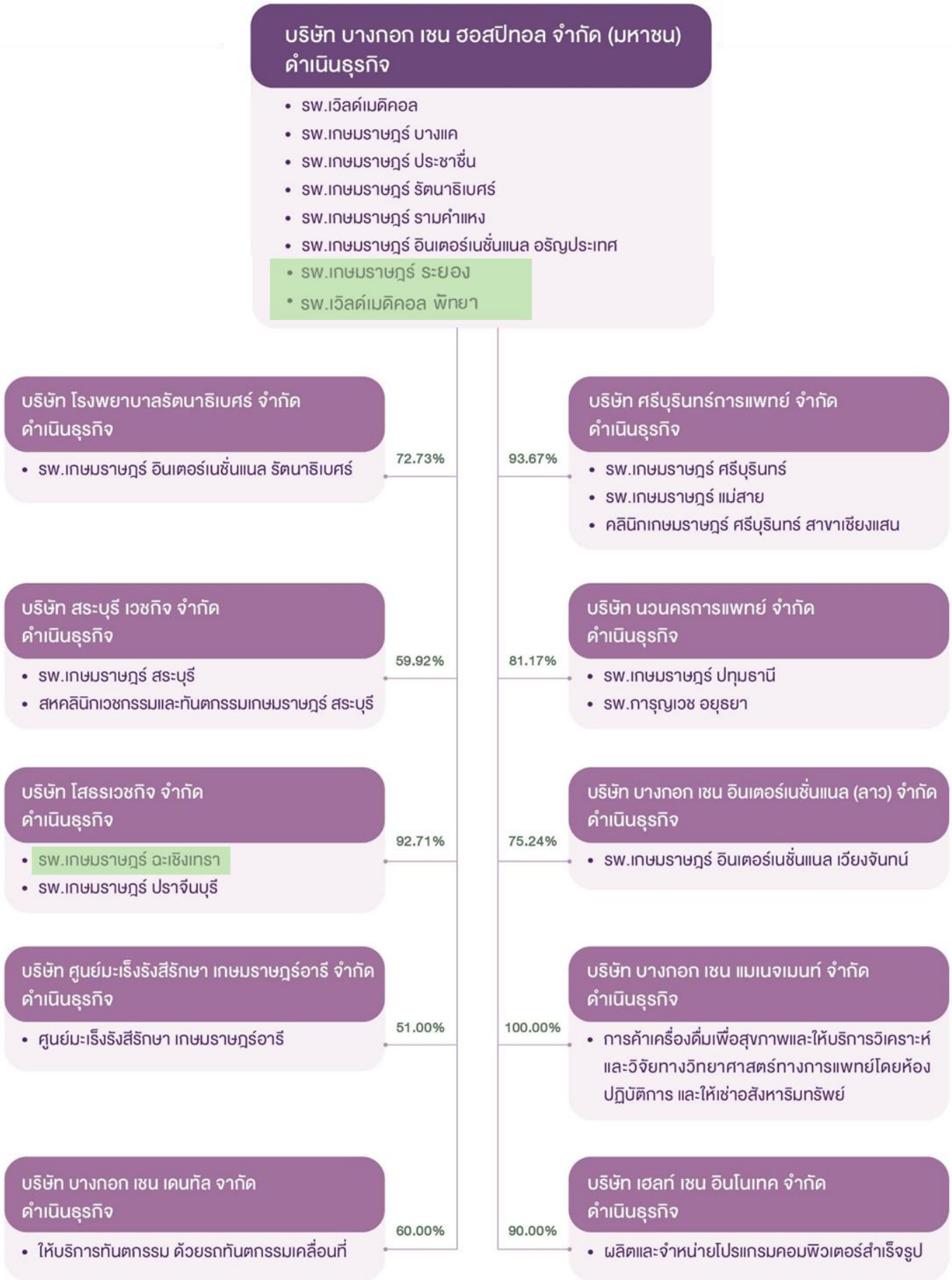
บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2536 โดยเป็นการปรับโครงสร้างจากเดิมที่ดำเนินกิจการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ต่อมาบริษัทได้เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2547 ด้วยทุนจดทะเบียนแรกเริ่ม 950 ล้านบาท และเพิ่มทุนจดทะเบียนเรื่อยมาจนกระทั่งในปัจจุบันมีทุนจดทะเบียนชำระแล้วจำนวน 2,493.75 ล้านบาท ปัจจุบันมีบริษัทย่อยทั้งหมด 10 แห่ง ซึ่งบริษัทมีนโยบายการถือหุ้นในบริษัทย่อยไม่ต่ำกว่าร้อยละ 51 โดยบริษัทย่อย 6 แห่ง ให้บริการโรงพยาบาลเอกชน และบริษัทย่อยอีก 4 แห่ง ให้บริการด้านอื่นๆ โดยกลุ่มโรงพยาบาลให้บริการด้วย 4 กลุ่มโรงพยาบาล ได้แก่

(1) กลุ่มโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล
(2) กลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล
(3) กลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์
(4) กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

โดยมีโรงพยาบาลทั้งหมด 15 แห่ง โพลีคลินิก 2 แห่ง และคลินิกเฉพาะทางรังสีรักษา 1 แห่ง ด้วยมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากลจาก Joint Commission International (JCI) และมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล (HA) โดยให้บริการครอบคลุม 9 จังหวัดในประเทศไทย และ 1 เมืองในสปป.ลาว มีความสามารถในการให้บริการด้วยจำนวนห้องตรวจ 684 ห้องตรวจ รองรับคนไข้เฉลี่ย 27,480 คนต่อวันและมีจำนวนเตียงจดทะเบียนรวม 2,323 เตียง นอกจากนี้บริษัทยังเป็นผู้ให้บริการผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคมรายใหญ่ในประเทศไทย โดยมีจำนวนผู้ประกันลงทะเบียนกับกลุ่มโรงพยาบาลมากกว่า 1 ล้านราย



สำหรับโครงการในพื้นที่ EEC ปัจจุบันมีโรงพยาบาลให้บริการ 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เริ่มให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา ดำเนินการโดยบริษัท โสธรเวชกิจ จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อยที่บริษัทถือหุ้นอยู่ร้อยละ 92.71 ในส่วนของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา จะเป็นการดำเนินการภายใต้บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)



โครงการโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC

1.2 ที่มาของโครงการ

การพัฒนาประเทศไทยนับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 เป็นต้นมาส่งผลให้ประเทศมีการพัฒนาในทุกมิติทั้งในด้านเศรษฐกิจที่ประเทศไทยได้รับการยกระดับเป็นประเทศในกลุ่มบนของกลุ่มประเทศระดับรายได้ปานกลาง ในด้านสังคมที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนส่งผลให้ประเทศไทยหลุดพ้นจากการเป็นประเทศยากจน และด้านสิ่งแวดล้อมที่ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบในความหลากหลายเชิงนิเวศ อย่างไรก็ตามเพื่อให้สามารถยกระดับการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง จึงมีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด 3 ประการ ได้แก่

(1) **“ต่อยอดอดีต”** โดยมองกลับไปที่รากเหง้าทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์วัฒนธรรม ประเพณีวิถีชีวิตและจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่น ๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดรับกับบริบทของเศรษฐกิจและสังคมโลกสมัยใหม่

(2) **“ปรับปัจจุบัน”** เพื่อปูทางสู่อนาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต

(3) **“สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต”** ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ พัฒนาคนรุ่นใหม่รวมถึงปรับรูปแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคต บนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปัจจุบัน พร้อมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้และการจ้างงานใหม่ ขยายโอกาสทางการค้าและการลงทุนในเวทีโลก ควบคู่ไปกับการยกระดับรายได้และการกินดีอยู่ดีรวมถึงการเพิ่มขึ้นของคนชั้นกลางและลดความเหลื่อมล้ำของคนในประเทศได้ในคราวเดียวกัน ถือเป็นจุดริเริ่มให้เกิดการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ผ่านพื้นที่ดำเนินงานใน 3 จังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง ซึ่งคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (กพอ.) สามารถประกาศกำหนดให้มีเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อพัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมการประกอบพาณิชยกรรมและอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ทันสมัย สร้างนวัตกรรม และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม อันประกอบด้วย 12 อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ ดังนี้

1. **อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่** ด้วยการมุ่งเน้นการผลักดันนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนอุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่จากด้านอุปทาน เช่น การกำหนดมาตรฐานยานยนต์ไฟฟ้าอัจฉริยะ การพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีภายในประเทศ การสร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและประเทศคู่ค้าในการสนับสนุนการใช้ยานยนต์ไฟฟ้า การจัดหาแหล่งเงินทุนให้ผู้ผลิตในอุตสาหกรรมเดิมปรับเปลี่ยนการผลิตไปสู่การผลิตเพื่อรองรับอุตสาหกรรมใหม่ เป็นต้น ส่วนด้านอุปสงค์ เช่น การสนับสนุนกลไกทั้งทางด้านภาษีและมิใช่ภาษี เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการใช้ยานยนต์ไฟฟ้า เป็นต้น

2. **อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ** ผ่านการมุ่งเน้นการพัฒนาและส่งเสริมอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ เน้นการพัฒนาบุคลากร การวิจัยและการพัฒนา พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้าถึงแหล่งเงินทุนและประสานความร่วมมือระหว่างอุตสาหกรรม เพื่อยกระดับอุตสาหกรรมไปสู่การเป็นศูนย์กลางการออกแบบและทดสอบที่ครบวงจรของภูมิภาค พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการใช้เทคโนโลยีการผลิตอัตโนมัติที่มีความทันสมัย สามารถยกระดับผู้ประกอบการจาก OEM เป็น EMS (Electronics Manufacturing Service) ในการผลิตสินค้าที่ใช้ความแม่นยำสูง
3. **อุตสาหกรรมการเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ** มุ่งเน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ โดยการขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมสู่เกษตร 4.0 สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ Thailand 4.0 ภายในปีพ.ศ. 2579 โดยการพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา และส่งเสริมให้ผู้ประกอบการเข้าถึงแหล่งเงินทุนและส่งเสริมให้เกิดความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ในอุตสาหกรรม รวมไปถึงการกระตุ้นให้ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพทั้งในประเทศและต่างประเทศมาลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
4. **อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร** มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่ง ให้มีความเชื่อมโยงตั้งแต่การขนส่งวัตถุดิบ จนถึงการกระจายสินค้า การปรับปรุงกฎหมายกฎระเบียบต่าง ๆ และการจัดทำมาตรการในการส่งเสริมการลงทุน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมศูนย์กลางด้านการผลิต วิจัย อาหารแปรรูปในระดับอาเซียน และนำนวัตกรรมเข้ามาขับเคลื่อนอุตสาหกรรมแปรรูปอาหาร และสร้างสภาพแวดล้อมที่เพียบพร้อมสู่การผลิตอาหารด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง
5. **อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** มุ่งเน้นการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ประชาชนในพื้นที่ให้สูงขึ้น สร้างความมั่งคั่ง โดยการยกระดับคุณภาพการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกสู่ระดับนานาชาติรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและกลุ่มเชิงสุขภาพ
6. **อุตสาหกรรมหุ่นยนต์** มุ่งเน้นการผลักดันนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนอุตสาหกรรมหุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติทั้งห่วงโซ่อุตสาหกรรมครอบคลุมด้านอุปทานและด้านอุปสงค์ โดยมีความมุ่งหวังในการเป็นผู้นำในการผลิตและการใช้หุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติในภูมิภาคอาเซียน มีเทคโนโลยีเป็นของตนเอง ทดแทนการนำเข้าหุ่นยนต์ในอุตสาหกรรม และก้าวไปสู่การเป็นผู้ส่งออกหุ่นยนต์อุตสาหกรรมในอนาคต รวมไปถึงการส่งเสริมให้เกิดการสนับสนุนการวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีการพัฒนาวิสาหกิจเริ่มต้น (Start-up) และวิสาหกิจ SMEs และการพัฒนาบุคลากรในอุตสาหกรรมหุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
7. **อุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์** มุ่งเน้นการสนับสนุนและพัฒนาธุรกิจการซ่อมบำรุงอากาศยาน ผู้ผลิตชิ้นส่วนอากาศยาน ศูนย์โลจิสติกส์ทางอากาศและพัฒนาบุคลากรเพื่ออุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางบินและโลจิสติกส์แบบครบวงจรของภูมิภาค ทั้งในด้านการบินและอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่อง

8. **อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร** มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากร พัฒนาศูนย์วิจัยที่เป็นแหล่งพัฒนาองค์ความรู้ความก้าวหน้าในอุตสาหกรรมการแพทย์ ส่งเสริมสนับสนุนนักลงทุนในทุกด้าน ตั้งแต่ระดับการวิจัยจนนำเข้าสู่ตลาด รวมทั้งการสนับสนุนด้านทรัพยากรบุคคล องค์ความรู้ การจดสิทธิบัตร และการทำการตลาด รวมถึงการส่งเสริมการลงทุน การปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการพัฒนาให้เกิดอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรของประเทศ

9. **อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ** มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งให้กับอุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ ยกระดับศักยภาพการผลิตของอุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพทั้งในด้านศักยภาพของผู้ประกอบการ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน การวิจัยและพัฒนาในประเทศ เพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นฐานการผลิตเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมฐานชีวภาพที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งแก่อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ให้มีศักยภาพสูงขึ้นและสามารถแข่งขันได้ในเวทีโลก

10. **อุตสาหกรรมดิจิทัล** มุ่งเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางด้านดิจิทัล ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกรองรับการติดต่อสื่อสาร การแลกเปลี่ยนข้อมูล การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านดิจิทัล และการปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ประกอบการ และผู้บริโภค เพื่อพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเป็นศูนย์กลางทางด้านดิจิทัลของภูมิภาคอาเซียน รวมทั้งเป็นจุดดึงดูดความสนใจในการลงทุนของบริษัทชั้นนำต่าง ๆ ทั่วโลกอุตสาหกรรมการป้องกันประเทศ
อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

11. **อุตสาหกรรมการป้องกันประเทศ** มุ่งเน้นการขับเคลื่อนความสำเร็จของกองทัพทั้งในและนอกสนามรบ รวมทั้งการสรรหาบุคลากรที่แข็งแกร่ง พัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรม สร้างอาชีพด้วยและร่วมมือกับภาคการศึกษาและภาคอุตสาหกรรมพร้อมสร้างบุคลากรที่พร้อมรับมือกับดิจิทัล ปรับตัวได้ และมีนวัตกรรม เพื่อสร้างกองทัพที่มั่นคงต่อประเทศด้วยดิจิทัล

12. **อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา** มุ่งเน้นการขับเคลื่อนความสำเร็จของการศึกษาและพัฒนาบุคลากรด้วยโปรแกรมดิจิทัลชั้นสูงพร้อมสร้างสรรค์นวัตกรรมแห่งอนาคตที่จะช่วยให้การศึกษาเข้าถึงได้ทุกภาคส่วน เช่น ภาครัฐบาล เอกชน และนานาชาติ

ทั้งนี้บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) จึงเล็งเห็นโอกาสในการสร้างโรงพยาบาลเอกชน เพื่อรองรับความต้องการบริการด้านการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ดังกล่าวซึ่งสอดคล้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมาย 3 ข้อ ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา โดยในปีพ.ศ. 2558 บริษัทได้เข้าซื้อกิจการ และเปิดดำเนินการภายใต้ชื่อโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ขนาด 100 เตียง ในปีพ.ศ. 2567 บริษัทได้ซื้อที่ดินในอำเภอเมือง จังหวัดระยอง ซึ่งเป็นทำเลท่ามกลางที่อยู่อาศัย และนิคมอุตสาหกรรมอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงกับศูนย์ราชการประจำจังหวัด เพื่อรองรับการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ ภายใต้ชื่อโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ครบวงจร และรองรับบริการทางการแพทย์ร่วมกับสำนักงานประกันสังคม รวมถึงได้จัดซื้อที่ดินในอำเภอเมืองพัทยา เพื่อรองรับการสร้างโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ซึ่งมุ่งเน้นการให้บริการผู้ป่วยในพื้นที่และผู้ป่วยชาวต่างชาติ และเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism)

จากการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ทางบริษัทคาดว่าโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง จะมีขนาด 270 เตียง ซึ่งจะเริ่มก่อสร้างในช่วงไตรมาสที่ 3 ปีพ.ศ. 2568 และคาดว่าจะเปิดให้บริการในไตรมาสที่ 4 ปีพ.ศ. 2570 และ โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา คาดว่าจะก่อสร้างในปีพ.ศ. 2570 และเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2572 เป็นต้นไป ซึ่งสอดคล้องกับแผนการลงทุนก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานของภาครัฐ ที่คาดว่าจะเริ่มเปิดให้บริการในช่วงเดียวกัน

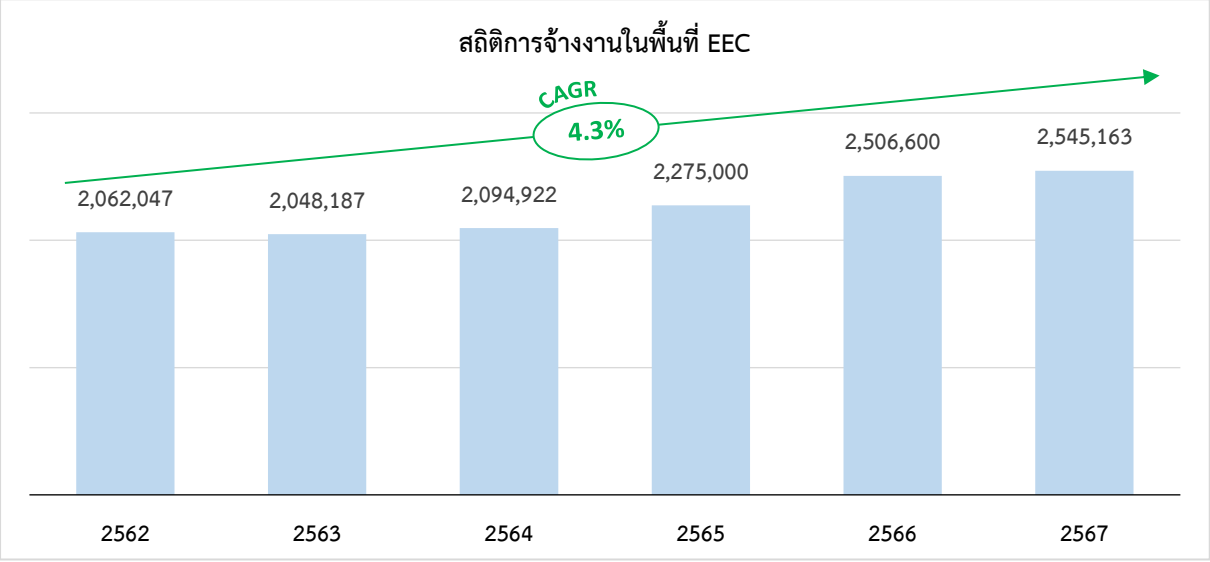


1.3 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ขอรับสิทธิประโยชน์และการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ในการส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษที่สอดคล้องกับโครงการ ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา และอุตสาหกรรมที่อาจจะเกี่ยวเนื่องหรือเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการในอนาคต
2. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมการแพทย์และการบริการสุขภาพในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งเป็นการเพิ่มทางเลือก และเพิ่มโอกาสการเข้าบริการทางการแพทย์ให้กับชุมชนในระดับท้องถิ่น โดยการลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลเอกชนให้มีมาตรฐานระดับสากล พร้อมรองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ
3. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน ผ่านการสร้างโอกาสการจ้างงาน ยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน เพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ รวมไปถึงเป็นการส่งเสริมและดึงดูดนักท่องเที่ยวในกลุ่มของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism)
4. เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ทั้งในระดับท้องถิ่น และในระดับภูมิภาค

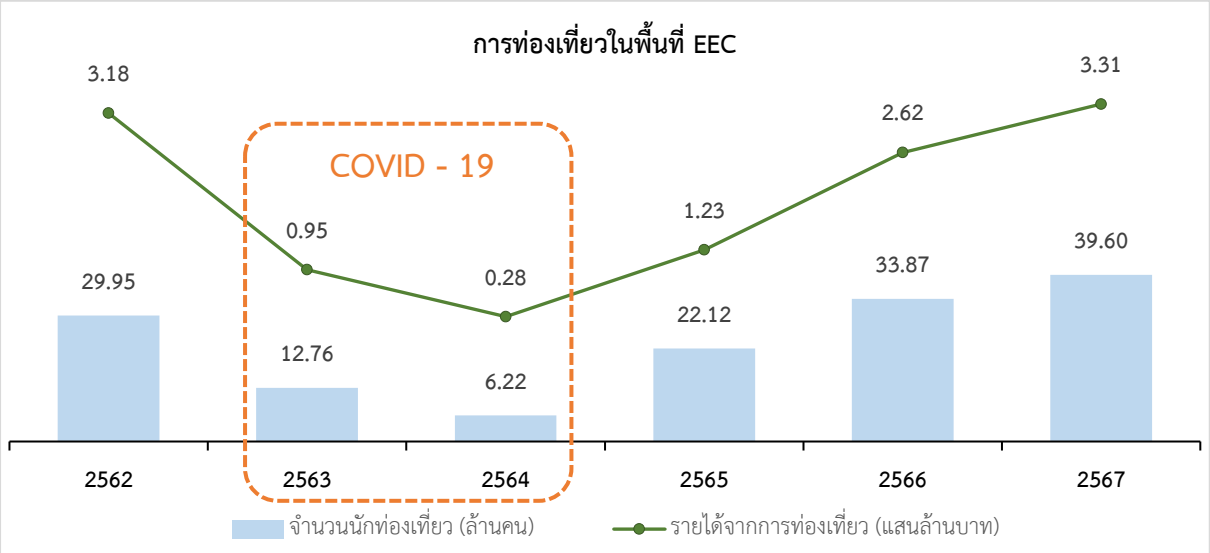
1.4 สภาพแวดล้อมในพื้นที่ EEC

หลังจากรัฐบาลได้ประกาศให้โครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกหรือ EEC เป็นแผนยุทธศาสตร์ภายใต้ไทยแลนด์ 4.0 โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการลงทุนในประเทศไทยครั้งใหม่ ซึ่งจะเป็นการยกระดับอุตสาหกรรมของประเทศ เพิ่มความสามารถในการแข่งขันและทำให้เศรษฐกิจของไทยเติบโตในระยะยาวได้ ส่งผลให้เศรษฐกิจและชุมชนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกซึ่งครอบคลุมจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง เติบโตอย่างรวดเร็ว



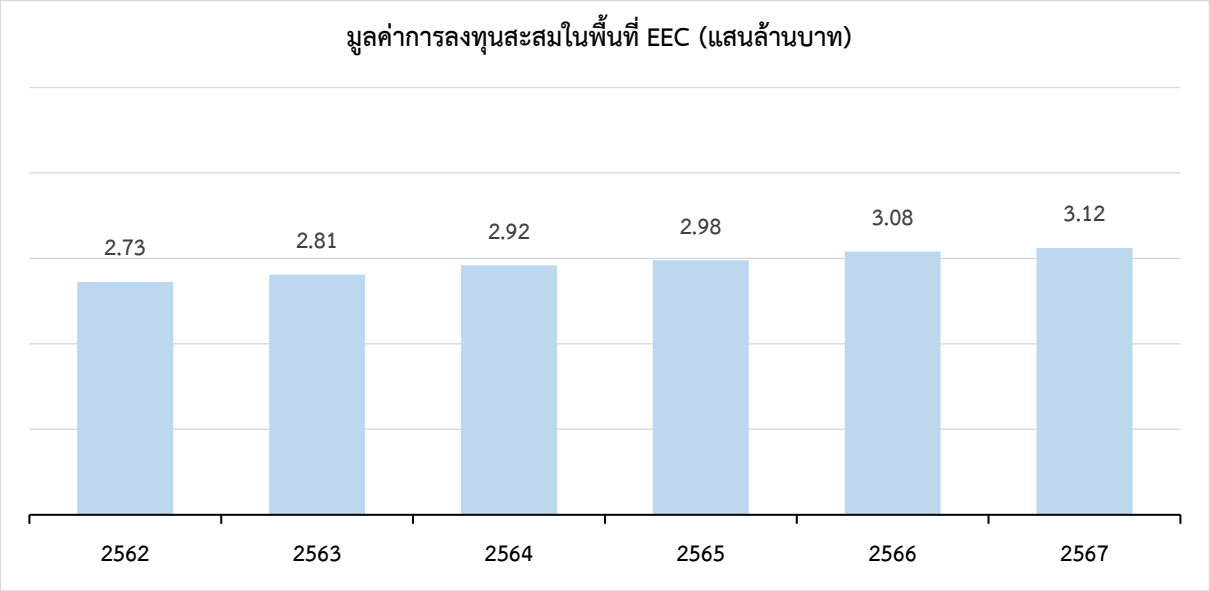
ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การจ้างงานในพื้นที่ EEC มีการเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องสอดคล้องไปกับการเพิ่มขึ้นของอุตสาหกรรมทั้งจากภาคเอกชนไทย และการลงทุนจากบริษัทต่างชาติ โดยในปีพ.ศ. 2567 มีการจ้างงานสูง 2,545,163 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 6.1 ของกำลังแรงงานรวมทั่วประเทศ และยังมีการเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง ด้วยอัตราร้อยละ 4.3 ต่อปี



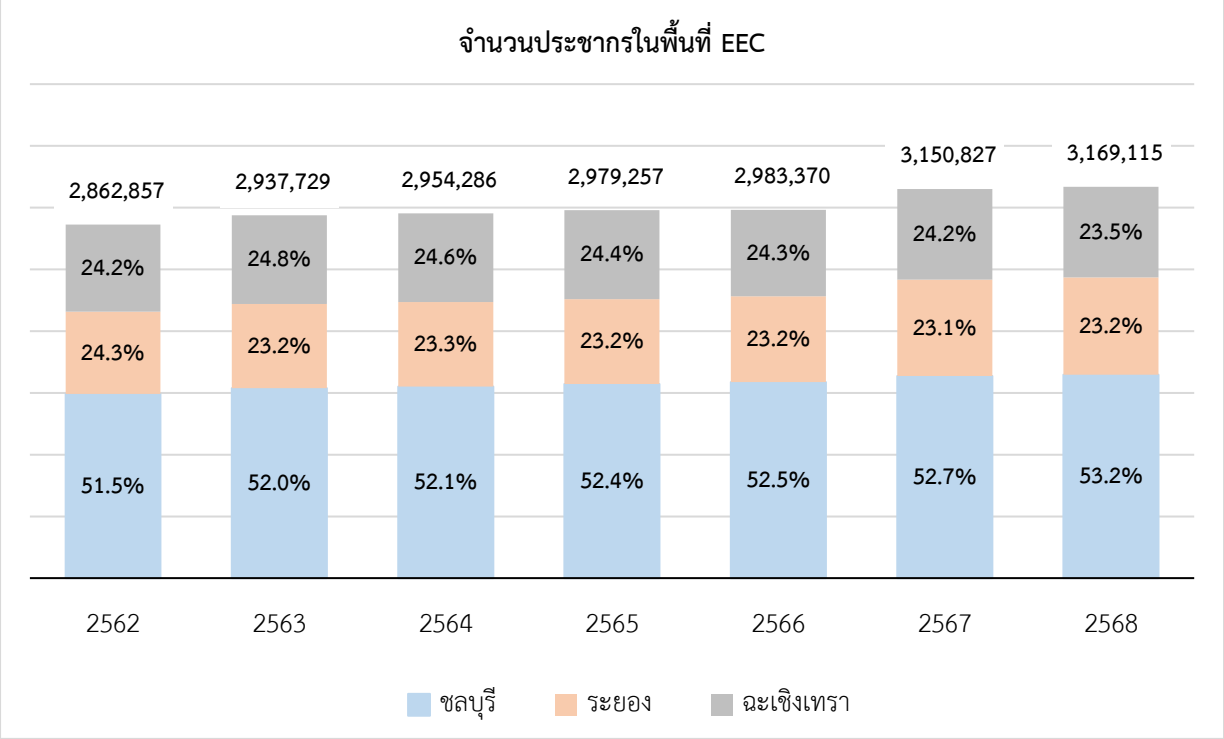
ที่มา: กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

หลังจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภาคการท่องเที่ยวในพื้นที่ EEC เริ่มกลับมาเติบโตอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรัฐบาลได้ออกมาตรการดึงดูดนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ เช่น มาตรการวีซ่าฟรีโดยเฉพาะกลุ่มนักท่องเที่ยวจากจีนและรัสเซีย และมีการจัดกิจกรรมส่งผลให้มีนักท่องเที่ยวเข้ามาในพื้นที่ EEC เพิ่มขึ้นจำนวนมากโดยช่วงไตรมาส 4 ปี 2567 มีจำนวนผู้เยี่ยมเยือนในพื้นที่ 11 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.2 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนคิดเป็นร้อยละ 12.0 ของประเทศ และสร้างรายได้ 96,906 ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.1 จากช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนคิดเป็นร้อยละ 12.9 ของประเทศ โดยส่วนใหญ่เป็นการท่องเที่ยวในจังหวัดชลบุรีถึงร้อยละ 72.9 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาทั้งปีพ.ศ. 2567 รายได้จากการท่องเที่ยวในพื้นที่กลับเข้าสู่ภาวะก่อนโควิด-19 โดยอยู่ที่ 3.3 แสนล้านบาท สูงกว่าช่วงก่อนการระบาดของโรคโควิด-19 ที่มีรายได้ 3.18 แสนล้านบาท (ปีพ.ศ. 2562) และในปีพ.ศ. 2568 การท่องเที่ยวในพื้นที่ EEC ยังคงมีแนวโน้มขยายตัวอย่างต่อเนื่อง และรัฐบาลยังมีแผนส่งเสริมระบบอนุญาตการเดินทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETA) เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าประเทศไทยให้แก่ประเทศที่ได้รับวีซ่าฟรีจากประเทศไทย และการออกมาตรการกระตุ้นการท่องเที่ยวในประเทศเพิ่มเติม ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนตลาดของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ให้เติบโตขึ้นด้วยเช่นกัน



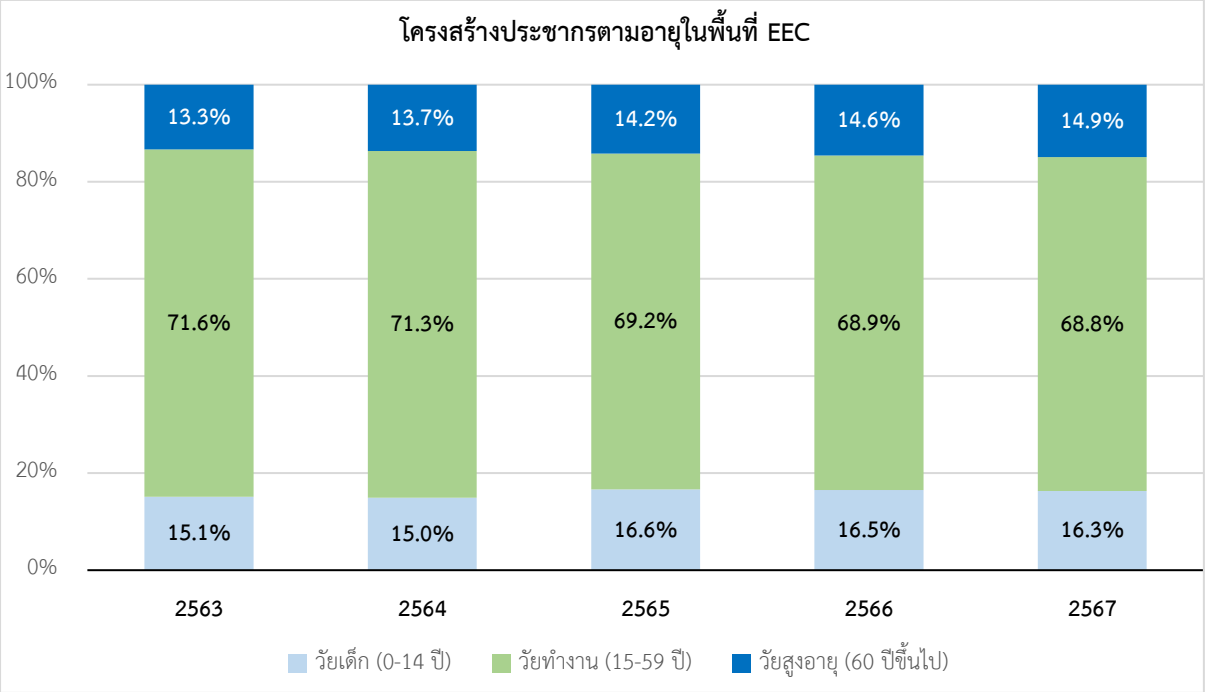
ที่มา: กรมโรงงานอุตสาหกรรม

มูลค่าการลงทุนในพื้นที่ EEC เติบโตอย่างต่อเนื่องเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง เติบโตร้อยละ 2.1 ต่อปี โดยส่วนใหญ่จะลงทุนในธุรกิจบริการวิศวกรรม ออกแบบชิ้นส่วนยานยนต์ ระบบซอฟต์แวร์ฐาน ซึ่งในปีพ.ศ. 2567 มีโรงงานในพื้นที่ EEC รวม 8,671 แห่ง และในปีพ.ศ. 2568 คาดว่าจะเติบโตได้อย่างต่อเนื่องปัจจัยสนับสนุนของมาตรการจากภาครัฐ ผนวกกับจำนวนบริษัทเอกชนที่ได้รับอนุมัติการส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่มากขึ้น ซึ่งบริษัทส่วนใหญ่มักจะเข้ามาลงทุนในพื้นที่จังหวัดชลบุรี ระยอง และฉะเชิงเทรา ตามลำดับ



ที่มา: สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง

จากปัจจัยสนับสนุนทั้งหมดจากภาครัฐและภาคเอกชน ในการดึงดูดการลงทุนทั้งจากบริษัทในประเทศและบริษัทข้ามชาติเข้ามาในพื้นที่ EEC ส่งผลให้ขนาดเศรษฐกิจและประชากรในพื้นที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมาก พร้อมทั้งก่อให้เกิดความต้องการแรงงานมากขึ้น รวมถึงการไหลเข้าของแรงงานต่างชาติ โดยรัฐบาลคาดการณ์ว่าจำนวนประชากรในพื้นที่ EEC จะเพิ่มขึ้นสู่ 8 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2580 (ที่มา: InnovestX) ส่งผลให้ความต้องการด้านบริการสุขภาพในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดยความหนาแน่นของประชากรในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษตะวันออกจะอยู่ในบริเวณเมืองศูนย์กลางที่ติดกับพื้นที่ชายฝั่งทะเล ตามความหนาแน่นของนิคมอุตสาหกรรม โดยเทศบาลเมืองชลบุรีมีความหนาแน่นประชากร 6,223 คนต่อตร.กม. เทศบาลนครระยอง 3,790 คนต่อตร.กม. และเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา 3,099 คนต่อตร.กม.

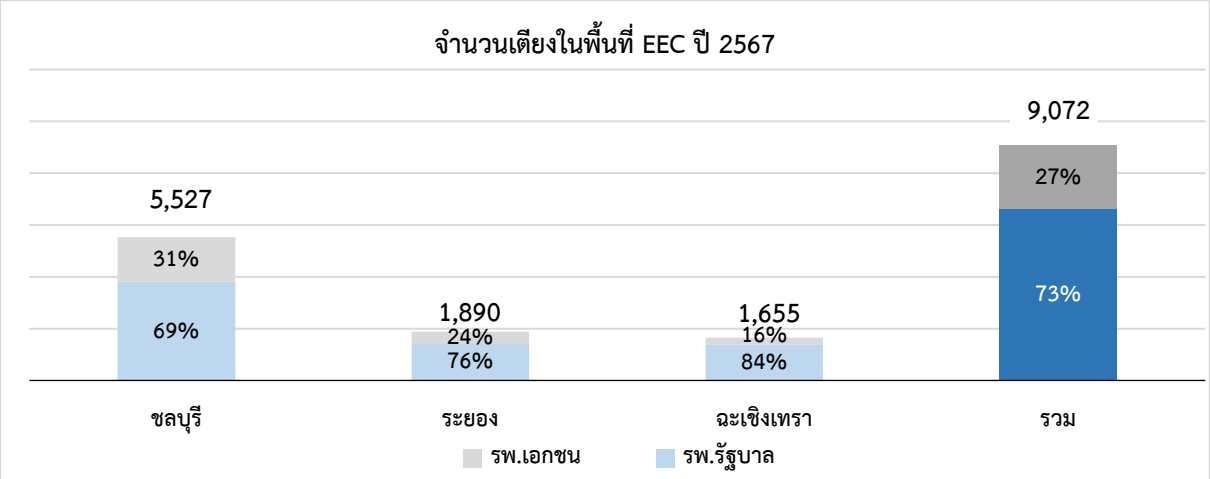


ที่มา: สำนักสถิติแห่งชาติ

สำหรับโครงสร้างทางประชากรของกลุ่ม EEC ข้อมูลปีพ.ศ. 2567 สัดส่วนของประชากรวัยเด็กอยู่ที่ร้อยละ 16.3 สูงกว่าภาพรวมทั่วประเทศเล็กน้อย (ร้อยละ 15.6) ในส่วนของประชากรวัยทำงานของกลุ่ม EEC อยู่ที่ร้อยละ 68.8 ซึ่งสูงกว่าภาพรวมทั่วประเทศ (ร้อยละ 64.2) และประชากรวัยสูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 14.9 ซึ่งต่ำกว่าภาพรวมทั่วประเทศ (ร้อยละ 19.9) ส่งผลให้พื้นที่ในเขต EEC มีโครงสร้างของประชากรที่มีกำลังซื้อสูงกว่าภาพรวมในพื้นที่อื่นๆ ของประเทศ ถือเป็นโอกาสสำหรับธุรกิจหลายๆ กลุ่มรวมถึงธุรกิจการแพทย์ การบริการสุขภาพ เช่นกัน

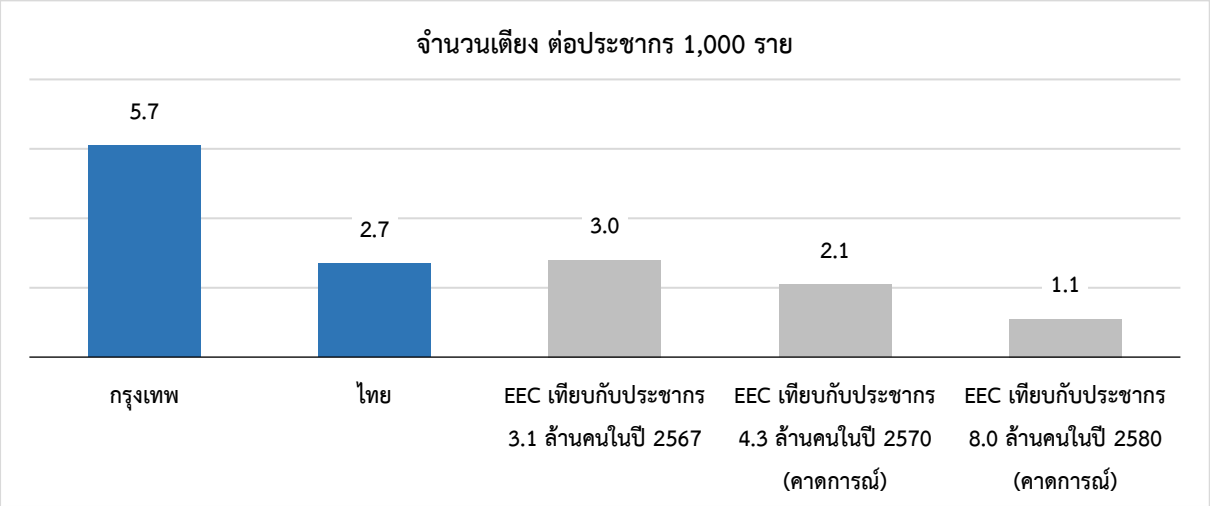
1.5 สถานการณ์ด้านสาธารณสุขในพื้นที่ EEC

ในปีพ.ศ. 2567 พื้นที่ EEC มีจำนวนเตียงจากโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนรวม 9,072 เตียง โดยเป็นการให้บริการจากโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวนร้อยละ 73 และโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 27



ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข

หากเทียบต่อจำนวนประชากรในพื้นที่ EEC จะมีจำนวน 3.0 เตียงต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยในประเทศไทย (2.7 เตียงต่อประชากร 1,000 คน) แต่ยังคงน้อยกว่าค่าเฉลี่ยในกรุงเทพ (5.7 เตียงต่อประชากร 1,000 คน) แสดงให้เห็นถึงอุปสงค์ที่ยังสามารถเพิ่มขึ้นได้ โดยทางบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) เห็นถึงช่องทางในขยายเครือข่ายของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ EEC เพื่อรองรับความต้องการบริการด้านการแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการสร้างโรงพยาบาลใหม่ 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ซึ่งคาดว่าจะเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2570 และ โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ซึ่งคาดว่าจะเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2572 รวมไปถึงการขยายขีดความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ซึ่งเปิดให้บริการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2558 เป็นต้นมา



ที่มา: สำนักวิจัย InnovestX, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ในปีพ.ศ. 2568 จำนวนประชากรสิทธิในพื้นที่ EEC มีจำนวนรวม 4,167,875 สิทธิ คิดเป็นร้อยละ 6.2 ของจำนวนสิทธิทั้งหมดของประชากรไทย เป็นอันดับ 2 รองจากจำนวนประชากรสิทธิในกรุงเทพฯ (7.8 ล้านสิทธิ) โดยในพื้นที่ EEC ประชากรร้อยละ 51.5 มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และประชากรร้อยละ 41.8 มีสิทธิในโครงการประกันสังคม อย่างไรก็ตามสิทธิการรักษามีมากกว่าจำนวนประชากรในพื้นที่ (3.2 ล้านราย) แสดงให้เห็นถึงประชากรแฝงในพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่คือผู้ที่ทำงานในนิคมอุตสาหกรรม และอยู่ในกลุ่มของสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตารางแสดงสิทธิการรักษาของประชากรในพื้นที่ EEC

หน่วย: คน

จังหวัด	สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า	สิทธิประกันสังคม	สิทธิข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ	สิทธิอื่นๆ	รวม
ชลบุรี	1,115,145	1,142,886	117,545	46,639	**2,422,215**
ระยอง	551,727	356,942	37,571	16,797	**963,037**
ฉะเชิงเทรา	481,073	242,237	47,525	11,788	**782,623**
รวม	**2,147,945**	**1,742,065**	**202,641**	**75,224**	**4,167,875**

ที่มา: ศูนย์บริการสารสนเทศการประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในปีพ.ศ. 2566 มีแพทย์ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ EEC จำนวน 1,048 ราย คิดเป็นอัตราส่วนแพทย์ 1 รายต่อประชากร 2,940 คน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย (1 ต่อ 2,000 คน) และสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดอัตราส่วนที่เหมาะสมไว้ที่ 1 ต่อ 1,000 คน บ่งบอกถึงอุปทานหรือความต้องการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ EEC ที่ยังคงมีไม่เพียงพอ

ตารางแสดงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ EEC

หน่วย: คน

จังหวัด	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาล
ชลบุรี	327	77	111	1,473
ระยอง	360	84	119	1,500
ฉะเชิงเทรา	361	77	129	1,410
รวม	**1,048**	**238**	**359**	**4,383**

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข

ในปีงบประมาณพ.ศ. 2566 มีประชาชนมารับบริการในโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ EEC ซึ่งครอบคลุม โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีสถิติผู้ป่วยนอก จำนวน 10,537,529 ราย เฉลี่ย 4.80 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย (3.80 ครั้ง/คน/ปี) เนื่องจากในพื้นที่ EEC มีอุตสาหกรรมจำนวนมาก จึงมีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุกับเจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติงานสูงกว่าพื้นที่อื่นๆ ในส่วนของแผนกผู้ป่วยใน 307,424 คน โดยมีค่าเฉลี่ย 0.10 ครั้ง/คน/ปี ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของประเทศไทย (0.09 ครั้ง/คน/ปี)

ตารางแสดงจำนวนการเข้ารับบริการของผู้ป่วยในพื้นที่ EEC

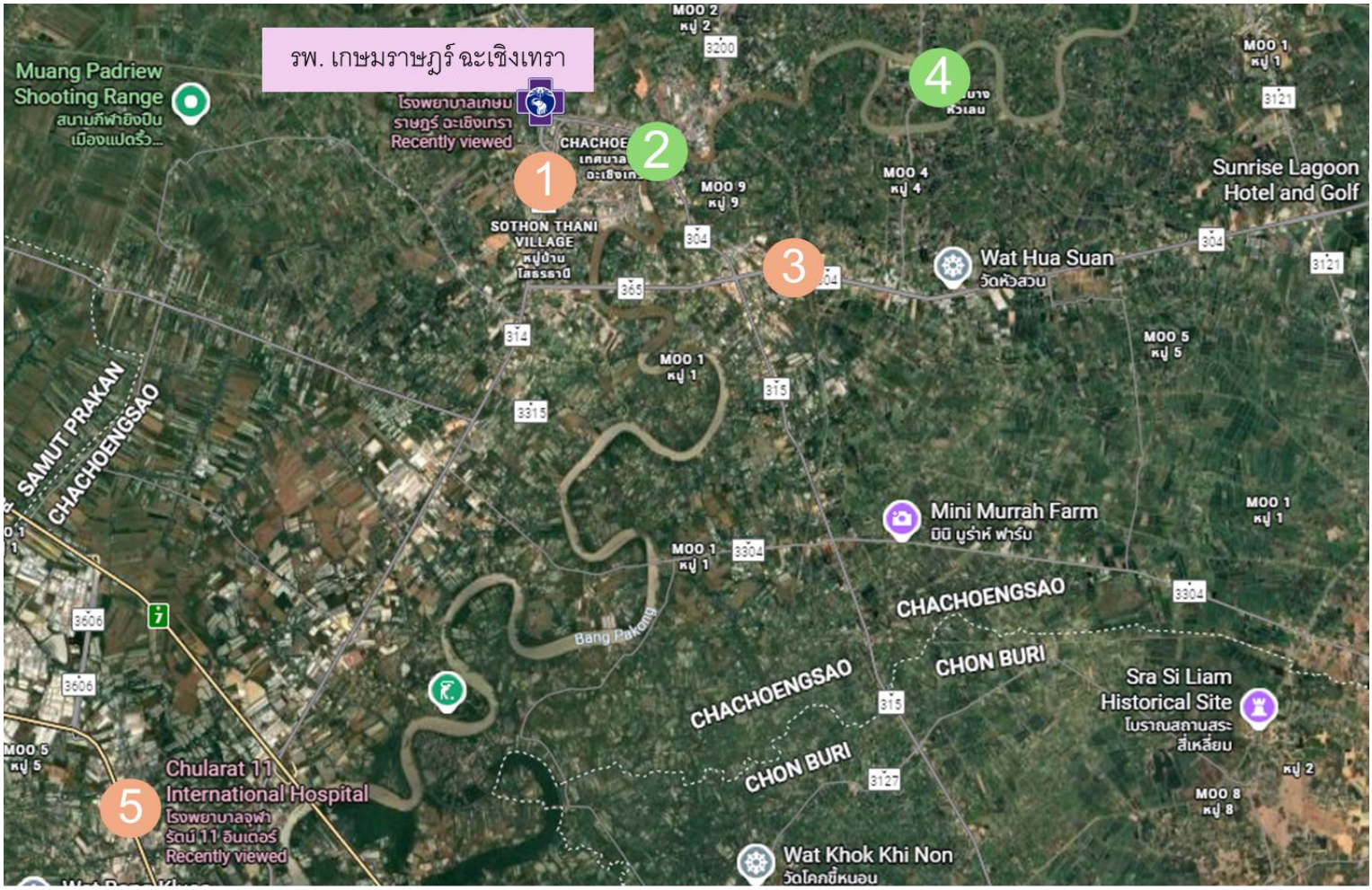
จังหวัด	แผนกผู้ป่วยนอก		แผนกผู้ป่วยใน	
	จำนวนการเข้ารับบริการ (ครั้ง)	สัดส่วนการรับบริการต่อผู้ป่วย (ครั้ง/คน/ปี)	จำนวนการเข้ารับบริการ (คน)	สัดส่วนการรับบริการต่อผู้ป่วย (ครั้ง/คน/ปี)
ชลบุรี	5,779,741	4.97	159,837	0.10
ระยอง	2,308,463	4.79	68,161	0.09
ฉะเชิงเทรา	2,449,325	4.40	68,334	0.09
รวม	**10,537,529**	**4.80**	**307,424**	**0.10**

1.6 สภาพแวดล้อมการแข่งขันในพื้นที่ EEC

โรงพยาบาลอื่นๆ ที่ตั้งอยู่บริเวณใกล้เคียงภายในรัศมี 30 กิโลเมตร มีรายละเอียดดังนี้

1. **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา** มีโรงพยาบาลใกล้เคียง จำนวน 4 แห่ง มีจำนวนเตียงรวม 814 เตียง คิดเป็นร้อยละ 49 ของจำนวนเตียงทั้งหมดในจังหวัดฉะเชิงเทรา

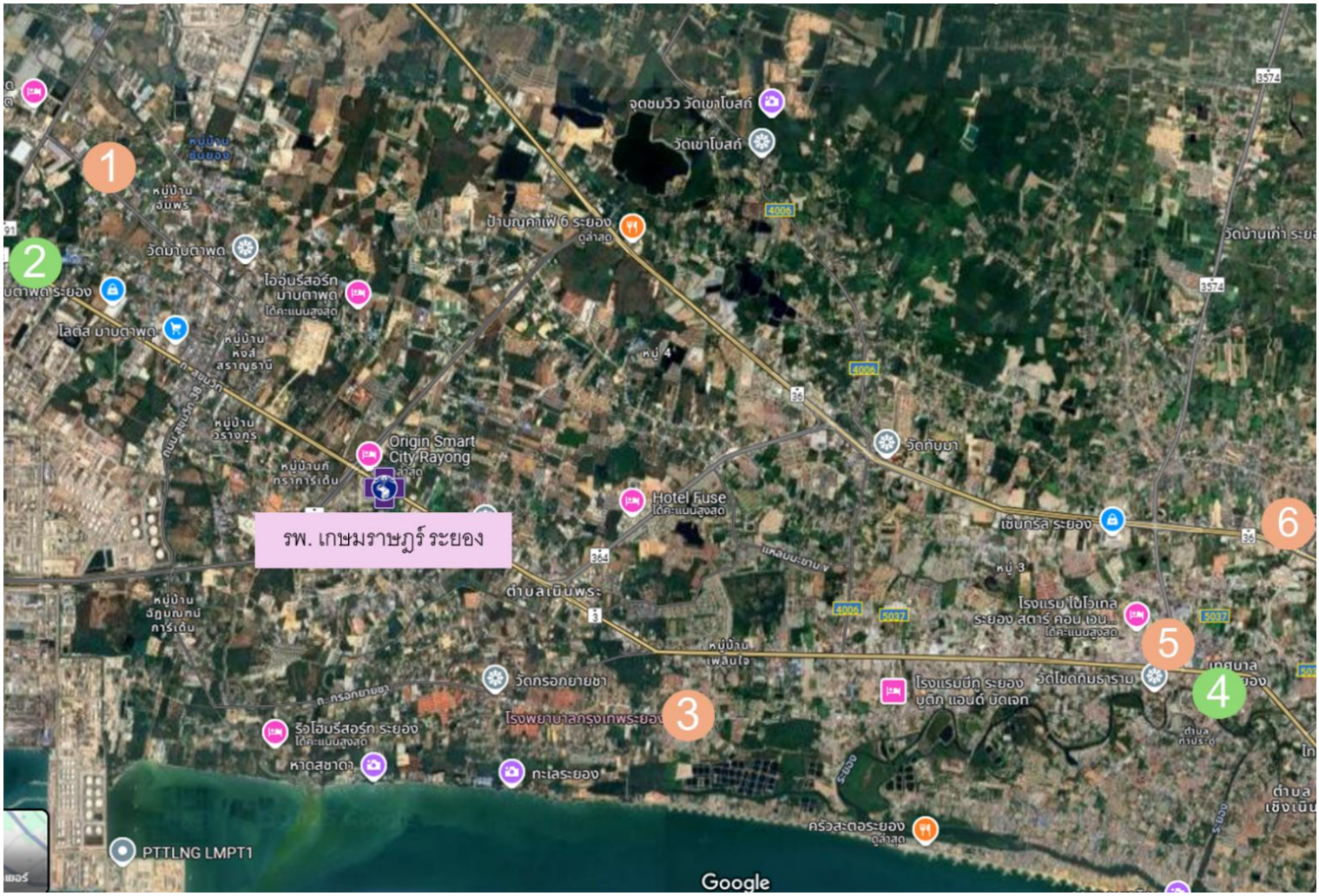
ลำดับ	ชื่อสถานพยาบาล	ประเภท	ระยะห่าง	จำนวนเตียง	การให้บริการผู้ป่วยประกันสังคม
	รพ.เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	เอกชน	-	100 เตียง	รับ
1	รพ.โฮมฉะเชิงเทรา	เอกชน	1.3 กิโลเมตร	10 เตียง	ไม่รับ
2	รพ.พุทธโสธร	รัฐบาล	4.0 กิโลเมตร	595 เตียง	รับ
3	รพ.รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา	เอกชน	9.2 กิโลเมตร	59 เตียง	ไม่รับ
4	รพ.พุทธโสธร 2	รัฐบาล	14.5 กิโลเมตร	150 เตียง	รับ
5	รพ.จุฬารัตน์ 11 อินเตอร์	เอกชน	29.9 กิโลเมตร	141 เตียง	รับ



โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลรัฐบาล

2. **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง** มีโรงพยาบาลใกล้เคียง จำนวน 6 แห่ง มีจำนวนเตียงรวม 1,340 เตียง คิดเป็นร้อยละ 71 ของจำนวนเตียงทั้งหมดในจังหวัดระยอง

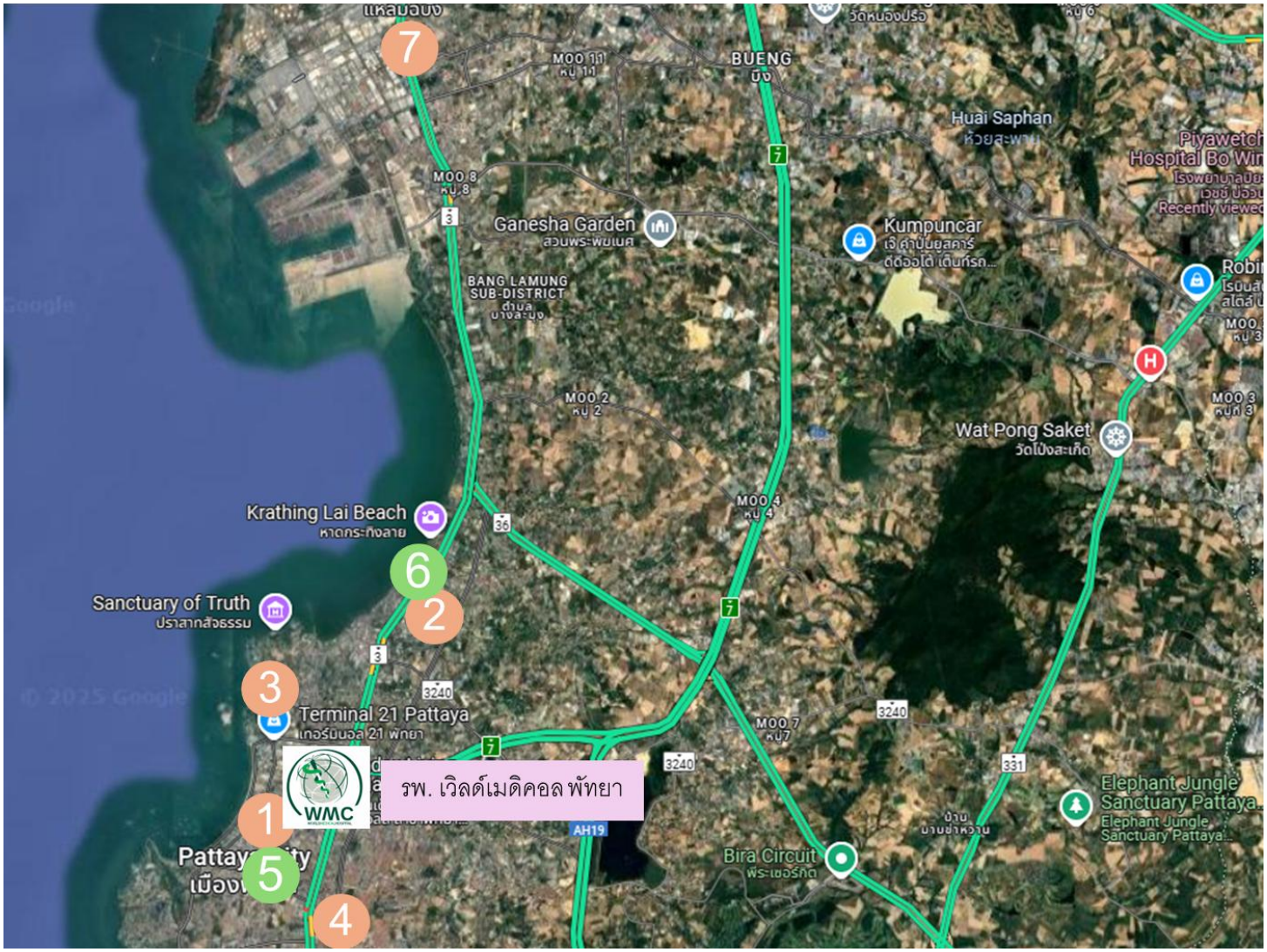
ลำดับ	ชื่อสถานพยาบาล	ประเภท	ระยะห่าง	จำนวนเตียง	การให้บริการผู้ป่วยประกันสังคม
1	รพ. มงกุฎระยอง	เอกชน	4.8 กิโลเมตร	100 เตียง	รับ
2	รพ. เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	รัฐบาล	5.9 กิโลเมตร	200 เตียง	รับ
3	รพ. กรุงเทพระยอง	เอกชน	9.7 กิโลเมตร	256 เตียง	ไม่รับ
4	รพ. ระยอง	รัฐบาล	13.4 กิโลเมตร	600 เตียง	รับ
5	รพ. จุฬารัตน์ ระยอง	เอกชน	13.8 กิโลเมตร	60 เตียง	รับ
6	รพ. ศรีระยอง	เอกชน	16.3 กิโลเมตร	190 เตียง	ไม่รับ



โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลรัฐบาล

3. **โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา** มีโรงพยาบาลใกล้เคียง จำนวน 7 แห่ง มีจำนวนเตียงรวม 1,378 เตียง คิดเป็นร้อยละ 24.9 ของจำนวนเตียงทั้งหมดในจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ชื่อสถานพยาบาล	ประเภท	ระยะห่าง	จำนวนเตียง	การให้บริการผู้ป่วยประกันสังคม
1	รพ. พัทยาเมโมเรียล	เอกชน	2.1 กิโลเมตร	50 เตียง	ไม่รับ
2	รพ. กรุงเทพพัทยา	เอกชน	2.5 กิโลเมตร	400 เตียง	ไม่รับ
3	รพ. พัทยาอินเตอร์เนชั่นแนล	เอกชน	2.7 กิโลเมตร	80 เตียง	ไม่รับ
4	รพ. จอมเทียน	เอกชน	2.8 กิโลเมตร	230 เตียง	ไม่รับ
5	รพ. เมืองพัทยา	รัฐบาล	2.9 กิโลเมตร	110 เตียง	รับ
6	รพ. พัทยาปัทมคุณ	รัฐบาล	4.0 กิโลเมตร	408 เตียง	รับ
7	รพ. วิภารามแหลมฉบัง	เอกชน	18.8 กิโลเมตร	100 เตียง	รับ



โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลรัฐบาล

อย่างไรก็ตามกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีจุดแข็ง ซึ่งช่วยให้บริษัทมีความสามารถในการแข่งขัน และมีข้อได้เปรียบในหลายๆ ด้าน เช่น

1. มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและชำนาญเฉพาะด้าน รวมทั้งมีชื่อเสียงได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง

2. มีการเสนอรูปแบบการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน มีความหลากหลายและต่อเนื่อง นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลทั่วไป รวมทั้งการให้บริการเพิ่มเติมแบบครบวงจร โดยโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ในพื้นที่ EEC จะเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่เป็น one-stop service

3. มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครบครัน สามารถส่งต่อภายในเครือโรงพยาบาลได้ มีห้องตรวจและเตียงสำหรับรองรับการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในค่อนข้างมาก มุ่งเน้นการจัดสถานที่ให้มีบรรยากาศการตกแต่งภายในที่สะอาดและสวยงาม มีการจัดสัดส่วนของพื้นที่ใช้สอยให้มีความสะดวกสบาย

4. มีทำเลที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนและสามารถเดินทางได้สะดวก มีโอกาสดึงดูดผู้ป่วยให้เข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาล รวมถึงการชักชวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ที่มีความสามารถมาทำงานกับโรงพยาบาล

5. การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับรายได้ของประชาชนตามกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้

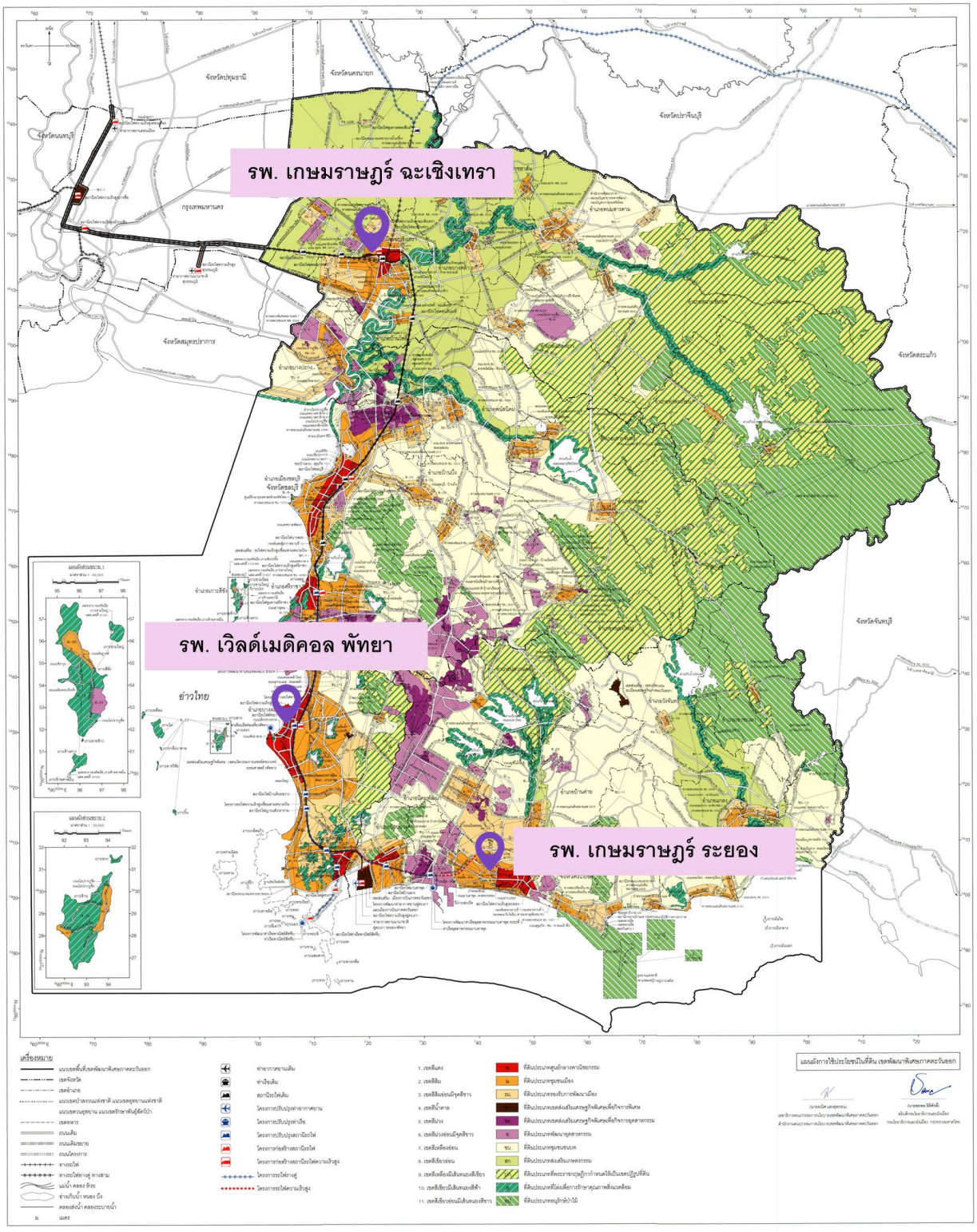
อีกทั้งทางโรงพยาบาลมีแผนการจัดตั้งศูนย์อุบัติเหตุขนาดใหญ่ สามารถรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน อันเนื่องมาจากนิคมอุตสาหกรรมได้ รวมถึงทำเลการจัดตั้งโรงพยาบาลในเครือ 3 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ EEC ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา นอกจากนี้ยังสามารถเป็นศูนย์กลางรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลได้

บทที่ 2 รายละเอียดโครงการ

บทที่ 2 รายละเอียดโครงการ

2.1 สถานที่ตั้งและแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดิน

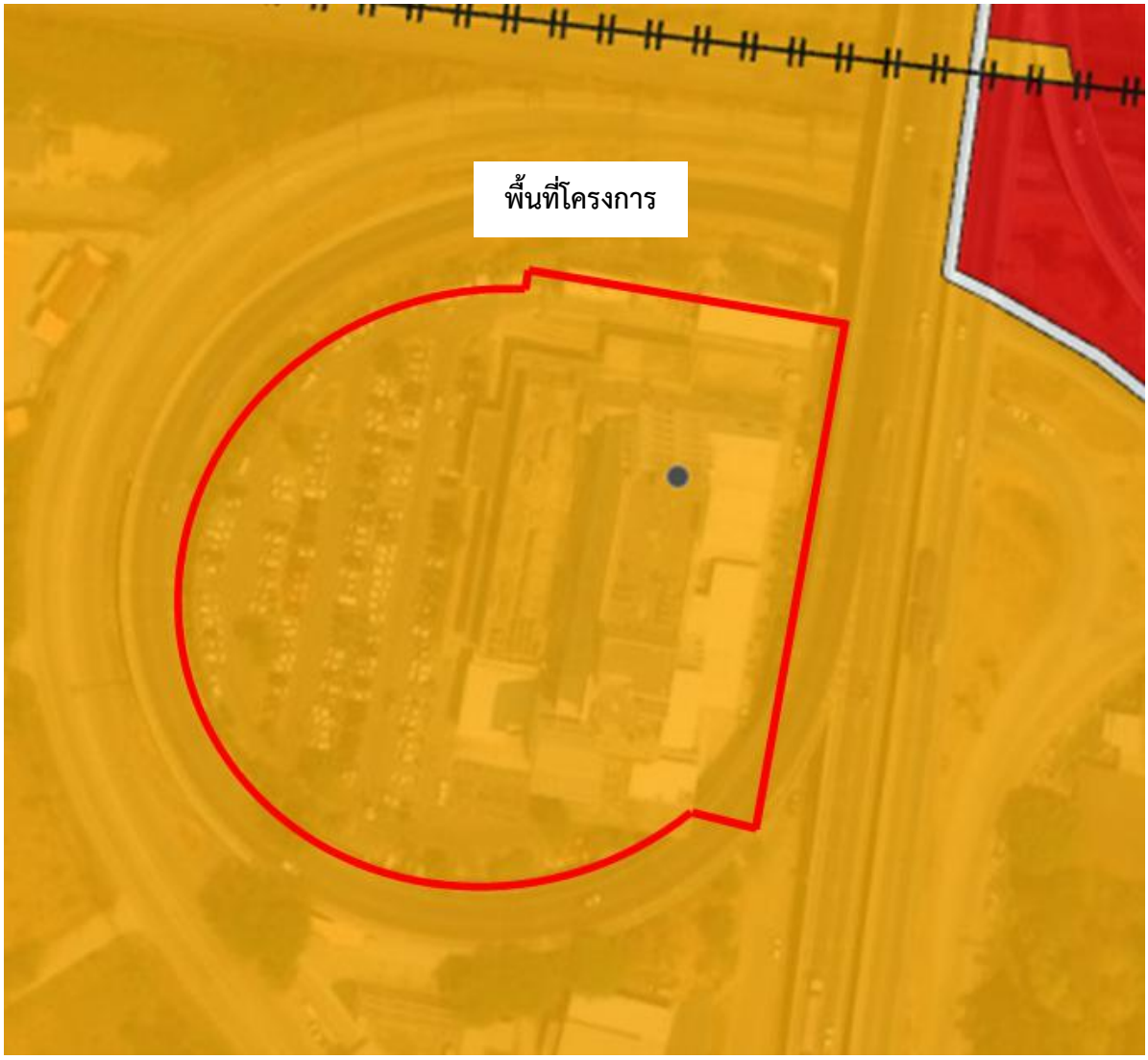
เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ทั้ง 3 แห่งในพื้นที่ EEC ประกอบด้วย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา มีตำแหน่งที่ตั้งโครงการในแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ตามรายละเอียด ดังนี้



รายการ	จังหวัดฉะเชิงเทรา	จังหวัดระยอง	จังหวัดชลบุรี
ชื่อโรงพยาบาล	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง	รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา
สถานะปัจจุบัน	เปิดให้บริการแล้ว	อยู่ระหว่างการก่อสร้าง	อยู่ระหว่างการออกแบบ
จำนวนเตียง	100 เตียง	270 เตียง	150 - 200 เตียง
รูปแบบของผลิตภัณฑ์และบริการ	- ให้บริการกลุ่มคนไข้ทั่วไปและกลุ่มคนไข้ประกันสังคม - ให้บริการทางการแพทย์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิบางด้าน อาทิ ศูนย์หัวใจ ศูนย์รังสีวินิจฉัย พร้อมทั้งสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือและโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ในพื้นที่ได้ด้วย		

1. **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา** เนื้อที่ 7 ไร่ 2 งาน 88 ตารางวา เลขที่ 29 หมู่ 3 ถนนสุวินทวงศ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000 บริษัทเป็นผู้ถือกรรมสิทธิในที่ดิน โฉนดเลขที่ 6343 / 6344 / 18382 / 53211 / 53212 / 55007 ปัจจุบันมีอาคารโรงพยาบาลจำนวน 9 ชั้น 1 อาคาร และลานจอดรถจำนวน 100 คัน





โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้มตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC ซึ่งเป็นพื้นที่ประเภทชุมชนเมือง โดยการออกแบบโครงสร้างอาคารโรงพยาบาล อาคารสนับสนุน ระบบสาธารณูปโภค และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในพื้นที่มีความเพียงพอสำหรับการให้บริการผู้ป่วย นอกจากนี้โรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Healthcare Accreditation : HA) ระดับ 3 ซึ่งเป็นระดับสูงที่สุดของการรับรอง

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียง พร้อมด้วยห้องตรวจ 32 ห้อง ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 9 ชั้น 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิในบางด้าน และมีอาคารสนับสนุนอื่นๆ ประกอบด้วยพื้นที่จอดรถ อาคารร้านค้า อาคารพักขยะ ในอนาคตโรงพยาบาลมีแผนการขยายความสามารถในการให้บริการผ่านการก่อสร้างอาคารจอดรถเพิ่มเติม การเพิ่มจำนวนเตียง และการปรับปรุงศูนย์การแพทย์เฉพาะทางต่างๆ สภาพแวดล้อมและพื้นที่ภายในอาคารโรงพยาบาล






ศูนย์หัวใจ
Heart Center
CathLab
ทางเข้า
Entrance



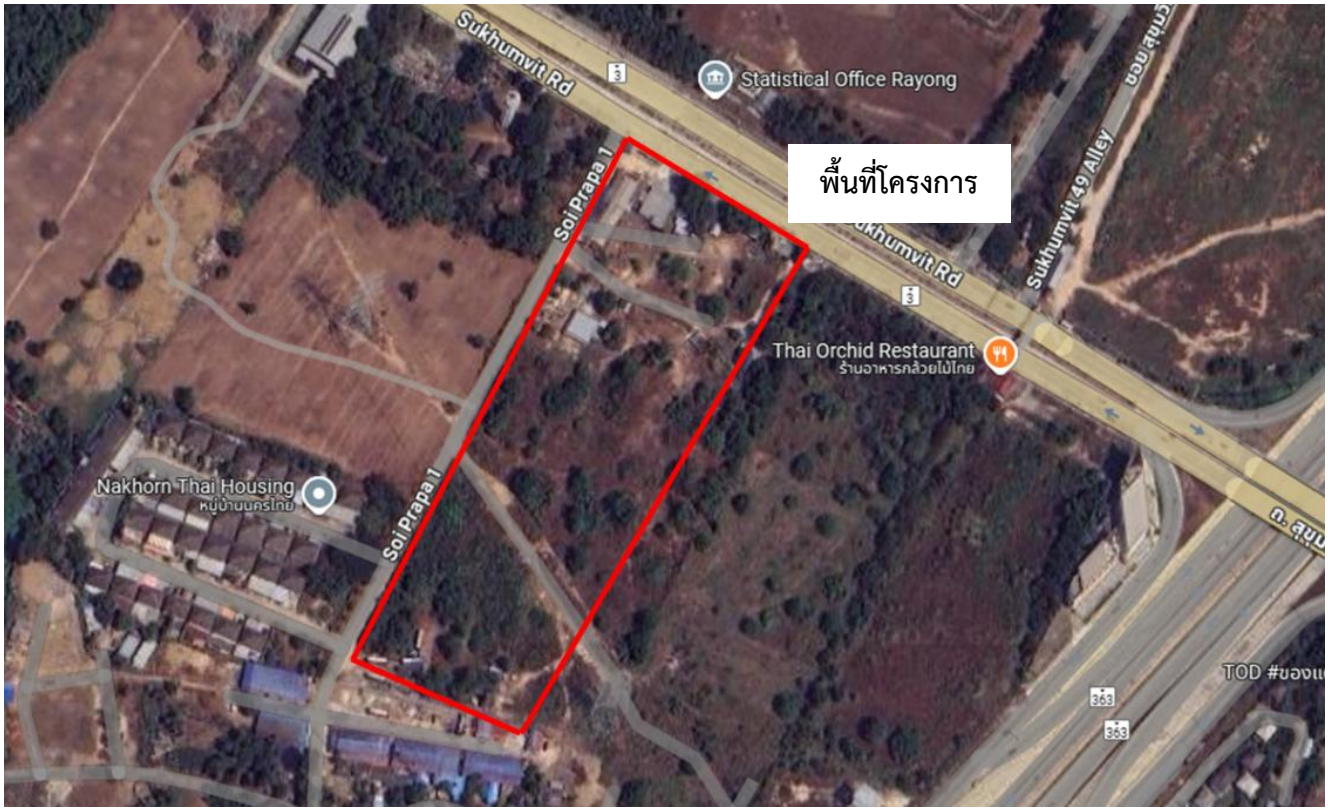

KASEMRAD CHACHOENGSAO

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา มีผังโครงการ และการใช้ประโยชน์ที่ดิน ดังนี้

สัญลักษณ์สี	การใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ประมาณ	ร้อยละ (%)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาลบนดิน 9 ชั้น	4,472 ตารางเมตร	36.2
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ	150 ตารางเมตร	1.2
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่อาคารโรงอาหาร และอาคารพักขยะ	400 ตารางเมตร	3.3
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ (สีเทา) และพื้นที่จอดรถจักรยานยนต์ (สีเหลือง)	7,330 ตารางเมตร	59.3



2. **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง** เนื้อที่ 30 ไร่ 0 งาน 26.3 ตารางวา หน้ากว้าง 130 เมตร ตั้งอยู่อำเภอเมืองระยอง ตำบลเนินพระ จังหวัดระยอง บริษัทเป็นผู้ถือกรรมสิทธิในที่ดิน โฉนดเลขที่ 19546 / 19547 / 19548 / 19549 ปัจจุบันอยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล







โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้มตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC ซึ่งเป็นพื้นที่ประเภทชุมชนเมือง อยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีม่วง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทพัฒนาอุตสาหกรรม ประมาณ 9 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีแดง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรมประมาณ 10 กิโลเมตร ภายในพื้นที่โครงการมีการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่มีความจำเป็นและเหมาะสมกับโครงการ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียว พื้นที่จอดรถและระบบถนนภายในโครงการเพื่อเชื่อมต่อกับถนนภายนอกพื้นที่ ระบบระบายน้ำฝน ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ระบบดับเพลิงและป้องกันอุบัติภัย ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบจัดการขยะและขยะติดเชื้อ

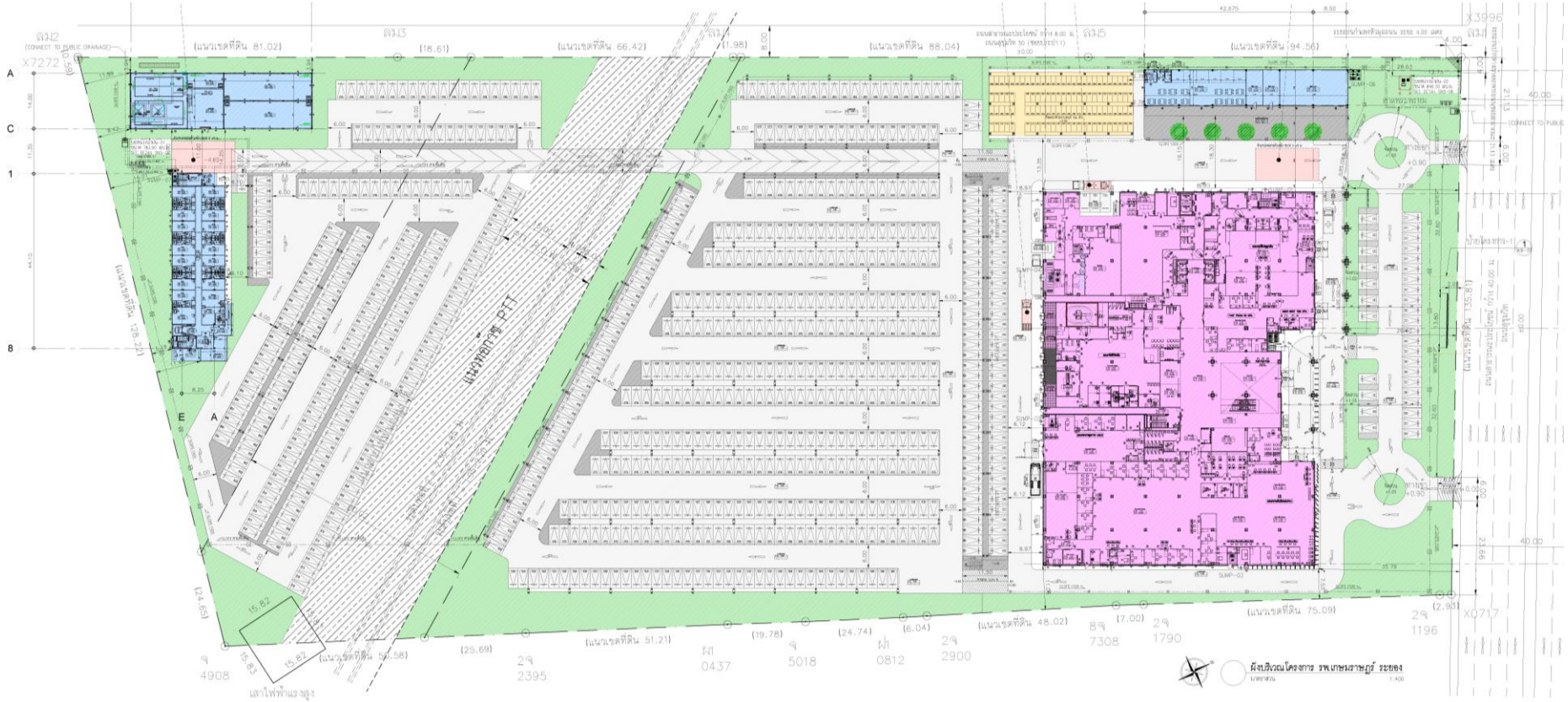
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เป็นโรงพยาบาลขนาด 270 เตียง พร้อมด้วยห้องตรวจจำนวน 71 ห้อง ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บนพื้นที่ใช้สอยในอาคารจำนวนรวม 37,189 ตารางเมตร และในโครงการมีอาคารสนับสนุนอื่นๆ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์จำนวน 1 ชั้น 1 อาคาร อาคารหอพักสำหรับแพทย์และพนักงานจำนวน 6 ชั้น 1 อาคารรองรับผู้พักอาศัยได้ 130 ราย อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคาร และพื้นที่จอดรถขนาด 21,436 ตารางเมตร รองรับการจอดรถ 686 คัน โรงพยาบาลเริ่มก่อสร้างเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 และคาดว่าจะเปิดให้บริการได้ในปีพ.ศ. 2570 เป็นต้นไป





โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีผังการพัฒนาโครงการ และการใช้ประโยชน์ที่ดิน ดังนี้

สัญลักษณ์สี	การใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ประมาณ	ร้อยละ (%)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาลบนดิน 13 ชั้น	6,358 ตารางเมตร	13.2
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ	14,647 ตารางเมตร	30.6
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่อาคารหอพัก อาคารโรงอาหาร และอาคารบำบัดน้ำ	1,493 ตารางเมตร	3.1
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ (สีเทา) และพื้นที่จอดรถจักรยานยนต์ (สีเหลือง)	25,502 ตารางเมตร	53.1



3. **โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา** เนื้อที่ 15 ไร่ 1 งาน 79.7 ตารางวา หน้ากว้าง 97 เมตร ตั้งอยู่ที่ตำบลหนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี บริษัทเป็นผู้ถือกรรมสิทธิในที่ดิน โฉนดเลขที่ 2677 / 10699 / 117184 / 117185 / 117186 / 117187 / 31457 ปัจจุบันไม่มีสิ่งปลูกสร้างบนที่ดิน





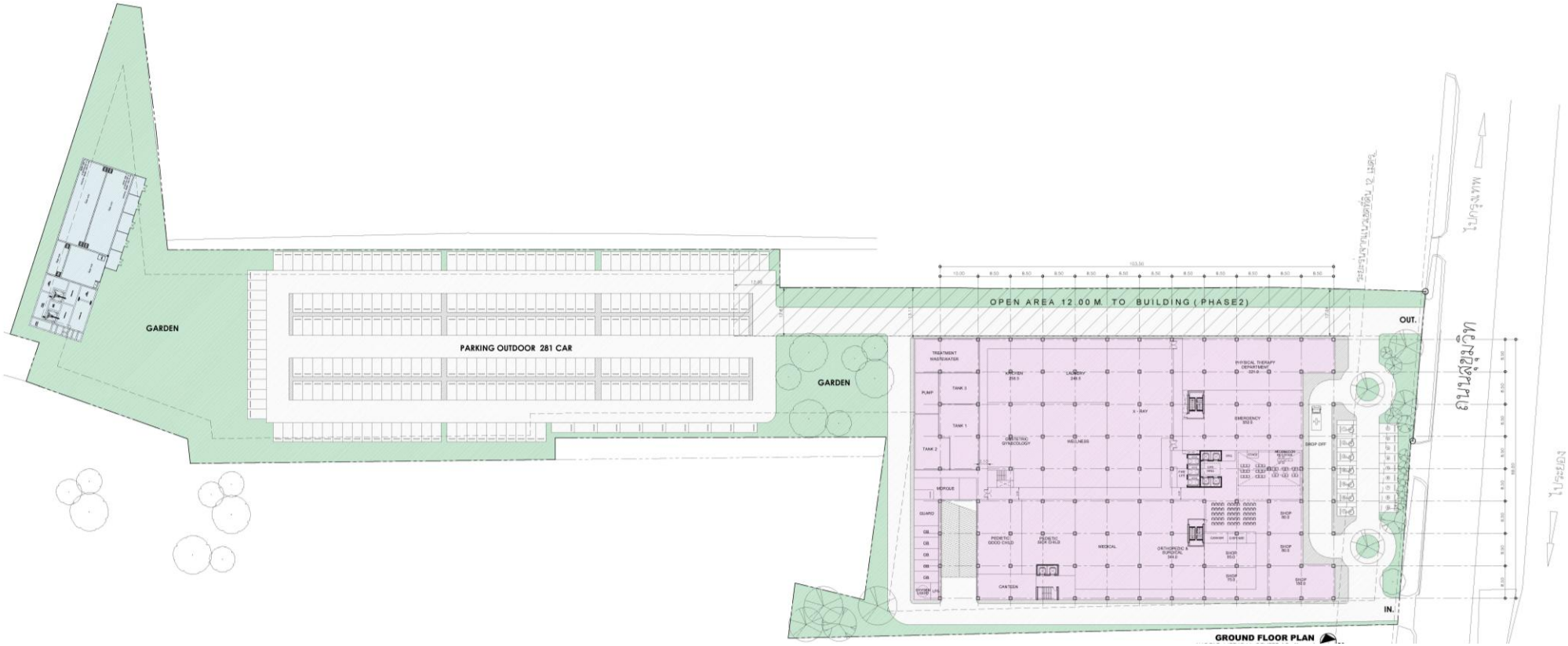
โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีแดงตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC หรือพื้นที่ประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรม ซึ่งเป็นพื้นที่สำหรับการพัฒนาเป็นศูนย์กลางทางธุรกิจ การค้า การบริการ และการท่องเที่ยว นอกจากนี้ที่ดินอยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีส้ม ซึ่งเป็นพื้นที่ประเภทชุมชนเมือง ประมาณ 1 กม. โดยทำเลของที่ดินสอดคล้องกับกลยุทธ์การก่อสร้างโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ที่มีกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานหรือพักอาศัยในพื้นที่และนักท่องเที่ยว

โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เป็นโรงพยาบาลขนาด 150 - 200 เตียง ภายในพื้นที่มีการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่มีความจำเป็นและเหมาะสมกับโครงการ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียว พื้นที่จอดรถและระบบถนนภายในโครงการเพื่อเชื่อมต่อกับถนนภายนอกพื้นที่ ระบบระบายน้ำฝน ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบจัดการขยะและขยะติดเชื้อ ระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ระบบดับเพลิงและป้องกันอุบัติภัย ระบบรักษาความปลอดภัย โดยโรงพยาบาลสามารถรองรับการให้บริการผู้ป่วยทุกระดับ ประกอบด้วยผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บริษัทอยู่ระหว่างการออกแบบโรงพยาบาล คาดว่าจะดำเนินการก่อสร้างได้ภายในปี พ.ศ. 2570 และเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2572 เป็นต้นไป



โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา มีผังการพัฒนาโครงการ และการใช้ประโยชน์ที่ดิน ดังนี้

สัญลักษณ์สี	การใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ประมาณ	ร้อยละ (%)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาลและพื้นที่พาณิชย์	7,038 ตารางเมตร	28.5
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ	8,911 ตารางเมตร	36.1
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่สำหรับจัดการน้ำและอาคารบำบัดน้ำ	810 ตารางเมตร	3.3
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ ถนนและทางวิ่งและทางเชื่อมกับถนนภายนอก	7,959 ตารางเมตร	32.1



จากสถานที่ตั้งและผังประโยชน์การใช้ที่ดินของสถานพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้ม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้ม และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีแดงตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC จึงสรุปได้ว่าทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีความเหมาะสมทางยุทธศาสตร์และสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การใช้ประโยชน์ที่ดินของ EEC โดยการออกแบบและพัฒนาโรงพยาบาลสอดคล้องตามกฎกระทรวงฉบับที่ 50 (2540) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (2543) ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ประเภทอาคารขนาดใหญ่พิเศษ และมีการจัดเตรียมระบบสาธารณูปโภคที่จาเป็นไว้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ทุกระบบเป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการบริการผู้รับบริการทุกระดับ

ระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกเบื้องต้นของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง

โครงการโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ทั้ง 3 จังหวัด ประกอบด้วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เป็นโครงการที่มีอาคารโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พร้อมด้วยระบบสนับสนุนอื่นๆ ที่สามารถให้บริการในระดับตติยภูมิ พร้อมทั้งรองรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และพนักงานได้จำนวนมาก การออกแบบระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการจึงมีความสำคัญ โดยบริษัทได้ใช้แนวคิดเดียวกันสำหรับการออกแบบระบบสาธารณูปโภคของโครงการทั้ง 3 แห่ง ซึ่งถูกกำหนดให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งในประเทศและในระดับสากล พร้อมทั้งอยู่ภายใต้กฎหมายและกฎกระทรวงต่างๆ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- **ระบบถนน**

การออกแบบระบบถนนทั้ง 3 โครงการได้จัดให้มีทางเข้า 1 ทางและทางออก 1 ทาง โดยมีความกว้างไม่ต่ำกว่า 6 เมตร พร้อมเชื่อมกับถนนสายหลัก โดยทางเข้า-ออกโครงการได้ออกแบบให้สอดคล้องกับประกาศกฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในตามพระบัญญัติควบคุมการก่อสร้าง พ.ศ. 2479 ข้อ 8(1) แนวศูนย์กลางปากทางเข้าออกของรถยนต์ต้องไม่อยู่ในที่ที่เป็นทางร่วมหรือทางแยก และต้องห่างจากจุดร่วมหรือต้นโค้งหรือหักมุมของขอบทางร่วมหรือขอบทางแยกสาธารณะมีระยะไม่น้อยกว่า 20 ม.

พื้นที่จอดรถยนต์มีจำนวนเพียงพอต่อผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ พนักงาน ประกอบด้วย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรารองรับการจอดรถยนต์ประมาณ 100 คัน พร้อมทั้งมีแผนการก่อสร้างอาคารจอดรถในโครงการเพิ่มเติม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง รองรับการจอดรถ 686 คัน และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยารองรับการจอดรถ 281 คัน โดยทั้ง 3 โครงการมีการจัดสรรพื้นที่สำหรับช่องจอดรถยนต์บุคคลทั่วไปและช่องจอดรถผู้พิการ

○ **ระบบน้ำใช้**

โครงการจะใช้น้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค โดยรับน้ำเข้าสู่ถังเก็บน้ำใช้ภายในโครงการ และจ่ายเข้าสู่ระบบท่อน้ำใช้ให้กับพื้นที่ต่างๆ ของอาคารโรงพยาบาล รวมทั้งอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล โดยคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้สูงสุดของแต่ละโครงการ ดังนี้

	ปริมาณน้ำใช้สูงสุด (ลบ.ม. / วัน)		
	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	**รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง**	**รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา**
1. อาคารโรงพยาบาล			
- ผู้ป่วยใน	100.0	270.0	200.0
- ผู้ป่วยนอก	7.3	16.0	12.0
- แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	38.8	23.6	23.6
- ห้องประชุม	2.0	4.5	4.5
- ศูนย์อาหารและร้านค้า	14.0	15.1	15.1
- ซักรีด	5.6	15.1	11.1
- ฟอกไต	6.1	13.0	13.0
2. อาคารหอพัก	0	19.4	19.4
3. พื้นที่สีเขียว	15.0	59.5	45.0
4. ระบบปรับอากาศ	149.5	403.7	299.0
รวม	**336.9**	**839.9**	**642.7**

สมมติฐานสำหรับการประมาณการณ์ ประกอบด้วย

- น้ำสำหรับผู้ป่วยใน 1,000 ลิตร/เตียง/วัน
- น้ำสำหรับผู้ป่วยนอก 8 ลิตร/คน/วัน
- น้ำสำหรับบุคลากรและเจ้าหน้าที่ 75 ลิตร/คน/วัน
- น้ำสำหรับห้องประชุม 10 ลิตร/ที่นั่ง/วัน
- น้ำสำหรับฟอกไต 48 ลิตร/ชม.
- น้ำสำหรับพื้นที่สีเขียว 10 ลิตร/ตร.ม./วัน

นอกจากนี้โครงการยังมีการสำรองน้ำใช้ พร้อมเตรียมพร้อมสำหรับกรณีที่ระบบจ่ายน้ำของการประปาส่วนภูมิภาคขัดข้อง

○ **ระบบบำบัดน้ำเสีย**

น้ำเสียจากกิจกรรมต่างๆ ของโครงการประกอบด้วย น้ำเสียจากการฟอกไต น้ำเสียจากครัว น้ำเสียจากการอาบล้าง และสิ่งปฏิกูล จะถูกรวบรวมผ่านระบบท่อรวบรวมน้ำเสียภายในอาคารเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ โดยมีการคาดการณ์น้ำเสียจากแต่ละโครงการ ดังนี้

	อัตราการเกิดน้ำเสีย	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา		รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง		รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา	
		ปริมาณน้ำใช้	ปริมาณน้ำเสีย	ปริมาณน้ำใช้	ปริมาณน้ำเสีย	ปริมาณน้ำใช้	ปริมาณน้ำเสีย
1. อาคารโรงพยาบาล							
- ผู้ป่วยใน	80%	100.0	80.0	270.0	216.0	200.0	160.0
- ผู้ป่วยนอก	80%	7.3	5.8	16.0	12.8	12.0	9.6
- แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	80%	38.8	31.0	23.6	18.9	23.6	18.9
- ห้องประชุม	80%	2.0	1.6	4.5	3.6	4.5	3.6
- ศูนย์อาหารและร้านค้า	80%	14.0	11.2	15.1	12.1	15.1	12.1
- ซักรีด	100%	5.6	5.6	15.1	15.1	11.1	11.1
- ฟอกไต	100%	6.1	6.1	13.0	13.0	13.0	13.0
2. อาคารหอพัก	80%	0.0	0.0	19.4	15.5	19.4	15.5
รวมปริมาณน้ำเสีย (ลบ.ม./วัน)			**141.3**		**307.0**		**243.8**

การบำบัดน้ำเสียภายในโครงการจะใช้ระบบบำบัดน้ำเสียซึ่งประกอบด้วย บ่อดักไขมัน บ่อเกรอะ บ่อปรับสภาพน้ำเสีย บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน บ่อพักตะกอน บ่อสัมผัสคลอรีน บ่อพักน้ำใส บ่อปรับสภาพน้ำเสีย โดยระบบจะทำงานร่วมกัน เพื่อบำบัดน้ำเสียจากกิจกรรมต่างๆ ในโครงการให้อยู่ในมาตรฐานที่สามารถปล่อยออกสู่นอกโครงการได้ โดยน้ำทิ้งในบ่อพักน้ำใสจะได้รับการตรวจค่า BOD (Biochemical Oxygen Demand) ก่อนจะส่งไปสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะเพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกำหนดให้มีค่า BOD ไม่เกิน 20 mg/L สำหรับน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาล ในกรณีที่ตรวจวัดค่า BOD ได้เกินมาตรฐาน น้ำจะถูกสูบกลับไปที่บ่อเกรอะเพื่อทำการบำบัดใหม่ ในส่วนของของเสียอื่นๆ ถูกกำจัดด้วยวิธีการ ดังนี้

- การกำจัดกากไขมันและน้ำมันที่ลอยตัวอยู่ที่ผิวหน้าของน้ำเสียในถังดักไขมันของระบบบำบัดน้ำเสีย จะถูกช้อนตักออกจากถังไขมัน ใส่ถุงขยะพลาสติกก่อนนำไปเก็บรวมในห้องพักขยะ
- ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการในส่วนที่ไม่มีการเติมอากาศจะมีก๊าซมีเทนเกิดขึ้น ซึ่งโครงการจะนำก๊าซมีเทนจากท่อระบายอากาศของระบบบำบัดน้ำเสียเข้าสู่บ่อดินเพื่อเปลี่ยนจากก๊าซมีเทนให้เป็นก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

- การจัดการน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการที่เป็นสารเคมีความเข้าข้นสูง จะถูกรวบรวมใส่ขวดแก้ว พร้อมประสานให้บริษัทเอกชนที่ให้บริการด้านการกำจัดสารเคมีซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรมเป็นผู้จัดเก็บ และกำจัดตามความเหมาะสม
- การจัดการกากตะกอนที่ต้องสูบออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย โครงการจะประสานให้รถสูบสิ่งปฏิกูลที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้สูบตะกอนออกจากระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการและกำจัดตามความเหมาะสม

○ **ระบบระบายน้ำฝนและระบบการป้องกันน้ำท่วม**

ระบบระบายน้ำของโครงการเป็นระบบแยกระหว่างการระบายน้ำเสียและระบบระบายน้ำฝน โดยระบบระบายน้ำฝนประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

- ระบบระบายน้ำฝนจากหลังคาของอาคารโรงพยาบาล และอาคารสนับสนุนในโครงการจะไหลรวมเข้าสู่ท่อรวบรวมน้ำฝนของอาคาร ก่อนระบายเข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ
- ระบบระบายน้ำนองในพื้นที่โครงการจะไหลตามความลาดชันของพื้นที่เข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ และมีน้ำบางส่วนซึมลงสู่พื้นดินในบริเวณพื้นที่สีเขียว

น้ำจากทั้งสองส่วนจะถูกสูบต่อไปยังบ่อขยะรวมกับน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย ก่อนระบายออกจากโครงการ

ระบบป้องกันน้ำท่วมของโครงการได้มีการใช้ระบบบ่อหน่วงน้ำ พร้อมทั้งคำนวณพื้นที่รับน้ำและอัตราการระบายน้ำตามแนวทางของคู่มือการคำนวณขนาดพื้นที่ชะลอน้ำของสถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม โดยใช้สถิติความเข้มฝน และความถี่ของฝนในพื้นที่

○ **ระบบการจัดการขยะ**

ขยะที่เกิดจากกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

- ขยะทั่วไป คือขยะที่ไม่มีการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่างๆ
- ขยะติดเชื้อ คือขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสกับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรค

ในโครงการทั้ง 3 แห่ง คาดว่าจะมีปริมาณขยะจากกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

	ปริมาณขยะ (กก. / วัน)		
	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	**รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง**	**รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา**
1. ขยะทั่วไป			
- ผู้ป่วยใน	100.0	270.0	200.0
- ผู้ป่วยนอก	740.0	1,500.0	1,200.0
- แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	518.0	315.0	315.0
- ห้องประชุม	200.0	450.0	450.0

	ปริมาณขยะ (กก. / วัน)		
	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	**รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง**	**รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา**
- ศูนย์อาหารและร้านค้า	120.0	258.0	258.0
- อาคารหอพัก	0.0	97.0	97.0
รวมปริมาณขยะทั่วไป	**1,678.0**	**2,890.0**	**2,520.0**
2. ขยะติดเชื้อ			
- ผู้ป่วยใน	30.0	81.0	60.0
รวมปริมาณขยะติดเชื้อ	**30.0**	**81.0**	**60.0**
รวมปริมาณขยะทั้งหมด	**1,708.0**	**2,971.0**	**2,580.0**

สมมติฐานสำหรับการประมาณการณ์ ประกอบด้วย

- ขยะทั่วไปจากผู้ป่วยใน 1 กก./เตียง/วัน
- ขยะทั่วไปจากผู้ป่วยนอก 1 กก./คน/วัน
- ขยะทั่วไปจากบุคลากรและเจ้าหน้าที่ 1 กก./คน/วัน
- ขยะทั่วไปจากห้องประชุม 1 กก./คน/วัน
- ขยะทั่วไปจากศูนย์อาหาร 1 กก./คน/วัน
- ขยะติดเชื้อจากผู้ป่วยใน 0.3 กก./เตียง/วัน

ขยะทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโครงการจะคัดแยกตามประเภทของขยะที่แหล่งกำเนิด และถูกรวบรวมพร้อมจัดเก็บในห้องพักขยะเพื่อรอการกำจัด โดยมีวิธีการ ดังนี้

- ขยะย่อยสลายและขยะแห้งทั่วไป ถูกส่งต่อไปยังรถเก็บขนขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อนำไปกำจัดทุกวัน
- ขยะรีไซเคิล จะขายให้กับผู้รับซื้อของเก่า ทุก 3 วัน หรือตามเหมาะสม
- ขยะอันตราย ในส่วนที่เป็นขยะจำพวกแบตเตอรี่ หลอดไฟ และยาหมดอายุ และขยะจำพวกสารเคมีจากห้องปฏิบัติการ รถเก็บขนขยะอันตรายของบริษัทเอกชนที่ขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรมและได้รับอนุญาตจะเข้ามาจัดเก็บขยะเพื่อไปกำจัดทุก 15 วัน หรือตามความเหมาะสม ส่วนสารเภสัชรังสีจะประสานงานให้บริษัทผู้ผลิตมารับไปกำจัด
- ขยะติดเชื้อ โครงการจะได้จัดจ้างให้รถเก็บขนขยะของบริษัทเอกชนที่ได้รับอนุญาต เข้ามาเก็บขนขยะติดเชื้อจากห้องพักขยะติดเชื้อไปกำจัดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้งหรือตามความเหมาะสม ยกเว้นชิ้นเนื้อ/อวัยวะขนาดใหญ่จะเก็บไว้ในตู้เย็นของห้องเก็บศพเพื่อรอนำไปเผาที่วัดต่อไป

- **ระบบไฟฟ้าและพลังงาน**

โครงการได้รับบริการจ่ายกระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งมีการติดตั้งหม้อแปลงเพื่อแปลงไฟฟ้าให้เป็นแรงต่ำก่อนจ่ายไฟเข้าสู่โครงการ พร้อมทั้งในโครงการได้มีการติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองที่ใช้น้ำมันดีเซลกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินเพื่อให้จ่ายไฟไปยังส่วนที่สำคัญของโครงการ เช่น ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ที่สำคัญในการช่วยชีวิต เป็นต้น

นอกจากนี้โครงการได้ติดตั้งระบบสายล่อฟ้าไว้บนชั้นหลังคาต่อลงสู่ระดับพื้นดินตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยทางไฟฟ้าของสำนักงานพลังงานแห่งชาติ เพื่อป้องกันอันตรายและความเสียหายจากฟ้าผ่าทั้งจากฟ้าผ่าตัวอาคารโดยตรง และป้องกันกระแสไฟฟ้าเหนี่ยวนำที่เกิดจากฟ้าผ่าไม่ให้ทำความเสียหายต่ออุปกรณ์ต่างๆ ภายในอาคาร เช่น ระบบสื่อสาร ระบบโทรศัพท์ ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และแผงสวิตซ์ไฟฟ้าต่างๆ เป็นต้น

- **ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ**

ระบบปรับอากาศของอาคารโรงพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบปรับน้ำยาแปรผัน (VRF : Variable Refrigerant Flow) ระบายความร้อนด้วยน้ำ ส่วนระบบปรับอากาศของอาคารหอพักแพทย์และพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (Split type) สำหรับระบบปรับอากาศแบบ VRF จะมีคอยล์ร้อนขนาดใหญ่ทำหน้าที่ระบายความร้อนออกจากอาคารผ่านระบบน้ำยา refrigerant ซึ่งเดินท่อไปยังคอยล์เย็นขนาดเล็กในแต่ละห้องพัก โดยใช้ 1 เครื่องต่อ 1 ห้องพัก ไม่มีการใช้ระบบหมุนเวียนอากาศร่วมกัน พร้อมติดตั้งพัดลมระบายอากาศออกจากห้องน้ำทุกห้อง ห้องละ 1 ชุด แต่ละชุดแยกจากกัน ทำให้ระบบระบายอากาศของแต่ละห้องแยกจากกันโดยสมบูรณ์ ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการแพร่เชื้อโรคในอากาศ อุปกรณ์ระบบปรับอากาศ เช่น พัดลมระบายอากาศและเครื่องส่งลมเย็น จะติดตั้งอยู่บริเวณที่ทำความสะอาดได้สะดวกและไม่รบกวนการรักษาผู้ป่วยหรือการใช้งานขณะทำการบำรุงรักษา

ระบบระบายอากาศภายในอาคารโรงพยาบาล และอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล แยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติ โดยอาศัยการออกแบบด้านสถาปัตยกรรม ส่วนที่สองใช้พัดลมระบายอากาศในบริเวณที่ต้องการการหมุนเวียนของอากาศเพิ่มมากขึ้น เช่น ห้องเครื่อง ห้องน้ำ และส่วนเตรียมอาหาร เป็นต้น

ระบบป้องกันการติดเชื้อทางการแพทย์ภายในอาคารโรงพยาบาลจะมีระบบระบายอากาศผ่านกรองอากาศ HEPA FILTER (High Efficiency Particulated Air Filter) จากห้องคัดกรอง ห้อง Isolated และห้อง lab microbiology เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ

- **ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย**

โครงการประกอบด้วยอาคารโรงพยาบาลสูง อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ซึ่งได้จัดให้มีระบบป้องกันและแจ้งเตือนอัคคีภัยสำหรับแต่ละอาคาร ดังนี้

- อาคารโรงพยาบาล จัดเป็นอาคารขนาดใหญ่พิเศษและอาคารสูง ได้จัดให้มีการติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยสอดคล้องตามมาตรฐานของ NFPA (National Fire Protection Association) และเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) กฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.

ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้ ถังดับเพลิงแบบมือ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น บันไดหนีไฟ ลิฟต์ดับเพลิง โถงลิฟต์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉิน ระบบพลังงานไฟฟ้าสำรอง และพื้นที่หนีไฟทางอากาศ

- อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ออกแบบสอดคล้องตามกฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ถังดับเพลิงแบบมือ ระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน และบันไดหนีไฟ

- **ระบบป้องกันแผ่นดินไหว**

ทางโครงการได้คำนวณและออกแบบโครงสร้างอาคารเพื่อรองรับแรงสั่นสะเทือนจากแผ่นดินไหวตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง กำหนดการรับน้ำหนัก ความต้านทาน ความคงทนของอาคาร และพื้นดินที่รองรับอาคารในการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว พ.ศ. 2564 และตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การออกแบบและคำนวณโครงสร้างอาคารเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 และมาตรฐาน มยผ.1301/1302-61 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2564

- **ระบบความปลอดภัย**

โครงการได้จัดให้มีรั้วล้อมรอบ พร้อมทั้งมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้า – ออกของโครงการและภายในโครงการตลอด 24 ชม. เพื่อคอยอำนวยความสะดวกและดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโครงการและบริเวณข้างเคียง นอกจากนี้ยังจัดให้มีระบบโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) ติดตั้งไว้ทุกชั้นของอาคารเพื่อดูแลความปลอดภัยภายในอาคาร โดยระบบโทรทัศน์วงจรปิดดังกล่าวจะมีระบบควบคุมที่ห้องศูนย์สั่งการ

รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)

โครงการได้วางแผนการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม และจะดำเนินการตามกฎหมายให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดโครงกิจการ หรือการดำเนินการซึ่งต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดทำ จัดทำรายงานประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2566 รวมถึงกฎหมาย ระเบียบ และข้อกำหนดอื่นที่เกี่ยวข้องของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมมลพิษ กรมโยธาธิการและผังเมือง และหน่วยงานกำกับดูแลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งมีแผนการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) หลังจากได้รับการจัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งครอบคลุมทั้งในระยะการก่อสร้าง ระยะเปิดดำเนินการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา พร้อมทั้งระยะขยายโครงการในอนาคตสำหรับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เพื่อประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางตรง ทางอ้อม และผลกระทบสะสมต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงกำหนดมาตรการป้องกัน แก้ไข ลดผลกระทบ และติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม

2.2 แผนการดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง

โครงการดำเนินการโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ทั้ง 3 จังหวัด แบ่งเป็นรายละเอียด ดังนี้

รายการ	ฉะเชิงเทรา	ระยอง	ชลบุรี
ชื่อโรงพยาบาล	รพ. เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	รพ. เกษมราษฎร์ ระยอง	รพ. เวิลด์เมดิคอล พัทยา
สถานะปัจจุบัน	เปิดให้บริการแล้ว	อยู่ระหว่างการก่อสร้าง	อยู่ระหว่างการออกแบบ
จำนวนเตียง	100 เตียง	270 เตียง	150 - 200 เตียง
รูปแบบของผลิตภัณฑ์และบริการ	- ให้บริการกลุ่มคนไข้ทั่วไปและกลุ่มคนไข้ประกันสังคม - ให้บริการทางการแพทย์ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิบางด้าน อาทิ ศูนย์หัวใจ ศูนย์รังสีวินิจฉัย พร้อมทั้งสามารถรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือและโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ในพื้นที่ได้ด้วย		

แผนการลงทุนในโครงการ EEC แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่

- ระยะที่ 1 การก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โครงการเริ่มก่อสร้างในเดือนกันยายนปี พ.ศ. 2568 และเปิดให้บริการในช่วงปลายปีพ.ศ. 2570 เป็นต้นไป
- ระยะที่ 2 การก่อสร้างโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา ในปีพ.ศ. 2570 และเปิดให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2572 เป็นต้นไป
- ระยะที่ 3 การยกระดับความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ในปี พ.ศ. 2572

รายการ	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ระยอง	โรงพยาบาล เวิลด์เมดิคอล พัทยา
ค่าก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล	-	745 ล้านบาท	820 ล้านบาท
ค่าก่อสร้างอาคารสนับสนุนอื่นๆ	อาคารจอดรถและศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง มูลค่า 200 ล้านบาท	อาคารหอพัก 1 อาคาร มูลค่า 70 ล้านบาท	อาคารหอพัก 1 อาคาร มูลค่า 77 ล้านบาท
ค่าก่อสร้างงานระบบ	-	498 ล้านบาท	548 ล้านบาท
ค่าตกแต่งภายใน	100 ล้านบาท	100 ล้านบาท	110 ล้านบาท
เครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์	100 ล้านบาท	262 ล้านบาท	275 ล้านบาท
ระบบคอมพิวเตอร์	-	20 ล้านบาท	22 ล้านบาท

รายการ	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ระยอง	โรงพยาบาล เวิลด์เมดิคอล พัทยา
รถพยาบาลและรถรับส่ง	-	10 ล้านบาท	11 ล้านบาท
เงินลงทุนอื่นๆ*	-	100 ล้านบาท	110 ล้านบาท
รวม	**400 ล้านบาท**	**1,805 ล้านบาท**	**1,973 ล้านบาท**

*เงินลงทุนอื่นๆ หมายถึงระบบสนับสนุนภายในอาคารโรงพยาบาล เช่น ระบบแก๊สทางการแพทย์ ระบบการส่งยาด้วยกระสวยส่งยา ลิฟต์ เครื่องกำเนิดไฟฟ้าและหม้อแปลง เป็นต้น

โดยแหล่งเงินทุนของโครงการรวม 4,178 ล้านบาท ประกอบด้วย

- เงินกู้จากสถาบันการเงินประมาณ 1,880 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 45 ของเงินลงทุนของโครงการ)
- เงินทุนของบริษัทประมาณ 2,298 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 55 ของเงินลงทุนของโครงการ)

แผนการพัฒนาโครงการโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC

	หัวข้อ	ปี พ.ศ.2569												ปี พ.ศ.2570												ปี พ.ศ.2571												ปี พ.ศ.2572											
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.
1	**กระบวนการยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมพิเศษ**																																													
	ยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมพิเศษ																																												
	ประชาสัมพันธ์กระบวนการรับฟังความคิดเห็น																																												
	จัดทำการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ																																												
	เจรจาสิทธิประโยชน์																																												
	เสนอคณะกรรมการนโยบาย เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก																																												
	เสนอต่อคณะรัฐมนตรี																																												
	ประกาศราชกิจจาฯ																																												
2	**โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง**																																												
	การก่อสร้างโรงพยาบาล																																												
	เปิดให้บริการ เฟส 1																																												
	การพัฒนาโรงพยาบาลในเฟส 2																																												
3	**โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ พัทยา**																																												
	การก่อสร้างโรงพยาบาล																																												
	เปิดให้บริการ																																												
4	**โครงการยกระดับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา**																																												
	การก่อสร้างอาคารสนับสนุน และศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง																																												
	เปิดให้บริการ																																												

2.3 ประมาณการทางการเงิน แหล่งเงินทุน และผลตอบแทนโครงการ

วิธีการ

การประมาณการทางการเงินและการวิเคราะห์ผลตอบแทนของโครงการ มีการกำหนดระยะเวลาพัฒนาโครงการเป็นระยะเวลา 18 ปี หรือตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2568 จนถึงปีพ.ศ. 2586 ซึ่งเป็นฐานเพื่อใช้วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ฐานะทางการเงิน และดัชนีชี้วัดผลตอบแทนทางการเงินของโครงการในรูปแบบต่าง ๆ

โดยการประมาณการและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของโครงการ จะตั้งอยู่บนสมมติฐานที่คาดว่าบริษัทจะมีการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา พร้อมทั้งการยกระดับของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โดยการวิเคราะห์ผลตอบแทนของโครงการยกระดับการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา จะใช้การเปรียบเทียบรายได้ส่วนเพิ่มจากการยกระดับการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เทียบกับกรณีที่โรงพยาบาลให้บริการปกติ

การประมาณการทางการเงิน

สำหรับสมมติฐานการประมาณการทางการเงินประกอบด้วยหลักการ ดังนี้

(1) **สมมติฐานการประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลภายใต้กลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีกลุ่มเป้าหมายแยกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่**

(1) **กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป** ประกอบด้วยผู้ป่วยนอกประมาณการจากจำนวนคนไข้ที่เข้ารับบริการร่วมกับอัตราค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย ในส่วนของผู้ป่วยในใช้วิธีการประมาณจากอัตราการรับผู้ป่วยใน (Admission rate) ระยะเวลาที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Length of stay) และอัตราค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย

(2) **กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม** ประมาณการจากจำนวนผู้ประกันตนลงทะเบียน พิจารณาร่วมจำนวนผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการ (Utilization rate) ของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ระยะเวลาที่ผู้ป่วยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Length of stay) และอัตราค่ารักษาพยาบาลแต่ละหมวด

(2) **สมมติฐานการประมาณการต้นทุนใช้วิธีการคำนวณตามสัดส่วนของรายได้โรงพยาบาล ด้วยการแบ่งต้นทุนออกเป็น 7 หมวด ได้แก่**

(1) ต้นทุนขาย (Cost of goods sold; COGS) แสดงต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ เช่น ค่ายา เวชภัณฑ์ ค่าตรวจวินิจฉัย ค่าวัสดุทางการแพทย์ เป็นต้น

(2) ต้นทุนส่งต่อ (Referral cost) แสดงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการส่งต่อคนไข้ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ ในพื้นที่ ในกรณีที่โรงพยาบาลมีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ

(3) ค่าบริการตัวแทน (Agency fee) แสดงถึงค่าตอบแทนที่จ่ายให้กับตัวแทนสำหรับการจัดหาผู้รับบริการ

(4) ค่าธรรมเนียมแพทย์ (Doctor fee; DF) แสดงถึงค่าตอบแทนแพทย์ สำหรับการให้บริการทางการแพทย์ในรูปแบบต่างๆ

(5) ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร (Staff cost) แสดงค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรขององค์กร

(6) ค่าสาธารณูปโภค (Utilities) เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น

(7) ต้นทุนอื่นๆ (Others) เช่น ค่าบริการทำความสะอาด บริการซักรีด และค่าดำเนินการต่างๆ เป็นต้น

(3) **สมมติฐานการประมาณการค่าเสื่อมราคา** ใช้อัตราคงที่ตามวิธีเส้นตรง โดยการลงทุนหลักแบ่งออกเป็นการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลและการจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีสมมติฐานอายุการใช้งาน 30 ปี และ 10 ปี ตามลำดับ

(4) **สมมติฐานการประมาณต้นทุนทางการเงิน** คำนวณจากอัตราดอกเบี้ยจากการกู้ยืมกับสถาบันการเงินหรือการกู้ยืมเงินระหว่างกันภายในเครือบริษัท

(5) **สมมติฐานการประมาณการด้านภาษี** อ้างอิงอัตราภาษีเงินได้นิติบุคคลจากกรมสรรพากรที่อัตราร้อยละ 20 ต่อปี

(6) **สมมติฐานการประมาณการสำหรับส่วนของผู้ถือหุ้นส่วนน้อย** พิจารณาจากสัดส่วนการถือหุ้นของบริษัทในแต่ละโครงการ โดยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ดำเนินการโดยบริษัท โสธรเวชกิจ จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อยที่บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) ถือหุ้นอยู่ร้อยละ 92.71 ในส่วนของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ถือหุ้นทั้งหมดร้อยละ 100.00

(7) **เงินทุนหมุนเวียน** สำหรับการประมาณการเงินทุนหมุนของโครงการตั้งแต่ปีที่เปิดให้บริการถึงปีพ.ศ. 2586 บริษัทประมาณการระยะเวลาการเก็บหนี้ ระยะเวลาเก็บสินค้า และระยะเวลาการชำระหนี้ โดยอ้างอิงจากงบการเงินของปีก่อนหน้าของบริษัทที่เป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ โดยคำนวณจาก

(1) ระยะเวลาการเก็บหนี้ = รายได้โรงพยาบาล / ค่าเฉลี่ยของลูกหนี้การค้า

(2) ระยะเวลาขายสินค้า = ต้นทุนขาย / ค่าเฉลี่ยของสินค้าคงเหลือ

(3) ระยะเวลาการชำระหนี้ = ต้นทุนขาย / ค่าเฉลี่ยของเจ้าหนี้การค้า

จากสมมติฐานทั้ง 7 ข้อข้างต้น นำมาสร้างตารางประมาณการของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งตามรายละเอียด ดังนี้

1. **โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง** (คาดว่าเริ่มเปิดบริการระยะแรกในช่วงปลายปีปีพ.ศ. 2570 และเปิดให้บริการเต็มรูปแบบในปีพ.ศ. 2571)

   การประมาณการรายได้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ครอบคลุมปีที่เปิดให้บริการถึงปีที่ 4 โรงพยาบาลจะมีอัตราการเติบโตที่สูง และช่วงที่ 2 ครอบคลุมการให้บริการหลังจากปีที่ 4 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	ค่าเริ่มต้น (ปี 2571)	การเติบโตช่วงที่ 1 (ปี 2571 - ปี 2574)	การเติบโตช่วงที่ 2 (ปี 2575 เป็นต้นไป)
จำนวนผู้ป่วยนอก	36,000 ราย	20.00%	20%, 15%, 10% และ 1.5%
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	2.50%	10.00%	2.00%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	2.50 วัน	5.00%	2.00%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก	2,800 บาท	2.00%	3.00%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน	36,000 บาท	3.00%	4.00%

กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม	ค่าเริ่มต้น (ปี 2571)	การเติบโตช่วงที่ 1 (ปี 2571 - ปี 2574)	การเติบโตช่วงที่ 2 (ปี 2575 เป็นต้นไป)
ผู้ประกันตนลงทะเบียน	20,000 ราย	25.00%	20%, 15%, 10% และ 3%
อัตราใช้บริการผู้ป่วยนอก	2.10 ครั้ง	4.00%	1.00%
อัตราใช้บริการผู้ป่วยใน	0.040 ครั้ง	3.00%	2.00%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	2.50 วัน	3.00%	2.00%

ตารางประมาณการจำนวนผู้เข้ารับบริการของผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยประกันสังคม

ประเภทผู้ป่วย	อัตราการเปลี่ยนแปลง		2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	0 - 4Y (F)	4Y + (F)																
จำนวนผู้ป่วยนอก	20.00%	1.50%	36,000	43,200	51,840	62,208	74,650	89,580	103,016	113,318	118,984	120,769	122,580	124,419	126,285	130,074	132,025	134,005
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน			*99*	*118*	*142*	*170*	*204*	*245*	*282*	*310*	*326*	*331*	*336*	*341*	*346*	*356*	*362*	*367*
อัตราการเติบโต				*20.00%*	*20.00%*	*20.00%*	*20.00%*	*20.00%*	*15.00%*	*10.00%*	*5.00%*	*1.50%*	*1.50%*	*1.50%*	*1.50%*	*3.00%*	*1.50%*	*1.50%*
ผู้ป่วยในทั่วไป																		
จำนวนผู้ป่วยใน			900	1,188	1,568	2,070	2,534	3,101	3,638	4,081	4,371	4,526	4,685	4,851	5,022	5,276	5,462	5,655
จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน			*2*	*3*	*4*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*12*	*13*	*13*	*14*	*14*	*15*	*15*
จำนวนผู้ป่วยบน Ward			2,250	3,119	4,322	5,991	7,479	9,338	11,172	12,786	13,967	14,750	15,576	16,448	17,369	18,613	19,656	20,756
จำนวนผู้ป่วยบน Ward ต่อวัน			*6*	*9*	*12*	*16*	*20*	*26*	*31*	*35*	*38*	*40*	*43*	*45*	*48*	*51*	*54*	*57*
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	10.00%	2.00%	2.50%	2.75%	3.03%	3.33%	3.39%	3.46%	3.53%	3.60%	3.67%	3.75%	3.82%	3.90%	3.98%	4.06%	4.14%	4.22%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	5.00%	2.00%	2.50	2.63	2.76	2.89	2.95	3.01	3.07	3.13	3.20	3.26	3.32	3.39	3.46	3.53	3.60	3.67
ผู้ป่วยประกันสังคม (SC)																		
โควต้าสำหรับผู้ประกันตนลงทะเบียน			65,000	100,000	100,000	150,000	200,000	200,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
อัตราจำนวนผู้ประกันลงทะเบียนเฉลี่ย			*30.77%*	*25.00%*	*31.25%*	*25.00%*	*21.56%*	*24.80%*	*21.82%*	*24.00%*	*24.72%*	*25.47%*	*26.23%*	*27.02%*	*27.83%*	*28.66%*	*29.52%*	*30.41%*
จำนวนผู้ประกันลงทะเบียนเฉลี่ย	25.00%	3.00%	20,000	25,000	31,250	37,500	43,125	49,594	54,553	60,008	61,809	63,663	65,573	67,540	69,566	71,653	73,803	76,017
จำนวนผู้ป่วยนอก			42,000	29,600	39,730	51,083	59,646	69,912	78,218	87,336	91,644	95,974	100,498	105,223	110,159	115,315	120,701	126,325
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน			*115*	*81*	*109*	*140*	*163*	*192*	*214*	*239*	*251*	*263*	*275*	*288*	*302*	*316*	*331*	*346*
อัตราใช้บริการผู้ป่วยนอก	4.00%	1.00%	2.10	2.18	2.27	2.36	2.39	2.41	2.43	2.46	2.48	2.51	2.53	2.56	2.58	2.61	2.64	2.66
จำนวนผู้ป่วยใน			800	1,030	1,326	1,639	1,923	2,255	2,530	2,839	2,983	3,134	3,292	3,459	3,634	3,818	4,011	4,214
อัตราใช้บริการผู้ป่วยใน	3.00%	2.00%	0.040	0.041	0.042	0.044	0.045	0.045	0.046	0.047	0.048	0.049	0.050	0.051	0.052	0.053	0.054	0.055
จำนวนผู้ป่วยบน Ward			2,000	2,652	3,517	4,478	5,357	6,410	7,336	8,395	8,997	9,641	10,331	11,071	11,864	12,713	13,624	14,599
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	3.00%	2.00%	2.500	2.575	2.652	2.732	2.786	2.842	2.899	2.957	3.016	3.076	3.138	3.201	3.265	3.330	3.397	3.465

ตารางประมาณการอัตราค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย	0 - 4Y (F)	4Y + (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	2.00%	3.00%	2,800	2,856	2,913	2,971	3,061	3,152	3,247	3,344	3,445	3,548	3,654	3,764	3,877	3,993	4,113	4,236
อัตราการเติบโต				*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*
ผู้ป่วยในทั่วไป	3.00%	4.00%	36,000	37,080	38,192	39,338	40,912	42,548	44,250	46,020	47,861	49,775	51,766	53,837	55,990	58,230	60,559	62,982
อัตราการเติบโต				*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*
ผู้ป่วยประกันสังคม			3,746	3,868	4,038	4,164	4,164	4,245	4,260	4,336	4,537	4,628	4,791	5,017	5,125	5,322	5,576	5,705
อัตราการเติบโต				*3.24%*	*4.40%*	*3.11%*	*0.01%*	*1.95%*	*0.35%*	*1.78%*	*4.62%*	*2.01%*	*3.54%*	*4.70%*	*2.16%*	*3.85%*	*4.77%*	*2.31%*

ตารางประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

รายได้	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
รายได้ผู้ป่วยนอกทั่วไป	100.80	123.38	151.02	184.84	228.47	282.39	334.49	378.97	409.86	428.49	447.96	468.32	489.61	519.42	543.03	567.71
รายได้ผู้ป่วยในทั่วไป	32.40	44.05	59.89	81.43	103.66	131.95	160.97	187.83	209.21	225.26	242.54	261.15	281.18	307.23	330.79	356.17
รายได้ผู้ป่วยประกันสังคม	74.92	96.69	126.19	156.13	179.57	210.54	232.41	260.21	280.40	294.60	314.19	338.82	356.51	381.35	411.54	433.68
รายได้รวม	**208.12**	**264.12**	**337.09**	**422.41**	**511.70**	**624.88**	**727.86**	**827.01**	**899.47**	**948.35**	**1,004.69**	**1,068.28**	**1,127.29**	**1,208.00**	**1,285.36**	**1,357.56**

การประมาณการต้นทุนมีทั้งหมด 7 หมวด แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ครอบคลุมปีที่เปิดให้บริการถึงปีที่ 4 ซึ่งโรงพยาบาลจะมีการลดลงของสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ที่สูง เนื่องจากมีอัตราการเติบโตของรายได้สูง จึงทำให้เกิด Economy of scale และช่วงที่ 2 ครอบคลุมการให้บริการหลังจากปีที่ 4 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้	ค่าเริ่มต้น (ปี 2571)	การลดลงในช่วงที่ 1 (ปี 2571 - ปี 2574)	การลดลงในช่วงที่ 2 (ปี 2575 เป็นต้นไป)
ต้นทุนขาย (COGS)	23.00%	-2.00%	-0.50%
ต้นทุนส่งต่อ	1.00%	0.00%	0.00%
ค่าบริการตัวแทน	1.00%	-2.00%	-2.00%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	35.00%	-20.00%	-2.00%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	35.00%	-20.00%	-2.00%
ค่าสาธารณูปโภค	10.00%	-4.00%	-1.00%
ต้นทุนอื่นๆ	6.00%	-4.00%	-1.00%

ตารางประมาณการสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้โรงพยาบาล

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	0 - 4Y (F)	4Y + (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)	-2.00%	-0.50%	23.00%	22.54%	22.09%	21.65%	21.54%	21.43%	22.07%	21.96%	21.85%	21.74%	21.64%	21.53%	21.42%	21.63%	21.53%	21.42%
ต้นทุนส่งต่อ	0.00%	0.00%	1.00%	1.00%	1.00%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%	0.50%
ค่าบริการตัวแทน	-2.00%	-2.00%	1.00%	0.98%	0.96%	0.94%	0.92%	0.90%	0.89%	0.87%	0.85%	0.83%	0.82%	0.80%	0.78%	0.77%	0.75%	0.74%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	-20.00%	-2.00%	35.00%	28.00%	22.40%	21.95%	21.51%	21.08%	21.93%	21.49%	21.06%	20.64%	20.22%	19.82%	19.42%	20.20%	19.80%	19.40%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	-20.00%	-2.00%	35.00%	28.00%	22.40%	21.95%	21.51%	21.08%	21.72%	21.28%	20.86%	20.44%	20.03%	19.63%	19.24%	19.81%	19.42%	19.03%
ค่าสาธารณูปโภค	-4.00%	-1.00%	10.00%	9.60%	9.22%	8.85%	8.76%	8.67%	8.93%	8.84%	8.75%	8.67%	8.58%	8.49%	8.41%	8.66%	8.57%	8.49%
ต้นทุนอื่นๆ	-4.00%	-1.00%	6.00%	5.76%	5.53%	5.31%	5.26%	5.20%	5.36%	5.31%	5.25%	5.20%	5.15%	5.10%	5.05%	5.15%	5.09%	5.04%

ตารางประมาณการต้นทุนและ EBITDA ของโรงพยาบาล

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	0 - 4Y (F)	4Y + (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)			47.87	59.53	74.46	91.44	110.22	133.92	160.67	181.65	196.57	206.22	217.38	229.98	241.47	261.35	276.69	290.77
ต้นทุนส่งต่อ			2.08	2.64	3.37	2.11	2.56	3.12	3.64	4.14	4.50	4.74	5.02	5.34	5.64	6.04	6.43	6.79
ค่าบริการตัวแทน			2.08	2.59	3.24	3.98	4.72	5.65	6.45	7.18	7.65	7.91	8.21	8.55	8.85	9.29	9.69	10.03
ค่าธรรมเนียมแพทย์			72.84	73.95	75.51	92.73	110.08	131.74	159.59	177.70	189.41	195.71	203.19	211.73	218.95	244.01	254.45	263.37
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร			72.84	73.95	75.51	92.73	110.08	131.74	158.06	176.00	187.59	193.83	201.23	209.69	216.85	239.34	249.58	258.33
ค่าสาธารณูปโภค			20.81	25.36	31.07	37.37	44.82	54.18	65.01	73.13	78.74	82.19	86.20	90.74	94.79	104.63	110.21	115.24
ต้นทุนอื่นๆ			12.49	15.21	18.64	22.42	26.89	32.51	39.00	43.88	47.24	49.31	51.72	54.44	56.87	62.17	65.49	68.47
EBITDA			**-22.89**	**10.88**	**55.30**	**79.63**	**102.33**	**132.01**	**135.44**	**163.35**	**187.77**	**208.45**	**231.74**	**257.81**	**283.87**	**281.17**	**312.83**	**344.57**

การประมาณการค่าเสื่อมราคาใช้อัตราคงที่ด้วยวิธีเส้นตรง ประกอบด้วย การลงทุนก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจำนวน 1,200 ล้านบาท มีอายุการใช้งาน 30 ปี การลงทุนเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์จำนวน 450 ล้านบาท มีอายุการใช้งาน 10 ปี และค่าซ่อมบำรุงอาคารและเครื่องมือทางการแพทย์จำนวน 5 ล้านบาทต่อปีในช่วงที่ 1 และ 10 ล้านบาทต่อปีในช่วงที่ 2 รวมไปถึงการปรับปรุงและต่อเติมภายในอาคารเพื่อขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง และจำนวนห้องพักผู้ป่วยใน ในปีพ.ศ. 2578 จำนวน 120 ล้านบาท และในปีพ.ศ. 2584 จำนวน 50 ล้านบาท

การประมาณต้นทุนทางการเงินคิดอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ยร้อยละ 3.00 ต่อปี การคำนวณภาษีอัตราร้อยละ 20 ต่อปี สำหรับปีที่โรงพยาบาลเริ่มมีกำไรก่อนภาษีเป็นบวก และโรงพยาบาลไม่มีรายการส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมเนื่องจากบริษัทเป็นผู้ถือหุ้น ร้อยละ 100.00

	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
EBITDA	**-22.89**	**10.88**	**55.30**	**79.63**	**102.33**	**132.01**	**135.44**	**163.35**	**187.77**	**208.45**	**231.74**	**257.81**	**283.87**	**281.17**	**312.83**	**344.57**
ค่าเสื่อมราคา	85.00	84.70	84.53	84.37	84.20	84.15	84.23	87.17	89.95	89.74	89.54	89.33	89.12	90.11	91.10	90.87
กำไรก่อนดอกเบี้ยและภาษี	**-107.89**	**-73.82**	**-29.24**	**-4.74**	**18.13**	**47.85**	**51.21**	**76.18**	**97.83**	**118.71**	**142.21**	**168.48**	**194.75**	**191.06**	**221.73**	**253.70**
รายได้อื่นๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ดอกเบี้ยรับ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ดอกเบี้ยจ่าย	49.50	49.50	49.50	49.50	49.50	49.50	45.75	39.75	33.75	27.75	21.75	15.75	9.75	3.75	0.00	0.00
กำไรก่อนภาษี	**-157.39**	**-123.32**	**-78.74**	**-54.24**	**-31.37**	**-1.65**	**5.46**	**36.43**	**64.08**	**90.96**	**120.46**	**152.73**	**185.00**	**187.31**	**221.73**	**253.70**
ภาษีจ่าย	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.09	7.29	12.82	18.19	24.09	30.55	37.00	37.46	44.35	50.74
อัตราภาษี	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%
กำไรก่อนหัก NCI	**-157.39**	**-123.32**	**-78.74**	**-54.24**	**-31.37**	**-1.65**	**4.37**	**29.15**	**51.26**	**72.77**	**96.37**	**122.19**	**148.00**	**149.85**	**177.39**	**202.96**
ส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุม	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
กำไรสุทธิ	**-157.39**	**-123.32**	**-78.74**	**-54.24**	**-31.37**	**-1.65**	**4.37**	**29.15**	**51.26**	**72.77**	**96.37**	**122.19**	**148.00**	**149.85**	**177.39**	**202.96**

การประมาณการกระแสเงินสดอิสระ คำนวณจากการเปลี่ยนแปลงเงินทุนหมุนเวียนสุทธิ ซึ่งอ้างอิงจากงบการเงินของบริษัทที่เป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ ตามสมมติฐาน ดังนี้

	ค่าเริ่มต้น (ปี 2571)	การเปลี่ยนแปลง
ระยะเวลาการเก็บหนี้	26.15 วัน	-0.50%
ระยะเวลาขายสินค้า	13.08 วัน	-0.50%
ระยะเวลาการชำระหนี้	60.30 วัน	0.50%

ตารางประมาณการกระแสเงินสดอิสระของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

	อัตราการเปลี่ยนแปลง		2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
จำนวนวันเก็บหนี้	-0.50%	-0.50%	26.15	26.02	25.89	25.76	25.63	25.50	25.37	25.25	25.12	24.99	24.87	24.74	24.62	24.50	24.38	24.25
จำนวนวันเก็บสินค้าคงคลัง	-0.50%	-0.50%	13.08	13.02	12.95	12.89	12.82	12.76	12.70	12.63	12.57	12.51	12.44	12.38	12.32	12.26	12.20	12.14
จำนวนวันชำระหนี้	0.50%	0.50%	60.30	60.60	60.90	61.21	61.52	61.82	62.13	62.44	62.75	63.07	63.38	63.70	64.02	64.34	64.66	64.98

			2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
กำไรก่อนจ่ายดอกเบี้ย			-86.31	-59.06	-23.39	-3.79	14.51	38.28	40.97	60.95	78.26	94.97	113.77	134.79	155.80	152.85	177.39	202.96
+ ค่าเสื่อมราคา			85.00	84.70	84.53	84.37	84.20	84.15	84.23	87.17	89.95	89.74	89.54	89.33	89.12	90.11	91.10	90.87
- การเปลี่ยนแปลงของเงินทุนหมุนเวียน			0.00	-2.35	-3.06	-3.58	-3.47	-4.49	-3.18	-3.49	-2.55	-1.50	-1.74	-1.97	-1.75	-1.95	-2.28	-2.04
- ลูกหนี้การค้า			14.91	18.83	23.91	29.81	35.83	43.66	50.60	57.05	61.90	64.94	68.45	72.42	76.04	81.08	85.84	90.21
- สินค้าคงเหลือ			1.72	2.12	2.64	3.23	3.86	4.68	5.59	6.27	6.77	7.07	7.41	7.80	8.15	8.78	9.25	9.67
- เจ้าหนี้การค้า			7.91	9.88	12.42	15.33	18.52	22.68	27.35	30.99	33.80	35.63	37.75	40.14	42.35	46.07	49.02	51.77
- เงินลงทุน (CAPEX)			-1,650.00	-5.00	-5.00	-5.00	-5.00	-10.00	-10.00	-130.00	-10.00	-10.00	-10.00	-10.00	-10.00	-60.00	-10.00	-10.00
กระแสเงินสดอิสระ			-1,651.3	18.3	53.1	72.0	90.2	107.9	112.0	14.6	155.7	173.2	191.6	212.1	233.2	181.0	256.2	281.8

2. โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา

การประมาณการรายได้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ครอบคลุมปีที่เปิดให้บริการถึงปีที่ 4 โรงพยาบาลจะมีอัตราการเติบโตที่สูง และช่วงที่ 2 ครอบคลุมการให้บริการหลังจากปีที่ 4 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	ค่าเริ่มต้น (ปี 2572)	การเติบโตช่วงที่ 1 (ปี 2572 - ปี 2575)	การเติบโตช่วงที่ 2 (ปี 2576 เป็นต้นไป)
จำนวนผู้ป่วยนอก	42,000	20.0%	20.0%, 15.0%, 10.0%, 5.0% 3.0% และ 1.5%
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	3.5%	8.0%	2.0%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	3.00 วัน	5.0%	2.0%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก	3,000 บาท	2.0%	4.0%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน	38,000 บาท	3.0%	5.0%

ตารางประมาณการจำนวนผู้เข้ารับบริการของผู้ป่วยทั่วไป

ประเภทผู้ป่วย	อัตราการเปลี่ยนแปลง		2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	0 - 4Y (F)	4Y ++ (F)															
จำนวนผู้ป่วยนอก	20.00%	1.50%	42,000	50,400	60,480	72,576	87,091	100,155	115,178	126,696	139,366	146,334	150,724	152,985	155,279	157,609	159,973
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน			*115*	*138*	*166*	*198*	*239*	*274*	*315*	*347*	*382*	*401*	*413*	*419*	*425*	*432*	*438*
อัตราการเติบโต				*20.00%*	*20.00%*	*20.00%*	*20.00%*	*15.00%*	*15.00%*	*10.00%*	*10.00%*	*5.00%*	*3.00%*	*1.50%*	*1.50%*	*1.50%*	*1.50%*
ผู้ป่วยในทั่วไป																	
จำนวนผู้ป่วยใน			1,470	1,905	2,469	3,200	3,917	4,594	5,389	6,046	6,784	7,266	7,633	7,903	8,182	8,471	8,770
จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน			*4*	*5*	*7*	*9*	*11*	*13*	*15*	*17*	*19*	*20*	*21*	*22*	*22*	*23*	*24*
จำนวนผู้ป่วยบน Ward			4,410	6,001	8,166	11,113	13,874	16,600	19,861	22,730	26,013	28,417	30,452	32,157	33,958	35,860	37,869
จำนวนผู้ป่วยบน Ward ต่อวัน			*12*	*16*	*22*	*30*	*38*	*45*	*54*	*62*	*71*	*78*	*83*	*88*	*93*	*98*	*104*
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	8.00%	2.00%	3.50%	3.78%	4.08%	4.41%	4.50%	4.59%	4.68%	4.77%	4.87%	4.97%	5.06%	5.17%	5.27%	5.37%	5.48%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	5.00%	2.00%	3.00	3.15	3.31	3.47	3.54	3.61	3.69	3.76	3.83	3.91	3.99	4.07	4.15	4.23	4.32

ตารางประมาณการอัตราค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ย	0 - 4Y (F)	4Y ++ (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	2.00%	4.00%	3,000	3,060	3,121	3,184	3,311	3,443	3,581	3,724	3,873	4,028	4,189	4,357	4,531	4,713	4,901
อัตราการเติบโต				*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*
ผู้ป่วยในทั่วไป	3.00%	5.00%	38,000	39,140	40,314	41,524	43,600	45,780	48,069	50,472	52,996	55,646	58,428	61,349	64,417	67,638	71,019
อัตราการเติบโต				*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*	*5.00%*

ตารางประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา

รายได้	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
รายได้ผู้ป่วยนอกทั่วไป	126.00	154.22	188.77	231.05	288.36	344.87	412.47	471.87	539.81	589.48	631.45	666.56	703.62	742.74	784.03
รายได้ผู้ป่วยในทั่วไป	55.86	74.57	99.54	132.87	170.76	210.32	259.04	305.18	359.53	404.31	446.01	484.84	527.05	572.94	622.82
รายได้รวม	**181.86**	**228.79**	**288.31**	**363.92**	**459.12**	**555.20**	**671.51**	**777.04**	**899.35**	**993.79**	**1,077.46**	**1,151.40**	**1,230.67**	**1,315.68**	**1,406.86**

การประมาณการต้นทุนมีทั้งหมด 7 หมวด แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ครอบคลุมปีที่เปิดให้บริการถึงปีที่ 4 ซึ่งโรงพยาบาลจะมีการลดลงของสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ที่สูง เนื่องจากมีอัตราการเติบโตของรายได้สูง จึงทำให้เกิด Economy of scale และช่วงที่ 2 ครอบคลุมการให้บริการหลังจากปีที่ 4 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้	ค่าเริ่มต้น (ปี 2572)	การลดลงในช่วงที่ 1 (ปี 2572 - ปี 2575)	การลดลงในช่วงที่ 2 (ปี 2576 เป็นต้นไป)
ต้นทุนขาย (COGS)	24.00%	-2.5%	-0.5%
ต้นทุนส่งต่อ	1.00%	-25.0%	0.0%
ค่าบริการตัวแทน	3.00%	-2.0%	-1.5%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	35.00%	-20.0%	-1.0%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	35.00%	-20.0%	-1.0%
ค่าสาธารณูปโภค	10.00%	-5.0%	-1.0%
ต้นทุนอื่นๆ	6.00%	-5.0%	-1.0%

ตารางประมาณการสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้โรงพยาบาล

ต้นทุนกิจการโรงพยาบาล	0 - 4Y (F)	4Y ++ (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)	-2.00%	-0.50%	24.00%	23.52%	23.05%	22.59%	22.48%	22.36%	22.81%	22.70%	22.58%	22.47%	22.36%	22.80%	22.69%	22.58%	22.46%
ต้นทุนส่งต่อ	-25.00%	0.00%	1.00%	0.75%	0.56%	0.42%	0.32%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
ค่าบริการตัวแทน	-2.00%	-1.50%	3.00%	2.94%	2.88%	2.82%	2.78%	2.74%	2.70%	2.66%	2.62%	2.58%	2.54%	2.50%	2.46%	2.43%	2.39%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	-20.00%	-1.00%	35.00%	28.00%	22.40%	17.92%	17.74%	17.56%	18.44%	18.26%	18.07%	17.89%	17.71%	18.60%	18.41%	18.23%	18.05%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	-20.00%	-1.00%	35.00%	28.00%	22.40%	17.92%	17.74%	17.56%	18.27%	18.08%	17.90%	17.72%	17.55%	18.25%	18.07%	17.88%	17.71%
ค่าสาธารณูปโภค	-5.00%	-1.00%	10.00%	9.50%	9.03%	8.57%	8.49%	8.40%	8.74%	8.65%	8.57%	8.48%	8.39%	8.73%	8.64%	8.56%	8.47%
ต้นทุนอื่นๆ	-5.00%	-1.00%	6.00%	5.70%	5.42%	5.14%	5.09%	5.04%	5.09%	5.04%	4.99%	4.94%	4.89%	4.94%	4.89%	4.84%	4.79%

ตารางประมาณการต้นทุนและ EBITDA ของโรงพยาบาล

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	0 - 4Y (F)	4Y ++ (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)			43.65	53.81	66.45	82.21	103.19	124.16	153.18	176.36	203.10	223.31	240.89	262.57	279.25	297.05	316.04
ต้นทุนส่งต่อ			1.82	1.72	1.62	1.54	1.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ค่าบริการตัวแทน			5.46	6.73	8.31	10.28	12.77	15.21	18.12	20.65	23.55	25.63	27.37	28.81	30.33	31.94	33.64
ค่าธรรมเนียมแพทย์			63.65	64.06	64.58	65.22	81.45	97.51	123.84	141.87	162.55	177.83	190.87	214.17	226.62	239.85	253.91
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร			63.65	64.06	64.58	65.22	81.45	97.51	122.66	140.52	161.00	176.13	189.05	210.11	222.33	235.31	249.10
ค่าสาธารณูปโภค			18.19	21.74	26.02	31.20	38.97	46.65	58.69	67.23	77.03	84.27	90.45	100.52	106.37	112.58	119.18
ต้นทุนอื่นๆ			10.91	13.04	15.61	18.72	23.38	27.99	34.20	39.17	44.89	49.10	52.71	56.89	60.19	63.71	67.44
EBITDA			**-25.46**	**3.64**	**41.13**	**89.55**	**116.45**	**146.16**	**160.84**	**191.25**	**227.22**	**257.52**	**286.11**	**278.33**	**305.57**	**335.24**	**367.54**

การประมาณการค่าเสื่อมราคาใช้อัตราคงที่ด้วยวิธีเส้นตรง ประกอบด้วย การลงทุนก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจำนวน 1,200 ล้านบาท มีอายุการใช้งาน 30 ปี การลงทุนเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์จำนวน 500 ล้านบาท มีอายุการใช้งาน 10 ปี และค่าซ่อมบำรุงอาคารและเครื่องมือทางการแพทย์จำนวน 5 ล้านบาทต่อปีในช่วงที่ 1 และ 10 ล้านบาทต่อปีในช่วงที่ 2 รวมไปถึงการปรับปรุงและต่อเติมภายในอาคารเพื่อขยายศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง และจำนวนห้องพักผู้ป่วยใน ในปีพ.ศ. 2578 จำนวน 100 ล้านบาท และในปีพ.ศ. 2583 จำนวน 100 ล้านบาท

การประมาณต้นทุนทางการเงินคิดอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ยร้อยละ 3.0 ต่อปี การคำนวณภาษีอัตราร้อยละ 20 ต่อปี สำหรับปีที่โรงพยาบาลเริ่มมีกำไรก่อนภาษีเป็นบวก และโรงพยาบาลไม่มีรายการส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมเนื่องจากบริษัทเป็นผู้ถือหุ้น ร้อยละ 100.00

	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
EBITDA	**-25.46**	**3.64**	**41.13**	**89.55**	**116.45**	**146.16**	**160.84**	**191.25**	**227.22**	**257.52**	**286.11**	**278.33**	**305.57**	**335.24**	**367.54**
ค่าเสื่อมราคา	90.00	89.68	89.50	89.31	89.25	89.32	91.83	94.18	93.96	93.74	93.52	95.80	98.06	97.81	97.56
กำไรก่อนดอกเบี้ยและภาษี	**-115.46**	**-86.04**	**-48.36**	**0.25**	**27.20**	**56.84**	**69.01**	**97.07**	**133.26**	**163.78**	**192.59**	**182.53**	**207.52**	**237.43**	**269.98**
รายได้อื่นๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ดอกเบี้ยรับ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ดอกเบี้ยจ่าย	51.00	51.00	51.00	51.00	51.00	47.25	41.25	35.25	29.25	23.25	17.25	11.25	5.25	0.37	0.00
กำไรก่อนภาษี	**-166.46**	**-137.04**	**-99.36**	**-50.75**	**-23.80**	**9.59**	**27.76**	**61.82**	**104.01**	**140.53**	**175.34**	**171.28**	**202.27**	**237.06**	**269.98**
ภาษีจ่าย	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.92	5.55	12.36	20.80	28.11	35.07	34.26	40.45	47.41	54.00
อัตราภาษี	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%
กำไรก่อนหัก NCI	**-166.46**	**-137.04**	**-99.36**	**-50.75**	**-23.80**	**7.67**	**22.21**	**49.45**	**83.21**	**112.42**	**140.27**	**137.02**	**161.81**	**189.65**	**215.99**
ส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุม	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
กำไรสุทธิ	**-166.46**	**-137.04**	**-99.36**	**-50.75**	**-23.80**	**7.67**	**22.21**	**49.45**	**83.21**	**112.42**	**140.27**	**137.02**	**161.81**	**189.65**	**215.99**

การประมาณการกระแสเงินสดอิสระ คำนวณจากการเปลี่ยนแปลงเงินทุนหมุนเวียนสุทธิ ซึ่งอ้างอิงจากงบการเงินของบริษัทที่เป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ ตามสมมติฐาน ดังนี้

	ค่าเริ่มต้น (ปี 2572)	การเปลี่ยนแปลง
ระยะเวลาการเก็บหนี้	26.15 วัน	-0.5%
ระยะเวลาขายสินค้า	13.08 วัน	-0.5%
ระยะเวลาการชำระหนี้	60.30 วัน	0.5%

ตารางประมาณการกระแสเงินสดอิสระของโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา

TRADE TERM	อัตราการเปลี่ยนแปลง		2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
จำนวนวันเก็บหนี้	-0.50%	-0.50%	26.15	26.02	25.89	25.76	25.63	25.50	25.37	25.25	25.12	24.99	24.87	24.74	24.62	24.50	24.38
จำนวนวันเก็บสินค้าคงคลัง	-0.50%	-0.50%	13.08	13.02	12.95	12.89	12.82	12.76	12.70	12.63	12.57	12.51	12.44	12.38	12.32	12.26	12.20
จำนวนวันชำระหนี้	0.50%	0.50%	60.30	60.60	60.90	61.21	61.52	61.82	62.13	62.44	62.75	63.07	63.38	63.70	64.02	64.34	64.66

	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
กำไรก่อนจ่ายดอกเบี้ย	-92.37	-68.84	-38.69	0.20	21.76	45.47	55.21	77.65	106.61	131.02	154.07	146.02	166.01	189.95	215.99
+ ค่าเสื่อมราคา	90.00	89.68	89.50	89.31	89.25	89.32	91.83	94.18	93.96	93.74	93.52	95.80	98.06	97.81	97.56
- การเปลี่ยนแปลงของเงินทุนหมุนเวียน	**0.00**	**-1.91**	**-2.42**	**-3.04**	**-3.71**	**-3.63**	**-3.76**	**-3.82**	**-4.29**	**-3.15**	**-2.67**	**-1.35**	**-2.32**	**-2.46**	**-2.61**
- ลูกหนี้การค้า	13.03	16.31	20.45	25.61	32.24	38.79	46.55	53.75	61.89	68.05	73.41	78.06	83.01	88.31	93.95
- สินค้าคงเหลือ	1.56	1.92	2.36	2.89	3.63	4.34	5.31	6.10	6.99	7.65	8.21	8.91	9.43	9.98	10.56
- เจ้าหนี้การค้า	7.21	8.93	11.09	13.75	17.39	21.03	26.00	30.17	34.92	38.58	41.83	45.83	48.98	52.36	55.99
- เงินลงทุน (CAPEX)	-1,700.00	-5.00	-5.00	-5.00	-10.00	-10.00	-110.00	-10.00	-10.00	-10.00	-10.00	-110.00	-10.00	-10.00	-10.00
กระแสเงินสดอิสระ	**-1,702.4**	**13.9**	**43.4**	**81.5**	**97.3**	**121.2**	**33.3**	**158.0**	**186.3**	**211.6**	**234.9**	**130.5**	**251.7**	**275.3**	**300.9**

3. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ยกระดับการให้บริการและเปิดให้บริการในปีพ.ศ. 2572

การประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลบนสมมติฐานของการยกระดับการให้บริการของผ่านการปรับปรุงอาคารโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง และกา ร ขยายสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ก่อนการปรับปรุงโรงพยาบาล ครอบคลุมก่อนปีพ.ศ. 2573 ช่วงที่ 2 หลังการปรับปรุงโรงพยาบาลครอบคลุมการให้บริการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2573 ถึงปีพ.ศ. 2575 และช่วงที่ 3 หลังปีพ.ศ. 2576 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	ค่าเริ่มต้น (ปี 2569)	ช่วงที่ 1 (ปี 2569 - ปี 2572)	ช่วงที่ 2 (ปี 2573 - ปี 2575)	ช่วงที่ 3 (ปี 2576 เป็นต้นไป)
จำนวนผู้ป่วยนอก	68,562	3.0%	8.0%	2.0%
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	3.95%	1.0%	3.0%	2.5%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	2.66 วัน	1.0%	3.0%	2.5%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก	2,719 บาท	2.0%	4.0%	4.0%
อัตราค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน	54,487 บาท	1.0%	2.0%	2.0%

กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม	ค่าเริ่มต้น (ปี 2569)	ช่วงที่ 1 (ปี 2569 - ปี 2572)	ช่วงที่ 2 (ปี 2573 - ปี 2575)	ช่วงที่ 3 (ปี 2576 เป็นต้นไป)
ผู้ประกันตนลงทะเบียน	83,801 ราย	5.0%	7.0%	4.0%
อัตราใช้บริการผู้ป่วยนอก	2.48 ครั้ง	0.25%	0.5%	0.5%
อัตราใช้บริการผู้ป่วยใน	0.040 ครั้ง	1.0%	3.0%	3.0%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	3.48 วัน	0.5%	0.5%	0.5%

ตารางประมาณการจำนวนผู้เข้ารับบริการของผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยประกันสังคม

ประเภทผู้ป่วย	อัตราการเปลี่ยนแปลง			Q1 (A)	Q2 (A)	Q3 (F)	Q4 (F)	2568 (F)	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	0 - 4Y (F)	5-6 ++ (F)	7 ++ (F)																							
จำนวนผู้ป่วยนอก	3.00%	8.00%	2.00%	15,872	16,951	16,645	17,097	66,565	68,562	70,619	72,737	78,556	84,841	91,628	93,461	95,330	97,237	99,181	101,165	103,188	105,252	107,357	109,504	111,694	113,928	116,207
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน				*176*	*186*	*181*	*186*	*181*	*188*	*193*	*199*	*215*	*232*	*251*	*255*	*261*	*266*	*272*	*276*	*283*	*288*	*294*	*300*	*306*	*312*	*318*
อัตราการเติบโต					*6.80%*	*6.00%*	*-5.00%*	*2.94%*	*3.00%*	*3.00%*	*3.00%*	*8.00%*	*8.00%*	*8.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*
ผู้ป่วยในทั่วไป																										
จำนวนผู้ป่วยใน				577	562	654	810	2,603	2,708	2,817	2,931	3,260	3,626	4,034	4,218	4,409	4,610	4,820	5,039	5,268	5,508	5,759	6,021	6,295	6,581	6,881
จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน				*6*	*6*	*7*	*9*	*7*	*7*	*8*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*12*	*13*	*13*	*14*	*14*	*15*	*16*	*16*	*17*	*18*	*19*
จำนวนผู้ป่วยบน Ward				1,476	1,428	1,820	2,133	6,857	7,205	7,570	7,954	9,113	10,442	11,964	12,821	13,739	14,724	15,778	16,909	18,120	19,418	20,809	22,300	23,897	25,609	27,444
จำนวนผู้ป่วยบน Ward ต่อวัน				*16*	*16*	*20*	*23*	*19*	*20*	*21*	*22*	*25*	*29*	*33*	*35*	*38*	*40*	*43*	*46*	*50*	*53*	*57*	*61*	*65*	*70*	*75*
อัตรารับผู้ป่วยใน (Admission Rate)	1.00%	3.00%	2.50%	3.64%	3.32%	3.93%	3.63%	3.91%	3.95%	3.99%	4.03%	4.15%	4.27%	4.40%	4.51%	4.63%	4.74%	4.86%	4.98%	5.11%	5.23%	5.36%	5.50%	5.64%	5.78%	5.92%
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	1.00%	3.00%	2.50%	2.56	2.54	2.78	2.66	2.63	2.66	2.69	2.71	2.80	2.88	2.97	3.04	3.12	3.19	3.27	3.36	3.44	3.53	3.61	3.70	3.80	3.89	3.99
ผู้ป่วยประกันสังคม (SC)																										
โควต้าสำหรับผู้ประกันตนลงทะเบียน				161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	161,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000	200,000
อัตราจำนวนผู้ประกันลงทะเบียนเฉลี่ย				*49.28%*	*49.37%*	*49.49%*	*49.57%*	*49.57%*	*52.05%*	*54.65%*	*57.39%*	*60.83%*	*64.48%*	*68.35%*	*57.22%*	*59.51%*	*61.89%*	*64.36%*	*66.94%*	*69.62%*	*72.40%*	*75.30%*	*78.31%*	*81.44%*	*84.70%*	*88.09%*
จำนวนผู้ประกันลงทะเบียนเฉลี่ย	5.00%	6.00%	4.00%	79,338	79,487	79,681	79,810	79,810	83,801	87,991	92,390	97,933	103,809	110,038	114,440	119,017	123,778	128,729	133,878	139,233	144,803	150,595	156,618	162,883	169,398	176,174
จำนวนผู้ป่วยนอก				49,709	50,929	48,275	48,473	197,386	207,773	218,707	230,217	245,250	261,265	278,326	290,906	304,055	317,798	332,163	347,176	362,869	379,270	396,413	414,331	433,059	452,633	473,092
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน				*552*	*560*	*525*	*527*	*539*	*569*	*599*	*631*	*670*	*716*	*763*	*797*	*831*	*871*	*910*	*951*	*991*	*1,039*	*1,086*	*1,135*	*1,186*	*1,240*	*1,296*
อัตราใช้บริการผู้ป่วยนอก	0.25%	0.50%	0.50%	2.51	2.56	2.42	2.43	2.47	2.48	2.49	2.49	2.50	2.52	2.53	2.54	2.55	2.57	2.58	2.59	2.61	2.62	2.63	2.65	2.66	2.67	2.69
จำนวนผู้ป่วยใน				774	803	789	822	3,188	3,381	3,586	3,803	4,152	4,533	4,949	5,302	5,679	6,084	6,517	6,981	7,478	8,010	8,580	9,191	9,846	10,547	11,298
อัตราใช้บริการผู้ป่วยใน	1.00%	3.00%	3.00%	0.039	0.040	0.041	0.041	0.040	0.040	0.041	0.041	0.042	0.044	0.045	0.046	0.048	0.049	0.051	0.052	0.054	0.055	0.057	0.059	0.060	0.062	0.064
จำนวนผู้ป่วยบน Ward				2,511	2,793	2,837	2,909	11,049	11,776	12,551	13,377	14,678	16,106	17,672	19,025	20,482	22,050	23,738	25,555	27,511	29,617	31,885	34,326	36,954	39,783	42,828
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	0.50%	0.50%	0.50%	3.24	3.48	3.60	3.54	3.47	3.48	3.50	3.52	3.54	3.55	3.57	3.59	3.61	3.62	3.64	3.66	3.68	3.70	3.72	3.73	3.75	3.77	3.79

ตารางประมาณการอัตราค่ารักษาพยาบาล

ค่ารักษาพยาบาล	0 - 4Y (F)	5-6 ++ (F)	7 ++ (F)	Q1 (A)	Q2 (A)	Q3 (F)	Q4 (F)	2568 (F)	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	2.00%	4.00%	4.00%	2,686	2,569	2,687	2,700	2,666	2,719	2,773	2,829	2,942	3,060	3,182	3,309	3,442	3,580	3,723	3,872	4,026	4,188	4,355	4,529	4,710	4,899	5,095
อัตราการเติบโต					*-4.35%*	*4.58%*	*0.50%*	*-19.42%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*	*4.00%*
ผู้ป่วยในทั่วไป	1.00%	2.00%	2.00%	62,621	62,397	56,115	56,255	53,948	54,487	55,032	55,582	56,694	57,828	58,985	60,164	61,368	62,595	63,847	65,124	66,426	67,755	69,110	70,492	71,902	73,340	74,807
อัตราการเติบโต					*-0.36%*	*-10.07%*	*0.25%*	*8.96%*	*1.00%*	*1.00%*	*1.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*	*2.00%*
ผู้ป่วยประกันสังคม				3,253	3,403	3,550	3,622	3,447	3,434	3,559	3,599	3,624	3,731	3,749	3,794	3,923	3,959	4,027	4,165	4,207	4,252	4,400	4,449	4,500	4,660	4,717
อัตราการเติบโต					*4.61%*	*4.34%*	*2.04%*	*7.46%*	*-0.39%*	*3.64%*	*1.13%*	*0.69%*	*2.97%*	*0.48%*	*1.19%*	*3.39%*	*0.93%*	*1.70%*	*3.43%*	*1.02%*	*1.06%*	*3.49%*	*1.11%*	*1.15%*	*3.55%*	*1.22%*

ตารางประมาณการรายได้ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา

	Q1 (A)	Q2 (A)	Q3 (F)	Q4 (F)	2568 (F)	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
รายได้ผู้ป่วยนอกทั่วไป	42.63	43.55	44.72	46.54	177.45	186.43	195.86	205.77	231.12	259.60	291.58	309.31	328.11	348.06	369.22	391.67	415.49	440.75	467.54	495.97	526.13	558.11	592.05
รายได้ผู้ป่วยในทั่วไป	36.13	35.07	36.70	32.53	140.43	147.55	155.03	162.89	184.82	209.71	237.94	253.74	270.59	288.57	307.73	328.16	349.96	373.20	397.98	424.41	452.60	482.66	514.71
รายได้ผู้ป่วยประกันสังคม	64.52	67.61	70.72	72.28	275.12	287.75	313.13	332.50	354.88	387.36	412.58	434.17	466.86	490.07	518.33	557.56	585.78	615.65	662.61	696.76	732.99	789.38	830.93
รายได้รวม	**143.35**	**146.50**	**152.31**	**151.51**	**593.68**	**621.72**	**664.01**	**701.16**	**770.82**	**856.66**	**942.10**	**997.22**	**1,065.57**	**1,126.70**	**1,195.28**	**1,277.40**	**1,351.22**	**1,429.60**	**1,528.13**	**1,617.15**	**1,711.71**	**1,830.15**	**1,937.69**

การประมาณการต้นทุนมีทั้งหมด 7 หมวด แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่ 1 ก่อนการปรับปรุงโรงพยาบาล ครอบคลุมก่อนปีพ.ศ. 2573 ช่วงที่ 2 หลังการปรับปรุงโรงพยาบาลครอบคลุมการให้บริการตั้งแต่ปีพ.ศ. 2573 ถึงปีพ.ศ. 2575 และช่วงที่ 3 หลังปีพ.ศ. 2576 เป็นต้นไป โดยมีสมมติฐาน ดังนี้

สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้	**ค่าเริ่มต้น (ปี 2569)**	**ช่วงที่ 1 (ปี 2569 - ปี 2572)**	**ช่วงที่ 2 (ปี 2573 - ปี 2575)**	**ช่วงที่ 3 (ปี 2576 เป็นต้นไป)**
ต้นทุนขาย (COGS)	21.75%	-0.5%	-1.0%	-0.5%
ต้นทุนส่งต่อ	5.35%	-0.5%	-2.0%	-2.0%
ค่าบริการตัวแทน	0.00%	0.0%	0.0%	0.0%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	22.40%	-0.5%	-1.0%	-1.0%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	21.17%	-0.5%	-1.0%	-1.0%
ค่าสาธารณูปโภค	2.58%	-3.0%	-0.5%	-0.5%
ต้นทุนอื่นๆ	6.33%	-2.0%	-1.5%	-1.5%

ตารางประมาณการสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้โรงพยาบาล

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	0 - 4Y (F)	5-6 ++ (F)	7 ++ (F)	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)	-0.50%	-1.00%	-0.50%	21.75%	21.64%	21.53%	21.31%	21.95%	21.73%	21.63%	21.52%	21.41%	21.30%	21.20%	21.09%	20.99%	20.88%	20.78%	20.67%	20.57%	20.47%
ต้นทุนส่งต่อ	-0.50%	-2.00%	-2.00%	5.35%	5.33%	5.30%	5.19%	5.35%	5.24%	5.14%	5.04%	4.93%	4.84%	4.74%	4.64%	4.55%	4.46%	4.37%	4.28%	4.20%	4.11%
ค่าบริการตัวแทน	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
ค่าธรรมเนียมแพทย์	-0.50%	-1.00%	-1.00%	22.40%	22.29%	22.17%	21.95%	22.61%	22.39%	22.16%	21.94%	21.72%	21.50%	21.29%	21.08%	20.86%	20.66%	20.45%	20.25%	20.04%	19.84%
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	-0.50%	-1.00%	-1.00%	21.17%	21.07%	20.96%	20.75%	21.58%	21.36%	21.15%	20.94%	20.73%	20.52%	20.32%	20.11%	19.91%	19.71%	19.52%	19.32%	19.13%	18.94%
ค่าสาธารณูปโภค	-3.00%	-0.50%	-0.50%	2.58%	2.50%	2.42%	2.41%	2.48%	2.47%	2.46%	2.45%	2.43%	2.42%	2.41%	2.40%	2.39%	2.37%	2.36%	2.35%	2.34%	2.33%
ต้นทุนอื่นๆ	-2.00%	-1.50%	-1.50%	6.33%	6.20%	6.08%	5.99%	6.17%	6.07%	5.98%	5.89%	5.80%	5.72%	5.63%	5.55%	5.46%	5.38%	5.30%	5.22%	5.14%	5.07%

ตารางประมาณการต้นทุนและ EBITDA ของโรงพยาบาล

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)	135.21	143.68	150.96	164.30	188.07	204.76	215.66	229.29	241.23	254.64	270.77	284.99	300.01	319.08	335.98	353.85	376.44	396.57
ต้นทุนส่งต่อ	33.28	35.37	37.16	40.04	45.83	49.39	51.24	53.66	55.60	57.80	60.54	62.76	65.07	68.16	70.69	73.33	76.83	79.72
ค่าบริการตัวแทน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ค่าธรรมเนียมแพทย์	139.25	147.98	155.48	169.22	193.70	210.89	221.00	233.79	244.73	257.03	271.94	284.78	298.28	315.65	330.70	346.54	366.81	384.48
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	131.63	139.88	146.96	159.95	184.87	201.27	210.92	223.12	233.56	245.30	259.53	271.79	284.68	301.26	315.62	330.73	350.08	366.94
ค่าสาธารณูปโภค	16.01	16.59	16.99	18.58	21.27	23.28	24.52	26.07	27.42	28.95	30.78	32.40	34.10	36.27	38.19	40.23	42.79	45.08
ต้นทุนอื่นๆ	39.35	41.18	42.62	46.15	52.83	57.22	59.66	62.80	65.40	68.34	71.94	74.96	78.12	82.25	85.74	89.39	94.14	98.18
ต้นทุนรวม	**494.73**	**524.68**	**550.17**	**598.24**	**686.58**	**746.83**	**783.00**	**828.72**	**867.95**	**912.06**	**965.51**	**1,011.67**	**1,060.26**	**1,122.68**	**1,176.92**	**1,234.06**	**1,307.10**	**1,370.97**
EBITDA	**126.99**	**139.33**	**150.98**	**172.58**	**170.08**	**195.27**	**214.22**	**236.85**	**258.75**	**283.22**	**311.89**	**339.56**	**369.34**	**405.46**	**440.23**	**477.65**	**523.05**	**566.72**

การประมาณการค่าเสื่อมราคาใช้อัตราคงที่ด้วยวิธีเส้นตรง ประกอบด้วย การลงทุนปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลจำนวน 400 ล้านบาท มีอายุการใช้งาน 30 และค่าซ่อมบำรุงอาคารและเครื่องมือทางการแพทย์จำนวน 20 ล้านบาทต่อปี และเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ต่อปี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2569 เป็นต้นไป

รายได้อื่นๆ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ใช้ประมาณการจากพ.ศ. 2569 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ต่อปี ด้วยอัตราคงที่

การประมาณต้นทุนทางการเงินคิดอัตราดอกเบี้ยเฉลี่ยร้อยละ 3.00 ต่อปี การคำนวณภาษีอัตราร้อยละ 20 ต่อปี โดยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ดำเนินกิจการภายใต้บริษัท โสธรเวชกิจ จำกัด ซึ่งบริษัทเป็นผู้ถือหุ้นร้อยละ 92.71 จึงมีรายการส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมเกิดขึ้น

	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
EBITDA	**126.99**	**139.33**	**150.98**	**172.58**	**170.08**	**195.27**	**214.22**	**236.85**	**258.75**	**283.22**	**311.89**	**339.56**	**369.34**	**405.46**	**440.23**	**477.65**	**523.05**	**566.72**
ค่าเสื่อมราคา	102.15	103.00	103.82	122.84	141.48	141.90	142.31	142.71	143.11	143.51	143.91	144.30	144.68	145.06	145.44	145.81	146.18	146.55
กำไรก่อนดอกเบี้ยและภาษี	**24.84**	**36.33**	**47.16**	**49.74**	**28.60**	**53.37**	**71.91**	**94.14**	**115.64**	**139.71**	**167.99**	**195.26**	**224.66**	**260.39**	**294.79**	**331.84**	**376.87**	**420.17**
รายได้อื่นๆ	4.22	4.27	4.31	4.35	4.39	4.44	4.48	4.53	4.57	4.62	4.66	4.71	4.76	4.81	4.85	4.90	4.95	5.00
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	0.34	0.34	0.35	0.35	0.36	0.36	0.36	0.37	0.37	0.37	0.38	0.38	0.38	0.39	0.39	0.40	0.40	0.40
ดอกเบี้ยรับ	3.24	3.24	3.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ดอกเบี้ยจ่าย	0.00	0.00	0.00	11.06	9.56	8.06	6.56	5.06	3.56	2.06	0.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
กำไรก่อนภาษี	**31.97**	**43.50**	**54.36**	**42.68**	**23.07**	**49.39**	**69.47**	**93.24**	**116.28**	**141.89**	**171.71**	**199.59**	**229.03**	**264.81**	**299.25**	**336.35**	**381.42**	**424.77**
ภาษีจ่าย	6.39	8.70	10.87	8.54	4.61	9.88	13.89	18.65	23.26	28.38	34.34	39.92	45.81	52.96	59.85	67.27	76.28	84.95
อัตราภาษี	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%
กำไรก่อนหัก NCI	**25.57**	**34.80**	**43.49**	**34.14**	**18.46**	**39.51**	**55.58**	**74.59**	**93.02**	**113.51**	**137.37**	**159.67**	**183.22**	**211.85**	**239.40**	**269.08**	**305.14**	**339.81**
ส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุม	1.86	2.54	3.17	2.49	1.35	2.88	4.05	5.44	6.78	8.28	10.01	11.64	13.36	15.44	17.45	19.62	22.24	24.77
กำไรสุทธิ	**23.71**	**32.26**	**40.32**	**31.65**	**17.11**	**36.63**	**51.53**	**69.15**	**86.24**	**105.24**	**127.36**	**148.03**	**169.87**	**196.40**	**221.95**	**249.46**	**282.89**	**315.04**

การวิเคราะห์ผลตอบแทนและกระแสเงินสดของโรงพยาบาลจะใช้การเปรียบเทียบรายได้ส่วนเพิ่มจากการยกระดับการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เทียบกับกรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง ซึ่งมีรายได้ละเอียด ดังนี้

ตารางประมาณการจำนวนผู้เข้ารับบริการของผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นหลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล เมื่อเทียบการให้กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง

ประเภทผู้ป่วย	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป																		
จำนวนผู้ป่วยนอก	0	0	0	4,364	9,165	14,439	14,727	15,022	15,322	15,629	15,941	16,260	16,585	16,917	17,256	17,601	17,953	18,312
จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน	*0*	*0*	*0*	*12*	*25*	*40*	*40*	*41*	*42*	*43*	*44*	*45*	*45*	*46*	*47*	*48*	*49*	*50*
ผู้ป่วยในทั่วไป																		
จำนวนผู้ป่วยใน	0	0	0	241	516	830	917	1,009	1,107	1,211	1,321	1,438	1,562	1,693	1,833	1,980	2,136	2,301
จำนวนผู้ป่วยในต่อวัน	*0*	*0*	*0*	*1*	*1*	*2*	*3*	*3*	*3*	*3*	*4*	*4*	*4*	*5*	*5*	*5*	*6*	*6*
จำนวนผู้ป่วยบน Ward	0	0	0	837	1,831	3,004	3,498	4,039	4,630	5,276	5,981	6,750	7,587	8,499	9,492	10,570	11,742	13,015
จำนวนผู้ป่วยบน Ward ต่อวัน	*0*	*0*	*0*	*2*	*5*	*8*	*10*	*11*	*13*	*14*	*16*	*18*	*21*	*23*	*26*	*29*	*32*	*36*
ผู้ป่วยประกันสังคม (SC)																		
โควต้าสำหรับผู้ประกันตนลงทะเบียน	0	0	0	0	0	0	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000	39,000
จำนวนผู้ประกันลงทะเบียนเฉลี่ย	0	0	0	1,848	3,880	6,112	8,435	10,892	13,490	16,236	19,135	22,195	25,424	28,828	32,417	36,198	40,179	44,371
จำนวนผู้ป่วยนอก	0	0	0	5,226	11,016	17,416	24,113	31,245	38,837	46,911	55,492	64,607	74,283	84,548	95,434	106,970	119,191	132,131
อัตราใช้บริการผู้ป่วยนอก	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.02	0.03	0.03	0.04	0.04	0.05	0.06	0.06	0.07	0.08	0.08	0.09	0.10
จำนวนผู้ป่วยใน	0	0	0	157	337	542	761	1,002	1,265	1,552	1,866	2,209	2,582	2,989	3,431	3,911	4,433	4,999
อัตราใช้บริการผู้ป่วยใน	0.000	0.000	0.000	0.001	0.002	0.003	0.003	0.004	0.005	0.006	0.008	0.009	0.010	0.011	0.012	0.014	0.015	0.016
จำนวนผู้ป่วยบน Ward	0	0	0	585	1,258	2,029	2,861	3,779	4,791	5,905	7,128	8,471	9,944	11,556	13,320	15,249	17,355	19,654
จำนวนวันนอน (Length of Stay)	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.02	0.03	0.04	0.04	0.05	0.06	0.07	0.07	0.08	0.09	0.10	0.10	0.11

ตารางประมาณการอัตราค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นหลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล เมื่อเทียบการให้กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง

	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ผู้ป่วยนอกทั่วไป	0	0	0	57	117	180	247	318	394	473	557	646	739	838	941	1,051	1,166	1,287
ผู้ป่วยในทั่วไป	0	0	0	556	1,128	1,718	2,325	2,950	3,593	4,255	4,936	5,636	6,357	7,098	7,860	8,644	9,449	10,277
ผู้ป่วยประกันสังคม	0	0	0	6	14	21	29	37	46	57	67	78	89	101	113	126	140	155

ตารางประมาณการรายได้ของผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นหลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล เมื่อเทียบการให้กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง

รายได้	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
รายได้ผู้ป่วยนอกทั่วไป	0.00	0.00	0.00	17.04	36.86	59.85	68.21	77.28	87.09	97.71	109.19	121.59	134.98	149.43	165.00	181.79	199.86	219.32
รายได้ผู้ป่วยในทั่วไป	0.00	0.00	0.00	15.34	33.36	54.45	62.82	71.94	81.86	92.65	104.38	117.11	130.92	145.89	162.11	179.67	198.68	219.23
รายได้ผู้ป่วยประกันสังคม	0.00	0.00	0.00	7.32	15.83	25.10	35.08	46.76	58.48	71.79	87.39	102.48	118.71	139.12	158.29	178.92	205.38	229.73
รายได้รวม	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**39.69**	**86.05**	**139.40**	**166.11**	**195.97**	**227.43**	**262.16**	**300.97**	**341.18**	**384.61**	**434.43**	**485.40**	**540.37**	**603.92**	**668.27**

ตารางประมาณการต้นทุน และ EBITDA ของโรงพยาบาลที่เพิ่มขึ้นหลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล เมื่อเทียบการให้กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง

ต้นทุนกิจารโรงพยาบาล	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
ต้นทุนขาย (COGS)	0.00	0.00	0.00	8.46	25.46	37.07	42.90	49.44	56.17	63.57	71.83	80.23	89.23	99.58	109.98	121.11	134.01	146.86
ต้นทุนส่งต่อ	0.00	0.00	0.00	1.67	5.80	8.11	8.92	9.82	10.73	11.71	12.78	13.85	14.98	16.26	17.52	18.85	20.37	21.86
ค่าบริการตัวแทน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ค่าธรรมเนียมแพทย์	0.00	0.00	0.00	8.71	26.22	38.18	43.07	48.55	54.13	60.24	67.05	73.89	81.19	89.58	97.93	106.83	117.13	127.29
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร	0.00	0.00	0.00	8.24	26.56	38.03	42.74	48.03	53.41	59.30	65.87	72.46	79.48	87.57	95.60	104.16	114.07	123.85
ค่าสาธารณูปโภค	0.00	0.00	0.00	0.96	2.79	4.12	4.78	5.52	6.28	7.12	8.05	9.00	10.02	11.19	12.37	13.63	15.10	16.55
ต้นทุนอื่นๆ	0.00	0.00	0.00	2.38	7.38	10.60	12.11	13.79	15.48	17.32	19.35	21.38	23.51	25.96	28.36	30.89	33.82	36.67
EBITDA	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**9.27**	**-8.17**	**3.29**	**11.58**	**20.82**	**31.24**	**42.91**	**56.03**	**70.37**	**86.19**	**104.29**	**123.64**	**144.90**	**169.42**	**195.20**

การประมาณการค่าเสื่อมราคา รายได้อื่นๆ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ รายการดอกเบี้ย และกำไรสุทธิที่เพิ่มขึ้นหลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล เมื่อเทียบการให้กรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับการปรับปรุง

	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
EBITDA	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**9.27**	**-8.17**	**3.29**	**11.58**	**20.82**	**31.24**	**42.91**	**56.03**	**70.37**	**86.19**	**104.29**	**123.64**	**144.90**	**169.42**	**195.20**
ค่าเสื่อมราคา	0.00	0.00	0.00	18.21	36.04	35.67	35.29	34.92	34.55	34.19	33.83	33.47	33.12	32.77	32.42	32.08	31.74	31.41
กำไรก่อนดอกเบี้ยและภาษี	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-8.93**	**-44.22**	**-32.38**	**-23.71**	**-14.10**	**-3.31**	**8.72**	**22.20**	**36.89**	**53.07**	**71.52**	**91.21**	**112.82**	**137.67**	**163.79**
ดอกเบี้ยรับ	0.00	0.00	0.00	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24	-3.24
ดอกเบี้ยจ่าย	0.00	0.00	0.00	11.06	9.56	8.06	6.56	5.06	3.56	2.06	0.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
กำไรก่อนภาษี	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-23.24**	**-57.02**	**-43.69**	**-33.51**	**-22.40**	**-10.12**	**3.41**	**18.39**	**33.65**	**49.83**	**68.28**	**87.97**	**109.57**	**134.43**	**160.55**
ภาษีจ่าย	0.00	0.00	0.00	-4.65	-11.40	-8.74	-6.70	-4.48	-2.02	0.68	3.68	6.73	9.97	13.66	17.59	21.91	26.89	32.11
อัตราภาษี	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%
กำไรก่อนหัก NCI	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-18.59**	**-45.62**	**-34.95**	**-26.81**	**-17.92**	**-8.09**	**2.73**	**14.71**	**26.92**	**39.86**	**54.62**	**70.38**	**87.66**	**107.54**	**128.44**
ส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุม	0.00	0.00	0.00	-1.36	-3.33	-2.55	-1.95	-1.31	-0.59	0.20	1.07	1.96	2.91	3.98	5.13	6.39	7.84	9.36
กำไรสุทธิ	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-17.24**	**-42.29**	**-32.40**	**-24.86**	**-16.62**	**-7.50**	**2.53**	**13.64**	**24.96**	**36.96**	**50.64**	**65.25**	**81.27**	**99.70**	**119.07**

การประมาณการกระแสเงินสดอิสระ คำนวณจากการเปลี่ยนแปลงเงินทุนหมุนเวียนสุทธิ ซึ่งอ้างอิงจากงบการเงินของบริษัทที่เป็นผู้ถือหุ้นใหญ่ ตามสมมติฐาน ดังนี้

	ค่าเริ่มต้น (ปี 2569)	การเปลี่ยนแปลง
ระยะเวลาการเก็บหนี้	26.15 วัน	-0.50%
ระยะเวลาขายสินค้า	13.08 วัน	-0.50%
ระยะเวลาการชำระหนี้	60.30 วัน	0.50%

ตารางประมาณการกระแสเงินสดอิสระที่เพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา หลังจากการปรับปรุงโรงพยาบาล

	อัตราการเปลี่ยนแปลง			2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
จำนวนวันเก็บหนี้	-0.50%	-0.50%	-0.50%	26.15	26.02	25.89	25.76	25.63	25.50	25.37	25.25	25.12	24.99	24.87	24.74	24.62	24.50	24.38	24.25	24.13	24.01
จำนวนวันเก็บสินค้าคงคลัง	-0.50%	-0.50%	-0.50%	13.08	13.02	12.95	12.89	12.82	12.76	12.70	12.63	12.57	12.51	12.44	12.38	12.32	12.26	12.20	12.14	12.08	12.01
จำนวนวันชำระหนี้	0.50%	0.50%	0.50%	60.30	60.60	60.90	61.21	61.52	61.82	62.13	62.44	62.75	63.07	63.38	63.70	64.02	64.34	64.66	64.98	65.31	65.64

	2569 (F)	2570 (F)	2571 (F)	2572 (F)	2573 (F)	2574 (F)	2575 (F)	2576 (F)	2577 (F)	2578 (F)	2579 (F)	2580 (F)	2581 (F)	2582 (F)	2583 (F)	2584 (F)	2585 (F)	2586 (F)
กำไรก่อนจ่ายดอกเบี้ย	0.00	0.00	0.00	-9.74	-37.97	-28.50	-21.56	-13.87	-5.24	4.38	15.16	26.92	39.86	54.62	70.38	87.66	107.54	128.44
+ ค่าเสื่อมราคา	0.00	0.00	0.00	18.21	36.04	35.67	35.29	34.92	34.55	34.19	33.83	33.47	33.12	32.77	32.42	32.08	31.74	31.41
- การเปลี่ยนแปลงของเงินทุนห	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-1.68**	**-2.65**	**-4.76**	**-5.72**	**-6.81**	**-6.25**	**-6.50**	**-5.70**	**-6.13**	**-6.50**	**-7.02**	**-7.46**	**-7.92**	**-8.53**	**-9.08**
- ลูกหนี้การค้า	0.00	0.00	0.00	2.80	6.04	9.74	11.52	13.55	15.65	17.95	20.45	23.13	25.94	29.16	32.42	35.91	39.93	43.96
- สินค้าคงเหลือ	0.00	0.00	0.00	0.30	0.89	1.30	1.49	1.71	1.93	2.18	2.44	2.72	3.01	3.34	3.67	4.03	4.43	4.83
- เจ้าหนี้การค้า	0.00	0.00	0.00	1.42	4.29	6.28	7.28	8.46	9.66	10.98	12.44	14.00	15.65	17.55	19.48	21.56	23.98	26.41
- เงินลงทุน (CAPEX)	0.00	0.00	0.00	-400.00	0.20	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.22	0.22	0.22	0.22	0.23	0.23	0.23	0.23
กระแสเงินสดอิสระ	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**-393.21**	**-4.36**	**2.62**	**8.22**	**14.45**	**23.27**	**32.28**	**43.51**	**54.48**	**66.71**	**80.60**	**95.56**	**112.05**	**130.98**	**150.99**

การวิเคราะห์ผลตอบแทนการลงทุนของโครงการ

จากสมมติฐานและประมาณการทางการเงินข้างต้น สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ผลตอบแทนการลงทุนของโครงการทั้ง 3 แห่ง ในการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการลงทุน ดังต่อไปนี้

i. มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (Net Present Value: NPV)

NPV แสดงถึงมูลค่าปัจจุบันสุทธิของการลงทุนตั้งแต่ปีที่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการโดยใช้กระแสเงินสดอิสระของโครงการคิดลดกลับมาเป็นมูลค่าปัจจุบันด้วยด้วยต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) แล้ว ทำให้มูลค่า NPV เป็นบวกหรือมากกว่าศูนย์ โครงการนั้นๆ จะมีความเหมาะสมในการลงทุน

$$NPV = \sum_{i=1}^{n} \frac{FCFF}{(1+r)^i}$$

โดยที่ NPV คือ มูลค่าปัจจุบันสุทธิ
FCFF คือ กระแสเงินสดอิสระของโครงการ
i คือ ปีที่พิจารณาของโครงการตามสมมุติฐาน
n คือ ระยะเวลาการวิเคราะห์โครงการ
r คือ ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC)

การคำนวณต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2568 มีรายละเอียด ดังนี้

$$WACC = k_e w_e + k_d w_d (1 - tax)$$

โดยที่ k_e คือ ต้นทุนของเงินทุนจากผู้ถือหุ้น
w_e คือ สัดส่วนเงินของทุนจากผู้ถือหุ้น
k_d คือ ต้นทุนของเงินทุนจากหนี้สิน
w_d คือ สัดส่วนเงินของทุนจากผู้ถือหุ้น
tax คือ อัตราภาษีนิติบุคคล

การคำนวณหาอัตราผลตอบแทนของผู้ถือหุ้น (K_e) มีรายละเอียด ดังนี้

$$k_e = R_f + \beta \, x \, (R_m - R_f)$$

โดยที่ R_f คือ อัตราผลตอบแทนปราศจากความเสี่ยง อ้างอิงจากดอกเบี้ยพันธบัตรรัฐบาลระยะยาว
R_m คือ อัตราผลตอบแทนการลงทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ (SET Total Return Index: TRI Index)
β คือค่าความผันผวนของราคาหลักทรัพย์ของบริษัทเทียบกับดัชนีตลาดหลักทรัพย์โดยรวม

จากการคำนวณหาอัตราผลตอบแทนของผู้ถือหุ้นมีค่าเท่ากับร้อยละ 7.11 เมื่อนำมาพิจารณาต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ของโครงการแล้ว มีค่าเท่ากับร้อยละ 6.69 จากนั้นจึงนำมาคิดลดกระแสเงินสดอิสระของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ตั้งแต่ปีที่เริ่มเปิดให้บริการจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ โดยที่โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลใหม่ทั้ง 2 แห่ง มีอัตราการเติบโตขั้นสุดท้ายเท่ากับ 2% และโครงการยกระดับโรงพยาบาล 1 แห่ง มีอัตราการเติบโตขั้นสุดท้ายเท่ากับ 1.5% มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการมีรายละเอียด ดังนี้

(1) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ปี	2571	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586
กระแสเงินสด (ล้านบาท)	-1,651.3	18.3	53.1	72.0	90.2	107.9	112.0	14.6	155.7	173.2	191.6	212.1	233.2	181.0	256.2	281.8
มูลค่าสุดท้าย (ล้านบาท)																6,128.49
มูลค่ากระแสเงินสดคิดลด (ล้านบาท)	-1,651.3	17.2	46.6	59.3	69.6	78.1	76.0	9.3	92.7	96.7	100.2	104.1	107.2	78.0	103.5	2,426.7

มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 1,813.9 ล้านบาท

(2) โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา

ปี	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586
กระแสเงินสด (ล้านบาท)	-1,702.4	13.9	43.4	81.5	97.3	121.2	33.3	158.0	186.3	211.6	234.9	130.5	251.7	275.3	300.9

ปี	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586
มูลค่าสุดท้าย (ล้านบาท)															6,544.9
มูลค่ากระแสเงินสดคิดลด (ล้านบาท)	-1,702.4	13.1	38.1	67.1	75.1	87.7	22.6	100.4	111.0	118.2	122.9	64.0	115.7	118.6	2,765.0

มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เท่ากับ 2,117.0 ล้านบาท

(3) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา

ปี	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584	2585	2586
กระแสเงินสด (ล้านบาท)	-393.21	-4.36	2.62	8.22	14.45	23.27	32.28	43.51	54.48	66.71	80.60	95.56	112.05	130.98	150.99
มูลค่าสุดท้าย (ล้านบาท)															2,952.9
มูลค่ากระแสเงินสดคิดลด (ล้านบาท)	-393.2	-4.1	2.3	6.8	11.2	16.8	21.9	27.7	32.5	37.2	42.2	46.9	51.5	56.4	1,253.7

มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เท่ากับ 1,209.6 ล้านบาท

การวิเคราะห์ความอ่อนไหวของมูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ

การวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis) ของโครงการจัดทำขึ้นเพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงของมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) ภายใต้เงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรสำคัญสำหรับการหามูลค่าสุทธิ 2 ตัวแปร ประกอบด้วย (1) ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) และ (2) อัตราการเติบโตระยะยาว (Terminal Growth Rate) โดยเพิ่มขึ้นและลดลงร้อยละ 3.0 ในทั้งสองปัจจัยดังกล่าว โดยช่วงของการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นและลดลงร้อยละ 3.0 เพียงพอในการครอบคลุมความอ่อนไหวที่อาจเกิดขึ้นในปัจจัยที่สำคัญของสมมติฐานที่ใช้ประมาณการ เช่น การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจประเทศไทย การเปลี่ยนโครงสร้างทางประชากรที่ไม่เป็นไปตามการคาดการณ์และปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งช่วงเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นช่วงความอ่อนไหวที่มีความเป็นไปได้ อันสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

ตัวแปรที่เปลี่ยนแปลง	ช่วงของการเปลี่ยนแปลง
ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC)	+/- ร้อยละ 3.0 (6.49% – 6.89%)
อัตราการเติบโตระยะยาว (Terminal Growth Rate)	+/- ร้อยละ 3.0 (1.94% – 2.06%)

(1) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ตัวแปรที่เปลี่ยนแปลง		อัตราการเติบโตระยะยาว (Terminal Growth Rate)				
		-3.0%	-1.5%	กรณีฐาน	+1.5%	+3.0%
ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC)	-3.0%	1,972.8	1,989.9	2,007.2	2,024.7	2,042.4
	-1.5%	1,875.9	1,892.0	1,908.3	1,924.9	1,941.6
	กรณีฐาน	1,783.2	1,798.5	1,813.9	1,829.5	1,845.3
	+1.5%	1,694.6	1,709.0	1,723.6	1,738.4	1,753.3
	+3.0%	1,609.7	1,623.3	1,637.1	1,651.1	1,665.3

(2) โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา

ตัวแปรที่เปลี่ยนแปลง		อัตราการเติบโตระยะยาว (Terminal Growth Rate)				
		-3.0%	-1.5%	กรณีฐาน	+1.5%	+3.0%
ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC)	-3.0%	2,289.7	2,309.1	2,328.7	2,348.7	2,368.8
	-1.5%	2,183.6	2,201.9	2,220.5	2,239.3	2,258.4
	กรณีฐาน	2,082.1	2,099.5	2,117.0	2,134.8	2,152.9
	+1.5%	1,985.0	2,001.5	2,018.1	2,035.0	2,052.0
	+3.0%	1,892.0	1,907.6	1,923.4	1,939.4	1,955.5

(3) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา

ตัวแปรที่เปลี่ยนแปลง		อัตราการเติบโตระยะยาว (Terminal Growth Rate)				
		-3.0%	-1.5%	กรณีฐาน	+1.5%	+3.0%
ต้นทุนการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC)	-3.0%	1,286.8	1,292.8	1,298.8	1,304.8	1,310.9
	-1.5%	1,241.9	1,247.6	1,253.3	1,259.0	1,264.8
	กรณีฐาน	1,198.9	1,204.2	1,209.6	1,215.1	1,220.6
	+1.5%	1,157.5	1,162.6	1,167.8	1,173.0	1,178.2
	+3.0%	1,117.8	1,122.7	1,127.6	1,132.5	1,137.5

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่าเมื่อทำการวิเคราะห์ความอ่อนไหว (Sensitivity Analysis) ของมูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) ของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง พบว่ายังคงมีค่าเป็นบวกในทุกกรณีที่พิจารณา แสดงให้เห็นถึงความมั่นคงและความแข็งแกร่งของโครงการในการรองรับความผันผวนของปัจจัยต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นว่าโครงการทั้ง 3 แห่งมีความคุ้มค่าในการลงทุนและมีศักยภาพที่จะสร้างผลตอบแทนที่ยั่งยืนในระยะยาว แม้จะเผชิญความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจหรือการแข่งขันในอุตสาหกรรมสุขภาพก็ตาม

ii. อัตราผลตอบแทนโครงการ (Internal Rate of return: IRR)

การพิจารณาความเหมาะสมของโครงการด้วยเครื่องมืออัตราผลตอบแทน (IRR) แสดงถึงการเปรียบเทียบผลตอบแทนจากการลงทุนกับต้นทุนเงินลงทุน โดยอัตราผลตอบแทนที่ได้ควรจะสูงกว่าอัตราต้นทุนทางการเงิน (WACC) ในการดำเนินงานของโครงการนั้นๆ

$$0 = \sum_{i=1}^{n} \frac{FCFF}{(1+irr)^i}$$

โดยที่ FCFF คือ กระแสเงินสดอิสระของโครงการ
i คือ ปีที่พิจารณาของโครงการตามสมมุติฐาน
n คือ ระยะเวลาการวิเคราะห์โครงการ
irr คือ อัตราผลตอบแทนโครงการ

ซึ่งอัตราผลตอบแทนของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีรายละเอียด ดังนี้

โครงการ	IRR	WACC
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	13.1%	6.69%
โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา	14.1%	
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	14.1%	

จากตารางข้างต้นจะเห็นว่า อัตราผลตอบแทน (IRR) ของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีค่ามากกว่า ต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ที่ร้อยละ 6.69 ดังนั้นโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง จึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

iii. ระยะเวลาคืนทุนของโครงการ (Payback period)

การพิจารณาความเหมาะสมของโครงการด้วยการวิเคราะห์ระยะเวลาคืนทุน แสดงถึงช่วงเวลาที่โครงการสามารถสร้างให้กระแสเงินสดสะสมสุทธิเท่ากับศูนย์ได้ หากมีระยะเวลาคืนทุนน้อยบ่งบอกถึงการโครงการลงทุนคืนได้ได้เร็ว โดยโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีระยะเวลาคืนทุนของโครงการ ดังนี้

โครงการ	ระยะเวลาคืนทุน
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	14.1 ปี
โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา	13.5 ปี
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	11.7 ปี

iv. อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (Benefit / Cost Ratio: B/C Ratio)

การพิจารณาความเหมาะสมของโครงการด้วยการวิเคราะห์ด้วยอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้เปรียบเทียบมูลค่าผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินโครงการกับมูลค่าต้นทุนที่ต้องลงทุนทั้งหมด โดยคำนวณจากผลประโยชน์ปัจจุบันสุทธิ (Present Value of Benefits) หารด้วยมูลค่าต้นทุนปัจจุบันสุทธิ (Present Value of Costs) หากค่า B/C Ratio มีค่ามากกว่าหนึ่ง จะสะท้อนว่าโครงการมีความคุ้มค่าในการลงทุน เนื่องจากผลประโยชน์ที่ได้รับสูงกว่าต้นทุนที่ใช้ไป

$$B/C\ Ratio\ = \sum_{i=1}^{n} \frac{B_i\ /\ (1+r)^i}{C_i\ /\ (1+r)^i}$$

โดยโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน ดังนี้

โครงการ	อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	2.1 เท่า
โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา	2.2 เท่า
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	4.1 เท่า

จากตารางข้างต้นสรุปได้ว่าอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุนของทั้ง 3 โรงพยาบาลมีค่ามากกว่า 1.00 เท่า สะท้อนให้เห็นถึง ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุนมีความเหมาะสมกับการลงทุน

2.4 กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง

การให้บริการของโรงพยาบาลมีกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มลูกค้าทั่วไป

1.1 กลุ่มคนไข้ทั่วไป คือ คนไข้ที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลด้วยตนเองทั้งคนไข้ชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยคนไข้จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเองทั้งหมด คนไข้กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ ต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โรงพยาบาลจึงจัดให้มีบริการศูนย์การแพทย์ทางเลือก เพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าในกลุ่มนี้

1.2 กลุ่มคู่สัญญา ได้แก่ กลุ่มพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรต่าง ๆ ที่หน่วยงานต้นสังกัดทำสัญญาไว้กับโรงพยาบาลเพื่อเป็นสวัสดิการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่และครอบครัวที่อยู่ในสังกัด ซึ่งสามารถใช้บริการที่โรงพยาบาลภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด หรือลูกค้าของบริษัทประกัน ที่บริษัทประกันได้ทำสัญญาไว้กับโรงพยาบาลในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งการรักษาตามพระราชบัญญัติประกันภัยบุคคลที่ 3 โดยส่วนใหญ่คู่สัญญาเหล่านั้นจะให้โรงพยาบาลเก็บเงินค่าใช้จ่ายจากบริษัทคู่สัญญาตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญา

1.3 กลุ่มโครงการกองทุนเงินทดแทน เป็นการให้บริการแก่พนักงานบริษัทหรือโรงงานต่างๆ ภายใต้เงื่อนไขของกองทุนเงินทดแทน ซึ่งส่วนใหญ่สาเหตุของการเจ็บป่วยจะเกี่ยวกับอุบัติเหตุจากการทำงาน โดยโรงพยาบาลจะตั้งเรื่องเบิกค่าใช้จ่ายจากกองทุนเงินทดแทน

1.4 กลุ่มโครงการสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและบุคคลในครอบครัว โดยระบบดังกล่าวให้การคุ้มครองแก่ผู้มีสิทธิทั้งบริการผู้ป่วยนอกและใน โดยรับการรักษาในสถานพยาบาลรัฐทุกแห่ง ในปัจจุบันสวัสดิการของข้าราชการได้รับการขยายสิทธิการรักษาพยาบาลไปยังโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มช่องทางให้ผู้มีสิทธิได้รับบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบายมากขึ้น และลดการกระจุกตัวของการเข้าใช้บริการภายในโรงพยาบาลรัฐ โดยกรมบัญชีกลางเป็นผู้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลแทนข้าราชการ ทั้งนี้ โรงพยาบาลในเครือได้เข้าร่วมโครงการเพื่อรองรับการขยายสิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้บริษัทเพิ่มฐานลูกค้าในกลุ่มข้าราชการได้อย่างต่อเนื่อง

2. กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม

กลุ่มโครงการกองทุนประกันสังคม เป็นกลุ่มลูกจ้างในสถานประกอบการซึ่งถูกหักค่าจ้างรายเดือนเข้ากองทุนประกันสังคม ลูกค้ากลุ่มนี้สามารถใช้บริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยตามโรงพยาบาลที่เลือกใช้สิทธิตามเงื่อนไข โดยไม่มีค่าใช้จ่ายตามข้อกำหนดของ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2535 โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน เป็นผู้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลแทนผู้ประกันตนในลักษณะเหมาจ่ายสำหรับกรณีผู้ป่วยนอกทั่วไป และสำหรับผู้ป่วยในจะจ่ายตามระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งโรงพยาบาลในกลุ่มเกษมราษฎร์ทั้ง 3 แห่ง ในพื้นที่ EEC เข้าร่วมในโครงการดังกล่าว

นอกจากนี้ บริษัทได้จัดให้โรงพยาบาลในเครือ เช่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาล

เวิลด์เมดิคอล นนทบุรี และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ เป็นสถานพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยในการรักษาโรคหัวใจแบบครบวงจรจากโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังเป็นโรงพยาบาลที่มีศูนย์รังสีวินิจฉัย (MRI) ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลพันธมิตรที่รับผู้ป่วยตามโครงการกองทุนประกันสังคม

กลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาลแบ่งได้เป็นหลายกลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีลักษณะเฉพาะแตกต่างกัน ทางกลุ่มโรงพยาบาลจึงจัดสรรบริการต่าง ๆ เพื่อรองรับความต้องการของผู้บริโภคแต่ละกลุ่มอย่างชัดเจนเพื่อเพิ่มศักยภาพในการขยายฐานบริการและเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

กลยุทธ์การแข่งขันและการให้บริการ

นอกเหนือจากการให้บริการทางการแพทย์ที่ครบทุกสาขาแล้ว บริษัทได้มีการเสนอรูปแบบการให้บริการที่มีความหลากหลายและต่อเนื่องนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลทั่วไป ซึ่งการให้บริการเพิ่มเติมแบบครบวงจร เช่น การให้บริการตรวจสุขภาพและป้องกันโรค บริการเสริมในลักษณะของบริการพักฟื้นกายภาพบำบัด การให้คำปรึกษาแนะนำสำหรับผู้ป่วยเฉพาะ นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการจัดกิจกรรมพิเศษให้แก่กลุ่มเป้าหมายเนื่องในโอกาสพิเศษต่างๆ จะเป็นการช่วยสร้างฐานลูกค้าให้เข้ามาใช้บริการมากยิ่งขึ้น และช่วยเพิ่มฐานรายได้ส่วนหนึ่งให้แก่โรงพยาบาล นอกจากนี้บริษัทยังมีแผนการตลาดในการเสนอบริการทางการแพทย์ที่เฉพาะเจาะจง ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อยกระดับการให้บริการและสร้างความพึงพอใจที่ดีให้แก่ผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลในเครือต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ สำหรับโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC บริษัทมีความมุ่งมั่นที่จะบูรณาการระบบการให้บริการต่างๆ ระบบความปลอดภัย ความรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม และความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยในทุกมิติ เพื่อขับเคลื่อนให้เครือโรงพยาบาลยกระดับสู่การเป็น Smart Hospital อย่างเต็มรูปแบบ

การให้บริการของเครือโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ทั้ง 3 แห่งมุ่งเน้นการให้บริการที่ครอบคลุมการรักษาพยาบาลในระดับทุติยภูมิทั้งหมด พร้อมทั้งมีศูนย์การแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีความสามารถในการให้บริการระดับตติยภูมิบางสาขา และนวัตกรรมการรักษาขั้นสูง รวมไปถึงการมุ่งสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านการพัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วยซึ่งครอบคลุมทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ตั้งแต่กระบวนการนัดหมาย การส่งต่อผู้ป่วย การรักษา จนกระทั่งการติดตามผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีนวัตกรรมสำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพสูง เช่น

- **ศูนย์หัวใจครบวงจร** ครอบคลุมทั้งการวินิจฉัย การรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง พร้อมด้วยห้องปฏิบัติการที่มีความทันสมัย เช่น ห้องปฏิบัติการฉีดสีสวนหัวใจ (Cath Lab) นอกจากนี้โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการดูแลฟื้นฟูหลังการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ศูนย์หัวใจครบวงจรจึงเปรียบเสมือน One-Stop Service ที่รวมทุกมิติของการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยโรงพยาบาลสามารถให้บริการครอบคลุมทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม
- **ศูนย์ความเป็นเลิศด้านอุบัติเหตุ** เนื่องด้วยเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษเป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมจำนวนมากจึงมีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าพื้นที่จังหวัดอื่นๆ เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ทั้ง 3 แห่งที่ให้บริการในพื้นที่ EEC จึงมีการเตรียมความพร้อมและเตรียมรับมือกับอุบัติเหตุต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ในการรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุระดับรุนแรงและซับซ้อน โดยทีมศัลยแพทย์

เฉพาะทางสาขาต่างๆ พร้อมเครื่องมือทันสมัย และดูแลต่อเนื่องตั้งแต่รับส่งผู้ป่วยจนถึงการฟื้นฟูสภาพทั้งในทางกายภาพและทางจิตใจ

- **ศูนย์รังสีวินิจฉัย** เป็นศูนย์กลางรองรับการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำและรวดเร็ว โรงพยาบาลได้ยกระดับศูนย์รังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีภาพถ่ายทางการแพทย์ขั้นสูง อาทิ เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (CT Scan) เครื่องตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ที่มีความละเอียดสูง เป็นต้น ช่วยให้แพทย์เฉพาะทางสามารถวินิจฉัย พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของโรคต่างๆ ที่มีความซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง พร้อมกันนี้ศูนย์รังสีวินิจฉัยยังมีการประยุกต์ใช้นวัตกรรมระบบปัญญาประดิษฐ์ มาทำงานร่วมกับรังสีแพทย์เพื่อช่วยคัดกรองและตรวจจับความผิดปกติตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น ช่วยลดความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคที่มีความอันตราย เช่น กลุ่มโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และมะเร็ง ซึ่งการบริการที่มีประสิทธิภาพสูง ถือเป็นปัจจัยหลักในการเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

- **ศูนย์กายภาพบำบัด** สำหรับดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั่วไป หรือผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุรุนแรง โดยโรงพยาบาลได้นำนวัตกรรมการฟื้นฟูด้วยหุ่นยนต์ เข้ามาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเพื่อก้าวข้ามขีดจำกัดของการทำกายภาพบำบัดแบบดั้งเดิม ซึ่งเทคโนโลยีนี้ช่วยให้เกิดการทิศทางและน้ำหนักในการฝึกซ้อมได้อย่างแม่นยำ สม่ำเสมอ และปลอดภัย โดยเหมาะกับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ได้รับบาดเจ็บทางสมองหรือไขสันหลัง และผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกและข้อ และผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูกล้ามเนื้ออย่างเร่งด่วนเพื่อให้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ

- **ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู** สำหรับเสริมสร้างและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและกล้ามเนื้อของผู้ป่วยด้วยวิธีไม่ผ่าตัดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีบริการครบวงจรครอบคลุมตั้งแต่การตรวจประเมินการรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู ด้วยทีมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัด ซึ่งโรงพยาบาลได้นำนวัตกรรมการฟื้นฟูที่มีความทันสมัยเข้ามาให้บริการ เช่น นวัตกรรมธาราบำบัด เป็นรูปแบบของการทำกายภาพบำบัดในสระน้ำเพื่อใช้แรงพยุงของน้ำช่วยลดน้ำหนักที่กดลงบนข้อต่อและกระดูกสันหลัง ร่วมกับการใช้อุณหภูมิของน้ำเพื่อฟื้นฟูร่างกาย

- **ศูนย์รักษาแผลเบาหวานด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง** โดยโรงพยาบาลมุ่งมั่นที่จะบูรณาการการรักษาร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นๆ เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมด้านของการวินิจฉัยอาการเบื้องต้น การรักษาแผล และการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังทำการรักษา โดยในขั้นตอนการรักษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเลือกใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อลดความเสี่ยงที่จะต้องเสียอวัยวะไป เช่น เทคโนโลยี Versajet Debridement หรือการผ่าตัดด้วยน้ำ เทคโนโลยี Hyperbaric Oxygen Therapy หรือการบำบัดด้วยออกซิเจนเพื่อฟื้นฟูเนื้อเยื่อ เทคนิค Fluobeam สำหรับวินิจฉัยเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะขาดเลือดของอวัยวะ เป็นต้น

- **ศูนย์ศัลยกรรมความงาม** เป็นศูนย์การแพทย์ทางเลือกนอกเหนือจากการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลเห็นถึงการยกระดับความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และบุคลิกภาพของผู้รับบริการให้มีสุขภาพจิตที่ดีควบคู่ไปกับการมีสุขภาพที่ดี ศูนย์ศัลยกรรมความงามของโรงพยาบาลสามารถให้บริการครบทุกส่วนในร่างกาย เช่น โปรแกรมการปรับโครงหน้า โปรแกรมการเสริมหน้าอก โปรแกรมผ่าตัดกระเพาะ โปรแกรมการดูดไขมัน เป็นต้น โดยศูนย์ศัลยกรรมความงามให้บริการด้วยทีมศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมากประสบการณ์ พร้อมด้วยทีมพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ โดยทีมงาน

มุ่งมั่นในการดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดและเฉพาะบุคคล ตั้งแต่ขั้นตอนการปรึกษาเบื้องต้นไปจนถึงการติดตามผลหลังการผ่าตัด

- เครือโรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ภายใน ส่งผลให้การบริการผู้ป่วยมีความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถควบคุมมาตรฐานได้ ซึ่งห้องปฏิบัติการสามารถตรวจวิเคราะห์หาความเสี่ยงหรือแนวโน้มของการเกิดโรค การตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การตรวจเพื่อสนับสนุนการรักษา และการตรวจติดตามผลการรักษา ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย บุคลากรที่มีประสบการณ์ โดยมุ่งเน้นผลการตรวจที่ถูกต้อง แม่นยำและเชื่อถือได้ตามหลักวิชาการ

- การนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านเวชศาสตร์จีโนม (Genomics) เข้ามาให้บริการ ถือเป็นก้าวสำคัญของการยกระดับเครือโรงพยาบาล ผ่านการมุ่งเน้นการใช้ข้อมูลทางด้านพันธุกรรมเพื่อออกแบบการรักษา การประเมินความเสี่ยง และการดูแลเชิงป้องกันในลักษณะที่จำเพาะเจาะจงต่อบุคคล ซึ่งเทคโนโลยีด้านจีโนมจะช่วยให้แพทย์สามารถวางแผนเชิงป้องกันและเลือกใช้ยาที่มีประสิทธิภาพกับผู้ป่วยได้สูงสุด ลดผลข้างเคียงจากการรักษา และเพิ่มโอกาสในการหายขาดได้สูงกว่าการรักษาแบบทั่วไป

- การใช้นวัตกรรมการผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็กเพื่อยกระดับประสิทธิภาพการรักษาให้กับผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมการผ่าตัดผ่านกล้องความละเอียดสูงที่ช่วยให้แพทย์เห็นรายละเอียดภายในได้อย่างชัดเจนและแม่นยำ ในขณะที่เกิดผลกระทบกับผู้ป่วยค่อนข้างน้อย สามารถฟื้นตัวได้รวดเร็ว ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

- นอกเหนือจากการให้บริการภายในสถานพยาบาลแล้ว เครือโรงพยาบาลยังมีแผนการให้บริการเชิงรุกผ่านออกหน่วยให้บริการนอกสถานที่ เพื่ออำนวยความสะดวกและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในนิคมอุตสาหกรรม หน่วยงานภาครัฐ และชุมชนโดยรอบอย่างใกล้ชิด เช่น การตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีนป้องกันโรค หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นต้น การให้บริการเชิงรุกนี้ช่วยลดข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาเดินทาง ส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การออกหน่วยยังเป็นกลยุทธ์สำคัญในการ สร้างการรับรู้และประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของเครือโรงพยาบาลต่อกลุ่มผู้รับบริการโดยตรง

นอกจากความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลและศูนย์การแพทย์ทางเลือกแล้ว เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ยังมีความตั้งใจในการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ต่างๆ ที่มีความทันสมัยเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยแก่ทุกระดับ พร้อมทั้งมีความมุ่งมั่นในการยกระดับสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านการนำระบบดิจิทัลมาเชื่อมโยงข้อมูลอย่างไร้รอยต่อ เพื่อความรวดเร็ว แม่นยำและความปลอดภัยสูงสุด เช่น

- การใช้แอปพลิเคชัน Kasemrad เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลได้รวดเร็วและสะดวกมากขึ้น พร้อมทั้งช่วยลดความแออัดในพื้นที่และลดระยะเวลาการรอคอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยสามารถดูข้อมูลในการรักษาและผลตรวจย้อนหลังได้ สามารถนัดหมายและจองคิวล่วงหน้า หรือสามารถรับบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผ่านแอปพลิเคชันได้ นอกจากนี้ระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยยังสามารถใช้ร่วมกันกับโรงพยาบาลในเครือนอกได้อย่างไร้รอยต่อ ช่วยอำนวยความสะดวกและลดขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ พร้อมทั้งลดภาระงานของบุคลากรและลดความผิดพลาดของการใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- การนำเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยเข้ามาทำงานร่วมกับแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวินิจฉัยโรคได้รวดเร็วมากขึ้น เช่น การใช้ AI ช่วยในการคัดกรองและวินิจฉัยเบื้องต้นในงานรังสีวิทยา เพื่อตรวจคัดเบื้องต้นสำหรับภาพที่มีความเสี่ยงหรือมีความผิดปกติต่างๆ จากข้อมูลจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว ทำให้แพทย์สามารถจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยและตัดสินใจวางแผนการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดโอกาสความผิดพลาด และลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยได้

- การให้บริการด้วยระบบการแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเดินทางมาโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ลดความแออัดในพื้นที่บริการ และยกระดับมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลทั้งในด้านของความปลอดภัยต่อผู้ป่วย รวมไปถึงความรวดเร็วของการบริการ โดยโรงพยาบาลประยุกต์ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลได้หลากหลายมิติ เช่น การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำเบื้องต้น การติดตามอาการในกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น

- เนื่องจากเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ให้บริการโรงพยาบาลหลายแห่งทั้งในพื้นที่ EEC รวม 3 แห่ง และนอกพื้นที่ EEC โรงพยาบาลจึงนำนวัตกรรมของระบบการส่งต่อผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นระบบที่เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์พัฒนาขึ้นเองสำหรับการบริหารจัดการข้อมูลการรักษา เช่น ประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) เป็นต้น ซึ่งช่วยให้การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลภายในเครือข่ายมีความสะดวก ปลอดภัย รวมไปถึงแพทย์ที่โรงพยาบาลปลายทางสามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้ล่วงหน้าก่อนที่ตัวผู้ป่วยจะเดินทางมาถึง ทำให้สามารถเตรียมความพร้อมได้ทันที ลดขั้นตอนการสอบถามประวัติซ้ำซ้อน และเพิ่มความแม่นยำในการรักษา

การเป็นผู้นำในอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

- การยกระดับโรงพยาบาลสู่การเป็น Smart Hospital โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศขั้นสูงที่พัฒนาขึ้นเองเข้ามาบูรณาการในทุกขั้นตอนของการให้บริการอย่างไร้รอยต่อ ครอบคลุมตั้งแต่ระบบการนัดหมาย การรักษา การส่งต่อ และการติดตาม โดยทีมแพทย์สามารถเตรียมการรักษาผ่านการเข้าถึงประวัติผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ และปลอดภัย รวมไปถึงลดความผิดพลาดของการใช้ข้อมูล

- การเป็นศูนย์กลางของการให้บริการผู้ป่วยได้ทุกระดับภายในโรงพยาบาลแห่งเดียว ครอบคลุมทั้งกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปชาวไทย ผู้ป่วยชาวต่างชาติ และผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม (SSO) ผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทางครบวงจรและศูนย์การแพทย์ทางเลือกที่หลากหลาย ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญในการยกระดับโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (EEC) การรวมกลุ่มผู้รับบริการที่หลากหลายไว้ภายใต้มาตรฐานเดียวกันนี้ ช่วยให้เกิดการบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ผ่านหลักการ Economy of Scale ที่ทำให้เกิดการลงทุนในเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง โดยที่โรงพยาบาลยังเกิดความคุ้มค่า

- การก้าวสู่การเป็นผู้นำด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ของเครือโรงพยาบาล ผ่านการนำเทคโนโลยีขั้นสูงเข้ามาให้บริการในพื้นที่ ยกระดับการให้บริการผู้ป่วยทุกระดับ ประกอบด้วยผู้ป่วยทั่วไปและผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม ส่งเสริมให้พื้นที่ EEC กลายเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์ที่สำคัญของภูมิภาค พร้อมทั้งส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้และการพัฒนาศักยภาพด้านสาธารณสุขในพื้นที่ EEC รวมไปถึงลดความจำเป็นในการเดินทางเข้าสู่กรุงเทพมหานครเพื่อรับการรักษาที่มีความซับซ้อนสูง

- เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์เป็นเครือโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่ที่สุดในประเทศไทยสำหรับการให้บริการผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม ด้วยความเชื่อมั่นของผู้ประกันตนและประสบการณ์การให้บริการที่เป็นเลิศมาอย่างยาวนาน การให้บริการของเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ทั้ง 3 แห่งในพื้นที่ EEC จึงถือเป็นการยกระดับและเพิ่มทางเลือกให้กับผู้ประกันตนในพื้นที่ และช่วยให้มีช่องทางการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาล และเป็นการยกระดับของระบบสาธารณสุขในพื้นที่

- โรงพยาบาลยังคำนึงถึงการให้บริการที่ควบคู่ไปกับความยั่งยืนในทุกมิติอยู่เสมอ โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนองค์กรภายใต้หลักการบริหารจัดการที่รับผิดชอบต่อสังคม สิ่งแวดล้อม และธรรมาภิบาล (ESG) เช่น การดำเนินการความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม ผ่านการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การจัดการขยะ รวมไปถึงขยะติดเชื้อตามมาตรฐานสากล การส่งเสริมการลดการใช้พลังงานในอาคาร การใช้พลังงานสะอาด ขณะเดียวกันโรงพยาบาลยังมุ่งสร้างความยั่งยืนทางสังคม โดยโรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก พร้อมทั้งยกระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนในพื้นที่ EEC ให้เข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม การสร้างงานสร้างอาชีพที่มั่นคงให้กับบุคลากรในท้องถิ่น การจัดกิจกรรมร่วมกับประชาชน ชุมชน บริษัทเอกชน และหน่วยงานรัฐบาล ในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ การจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงการดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี เป็นต้น และความยั่งยืนในมิติธรรมาภิบาลด้วยการกำกับดูแลกิจการที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส และรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม

- การให้บริการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งในพื้นที่ EEC ส่งเสริมให้เกิดการจ้างงาน ทั้งบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สนับสนุน และเจ้าหน้าที่บริการด้านต่างๆ ช่วยกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้และยกระดับแรงงานฝีมือในท้องถิ่น นอกจากนี้ความพร้อมของโรงพยาบาลที่ทันสมัยยังมีส่วนสำคัญในการดึงดูดบุคลากรเฉพาะทางระดับสูงจากภายนอกให้เข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่ EEC ส่งผลให้เกิดการถ่ายทอดนวัตกรรมทางการแพทย์และการแลกเปลี่ยนทักษะระหว่างบุคลากรถือเป็นการสร้างระบบสาธารณสุขในพื้นที่ให้เติบโตอย่างยั่งยืนได้ในระยะยาว

กลยุทธ์การแข่งขันของบริษัท

1. การดำเนินธุรกิจในรูปของกลุ่มโรงพยาบาลและการสร้างพันธมิตรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ

บริษัทดำเนินธุรกิจในรูปของกลุ่มโรงพยาบาล โดยในปีพ.ศ. 2568 มีโรงพยาบาลทั้งหมด 15 แห่ง และโพลีคลินิก 2 แห่ง เพื่อให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย โดยมีโรงพยาบาล 1 แห่งดำเนินการในพื้นที่ EEC ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา และบริษัทอยู่ระหว่างการดำเนินโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC เพิ่มเติมอีก 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา นอกจากนี้บริษัทได้เปิดศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัยแก่ลูกค้าของโรงพยาบาลในเครือและผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นพันธมิตรกว่า 40 แห่งทั่วประเทศ โดยบริษัทมีศูนย์เฉพาะทางที่ให้บริการระดับตติยภูมิเพื่อรองรับคนไข้ส่งต่อ อาทิ ศูนย์หัวใจและศูนย์ตรวจสวนหัวใจ ศูนย์ดวงตา ศูนย์รังสีวินิจฉัย ศูนย์มะเร็ง และศูนย์รักษาแผลเบาหวาน

สำหรับการคิดค่าบริการคนไข้ส่งต่อจากโรงพยาบาลพันธมิตร บริษัทจะคิดค่าบริการในราคาที่เหมาะสม โดยผู้ป่วยจะได้รับการรักษาและผ่าตัดที่รวดเร็ว นอกจากทำให้บริษัทมีรายได้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังทำให้เกิดการใช้สอยเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

2. รายได้จากกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย และรายได้ประจำจากโครงการกองทุนประกันสังคม

จากการที่บริษัท โรงพยาบาลในเครือ และโครงการโรงพยาบาลใหม่ในพื้นที่ EEC ได้เสนอบริการทางการแพทย์แก่กลุ่มลูกค้าที่หลากหลายทั้งกลุ่มลูกค้าทั่วไปและกลุ่มลูกค้าตามโครงการภาครัฐ ทำให้บริษัทมีโครงสร้างรายได้ที่แข็งแกร่งและแน่นอน เนื่องจากรายได้ส่วนหนึ่งมาจากการให้บริการแก่โครงการกองทุนประกันสังคม ซึ่งสำนักงานประกันสังคมเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยตามกฎหมายและตามนโยบายหลักของรัฐบาล ทำให้บริษัทสามารถใช้ทรัพยากรทางด้านการแพทย์ พยาบาล บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือแพทย์ และเตียงผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การบริหารงานและการจัดการ

บริษัทดำเนินนโยบายบริหารงานโรงพยาบาลแบบกลุ่ม โดยใช้นโยบายเดียวจากบริษัทเพื่อดูแลการบริหารงานของทุกสาขาโรงพยาบาลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนโยบายแบบกลุ่มแล้วบริษัทได้ดำเนินนโยบายแบ่งปันความรู้ด้านการบริหารทำให้โรงพยาบาลในเครือสามารถนำประสบการณ์การบริหารที่ดีของแต่ละสาขาโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ได้ผลลัพธ์สูงสุด นอกจากนั้น ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการบริหารงานด้านสาธารณสุขระดับประเทศโดยเป็นนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ส่งผลให้มีประสบการณ์ในการบริหารงานโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

บริษัทมีการบริหารองค์กรแบบยืดหยุ่นทำให้บริษัทสามารถดำเนินการบริหารจัดการให้สอดคล้องต่อการเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม ดังสถานการณ์ที่ผ่านมา อาทิ การเข้าเป็นสถานพยาบาลใน พ.ร.บ. ประกันสังคมในปีพ.ศ. 2533 การเปิดศูนย์การแพทย์เฉพาะทางเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น และการขยายฐานรายได้จากการให้บริการในฐานะสถานพยาบาลระดับสูง (Supra Contractor) การเข้าร่วมกับภาครัฐในการให้บริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวเนื่องกับโรคโควิด-19 อย่างทันท่วงที และการปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในเครือโดยการบริหารงานแบบยืดหยุ่นส่งผลให้บริษัทมีการเจริญเติบโตต่อเนื่องและทันต่อสถานการณ์

4. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมงานสนับสนุน

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2568 โรงพยาบาลทั้ง 15 แห่ง มีความพร้อมด้วยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางครบทุกสาขา ประกอบด้วยแพทย์จำนวน 2,184 คน พยาบาลและพยาบาลผู้ช่วยที่จบหลักสูตรและได้รับการอบรมในงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 4,158 คน และมีพนักงานในสายปฏิบัติการและสนับสนุนทางการแพทย์จำนวน 3,963 คน พร้อมทั้งจัดให้มีการอบรมแพทย์และพยาบาลทั้งภายในโรงพยาบาล และสถาบันภายนอกอย่างสม่ำเสมอ รวมไปถึงมีการหมุนเวียนแพทย์ และการจัดตารางให้เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละพื้นที่ของโรงพยาบาลในเครือ เพื่อให้เกิดการบริการอย่างมีคุณภาพ และผู้รับบริการทุกระดับได้รับความพึงใจ

5. อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ที่มีเทคโนโลยีระดับสูง

บริษัทได้จัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีระดับสูงและมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยเพิ่มศักยภาพในการรักษาและวินิจฉัยโรค อาทิ เครื่อง MRI 3-Tesla ที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ ที่ให้ภาพคมชัดและความละเอียดสูงสามารถวินิจฉัยโรคซับซ้อนได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว รวมไปถึงการใช้เทคโนโลยีรังสีรักษาด้วยเทคนิคขั้นสูงเพื่อรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมรังสีรักษา เกษมราษฎร์อารี ซึ่งมีการติดตั้งเครื่องฉายรังสีด้วยเทคนิคปรับความเข้มเชิงปริมาณ (VMAT) และการฉายรังสีแบบ 4 มิติ (4DRT) ที่ช่วยให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยวิธีรังสีรักษาสามารถทำได้อย่างแม่นยำ รวดเร็ว และเพิ่มอัตราการหายขาดของผู้ป่วย

6. มาตรฐานคุณภาพการบริการ

บริษัทได้ตระหนักถึงคุณภาพของการบริการ จึงมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ระบบคุณภาพการรับรองสถานพยาบาล Hospital Accreditation (ซึ่งเป็นมาตรฐานการให้บริการขั้นสูงสุด) ในประเทศไทย และมาตรฐานระดับสากล Joint Commission International (JCI) โดยเครือโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งที่ให้บริการในพื้นที่ EEC ประกอบด้วย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล Hospital Accreditation ขั้นที่ 3 ซึ่งเป็นระดับสูงสุด ในส่วนของการก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา มีแผนการขอรับรองคุณภาพการรับรองสถานพยาบาล Hospital Accreditation เป็นอย่างน้อย เพื่อแสดงถึงการให้บริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้กับโรงพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

นอกจากนี้ บริษัทและโรงพยาบาลทุกแห่งยังมีการนำหลักของ Key Performance Indicators (KPIs) มาใช้ในการประเมินผลคุณภาพบริการโดยคำนึงถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นหลัก อีกทั้งบริษัทได้สนับสนุนให้ใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ผู้ป่วยได้รวดเร็วมากขึ้นและเพื่อให้สามารถติดต่อส่งข่าวสารและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ภายหลังจากการใช้บริการในโรงพยาบาล

การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล

สำหรับกลุ่มลูกค้าทั่วไป ลูกค้าคู่สัญญา และกองทุนเงินทดแทนนั้น บริษัทได้มีการกำหนดราคาโดยอาศัยต้นทุนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความยุติธรรมกับผู้บริโภคและมีการให้ส่วนลดเฉพาะกลุ่มสมาชิก โดยค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยนั้น ทางบริษัทจะจัดสรรให้แก่แพทย์ผู้รักษาตามอัตราที่ได้ตกลงกัน รวมทั้งการกำหนดระยะเวลาการชำระเงินกับสมาชิกและคู่สัญญา ทั้งนี้ บริษัทไม่มีนโยบายการแข่งขันด้านราคากับคู่แข่ง นอกจากนี้ บริษัทยังใช้นโยบายกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับรายได้ของประชาชนที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันได้กับค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่ตั้งอยู่ในละแวกเดียวกัน ทั้งนี้ ลูกค้าจะคำนึงถึงค่ารักษาพยาบาล โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับและความรู้ความสามารถในการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ในการรักษาที่เป็นเรื่องเฉพาะ เช่น การผ่าตัดต่าง ๆ การคลอดบุตร การตรวจสุขภาพประจำปี บริษัทมีการตั้งราคาแบบเหมาจ่าย (Package) เพื่อความสะดวกในการบริหารค่าใช้จ่ายของลูกค้าและช่วยลูกค้าในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เนื่องจากทำให้ทราบต้นทุนการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างแน่นอน

สำหรับกลุ่มโครงการกองทุนประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน เป็นผู้ชำระเงินค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลของผู้ประกันตนให้กับโรงพยาบาล ประกอบด้วย

(1) อัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่าย ซึ่งจ่ายตามจำนวนผู้ประกันตนที่ลงทะเบียนใช้สิทธิกับโรงพยาบาลในเครือ

(2) อัตราการเบิกค่าบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยในด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกินปกติ (Outlier Reimbursement Schedule : ORS) เช่น การผ่าตัดหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง เป็นต้น

(3) อัตราค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยง คือ การเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับ 26 โรคเรื้อรัง

(4) อัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีรักษาผู้ป่วยในที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative weight) มากกว่าหรือเท่ากับ 2

(5) การให้บริการทางการแพทย์ร่วมกับสำนักงานประกันสังคม สำหรับการรักษาด้านหัตถการ 2 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง

(6) การให้บริการทางทันตกรรมสามารถให้บริการกับผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมทุกรายสำหรับหัตถการขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน และผ่าฟันคุดภายใต้วงเงินไม่เกิน 900 บาทต่อปี

(7) โครงการตรวจสุขภาพในโรงพยาบาล รวมถึงการตรวจสุขภาพเชิงรุกร่วมกับสำนักงานประกันสังคมด้วยรถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ รวมไปถึงการให้บริการในรายการอื่นๆ เช่น บริการฉีดวัคซีน การตรวจวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับ

โดยรายการที่ (2) - (4) จำนวนเงินที่ได้รับจะขึ้นอยู่กับภาระการบริการที่เกิดขึ้น ตามงบประมาณและเงื่อนไขที่กำหนดโดยสำนักงานประกันสังคม รายการที่ (5) เป็นโครงการนำร่องจากสำนักงานประกันสังคมเริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 และพิจารณาต่ออายุทุก 6 เดือน และรายการที่ (6) จำนวนเงินที่ได้รับจากการให้บริการทางทันตกรรมสามารถเบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 900 บาทต่อผู้ประกันตน 1 รายต่อปีภายใต้วงเงินไม่เกิน 7,000 บาทสำหรับการตรวจชนิดที่ 1 และไม่เกิน 6,000 บาท สำหรับการตรวจชนิดที่ 2 สำหรับผู้ประกันตนที่มีผลการวินิจฉัยตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมสามารถขอรับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP) ภายใต้วงเงินไม่เกิน 20,000 บาทต่อผู้ประกัน 1 ราย รวมไปถึงการเบิกจ่ายหน้ากากเพื่อใช้ร่วมกับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP) ภายใต้วงเงินไม่เกิน 4,000 บาทต่อปี

การจำหน่ายและช่องทางการจำหน่าย

บริษัทมีโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วย 15 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 7 แห่ง ที่ต่างจังหวัด 7 แห่ง ที่ สปป.ลาว 1 แห่ง โพลีคลินิกที่อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย 1 แห่ง อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 1 แห่ง และคลินิกเฉพาะทางมะเร็งรังสีรักษา อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 1 แห่ง

ช่องทางการจัดจำหน่ายที่สำคัญ คือการเป็นสถานพยาบาลในระดับสูงกว่า (Supra Contractor) เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยจากคลินิกในพื้นที่ โรงพยาบาลในเครือ รวมถึงโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC โรงพยาบาลเอกชนทั่วไปและโรงพยาบาลของรัฐที่เป็นพันธมิตรที่ส่งต่อผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคมเข้ารับการรักษาวินิจฉัย

(1) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์เป็นศูนย์รับส่งต่อการผ่าตัดหัวใจ ทั้งนี้ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ ได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมเป็นศูนย์รับส่งต่อ (Referral Base) ในการวินิจฉัยและผ่าตัดหัวใจสำหรับกลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม

(2) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น และโรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอลเป็นศูนย์รับส่งต่อและรักษาผ่าตัดแก้ไขปัญหาสายตาด้วยเครื่องเลเซอร์

(3) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล อรัญประเทศ โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เวียงจันทน์ เป็นศูนย์รับส่งต่อในการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยการสร้างภาพเสมือนจริง (MRI หรือ CT Scan) สำหรับโรงพยาบาลในเครือและโรงพยาบาลพันธมิตร

นอกจากนี้ โรงพยาบาลแต่ละสาขา รวมไปถึงการก่อสร้างโรงพยาบาลใหม่ทั้ง 2 แห่งในพื้นที่ EEC มีทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในแหล่งชุมชน ริมถนนใหญ่ เดินทางสะดวก ตัวอาคารเด่นชัด มุ่งเน้นการจัดสถานที่ให้มีบรรยากาศ การตกแต่งภายในที่สะอาดและสวยงาม มีการจัดสัดส่วนของพื้นที่ใช้สอยให้มีความสะดวกสบาย เพื่อสร้างความประทับใจให้แก่คนไข้ที่มารับการรักษา และเป็นเขตที่ยังมีสถานพยาบาลไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากรในเขตนั้น จึงเป็นช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย รวมทั้งโรงพยาบาลยังมีหน่วยรถบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เพื่อเป็นทางเลือกในการตรวจสุขภาพพนักงานที่สถานประกอบการ

การส่งเสริมการขาย

ถึงแม้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีข้อจำกัดในการประชาสัมพันธ์และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย ซึ่งถูกควบคุมโดยองค์กรวิชาชีพ เช่น แพทยสภา ประกาศกระทรวงเรื่องการโฆษณาสถานพยาบาลตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค แต่เนื่องจากการแข่งขันในกลุ่มในโรงพยาบาลเอกชนมีความรุนแรงมากขึ้น เพื่อพยายามแย่งชิงส่วนแบ่งทางการตลาดทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ทางกลุ่มโรงพยาบาลจึงได้พยายามจัดรูปแบบกิจกรรมเพื่อดึงดูดให้ลูกค้ามาใช้บริการ และให้สอดคล้องกับระเบียบต่างๆ ที่กำหนด

แนวโน้มภาวะอุตสาหกรรมและสภาพการแข่งขันในอนาคตในพื้นที่ EEC

ปัจจุบันการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ EEC จะเป็นการแข่งขันระหว่างกลุ่มมากขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลหลายแห่งที่ผ่านมาได้มีการรวมกลุ่มกันเป็นกลุ่มพันธมิตรเพื่อบริหารจัดการต้นทุนและ

ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทั้งในตลาดผู้ป่วยในประเทศและผู้ป่วยจากต่างประเทศ

ในระยะยาวโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มการเติบโตดี มีปัจจัยสนับสนุนจากความต้องการใช้บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นจากกระแสการตื่นตัวและการใส่ใจดูแลสุขภาพ ประกอบกับอัตราการเพิ่มขึ้นของกลุ่มโรคที่ซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ รวมทั้งความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการรับบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและได้รับความสะดวกสบายในการให้บริการ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีการแข่งขันในด้านเครื่องมือหรืออุปกรณ์การแพทย์และนวัตกรรมใหม่ๆ โดยเฉพาะด้าน Health-Tch แอปพลิเคชันและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งที่จะเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในอุตสาหกรรมการแพทย์ อาทิ การแพทย์ทางไกล หรือ Tele-medicine ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นโอกาสของโรงพยาบาลเอกชนที่จะเพิ่มประสิทธิภาพและช่องทางใหม่ๆ ในการให้บริการและดูแลสุขภาพให้แก่คนไข้อย่างครบวงจร

ศูนย์บริการทางการแพทย์

โครงการก่อสร้างและขยายโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งในพื้นที่ EEC เพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยทุกระดับประกอบด้วยผู้ป่วยทั่วไปชาวไทย และผู้ป่วยทั่วไปชาวต่างชาติ รวมไปถึงผู้ประกันตนให้โครงการประกันสังคม โดยโรงพยาบาลสามารถรองรับการให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับทุติยภูมิ พร้อมเป็นศูนย์กลางการรับส่งผู้ป่วยจากคลินิก และโรงพยาบาลอื่นๆ ในพื้นที่ผ่านการให้บริการของศูนย์การแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ครบวงจร ประกอบด้วย

	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	**โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ระยอง**	**โรงพยาบาล เวิลด์เมดิคอล พัทยา**
สถานะโครงการ	เปิดให้บริการแล้ว	อยู่ระหว่าง การก่อสร้าง	อยู่ระหว่าง การออกแบบ
ศูนย์อายุรกรรมทั่วไป	✓	✓	✓
ศูนย์อายุรกรรมนอกเวลา	✓	✓	✓
ศูนย์อายุรกรรมเฉพาะทาง	✓	✓	✓
ศูนย์ศัลยกรรม	✓	✓	✓
ศูนย์สูติ - นรีเวช	✓	✓	✓
ศูนย์กุมารเวชศาสตร์	✓	✓	✓
ศูนย์กระดูกและข้อ	✓	✓	✓

	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ระยอง	โรงพยาบาล เวิลด์เมดิคอล พัทยา
ศูนย์โสต ศอ นาสิก	✓	✓	✓
ศูนย์ทันตกรรม	✓	✓	✓
ศูนย์อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	✓	✓	✓
ศูนย์จักษุ	✓	✓	✓
ศูนย์หัวใจครบวงจร	✓	✓	✓
ศูนย์แผลเบาหวาน		✓	✓
ศูนย์มะเร็ง	✓	✓	✓
ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	✓	✓	✓
ศูนย์ตรวจสุขภาพครบวงจร	✓	✓	✓
ศูนย์ศัลยกรรมความงาม	✓	✓	✓
ศูนย์ไตเทียม	✓	✓	✓
ศูนย์เคมีบำบัด	✓	✓	✓
ศูนย์รังสีวินิจฉัย	✓	✓	✓

ศูนย์การแพทย์รักษาโรคทั่วไปและสาขาเฉพาะทาง มีรายละเอียด ดังนี้

1. **ศูนย์อายุรกรรม** สำหรับการรักษาโรคทั่วไป นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังจัดให้มีแพทย์อายุรกรรมเฉพาะทางต่างๆ พร้อมจัดตั้งศูนย์บริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการแบบครบวงจร และเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ เช่น อายุรกรรม โรคระบบทางเดินหายใจ อายุรกรรม ประสาทวิทยา อายุรกรรม โรคข้อและรูมาติก อายุรกรรม โรคติดเชื้อ อายุรกรรม โลหิตวิทยา อายุรกรรม โรคทางเดินอาหาร อายุรกรรม โรคปอด เป็นต้น
2. **ศูนย์ศัลยกรรม** ให้บริการทางด้านศัลยกรรมเพื่อการรักษาโรคและการบาดเจ็บด้วยทีมแพทย์ที่มีประสบการณ์สูงในการรักษา พร้อมทั้งเทคโนโลยี ที่ทันสมัยเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นระหว่างการรักษา พร้อมทั้งจัดให้มีศูนย์ศัลยกรรมเฉพาะทาง โดยใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีระดับสูง เช่น ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศูนย์ศัลยกรรมกระดูกสันหลัง ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมโรคหัวใจและเส้นเลือด เป็นต้น

3. **ศูนย์สูติ-นรีเวช** ให้บริการตรวจ ค้นหา วินิจฉัย และรักษาโรคเฉพาะทางสำหรับสุภาพสตรี เช่น ตรวจการตั้งครรภ์ รับฝากครรภ์ ตรวจภายใน การรักษาโรคภายในสตรี ภาวะมีบุตรยาก นอกจากนี้โรงพยาบาลยังจัดให้มีศูนย์สุขภาพ เพื่อให้บริการการดูแลสุขภาพของผู้หญิงโดยเฉพาะ เช่น คลินิกวัยทอง คลินิกภาวะมีบุตรยาก คลินิกเนื้องอกและมะเร็งสตรี คลินิกผ่าตัดด้วยกล้องทางนรีเวช เป็นต้น
4. **ศูนย์กุมารเวชศาสตร์** ให้บริการตรวจรักษาโรคทางกุมาร ตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี พร้อมทั้งยังมีการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดี รู้จักการป้องกันโรค และมีการให้วัคซีนบำบัดโรคทั้งวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนเสริม โดยแพทย์เฉพาะทางด้านกุมารเวช
5. **ศูนย์กระดูกและข้อ** ให้บริการรักษา และดูแลทุกปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อ รวมทั้งกล้ามเนื้อ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้วยทางเลือกการรักษาทั้งแบบผ่าตัดและไม่ผ่าตัด ด้วยมาตรฐานระดับสากล และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ เช่น โรคปวดคอ ปวดหลังจากกล้ามเนื้อ กระดูกสันหลังหรือหมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อมกดทับเส้นประสาท การรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา อาการมือชาจากโรคผังผืดกดทับเส้นประสาท โรคนิ้วล็อค และผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ กระดูกหัก เป็นต้น
6. **ศูนย์โสต ศอ นาสิก** ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับหู คอ จมูก และบริเวณใกล้เคียง เช่น ศีรษะและลำคอ โดยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครอบคลุม ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ พร้อมด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
7. **ศูนย์ทันตกรรม** ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา และให้คำปรึกษาโรคทางทันตกรรม เช่น ฟันผุ ฟันคุด เหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ โดยทันตแพทย์เฉพาะทาง ที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์สูง พร้อมทั้งเทคโนโลยีทางทันตกรรมที่ทันสมัย
8. **ศูนย์อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน** ให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยเฉพาะผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และทีมพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ที่มีความรู้ ความสามารถในการปฐมพยาบาล รักษาเบื้องต้น พร้อมทั้งการให้คำปรึกษากับผู้รับบริการด้วยความเอาใจใส่ อีกทั้งยังมีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้สามารถตรวจวินิจฉัย และรองรับผู้ป่วยได้ทุกสถานการณ์ ตลอด 24 ชั่วโมง
9. **ศูนย์จักษุ** ให้บริการตรวจรักษาทุกปัญหาเกี่ยวกับดวงตา โดยจักษุแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการเฉพาะทาง และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย การให้บริการศูนย์จักษุ เช่น การให้บริการรักษาโรคโดยใช้เลเซอร์รักษาเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จอประสาทตาฉีกขาดต้อหิน วัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา ต้อหิน และรักษาสายตาสั้น ยาว และเอียงด้วยเครื่องเลสิก และเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่นๆ ได้เช่นกัน
10. **ศูนย์หัวใจครบวงจร** ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหัวใจทุกรูปแบบ ทั้งการรักษาด้วยการสวนหัวใจและรักษาโดยการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด พร้อมทั้งยังสามารถเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจจากโรงพยาบาลในพื้นที่ได้ด้วย
11. **ศูนย์แผลเบาหวาน** ให้การรักษาอย่างมืออาชีพโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์สูง เพื่อดูแลรักษาแผลเบาหวาน แผลติดเชื้อ แผลเรื้อรังอย่างถูกต้องและต่อเนื่องร่วมกับการใช้เทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย อาทิ เทคโนโลยีการผ่าตัดด้วยน้ำ (Versajet debridement) เทคโนโลยีการบำบัดออกซิเจนเพื่อสุขภาพ (Hyperbaric Oxygen Therapy) และเทคโนโลยีการเลาะเนื้อเยื่อเล็ก ๆ (Ultra Sonic) พร้อมการสร้างสรรค์สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวานแต่ละบุคคล

12. **ศูนย์มะเร็ง** ที่ให้บริการตั้งแต่คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาด้วยยาเคมีบำบัดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมสนับสนุนทางการแพทย์ และบริษัทได้เปิดให้บริการคลินิกศูนย์มะเร็งรังสีรักษา เกษมราษฎร์อารีจังหวัดนนทบุรี ให้บริการการรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษา และการฝังแร่ ซึ่งเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยประกันสังคมจากโรงพยาบาลในเครือ
13. **ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู** ให้บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั่วไปหรือ ผู้พิการที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือลดความพิการกลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงกับปกติมากที่สุดทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขพอสมควรและอาจประกอบอาชีพได้ตามความเหมาะสม โดยมีทีมของผู้เชี่ยวชาญทางด้านต่างๆ ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย
14. **ศูนย์ตรวจสุขภาพแบบครบวงจร** ให้บริการตรวจสุขภาพแบบครบวงจร โดยมีทีมงานที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีประสบการณ์สูง คือ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เทคนิคการแพทย์และเจ้าหน้าที่ตรวจสมรรถภาพร่างกายเฉพาะทางต่างๆ นอกจากนี้ยังมีให้บริการด้านการดูแลสุขภาพครบวงจรสำหรับผู้รับบริการทุกช่วงวัยที่ต้องการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ โดยโรงพยาบาลมีรูปแบบแพ็คเกจที่หลากหลายสอดรับกับไลฟ์สไตล์และช่วงอายุของผู้รับบริการทุกกลุ่ม เช่น แพ็คเกจตรวจสุขภาพแบบที่ไม่จำเป็นต้องงดอาหารเช้า การให้คำปรึกษาด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย ด้านการฟื้นฟูและการดูแลจิตใจ เป็นต้น
15. **ศูนย์ศัลยกรรมเพื่อความงาม** ด้วยทีมแพทย์ที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์เฉพาะทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง
16. **ศูนย์ไตเทียม** ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยผู้ป่วยจะได้รับดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญตามมาตรฐาน ภายใต้บรรยากาศของศูนย์บริการที่เป็นมิตร
17. **ศูนย์เคมีบำบัด** ให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกชนิดด้วยการให้ยาหรือเคมีบำบัดภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของทีมแพทย์ผู้ชำนาญการด้านมะเร็งวิทยา และทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้วยมาตรฐานความปลอดภัย พร้อมด้วยการติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง
18. **ศูนย์รังสีวินิจฉัย** ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ภายใต้การดูแลของแพทย์รังสีวินิจฉัย นักรังสีการแพทย์ และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ โดยให้บริการตรวจทางรังสีทั้งสำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน ครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป (X-Ray) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) เครื่องตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound) รวมถึงการตรวจพิเศษทางรังสีวินิจฉัยอื่น ๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาวินิจฉัย และติดตามผลการรักษาโรคอย่างครบวงจร

นอกจากศูนย์การแพทย์เฉพาะทางแล้ว โรงพยาบาลยังคงมีแผนกการแพทย์อื่นและงานสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อให้การดำเนินกิจการโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบไปด้วย

1. **แผนกจิตเวช** ตรวจและให้คำปรึกษาการรักษาโรคทางจิตเวช ภาวะความเครียด ปัญหาด้านการควบคุมพฤติกรรม ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่
2. **แผนกนิติเวช** ตรวจและชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต

3. **แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU)** มีการจัดพื้นที่บริการแยกเป็นสัดส่วนด้วยทีมแพทย์ประจำและพยาบาลที่มีประสบการณ์โดยเฉพาะ โดยมีอุปกรณ์เครื่องใช้ทันสมัยและมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเป็นระยะ เพื่อให้แพทย์มั่นใจในการรักษาและวินิจฉัย นอกจากนี้ยังมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ
4. **แผนกผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (CCU)** พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย
5. **แผนกปลอดเชื้อ** ทำหน้าที่ดูแลให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ปราศจากเชื้อ
6. **แผนกเวชระเบียน** บริษัทจัดให้มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการรับบริการ และแพทย์ในการดูข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยและรักษาในครั้งต่อไป อีกทั้งยังมีระบบส่งเอกสารทางท่อลม ทำให้เกิดความรวดเร็วในการบริการ
7. **แผนกห้องปฏิบัติการ** เป็นแผนกที่ทำการตรวจวิเคราะห์โลหิต ปัสสาวะ อุจจาระ ชิ้นเนื้อ พยาธิวิทยา พยาธิกายวิภาคและเซลล์วิทยา เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาของแพทย์ โดยอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง ได้มาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังเป็นธนาคารโลหิต สำรองโลหิตสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการเลือดในการรักษาฉุกเฉิน โดยโลหิตเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจากสภากาชาดไทย
8. **แผนกรังสี** เป็นแผนกที่ตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคโดยใช้รังสีและคลื่นเสียง เช่น การเอกซเรย์ทั่วไป (General X-Ray) การเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคปีระบบดิจิตอล (Fluoroscopy X-Ray) การเอกซเรย์อัลตร้าซาวด์ แมมโมแกรม (Ultrasound Mammogram) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) โดยอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง เป็นการเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาของแพทย์ นอกจากนี้ยังได้มีการเปิดศูนย์บริการ MRI และเครื่อง X-Ray Single Plane/ Bi Plane สำหรับตรวจวินิจฉัย และรักษาระบบประสาทและหลอดเลือดสมองแบบ 3 มิติ
9. **แผนกกายภาพบำบัด** บริษัทจัดให้มีทีมแพทย์ นักกายภาพ และอุปกรณ์ที่ทันสมัย ที่สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยให้กลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้โดยเร็ว หรือให้เหลือความพิการน้อยที่สุด อาทิ หุ่นยนต์ช่วยในการฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เช่น การออกกำลังกายในน้ำ (Hydro-therapy) สำหรับเด็ก สตรีมีครรภ์ และคนชรา
10. **แผนกโภชนาการ** นอกจากมีหน้าที่ในการจัดอาหารสำหรับผู้ป่วยตามการรักษาของแพทย์ภายใต้กระบวนการคุณภาพในความสะอาดถูกสุขลักษณะแล้ว ยังจัดนักโภชนาการให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามการรักษาของแพทย์
11. **แผนกยานยนต์** บริษัทมีรถพยาบาลที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้บริการ และมีการอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยขณะเดินทาง โดยรถพยาบาลจะมีให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
12. **รถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่** ทางโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ปราจีนบุรี โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เวียงจันทน์ มีรถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

ซึ่งจะมีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับให้บริการตรวจสุขภาพทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจวิเคราะห์โลหิต เครื่องเอกซเรย์ปอด เครื่องเอกซเรย์อัลตร้าซาวด์ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ E.K.G. เครื่องวัดการได้ยิน เครื่องวัดสายตา และเครื่องวัดความโค้งกระจกตาระบบอัตโนมัติ สำหรับบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เพื่อเป็นทางเลือกในการใช้บริการตรวจสุขภาพของพนักงานที่สถานประกอบการ โดยไม่ต้องเดินทางมาตรวจที่โรงพยาบาล

13. **รถทันตกรรมเคลื่อนที่** ทางโรงพยาบาลจัดให้มีรถทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการทันตกรรมเชิงรุกและลดภาระการเดินทางของผู้รับบริการมายังโรงพยาบาล โดยสามารถให้บริการผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกสิทธิ ประกอบด้วยสิทธิผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม สิทธิโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสุขภาพเอกชน สิทธิคู่สัญญากับบริษัทเอกชน และประชาชนทั่วไปที่ชำระเงินเอง โดยรถทันตกรรมสามารถให้บริการทันตกรรมทั่วไป เช่น บริการอุดฟัน บริการถอนฟัน การขูดหินปูน และการตรวจสุขภาพฟัน เป็นต้น

มาตรฐานและคุณภาพการให้บริการ

1. มาตรฐานคุณภาพการบริการ

บริษัทได้ตระหนักถึงคุณภาพของการบริการ จึงมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการออกแบบโครงสร้างโรงพยาบาล โดยใช้ระบบคุณภาพการรับรองสถานพยาบาล Hospital Accreditation และมาตรฐานระดับสากล Joint Commission International (JCI)

2. การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการ

การดำเนินธุรกิจในรูปของกลุ่มโรงพยาบาล ทำให้บริษัทมีความได้เปรียบทางด้านขนาดในการจัดซื้อ (Economy of Scale) การจัดการและการบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) เนื่องจากบริษัทมีนโยบายจัดซื้อผ่านฝ่ายจัดซื้อกลางสำหรับการซื้อยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ให้กับทุกโรงพยาบาลในเครือ ส่งผลให้มีปริมาณสั่งซื้อสินค้าเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดซื้อแยกแต่ละโรงพยาบาล ทำให้บริษัทมีอำนาจต่อรองทางด้านราคาและเงื่อนไขการค้ากับผู้ขายได้เป็นอย่างดี ซึ่งทำให้บริษัทได้รับส่วนลดเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดซื้อจัดจ้างแยกแต่ละโรงพยาบาล และบริษัทยังมีนโยบายการยืมเครื่องมือทางการแพทย์ ยา เวชภัณฑ์ โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตระหว่างโรงพยาบาลในเครือ ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดปัญหาสินค้าหมดอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งบริษัท เฮลท์ เซน อินโนเทค จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อยสำหรับพัฒนาระบบซอฟต์แวร์ให้แก่โรงพยาบาลในเครือ เพื่อให้ระบบมีความทันสมัย รองรับการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบงานอื่นๆ และลดการพึ่งพาจากบริษัทภายนอก

3. การบริหารงานและการจัดการ

บริษัทดำเนินนโยบายบริหารงานโรงพยาบาลแบบกลุ่ม โดยใช้นโยบายเดียวจากบริษัทเพื่อดูแลการบริหารงานของทุกสาขาโรงพยาบาลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนโยบายแบบกลุ่มแล้วบริษัทได้ดำเนินนโยบายแบ่งปันความรู้ด้านการบริหารทำให้โรงพยาบาลในเครือสามารถนำประสบการณ์การบริหารที่ดีของแต่ละสาขาโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ได้ผลลัพธ์สูงสุด นอกจากนั้น ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการบริหารงานด้านสาธารณสุขระดับประเทศโดยเป็นนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน ส่งผลให้มีประสบการณ์ในการบริหารงานโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

4. เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์

เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ในโครงการ มีรายละเอียด ดังนี้

ประเภทของบุคลากร	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา (ณ 31 ธ.ค. 68)	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์ ระยอง (ช่วงเริ่มให้บริการ)	โรงพยาบาล เวิลด์เมดิคอล พัทยา (ช่วงเริ่มให้บริการ)
แพทย์ Full-time	26	15	15
แพทย์ Part-time	129	65	65
พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล Full-time	137	70	70
พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล Part-time	100	15	15
พนักงานปฏิบัติการและสนับสนุนทางการแพทย์	60	40	40
พนักงานทั่วไป	168	110	110
รวม	**620**	**315**	**315**

แนวทางการพัฒนาองค์กรและพนักงานของบริษัท

พนักงานถือเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการขับเคลื่อนธุรกิจ เพื่อการบรรลุเป้าหมายและนำไปสู่ความสำเร็จที่ยั่งยืนขององค์กร ดังนั้นการดูแลและพัฒนาทรัพยากรบุคคลจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยจะต้องส่งเสริมทั้งในแง่ความรู้และทักษะ ตลอดจนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ โดยบริษัทมีการส่งเสริมการพัฒนาบุคลากร ครอบคลุมทั้งพนักงาน กรรมการและผู้บริหารอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บริษัทมีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงของอุตสาหกรรมการแพทย์และสาธารณสุขในอนาคต โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ทักษะวิชาชีพ ความสามารถด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนการให้บริการตามมาตรฐานสากล ทั้งนี้ บริษัทอาจดำเนินความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล และหน่วยงานภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน และการพัฒนาทักษะเฉพาะทางสำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในสายงานที่เกี่ยวข้อง

บริษัทอาจมีการสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการอบรม สัมมนา หรือศึกษาต่อในหลักสูตรเฉพาะทางทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพ รวมถึงติดตามเทคโนโลยีนวัตกรรม และแนวทางการรักษาพยาบาลสมัยใหม่ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในระดับสากล ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพการให้บริการและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันขององค์กรในระยะยาว

นอกจากนี้ บริษัทอาจมีแนวทางในการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่มีความซับซ้อนเข้ามาร่วมให้บริการทางการแพทย์ ร่วมให้บริการในโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้ง

เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งมีแนวทางในการดำเนินกิจกรรมทางวิชาการ หรือร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ของบริษัท ภายใต้กรอบกฎหมายและการอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือดังกล่าวจะช่วยสนับสนุนการพัฒนาทักษะและมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์และพยาบาลไทย รวมถึงเปิดโอกาสให้เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และแนวทางการรักษาระดับสากล อันจะช่วยยกระดับมาตรฐานบริการทางการแพทย์ของบริษัทและระบบสาธารณสุขไทยในภาพรวม

พร้อมกันนี้ บริษัทให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรในทุกระดับอย่างเท่าเทียม โดยมุ่งสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ การพัฒนาความสามารถ และความก้าวหน้าในสายอาชีพ รวมถึงส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่ยึดมั่นในจริยธรรม ความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กรในอนาคต

5. ทรัพย์สินทางปัญญา

บริษัทได้ดำเนินการจดทะเบียนเครื่องหมายบริการกับกรมทรัพย์สินทางปัญญากระทรวงพาณิชย์ สำหรับการบริการหลัก โดยมีรายละเอียด ดังนี้

เครื่องหมายบริการ	ประเภท	เลขทะเบียน	ระยะเวลาคุ้มครอง
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ KASEMRAD HOSPITAL	โรงพยาบาล	บ24581	จดทะเบียนเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2547 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 23 พฤษภาคม 2577
WMC WORLDMEDICALCENTER	โรงพยาบาล	181126286	จดทะเบียนวันที่ 4 เมษายน 2560 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 3 เมษายน 2570
KIH KASEMRAD INTERNATIONAL HOSPITAL	โรงพยาบาล	181127112	จดทะเบียนวันที่ 4 เมษายน 2560 โดยจะสิ้นสุดอายุวันที่ 3 เมษายน 2570
BCH BANGKOK CHAIN HOSPITAL PUBLIC COMPANY LIMITED	โรงพยาบาล	181119913	จดทะเบียนเมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2556 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 28 กันยายน 2576
KASEMRAD VITAMINS MINERAL WATER	น้ำดื่มวิตามิน	231129673	จดทะเบียนเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2566 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 6 พฤศจิกายน 2575

เครื่องหมายบริการ	ประเภท	เลขทะเบียน	ระยะเวลาคุ้มครอง
	บริการทางการแพทย์	251132860	จดทะเบียนเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2567 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 4 สิงหาคม 2577
	โรงพยาบาล, คลินิกศัลยกรรมความงาม	251126319	จดทะเบียนเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2567 โดยจะสิ้นอายุในวันที่ 10 ธันวาคม 2577
	ให้บริการแอพพลิเคชันและบริการโรงพยาบาลเอกชน	เลขที่คำขอ 250129294	ยื่นขอจดทะเบียนเครื่องหมายบริการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรอการอนุมัติจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์
	อาหารเสริมวิตามินและโพรไบโอติกเวย์	เลขที่คำขอ 250161674	ยื่นขอจดทะเบียนเครื่องหมายบริการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรอการอนุมัติจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์

6. นโยบายและแนวปฏิบัติด้านความยั่งยืนของบริษัทและโรงพยาบาลในเครือ

นโยบายและแนวปฏิบัติด้านเศรษฐกิจ

1. คุณภาพการให้บริการและความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค

บริษัทและโรงพยาบาลในเครือให้ความสำคัญกับต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก จึงจัดให้มีกระบวนการกำหนดนโยบายควบคุมคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพและแนวทางการดำเนินงานภายในองค์กรที่สอดคล้องกับมาตรฐานทั้งในระดับประเทศ และระดับสากล เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยและองค์กร ดังนั้นบริษัทจึงมีแนวทางในการปรับปรุงและนำระบบคุณภาพต่าง ๆ มาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง อาทิ มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International)

นอกจากนี้บริษัทมีการบริหารจัดการความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ (Customer Relationship Management: CRM) อย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ควบคู่ไปกับความมุ่งมั่นในการบริการอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นและความไว้วางใจแก่ผู้ใช้บริการ และเป็นการรักษาฐานลูกค้าของบริษัทได้ในระยะยาว อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ละเอียด ครบถ้วน เกี่ยวกับการให้บริการในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการพิจารณาและตัดสินใจก่อนเข้ารับการบริการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจสูงสุด ในขณะเดียวกันบริษัทมีข้อกำหนดให้ทำการตลาดอย่างเป็นธรรม ไม่มีการโฆษณาชวนเชื่อ และกำหนดราคาอย่างสมเหตุสมผล

2. บรรษัทภิบาลและจรรยาบรรณธุรกิจ

บริษัทให้ความสำคัญกับการประกอบกิจการด้วยความเป็นธรรมในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้มั่นใจว่าทุกขั้นตอนของการดำเนินงานมีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีการแข่งขันกันอย่างเสรี ไม่มีการผูกขาดทางการค้า ไม่มีการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา โดยทางบริษัทได้กำหนดนโยบายให้มีการจัดทำสัญญาเพื่อก่อให้เกิดความเป็นธรรมในการทำธุรกิจ มีการตรวจสอบคุณภาพและประเมินผลความพึงพอใจในสินค้าและบริการต่าง ๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้มารับบริการ รวมไปถึงกำหนดขอบเขตอำนาจการอนุมัติของผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานอย่างสมเหตุสมผล มีขั้นตอนเพื่อป้องกันการใช้อำนาจโดยมิชอบซึ่งอาจก่อให้เกิดการทุจริต พร้อมทั้งจัดทำนโยบายแจ้งเบาะแสและข้อร้องเรียน เพื่อให้พนักงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถรายงานความเสี่ยงหรือแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการดำเนินการที่ไม่เป็นธรรมให้กับผู้บริหารระดับสูงของบริษัทได้รับทราบผ่านทางจดหมาย อีเมลหรือเว็บไซต์ของบริษัท รายละเอียดปรากฏในส่วนการกำกับดูแลกิจการ

3. ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูล

บริษัทตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญยิ่งของผู้มีส่วนได้เสียของบริษัท โดยบริษัทและโรงพยาบาลในเครือได้ปฏิบัติตามข้อบังคับหรือกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลอย่างเคร่งครัด และสนับสนุนให้มีการดำเนินการยกระดับระบบรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีเพื่อปกป้องข้อมูลที่สำคัญจากภัยคุกคามทางไซเบอร์และการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต และสร้างความตระหนักในการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัยให้แก่บุคลากรในบริษัทอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองข้อมูลของผู้ป่วยและผู้มีส่วนได้เสียของบริษัท และเพิ่มความเชื่อมั่นในการรับบริการของผู้ป่วย รวมทั้งเป็นการลดความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่อาจจะเกิดขึ้นได้

นโยบายและแนวปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทดำเนินธุรกิจบนพื้นฐานของความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม และมุ่งมั่นที่บรรเทาหรือลดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันของพนักงานทุกระดับในองค์กร และเพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ชุมชน และผู้มีส่วนได้เสีย โดยบริษัทมีนโยบายการดำเนินงานเพื่อตอบสนองประเด็นสำคัญในมิติสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- สร้างจิตสำนึกในเรื่องความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมให้เกิดขึ้นในหมู่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่อง
- คืนกำไรส่วนหนึ่งเพื่อกิจกรรมที่มีส่วนสร้างสรรค์ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ อย่างสม่ำเสมอ
- ดำเนินธุรกิจโดยให้มีผลกระทบต่อความเสียหายของสังคม สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของประชาชนน้อยที่สุด
- ปฏิบัติและให้ความร่วมมือหรือควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและกฎระเบียบที่ออกโดยหน่วยงานกำกับดูแล

4. การจัดการขยะและของเสีย

การจัดการขยะนับเป็นหนึ่งในความท้าทายของการจัดการสิ่งแวดล้อม บริษัทและโรงพยาบาลในเครือทุกโรง รวมถึงโครงการโรงพยาบาลแห่งใหม่ในพื้นที่ EEC ตระหนักดีว่าธุรกิจการให้บริการด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้วัสดุสิ้นเปลืองจำนวนมาก บริษัทจึงมีความมุ่งมั่นในการแยกขยะและลดปริมาณขยะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล โดยยึดแนวทางการบริหารจัดการขยะตามหลัก 3Rs คือ การลดการใช้ (Reduce) การนำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse) และการนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) เพื่อลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการกำจัดการขยะที่ไม่เหมาะสม

บริษัทและโรงพยาบาลส่งเสริมการแยกขยะอย่างจริงจัง โดยมีการแยกขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย และมีการกำหนดแนวทางการจัดการขยะที่เหมาะสมสำหรับขยะแต่ละชนิด อาทิ ขยะติดเชื้อจะจัดเก็บในถุงสีแดงสำหรับขยะติดเชื้อโดยเฉพาะ และรวบรวมไว้ภายในภาชนะรองรับที่มีฝาปิดมิดชิดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ ก่อนขนไปยังห้องพักขยะติดเชื้อก่อนส่งไปกำจัดตามวิธีที่ถูกต้อง พร้อมทั้งร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกต่างๆ เพื่อบริหารจัดการขยะครบวงจรด้วยหลักเศรษฐกิจหมุนเวียนอย่างยั่งยืน เช่น การนำขยะพลาสติกเข้าสู่กระบวนการรีไซเคิล และกระบวนการแปรรูปเพื่อให้ได้กลับมาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อีกครั้ง

5. การจัดการทรัพยากรน้ำและน้ำเสีย

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาภัยแล้ง ปัญหาน้ำท่วม และปัญหาการเข้าถึงของทรัพยากรน้ำ บริษัทจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการบริหารจัดการน้ำอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดผลกระทบต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบโรงพยาบาล โดยมีโครงการที่จะช่วยลดปริมาณการใช้น้ำ เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการขาดแคลนน้ำและรักษาทรัพยากรน้ำไว้ให้เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภคของทุกภาคส่วน อาทิ การรณรงค์ให้พนักงานและผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลให้ใช้น้ำอย่างประหยัด และปิดก๊อกน้ำให้สนิททุกครั้งเมื่อไม่มีการใช้งาน การจัดให้มีการบำรุงรักษาระบบน้ำประปาให้มีประสิทธิภาพ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้เสมอ เพื่อลดการสูญเสียน้ำประปาจากอุปกรณ์ชำรุด

นอกจากนี้บริษัทยังมีการบริหารจัดการน้ำเสียโดยให้บริษัทจากภายนอกเข้ามารับผิดชอบการปรับปรุงและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย และงานตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย รวมถึงยังจัดให้มีการเก็บตัวอย่างน้ำทิ้งไปตรวจสอบคุณภาพเป็นประจำ และมีการตรวจสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ของระบบบำบัดน้ำเสียอย่างสม่ำเสมอ

6. การอนุรักษ์พลังงาน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา บริษัทและโรงพยาบาลในเครือได้มีการดำเนินมาตรการอนุรักษ์พลังงานอย่างต่อเนื่องทุกปี และมีการเสริมสร้างจิตสำนึกการใช้และอนุรักษ์พลังงานผ่านการฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องการประหยัดพลังงานแก่พนักงาน การติดประกาศอนุรักษ์พลังงานที่บอร์ดประชาสัมพันธ์และลิฟต์โดยสาร การสนับสนุนให้ผู้บริหาร พนักงาน และผู้ที่มาใช้บริการภายในอาคารโรงพยาบาล เดินขึ้นลงบันได 1- 2 ชั้นแทนการใช้ลิฟต์โดยสาร ปิดสวิตซ์ไฟทุกครั้งเมื่อเลิกใช้งาน รวมถึงการเปิดเครื่องปรับอากาศในอุณหภูมิ 25 องศา อีกทั้งบริษัทยังมีการเปลี่ยนอุปกรณ์หลอดไฟที่ช่วยประหยัดพลังงานในบริเวณที่มีการใช้ไฟบ่อยครั้งและปรับ

แสงสว่างให้เหมาะสมกับพื้นที่ ตลอดจนสนับสนุนการลดใช้พลังงานไฟฟ้าของหอทำความเย็น โดยการติดตั้งใบพัดประหยัดพลังงาน ซึ่งช่วยลดการใช้ไฟฟ้า เพิ่มการระบายอากาศ รวมถึงสามารถยืดอายุหอทำความเย็นให้สามารถใช้งานได้ยาวนานขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้บริษัทได้เริ่มติดตั้งโซลาร์เซลล์บนอาคารและหลังคาจอดรถของโรงพยาบาลที่ก่อสร้างใหม่ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2563 เป็นต้นมา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกทางอ้อมและเพิ่มการใช้พลังงานทดแทนจากแสงอาทิตย์ โดยมีเป้าหมายในการลดการพึ่งพาแหล่งพลังงานจากฟอสซิล และส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานด้านความยั่งยืนของบริษัท นอกจากนี้บริษัทได้ส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทนในรูปแบบอื่นๆ อาทิ การติดตั้งสถานีชาร์จพลังงานไฟฟ้าสำหรับยานยนต์ไฟฟ้า (EV) ในจุดต่างๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อรองรับการใช้งานของพนักงานและผู้ใช้บริการที่ใช้ยานยนต์ไฟฟ้า ทั้งนี้ยังเป็นการสนับสนุนการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดในองค์กร ซึ่งโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ในพื้นที่ EEC ทั้ง 2 โรง จะมีการนำแผนการอนุรักษ์พลังงานในทุกมิติมาปรับใช้ในกระบวนการออกแบบอาคารโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน

2.5 ประเด็นด้านความเสี่ยงและการดำเนินการจัดการความเสี่ยงของโครงการ

1. ความเสี่ยงจากนโยบายด้านสุขภาพของภาครัฐ

โรงพยาบาลภายใต้แบรนด์เกษมราษฎร์มีรายได้ส่วนหนึ่งจากการให้บริการตามนโยบายด้านสุขภาพของภาครัฐ จากการให้บริการภายใต้โครงการประกันสังคม ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านสุขภาพของภาครัฐอาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของกลุ่มบริษัทได้ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารของบริษัทได้ติดตามการเปลี่ยนแปลง และเข้ามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการกำหนดนโยบายต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่คณะกรรมการที่พิจารณานโยบายด้านสุขภาพของรัฐ โดยผู้บริหารของบริษัทได้เข้าร่วมเป็นหนึ่งในสมาชิกของคณะกรรมการชุดต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการแพทย์ประกันสังคม กรรมาธิการสาธารณสุข ที่ปรึกษากรรมาธิการแรงงาน และคณะกรรมการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ กรมการประกัน กระทรวงพาณิชย์ เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทยังมีนโยบายในการควบคุมค่าใช้จ่าย และประเมินผลการดำเนินงานในโครงการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของบริษัทโดยรวม

2. ความเสี่ยงจากการแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

หลังจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง การแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเริ่มกลับมาเข้มข้นและเข้าสู่ภาวะการให้บริการตามปกติ ซึ่งเป็นการแข่งขันการให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ เทคโนโลยีการให้บริการ และศูนย์การแพทย์เฉพาะทางตามความถนัดและความเชี่ยวชาญของแต่ละเครือโรงพยาบาล เพื่อรักษาฐานผู้ป่วยกลุ่มเดิม และดึงดูดผู้ป่วยกลุ่มใหม่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ดังนั้นบริษัทจึงมีนโยบายพัฒนาธุรกิจ โดยปรับปรุงการให้บริการให้เป็นเลิศ การให้บริการด้านสุขภาพที่ครบวงจร รวมถึงแนะนำบริการใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันและสร้างจุดขายใหม่ ๆ ให้แก่โรงพยาบาลในเครือ และรองรับการให้บริการและการเข้าถึงผู้ป่วยกลุ่มใหม่ นอกจากนี้ บริษัทยังมีนโยบายรวมศูนย์การจัดหาวัตถุดิบ โดยมีระบบจัดซื้อกลางเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับผู้จำหน่าย และเพื่อลดต้นทุนค่ายาและเวชภัณฑ์ของกลุ่ม ทำให้บริษัทมีความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

3. ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากร

เนื่องจากธุรกิจการให้บริการรักษาพยาบาลต้องพึ่งพาบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และความชำนาญพิเศษเฉพาะทาง ทั้งด้านการแพทย์ เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่เทคนิคต่าง ๆ ดังนั้น การขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณภาพจึงเป็นหนึ่งในความเสี่ยงของธุรกิจ ปัจจุบันการแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลค่อนข้างสูงทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ดังนั้น เพื่อจำกัดความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากร กลุ่มบริษัทได้มีการกำหนดอัตราค่าตอบแทนที่จูงใจ สวัสดิการที่เหมาะสมสามารถแข่งขันกับผู้ประกอบการรายอื่นได้ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้บุคลากรที่มีศักยภาพได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และมีการจัดฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรดังกล่าวรู้สึกมีส่วนร่วมกับการเติบโตทางธุรกิจของบริษัท

บทที่ 3 การศึกษา
ความเป็นไปได้ของโครงการ

บทที่ 3 การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ

3.1 สรุปแนวทางความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ

3.1.1 การวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือ SWOT

การวิเคราะห์ SWOT เป็นเครื่องมือที่แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมและศักยภาพสำหรับการประกอบธุรกิจ รวมไปถึงจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายในโครงการ มองเห็นโอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอก ตลอดจนผลกระทบต่อการประกอบธุรกิจทุกประเภท



การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (Internal Analysis) ประกอบด้วยการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของโครงการมีรายละเอียด ดังนี้

จุดแข็งของโครงการ ได้แก่

- โรงพยาบาลเกษมราษฎร์มีประสบการณ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนไทยมาอย่างยาวนานกว่า 42 ปี ส่งผลให้แบรนด์เป็นที่รู้จักกว้างขวาง ได้รับความไว้วางใจ และมีฐานผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก การขยายโรงพยาบาลแห่งใหม่เข้าสู่ในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ จึงนับเป็นการต่อยอดจุดแข็งของบริษัท โดยอาศัยชื่อเสียงและภาพลักษณ์ของแบรนด์โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ซึ่งเป็นที่คุ้นเคยจากประชาชนไทยและประชาชนในพื้นที่
- ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ติดกับถนนสายหลัก และตั้งอยู่ใกล้กับชุมชน นิคมอุตสาหกรรม ส่งผลให้โรงพยาบาลเป็นจุดสังเกตและผู้รับบริการเข้าถึงได้ง่าย
- การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการอย่างเหมาะสม ผู้รับบริการทุกระดับสามารถเข้าถึงได้
- การเป็นโรงพยาบาล one-stop service สามารถให้บริการในระดับตติยภูมิให้กับผู้รับบริการทุกกลุ่ม ประกอบไปด้วย ผู้ป่วยทั่วไปทั้งผู้ป่วยชาวไทย และผู้ป่วยชาวต่างชาติ รวมไปถึงผู้ประกันตนภายใต้

โครงการประกันสังคม การรวมบริการทางการแพทย์ครบวงจรส่งผลให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างคุ้มค่า สามารถลดต้นทุนต่อหน่วยได้ ในขณะที่ผู้ป่วยยังคงมีระดับความพึงพอใจในระดับสูง

- โรงพยาบาลให้บริการผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง และมีพื้นที่รองรับผู้ป่วยจำนวนมาก ส่งผลให้โรงพยาบาลมีความพร้อม และมีศักยภาพสำหรับการรองรับผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อจากโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกในพื้นที่ ช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขโดยรวมในพื้นที่
- การบริหารจัดการต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านนโยบายรวมศูนย์การจัดหาวัตถุดิบ โดยมีระบบจัดซื้อกลางเพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับผู้จำหน่าย และเพื่อลดต้นทุนค่ายาและเวชภัณฑ์ของกลุ่ม นอกจากนี้บริษัทยังมีนโยบายการบริหารจัดการตารางแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บริษัทมีความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

จุดอ่อนของโครงการ ได้แก่

- การสร้างโรงพยาบาลใหม่ไปยังจังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง เป็นพื้นที่ที่บริษัทยังไม่เคยให้บริการ ส่งผลให้ต้องใช้เวลาในการสร้างความเชื่อมั่นในการบริการกับประชาชนและชุมชนในพื้นที่ รวมไปถึงการใช้เวลาเพื่อศึกษาพฤติกรรมของความต้องการด้านสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่เช่นกัน

การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Analysis) ประกอบด้วยการวิเคราะห์โอกาสและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ มีรายละเอียด ดังนี้

โอกาสในการดำเนินโครงการ ได้แก่

- อัตราการเติบโตของจำนวนประชากรและอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ยังมีแนวโน้มการเติบโตของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จึงเป็นโอกาสในการขยายฐานตลาดไปยังกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติ
- สัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกอยู่ในระดับต่ำ โดยในปีพ.ศ. 2567 ค่าเฉลี่ยของจำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 ราย ในกรุงเทพ เท่ากับ 5.7 เตียง ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของจำนวนเตียงต่อประชากร 1,000 ราย ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เท่ากับ 3.0 เตียงเท่านั้น แสดงให้เห็นถึงโอกาสในการเติบโตของโรงพยาบาลในพื้นที่จำนวนมาก
- ในปีพ.ศ. 2567 จำนวนเตียงในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีจำนวน 9,072 เตียง โดยเป็นการให้บริการจากโรงพยาบาลรัฐบาลสูงถึงร้อยละ 73 และโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 27 แสดงให้เห็นถึงโอกาสในการขยายโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ เพื่อตอบรับกับความต้องการรับบริการทางการแพทย์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รวมไปถึงลดความแออัดของโรงพยาบาล และเพิ่มทางเลือกให้กับประชาชนในพื้นที่
- การแพทย์และการดูแลสุขภาพครบวงจรเป็นหนึ่งใน 12 อุตสาหกรรมเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทำให้โครงการมีโอกาสได้รับสิทธิประโยชน์ในด้านต่างๆ ที่ช่วยให้โครงการสามารถเติบโตได้ในระยะยาวควบคู่ไปกับการเติบโตของระบบเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

อุปสรรคในการดำเนินโครงการ ได้แก่

- โครงการอาจเผชิญความไม่แน่นอนจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐ และภาคเอกชนที่เป็นคู่สัญญากับบริษัท รวมไปถึงความเสี่ยงจากการแข่งขัน และการขาดแคลนแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่อาจเกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตามกลุ่มบริษัทได้มีการกำหนดอัตราค่าตอบแทนที่จูงใจ สวัสดิการที่เหมาะสมสามารถแข่งขันกับผู้ประกอบการรายอื่นได้ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้บุคลากรที่มีศักยภาพได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และมีการจัดฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรดังกล่าวรู้สึกมีส่วนร่วมกับการเติบโตทางธุรกิจของบริษัท
- การแข่งขันที่สูงขึ้นของเครือโรงพยาบาลเอกชนที่มีแผนการขยายโรงพยาบาลเข้าสู่พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก อย่างไรก็ตามบริษัทยังมองถึงโอกาสในการแข่งขันผ่านจุดแข็งของโครงการ ซึ่งอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้

3.1.2 การวิเคราะห์แผนธุรกิจด้วยเครื่องมือ 7P Marketing Mix

การวิเคราะห์แผนธุรกิจด้วยเครื่องมือ 7P Marketing Mix เป็นการวิเคราะห์กลยุทธ์ของโครงการอย่างรอบด้าน เพื่อให้เห็นถึงพฤติกรรมของผู้บริโภค เกิดความเข้าใจ สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน และปรับปรุงสินค้าบริการให้ตอบโจทย์ตลาดเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถแบ่งประเภทส่วนการวิเคราะห์ได้รายละเอียดดังต่อไปนี้



(1) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

สำหรับผลิตภัณฑ์ภายในโครงการให้บริการในรูปของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนและการสร้างพันธมิตรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์แบบครบวงจร โดยโครงการพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษมีจำนวน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา สามารถให้บริการทางการแพทย์ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ ด้วยเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย ครอบคลุมผู้ป่วยทุกกลุ่มตั้งแต่ผู้ป่วยทั่วไป ชาวต่างชาติ และผู้ป่วยในโครงการประกันสังคม พร้อมทั้งสามารถเป็นศูนย์กลางการรับส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ได้เช่นกัน

(2) ด้านราคา (Price)

สำหรับกลุ่มลูกค้าทั่วไป ลูกค้าคู่สัญญา และกองทุนเงินทดแทนนั้น บริษัทได้มีการกำหนดราคาโดยอาศัยต้นทุนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความยุติธรรมกับผู้บริโภคและมีการให้ส่วนลดเฉพาะกลุ่มสมาชิก โดยค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยนั้น ทางบริษัทจะจัดสรรให้แก่แพทย์ผู้รักษาตามอัตราที่ได้ตกลงกัน รวมทั้งการกำหนดระยะเวลาการชำระเงินกับสมาชิกและคู่สัญญา ทั้งนี้ บริษัทไม่มีนโยบายการแข่งขันด้านราคากับคู่แข่ง นอกจากนี้ บริษัทยังใช้นโยบายกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับรายได้ของประชาชนที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันได้กับค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่ตั้งอยู่ในละแวกเดียวกัน ทั้งนี้ ลูกค้าจะคำนึงถึงค่ารักษาพยาบาล โดยพิจารณาเปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับ และความรู้ความสามารถในการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ในการรักษาที่เป็นเรื่องเฉพาะ เช่น การผ่าตัดต่าง ๆ การคลอดบุตร การตรวจสุขภาพประจำปี บริษัทมีการตั้งราคาแบบเหมาจ่าย (Package) เพื่อความสะดวกในการบริหารค่าใช้จ่ายของลูกค้าและช่วยลูกค้าในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เนื่องจากทำให้ทราบต้นทุนการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างแน่นอน

สำหรับกลุ่มโครงการกองทุนประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมเป็นผู้ชำระเงินค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลของผู้ประกันตนให้กับโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามผู้ป่วยสามารถร่วมจ่ายผ่านสิทธิอื่นๆ ได้ เช่น สิทธิประกันกลุ่ม สิทธิประกันสุขภาพ สิทธิการรักษาจากบริษัทนายจ้างที่เป็นคู่สัญญากับโรงพยาบาล รวมไปถึงการชำระเงินเอง ซึ่งผู้ป่วยสามารถรับบริการเพิ่มเติมในส่วนที่กองทุนไม่ครอบคลุม

สำหรับการคิดค่าบริการคนไข้ส่งต่อจากโรงพยาบาลพันธมิตร บริษัทจะคิดค่าบริการในราคาที่เหมาะสม โดยผู้ป่วยจะได้รับการรักษาและผ่าตัดที่รวดเร็ว นอกจากทำให้บริษัทมีรายได้เพิ่มขึ้นแล้ว ยังทำให้เกิดการใช้สอยเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)

ทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลแต่ละสาขาของบริษัทตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ริมถนนใหญ่ เดินทางสะดวก ตัวอาคารเด่นชัด มุ่งเน้นการจัดสถานที่ให้มีบรรยากาศ การตกแต่งภายในที่สะอาดและสวยงาม มีการจัดสัดส่วนของพื้นที่ใช้สอยให้มีความสะดวกสบาย เพื่อสร้างความประทับใจให้แก่คนไข้ที่มารับการรักษา และเป็นเขตที่ยังมีสถานพยาบาลไม่เพียงพอต่อจำนวนประชากรในเขตนั้น จึงเป็นช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย รวมทั้งโรงพยาบาลยังมีหน่วยรถบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เพื่อเป็นทางเลือกในการตรวจสุขภาพพนักงานที่สถานประกอบการ

(4) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย ทำการตลาดเชิงรุก และกิจกรรมประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์และออฟไลน์อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างการรับรู้ และความเชื่อมั่นให้กับประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้การประชาสัมพันธ์และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายเป็นไปตามประกาศกระทรวงเรื่องการโฆษณาสถานพยาบาลตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค

(5) ด้านบุคลากร (People)

บริษัทตระหนักและให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับพัฒนาศักยภาพ และทักษะของคณะผู้บริหารรวมไปถึงและบุคลากรทุกระดับเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางธุรกิจ เนื่องจากทรัพยากรบุคคลถือเป็นรากฐานสำคัญสู่ความยั่งยืนของธุรกิจบริการทางการแพทย์ ทั้งนี้บริษัทได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้คณะผู้บริหารและบุคลากรเข้ารับการอบรมในหลักสูตรที่เป็นประโยชน์ต่อบทบาทและหน้าที่ของตนเองเป็นประจำ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรรู้สึกมีส่วนร่วมกับการเติบโตทางธุรกิจของบริษัท

นอกจากนี้บริษัทยังตระหนักถึงสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความสุข มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีตามหลักของอาชีวอนามัย และความปลอดภัย พร้อมทั้งได้กำหนดสวัสดิการให้แก่พนักงานในรูปแบบต่าง ๆ เช่น สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ทุนการศึกษาบุตรพนักงาน หอพัก และสถานที่ออกกำลังกายสำหรับบุคลากร เป็นต้น

(6) ด้านกระบวนการ (Process)

กระบวนการให้บริการของโรงพยาบาลถูกออกแบบให้มีความสะดวก รวดเร็ว และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการทุกระดับ โดยมีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ เข้ามายกระดับคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง อาทิ ระบบจองคิวออนไลน์ การให้บริการผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) การใช้ระบบฐานข้อมูลร่วมกันภายในเครือโรงพยาบาล ทำให้การเข้าถึงข้อมูลคนไข้ทำได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยตามพ.ร.บ. คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) พร้อมทั้งการเครื่องมือ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีความทันสมัย นอกจากนี้ยังมีกระบวนการตรวจสอบภายในที่ชัดเจน โปร่งใส พร้อมทั้งจัดให้มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน และข้อเสนอแนะ เพื่อสะท้อนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

(7) ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence)

บริษัทให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมในการให้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สะท้อนถึงคุณภาพและความน่าเชื่อถือโดยตรง โดยโครงการมีการออกแบบให้อาคารมีการตกแต่งภายในที่สะอาด สวยงาม มีพื้นที่จอดรถเพียงพอต่อความต้องการ และมีการจัดสัดส่วนพื้นที่ใช้สอยอย่างเป็นระเบียบ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการทุกกลุ่ม การออกแบบอาคารและระบบโครงสร้างต่าง ๆ เป็นไปตามมาตรฐานทั้งในระดับประเทศและระดับสากล เพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการใช้งาน อีกทั้งยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำมาใช้ยังทันสมัย ได้รับการรับรองมาตรฐาน ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

3.1.3 การวิเคราะห์แผนธุรกิจด้วยเครื่องมือ 5 Forces model

5 Forces model เป็นแบบจำลองสำหรับวิเคราะห์การแข่งขันในอุตสาหกรรม เพื่อช่วยให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมทางการตลาด พร้อมทั้งประเมินความสามารถในการแข่งขัน ศักยภาพในการทำกำไร และการวางกลยุทธ์ในการดำเนินโครงการ ผ่าน 5 หัวข้อ ดังนี้

อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ	ผู้รับบริการหลัก ได้แก่ ประชาชนทั่วไป, ผู้ประกันตน, กลุ่มบริษัทเอกชนที่ทำสัญญา และผู้รับบริการชาวต่างชาติ ซึ่งมีอำนาจต่อรองสูงขึ้น เนื่องจากมีทางเลือกจากทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชนหลายแห่งในพื้นที่ แต่ความต้องการบริการสุขภาพที่เพิ่มต่อเนื่องเช่นกัน
อำนาจต่อรองของผู้ผลิต	มีอำนาจต่อรองในระดับปานกลางถึงสูง จากความต้องการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ที่เพิ่มมากขึ้น รวมไปถึงการจัดหายา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามบริษัทมีนโยบายการจัดซื้อผ่านระบบจัดซื้อกลาง ส่งผลให้โครงการมีข้อได้เปรียบในการแข่งขันสูงขึ้น
ภัยคุกคามจากผู้เล่นรายใหม่	โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องใช้เงินลงทุนสูง พร้อมทั้งประสบการณ์ในให้บริหารและกำหนดกลยุทธ์การดำเนินกิจการ สำหรับผู้เล่นรายใหม่มักจะเป็นรูปแบบของเครือโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ และคลินิกขนาดกลางถึงเล็กในพื้นที่ ดังนั้นภัยคุกคามจากผู้เล่นรายใหม่จึงอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ
ภัยคุกคามจากบริการทดแทน	ภัยคุกคามสำหรับการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในรูปแบบของเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนไปอยู่เสมอ อย่างไรก็ตามโครงการมีการนำเทคโนโลยีเหล่านี้เข้ามาปรับใช้ในการให้บริการอยู่เสมอ ส่งผลให้ภัยคุกคามจากบริการทดแทนอยู่ในระดับต่ำ
ความรุนแรงของการแข่งขันในอุตสาหกรรม	การแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ EEC มีความเข้มข้นสูง จากการขยายโรงพยาบาลแห่งใหม่ของเครือโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาความต้องการทางการแพทย์ในพื้นที่ ยังคงมีโอกาสสำหรับการเติบโตของอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนอยู่จำนวนมาก

(1) อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ (Bargaining Power of Buyers)

อำนาจต่อรองของผู้ซื้ออยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการรับบริการทางการแพทย์ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต โดยผู้รับบริการแบ่งออกเป็นหลายกลุ่ม ประกอบด้วย ประชาชนทั่วไป ผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม กลุ่มบริษัทเอกชนที่ทำสัญญา ผู้รับบริการชาวต่างชาติ รวมไปถึงผู้รับบริการสิทธิอื่นๆ ซึ่งอำนาจต่อรองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการที่มีทางเลือกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่หลากหลายมากขึ้น ผ่านการเติบโตของอุตสาหกรรมทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทั้งนี้บริษัทยังคงมองเห็นถึงโอกาสในการเติบโตของอุตสาหกรรมที่อยู่ในระดับสูงจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่

(2) อำนาจต่อรองของผู้ผลิต (Bargaining Power of Suppliers)

อำนาจต่อรองของผู้ผลิต (Supplier) อยู่ในระดับปานกลางถึงสูง เนื่องจากความต้องการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นต่อเนื่อง ประกอบกับการจัดหายา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยเฉพาะในส่วนที่ต้องพึ่งพาการนำเข้าจาก

ต่างประเทศ ส่งผลให้ผู้ขายหรือผู้ผลิตมีอำนาจต่อรองที่เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามบริษัทมีนโยบายการจัดซื้อผ่านระบบจัดซื้อกลาง ทำให้สามารถต่อรองราคาและควบคุมคุณภาพสินค้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังช่วยสร้างข้อได้เปรียบในการแข่งขันเหนือคู่แข่งรายอื่น ๆ ในอุตสาหกรรม จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความเสี่ยงจากอำนาจต่อรองของผู้ผลิตหรือผู้ขาย และสร้างเสถียรภาพให้แก่การดำเนินงานในระยะยาว

(3) ภัยคุกคามจากผู้เล่นรายใหม่ (Threat of New Entrants)

ภัยคุกคามจากผู้เล่นรายใหม่อยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ เนื่องจากการเข้าสู่อุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องใช้เงินทุนสูง พร้อมทั้งมีมาตรฐานและกฎหมายที่เข้มงวด รวมไปถึงประสบการณ์ในการบริหารและการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินกิจการ สำหรับผู้เล่นรายใหม่มักจะเป็นรูปแบบของเครือโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ และคลินิกขนาดกลางถึงเล็กในพื้นที่ ทั้งนี้บริษัทมีนโยบายที่จะปฏิบัติต่อคู่แข่งทางการค้าบนพื้นฐานของความยุติธรรม ปฏิบัติภายใต้กรอบกติกาของการแข่งขันที่ดี และไม่มีนโยบายการแข่งขันด้านราคากับคู่แข่ง นอกจากนี้บริษัทมีนโยบายการเป็นพันธมิตรกับคลินิกและโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างกันนับเป็นการเพิ่มศักยภาพองค์รวมของอุตสาหกรรมการแพทย์ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

(4) ภัยคุกคามจากบริการทดแทน (Threat of Substitutes)

ภัยคุกคามจากบริการทดแทนอยู่ในระดับต่ำ โดยรูปแบบของบริการที่เข้ามาทดแทนคือการพัฒนาของเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เปลี่ยนไป ตามการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้บริโภค อย่างไรก็ตามบริษัทมีนโยบายการนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้กับการให้บริการอยู่เสมอ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) การแพทย์ทางเลือก ศูนย์ศัลยกรรมความงาม การแพทย์เพื่ออายุยืน เป็นต้น

ความรุนแรงของการแข่งขันในอุตสาหกรรม (Industry Rivalry)

การแข่งขันในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนมีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากในพื้นที่มีทั้งเครือโรงพยาบาลเอกชนรายใหญ่ โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลท้องถิ่น ทำให้เกิดการแข่งขันด้าน คุณภาพการบริการ และการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการให้บริการ อย่างไรก็ตามผู้บริโภคจะได้ประโยชน์จากแข่งขันที่มีมากขึ้น ทั้งนี้บริษัทมีจุดแข็งจากประสบการณ์การให้บริการมานานกว่า 40 ปี พร้อมเครือข่ายการให้บริการที่ครอบคลุมและระบบรับส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ จึงยังสามารถรักษาความสามารถในการแข่งขัน และสร้างความแตกต่างในตลาดที่มีการแข่งขันสูงได้อย่างมั่นคง

3.1.4 การวิเคราะห์ด้านการเงิน

จากสมมติฐานและประมาณการทางการเงินข้างต้น สามารถสรุปการวิเคราะห์ดัชนีหลักในการลงทุนของโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อให้ทราบถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ดังต่อไปนี้

(1) มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV)

มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV) ทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 1,813.9 ล้านบาท โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เท่ากับ 2,117.0 ล้านบาท และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เท่ากับ 1,844.4 ล้านบาท โดยมูลค่าปัจจุบันสุทธิของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีค่ามากกว่าศูนย์ แสดงให้เห็นว่าโครงการสร้างมูลค่าเพิ่มให้บริษัท และคุ้มค่ากับการลงทุน

(2) อัตราผลตอบแทนโครงการ (IRR)

อัตราผลตอบแทนโครงการ (IRR) ทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับร้อยละ 13.1 โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เท่ากับร้อยละ 14.1 และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เท่ากับร้อยละ 14.1 โดยอัตราผลตอบแทนของโครงการมีค่ามากกว่าต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ของโครงการที่ร้อยละ 6.69 ซึ่งสะท้อนต้นทุนทางการเงินของเจ้าหนี้และผู้ถือหุ้นตามสัดส่วนโครงสร้างเงินทุน ดังนั้น โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

(3) ระยะเวลาคืนทุนของโครงการ (Payback period)

ระยะเวลาคืนทุนของโครงการ (Payback period) ทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 14.1 ปี โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เท่ากับ 13.5 ปี และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เท่ากับ 11.7 ปี ดังนั้น โครงการจะใช้ระยะเวลาคืนทุนประมาณ 11 ปี ถึง 15 ปี

(4) อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C)

อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C) ของโครงการทั้ง 3 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 2.1 เท่า โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา เท่ากับ 2.2 เท่า และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา เท่ากับ 4.8 เท่า ดังนั้น โครงการมีอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุนมากกว่า 1 สะท้อนถึงผลประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุนมีจำนวนมากกว่าต้นทุนของโครงการ โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

3.1.5 การวิเคราะห์ด้านกฎหมาย

โครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ได้จัดตั้งตามข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินตามประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เรื่อง แผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินและแผนผังการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2562 โดยที่ตั้งของโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่สีส้มและสีแดง มีวัตถุประสงค์ให้ใช้ประโยชน์เป็นที่ดินประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรมให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินเพื่อพาณิชยกรรม การอยู่อาศัย สถาบันราชการ สาธารณูปโภค สาธารณูปการและกิจการอื่น เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล เป็นต้น นอกจากข้อห้าม ดังต่อไปนี้

(1) โรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน เว้นแต่โรงงานเกี่ยวกับอุตสาหกรรมบริการหรืออุตสาหกรรมที่ให้บริการชุมชนตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ซึ่งไม่ใช่โรงงานลาดับที่ 106

(2) คลังน้ำมันและสถานที่เก็บรักษาน้ำมันลักษณะที่ 3 ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงเพื่อการจำหน่าย

(3) คลังก๊าซปิโตรเลียมเหลว สถานที่บรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทโรงบรรจุ สถานที่บรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทห้องบรรจุ

(4) เลี้ยงสัตว์ทุกชนิดเพื่อการค้าที่อาจก่อเหตุรำคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

(5) จัดสรรที่ดินเพื่อประกอบอุตสาหกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการจัดสรรที่ดิน

(6) จัดสรรที่ดินเพื่อประกอบเกษตรกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการจัดสรรที่ดินซึ่งเป็นเขตที่ดินที่รองรับการพัฒนาโครงการโรงพยาบาลเอกชน เพื่อรองรับการขยายตัวของประชากรและอุตสาหกรรมที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ซึ่งโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งไม่เข้าข่ายในการประกอบกิจกรรมในข้อห้าม ทำเลที่ตั้งดังกล่าวจึงมีศักยภาพในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลเอกชนเพื่อรองรับการขยายตัวและการเติบโตของประชากร และกลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษที่จะเข้ามายังพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

ทั้งนี้การให้บริการโรงพยาบาลเอกชน บริษัทได้ปฏิบัติตามข้อกฎหมายและพระราชบัญญัติอย่างเคร่งครัดทั้งในมิติของการออกแบบอาคารโรงพยาบาลและการให้บริการสถานพยาบาล อาทิ

(1) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งครอบคลุมกำหนดแนวทางในการควบคุมกิจการที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ การจัดการเหตุรำคาญ การควบคุมมลภาวะด้านกลิ่น เสียง ฝุ่นละออง และสุขลักษณะของสถานประกอบกิจการ เป็นต้น

(2) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในการกำกับดูแลการจัดตั้งและดำเนินกิจการโรงพยาบาลเอกชน โดยกำหนดให้ผู้ประกอบกิจการต้องได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาล และต้องปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอาคาร เครื่องมือแพทย์ บุคลากร และระบบบริการทางการแพทย์ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(3) พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) เนื่องจากโรงพยาบาลมีหน้าที่ในการเก็บ ใช้ เปิดเผย และบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และมาตรการคุ้มครองข้อมูลตามกฎหมาย

(4) พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นการกำหนดกรอบการพัฒนา การส่งเสริมการลงทุน และการบริหารจัดการพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ครอบคลุมจังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ส่งเสริมอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ และสนับสนุนการลงทุนในกิจการที่ใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา ถือเป็นอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมตามกฎหมายดังกล่าว ทั้งนี้โครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ดำเนินการภายใต้กรอบการใช้ประโยชน์ที่ดิน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน และหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่กำหนดโดยคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (กพอ.) รวมถึงสามารถขอรับสิทธิประโยชน์และมาตรการสนับสนุนการลงทุนตามเงื่อนไข

ที่ภาครัฐกำหนด เพื่อสนับสนุนการพัฒนาโครงการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศในระยะยาว

(5) พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจ้างงาน สิทธิและสวัสดิการของลูกจ้าง อาทิ ระยะเวลาการทำงาน วันหยุด วันลา ค่าจ้าง ค่าล่วงเวลา การเลิกจ้าง และค่าชดเชย โดยโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งได้ให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลให้เป็นไปตามกฎหมายแรงงานอย่างเคร่งครัด รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เหมาะสมและปลอดภัย เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานทุกระดับ

(6) พระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เนื่องจากบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอลล จำกัด (มหาชน) เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 ทำให้บริษัทต้องดำเนินตามพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นกฎหมายที่กำกับดูแลการระดมทุน การเปิดเผยข้อมูล และการดำเนินงานของบริษัทที่เกี่ยวข้องกับตลาดทุน โดยบริษัทได้ดำเนินการจัดทำข้อมูล รายงานทางการเงิน และการเปิดเผยข้อมูลสำคัญต่าง ๆ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.) รวมถึงยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใส และความรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย

(7) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคในการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ความปลอดภัย และข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน โดยโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งให้ความสำคัญกับมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ การกำหนดอัตราค่าบริการอย่างเหมาะสม การเปิดเผยข้อมูลการรักษาและค่าใช้จ่ายอย่างโปร่งใส ตลอดจนการจัดให้มีช่องทางรับข้อร้องเรียนและการดูแลผู้ใช้บริการอย่างเป็นธรรม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการในระยะยาว

(8) มาตรฐานรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) และมาตรฐานสากล Joint Commission International (JCI) ซึ่งเป็นมาตรฐานสำคัญที่สะท้อนคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลในเครือมีนโยบายพัฒนาและรักษามาตรฐานดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง

จากการประยุกต์ใช้เครื่องมือเพื่อวิเคราะห์กลยุทธ์การดำเนินโครงการ สภาพแวดล้อมทางการแข่งขัน โอกาส และอุปสรรค ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ SWOT, 7P Marketing Mix, 5 Forces model เครื่องมือการวิเคราะห์ด้านการเงิน และการวิเคราะห์ด้านกฎหมายแล้ว แสดงให้เห็นว่าโครงการก่อสร้างและให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และการยกระดับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา มีศักยภาพและมีความคุ้มค่าในการลงทุน แม้ว่าจะมีอุปสรรคและการแข่งขันที่อาจเกิดขึ้นได้ในพื้นที่ แต่บริษัทยังคงเห็นถึงโอกาสในการเติบโตจากอุปทานของระบบสาธารณสุขโดยรวมในพื้นที่ที่ยังคงไม่เพียงพอกับอุปสงค์การให้บริการทางการแพทย์ของประชาชน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีประสบการณ์มาอย่างยาวนาน พร้อมทั้งมีเครือข่ายการให้บริการที่มีความแข็งแรง มีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินกิจการที่สามารถแข่งขันได้

3.2 ความสอดคล้องกับแผนภาพรวมของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)

แผนภาพรวมเพื่อการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2560 – 2565 มีวิสัยทัศน์ให้ เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เป็นต้นแบบพัฒนาเชิงพื้นที่ที่สมบูรณ์แบบช่วยผลักดันการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมภายใต้นโยบายไทยแลนด์ 4.0 และให้ประเทศไทยก้าวขึ้นสู่ระดับประเทศพัฒนาโดยเร็วที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

(1) เพื่อส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัยและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
(2) เพื่อให้มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่อง ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกและเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบโดยสมบูรณ์
(3) เพื่อพัฒนาเมืองให้น่าอยู่ มีความทันสมัยระดับนานาชาติที่เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยอย่างสะดวกปลอดภัยเข้าถึงได้โดยทั่วหน้า สามารถประกอบกิจการอย่างมีคุณภาพ และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
(4) เพื่อเสริมสร้างบทบาทของประเทศไทยในฐานะประตูของภูมิภาคเอเชียในบริบทโลก

ทั้งนี้เป้าหมายการพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกจะมุ่งเน้นไปที่ 3 จังหวัด คือ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และ ระยอง ซึ่งโครงการนั้นตั้งอยู่ในพื้นที่ทั้ง 3 จังหวัดพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ประกอบด้วย โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โดยการพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีแนวทางการพัฒนาทั้งหมด 6 แนวทางหลัก ซึ่งโครงการมีความสอดคล้องและส่งเสริมแนวทางการพัฒนา 3 แนวทาง ได้แก่

(1) แนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและนวัตกรรม เพื่อปรับโครงสร้างทางทางเศรษฐกิจสู่อุตสาหกรรมที่มีมูลค่าสูง โดยโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีแผนการใช้งานเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง ประกอบกับระบบการให้บริการที่มีความทันสมัย และมีความปลอดภัยทางข้อมูล เพื่อให้บริการได้อย่างมีคุณภาพสูงสุด
(2) แนวทางการพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกสู่การท่องเที่ยวระดับโลกอย่างยั่งยืน โดยโครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) โดยการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานสากล ควบคู่กับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทันสมัย ช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นแก่นักท่องเที่ยวและคนไข้ชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวและรับการรักษาในพื้นที่ ทั้งนี้ยังสามารถเชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวอื่น ๆ เช่น โรงแรม การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม และการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ อันเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มและความยั่งยืนให้แก่เศรษฐกิจในภูมิภาค
(3) การพัฒนาบุคลากร การศึกษา การวิจัย เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อผลิตบุคลากรและสร้างฐานความรู้ที่มีประสิทธิภาพสำหรับอุตสาหกรรมขั้นสูง บริษัทและโครงการมีแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ผ่านการฝึกอบรม การวิจัย และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ พร้อมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยอยู่เสมอ ส่งผลให้เกิดการยกระดับทักษะ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์แก่บุคลากรในพื้นที่ นอกจากนี้ยังเป็นการ

วางรากฐานสำหรับการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านสุขภาพที่สามารถต่อยอดสู่อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และยกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้โครงการยังมีความสอดคล้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมตามนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา โดยมีรายละเอียดวัตถุประสงค์ และผลที่คาดว่าจะได้รับตามแผนภาพรวมของ EEC ในแต่ละอุตสาหกรรมในโครงการ ดังนี้

(1) อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ผ่านการก่อสร้างและดำเนินการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และการยกระดับการให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ฉะเชิงเทรา ซึ่งช่วยผลักดันการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ รวมถึงการรักษามาตรฐานความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย ทั้งนี้ การขยายเครือข่ายบริการทางการแพทย์ยังช่วยเสริมศักยภาพของระบบสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการ และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระดับภูมิภาค

(2) อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC โดยการให้บริการที่ได้มาตรฐานสากล รองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งเดินทางเข้ามารับบริการด้านสุขภาพควบคู่กับการท่องเที่ยวในพื้นที่ที่มีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยว การมีโรงพยาบาลที่ทันสมัย เชื่อถือได้ พร้อมอัตราค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสม จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและแรงดึงดูดให้แก่นักท่องเที่ยว รวมไปถึงส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยในฐานะศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ

(3) อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา โครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งยังมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และระบบการศึกษาด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่มุ่งเน้นการยกระดับองค์ความรู้ เทคโนโลยี และศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ในอนาคต โดยบริษัทมีแนวทางในการส่งเสริมความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล รวมถึงหน่วยงานภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงาน และการพัฒนาทักษะวิชาชีพของแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสนับสนุนในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้โครงการอาจมีการจัดทำความร่วมมือทางวิชาการ (Academic Collaboration) หรือบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับสถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานทางการแพทย์ เพื่อรองรับการฝึกงาน การศึกษาดูงาน การพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทาง รวมถึงการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ร่วมกันในอนาคต ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ไทย และสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บริษัทอาจมีแนวทางในการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนเข้ามาร่วมให้บริการ ร่วมวางระบบการรักษา หรือร่วมดำเนินกิจกรรมทางวิชาการภายในโรงพยาบาล ภายใต้กรอบ

กฎหมายและการอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนอกจากจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นการสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ เทคโนโลยี และมาตรฐานทางการแพทย์ระดับสากลให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของไทยอีกด้วย อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรไทยในระยะยาว และช่วยยกระดับมาตรฐานบริการทางการแพทย์ของประเทศให้สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ

บทที่ 4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ

บทที่ 4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดให้พื้นที่โครงการทั้ง 3 แห่ง เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมบริการ กลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน มีดังนี้

4.1 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับธุรกิจ

4.1.1 พื้นที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษในรูปแบบการพัฒนาพื้นที่เพื่อรองรับอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษเฉพาะด้าน (Cluster) ซึ่งจะเป็นการสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมาย ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4.1.2 ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ผ่านการนำเข้า เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีมาตรฐานและทันสมัย เข้ามาให้บริการและวินิจฉัยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้บริษัทและอุตสาหกรรมการแพทย์ในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษสามารถแข่งขันและดึงดูดกลุ่มผู้ป่วยทั้งในและต่างประเทศได้

4.1.3 ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษาด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยการพัฒนาโครงการโรงพยาบาลในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษจะช่วยสร้างโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสนับสนุนในสาขาที่เกี่ยวข้องผ่านการทำงานร่วมกับเทคโนโลยี เครื่องมือ และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานสากล รวมถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งจะช่วยยกระดับศักยภาพของบุคลากรให้มีความพร้อมรองรับการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้โครงการยังสามารถเป็นศูนย์กลางความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย และหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการฝึกอบรม พัฒนาหลักสูตรวิชาชีพ และสนับสนุนการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์และสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ รองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศในระยะยาว รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานและการพัฒนาทักษะแรงงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจฐานความรู้และการยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติในอนาคต

4.2 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับท้องถิ่น

4.2.1 พัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ผ่านการเพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้ง 3 พื้นที่ ด้วยการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน ผ่านเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย ด้วยอัตราค่าบริการที่สามารถเข้าถึงได้

4.2.2 เพิ่มทางเลือกและการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้ง 3 พื้นที่ ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทางของประชาชนไปยังโรงพยาบาล พร้อมทั้งยังสามารถเข้าถึงบริการในระดับตติยภูมิได้ เช่น ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็ง เป็นต้น

4.2.3 การเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้ง 3 พื้นที่ ถือเป็นบทบาทสำคัญในการลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ลดระยะเวลารอคอย และช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ โรงพยาบาลเอกชนยังสามารถเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลรัฐ รวมไปถึงโรงพยาบาลอื่นๆ ในพื้นที่ใกล้เคียงได้เช่นกัน

4.2.4 ส่งเสริมการจ้างงาน ทั้งบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สนับสนุน และเจ้าหน้าที่บริการด้านอื่น ๆ ในพื้นที่ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวของเศรษฐกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้ง 3 พื้นที่

4.2.5 สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ด้วยการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) ผ่านบริการทางการแพทย์ได้มีมาตรฐาน ได้รับความไว้วางใจ ด้วยอัตราค่าบริการที่เข้าถึงได้ ประกอบกับการท่องเที่ยวในพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงเช่น จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอย่างยั่งยืน

4.2.6 สนับสนุนการพัฒนาความร่วมมือและการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แก่โรงพยาบาลคลินิก และประชาชนในพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพ และถ่ายทอดแนวทางการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตและมาตรฐานระบบสาธารณสุขท้องถิ่น ให้มีความเข้มแข็ง เติบโตอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืนในระยะยาว อีกทั้งยังสอดรับกับแนวโน้มการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่กำลังได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน

4.3 ประโยชน์จากการสนับสนุนการพัฒนาในระดับประเทศ

4.3.1 เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพไทยในระดับภูมิภาค ผ่านการพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนที่มีมาตรฐานระดับสากลในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยสามารถแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาคเอเชียได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านคุณภาพบริการ การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการสร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ส่งผลให้ไทยเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางที่นักท่องเที่ยวและผู้ป่วยต่างชาติเข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มรายได้เข้าประเทศจากภาคการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานของระบบสาธารณสุขไทยในเวทีโลก

4.3.2 การพัฒนาโครงการโรงพยาบาลสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) และนโยบายของโครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ในการเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจและ

อุตสาหกรรมอนาคต โดยเฉพาะการสร้างศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ และการดึงดูดกลุ่มผู้รับบริการใหม่ จากต่างประเทศ ส่งเสริมให้ภาคบริการทางการแพทย์สามารถเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมอนาคตที่สร้างรายได้และความมั่นคงให้กับประเทศอย่างยั่งยืน

4.3.3 ยกระดับศักยภาพทรัพยากรด้านการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ผ่านการสนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการฝึกอบรม การวิจัย การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์ ควบคู่ไปกับการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยเข้ามาให้บริการจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานอุตสาหกรรมการแพทย์ในระดับประเทศ

บทที่ 5 ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ

บทที่ 5 ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ

5.1 ผลกระทบ

การดำเนินโครงการก่อสร้าง การยกระดับการให้บริการ และการดำเนินการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมต่อประชาชนและชุมชนในบริเวณใกล้เคียง อย่างไรก็ตามบริษัทจะประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม กำหนดมาตรการป้องกัน เยียวยาผลกระทบ และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของชุมชน ทั้งนี้บริษัทยินดีจะปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานในการกำกับ ดูแลการบริหารจัดการที่ดี ตามที่สำนักงานกำหนดต่อไป

5.2 มาตรการเยียวยา

บริษัทและโครงการดำเนินการก่อสร้างและให้บริการโดยคำนึงถึงส่วนรวมและยึดมั่นในการปฏิบัติตามกฎระเบียบและกฎหมาย เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังต่อไปนี้

5.2.1 การลดผลกระทบของการปล่อยน้ำทิ้งจากโรงพยาบาล โดยโครงการมีการก่อสร้างอาคารบำบัดน้ำเสีย เพื่อควบคุมการระบายน้ำทิ้ง รวมไปถึงการจัดเก็บสถิติและตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นประจำ เพื่อให้เป็นไปตามหลักปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและการจัดทำบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 (ตามบทบัญญัติในมาตรา 80 แห่งพ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535)

5.2.2 การลดผลกระทบด้านเสียงและการจราจรในพื้นที่โครงการและบริเวณใกล้เคียง ซึ่งการดำเนินโครงการโรงพยาบาลเป็นกิจการที่ต้องการความเงียบสงบ จึงที่ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านเสียงและการสั่นสะเทือนในพื้นที่ใกล้เคียง อย่างไรก็ตามรถยนต์ที่เข้า-ออกภายในโครงการอาจก่อให้เกิดเสียงดัง ซึ่งทางโครงการได้มีมาตรการป้องกันผ่านการจำกัดความเร็วของยานพาหนะในพื้นที่โครงการ ติดตั้งป้ายสัญลักษณ์ทางการจราจรต่างๆ และจัดให้มีพื้นที่จอดรถอย่างเพียงพอกับปริมาณของผู้รับบริการ เพื่อให้สอดคล้องตามมาตรฐานควบคุมระดับเสียงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2548

5.2.3 การลดผลกระทบด้านขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจการโรงพยาบาล ซึ่งภายในโครงการได้จัดวางถังรองรับขยะ ซึ่งมีข้อความระบุประเภทขยะด้วยสีและขนาดที่ชัดเจน โดยโครงการจัดให้มีห้องพักขยะ เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะ พร้อมทั้งตรวจสอบความเพียงพอในการรองรับขยะเป็นประจำ ในส่วนของขยะติดเชื้อ โครงการได้จัดให้มีเจ้าหน้าที่เฉพาะของแต่ละโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ทำหน้าที่จัดเก็บ พร้อมทั้งตรวจสอบการจัดเก็บขยะติดเชื้อเป็นประจำ ให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดขยะติดเชื้อพ.ศ. 2545 เพื่อป้องกันผลกระทบต่อชุมชน ประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ

บทที่ 6 การรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 6 การรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้อง

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กลุ่มอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชน ได้จัดให้มีการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน ชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง พร้อมทั้งนำข้อเสนอแนะไปประกอบการพิจารณาในการดำเนินโครงการ โดยโครงการได้จัดกระบวนการเปิดรับฟังแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ที่ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการประกอบการพิจารณาจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง หรือยุบ เลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2564 ด้วยวิธีการจัดประชุม และเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น ที่มีการประชาสัมพันธ์ การดำเนินงานของโครงการเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน พร้อมการเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ บริษัทได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ.2569 ถึงวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2569 โดยมีรายละเอียดตามรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษตามเอกสารแนบ

บทสรุปโครงการ

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) ผ่านการพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาล 3 แห่งในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล พัทยา และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ฉะเชิงเทรา โดยโครงการมีความสอดคล้องและส่งเสริมกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ซึ่งมุ่งยกระดับขีดความสามารถการแข่งขันของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพไทยให้เป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรของภูมิภาค ตอบโจทย์ทั้งอุปสงค์ด้านบริการสุขภาพของประชาชน ชุมชน แรงงานอุตสาหกรรม และนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC ที่ขยายตัวควบคู่การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานของภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาพบว่า พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีศักยภาพสูงในการรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนและบริการทางการแพทย์ เนื่องจากเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์สำคัญด้านเศรษฐกิจ การลงทุน และอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ เช่น รถไฟความเร็วสูง ท่าเรืออุตสาหกรรม สนามบินนานาชาติ และนิคมอุตสาหกรรมจำนวนมาก ส่งผลให้จำนวนประชากรแฝง แรงงานต่างถิ่น นักลงทุนต่างชาติ และนักท่องเที่ยวในพื้นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยสนับสนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์และสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

โครงการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งจึงมีบทบาทสำคัญในการเสริมศักยภาพระบบสาธารณสุขของพื้นที่ EEC โดยช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ลดความแออัดของโรงพยาบาลภาครัฐ และยกระดับมาตรฐานบริการด้านสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจสำคัญของประเทศ ทั้งนี้ โรงพยาบาลแต่ละแห่งจะมีแผนการพัฒนาและวางตำแหน่งทางการตลาดให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน เพื่อสร้างเครือข่ายบริการทาง

การแพทย์ที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาลทั่วไป การรักษาเฉพาะทางในระดับทุติยภูมิถึงระดับตติบภูมิ การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นอกจากนี้ โครงการยังมีความสอดคล้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริมในพื้นที่ EEC ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา โดยบริษัทมีแนวทางในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ การพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง การบริหาร จัดการข้อมูลสุขภาพตามมาตรฐานสากล ตลอดจนการสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ผ่านความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา และองค์กรทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ

ในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล บริษัทให้ความสำคัญกับการยกระดับองค์ความรู้และทักษะของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพและความต้องการบริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนมากขึ้นในอนาคต โดยบริษัทอาจมีความร่วมมือทางวิชาการกับมหาวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล และสถาบันฝึกอบรมต่าง ๆ รวมถึงอาจมีการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศเข้ามาร่วมให้บริการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางการแพทย์ เพื่อช่วยยกระดับมาตรฐานบุคลากรทางการแพทย์ไทยให้สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ

ด้านกฎหมายและการกำกับดูแล โครงการมีความสอดคล้องกับข้อกำหนดด้านการใช้ประโยชน์ที่ดินในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งและดำเนินกิจการโรงพยาบาล และพระราชบัญญัติต่างๆ รวมไปถึงกฎหมายด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยบริษัทมีแนวทางดำเนินการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ภายหลังจากการได้การจัดตั้งเป็นพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งมีแผนการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรฐานระดับสากล

จากผลการศึกษาด้านการตลาด การเงิน การลงทุน และผลตอบแทนทางเศรษฐกิจ พบว่าโครงการมีศักยภาพในการสร้างรายได้และผลตอบแทนในระยะยาว จากแนวโน้มความต้องการบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามการเติบโตของประชากร สังคมผู้สูงอายุ การขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย ขณะเดียวกันโครงการยังสามารถสร้างผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมในวงกว้าง ทั้งในด้านการจ้างงาน การพัฒนาบุคลากร การสร้างรายได้หมุนเวียนในพื้นที่ และการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ EEC และจังหวัดใกล้เคียง

โดยสรุป โครงการพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) มีความเหมาะสมทั้งในเชิงยุทธศาสตร์ การตลาด เศรษฐกิจ และกฎหมาย สามารถรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาเศรษฐกิจฐานนวัตกรรม และการยกระดับประเทศไทยสู่การเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรระดับภูมิภาคในอนาคตอย่างยั่งยืน

บรรณานุกรม

- พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. (2561). พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561.
- สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561– 2580. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.).(2564). คู่มือการจัดตั้งหรือเปลี่ยนแปลงเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) 2564. จาก https://www.eeco.or.th/web-upload/document/ (ร่าง) คู่มือการ จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจ.pdf.
- สถิติการจ้างงานใน EEC, สำนักงานสถิติแห่งชาติ. https://www.nso.go.th/nsoweb/tags?search=Eastern%20Economic%20Corridor: %20EEC
- จำนวนประชากรรายจังหวัด, สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage
- จำนวนนักท่องเที่ยว, กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, https://www.mots.go.th/more_news_new.php?cid=411
- มูลค่าการลงทุนในพื้นที่ EEC, กรมโรงงานอุตสาหกรรม, https://www.diw.go.th/webdiw/static-fac/
- รายงานสถานการณ์เศรษฐกิจ EEC, สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.), https://www.eeco.or.th/th/quarterly-economic-report/425
- จำนวนเตียงในพื้นที่ EEC, บริษัทหลักทรัพย์อินโนเวสท์ เอกซ์, https://www.innovestx.co.th/cafeinvest/research/company-analysis/company-update/BDMS
- EEC Cluster – สถานการณ์การลงทุนโดยตรงในเอเชีย และบทบาทของ EEC ในโลกของการเปลี่ยนแปลง, บริษัทหลักทรัพย์อินโนเวสท์ เอกซ์, https://www.innovestx.co.th/cafeinvest/research/ industry-analysis/industry-analysis/eec-cluster-15012024
- การประเมินสมรรถนะ Health at a Glance Thailand 2022 – 2023 ระบบสุขภาพของประเทศไทย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2566. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สรุปรายงานการป่วย ปีพ.ศ. 2566. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- สถานการณ์สัดส่วนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ต่อจำนวนประชากรของประเทศไทย. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. องค์การอนามัยโลก (WHO). https://www.thecoverage.info/news/content /5063
- โรงพยาบาลในพื้นที่ EEC, ศูนย์รวมข้อมูลสุขภาพไทย, https://healthserv.net/
- สถิติผู้มีงานทำ ผู้ว่างงาน และอัตราการว่างงานในพื้นที่ EEC, โครงการสำรวจภาวการณ์ทำงานของประชากร, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

BCH
BANGKOK CHAIN HOSPITAL PUBLIC COMPANY LIMITED
บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

รายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
ประกอบการพิจารณาจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

เสนอต่อ
สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก



ตุลาคม 2569

จัดทำโดย บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด
10 ปี Fourtier
99/2 หมู่ที่ 8 ตำบลบางเมือง
อำเภอเมืองสมุทรปราการ
จังหวัดสมุทรปราการ 10270
โทรศัพท์ : 02-105-4608
อีเมล : admin@4tier.co.th

สารบัญ

		หน้า
1.	**ชื่อเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ**	**1**
2.	**เหตุผลความจำเป็นของการดำเนินโครงการ**	**1**
	2.1 เหตุผลความจำเป็น	1
	2.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ	2
3.	**บริเวณที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมแผนที่โดยสังเขป**	**3**
4.	**ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ**	**6**
5.	**รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ และแนวคิดของการดำเนินโครงการ**	**6**
	5.1 ลักษณะทางกายภาพ และแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	6
	5.2 แผนการลงทุน แผนการเงิน แหล่งเงินทุน และการวิเคราะห์ผลตอบแทนโครงการ	10
	5.3 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย	10
	5.4 แนวคิดการจัดระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	12
6.	**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษในด้านเศรษฐกิจและสังคม**	**17**
7.	**ผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งรายละเอียดของมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไข และลดผลกระทบหรือเยียวยาเหตุที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม**	**18**
8.	**การจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ระยอง**	**19**
	8.1 วิธีการรับฟังความคิดเห็น	19
	8.2 กลุ่มเป้าหมายในการจัดรับฟังความคิดเห็นฯ	19
	8.3 ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง	20
	8.4 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการก่อนการรับฟังความคิดเห็นฯ	22
	8.5 รูปแบบ วัน เวลา และสถานที่จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ	23
	8.6 สรุปจำนวนผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ	25
9.	**ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องจากการรับฟังความคิดเห็น**	**26**
	9.1 สรุปประเด็นการแสดงความคิดเห็นจากประชาชนผู้มีส่วนได้เสีย และคำชี้แจง	26
	9.2 สรุปผลการแสดงความคิดเห็นผ่านแบบสอบถาม เพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่ และรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	34
10.	**การเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ**	**44**

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
4-1	กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	6
4-2	การดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	6
5.1-1	การใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	7
8.2-1	กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นฯ	20
8.6-1	จำนวนผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	25
9.1-1	ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง	27
9.2-1	ข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี)	36
9.2-2	การรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวกับโครงการ	39
9.2-3	การวัดระดับความพึงพอใจ	41

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
3-1	ที่ตั้งโครงการและภาพตัวอย่างโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	4
3-2	ที่ตั้งโครงการตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดิน EEC	5
5.1-1	การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	8
5.1-2	ร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	9
8.4-1	ตัวอย่างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ	22
8.5-1	บรรยากาศการรับฟังความคิดเห็น และทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย (วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น.)	24
10-1	ภาพตัวอย่างการปิดประกาศและนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ดำเนินการเมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2569	44

สารบัญเอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1 ภาพการปิดประกาศและการประชาสัมพันธ์เชิญเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 2 สำเนาใบลงทะเบียนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

เอกสารแนบ 3 เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นฯ และเอกสารในการนำเสนอ

เอกสารแนบ 3-1 เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 3-2 เอกสารในการนำเสนอ

เอกสารแนบ 4 ภาพการปิดประกาศเผยแพร่และนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 5 เผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

รายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ประกอบการพิจารณาจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

****

1. ชื่อเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

2. เหตุผลความจำเป็นของการดำเนินโครงการ

2.1 เหตุผลความจำเป็น

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินธุรกิจมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ภายใต้เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล และโรงพยาบาลการุญเวช ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือรวม จำนวน 15 แห่ง และเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสังคมรายใหญ่ของประเทศ โดยมีผู้ประกันตนลงทะเบียนใช้บริการกับเครือโรงพยาบาลรวมมากกว่า 1 ล้านราย

บริษัทมีนโยบายขยายโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการพื้นที่ที่มีความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น โดยเล็งเห็นศักยภาพของจังหวัดระยองซึ่งเป็นพื้นที่สำคัญในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่ภาครัฐกำหนดให้เป็นฐานการลงทุนและอุตสาหกรรมเป้าหมายแห่งใหม่ของประเทศ ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบาย Thailand 4.0 ซึ่งมุ่งยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศผ่านการส่งเสริมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ การพัฒนาโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีความสอดคล้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมายในพื้นที่ EEC ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

จังหวัดระยองเป็นศูนย์กลางภาคอุตสาหกรรมที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง มีนิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่จำนวนมาก และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐผ่านมาตรการส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่ EEC ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของภาคการผลิต การลงทุน และการจ้างงานอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีจำนวนประชากรทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานและพำนักอาศัยในพื้นที่เพิ่มขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดความต้องการใช้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ นอกจากนี้ พื้นที่ EEC ยังมีแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) และมีศักยภาพในการรองรับผู้รับบริการ ชาวต่างชาติและกลุ่มผู้มีกำลังซื้อสูงในอนาคต

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพื้นที่ EEC จะมีโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนรวมกันกว่า 9,000 เตียง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบว่าสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรของจังหวัดระยอง (2.8 เตียงต่อประชากร 1,000 ราย) ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าพื้นที่กรุงเทพมหานคร (5.7 เตียงต่อประชากร 1,000 ราย) อีกทั้งจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ยังมีช่องว่างในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่

ด้วยเหตุผลดังกล่าว บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) จึงได้ลงทุนจัดซื้อที่ดินในอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ซึ่งตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ รายล้อมด้วยแหล่งชุมชน ที่อยู่อาศัย นิคมอุตสาหกรรม และหน่วยงานราชการ เพื่อพัฒนาโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ขนาด 270 เตียง โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์แบบครบวงจรแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม และกลุ่มใช้บริการด้านสุขภาพอื่น ๆ คาดว่าจะเปิดให้บริการภายในปี พ.ศ. 2570 โครงการดังกล่าวจะช่วยเสริมสร้างเครือข่ายการให้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ในพื้นที่ EEC เพิ่มศักยภาพในการส่งต่อผู้ป่วย รองรับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม ชุมชน และประชากรในจังหวัดระยอง รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมเป้าหมายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและการพัฒนาเศรษฐกิจของพื้นที่อย่างยั่งยืนในระยะยาว

2.2 วัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ

1) เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ขอรับสิทธิประโยชน์และการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ในการส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษที่สอดคล้องกับโครงการ ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา และอุตสาหกรรมที่อาจจะเกี่ยวเนื่องหรือเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการในอนาคต

2) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมการแพทย์และการบริการสุขภาพในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งเป็นการเพิ่มทางเลือก และเพิ่มโอกาสการเข้าบริการทางการแพทย์ให้กับชุมชนในระดับท้องถิ่น โดยการลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลเอกชนให้มีมาตรฐานระดับสากล พร้อมรองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ

3) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน ผ่านการสร้างโอกาสการจ้างงาน ยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน เพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ รวมไปถึงเป็นการส่งเสริมและดึงดูดนักท่องเที่ยวในกลุ่มของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism)

4) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ทั้งในระดับท้องถิ่น และในระดับภูมิภาค

3. บริเวณที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมแผนที่โดยสังเขป

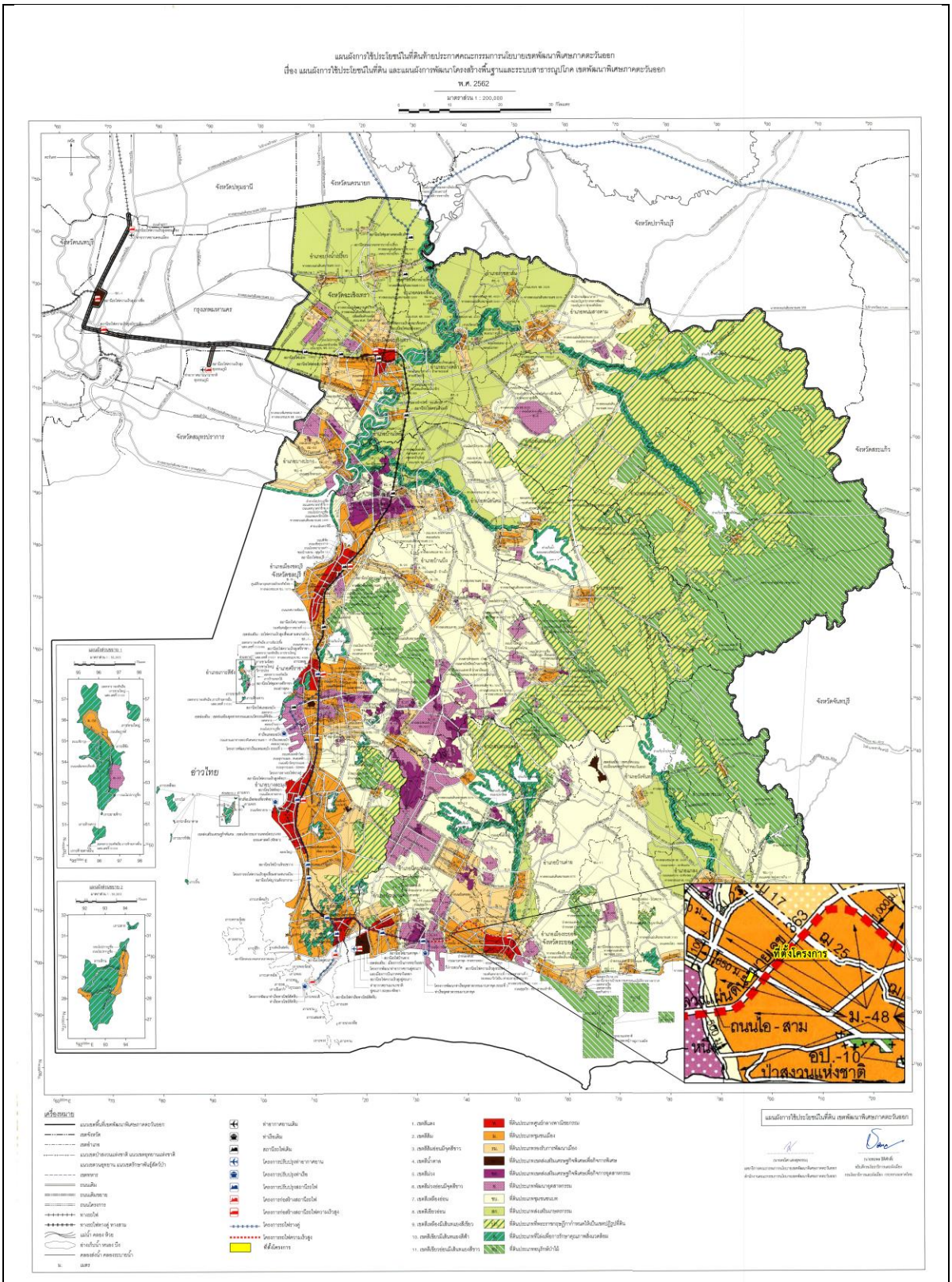
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เนื้อที่ 30 ไร่ 0 งาน 26.3 ตารางวา หน้ากว้าง 130 เมตร ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง (แสดงดัง**รูปที่ 3-1**) บริษัทเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ในที่ดินทั้งหมดแต่เพียงผู้เดียว โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้มตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC ซึ่งเป็นพื้นที่ประเภทชุมชนเมือง (แสดงดัง**รูปที่ 3-2**) อยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีม่วง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทพัฒนาอุตสาหกรรมประมาณ 9 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีแดง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรมประมาณ 10 กิโลเมตร ภายในพื้นที่โครงการมีการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่มีความจำเป็นและเหมาะสมกับโครงการ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียว พื้นที่จอดรถและระบบถนนภายในโครงการเพื่อเชื่อมต่อกับถนนภายนอกพื้นที่ ระบบระบายน้ำฝน ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ระบบดับเพลิงและป้องกันอุบัติภัย ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบจัดการขยะและขยะติดเชื้อ

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เป็นโรงพยาบาลขนาด 270 เตียง พร้อมด้วยห้องตรวจจำนวน 71 ห้อง ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บนพื้นที่ใช้สอยในอาคารจำนวนรวม 37,189 ตารางเมตร และในโครงการมีอาคารสนับสนุนอื่น ๆ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์ อาคารหอพักสำหรับแพทย์และพนักงาน อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคาร และพื้นที่จอด





รูปที่ 3-1 ที่ตั้งโครงการและภาพตัวอย่างโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง



รูปที่ 3-2 ที่ตั้งโครงการตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดิน EEC

4. ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ

สำหรับกระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ แสดงดัง**ตารางที่ 4.1-1** และการดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง แสดงดัง**ตารางที่ 4-2**

ตารางที่ 4-1 กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. ยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	ม.ค. 69 - มิ.ย. 69
2. ประชาสัมพันธ์กระบวนการรับฟังความคิดเห็น	มิ.ย. 69 - ก.ค. 69
3. จัดทำการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	ก.ค. 69 - ส.ค. 69
4. เสนอต่อคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	ส.ค. 69 - ก.ย. 69
5. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี	ก.ย. 69 - พ.ย. 69
6. ประกาศราชกิจจาฯ	พ.ย. 69 - ธ.ค. 69

ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

ตารางที่ 4-2 การดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. การก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง	ส.ค. 68 - ก.ย. 70
2. การเปิดให้บริการในระยะที่ 1	ก.ย. 70
3. การพัฒนาโครงการต่อในระยะที่ 2	ก.ย. 70 - ก.ย. 71

ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

5. รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ และแนวคิดของการดำเนินโครงการ

5.1 ลักษณะทางกายภาพ และแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

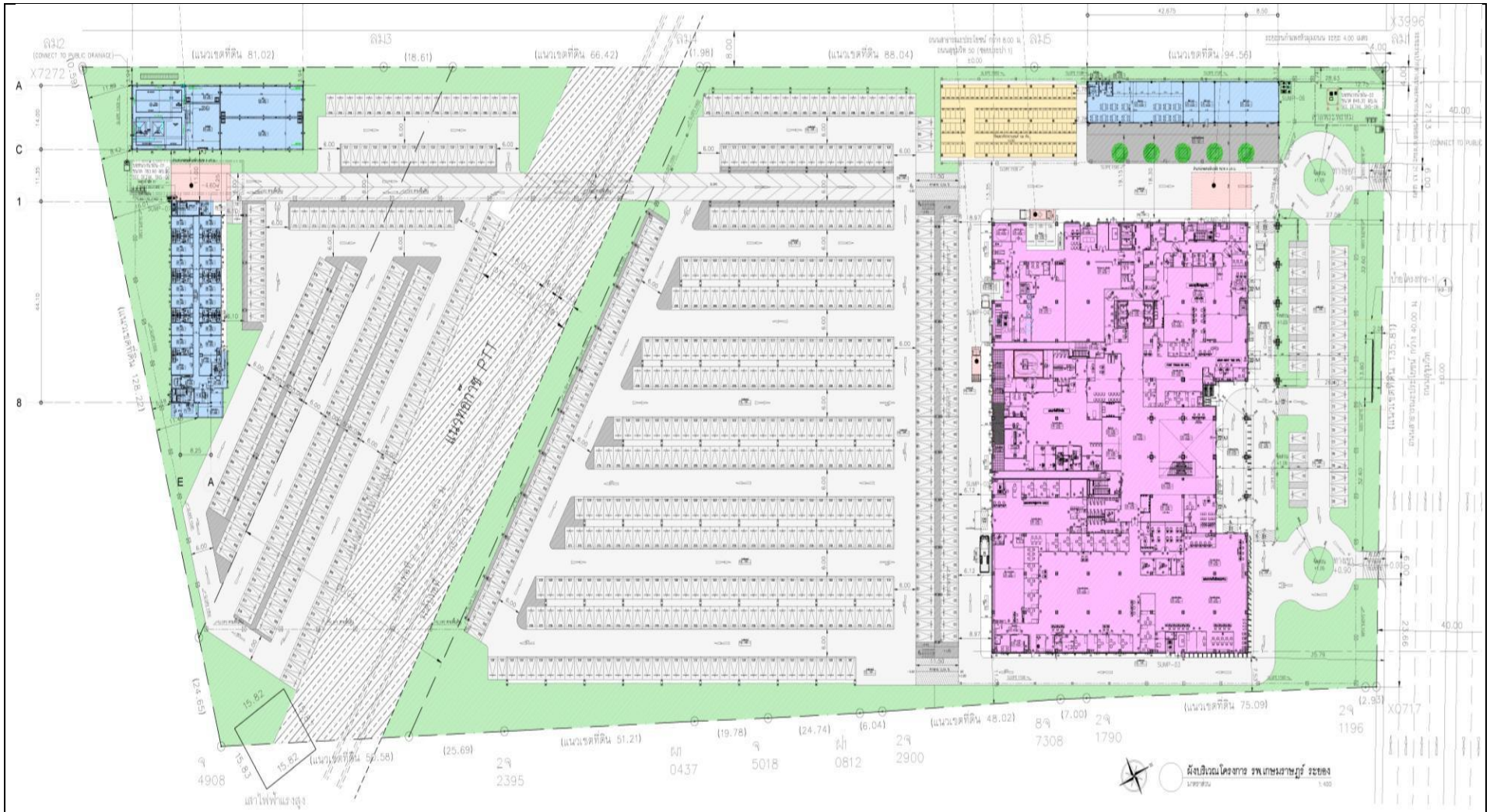
โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง บนที่ดินของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) มีเนื้อที่รวม 30 ไร่ 0 งาน 26.3 ตารางวา หน้ากว้าง 130 เมตร ติดกับถนนสุขุมวิท โดยพื้นที่โครงการตั้งอยู่ในบริเวณที่มีศักยภาพในการพัฒนา เนื่องจากรายล้อมด้วยชุมชนที่อยู่อาศัย หน่วยงานราชการ สถานประกอบการ และนิคมอุตสาหกรรมหลายแห่งในจังหวัดระยอง สามารถเชื่อมต่อกับโครงข่ายคมนาคมสายหลักของจังหวัดได้อย่างสะดวก และมีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาเป็นสถานพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เพื่อรองรับการขยายตัวของประชากรและกิจกรรมทางเศรษฐกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)

ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บน พื้นที่ใช้สอยในอาคารจำนวนรวม 37,189 ตารางเมตร และในโครงการมีอาคารสนับสนุนอื่น ๆ ประกอบด้วย พื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์จำนวน 1 ชั้น 1 อาคาร อาคารหอพักสำหรับแพทย์และพนักงานจำนวน 6 ชั้น 1 อาคารรองรับผู้พักอาศัยได้ 130 ราย อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคาร และพื้นที่จอดรถขนาด 21,436 ตารางเมตร รองรับการจอดรถ 686 คัน โดยสัดส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดิน แสดงดัง**ตารางที่ 5.1-1** การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการแสดงดัง**รูปที่ 5.1-1** และร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ แสดงดัง**รูปที่ 5.1-2**

ตารางที่ 5.1-1 การใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

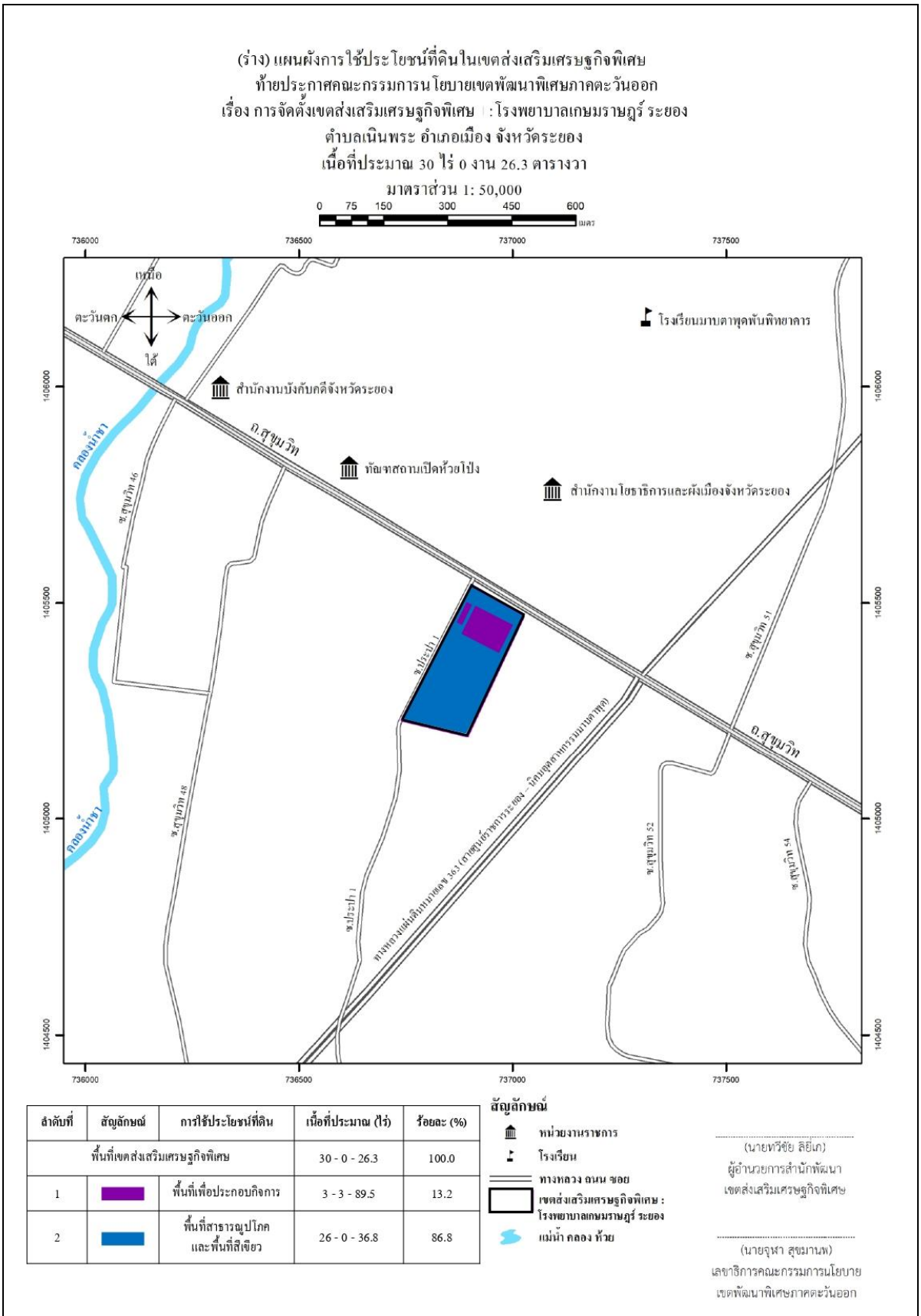
ลักษณะสี	ประเภทการใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ (ตารางเมตร)	สัดส่วน (ร้อยละ)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาลบนดิน 13 ชั้น	6,358	13.2
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ	14,647	30.6
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่อาคารหอพัก อาคารโรงอาหาร และอาคารบำบัดน้ำ	1,493	3.1
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ (สีเทา) และพื้นที่จอดรถจักรยานยนต์ (สีเหลือง)	25,502	53.1
รวมทั้งหมด			**48,000**	**100.00**

ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569



ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

รูปที่ 5.1-1 การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง



รูปที่ 5.1-2 ร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

5.2 แผนการลงทุน แผนการเงิน แหล่งเงินทุน และการวิเคราะห์ผลตอบแทนโครงการ

โครงการได้กำหนดระยะเวลาการพัฒนาโครงการเป็น 2 ระยะ โครงการมีกำหนดเริ่มก่อสร้างในช่วงไตรมาสที่ 3 ของปี พ.ศ. 2568 และคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ภายในไตรมาสที่ 4 ของปี พ.ศ. 2570 คาดว่าจะใช้เงินลงทุนรวม 1,805 ล้านบาท ทั้งนี้ บริษัทฯ มีแผนจัดหาเงินลงทุนจาก 2 ส่วน ได้แก่

- เงินกู้จากสถาบันการเงิน ประมาณ 812 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 45 ของเงินลงทุนของโครงการ)
- เงินทุนของบริษัท ประมาณ 993 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 55 ของเงินลงทุนของโครงการ)

จากการศึกษาความเป็นไปได้ด้านการเงินของโครงการผ่านการจัดทำประมาณการทางการเงินใช้ระยะเวลา 16 ปี (พ.ศ. 2570-2586) โดยการประเมินผลตอบแทบโครงการใช้ตัวชี้วัดหลัก 4 รายการ ได้แก่ มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) อัตราผลตอบแทนภายใน (IRR) ระยะเวลาคืนทุน (Payback period) และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C Ratio) ซึ่งเครื่องมือทั้ง 4 ประเภทอยู่ภายใต้กรอบการประเมินที่รัดกุมและยืดหยุ่นต่อปัจจัยความไม่แน่นอนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยผลตอบแทนของโรงพยาบาลอยู่ในระดับที่มีความคุ้มค่าต่อการลงทุน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 1,813.9 ล้านบาท แสดงให้เห็นว่าโครงการสร้างมูลค่าเพิ่มให้บริษัท และคุ้มค่ากับการลงทุน
- อัตราผลตอบแทนโครงการ (IRR) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับร้อยละ 13.1 โดยอัตราผลตอบแทนของโครงการมีค่ามากกว่าต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ของโครงการที่ ร้อยละ 6.69 ซึ่งสะท้อนต้นทุนทางการเงินของเจ้าหนี้และผู้ถือหุ้นตามสัดส่วนโครงสร้างเงินทุน ดังนั้น โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน
- ระยะเวลาคืนทุน (Payback period) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 14.1 ปี
- อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 2.1 เท่า ดังนั้น โครงการมีอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุนมากกว่า 1 สะท้อนถึงผลประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุนมีจำนวนมากกว่าต้นทุนของโครงการ โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

5.3 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีความสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษของประเทศ จำนวน 3 กลุ่มอุตสาหกรรม ได้แก่

- **อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร** ผ่านการก่อสร้างและดำเนินการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ซึ่งช่วยผลักดันการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ รวมถึงการรักษามาตรฐานความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย ทั้งนี้ การขยายเครือข่ายบริการทางการแพทย์ยังช่วยเสริมศักยภาพของระบบสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการ และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระดับภูมิภาค

- **อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC โดยการให้บริการที่ได้มาตรฐานสากล รองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งเดินทางเข้ามารับบริการด้านสุขภาพควบคู่กับการท่องเที่ยวในพื้นที่ที่มีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยว การมีโรงพยาบาลที่ทันสมัย เชื่อถือได้ พร้อมอัตราค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสม จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและแรงดึงดูดให้แก่นักท่องเที่ยว รวมไปถึงส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยในฐานะศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ

- **อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา** โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และระบบการศึกษาด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่มุ่งเน้นการยกระดับองค์ความรู้ เทคโนโลยี และศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ในอนาคต โดยบริษัทมีแนวทางในการส่งเสริมความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล รวมถึงหน่วยงานภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงาน และการพัฒนาทักษะวิชาชีพของแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรสนับสนุนในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โครงการอาจมีการจัดทำความร่วมมือทางวิชาการ (Academic Collaboration) หรือบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับสถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานทางการแพทย์ เพื่อรองรับการฝึกงาน การศึกษาดูงาน การพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทาง รวมถึงการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ร่วมกันในอนาคต ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ไทย และสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บริษัทอาจมีแนวทางในการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนเข้ามาร่วมให้บริการ ร่วมวางระบบการรักษา หรือร่วมดำเนินกิจกรรมทางวิชาการภายในโรงพยาบาลภายใต้กรอบกฎหมายและการอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนอกจากจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นการสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ เทคโนโลยี และมาตรฐานทางการแพทย์ระดับสากลให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์

ของไทยอีกด้วย อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรไทยในระยะยาว และช่วยยกระดับมาตรฐานบริการทางการแพทย์ของประเทศให้สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ

5.4 แนวคิดการจัดระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เป็นโครงการที่มีอาคารโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พร้อมด้วยระบบสนับสนุนอื่น ๆ ที่สามารถให้บริการในระดับตติยภูมิ พร้อมทั้งรองรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และพนักงานได้จำนวนมาก การออกแบบระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการจึงมีความสำคัญ โดยบริษัทได้ใช้แนวคิดในการออกแบบที่เป็นไปตามมาตรฐานทั้งในประเทศและในระดับสากล พร้อมทั้งอยู่ภายใต้กฎหมายและกฎกระทรวงต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ระบบถนน

การออกแบบระบบของโครงการได้จัดให้มีทางเข้า 1 ทาง และทางออก 1 ทาง โดยมีความกว้างไม่ต่ำกว่า 6 เมตร พร้อมเชื่อมกับถนนสายหลัก โดยทางเข้า-ออกโครงการได้ออกแบบให้สอดคล้องกับประกาศกฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในตามพระบัญญัติควบคุมการก่อสร้าง พ.ศ. 2479 ข้อ 8 (1) แนวศูนย์กลางปากทางเข้าออกของรถยนต์ต้องไม่อยู่ในที่ที่เป็นทางร่วมหรือทางแยก และต้องห่างจากจุดร่วมหรือต้นโค้งหรือหักมุมของขอบทางร่วมหรือขอบทางแยกสาธารณะมีระยะไม่น้อยกว่า 20 เมตร

พื้นที่จอดรถยนต์มีจำนวนเพียงพอต่อผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ พนักงาน รองรับการจอดรถ 686 คัน โดยโครงการมีการจัดสรรพื้นที่สำหรับช่องจอดรถยนต์บุคคลทั่วไปและช่องจอดรถผู้พิการ

2) ระบบน้ำใช้

โครงการจะใช้น้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค โดยรับน้ำเข้าสู่ถังเก็บน้ำใช้ภายในโครงการและจ่ายเข้าสู่ระบบท่อน้ำใช้ให้กับพื้นที่ต่าง ๆ ของอาคารโรงพยาบาล รวมทั้งอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล โดยคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้สูงสุด 839.9 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ประกอบด้วย

- การใช้น้ำในอาคารโรงพยาบาล 357.3 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
- การใช้น้ำในอาคารหอพัก 19.4 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
- การใช้น้ำสำหรับพื้นที่สีเขียว 59.5 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
- การใช้น้ำสำหรับระบบปรับอากาศ 403.7 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

นอกจากนี้ โครงการยังมีการสำรองน้ำใช้ พร้อมเตรียมพร้อมสำหรับกรณีที่ระบบจ่ายน้ำของการประปาส่วนภูมิภาคขัดข้อง

3) ระบบบำบัดน้ำเสีย

น้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ ประกอบด้วย น้ำเสียจากการฟอกไต น้ำเสียจากครัว น้ำเสียจากการอาบล้าง และสิ่งปฏิกูล จะถูกรวบรวมผ่านระบบท่อรวบรวมน้ำเสียภายในอาคารเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ โดยมีการคาดการณ์น้ำเสียดังนี้

- น้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาล 291.5 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
- น้ำเสียจากอาคารหอพัก 15.5 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

การบำบัดน้ำเสียภายในโครงการจะใช้ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งประกอบด้วย บ่อดักไขมัน บ่อเกรอะ บ่อปรับสภาพน้ำเสีย บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน บ่อพักตะกอน บ่อสัมผัสคลอรีน บ่อพักน้ำใส บ่อปรับสภาพน้ำเสีย โดยระบบจะทำงานร่วมกัน เพื่อบำบัดน้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการให้อยู่ในมาตรฐานที่สามารถปล่อยออกสู่นอกโครงการได้ โดยน้ำทิ้งในบ่อพักน้ำใสจะได้รับการตรวจค่า BOD (Biochemical Oxygen Demand) ก่อนจะส่งไปสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะเพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกำหนดให้มีค่า BOD ไม่เกิน 20 mg/L สำหรับน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาล ในกรณีที่ตรวจวัดค่า BOD ได้เกินมาตรฐาน น้ำจะถูกสูบกลับไปที่บ่อเกรอะเพื่อทำการบำบัดใหม่ ในส่วนของของเสียอื่น ๆ ถูกกำจัดด้วยวิธีการ ดังนี้

- การกำจัดกากไขมันและน้ำมันที่ลอยตัวอยู่ที่ผิวหน้าของน้ำเสียในถังดักไขมันของระบบบำบัดน้ำเสียจะถูกช้อนตักออกจากถังไขมัน ใส่ถุงขยะพลาสติกก่อนนำไปเก็บรวมในห้องพักขยะ
- ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการในส่วนที่ไม่มีการเติมอากาศจะมีก๊าซมีเทนเกิดขึ้น ซึ่งโครงการจะนำก๊าซมีเทนจากท่อระบายอากาศของระบบบำบัดน้ำเสียเข้าสู่บ่อดินเพื่อเปลี่ยนจากก๊าซมีเทนให้เป็นก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์
- การจัดการน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการที่เป็นสารเคมีความเข้าข้นสูง จะถูกรวบรวมใส่ขวดแก้ว พร้อมประสานให้บริษัทเอกชนที่ให้บริการด้านการกำจัดสารเคมีซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรมเป็นผู้จัดเก็บและกำจัดตามความเหมาะสม
- การจัดการกากตะกอนที่ต้องสูบออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย โครงการจะประสานให้รถสูบสิ่งปฏิกูลที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้สูบตะกอนออกจากระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการและกำจัดตามความเหมาะสม

4) ระบบระบายน้ำฝนและระบบการป้องกันน้ำท่วม

ระบบระบายน้ำของโครงการเป็นระบบแยกระหว่างการระบายน้ำเสียและระบบระบายน้ำฝน โดยระบบระบายน้ำฝนประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

- ระบบระบายน้ำฝนจากหลังคาของอาคารโรงพยาบาล และอาคารสนับสนุนในโครงการจะไหลรวมเข้าสู่ท่อรวบรวมน้ำฝนของอาคาร ก่อนระบายเข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ
- ระบบระบายน้ำนองในพื้นที่โครงการจะไหลตามความลาดชันของพื้นที่เข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ และมีน้ำบางส่วนซึมลงสู่พื้นดินในบริเวณพื้นที่สีเขียว

โดยน้ำจากทั้งสองส่วนจะถูกสูบต่อไปยังบ่อขยะรวมกับน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียก่อนระบายออกจากโครงการ

ระบบป้องกันน้ำท่วมของโครงการได้มีการใช้ระบบบ่อหน่วงน้ำ พร้อมทั้งคำนวณพื้นที่รับน้ำและอัตราการระบายน้ำตามแนวทางของคู่มือการคำนวณขนาดพื้นที่ชะลอน้ำของสถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม โดยใช้สถิติความเข้มฝน และความถี่ของฝนในพื้นที่

5) ระบบการจัดการขยะ

ขยะที่เกิดจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

- ขยะทั่วไป คือ ขยะที่ไม่มีการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ
- ขยะติดเชื้อ คือ ขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสกับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรค

โดยในโครงการคาดว่าจะมีปริมาณขยะจากกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- ขยะทั่วไป 2,890.0 กิโลกรัมต่อวัน
- ขยะติดเชื้อ 81.0 กิโลกรัมต่อวัน

ขยะทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโครงการจะคัดแยกตามประเภทของขยะที่แหล่งกำเนิด และถูกรวบรวมพร้อมจัดเก็บในห้องพักขยะเพื่อรอการกำจัด โดยมีวิธีการดังนี้

- ขยะย่อยสลายและขยะแห้งทั่วไป ถูกส่งต่อไปยังรถเก็บขนขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อนำไปกำจัดทุกวัน
- ขยะรีไซเคิล จะขายให้กับผู้รับซื้อของเก่าทุก 3 วัน หรือตามเหมาะสม
- ขยะอันตราย ในส่วนที่เป็นขยะจำพวกแบตเตอรี่ หลอดไฟ และยาหมดอายุ และขยะจำพวกสารเคมีจากห้องปฏิบัติการ รถเก็บขนขยะอันตรายของบริษัทเอกชนที่ขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม และได้รับอนุญาตจะเข้ามาจัดเก็บขยะเพื่อไปกำจัดทุก 15 วัน หรือตามความเหมาะสม ส่วนสารเภสัชรังสีจะประสานงานให้บริษัทผู้ผลิตมารับไปกำจัด

- ขยะติดเชื้อ โครงการจะได้จัดจ้างให้รถเก็บขนขยะของบริษัทเอกชนที่ได้รับอนุญาตเข้ามาเก็บขนขยะติดเชื้อจากห้องพักขยะติดเชื้อไปกำจัดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง หรือตามความเหมาะสม ยกเว้นชิ้นเนื้อ/อวัยวะขนาดใหญ่จะเก็บไว้ในตู้เย็นของห้องเก็บศพเพื่อรอนำไปเผาที่วัดต่อไป

6) ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

โครงการได้รับบริการจ่ายกระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งมีการติดตั้งหม้อแปลงเพื่อแปลงไฟฟ้าให้เป็นแรงต่ำก่อนจ่ายไฟเข้าสู่โครงการ พร้อมทั้งในโครงการได้มีการติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองที่ใช้น้ำมันดีเซลกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินเพื่อให้จ่ายไฟไปยังส่วนที่สำคัญของโครงการ เช่น ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ที่สำคัญในการช่วยชีวิต เป็นต้น

นอกจากนี้ โครงการได้ติดตั้งระบบสายล่อฟ้าไว้บนชั้นหลังคาต่อลงสู่ระดับพื้นดินตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยทางไฟฟ้าของสำนักงานพลังงานแห่งชาติ เพื่อป้องกันอันตรายและความเสียหายจากฟ้าผ่าทั้งจากฟ้าผ่าตัวอาคารโดยตรง และป้องกันกระแสไฟฟ้าเหนี่ยวนำที่เกิดจากฟ้าผ่าไม่ให้ทำความเสียหายต่ออุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในอาคาร เช่น ระบบสื่อสาร ระบบโทรศัพท์ ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และแผงสวิตซ์ไฟฟ้าต่าง ๆ เป็นต้น

7) ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ

ระบบปรับอากาศของอาคารโรงพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบปรับน้ำยาแปรผัน (VRF : Variable Refrigerant Flow) ระบายความร้อนด้วยน้ำ ส่วนระบบปรับอากาศของอาคารหอพักแพทย์และพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (Split type) สำหรับระบบปรับอากาศแบบ VRF จะมีคอยล์ร้อนขนาดใหญ่ทำหน้าที่ระบายความร้อนออกจากอาคารผ่านระบบน้ำยา refrigerant ซึ่งเดินท่อไปยังคอยล์เย็นขนาดเล็กในแต่ละห้องพัก โดยใช้ 1 เครื่องต่อ 1 ห้องพัก ไม่มีการใช้ระบบหมุนเวียนอากาศร่วมกัน พร้อมติดตั้งพัดลมระบายอากาศออกจากห้องน้ำทุกห้อง ห้องละ 1 ชุด แต่ละชุดแยกจากกัน ทำให้ระบบระบายอากาศของแต่ละห้องแยกจากกันโดยสมบูรณ์ ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการแพร่เชื้อโรคในอากาศ อุปกรณ์ระบบปรับอากาศ เช่น พัดลมระบายอากาศและเครื่องส่งลมเย็น จะติดตั้งอยู่บริเวณที่ทำความสะอาดได้สะดวกและไม่รบกวนการรักษาผู้ป่วยหรือการใช้งานขณะทำการบำรุงรักษา

ระบบระบายอากาศภายในอาคารโรงพยาบาล และอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล แยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติ โดยอาศัยการออกแบบด้านสถาปัตยกรรม ส่วนที่สองใช้พัดลมระบายอากาศในบริเวณที่ต้องการการหมุนเวียนของอากาศเพิ่มมากขึ้น เช่น ห้องเครื่อง ห้องน้ำ และส่วนเตรียมอาหาร เป็นต้น

ระบบป้องกันการติดเชื้อทางการแพทย์ภายในอาคารโรงพยาบาลจะมีระบบระบายอากาศผ่านกรองอากาศ HEPA FILTER (High Efficiency Particulates Air Filter) จากห้องคัดกรอง ห้อง Isolated และห้อง lab microbiology เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ

8) ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

โครงการประกอบด้วย อาคารโรงพยาบาลสูง อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ซึ่งได้จัดให้มีระบบป้องกันและแจ้งเตือนอัคคีภัยสำหรับแต่ละอาคาร ดังนี้

- อาคารโรงพยาบาลจัดเป็นอาคารขนาดใหญ่พิเศษและอาคารสูง ได้จัดให้มีการติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยสอดคล้องตามมาตรฐานของ NFPA (National Fire Protection Association) และเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) กฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้ ถังดับเพลิงแบบมือ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น บันไดหนีไฟ ลิฟต์ดับเพลิง โถงลิฟต์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉิน ระบบพลังงานไฟฟ้าสำรอง และพื้นที่หนีไฟทางอากาศ

- อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ออกแบบสอดคล้องตามกฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ถังดับเพลิงแบบมือ ระบบสัญญาณแจ้งเตือน เหตุเพลิงไหม้ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน และบันไดหนีไฟ

9) ระบบป้องกันแผ่นดินไหว

ทางโครงการได้คำนวณและออกแบบโครงสร้างอาคารเพื่อรองรับแรงสั่นสะเทือนจากแผ่นดินไหวตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง กำหนดการรับน้ำหนัก ความต้านทาน ความคงทนของอาคาร และพื้นดินที่รองรับอาคารในการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว พ.ศ. 2564 และตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การออกแบบและคำนวณโครงสร้างอาคารเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 และมาตรฐาน มยผ.1301/1302-61 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2564

10) ระบบความปลอดภัย

โครงการได้จัดให้มีรั้วล้อมรอบ พร้อมทั้งมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการและภายในโครงการตลอด 24 ชม. เพื่ออำนวยความสะดวกและดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโครงการและบริเวณข้างเคียง นอกจากนี้ ยังจัดให้มีระบบโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) ติดตั้งไว้ทุกชั้นของอาคาร เพื่อดูแลความปลอดภัยภายในอาคาร โดยระบบโทรทัศน์วงจรปิดดังกล่าวจะมีระบบควบคุมที่ห้องศูนย์สั่งการ

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษในด้านเศรษฐกิจและสังคม

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ถือเป็นโครงการสำคัญที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายมิติ ทั้งในระดับ ธุรกิจ ระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ ประกอบด้วย

- **ระดับธุรกิจ** โครงการตั้งอยู่ในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ในกลุ่มของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร จึงสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 การลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง ผ่านการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์มาตรฐานระดับสากล ทำให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยและการรักษา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยยกระดับศักยภาพแรงงานทักษะสูง รองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่ EEC และเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระยะยาว ตลอดจนเพิ่มศักยภาพในการดึงดูดผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีมาตรฐานระดับสากล

- **ระดับท้องถิ่น** โครงการมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้งสามจังหวัด ผ่านการเพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุข การสร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลในพื้นที่ นอกจากนี้ยังช่วยสร้างการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน ส่งผลให้เกิดการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจ รวมถึงการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตในระดับท้องถิ่นเติบโตอย่างยั่งยืน

- **ระดับประเทศ** โครงการมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยมุ่งสนับสนุนให้ประเทศไทยก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค ผ่านการยกระดับมาตรฐานบริการ การพัฒนาบุคลากร การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ ทั้งนี้ยังช่วยสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มบทบาทของประเทศไทยในเวทีโลก และยกระดับระบบสาธารณสุขไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง และแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

7. ผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งรายละเอียดของมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไข และลดผลกระทบหรือเยียวยาเหตุที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม

1) ผลกระทบ

การก่อสร้างโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมต่อประชาชนและชุมชนในบริเวณใกล้เคียง อย่างไรก็ตามบริษัทจะประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม กำหนดมาตรการป้องกัน เยียวยาผลกระทบ และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของชุมชน ทั้งนี้ บริษัทยินดีจะปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานในการกำกับ ดูแล การบริหารจัดการที่ดี ตามที่สำนักงานกำหนดต่อไป

2) มาตรการเยียวยา

บริษัทและโครงการดำเนินการก่อสร้างและให้บริการโดยคำนึงถึงส่วนรวมและยึดมั่นในการปฏิบัติตาม กฎระเบียบและกฎหมาย เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังต่อไปนี้

- การลดผลกระทบของการปล่อยน้ำทิ้งจากโครงการโรงพยาบาล โดยโครงการมีการก่อสร้างอาคารบำบัดน้ำเสีย เพื่อควบคุมการระบายน้ำทิ้ง รวมไปถึงการจัดเก็บสถิติและตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นประจำ เพื่อให้เป็นไปตามหลักปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และการจัดทำบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 (ตามบทบัญญัติในมาตรา 80 แห่ง พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535)

- การลดผลกระทบด้านเสียงและการจราจรในพื้นที่โครงการและบริเวณใกล้เคียง ซึ่งการดำเนินโครงการโรงพยาบาลเป็นกิจการที่ต้องการความเงียบสงบ จึงไม่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านเสียงและการสั่นสะเทือนในพื้นที่ใกล้เคียง อย่างไรก็ตามรถยนต์ที่เข้า-ออกภายในโครงการอาจก่อให้เกิดเสียงดัง ซึ่งทางโครงการได้มีมาตรการป้องกันผ่านการจำกัดความเร็วของยานพาหนะในพื้นที่โครงการ ติดตั้งป้ายสัญลักษณ์ทางการจราจรต่าง ๆ และจัดให้มีพื้นที่จอดรถอย่างเพียงพอกับปริมาณของผู้รับบริการ เพื่อให้สอดคล้องตามมาตรฐานควบคุมระดับเสียงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2548

- การลดผลกระทบด้านขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจการโรงพยาบาล ซึ่งภายในโครงการได้จัดวางถังรองรับขยะ ซึ่งมีข้อความระบุประเภทขยะด้วยสีและขนาดที่ชัดเจน โดยโครงการจัดให้มีห้องพักขยะ เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะ พร้อมทั้งตรวจสอบความเพียงพอในการรองรับขยะเป็นประจำ ในส่วนของขยะติดเชื้อ โครงการได้จัดให้มีเจ้าหน้าที่เฉพาะของแต่ละโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขเป็น

ผู้ทำหน้าที่จัดเก็บ พร้อมทั้งตรวจสอบการจัดเก็บขยะติดเชื้อเป็นประจำให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดขยะติดเชื้อ พ.ศ. 2545 เพื่อป้องกันผลกระทบต่อชุมชน ประชาชน และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ

8. การจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

8.1 วิธีการรับฟังความคิดเห็น

ในกระบวนการขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ กำหนดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการ เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูล ตลอดจนแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลที่อาจมีต่อการดำเนินโครงการ ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับไปประกอบการพิจารณาและดำเนินโครงการได้อย่างเหมาะสม สำหรับการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาจัดตั้ง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง บริษัทฯ ได้กำหนดให้ใช้วิธีการรับฟังความคิดเห็นในรูปแบบการประชาพิจารณ์ โดยดำเนินการให้เป็นไปตาม ระเบียบสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาจัดตั้งหรือเปลี่ยนแปลงเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2569 เพื่อให้กระบวนการรับฟังความคิดเห็นเป็นไปอย่างเหมาะสม โปร่งใส และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง

8.2 กลุ่มเป้าหมายในการจัดรับฟังความคิดเห็นฯ

โครงการได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายสำหรับการรับฟังความคิดเห็น โดยครอบคลุมผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการ รวมถึงชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายที่อาจได้รับผลกระทบหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการได้มีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูล แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการอย่างทั่วถึง รายละเอียดแสดงดัง**ตารางที่ 8.2-1**

ตารางที่ 8.2-1 กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นฯ

หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมาย
1. หน่วยงานอนุมัติ/อนุญาต	
- สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)	เลขาธิการคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
- เทศบาลนครมาบตาพุด	- นายกเทศมนตรีนครมาบตาพุด - ประธานสภาและสมาชิกสภาเทศบาลนครมาบตาพุด
3. สถานศึกษา	
- โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร	ผู้อำนวยการโรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร
4. ชุมชน	
- ชุมชนซอยประปา	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
- ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
- ชุมชนหนองน้ำเย็น	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
5. สื่อมวลชน	
- หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์	บรรณาธิการ หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์

ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

8.3 ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการจะต้องจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง โดยให้ความสำคัญกับประชาชนและชุมชนในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการ เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับรายละเอียดและการดำเนินโครงการ ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องได้แสดงความคิดเห็น ข้อห่วงกังวล และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการ ทั้งนี้ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับจะนำมาประกอบการพิจารณาและกำหนดแนวทางการดำเนินโครงการให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

บริษัทฯ จะดำเนินกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะให้เป็นไปตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาจัดตั้งหรือเปลี่ยนแปลงเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2569 โดยกำหนดขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1) การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการกำหนดและคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายสำหรับการรับฟังความคิดเห็น โดยครอบคลุมผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนภายในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการ รวมถึงหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2569

2) การเข้าพบและประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ โครงการดำเนินการเข้าพบและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อประชาสัมพันธ์และชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงการ รวมทั้งเตรียมความพร้อมและประสานความร่วมมือในการจัดกิจกรรมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2569

3) การเชิญกลุ่มเป้าหมายและประชาสัมพันธ์การจัดรับฟังความคิดเห็น โครงการดำเนินการเชิญผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็น พร้อมทั้งเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ รวมถึงแจ้งกำหนดวัน เวลา และสถานที่จัดกิจกรรมรับฟังความคิดเห็นให้กลุ่มเป้าหมายและประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ โครงการได้ดำเนินการปิดประกาศข้อมูลประชาสัมพันธ์ ณ จุดประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ของชุมชนและหน่วยงานราชการ เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2569 พร้อมทั้งเผยแพร่ข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์ของเทศบาลนครมาบตาพุด เฟซบุ๊กและเว็บไซต์ของบริษัทที่ปรึกษา เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลและเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการจัดรับฟังความคิดเห็นอย่างทั่วถึง

4) การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการ โครงการเลือกใช้วิธีการรับฟังความคิดเห็นในรูปแบบการประชุมระดับตัวแทนของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสีย โดยจัดขึ้นในวันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00–12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M) ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ตลอดจนแสดงความคิดเห็น ข้อห่วงกังวล และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินโครงการ

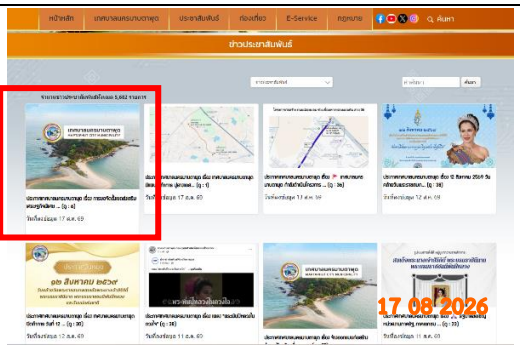
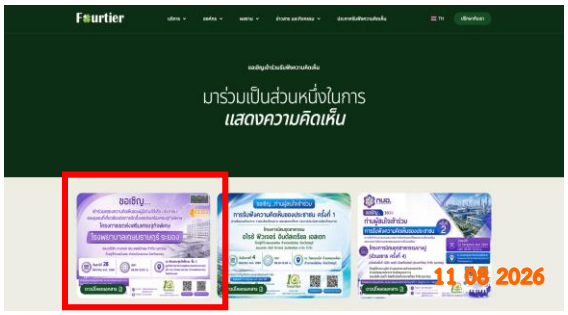
5) การจัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ภายหลังการรับฟังความคิดเห็น โครงการได้รวบรวมและจัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้เข้าร่วมประชุม และนำเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพื่อพิจารณา เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2569

6) การเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โครงการได้ดำเนินการเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยปิดประกาศ ณ จุดประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ของชุมชนและหน่วยงานราชการ เมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2569 และเผยแพร่ผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศทางเว็บไซต์ของเทศบาลนครมาบตาพุด เมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2569 ทั้งนี้ได้ดำเนินการเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 15 วัน เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรับทราบผลการรับฟังความคิดเห็นได้อย่างทั่วถึง

8.4 การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการก่อนการรับฟังความคิดเห็นฯ

การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับรายละเอียดและการดำเนินโครงการ ดังนั้น ก่อนการจัดรับฟังความคิดเห็นฯ โครงการจึงได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ โครงการได้จัดส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ ไปยังผู้นำชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งปิดประกาศประชาสัมพันธ์รายละเอียดโครงการ ตลอดจนข้อมูลเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่จัดรับฟังความคิดเห็นฯ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานและชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการ ผู้มีส่วนได้เสีย และประชาชนทั่วไปที่สนใจได้รับทราบข้อมูลและสามารถเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ ได้อย่างทั่วถึง ตัวอย่างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการก่อนการรับฟังความคิดเห็นฯ แสดงดัง**รูปที่ 8.4-1** และรายละเอียดแสดงดัง**เอกสารแนบ 1**

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td>ปิดประกาศเชิญเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ
เทศบาลนครมาบตาพุด</td>
<td>ปิดประกาศเชิญเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ
โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="2">รูปที่ 8.4-1 ตัวอย่างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ปิดประกาศเชิญเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ ชุมชนซอยประปา</td><td>ส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมการฟังความคิดเห็นฯ ชุมชนซอยร่วมพัฒนา</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมการฟังความคิดเห็นฯ ชุมชนหนองน้ำเย็น</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์เทศบาลนครมาบตาพุด</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ประชาสัมพันธ์บนเฟซบุ๊กบริษัทที่ปรึกษา</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์บริษัทที่ปรึกษา</td></tr>
<tr><td colspan="2">รูปที่ 8.4-1 (ต่อ) ตัวอย่างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ</td></tr>
</table>

8.5 รูปแบบ วัน เวลา และสถานที่จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ดำเนินการในรูปแบบการประชาพิจารณ์ เมื่อวันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00–12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M) ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง โดยมีผู้นำชุมชนและตัวแทนชุมชน หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดทำรายงานฯ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง สื่อมวลชน และประชาชนทั่วไปเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ ตัวอย่างภาพบรรยากาศการรับฟังความคิดเห็นฯ แสดงดัง**รูปที่ 8.5-1** และสำเนาใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ แสดงดัง**เอกสารแนบ 2** ส่วนเอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นฯ และเอกสารที่ใช้ในการนำเสนอ แสดงดัง**เอกสารแนบ 3**





การลงทะเบียนเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็น และทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย



การกล่าวรายงานและกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วม
รับฟังความคิดเห็นฯ โดย ตัวแทนโครงการ



กล่าวเปิดการรับฟังความคิดเห็นฯ
โดย รองนายกเทศมนตรีนครมาบตาพุด





การนำเสนอรายละเอียดโครงการ





การรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลต่อโครงการ

รูปที่ 8.5-1 บรรยากาศการรับฟังความคิดเห็น และทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย
(วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น.)

8.6 สรุปจำนวนผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เมื่อวันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M) ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง มีผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 229 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้มีส่วนได้เสียจากกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ ทั้งนี้ รายละเอียดจำนวนผู้เข้าร่วมจำแนกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียแสดงดัง **ตารางที่ 8.6-1**

ตารางที่ 8.6-1 จำนวนผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ

กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	จำนวน (คน)
1.ผู้ได้รับผลกระทบ	**1.1 ชุมชน/หมู่บ้านบริเวณพื้นที่ตั้งโครงการและข้างเคียง เทศบาลนครมาบตาพุด**	**190**
	1) ชุมชนซอยประปา	
	ผู้นำชุมชน	
	- ประธานชุมชน	1
	- รองประธานชุมชน	1
	- กรรมการชุมชน	2
	ประชาชนในพื้นที่	122
	2) ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	
	ผู้นำชุมชน	
	- ประธานชุมชน	1
	- กรรมการชุมชน	2
	ประชาชนในพื้นที่	36
	3) ชุมชนหนองน้ำเย็น	
	ผู้นำชุมชน	
	- ประธานชุมชน	1
	- กรรมการชุมชน	2
	ประชาชนในพื้นที่	22
2. ผู้ที่รับผิดชอบจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม	**2.1 บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)**	4
	2.2 บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด	13
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	**3.1 หน่วยงานกำกับดูแล**	
	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก	
	- รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	1
	- รองผู้อำนวยการสำนักงานอุตสาหกรรมบริการและการแพทย์	1
	- ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารโครงการการร่วมลงทุน	1
	- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	1
	- เจ้าหน้าที่อาวุโส	1

ตารางที่ 8.6-1 (ต่อ) จำนวนผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ

กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	จำนวน (คน)
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)	**3.2 หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น**	
	เทศบาลนครมาบตาพุด	
	- รองนายกเทศมนตรีนครมาบตาพุด	1
	- ผู้อำนวยการส่วนบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
	- นักวิชาการสุขาภิบาลปฏิบัติการ	1
	- ผู้ช่วยนักวิชาการสุขาภิบาล	1
4. สถานศึกษา	**โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร**	**-**
5. สื่อมวลชน	**5.1 หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์**	
	- บรรณาธิการ	2
	5.2 สถานีวิทยุพลาซ่า เรดิโอ FM 97.50 MHz	
	- ผู้อำนวยการสถานี	1
	5.3 เพจ Rayong Time	
	- แอดมิน	1
	5.4 Youtube Rayong Time	
	- บรรณาธิการ	1
	5.5 Tiktok สถานีพลาซ่า เรดิโอ ออนไลน์	
	- บรรณาธิการ	1
	5.6 Zoom Rayong	
	- แอดมิน	1
6. ประชาชนทั่วไป	ประชาชนผู้สนใจทั่วไป	6
รวม		**229**

หมายเหตุ : อ้างอิงจำนวนจากใบลงทะเบียนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เมื่อวันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M) ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

9. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องจากการรับฟังความคิดเห็น

9.1 สรุปประเด็นการแสดงความคิดเห็นจากประชาชนผู้มีส่วนได้เสีย และคำชี้แจง

จากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เมื่อวันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M) ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ ได้มีการแสดงความคิดเห็นต่อการขอจัดตั้งโครงการเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โดยรายละเอียดความคิดเห็นแสดงดัง**ตารางที่ 9.1-1**

ตารางที่ 9.1-1 ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
1. การจัดการสิ่งแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐาน	
1.1 เน้นย้ำให้โรงพยาบาลประสานงานร่วมกับเทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงโครงข่ายถนน ระบบไฟส่องสว่าง และระบบระบายน้ำในพื้นที่โดยรอบโครงการ เพื่อป้องกันปัญหาน้ำท่วมขังและบรรเทาปัญหาการจราจรติดขัดบริเวณหน้าโรงพยาบาล ทั้งนี้ ในช่วงเวลาประมาณ 17.00 น. ซึ่งเป็นช่วงเวลาเลิกงานของโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่ ถนนบริเวณดังกล่าวมีปริมาณการจราจรหนาแน่นและประสบปัญหาการจราจรติดขัดอยู่แล้ว แม้ปัจจุบันจะมีการขยายช่องจราจรเพิ่มเติมบางส่วน แต่การเปิดดำเนินการโรงพยาบาลอาจส่งผลให้ปริมาณการจราจรเพิ่มขึ้น (บรรณาธิการ หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์)	- บุคลากรและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะปฏิบัติงานเป็นกะ เช่น กะเวลา 07.00-16.00 น. และกะเวลา 22.00 น. เป็นต้น จึงคาดว่าจะช่วยลดการเดินทางเข้า-ออกของบุคลากรที่อาจซ้อนทับกับช่วงเวลาเร่งด่วนของประชาชนในพื้นที่ อีกทั้งภายในพื้นที่โครงการมีพื้นที่จอดรถรองรับกว่า 686 คัน ซึ่งจะช่วยลดการจอดรถบนถนนและพื้นที่โดยรอบโครงการ ทั้งนี้ ในประเด็นการประสานงานเพื่อพิจารณาขยายโครงข่ายถนน และปรับปรุงระบบระบายน้ำ โรงพยาบาลจะนำข้อเสนอแนะไปพิจารณาและประสานงานร่วมกับเทศบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป
1.2 ระหว่างการก่อสร้างก่อให้เกิดปัญหาน้ำท่วมขัง ดินโคลนเฉอะแฉะ และถนนเลอะเทอะในซอยจากดินที่ติดล้อรถบรรทุกออกขึ้นมาบนพื้นที่ถนน แรงสั่นสะเทือนจากการตอกเสาเข็ม รถส่งวัสดุอุปกรณ์มักเข้ามาในช่วงเช้า ซึ่งเป็นช่วงเวลาเร่งด่วนที่ประชาชนต้องเดินทางไปทำงาน ทำให้การจราจรติดขัดอย่างหนัก อยากให้เลี่ยงการขนส่งของไปเป็นในช่วงเวลากลางคืนหรือช่วงที่พ้นเวลาเร่งด่วนไปแล้ว (ประธานชุมชนซอยร่วมพัฒนา)	- โรงพยาบาลจะนำข้อเสนอแนะดังกล่าวไปพิจารณาปรับปรุงและกำหนดแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสม เพื่อลดผลกระทบต่อประชาชนและชุมชนโดยรอบ
1.3 เสนอให้พิจารณาจัดให้มีจุดกลับรถบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกและช่วยลดระยะเวลาในการเดินทางของผู้ป่วย (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	- EEC มีบทบาทหลักในการสนับสนุนและประสานงานด้านโครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หากภายหลังโครงการเปิดดำเนินการแล้วพบปัญหา เช่น ด้านการจราจรหรือโครงสร้างพื้นฐาน เช่น จุดกลับรถหรือทางข้าม โครงการสามารถประสานมายัง EEC เพื่อพิจารณาและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมทางหลวง ฯลฯ เข้าตรวจสอบและประเมินความเหมาะสม รวมถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
1. การจัดการสิ่งแวดล้อมและโครงสร้างพื้นฐาน (ต่อ)	
1.4 เสนอให้พิจารณาเพิ่มช่องทางการจราจรบริเวณเส้นทางเข้าสู่ไปโรงพยาบาลจากสี่แยกมาบตาพุด (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนชอยร่วมพัฒนา-)	- EEC มีบทบาทหลักในการสนับสนุนและประสานงานด้านโครงสร้างพื้นฐานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หากภายหลังโครงการเปิดดำเนินการแล้วพบปัญหา เช่น ด้านการจราจรหรือโครงการพื้นฐาน เช่น จุดกลับรถหรือทางข้าม โครงการสามารถประสานมายัง EEC เพื่อพิจารณาและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมทางหลวง ฯลฯ เข้าตรวจสอบและประเมินความเหมาะสม รวมถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป
1.5 เสนอให้มีสะพานลอยคนข้ามถนนไฮเวย์บริเวณ ด้านหน้าโรงพยาบาล เพื่อลดระยะเวลาในการเดินทางมายังโรงพยาบาล เนื่องจากถนนเส้นนี้มีจุดกลับรถอยู่ห่างและค่อนข้างไกล (ผู้สนใจทั่วไป -ประธานชมรมฟื้นฟูหลอดเลือดสมอง-)	
1.6 การขยายตัวของโรงพยาบาลภายใต้พื้นที่ EEC ซึ่งอาจส่งผลให้มีการใช้น้ำและไฟฟ้าเพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันชุมชนในพื้นที่ประสบปัญหาไฟตก ไฟกระตุกบ่อยครั้ง และน้ำประปาไหลอ่อน จึงขอสอบถามถึงบทบาทของ EEC ว่าสามารถเข้ามาสนับสนุนในประเด็นดังกล่าว เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงระบบสาธารณูปโภคได้อย่างสะดวกและเพียงพอหรือไม่ (ประธานชุมชนหนองน้ำเย็น)	- ระบบประปาและระบบไฟฟ้าหลักอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของการประปาส่วนภูมิภาคและการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคเป็นหลัก แต่ในส่วนของบทบาทของ EEC สามารถสนับสนุนและส่งเสริมการบริหารจัดการด้านพลังงานโดยเฉพาะการใช้พลังงานสะอาดและพลังงานสีเขียว ซึ่งอาจพิจารณาแนวทางจัดทำโครงการร่วมกันระหว่าง EEC หน่วยงานท้องถิ่น และภาคเอกชนที่เป็นผู้บริโภครายใหญ่ เพื่อร่วมกันวางแผนและบริหารจัดการด้านพลังงาน รวมถึงภูมิทัศน์โดยรอบให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการพัฒนาพื้นที่ต่อไป
1.7 เสนอให้ EEC ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดระเบียบสายสื่อสารและสายอินเทอร์เน็ตบนเสาไฟฟ้าที่รกรุงรังและห้อยระโยงระยาง ซึ่งบางครั้งเมื่อผู้รับเหมาตัดหรือรื้อถอนสายสื่อสารทิ้ง มักปล่อยให้ตกหล่นลงมาจนเกิดอุบัติเหตุพาดคอผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ล้มคว่ำ และยังสร้างภาระให้เทศบาลต้องคอยตามเก็บกวาดขยะที่ไม่สามารถย่อยสลายได้เหล่านี้ (ประธานชุมชนหนองน้ำเย็น)	- EEC ขอรับข้อเสนอแนะดังกล่าวไว้ เพื่อนำไปวางแผนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดระเบียบภูมิทัศน์โดยรอบพื้นที่ของโรงพยาบาลให้มีความเป็นระเบียบและเหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
2. การจัดการขยะ	
2.1 เสนอให้โครงการพิจารณาลดระยะเวลาในการจัดเก็บขยะติดเชื้อจากเดิม 15 วัน ให้มีความถี่และเหมาะสมกับปริมาณขยะที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจากระยะเวลา 15 วัน ถือว่าค่อนข้างนาน โดยเฉพาะในจังหวัดระยอง ซึ่งมีระบบและหน่วยงานที่รองรับการกำจัดขยะทั้งขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองและเทศบาลในพื้นที่บริเวณใกล้เคียง และขอให้โครงการช่วยดูแลและกำจัดวัชพืชบริเวณแนวกำแพงโครงการด้านซอยสุขุมวิท 50 (ประชาชนชุมชนซอยประปา)	- ระยะเวลา 15 วันเป็นกำหนดการเก็บขนขยะอันตราย มิใช่ขยะติดเชื้อ โดยขยะติดเชื้อจะเก็บขนและนำไปกำจัดโดยผู้ได้รับอนุญาต สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง หรือตามความเหมาะสมและเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - โรงพยาบาลจะดำเนินการดูแล ตัดแต่ง และกำจัดวัชพืชบริเวณแนวกำแพงโครงการให้เรียบร้อยและเหมาะสม
2.2 เสนอให้โครงการแยกการจัดการขยะอินทรีย์และใบไม้ออกจากการจัดการขยะทั่วไป เพื่อให้สามารถนำขยะอินทรีย์และใบไม้ไปใช้ประโยชน์หรือกำจัดได้อย่างเหมาะสม และอยากทราบรายละเอียดเกี่ยวกับพื้นที่สีเขียวของโครงการ (ผู้อำนวยการส่วนบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครมาบตาพุด)	- โรงพยาบาลจะทำการคัดแยกขยะอินทรีย์และใบไม้หรือกิ่งไม้ให้ชัดเจน โดยจะประสานงานกับเทศบาลเพื่อกำหนดวิธีการกำจัดที่เหมาะสมร่วมกันต่อไป อีกทั้งยังมีแนวคิดที่จะจัดทำโครงการนำเศษอาหารและขยะอินทรีย์ไปสร้างประโยชน์เพื่อสนับสนุนแนวทางความยั่งยืนของทางเครือโรงพยาบาล และหากชาวบ้านหรือชุมชนในพื้นที่มีการพัฒนาหรือนำขยะอินทรีย์เหล่านี้ไปทำปุ๋ย ทางโรงพยาบาลยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะร่วมมือพัฒนาโครงการร่วมกันในอนาคต - โรงพยาบาลได้จัดให้มีพื้นที่สีเขียว คิดเป็นร้อยละ 30 ของพื้นที่โครงการทั้งหมด โดยจะจัดสรรไว้บริเวณโดยรอบโครงการและบริเวณด้านหน้าเพื่อช่วยเพิ่มทัศนียภาพ และจะมีแนวทางในการบริหารจัดการที่เหมาะสมต่อไป
3. สาธารณสุขและสุขภาพ	
3.1 โรงพยาบาลควรจัดสรรโควตาการรักษาขั้นพื้นฐานให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการได้จริง และเป็นการยืนยันว่าการตั้งอยู่ในเขตระเบียงเศรษฐกิจนี้ไม่ได้มุ่งรองรับเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยระดับพรีเมียมเท่านั้น การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลและค่ายาที่เหมาะสม	- โรงพยาบาลจะนำข้อเสนอแนะดังกล่าวไปพิจารณาในการกำหนดแนวทางการให้บริการต่อไป - ปัจจุบันทางเครือโรงพยาบาลมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชนโดยรอบในวาระพิเศษ เช่น การตรวจสุขภาพเจาะเลือด การตรวจน้ำตาลฟรีให้กับชุมชนข้างเคียง ฯลฯ และเมื่อเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการ จะมีการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
3. สาธารณสุขและสุขภาพ (ต่อ)	
และเสนอให้โรงพยาบาลมีการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง หรือโรคมะเร็งให้แก่ประชาชนในชุมชนโดยรอบที่อยู่ใกล้เคียงอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (บรรณาธิการ หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์)	Health Talk รวมถึงแพ็กเกจสุขภาพและบริการในราคาที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้และเป็นมาตรฐาน ซึ่งอัตราค่าบริการอาจอยู่ในระดับที่เข้าถึงได้กว่าอัตราค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ
3.2 หากมีผู้ป่วยอาการหนักเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลของท่าน แต่ผู้ป่วยไม่มีค่ารักษาพยาบาลเพียงพอ โรงพยาบาลสามารถให้การรักษาก่อนได้หรือไม่ เพื่อรอส่งต่อไปยังโรงพยาบาลของรัฐต่อไป (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประธานชมรมฟื้นฟูหลอดเลือดสมอง-)	- หากเป็นผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉินวิกฤต สามารถใช้สิทธิ UCEP (สิทธิรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต 72 ชั่วโมง) เพื่อเข้ารับการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้ หรือโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดทั้งโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่ต้องสำรองจ่าย และเมื่อผู้ป่วยอาการคงที่หรือครบระยะเวลาตามหลักเกณฑ์แล้ว โรงพยาบาลจะประสานและพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วยต่อไป
3.3 โครงการมีแผนการซ้อมรับมือและแผนเผชิญเหตุกรณีเกิดอุบัติภัยสารเคมีในเขตอุตสาหกรรมหรือไม่อย่างไร (ผู้อำนวยการส่วนบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครมาบตาพุด)	- ทางเครือโรงพยาบาลมีแผนรับรองเหตุฉุกเฉิน (BCP Business Continuity Plan) อยู่แล้ว โดยจะปรับปรุงและออกแบบแผนที่มีความเฉพาะเจาะจงให้เกี่ยวข้องกับพื้นที่และจะเชื่อมโยงกับระบบการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่น สำหรับข้อกังวลเรื่องอุบัติภัยจากสารเคมีในนิคมอุตสาหกรรม ทางโครงการจะเน้นย้ำและเข้มงวดให้มากยิ่งขึ้น และตระหนักว่าพื้นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่บริเวณเขตอุตสาหกรรม
3.4 โรงพยาบาลสามารถรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์สาธารณสุขของเทศบาลได้หรือไม่ โดยเฉพาะศูนย์บริการที่อยู่บริเวณใกล้เคียง ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขตากวน ศูนย์สาธารณสุขเกาะกก และศูนย์สาธารณสุขโสภณ (ผู้อำนวยการส่วนบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครมาบตาพุด)	- ในการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถดำเนินการส่งต่อมายังโรงพยาบาลได้ โดยโรงพยาบาลจะพิจารณาเงื่อนไขและการให้บริการตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละรายว่ามีสิทธิ์ตรงกับทางโรงพยาบาลหรือไม่ แต่หากเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ตรงตามเกณฑ์สิทธิ UCEP เช่น มีอาการแน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ฯลฯ สามารถเข้ารับการส่งต่อและรักษาได้ทันที โดยไม่ต้องกังวลเรื่องสิทธิ์การรักษาหรือค่าใช้จ่าย

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
3. สาธารณสุขและสุขภาพ (ต่อ)	
3.5 เมื่อโรงพยาบาลเปิดดำเนินการแล้ว ไม่อยากให้มีหมาแมวมาวิ่งพลุกพล่านภายในพื้นที่เขตโรงพยาบาล เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยและถูกสุขอนามัยภายในพื้นที่ (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	- โรงพยาบาลจะกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันสัตว์จรจัดไม่ให้เข้ามาในพื้นที่โรงพยาบาล และดูแลพื้นที่ให้มีความสะอาดและถูกสุขอนามัยอย่างเหมาะสม
4. เศรษฐกิจและสังคม	
4.1 ที่ผ่านมาเกิดปัญหาคนงานเดินพลุกพล่านในชุมชนจำนวนมาก และในอนาคตอาจเกิดปัญหาสุนัขและแมวจากแคมป์คนงานถูกทิ้งภายหลังสิ้นสุดการก่อสร้าง ซึ่งจะกลายเป็นภาระของชุมชนต่อไป จึงขอให้โครงการให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าว และบริหารจัดการแคมป์คนงานให้เหมาะสม (ประธานชุมชนซอยร่วมพัฒนา)	- โรงพยาบาลจะเพิ่มความเข้มงวดในการควบคุมและจัดระเบียบคนงานภายในพื้นที่โครงการให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยมากยิ่งขึ้น และเมื่อสิ้นสุดการก่อสร้างโรงพยาบาลจะดำเนินการตรวจสอบและจัดการสัตว์เลี้ยงภายในแคมป์อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการทอดทิ้งและไม่ให้เกิดภาระต่อชุมชนโดยรอบ
4.2 โรงพยาบาลควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานรับเรื่องร้องเรียนในช่วงระหว่างการก่อสร้าง โดยจัดตั้งในรูปแบบคณะกรรมการไตรภาคีที่มีตัวแทนจากโรงพยาบาล ตัวแทนชุมชน หน่วยงานภาครัฐ รวมถึงเปิดโอกาสให้สื่อมวลชนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อเป็นช่องทางให้ชุมชนสามารถแจ้งปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และควรมีการประชาสัมพันธ์และสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง (บรรณาธิการ หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์)	- โรงพยาบาลยินดีรับข้อเสนอแนะดังกล่าวไปดำเนินการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งจะประสานงานและประชาสัมพันธ์ข้อมูล รวมถึงรายงานความคืบหน้าของโครงการผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง
4.3 โรงพยาบาลควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานรับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนในชุมชนใกล้เคียง (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	- โรงพยาบาลยินดีรับข้อเสนอแนะดังกล่าวไปดำเนินการจัดตั้งศูนย์ประสานงานและรับเรื่องร้องเรียน พร้อมทั้งจะประสานงานและประชาสัมพันธ์ข้อมูล รวมถึงรายงานความคืบหน้าของโครงการผ่านสื่อมวลชนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
4. เศรษฐกิจและสังคม (ต่อ)	
4.4 เสนอแนะให้โรงพยาบาลจัดตั้งทีม CSR เพื่อเป็นตัวแทนในการประสานงานระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลโดยตรง (ประธานชุมชนซอยประปา)	- ทางโรงพยาบาลจะดำเนินการจัดตั้งทีม CSR รวมเข้ากับศูนย์ประชาสัมพันธ์และบริการข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เป็นจุดประสานงานที่ชุมชนสามารถเข้าถึงและติดต่อกับโรงพยาบาลได้โดยสะดวก
4.5 เสนอให้มีการจ้างงานคนในชุมชนในตำแหน่งที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในพื้นที่ร้านค้า สวนอาหาร และร้านสะดวกซื้อ (ประธานชุมชนซอยประปา)	- ทางโรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการจ้างงานคนในพื้นที่ โดยจะพิจารณารับคนในชุมชนเข้าทำงานตามความเหมาะสมและตรงตามคุณสมบัติที่โรงพยาบาลกำหนด - ตามนโยบายของเครือโรงพยาบาล มีระเบียบข้อกำหนดในการจัดซื้อจัดจ้างและการจัดสรรพื้นที่ โดยพิจารณาตามเกณฑ์คุณสมบัติของร้านค้าและร้านอาหารที่จะเข้ามาเปิดอย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเล็งเห็นถึงแนวทางในการส่งเสริมให้ชุมชนได้รับประโยชน์ร่วมกัน จึงจะนำแนวคิดการจัดตลาดนัดชุมชนหรือตลาดนัดภายในพื้นที่โรงพยาบาลเสนอต่อที่ประชุมส่วนกลางเพื่อพิจารณาต่อไปในอนาคต เพื่อเปิดโอกาสให้คนในท้องถิ่นเข้ามาค้าขายและสร้างรายได้
4.6 เสนอให้โครงการพิจารณาจ้างงานคนในพื้นที่ และเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าไปค้าขายภายในบริเวณโรงพยาบาล (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	
4.7 ก่อนเริ่มดำเนินการก่อสร้างโครงการ โรงพยาบาลไม่เคยเข้ามาประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบอย่างทั่วถึง (ประธานชุมชนหนองน้ำเย็น)	- โรงพยาบาลจะปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานและแนวทางการสื่อสารกับชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจะดำเนินการเชิงรุกและเพิ่มเติมการลงพื้นที่รับฟังความคิดเห็นของชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงาน รวมถึงแผนงานต่าง ๆ ของโครงการให้ชุมชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง
4.8 ควรมีการประชาสัมพันธ์การดำเนินการของโครงการให้ประชาชนได้รับทราบ (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	
4.9 ชุมชนในพื้นที่มาบตาพุดมีผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ในท้องถิ่นจำนวนมาก หากโรงพยาบาลเข้ามาประสานงานและพูดคุยกับชุมชนตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินการก่อสร้าง ผู้ประกอบการในชุมชนอาจได้มีส่วนร่วมในการจัดส่งวัสดุหรือรับเหมางานบางส่วนตามความเหมาะสม ซึ่งจะช่วยสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนตั้งแต่เริ่มต้นโครงการ (ประธานชุมชนซอยร่วมพัฒนา)	- โรงพยาบาลจะปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานและแนวทางการสื่อสารกับชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจะดำเนินการเชิงรุกและเพิ่มเติมการลงพื้นที่รับฟังความคิดเห็นของชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงาน รวมถึงแผนงานต่าง ๆ ของโครงการให้ชุมชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง

ตารางที่ 9.1-1 (ต่อ) ประเด็นคำถามและข้อเสนอแนะจากการจัดรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง พร้อมคำชี้แจง

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	สรุปคำชี้แจง
4. เศรษฐกิจและสังคม (ต่อ)	
4.10 ขอให้โรงพยาบาลช่วยประชาสัมพันธ์ แนะนำ หรือส่งต่อผู้ป่วยฟื้นฟูจากโรคหลอดเลือดสมอง ได้รู้จักและเข้าร่วมฟื้นฟูกับชมรม รวมทั้งขอรับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลในการขับเคลื่อนงานของชมรมในด้านต่าง ๆ (ผู้สนใจทั่วไป -ประธานชมรมฟื้นฟูหลอดเลือดสมอง-)	- ทางโรงพยาบาลยินดีสนับสนุนและประชาสัมพันธ์ชมรมเพิ่มเติม รวมทั้งส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจระหว่างผู้ป่วยที่มีภาวะโรคเดียวกันในชุมชน เพื่อช่วยเกื้อหนุนและส่งเสริมการฟื้นฟูผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
4.11 ขอให้โรงพยาบาลช่วยซ่อมแซมไฟส่องสว่างริมทางในซอยสุขุมวิท 50 (ซอยประปา 1) ที่ชำรุดเสียหายจากการถมดินและการสัญจรของรถบรรทุก 10 ล้อที่วิ่งเข้า-ออกโครงการในช่วงก่อสร้าง (ประธานชุมชนซอยประปา)	- โรงพยาบาลจะรับเรื่องไปดำเนินการพิจารณาและจัดการติดตั้งและปรับปรุงระบบไฟส่องสว่างในบริเวณซอยดังกล่าวให้แก่ชุมชน
4.12 โรงพยาบาลควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนประเพณี วัฒนธรรม และกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เช่น ทุนการศึกษา กิจกรรมวันเด็ก วันพ่อ วันแม่ วันสงกรานต์ ฯลฯ เพื่อให้อยู่ร่วมกันได้อย่างยั่งยืน (ประธานชุมชนซอยร่วมพัฒนา)	- โรงพยาบาลยินดีสนับสนุนกิจกรรมชุมชนในโอกาสต่าง ๆ เช่น การจัดบูธให้ความรู้ทางการแพทย์แก่ชุมชน การจัดอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ให้แก่เด็ก และคนในชุมชน
4.13 เสนอให้โรงพยาบาลพิจารณาเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ซึ่งมีสิทธิ์ประกันสังคมจากที่อื่น สามารถขอย้ายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลได้เป็นกรณีพิเศษ (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนซอยร่วมพัฒนา-)	- การขอย้ายสถานพยาบาลตามสิทธิประกันสังคมจะดำเนินการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของสำนักงานประกันสังคม ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะพิจารณาแนวทางที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างสะดวกและทั่วถึง
4.14 หากทางโรงพยาบาลมีความต้องการใช้ระบบจัดการอาหาร สามารถติดต่อเพื่อหารือและพิจารณาแนวทางการดำเนินงานร่วมกันได้ (แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม -ประชาชนชุมชนหนองน้ำเย็น-)	- โรงพยาบาลยินดีรับข้อเสนอแนะดังกล่าวไปพิจารณาและดำเนินการตามความเหมาะสมต่อไป

ที่มา : สรุปและรวบรวมโดย บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

9.2 สรุปผลการแสดงความคิดเห็นผ่านแบบสอบถาม เพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนในพื้นที่และรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ภายหลังการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี) และรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับโครงการ บริษัทที่ปรึกษาได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็น โดยใช้แบบสอบถามภายหลังการรับฟังความคิดเห็นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็น จำนวน 212 คน (ไม่นับรวมผู้แทนบริษัทที่ปรึกษาและเจ้าของโครงการ) มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 93.4 ของผู้เข้าร่วมทั้งหมด โดยผลการสำรวจความคิดเห็นและข้อเสนอแนะสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

9.2.1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบแบบสอบถาม

จากผลการสำรวจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.7 และเพศชาย ร้อยละ 26.3 เมื่อพิจารณาด้านอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุกระจายอยู่ในหลายช่วง โดย 3 ลำดับแรก ได้แก่ อายุ 51–60 ปี ร้อยละ 34.8 รองลงมา คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 29.8 และอายุ 41–50 ปี ร้อยละ 17.2 ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/มัธยมศึกษาตอนปลาย/อนุปริญญา/เทียบเท่า ร้อยละ 44.0 รองลงมา คือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 39.9 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 10.1 ตามลำดับ สำหรับสถานภาพ/อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า 3 ลำดับแรก ได้แก่ ประชาชนทั่วไป ร้อยละ 76.3 รองลงมา คือ พนักงานบริษัท/โรงงาน/ผู้บริหาร ร้อยละ 11.6 และเจ้าของกิจการ/ผู้ประกอบการ ร้อยละ 5.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาพื้นที่อยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่รัศมี 3 กิโลเมตรจากพื้นที่โครงการ ร้อยละ 77.3 รองลงมา คือ พื้นที่รัศมี 5 กิโลเมตร ร้อยละ 11.6 และพื้นที่อื่น ๆ ในจังหวัดระยอง ร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

9.2.2) การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี)

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการรับรู้และรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกในสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยรายละเอียดผลการสำรวจแสดงดัง **ตารางที่ 9.2-1** และสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1) พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (พ.ร.บ. อีอีซี)

ผลการสำรวจการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และแนวทางการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาพื้นที่ 3 จังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง ให้เป็นระบบและสอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 92.9 และไม่รับทราบ ร้อยละ 7.1

2. การพัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 96.5 และไม่รับทราบ ร้อยละ 3.5

3. การจัดให้มีบริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร เพื่อลดอุปสรรคและต้นทุนในการประกอบกิจการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 93.9 และไม่รับทราบ ร้อยละ 6.1

4. การจัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง โดยประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก และมีการเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 94.4 และไม่รับทราบ ร้อยละ 5.6

5. การใช้ประโยชน์ที่ดินอย่างเหมาะสมกับสภาพและศักยภาพของพื้นที่โดยสอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 94.9 และไม่รับทราบ ร้อยละ 5.1

6. การพัฒนาเมืองให้มีความทันสมัยในระดับนานาชาติ มีความเหมาะสมต่อการอยู่อาศัยอย่างสะดวกและปลอดภัย ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และเอื้อต่อการประกอบกิจการอย่างมีคุณภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 96.5 และไม่รับทราบ ร้อยละ 3.5

2) การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

ผลการสำรวจการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และแนวทางการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาอุตสาหกรรมของประเทศไปสู่การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง การสร้างนวัตกรรมและการดำเนินกิจกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงการยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 93.4 และไม่รับทราบ ร้อยละ 6.6

2. การส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านที่ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อกัน รวมถึงกิจการที่เกี่ยวเนื่องหรือเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและส่งเสริมอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 92.9 และไม่รับทราบ ร้อยละ 7.1

3. การส่งเสริมให้เกิดการถ่ายทอดความรู้และความเชี่ยวชาญจากผู้ประกอบกิจการในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ตลอดจนสถาบันการศึกษาหรือสถาบันวิจัยที่มีศักยภาพสูง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 92.9 และไม่รับทราบ ร้อยละ 7.1

4. การกำหนดบริเวณพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อให้สามารถขอรับสิทธิประโยชน์ทั้งด้านภาษีและที่มิใช่ภาษีสำหรับการส่งเสริมการลงทุน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 92.4 และไม่รับทราบ ร้อยละ 7.6

5. การขอรับการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน เช่น การอนุมัติและการอนุญาตที่เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูล ร้อยละ 94.4 และไม่รับทราบ ร้อยละ 5.6

ตารางที่ 9.2-1 ข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี)

ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	การรับรู้ข้อมูล[1/]			
	รับทราบ		ไม่รับทราบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (พ.ร.บ. อีอีซี) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้				
1.1 เพื่อพัฒนาพื้นที่ 3 จังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ให้เป็นระบบสอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน	184	92.9	14	7.1
1.2 เพื่อพัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน	191	96.5	7	3.5
1.3 เพื่อจัดให้มีบริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร เพื่อลดอุปสรรคและต้นทุนในการประกอบกิจการ	186	93.9	12	6.1
1.4 เพื่อจัดทำโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพ มีความต่อเนื่องประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกและเชื่อมโยงกับอย่างเป็นระบบ	187	94.4	11	5.6
1.5 เพื่อการใช้ประโยชน์ที่ดินอย่างเหมาะสมกับสภาพและศักยภาพของพื้นที่ โดยสอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน	188	94.9	10	5.1
1.6 เพื่อพัฒนาเมืองให้มีความทันสมัยระดับนานาชาติที่เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยอย่างสะดวก ปลอดภัย เข้าถึงได้โดยถ้วนหน้าและการประกอบกิจการอย่างมีคุณภาพ	191	96.5	7	3.5
2. การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้				
2.1 เพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมของประเทศไปสู่การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง สร้างนวัตกรรม และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	185	93.4	13	6.6

ตารางที่ 9.2-1 (ต่อ) ข้อมูลเกี่ยวกับเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (อีอีซี)

ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	การรับรู้ข้อมูล[1/]			
	รับทราบ		ไม่รับทราบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2.2 เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านที่ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อกัน หรือกิจการที่เกี่ยวเนื่องหรือเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและส่งเสริมอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ	184	92.9	14	7.1
2.3 เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ ความเชี่ยวชาญจากผู้ประกอบกิจการในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ สถาบันการศึกษาหรือสถาบันวิจัยที่มีศักยภาพสูงด้วย	184	92.9	14	7.1
2.4 เพื่อกำหนดบริเวณพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ให้สามารถขอรับสิทธิประโยชน์ด้านภาษีและไม่ใช่ภาษี เพื่อส่งเสริมการลงทุน	183	92.4	15	7.6
2.5 เพื่อขอรับการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน เช่น การอนุมัติ อนุญาต เป็นต้น	187	94.4	11	5.6

หมายเหตุ : [1/] จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามหลังการรับฟังความคิดเห็นฯ 195 คน
ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

9.2.3) การรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวกับโครงการ

สำหรับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดและการดำเนินโครงการในสัดส่วนสูง โดยทุกประเด็นมีสัดส่วนการรับทราบอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ รายละเอียดผลการสำรวจแสดงดัง**ตารางที่ 9.2-2** และสามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1) ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน

บริเวณพื้นที่โครงการตั้งอยู่ในพื้นที่ที่กำหนดให้เป็นที่ดินประเภทชุมชนเมือง (เขตสีส้ม) พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูลดังกล่าว ร้อยละ 92.4 และไม่รับทราบ ร้อยละ 7.6

2) เป้าหมายของเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

โครงการมีความเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมาย ได้แก่ อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูลดังกล่าว ร้อยละ 98.0 และไม่รับทราบ ร้อยละ 2.0

3) ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ

ระดับธุรกิจ : ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง สนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยยกระดับศักยภาพแรงงานทักษะสูง เสริมศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ระดับท้องถิ่น : เพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วย ช่วยลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลในพื้นที่ พร้อมสร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ช่วยลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ EEC และสร้างการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน รวมถึงเพิ่มศักยภาพในการรองรับและดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวและบริการในพื้นที่ได้

ระดับประเทศ : มุ่งยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค ด้วยการพัฒนามาตรฐานบริการ บุคลากร และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย พร้อมเพิ่มศักยภาพในการรองรับและดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเสริมความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทยให้ มั่นคง มีขีดความสามารถในการแข่งขันและเติบโตอย่างยั่งยืน

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูลดังกล่าว ร้อยละ 96.5 และไม่รับทราบ ร้อยละ 3.5 นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะว่า โครงการควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและสนับสนุนการจ้างงานแรงงานไทยเป็นลำดับแรก

4) ผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากโครงการ

โครงการได้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมและลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการให้อยู่ในระดับน้อยที่สุด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบข้อมูลดังกล่าว ร้อยละ 96.5 และไม่รับทราบ ร้อยละ 3.5

ตารางที่ 9.2-2 การรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวกับโครงการ

ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	การรับรู้ข้อมูล[1/]			
	รับทราบ		ไม่รับทราบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน				
บริเวณพื้นที่โครงการเป็นที่ดินประเภทชุมชนเมือง (เขตสีส้ม)	183	92.4	15	7.6
2. เป้าหมายของเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ				
• อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ • อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร • อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา	194	98.0	4	2.0
3. ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ				
• ระดับธุรกิจ : ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง สนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยยกระดับศักยภาพแรงงานทักษะสูง เสริมศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ • ระดับท้องถิ่น : เพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วย ช่วยลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลในพื้นที่ พร้อมสร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน ช่วยลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ EEC และสร้างการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน รวมถึงเพิ่มศักยภาพในการรองรับและดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพซึ่งสามารถเชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวและบริการในพื้นที่ได้ • ระดับประเทศ : มุ่งยกระดับประเทศไทยสู่ศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค ด้วยการพัฒนามาตรฐานบริการ บุคลากร และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย พร้อมเพิ่มศักยภาพในการรองรับและดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเสริมความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขไทยให้ มั่นคง มีขีดความสามารถในการแข่งขันและเติบโตอย่างยั่งยืน	191	96.5	7	3.5

หมายเหตุ : [1/] จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามหลังการรับฟังความคิดเห็นฯ 198 คน

ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

4) ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการ ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อข้อมูลที่นำเสนอในการรับฟังความคิดเห็น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อประเด็นต่าง ๆ อยู่ในระดับมากทุกประเด็น รายละเอียดแสดงดัง**ตารางที่ 9.2-3** สรุปได้ดังนี้

1. พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (พ.ร.บ. อีอีซี) ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 (S.D. = 0.967) เมื่อพิจารณาตามระดับความพึงพอใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 43.9 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 12.1 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 3.6 และระดับน้อย ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

2. วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 (S.D. = 0.911) เมื่อพิจารณาตามระดับความพึงพอใจ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 44.9 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 38.9 ระดับปานกลาง ร้อยละ 11.7 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 และระดับน้อย ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

3. อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษในพื้นที่โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 (S.D. = 0.950) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 46.0 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 36.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 ระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0 และระดับน้อย ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

4. ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 (S.D. = 0.958) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 45.0 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 36.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 12.6 ระดับน้อย ร้อยละ 3.5 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

5. มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 (S.D. = 0.947) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 44.0 รองลงมา คือ ระดับมาก ร้อยละ 36.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 13.6 ระดับน้อย ร้อยละ 4.0 และระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

โดยภาพรวม ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อข้อมูลที่นำเสนอในทุกประเด็นอยู่ในระดับมาก โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุด คือ วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ มีค่าเฉลี่ย 4.22 รองลงมา คือ อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษในพื้นที่โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ มีค่าเฉลี่ย 4.20 และ ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ มีค่าเฉลี่ย 4.18 ตามลำดับ ขณะที่ มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดที่ 4.16 อย่างไรก็ตาม ยังคงอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก

ตารางที่ 9.2-3 การวัดระดับความพึงพอใจ

รายละเอียด	ระดับความพึงพอใจ[1/](ร้อยละ)					ค่าเฉลี่ย 2/ ($\overline{X}$)	S.D. 3/	แปลค่า 4/
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (พ.ร.บ.อีอีซี)	87 (43.9)	76 (38.4)	24 (12.1)	4 (2.0)	7 (3.6)	4.17	0.967	มาก
2. วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	89 (44.9)	77 (38.9)	23 (11.7)	4 (2.0)	5 (2.5)	4.22	0.911	มาก
3. อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษในพื้นที่โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	91 (46.0)	72 (36.4)	25 (12.6)	4 (2.0)	6 (3.0)	4.20	0.950	มาก
4. ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการ	89 (45.0)	72 (36.4)	25 (12.6)	7 (3.5)	5 (2.5)	4.18	0.958	มาก
5. มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม	87 (44.0)	72 (36.4)	27 (13.6)	8 (4.0)	4 (2.0)	4.16	0.947	มาก

หมายเหตุ :[1/] จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามภายหลังการรับฟังความคิดเห็นฯ 198 คน

[2/] ค่าเฉลี่ยเป็นค่าที่ได้จากการรวมกันของระดับผลกระทบที่ผ่านการถ่วงน้ำหนักแล้วหารด้วยจำนวนข้อมูลทั้งหมด

[3/] S.D. เป็นค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้สำหรับหาค่าความแตกต่างโดยเฉลี่ยของระดับผลกระทบจากค่ากึ่งกลางของข้อมูลหรือความแตกต่างของระดับผลกระทบโดยเฉลี่ย

[4/] วิเคราะห์ระดับของผลกระทบที่ได้รับจากค่าเฉลี่ยโดยใช้แนวคิดของ Likert (บุญชม ศรีสะอาด, 2560: 121, การวิจัยเบื้องต้นฉบับปรับปรุงใหม่.) ดังนี้

คะแนน 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด
คะแนน 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมาก
คะแนน 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง
คะแนน 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย
คะแนน 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

5) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลโครงการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ ร้อยละ 75.3 ขณะที่ร้อยละ 24.7 ไม่เคยรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ สำหรับความเดือดร้อนหรือผลกระทบที่ได้รับจากการดำเนินงานของโครงการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 76.8 ระบุว่าไม่เคยได้รับความเดือดร้อน ขณะที่ร้อยละ 23.2 ระบุว่าเคยได้รับความเดือดร้อนหรือผลกระทบจากการดำเนินงานของโครงการ โดยประเด็นที่พบ ได้แก่ ฝุ่นละอองจากการก่อสร้างและรถบรรทุกขนดิน การร่วงหล่นของดินจากรถบรรทุกซึ่งส่งผลให้ถนนสกปรก เสียงดังจากกิจกรรมก่อสร้างและการตอกเสาเข็ม ปัญหาการจราจรหนาแน่นในช่วงเวลาเร่งด่วน ตลอดจนข้อกังวลเกี่ยวกับแคมป์คนงานก่อสร้าง การเพิ่มขึ้นของประชากรแฝงและแรงงานต่างด้าว รวมถึงปัญหาการระบายน้ำและน้ำไหลเข้าสู่บริเวณชุมชนในช่วงที่มีฝนตก

นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีข้อห่วงกังวลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการในอนาคต โดยเฉพาะการจัดการน้ำเสีย ความเพียงพอของน้ำประปาสำหรับประชาชน ตลอดจนเสถียรภาพของระบบไฟฟ้า เช่น ปัญหาไฟตกและไฟฟ้าดับ เมื่อสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ร้อยละ 94.9 ขณะที่ร้อยละ 5.1 ไม่เห็นด้วย

ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นอื่น ๆ ต่อโครงการ

ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพิ่มเติมต่อการดำเนินโครงการ โดยสามารถจำแนกออกเป็นประเด็นสำคัญ ดังนี้

1) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม

(1) ควรให้ความสำคัญกับการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การลดการใช้ขวดน้ำพลาสติกและพิจารณาเลือกใช้วัสดุหรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Products) รวมทั้งส่งเสริมการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

(2) ควรมีระบบและมาตรการจัดการขยะและน้ำอย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงการลดการใช้ทรัพยากรและการนำกลับมาใช้ประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) ควรส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดและเทคโนโลยีประหยัดพลังงาน เช่น การติดตั้งอุปกรณ์หรือระบบเซนเซอร์ เพื่อช่วยลดการใช้พลังงานและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

(4) ควรจัดให้มีรถน้ำสำหรับฉีดล้างทำความสะอาดถนนบริเวณโดยรอบพื้นที่โครงการอย่างเหมาะสม เพื่อลดปัญหาฝุ่นละอองและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อชุมชน

2) ด้านการคมนาคมและสาธารณูปโภค

(1) ควรเพิ่มหรือปรับปรุงระบบไฟส่องสว่างบริเวณถนนสุขุมวิท 50 บริเวณข้างโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการสัญจรของประชาชน

(2) ควรวางแผนและจัดระเบียบการจราจรบริเวณโดยรอบพื้นที่โครงการให้มีความเหมาะสมก่อนการเปิดให้บริการโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและลดปัญหาการจราจรที่อาจเกิดขึ้น

(3) ควรกำหนดและควบคุมช่วงเวลาการเดินรถบรรทุกวัสดุก่อสร้างให้เหมาะสม หลีกเลี่ยงช่วงเวลาเร่งด่วน เพื่อลดผลกระทบด้านการจราจรและความเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่

3) ด้านสาธารณสุข

(1) ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการรักษาพยาบาลและการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งพิจารณาการให้บริการแก่ประชาชนที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ตามหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

(2) ควรพิจารณาจัดให้มีสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลสำหรับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง โดยเฉพาะประชาชนในรัศมี 3 กิโลเมตรจากโรงพยาบาล เช่น บัตรสุขภาพสิทธิพิเศษ หรือส่วนลดค่าบริการ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับประโยชน์จากการดำเนินโครงการโดยตรง

(3) ขอให้พิจารณาแนวทางรองรับประชาชนผู้ประกันตนที่ประสงค์จะย้ายสิทธิประกันสังคมจากสถานพยาบาลอื่นมาใช้บริการที่โรงพยาบาล ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง

(4) ควรจัดกิจกรรมคัดกรองสุขภาพให้แก่ประชาชนในชุมชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เช่น การตรวจสุขภาพ การคัดกรองโรคมะเร็งอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง

4) ด้านเศรษฐกิจ-สังคม และการมีส่วนร่วมของประชาชน

(1) ควรส่งเสริมการจ้างงานประชาชนในจังหวัดระยอง โดยพิจารณารับสมัครและให้โอกาสแก่ประชาชนในพื้นที่และชุมชนโดยรอบเป็นลำดับแรกในตำแหน่งที่เหมาะสม

(2) เสนอให้โครงการส่งเสริมการสร้างรายได้และโอกาสทางเศรษฐกิจให้แก่ประชาชนในจังหวัดระยอง โดยเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการและประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือการดำเนินงานของโรงพยาบาล เช่น การบริหารจัดการอาหารและร้านค้าภายในโรงอาหาร โดยพิจารณาให้โอกาสแก่ผู้ประกอบการในชุมชนเป็นลำดับแรก

(3) ควรดำเนินกิจกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) และสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน เช่น การสนับสนุนทุนการศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีและส่งเสริมการอยู่ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน

(4) ควรจัดให้มีช่องทางหรือศูนย์รับเรื่องร้องเรียนที่ประชาชนสามารถติดต่อ แจ้งข้อร้องเรียนและเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการได้อย่างสะดวก พร้อมทั้งมีกระบวนการติดตามและแก้ไขข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม

(5) ควรจัดตั้งคณะกรรมการไตรภาคีระหว่างโรงพยาบาล ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ

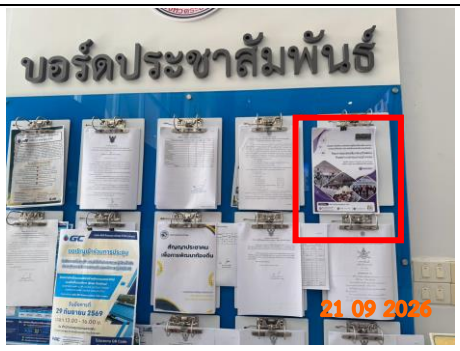
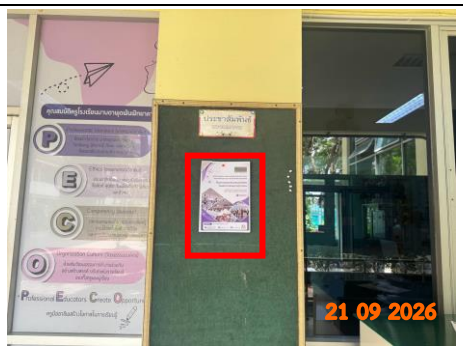
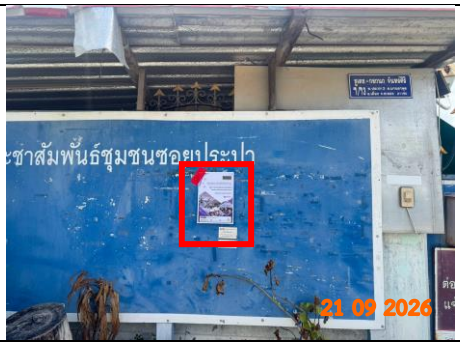
ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นกลไกในการประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล ติดตามการดำเนินงาน และร่วมกันพิจารณาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ

(6) ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาชุมชนควบคู่ไปกับการพัฒนาโครงการ โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นและรับทราบข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อมกับการพัฒนาโครงการ

10. การเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

ภายหลังการรับฟังความคิดเห็นฯ โครงการได้จัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ และเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพื่อพิจารณา ภายในระยะเวลา 15 วัน นับแต่วันที่การรับฟังความคิดเห็นฯ แล้วเสร็จ โดยดำเนินการในช่วงวันที่ 29 สิงหาคม–12 กันยายน พ.ศ. 2569

นอกจากนี้ โครงการได้ดำเนินการปิดประกาศเผยแพร่และนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ให้แก่กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียผ่านสถานที่ต่าง ๆ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ในชุมชน และบอร์ดประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานราชการ เป็นต้น เมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2569 รวมทั้งเผยแพร่ผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศของเทศบาลนครมาบตาพุด เมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2569 โดยตัวอย่างภาพการปิดประกาศเผยแพร่และนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ แสดงดัง**รูปที่ 10-1** และรายละเอียดการดำเนินการแสดงดัง**เอกสารแนบ 4** ทั้งนี้ โครงการได้เผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 15 วัน โดยมีหลักฐานการเผยแพร่แสดงดัง**เอกสารแนบ 5**

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>เทศบาลนครมาบตาพุด</td><td>โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนซอยประปา</td><td>ชุมชนซอยร่วมพัฒนา</td></tr>
<tr><td colspan="2">รูปที่ 10-1 ภาพตัวอย่างการปิดประกาศและนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ดำเนินการเมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2569</td></tr>
</table>

สารบัญเอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1 ภาพการปิดประกาศและการประชาสัมพันธ์เชิญเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 2 สำเนาใบลงทะเบียนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

เอกสารแนบ 3 เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นฯ และเอกสารในการนำเสนอ

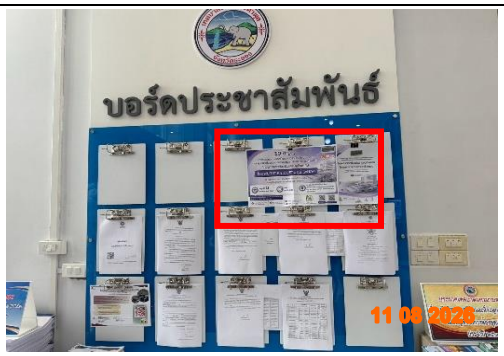
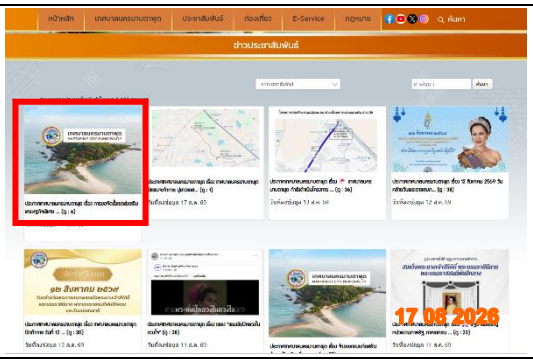
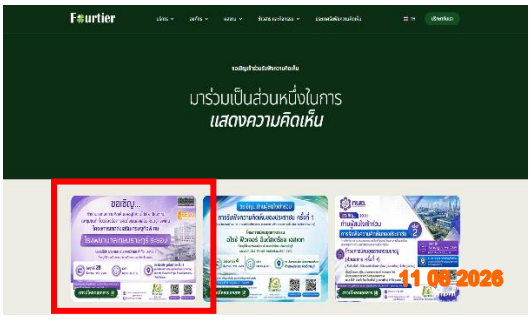
- เอกสารแนบ 3-1 เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
- เอกสารแนบ 3-2 เอกสารในการนำเสนอ

เอกสารแนบ 4 ภาพการปิดประกาศเผยแพร่และนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 5 เผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

เอกสารแนบ 1

ภาพการปิดประกาศและการประชาสัมพันธ์
เชิญเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>เทศบาลนครมาบตาพุด</td><td>โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนซอยประปา</td><td>ชุมชนซอยร่วมพัฒนา</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนหนองน้ำเย็น</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์เทศบาลนครมาบตาพุด</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ประชาสัมพันธ์บนเฟซบุ๊กบริษัทที่ปรึกษา</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์บริษัทที่ปรึกษา</td></tr>
<tr><td colspan="2">ภาพการปิดประกาศและการประชาสัมพันธ์เชิญเข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ
ดำเนินการเมื่อวันที่ 11 และ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2569</td></tr>
</table>

เอกสารแนบ 2

สำเนาใบลงทะเบียนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		เทศบาลนครมาบตาพุด	[redacted]	[redacted]
2			เทศบาลนครมาบตาพุด		
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

หน่วยงานราชการ

สื่อมวลชน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)	[redacted]	[redacted]
2			สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)		
3			สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)		
4			สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)		
5			สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)		
6			เทศบาลนครมาบตาพุด		
7			เทศบาลตำบลทับมา		
8			[illegible]		
9					
10					
11					
12					

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เอกสารแนบผู้ 2 หน้า 1/8

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 ,วลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

สื่อมวลชน

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อสื่อสำนัก	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		หนังสือพิมพ์ นิวส์ ไลน์ โพสต์	[redacted]	
2			สถานีวิทยุพลาซ่า เรดิโอ FM 97.50 MHz		
3			เพจ Rayong Time		
4			หนังสือพิมพ์ นิวส์ ไลน์ โพสต์		
5			Youtube Rayong Time		
6			โทนอินสตาพ่นพลาซ่า เรดิโอ ออนไลน์		
7			Zoom Rayong		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เอกสารแนบ 2 หน้า 2/8

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยประปา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยประปา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยประปา		
3			ชุมชนซอยประปา		
4			ชุมชนซอยประปา		
5			ชุมชนซอยประปา		
6			ชุมชนซอยประปา		
7			ชุมชนซอยประปา		
8			ชุมชนซอยประปา		
9			ชุมชนซอยประปา		
10			ชุมชนซอยประปา		
11			ชุมชนซอยประปา		
12			ชุมชนซอยประปา		
13			ชุมชนซอยประปา		
14			ชุมชนซอยประปา		
15			ชุมชนซอยประปา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เอกสารแนบ 2 หน้า 48

ชุมชนซอยร่วมพัฒนา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
3			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
4			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
5			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
6			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
7			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
8			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
9			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
10			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
11			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
12			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
13			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
14			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
15			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยร่วมพัฒนา

ชุมชนซอยร่วมพัฒนา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
3			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
4			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
5			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
6			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
7			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
8			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
9			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
10			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
11			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
12			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
13			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
14			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
15			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนซอยร่วมพัฒนา
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	[redacted]	
2			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
3			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
4			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
5			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
6			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
7			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
8			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
9			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
10			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
11			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
12			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
13			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
14			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		
15			ชุมชนซอยร่วมพัฒนา		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เอกสารแนบ 2 หน้า 5/8

ชุมชนหนองน้ำเย็น
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนหนองน้ำเย็น	[redacted]	
2			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
3			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
4			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
5			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
6			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
7			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
8			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
9			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
10			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
11			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
12			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
13			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
14			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
15			ชุมชนหนองน้ำเย็น		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ชุมชนหนองน้ำเย็น

ผู้สนใจทั่วไป

ชุมชนหนองน้ำเย็น
ทน. มาบตาพุด

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อชุมชน/หมู่บ้าน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชนหนองน้ำเย็น	[redacted]	
2			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
3			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
4			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
5			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
6			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
7			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
8			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
9			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
10			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
11			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
12			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
13			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
14			ชุมชนหนองน้ำเย็น		
15			ชุมชนหนองน้ำเย็น		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เจ้าของโครงการ

ผู้สนใจทั่วไป

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อหมู่บ้าน/ชุมชน/หน่วยงาน/องค์กร	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		ชุมชน วัดมาบตาพุด	[redacted]	
2			ชุมชน ตลาดมาบตาพุด		
3			ชุมชน ซีเอส		
4			ชุมชน ร้านค้าทะเบาะ		
5			ชุมชน วัดมาบตาพุด		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เจ้าของโครงการ

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อบริษัท	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)	[redacted]	
2			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
3			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
4			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
5			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
6			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
7			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
8			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
9			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
10			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
11			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
12			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
13			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
14			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		
15			บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

ผู้สนใจทั่วไป

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]		[redacted]	[redacted]	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

บริษัทที่ปรึกษา

บริษัทที่ปรึกษา

ใบลงทะเบียน

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมโพธิทอง ชั้น 2 ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)

ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ชื่อบริษัท	เบอร์โทรศัพท์	ลายมือชื่อ
1	[redacted]	[redacted]	บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด	[redacted]	[redacted]
2			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
3			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
4			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
5			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
6			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
7			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
8			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
9			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
10			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
11			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
12			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
13			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
14			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		
15			บริษัทโฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด		

หมายเหตุ : การลงทะเบียนเป็นเพียงการลงชื่อเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเห็นชอบหรืออนุมัติโครงการ

เอกสารแนบ 3

เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นฯ และเอกสารในการนำเสนอ

เอกสารแนบ 3-1

เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

BCH
BANGKOK CHAIN HOSPITAL PUBLIC COMPANY LIMITED
บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน
และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง
ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

สิงหาคม 2569



จัดทำโดย
บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด

99/2 หมู่ที่ 8
ตำบลบางเมือง
อำเภอเมืองสมุทรปราการ
จังหวัดสมุทรปราการ 10270

โทรศัพท์ 02-105-4608
โทรสาร 02-105-4609
อีเมล pp@4tier.co.th

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 1/19

สารบัญ

เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน
และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

		หน้า
1.	**ชื่อของเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ**	1
2.	**เหตุผลความจำเป็น และวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ**	1
3.	**บริเวณที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมแผนที่โดยสังเขป**	3
4.	**ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ**	6
5.	**ผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ**	6
6.	**รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ และแนวคิดของการดำเนินโครงการ**	7
	6.1 ลักษณะทางกายภาพ และแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	7
	6.2 กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาล	11
	6.3 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย	24
	6.4 แนวคิดการจัดระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก	26
	6.5 รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)	31
	6.6 แผนการลงทุน แผนการเงิน แหล่งเงินทุน และการวิเคราะห์ผลตอบแทนโครงการ	31
7.	**ประโยชน์และผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งรายละเอียดของมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไข และลดผลกระทบหรือเยียวยาเหตุที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญ หรือผลกระทบต่อการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม**	32
	7.1 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดเขตส่งเสริม	32
	7.2 ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบ	33
8.	**วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น**	34

เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ของบริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

****

1. ชื่อของเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

2. เหตุผลความจำเป็น และวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ

1) เหตุผลความจำเป็น

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) เป็นผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินธุรกิจมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ภายใต้เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล และโรงพยาบาลการุญเวช ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือรวม จำนวน 15 แห่ง และเป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสังคมรายใหญ่ของประเทศ โดยมีผู้ประกันตนลงทะเบียนใช้บริการกับเครือโรงพยาบาลรวมมากกว่า 1 ล้านราย

บริษัทมีนโยบายขยายโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการพื้นที่ที่มีความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น โดยเล็งเห็นศักยภาพของจังหวัดระยองซึ่งเป็นพื้นที่สำคัญในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่ภาครัฐกำหนดให้เป็นฐานการลงทุนและอุตสาหกรรมเป้าหมายแห่งใหม่ของประเทศภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบาย Thailand 4.0 ซึ่งมุ่งยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศผ่านการส่งเสริมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ การพัฒนาโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีความสอดคล้องกับอุตสาหกรรมเป้าหมายในพื้นที่ EEC ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และอุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

จังหวัดระยองเป็นศูนย์กลางภาคอุตสาหกรรมที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง มีนิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่จำนวนมาก และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐผ่านมาตรการส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่ EEC ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของภาคการผลิต การลงทุน และการจ้างงานอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีจำนวนประชากรทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานและพำนักอาศัยในพื้นที่เพิ่มขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดความต้องการใช้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ นอกจากนี้ พื้นที่ EEC ยังมีแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) และมีศักยภาพในการรองรับผู้รับบริการ ชาวต่างชาติและกลุ่มผู้มีกำลังซื้อสูงในอนาคต

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพื้นที่ EEC จะมีโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนรวมกันกว่า 9,000 เตียง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบว่าสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรของจังหวัดระยอง (2.8 เตียงต่อประชากร 1,000 ราย) ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าพื้นที่กรุงเทพมหานคร (5.7 เตียงต่อประชากร 1,000 ราย) อีกทั้งจำนวนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ยังมีช่องว่างในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่

ด้วยเหตุผลดังกล่าว บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) จึงได้ลงทุนจัดซื้อที่ดินในอำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ซึ่งตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ รายล้อมด้วยแหล่งชุมชน ที่อยู่อาศัย นิคมอุตสาหกรรม และหน่วยงานราชการ เพื่อพัฒนาโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ขนาด 270 เตียง โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์แบบครบวงจรแก่ประชาชนทั่วไป ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม และกลุ่มผู้ใช้บริการด้านสุขภาพอื่น ๆ คาดว่าจะเปิดให้บริการภายในปี พ.ศ. 2570 โครงการดังกล่าวจะช่วยเสริมสร้างเครือข่ายการให้บริการของกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ในพื้นที่ EEC เพิ่มศักยภาพในการส่งต่อผู้ป่วย รองรับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม ชุมชน และประชากรในจังหวัดระยอง รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเป็นหนึ่งในอุตสาหกรรมเป้าหมายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและการพัฒนาเศรษฐกิจของพื้นที่อย่างยั่งยืนในระยะยาว

2) วัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ

(1) เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ขอรับสิทธิประโยชน์และการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ในการส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษที่สอดคล้องกับโครงการ ได้แก่ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา และอุตสาหกรรมที่อาจจะเกี่ยวเนื่องหรือเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการในอนาคต

(2) เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมการแพทย์และการบริการสุขภาพในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งเป็นการเพิ่มทางเลือก และเพิ่มโอกาสการเข้าบริการทางการแพทย์ให้กับชุมชนในระดับท้องถิ่น โดยการลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลเอกชนให้มีมาตรฐานระดับสากล พร้อมรองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ

(3) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน ผ่านการสร้างโอกาสการจ้างงาน ยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน เพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ รวมไปถึงเป็นการส่งเสริมและดึงดูดนักท่องเที่ยวในกลุ่มของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical tourism)

(4) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ทั้งในระดับท้องถิ่น และในระดับภูมิภาค

เอกสารแนบ 3-1 หน้า 2/19

3. บริเวณที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมแผนที่โดยสังเขป

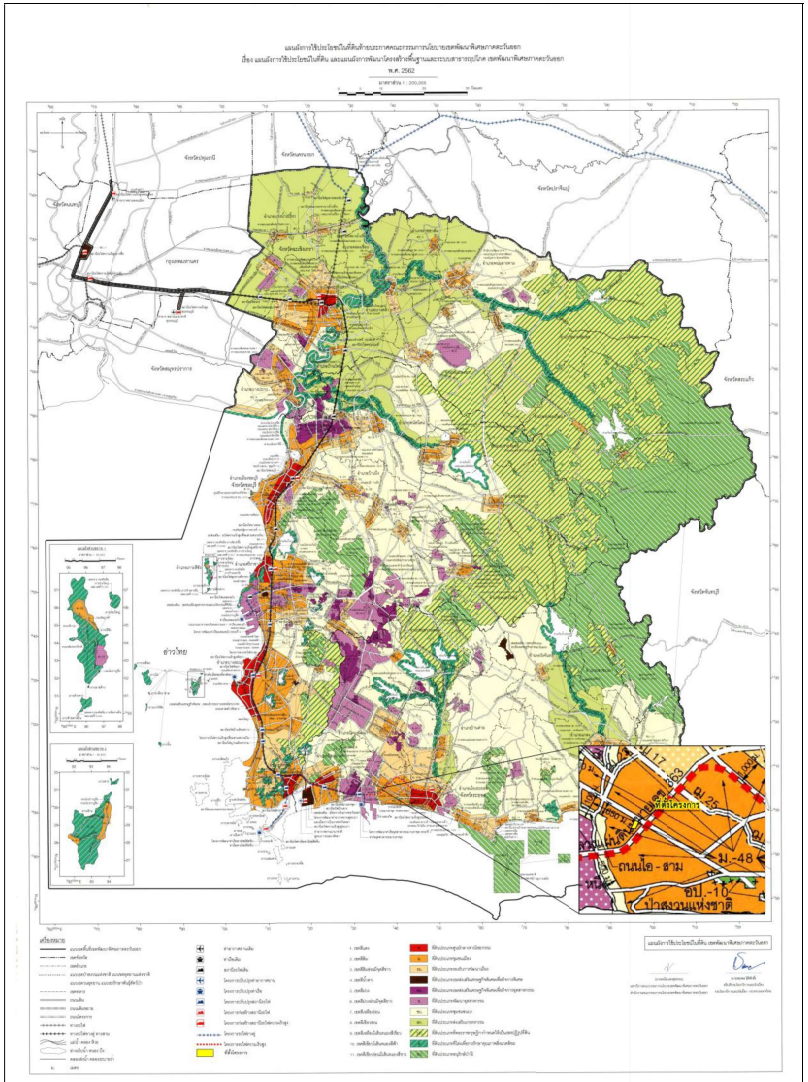
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เนื้อที่ 30 ไร่ 0 งาน 26.3 ตารางวา หน้ากว้าง 130 เมตร ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง (แสดงดัง**รูปที่ 3-1**) บริษัทเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ในที่ดินทั้งหมดแต่เพียงผู้เดียว โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่บนพื้นที่เขตสีส้มตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินเขต EEC ซึ่งเป็นพื้นที่ประเภทชุมชนเมือง (แสดงดัง**รูปที่ 3-2**) อยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีม่วง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทพัฒนาอุตสาหกรรมประมาณ 9 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากพื้นที่เขตสีแดง ซึ่งเป็นที่ดินประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรมประมาณ 10 กิโลเมตร ภายในพื้นที่โครงการมีการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่มีความจำเป็นและเหมาะสมกับโครงการ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียว พื้นที่จอดรถและระบบถนนภายในโครงการเพื่อเชื่อมต่อกับถนนภายนอกพื้นที่ ระบบระบายน้ำฝน ระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบไฟฟ้า ระบบสื่อสาร ระบบดับเพลิงและป้องกันอุบัติภัย ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบจัดการขยะและขยะติดเชื้อ

โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เป็นโรงพยาบาลขนาด 270 เตียง พร้อมด้วยห้องตรวจจำนวน 71 ห้อง ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บนพื้นที่ใช้สอยในอาคารจำนวนรวม 37,189 ตารางเมตร และในโครงการมีอาคารสนับสนุนอื่น ๆ ประกอบด้วยพื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์ อาคารหอพักสำหรับแพทย์และพนักงาน อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคาร และพื้นที่จอด





รูปที่ 3-1 ที่ตั้งโครงการและภาพตัวอย่างโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง



รูปที่ 3-2 ที่ตั้งโครงการตามแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดิน EEC

4. ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ

4.1 กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

สำหรับกระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ แสดงดัง**ตารางที่ 4.1-1**

ตารางที่ 4.1-1 กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. ยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	ม.ค. 69 - มิ.ย. 69
2. ประชาสัมพันธ์กระบวนการรับฟังความคิดเห็น	มิ.ย. 69 - ก.ค. 69
3. จัดทำการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	ก.ค. 69 - ส.ค. 69
4. เสนอต่อคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	ส.ค. 69 - ก.ย. 69
5. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี	ก.ย. 69 - พ.ย. 69
6. ประกาศราชกิจจาฯ	พ.ย. 69 - ธ.ค. 69

ที่มา : บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

4.2 การดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง

กิจกรรมการดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง รายละเอียดแสดงดัง**ตารางที่ 4.2-1**

ตารางที่ 4.2-1 การดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. การก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราฎร์ ระยอง	ส.ค. 68 - ก.ย. 70
2. การเปิดให้บริการในระยะที่ 1	ก.ย. 70
3. การพัฒนาโครงการต่อในระยะที่ 2	ก.ย. 70 - ก.ย. 71

ที่มา : บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

5. ผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ

การเปิดให้บริการของโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง จะก่อให้เกิดผลผลิตที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนขนาด 270 เตียง พร้อมระบบบริการทางการแพทย์แบบครบวงจร เพื่อรองรับการให้บริการแก่ประชาชนในจังหวัดระยองและพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) รวมถึงผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคม ผู้ป่วยชาวไทยและผู้ป่วยชาวต่างชาติ โดยคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ภายในปี พ.ศ. 2570 อันเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของระบบสาธารณสุขในพื้นที่ และเพิ่มจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในให้สอดคล้องกับการขยายตัวของประชากร ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการในพื้นที่ EEC

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 4/19

ตารางที่ 6.1-1 การใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ลักษณะสี	ประเภทการใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ (ตารางเมตร)	สัดส่วน (ร้อยละ)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาลบนดิน 13 ชั้น	6,358	13.2
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ	14,647	30.6
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่อาคารหอพัก อาคารโรงอาหาร และอาคารบำบัดน้ำ	1,493	3.1
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ (สีเทา) และพื้นที่จอดรถจักรยานยนต์ (สีเหลือง)	25,502	53.1
รวมทั้งหมด			**48,000**	**100**.00

ที่มา : บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

สำหรับผลลัพธ์ของโครงการ คาดว่าจะช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานแก่ประชาชนในจังหวัดระยองและจังหวัดใกล้เคียง ลดภาระการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในพื้นที่อื่น สนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์แก่แรงงานในภาคอุตสาหกรรมและผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ตลอดจนเสริมสร้างศักยภาพของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) ในพื้นที่ EEC นอกจากนี้ โครงการยังจะก่อให้เกิดการจ้างงานบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุน เพิ่มรายได้หมุนเวียนในท้องถิ่น และมีส่วนสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประชาชนในจังหวัดระยองและพื้นที่โดยรอบอย่างยั่งยืน

6. รายงานการศึกษาความเป็นไปได้ และแนวคิดของการดำเนินโครงการ

6.1 ลักษณะทางกายภาพ และแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

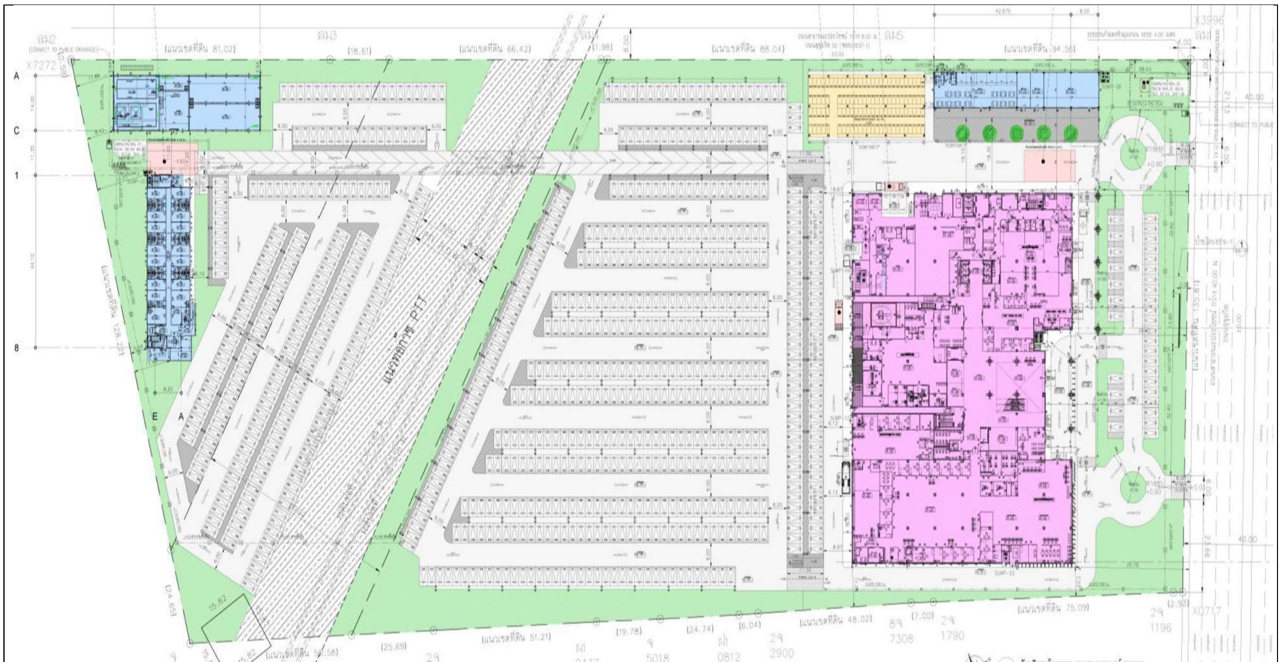
โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ตั้งอยู่ด้านตะวันตกเฉียงเหนือของ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง บนที่ดินของบริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน) มีเนื้อที่รวม 30 ไร่ 0 งาน 26.3 ตารางวา หน้ากว้าง 130 เมตร ติดกับถนนสุขุมวิท โดยพื้นที่โครงการตั้งอยู่ในบริเวณที่มีศักยภาพในการพัฒนาเนื่องจากรายล้อมด้วยชุมชนที่อยู่อาศัย หน่วยงานราชการ สถานประกอบการ และนิคมอุตสาหกรรมหลายแห่งในจังหวัดระยอง สามารถเชื่อมต่อกับโครงข่ายคมนาคมสายหลักของจังหวัดได้อย่างสะดวก และมีความเหมาะสมสำหรับการพัฒนาเป็นสถานพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เพื่อรองรับการขยายตัวของประชากรและกิจกรรมทางเศรษฐกิจในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)

ภายในโครงการมีอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร สำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยประกันสังคม พร้อมด้วยศูนย์การแพทย์เฉพาะทางสามารถให้บริการได้ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิ บน พื้นที่ใช้สอยในอาคารจำนวนรวม 37,189 ตารางเมตร และในโครงการมีอาคารสนับสนุนอื่น ๆ ประกอบด้วย พื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์จำนวน 1 ชั้น 1 อาคาร อาคารหอพัก สำหรับแพทย์และพนักงานจำนวน 6 ชั้น 1 อาคารรองรับผู้พักอาศัยได้ 130 ราย อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคารและพื้นที่จอดรถขนาด 21,436 ตารางเมตร รองรับการจอดรถ 686 คัน โดยสัดส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินแสดงดัง**ตารางที่ 6.1-1** การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการแสดงดัง**รูปที่ 6.1-1** และร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ แสดงดัง**รูปที่ 6.1-2**



ลำดับที่	สัญลักษณ์	การใช้ประโยชน์ที่ดิน	เนื้อที่ประมาณ (ไร่)	ร้อยละ (%)
		พื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	30 - 0 - 26.3	100.0
1		พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	3 - 3 - 89.5	13.2
2		พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	26 - 0 - 36.8	86.8

รูปที่ 6.1-2 ร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง



ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน), 2569

รูปที่ 6.1-1 การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

6.2 กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจของโครงการโรงพยาบาล

สำหรับการให้บริการของโรงพยาบาลมีกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มลูกค้าทั่วไป

1.1 กลุ่มคนไข้ทั่วไป คือ คนไข้ที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลด้วยตนเองทั้งคนไข้ชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยคนไข้จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเองทั้งหมด คนไข้กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ ต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โรงพยาบาลจึงจัดให้มีบริการศูนย์การแพทย์ทางเลือก เพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าในกลุ่มนี้

1.2 กลุ่มคู่สัญญา ได้แก่ กลุ่มพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ในองค์กรต่าง ๆ ที่หน่วยงานต้นสังกัดทำสัญญาไว้กับโรงพยาบาลเพื่อเป็นสวัสดิการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่และครอบครัวที่อยู่ในสังกัด ซึ่งสามารถใช้บริการที่โรงพยาบาลภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดหรือลูกค้าของบริษัทประกัน ที่บริษัทประกันได้ทำสัญญาไว้กับโรงพยาบาลในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งการรักษาตามพระราชบัญญัติประกันภัยบุคคลที่ 3 โดยส่วนใหญ่คู่สัญญาเหล่านั้นจะให้โรงพยาบาลเก็บเงินค่าใช้จ่ายจากบริษัทคู่สัญญาตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในสัญญา

1.3 กลุ่มโครงการกองทุนเงินทดแทน เป็นการให้บริการแก่พนักงานบริษัทหรือโรงงานต่าง ๆ ภายใต้ เงื่อนไขของกองทุนเงินทดแทน ซึ่งส่วนใหญ่สาเหตุของการเจ็บป่วยจะเกี่ยวกับอุบัติเหตุจากการทำงาน โดยโรงพยาบาลจะตั้งเรื่องเบิกค่าใช้จ่ายจากกองทุนเงินทดแทน

1.4 กลุ่มโครงการสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการและบุคคลในครอบครัว โดยระบบดังกล่าวให้การคุ้มครองแก่ผู้มีสิทธิทั้งบริการผู้ป่วยนอกและใน โดยรับการรักษาในสถานพยาบาลรัฐทุกแห่ง ในปัจจุบันสวัสดิการของข้าราชการได้รับการขยายสิทธิการรักษาพยาบาลไปยังโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มช่องทางให้ผู้มีสิทธิได้รับบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบายมากขึ้น และลดการกระจุกตัวของการเข้าใช้บริการภายในโรงพยาบาลรัฐ โดยกรมบัญชีกลางเป็นผู้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้ โรงพยาบาลแทนข้าราชการ ทั้งนี้ โรงพยาบาลในเครือได้เข้าร่วมโครงการเพื่อรองรับการขยายสิทธิการ รักษาพยาบาล ซึ่งสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลจะเป็นปัจจัยสนับสนุนให้บริษัทเพิ่มฐานลูกค้าในกลุ่มข้าราชการ ได้อย่างต่อเนื่อง

2. กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม

กลุ่มโครงการกองทุนประกันสังคม เป็นกลุ่มลูกจ้างในสถานประกอบการซึ่งถูกหักค่าจ้างรายเดือนเข้ากองทุนประกันสังคม ลูกค้ากลุ่มนี้สามารถใช้บริการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยตามโรงพยาบาลที่เลือกใช้สิทธิตามเงื่อนไข โดยไม่มีค่าใช้จ่ายตามข้อกำหนดของ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ. 2535 โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน เป็นผู้ชำระเงินค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลแทนผู้ประกันตนในลักษณะเหมาจ่ายสำหรับกรณีผู้ป่วยนอกทั่วไป และสำหรับผู้ป่วยในจะจ่ายตามระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เข้าร่วมในโครงการดังกล่าว

นอกจากนี้บริษัทได้จัดให้โรงพยาบาลในเครือ เช่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล นนทบุรี และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ เป็นสถานพยาบาลรับส่งต่อผู้ป่วยในการรักษาโรคหัวใจแบบครบวงจรจากโรงพยาบาลในพื้นที่ EEC ได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังเป็นโรงพยาบาลที่มีศูนย์รังสีวินิจฉัย (MRI) ในการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลพันธมิตรที่รับผู้ป่วยตามโครงการกองทุนประกันสังคม

6.2.1 กลยุทธ์การแข่งขันและการให้บริการ

นอกเหนือจากการให้บริการทางการแพทย์ที่ครบทุกสาขาแล้ว บริษัทได้มีการเสนอรูปแบบการให้บริการที่มีความหลากหลายและต่อเนื่องนอกเหนือจากการรักษาพยาบาลทั่วไป ซึ่งการให้บริการเพิ่มเติมแบบครบวงจร เช่น การให้บริการตรวจสุขภาพและป้องกันโรค บริการเสริมในลักษณะของบริการพักฟื้นกายภาพบำบัด การให้คำปรึกษาแนะนำสำหรับผู้ป่วยเฉพาะ นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีการจัดกิจกรรมพิเศษให้แก่กลุ่มเป้าหมายเนื่องในโอกาสพิเศษต่าง ๆ จะเป็นการช่วยสร้างฐานลูกค้าให้เข้ามาใช้บริการมากยิ่งขึ้น และช่วยเพิ่มฐานรายได้ส่วนหนึ่งให้แก่โรงพยาบาล นอกจากนี้บริษัทยังมีแผนการตลาดในการเสนอบริการทางการแพทย์ที่เฉพาะเจาะจง ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อยกระดับการให้บริการและสร้างความพึงพอใจที่ดีให้แก่ผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลในเครือต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ สำหรับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง บริษัทมีความมุ่งมั่นที่จะบูรณาการระบบการให้บริการต่าง ๆ ทั้งระบบความปลอดภัย ความรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม และความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยในทุกมิติ เพื่อขับเคลื่อนให้เครือโรงพยาบาลยกระดับสู่การเป็น Smart Hospital อย่างเต็มรูปแบบ

6.2.2 การกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาล

สำหรับกลุ่มลูกค้าทั่วไป ลูกค้าคู่สัญญา และกองทุนเงินทดแทนนั้น บริษัทได้มีการกำหนดราคาโดยอาศัยต้นทุนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดความยุติธรรมกับผู้บริโภคและมีการให้ส่วนลดเฉพาะกลุ่มสมาชิก โดยค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บจากผู้ป่วยนั้น ทางบริษัทจะจัดสรรให้แก่แพทย์ผู้รักษาตามอัตราที่ได้ตกลงกัน รวมทั้งการกำหนดระยะเวลาการชำระเงินกับสมาชิกและคู่สัญญา ทั้งนี้ บริษัทไม่มีนโยบายการแข่งขันด้านราคากับคู่แข่ง นอกจากนี้บริษัทยังใช้นโยบายกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระดับรายได้ของประชาชนที่เป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันได้กับค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่ตั้งอยู่ในละแวกเดียวกัน ทั้งนี้ ลูกค้าจะคำนึงถึงค่ารักษาพยาบาลโดยพิจารณาเปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับและความรู้ความสามารถในการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ ในการรักษาที่เป็นเรื่องเฉพาะ เช่น การผ่าตัดต่าง ๆ การคลอดบุตร การตรวจสุขภาพประจำปี บริษัทมีการตั้งราคาแบบเหมาจ่าย (Package) เพื่อความสะดวกในการบริหารค่าใช้จ่ายของลูกค้าและช่วยลูกค้าในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เนื่องจากทำให้ทราบต้นทุนการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างแน่นอน

สำหรับกลุ่มโครงการกองทุนประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน เป็นผู้ชำระเงินค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลของผู้ประกันตนให้กับโรงพยาบาล ประกอบด้วย

(1) อัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่าย ซึ่งจ่ายตามจำนวนผู้ประกันตนที่ลงทะเบียนใช้สิทธิกับโรงพยาบาลในเครือ

(2) อัตราการเบิกค่าบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยในด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกินปกติ (Outlier Reimbursement Schedule : ORS) เช่น การผ่าตัดหัวใจ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และเวชภัณฑ์ทางการ แพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูง เป็นต้น

(3) อัตราค่าบริการทางการแพทย์ตามภาระเสี่ยง คือ การเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับ 26 โรคเรื้อรัง

(4) อัตราค่าบริการทางการแพทย์กรณีรักษาผู้ป่วยในที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative weight) มากกว่าหรือเท่ากับ 2

(5) การให้บริการทางการแพทย์ร่วมกับสำนักงานประกันสังคม สำหรับการรักษาด้านหัตถการ 2 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง

(6) การให้บริการทางทันตกรรมสามารถให้บริการกับผู้ประกันตนในโครงการประกันสังคมทุกราย สำหรับหัตถการขูดหินปูน อุดฟัน ถอนฟัน และผ่าฟันคุดภายใต้วงเงินไม่เกิน 900 บาทต่อปี

(7) โครงการตรวจสุขภาพในโรงพยาบาล รวมถึงการตรวจสุขภาพเชิงรุกร่วมกับสำนักงานประกันสังคมด้วยรถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ รวมไปถึงการให้บริการในรายการอื่น ๆ เช่น บริการฉีดวัคซีน การตรวจวินิจฉัยภาวะหยุดหายใจขณะหลับ

โดยรายการที่ (2) - (4) จำนวนเงินที่ได้รับจะขึ้นอยู่กับภาระการบริการที่เกิดขึ้น ตามงบประมาณและเงื่อนไขที่กำหนดโดยสำนักงานประกันสังคม รายการที่ (5) เป็นโครงการนำร่องจากสำนักงานประกันสังคม เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 และพิจารณาต่ออายุทุก 6 เดือน และรายการที่ (6) จำนวนเงินที่ได้รับจากการให้บริการทางทันตกรรมสามารถเบิกได้ตามจริงแต่ไม่เกิน 900 บาทต่อผู้ประกันตน 1 รายต่อปีภายใต้วงเงินไม่เกิน 7,000 บาท สำหรับการตรวจชนิดที่ 1 และไม่เกิน 6,000 บาท สำหรับการตรวจชนิดที่ 2 สำหรับ ผู้ประกันตนที่มีผลการวินิจฉัยตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมสามารถขอรับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP) ภายใต้วงเงินไม่เกิน 20,000 บาทต่อผู้ประกัน 1 ราย รวมไปถึงการเบิกจ่ายหน้ากากเพื่อใช้ร่วมกับเครื่องอัดอากาศขณะหายใจเข้า (CPAP) ภายใต้วงเงินไม่เกิน 4,000 บาทต่อปี

การให้บริการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มุ่งเน้นการให้บริการที่ครอบคลุมการรักษาพยาบาลในระดับทุติยภูมิทั้งหมด พร้อมทั้งมีศูนย์การแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีความสามารถในการให้บริการระดับตติยภูมิบางสาขา และนวัตกรรมการรักษาขั้นสูง รวมไปถึงการมุ่งสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านการพัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วยซึ่งครอบคลุมทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ตั้งแต่กระบวนการนัดหมาย การส่งต่อผู้ป่วย การรักษา จนกระทั่งการติดตามผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีนวัตกรรมสำหรับการวิเคราะห์พฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพสูง เช่น

- **ศูนย์หัวใจครบวงจร** ครอบคลุมการวินิจฉัย การรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง พร้อมด้วยห้องปฏิบัติการที่มีความทันสมัย เช่น ห้องปฏิบัติการฉีดสีสวนหัวใจ (Cath Lab) นอกจากนี้โรงพยาบาลยังให้ความสำคัญกับการดูแลฟื้นฟูหลังการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ศูนย์หัวใจครบวงจรจึงเปรียบเสมือน One-Stop Service ที่รวมทุกมิติของการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยโรงพยาบาลสามารถให้บริการครอบคลุมทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม
- **ศูนย์อุบัติเหตุ** เนื่องด้วยเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษเป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรมจำนวนมาก จึงมีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าพื้นที่จังหวัดอื่น ๆ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง จึงมีการเตรียมความพร้อมและเตรียมรับมือกับอุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ในการรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุระดับรุนแรงและซับซ้อน โดยทีมศัลยแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ พร้อมด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย และดูแลต่อเนื่องตั้งแต่รับส่งผู้ป่วยจนถึงการฟื้นฟูสภาพทั้งในทางกายภาพและทางจิตใจ
- **ศูนย์รังสีวินิจฉัย** เป็นศูนย์กลางรองรับการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำและรวดเร็ว โรงพยาบาลได้ยกระดับศูนย์รังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีภาพถ่ายทางการแพทย์ขั้นสูง อาทิ เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (CT Scan) เครื่องตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) ที่มีความละเอียดสูง เป็นต้น ช่วยให้แพทย์เฉพาะทางสามารถวินิจฉัย พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงความเสี่ยงของโรคต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนได้อย่างถูกต้อง พร้อมกันนี้ศูนย์รังสีวินิจฉัยยังมีการประยุกต์ใช้นวัตกรรมระบบปัญญาประดิษฐ์มาทำงานร่วมกับรังสีแพทย์ เพื่อช่วยคัดกรองและตรวจจับความผิดปกติตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น ช่วยลดความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคที่มีความอันตราย เช่น กลุ่มโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และมะเร็ง ซึ่งการบริการที่มีประสิทธิภาพสูงถือเป็นปัจจัยหลักในการเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตและการรักษาที่มีประสิทธิภาพ
- **ศูนย์กายภาพบำบัด** สำหรับดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั่วไปหรือผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุรุนแรง โดยโรงพยาบาลนำนวัตกรรมการฟื้นฟูด้วยหุ่นยนต์เข้ามาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเพื่อก้าวข้ามขีดจำกัดของการทำกายภาพบำบัดแบบดั้งเดิม ซึ่งเทคโนโลยีนี้ช่วยให้เกิดการควบคุมทิศทางและน้ำหนักในการฝึกซ้อมได้อย่างแม่นยำ สม่ำเสมอ และปลอดภัย โดยเหมาะกับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ได้รับบาดเจ็บทางสมองหรือ

ไขสันหลัง และผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกและข้อ และผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูกล้ามเนื้ออย่างเร่งด่วน เพื่อให้กลับมาใช้ ชีวิตได้อย่างปกติ

- **ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู** สำหรับเสริมสร้างและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและกล้ามเนื้อของผู้ป่วยด้วยวิธีไม่ผ่าตัดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีบริการครอบคลุม ตั้งแต่การตรวจประเมินการรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู ด้วยทีมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด ซึ่งโรงพยาบาลได้นำนวัตกรรมการฟื้นฟูที่มีความทันสมัยเข้ามาให้บริการ เช่น นวัตกรรมธาราบำบัด เป็นรูปแบบของการทำกายภาพบำบัดในสระน้ำเพื่อใช้แรงพยุงของน้ำช่วยลดน้ำหนักที่กดลงบนข้อต่อและกระดูกสันหลัง ร่วมกับการใช้อุณหภูมิของน้ำฟื้นฟูร่างกาย
- **ศูนย์ศัลยกรรมความงาม** เป็นศูนย์การแพทย์ทางเลือกนอกเหนือจากการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลเห็นถึงการยกระดับความเชื่อมั่น ความมั่นใจ และบุคลิกภาพของผู้รับบริการให้มีสุขภาพจิตที่ดีควบคู่ไปกับการมีสุขภาพที่ ดี ศูนย์ศัลยกรรมความงามของโรงพยาบาลสามารถให้บริการครบทุกส่วนในร่างกาย เช่น โปรแกรมการปรับโครงหน้า โปรแกรมการเสริมหน้าอก โปรแกรมผ่าตัดกระเพาะ โปรแกรมการดูดไขมัน เป็นต้น โดยศูนย์ศัลยกรรมความงามให้บริการด้วยทีมศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมากประสบการณ์ พร้อมด้วยทีมพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ โดยทีมงานมุ่งมั่นในการดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดและเฉพาะบุคคล ตั้งแต่ขั้นตอนการปรึกษาเบื้องต้นไปจนถึงการติดตามผลหลังการผ่าตัด
- **โรงพยาบาลมีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ภายใน** ส่งผลให้การบริการผู้ป่วยมีความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถควบคุมมาตรฐานได้ ซึ่งห้องปฏิบัติการสามารถตรวจวิเคราะห์หาความเสี่ยงหรือแนวโน้มของการเกิดโรค การตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การตรวจเพื่อสนับสนุนการรักษา และการตรวจติดตามผลการรักษาด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย บุคลากรที่มีประสบการณ์ โดยมุ่งเน้นผลการตรวจที่ถูกต้องแม่นยำและเชื่อถือได้ตามหลักวิชาการ
- **การใช้นวัตกรรมการผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็ก** เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการรักษาให้กับผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมการผ่าตัดผ่านกล้องความละเอียดสูงที่ช่วยให้แพทย์เห็นรายละเอียดภายในได้อย่างชัดเจนและแม่นยำ ในขณะที่เกิดผลกระทบกับผู้ป่วยค่อนข้างน้อย สามารถฟื้นตัวได้รวดเร็ว ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด
- **นอกเหนือจากการให้บริการภายในสถานพยาบาลแล้ว** โรงพยาบาลยังมีแผนการให้บริการเชิงรุกผ่านการออกหน่วยให้บริการนอกสถานที่ เพื่ออำนวยความสะดวกและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในนิคมอุตสาหกรรม หน่วยงานภาครัฐ และชุมชนโดยรอบอย่างใกล้ชิด เช่น การตรวจสุขภาพ การฉีดวัคซีนป้องกันโรค หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นต้น การให้บริการเชิงรุกนี้ช่วยลดข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาเดินทาง ส่งเสริมสุขภาพในเชิงป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลและศูนย์การแพทย์ทางเลือกแล้ว โรงพยาบาลยังมีความตั้งใจในการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่มีความทันสมัยเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยแก่ทุกระดับ พร้อมทั้งมีความมุ่งมั่นในการยกระดับสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านการนำระบบดิจิทัลมาเชื่อมโยงข้อมูลอย่างไร้รอยต่อ เพื่อความรวดเร็ว แม่นยำ และความปลอดภัยสูงสุด

- **แอปพลิเคชัน Kasemrad** เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลได้รวดเร็ว และสะดวกมากขึ้น ช่วยลดความแออัดในพื้นที่และลดระยะเวลาการรอคอยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยสามารถดูข้อมูลในการรักษาและผลตรวจย้อนหลังได้ สามารถนัดหมายและจองคิวล่วงหน้าหรือสามารถรับบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผ่านแอปพลิเคชันได้ นอกจากนี้ระบบฐานข้อมูลของผู้ป่วยยังสามารถใช้ร่วมกันกับโรงพยาบาลในเครือนอกได้อย่างไร้รอยต่อ ช่วยอำนวยความสะดวกและลดขั้นตอนในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ พร้อมทั้งลดภาระงานของบุคลากรและลดความผิดพลาดของการใช้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- **การนำเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย**เข้ามาทำงานร่วมกับแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวินิจฉัยโรคได้รวดเร็วมากขึ้น เช่น การใช้ AI ช่วยในการคัดกรองและวินิจฉัยเบื้องต้นในงานรังสีวิทยา เพื่อตรวจคัดเบื้องต้นสำหรับภาพที่มีความเสี่ยงหรือมีความผิดปกติต่าง ๆ จากข้อมูลจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว ทำให้แพทย์สามารถจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยและตัดสินใจวางแผนการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดโอกาสความผิดพลาด และลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยได้
- **การให้บริการด้วยระบบการแพทย์ทางไกล** หรือ Telemedicine ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงในการเดินทางมาโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ลดความแออัดในพื้นที่บริการ และยกระดับมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลทั้งในด้านของความปลอดภัยต่อผู้ป่วย รวมไปถึงความรวดเร็วของการบริการ โดยโรงพยาบาลประยุกต์ใช้ระบบการแพทย์ทางไกลได้หลากหลายมิติ เช่น การตรวจวินิจฉัย การให้คำแนะนำเบื้องต้น การติดตามอาการในกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น

เนื่องจากเครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ให้บริการโรงพยาบาลหลายแห่งทั้งในพื้นที่ EEC รวม 3 แห่ง และนอกพื้นที่ EEC โรงพยาบาลจึงนำนวัตกรรมของระบบการส่งต่อผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นระบบที่เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์พัฒนาขึ้นเองสำหรับการบริหารจัดการข้อมูลการรักษา เช่น ประวัติการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) เป็นต้น ซึ่งช่วยให้การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลภายในเครือข่ายมีความสะดวก ปลอดภัย รวมไปถึงแพทย์ที่โรงพยาบาลปลายทางสามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วยได้ล่วงหน้าก่อนที่ตัวผู้ป่วยจะเดินทางมาถึง ทำให้สามารถเตรียมความพร้อมได้ทันที ลดขั้นตอนการสอบถามประวัติซ้ำซ้อน และเพิ่มความแม่นยำในการรักษา

6.2.3 ศูนย์การแพทย์รักษาโรคทั่วไปและสาขาเฉพาะทางของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีดังนี้

1. ศูนย์อายุรกรรม สำหรับการรักษาโรคทั่วไป นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังจัดให้มีแพทย์อายุรกรรมเฉพาะทางต่าง ๆ พร้อมจัดตั้งศูนย์บริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านต่าง ๆ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถให้บริการแบบครบวงจร และเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ เช่น อายุรกรรมโรคระบบทางเดินหายใจ อายุรกรรมประสาทวิทยา อายุรกรรมโรคข้อและรูมาติก อายุรกรรมโรคติดเชื้อ อายุรกรรมโลหิตวิทยา อายุรกรรมโรคทางเดินอาหาร อายุรกรรมโรคปอด เป็นต้น

2. ศูนย์ศัลยกรรม ให้บริการทางด้านศัลยกรรมเพื่อการรักษาโรคและการบาดเจ็บด้วยทีมแพทย์ที่มีประสบการณ์สูงในการรักษา พร้อมทั้งเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นระหว่างการรักษา พร้อมทั้งจัดให้มีศูนย์ศัลยกรรมเฉพาะทาง โดยใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีระดับสูง เช่น ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศูนย์ศัลยกรรมกระดูกสันหลัง ศัลยกรรมเด็ก ศัลยกรรมโรคหัวใจและเส้นเลือด เป็นต้น

3. ศูนย์สูติ-นรีเวช ให้บริการตรวจ ค้นหา วินิจฉัย และรักษาโรคเฉพาะทางสำหรับสุภาพสตรี เช่น ตรวจการตั้งครรภ์ รับฝากครรภ์ ตรวจภายใน การรักษาโรคภายในสตรี ภาวะมีบุตรยาก นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังจัดให้มีศูนย์สุขภาพ เพื่อให้บริการการดูแลสุขภาพของผู้หญิงโดยเฉพาะ เช่น คลินิกวัยทอง คลินิกภาวะมีบุตรยาก คลินิกเนื้องอกและมะเร็งสตรี คลินิกผ่าตัดด้วยกล้องทางนรีเวช เป็นต้น

4. ศูนย์กุมารเวชศาสตร์ ให้บริการตรวจรักษาโรคทางกุมาร ตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี พร้อมทั้งยังมีการส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดี รู้จักการป้องกันโรค และมีการให้วัคซีนบำบัดโรคทั้งวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนเสริม โดยแพทย์เฉพาะทางด้านกุมารเวช

5. ศูนย์กระดูกและข้อ ให้บริการรักษา และดูแลทุกปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อ รวมทั้งกล้ามเนื้อ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้วยทางเลือกการรักษาทั้งแบบผ่าตัดและไม่ผ่าตัด ด้วยมาตรฐานระดับสากล และความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ เช่น โรคปวดคอ ปวดหลังจากกล้ามเนื้อ กระดูกสันหลังหรือ หมอนรองกระดูกสันหลังเสื่อมกดทับเส้นประสาท การรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา อาการ มือชาจากโรคผังผืดกดทับเส้นประสาท โรคนิ้วล็อค และผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ กระดูกหัก เป็นต้น

6. ศูนย์โสต ศอ นาสิก ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับหู คอ จมูก และบริเวณใกล้เคียง เช่น ศีรษะและลำคอ โดยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ครอบคลุม ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ พร้อมด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

7. ศูนย์ทันตกรรม ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา และให้คำปรึกษาโรคทางทันตกรรม เช่น ฟันผุ ฟันคุด เหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ โดยทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์สูง พร้อมทั้งเทคโนโลยีทางทันตกรรมที่ทันสมัย

8. ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยเฉพาะผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และทีมพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ที่มีความรู้ ความสามารถในการปฐมพยาบาลรักษาเบื้องต้น พร้อมทั้งการให้คำปรึกษากับผู้รับบริการด้วยความเอาใจใส่ อีกทั้งยังมีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้สามารถตรวจวินิจฉัย และรองรับผู้ป่วยได้ทุกสถานการณ์ ตลอด 24 ชั่วโมง

9. ศูนย์จักษุ ให้บริการตรวจรักษาทุกปัญหาเกี่ยวกับดวงตา โดยจักษุแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการเฉพาะทาง และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย การให้บริการศูนย์จักษุ เช่น การให้บริการรักษาโรคโดยใช้เลเซอร์รักษาเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จอประสาทตาฉีกขาดต้อหิน วัดสายตาด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตา ต้อหิน และรักษาสายตาสั้น ยาว และเอียง ด้วยเครื่องเลสิก และเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้เช่นกัน

10. ศูนย์หัวใจครบวงจร ให้บริการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคหัวใจทุกรูปแบบ ทั้งการรักษาด้วยการสวนหัวใจและรักษาโดยการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด พร้อมทั้งยังสามารถเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจจากโรงพยาบาลในพื้นที่ได้ด้วย

11. ศูนย์แผลเบาหวาน ให้การรักษาอย่างมืออาชีพโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์สูง เพื่อดูแล รักษาแผลเบาหวาน แผลติดเชื้อ แผลเรื้อรังอย่างถูกต้องและต่อเนื่องร่วมกับการใช้เทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย อาทิ เทคโนโลยีการผ่าตัดด้วยน้ำ (Versajet debridement) เทคโนโลยีการบำบัด ออกซิเจนเพื่อสุขภาพ (Hyperbaric Oxygen Therapy) และเทคโนโลยีการเฉาะเนื้อเยื่อเล็ก ๆ (Ultra Sonic) พร้อมการสร้างสรรค์สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวานแต่ละบุคคล

12. ศูนย์มะเร็ง ที่ให้บริการตั้งแต่คัดกรอง วินิจฉัย และรักษาด้วยยาเคมีบำบัดโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมสนับสนุนทางการแพทย์ และบริษัทได้เปิดให้บริการคลินิกศูนย์มะเร็งรังสีรักษา เกษมราษฎร์อารี จังหวัดนนทบุรี ให้บริการการรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษา และการฝังแร่ ซึ่งเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยประกันสังคมจากโรงพยาบาลในเครือ

13. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยทั่วไปหรือผู้พิการที่อาจเกิดจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือลดความพิการกลับคืนสู่สภาพที่ใกล้เคียงกับปกติมากที่สุดทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขพอสมควรและอาจประกอบอาชีพได้ตามความเหมาะสม โดยมีทีมของผู้เชี่ยวชาญทางด้านต่าง ๆ ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย

14. ศูนย์ตรวจสุขภาพแบบครบวงจร ให้บริการตรวจสุขภาพแบบครบวงจร โดยมีทีมงานที่ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่มีประสบการณ์สูง คือ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ตรวจสมรรถภาพร่างกายเฉพาะทางต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีให้บริการด้านการดูแลสุขภาพครบวงจรสำหรับผู้รับบริการทุกช่วงวัยที่ต้องการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ โดยโรงพยาบาลมีรูปแบบแพ็คเกจ

ที่หลากหลายสอดรับกับไลฟ์สไตล์และช่วงอายุของผู้รับบริการทุกกลุ่ม เช่น แพ็คเกจ ตรวจสุขภาพแบบที่ไม่จำเป็นต้องงดอาหารเช้า การให้คำปรึกษาด้านเวชศาสตร์ชะลอวัย ด้านการฟื้นฟูและการดูแลจิตใจ เป็นต้น

15. ศูนย์ศัลยกรรมเพื่อความงาม ด้วยทีมแพทย์ที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์เฉพาะทางด้านศัลยศาสตร์ตกแต่ง

16. ศูนย์ไตเทียม ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยผู้ป่วยจะได้รับดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญตามมาตรฐาน ภายใต้บรรยากาศของศูนย์บริการที่เป็นมิตร

17. ศูนย์เคมีบำบัด ให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกชนิดด้วยการให้ยาหรือเคมีบำบัดภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของทีมแพทย์ผู้ชำนาญการด้านมะเร็งวิทยา และทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้วยมาตรฐานความปลอดภัย พร้อมด้วยการติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง

18. ศูนย์รังสีวินิจฉัย ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ภายใต้การดูแลของแพทย์รังสีวินิจฉัย นักรังสีการแพทย์ และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ โดยให้บริการตรวจทางรังสีทั้งสำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน ครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป (X-Ray) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) เครื่องตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound) รวมถึงการตรวจพิเศษทางรังสีวินิจฉัยอื่น ๆ ที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา วินิจฉัย และติดตามผลการรักษาโรคอย่างครบวงจร

นอกจากศูนย์การแพทย์เฉพาะทางแล้ว โรงพยาบาลยังคงมีแผนกการแพทย์อื่นและงานสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อให้การดำเนินกิจการโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบไปด้วย

1. **แผนกจิตเวช** ตรวจและให้คำปรึกษาการรักษาโรคทางจิตเวช ภาวะความเครียด ปัญหาด้านการควบคุมพฤติกรรม ปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่
2. **แผนกนิติเวช** ตรวจ**และ**ชันสูตรพลิกศพเพื่อหาสาเหตุการเสียชีวิต
3. **แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU)** มีการจัดพื้นที่บริการแยกเป็นสัดส่วนด้วยทีมแพทย์ประจำและพยาบาลที่มีประสบการณ์โดยเฉพาะ โดยมีอุปกรณ์เครื่องใช้ทันสมัยและมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเป็นระยะ เพื่อให้แพทย์มั่นใจในการรักษาและวินิจฉัย นอกจากนี้ยังมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อ
4. **แผนกผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (CCU)** พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

5. **แผนกปลอดเชื้อ** ทำหน้าที่ดูแลให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ปราศจากเชื้อ
6. **แผนกเวชระเบียน** บริษัทจัดให้มีการเก็บข้อมูลผู้ป่วยด้วยระบบคอมพิวเตอร์เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการรับบริการ และแพทย์ในการดูข้อมูลเพื่อการวินิจฉัยและรักษาในครั้งต่อไป อีกทั้งยังมีระบบส่งเอกสารทางท่อลม ทำให้เกิดความรวดเร็วในการบริการ
7. **แผนกห้องปฏิบัติการ** เป็นแผนกที่ทำการตรวจวิเคราะห์โลหิต ปัสสาวะ อุจจาระ ชิ้นเนื้อ พยาธิวิทยา พยาธิกายวิภาคและเซลล์วิทยา เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาของแพทย์ โดยอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง ได้มาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังเป็นธนาคารโลหิตสำรอง โลหิตสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการเลือดในการรักษาฉุกเฉิน โดยโลหิตเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจากสภากาชาดไทย
8. **แผนกรังสี** เป็นแผนกที่ตรวจวิเคราะห์ วินิจฉัยโรคโดยใช้รังสีและคลื่นเสียง เช่น การเอกซเรย์ทั่วไป (General X-Ray) การเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคปีระบบดิจิตอล (Fluoroscopy X-Ray) การเอกซเรย์อัลตร้าซาวด์แมมโมแกรม (Ultrasound Mammogram) เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) โดยอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง เป็นการเพิ่มความแม่นยำในการวินิจฉัยและติดตามการรักษาของแพทย์ นอกจากนี้ยังได้มีการเปิดศูนย์บริการ MRI และเครื่อง X-Ray Single Plane/ Bi Plane สำหรับตรวจวินิจฉัย และรักษาระบบประสาทและหลอดเลือดสมองแบบ 3 มิติ
9. **แผนกกายภาพบำบัด** บริษัทจัดให้มีทีมแพทย์ นักกายภาพ และอุปกรณ์ที่ทันสมัย ที่สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยให้**กลับไป**ใช้ชีวิตตามปกติได้โดยเร็ว หรือให้เหลือความพิการน้อยที่สุด อาทิ หุ่นยนต์ช่วยในการฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เช่น การออกกำลังกายในน้ำ (Hydro-therapy) สำหรับเด็ก สตรีมีครรภ์ และคนชรา
10. **แผนกโภชนาการ** นอกจากมีหน้าที่ในการจัดอาหารสำหรับผู้ป่วยตามการรักษาของแพทย์ภายใต้กระบวนการคุณภาพในความสะอาดถูกสุขลักษณะแล้ว ยังจัดนักโภชนาการให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามการรักษาของแพทย์
11. **แผนกยานยนต์** โรงพยาบาลมีรถพยาบาลที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้บริการ และมีการอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยขณะเดินทาง โดยรถพยาบาลจะมีให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
12. **รถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่** ทางโรงพยาบาลมีรถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ซึ่งจะมีอุปกรณ์และเครื่องมือสำหรับให้บริการตรวจสุขภาพทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจวิเคราะห์โลหิต เครื่องเอกซเรย์ปอด เครื่องเอกซเรย์อัลตร้าซาวด์ เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ E.K.G. เครื่องวัดการได้ยิน เครื่องวัด

สายตา และเครื่องวัดความโค้งกระจกตาระบบอัตโนมัติ สำหรับบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เพื่อเป็นทางเลือกในการใช้บริการตรวจสุขภาพของพนักงานที่สถานประกอบการ โดยไม่ต้องเดินทางมาตรวจที่โรงพยาบาล

13. **รถทันตกรรมเคลื่อนที่** ทางโรงพยาบาลจัดให้มีรถทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการทันตกรรมเชิงรุก และลดภาระการเดินทางของผู้รับบริการมายังโรงพยาบาล โดยสามารถให้บริการผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกสิทธิ ประกอบด้วยสิทธิผู้ประกันตนภายใต้โครงการประกันสังคม สิทธิโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสุขภาพเอกชน สิทธิคู่สัญญากับบริษัทเอกชน และประชาชนทั่วไปที่ชำระเงินเอง โดยรถทันตกรรมสามารถให้บริการทันตกรรมทั่วไป เช่น บริการอุดฟัน บริการ ถอนฟัน การขูดหินปูน และการตรวจสุขภาพฟัน เป็นต้น

6.2.4 มาตรฐานและคุณภาพการให้บริการ

บริษัทได้ตระหนักถึงคุณภาพของการบริการ จึงมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการออกแบบโครงสร้างโรงพยาบาล โดยใช้ระบบคุณภาพการรับรองสถานพยาบาล Hospital Accreditation และมาตรฐานระดับสากล Joint Commission International (JCI)

6.2.5 นโยบายและแนวปฏิบัติด้านความยั่งยืนของบริษัทและโรงพยาบาลในเครือ และนโยบายและแนวปฏิบัติด้านเศรษฐกิจ

1. คุณภาพการให้บริการและความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค

โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก จึงจัดให้มีกระบวนการกำหนดนโยบายควบคุมคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพและแนวทางการดำเนินงานภายในองค์กรที่สอดคล้องกับมาตรฐานทั้งในระดับประเทศและระดับสากล เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยและองค์กร ดังนั้นบริษัทจึงมีแนวทางในการปรับปรุงและนำระบบคุณภาพต่าง ๆ มาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง อาทิ มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International)

นอกจากนี้ บริษัทมีการบริหารจัดการความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ควบคู่ไปกับความมุ่งมั่นในการบริการอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานและปลอดภัย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่น และความไว้วางใจแก่ผู้ใช้บริการ และเป็นการรักษาฐานลูกค้าของบริษัทได้ในระยะยาว อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ละเอียด ครบถ้วน เกี่ยวกับการให้บริการในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการพิจารณาและตัดสินใจก่อนเข้ารับการบริการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจสูงสุด ในขณะเดียวกันบริษัทมีข้อกำหนดให้ทำการตลาดอย่างเป็นธรรม ไม่มีการโฆษณาชวนเชื่อ และกำหนดราคาอย่างสมเหตุสมผล

2. บรรษัทภิบาลและจรรยาบรรณธุรกิจ

บริษัทให้ความสำคัญกับการประกอบกิจการด้วยความเป็นธรรมในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้มั่นใจว่าทุกขั้นตอนของการดำเนินงานมีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีการแข่งขันกันอย่างเสรี ไม่มีการผูกขาดทางการค้า ไม่มีการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา โดยทางบริษัทได้กำหนดนโยบายให้มีการจัดทำสัญญาเพื่อก่อให้เกิดความเป็นธรรมในการทำธุรกิจ มีการตรวจสอบคุณภาพและประเมินผลความพึงพอใจในสินค้าและบริการต่าง ๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้มารับบริการ รวมไปถึงกำหนดขอบเขตอำนาจการอนุมัติของผู้บริหารในแต่ละหน่วยงานอย่างสมเหตุสมผล มีขั้นตอนเพื่อป้องกันการใช้อำนาจโดยมิชอบ ซึ่งอาจก่อให้เกิดการทุจริต พร้อมทั้งจัดทำนโยบายแจ้งเบาะแสและข้อร้องเรียน เพื่อให้พนักงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถรายงานความเสี่ยงหรือแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับการดำเนินการที่ไม่เป็นธรรมให้กับผู้บริหารระดับสูงของบริษัทได้รับทราบ ผ่านทางจดหมาย อีเมลหรือเว็บไซต์ของบริษัท รายละเอียดปรากฏในส่วนการกำกับดูแลกิจการ

3. ความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของข้อมูล

บริษัทตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญยิ่งของผู้มีส่วนได้เสียของบริษัท โดยบริษัทและโรงพยาบาลในเครือได้ปฏิบัติตามข้อบังคับหรือกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลอย่างเคร่งครัด และสนับสนุนให้มีการดำเนินการยกระดับระบบรักษาความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีเพื่อปกป้องข้อมูลที่สำคัญจากภัยคุกคามทางไซเบอร์และการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต และสร้างความตระหนักในการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัยให้แก่บุคลากรในบริษัทอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองข้อมูลของผู้ป่วยและผู้มีส่วนได้เสียของบริษัท และเพิ่มความเชื่อมั่นในการรับบริการของผู้ป่วย รวมทั้งเป็นการลดความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่อาจจะเกิดขึ้นได้

6.2.6 นโยบายและแนวปฏิบัติด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทดำเนินธุรกิจบนพื้นฐานของความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม และมุ่งมั่นที่บรรเทาหรือลดผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกันของพนักงานทุกระดับในองค์กร และเพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ชุมชน และผู้มีส่วนได้เสีย โดยบริษัทมีนโยบายการดำเนินงานเพื่อตอบสนองประเด็นสำคัญในมิติสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- สร้างจิตสำนึกในเรื่องความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมให้เกิดขึ้นในหมู่พนักงานทุกระดับอย่างต่อเนื่อง
- คืนกำไรส่วนหนึ่งเพื่อกิจกรรมที่มีส่วนสร้างสรรค์ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติอย่างสม่ำเสมอ
- ดำเนินธุรกิจโดยให้มีผลกระทบต่อความเสียหายของสังคม สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของประชาชนน้อยที่สุด

- ปฏิบัติและให้ความร่วมมือหรือควบคุมให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามเจตนารมณ์ของกฎหมายและกฎระเบียบที่ออกโดยหน่วยงานกำกับดูแล

1. การจัดการขยะและของเสีย

การจัดการขยะเป็นหนึ่งในความท้าทายของการจัดการสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลตระหนักดีว่าธุรกิจการให้บริการด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้วัสดุสิ้นเปลืองจำนวนมาก บริษัทจึงมีความมุ่งมั่นในการแยกขยะและลดปริมาณขยะที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล โดยยึดแนวทางการบริหารจัดการขยะตามหลัก 3Rs คือ การลดการใช้ (Reduce) การนำกลับมาใช้ซ้ำ (Reuse) และการนำกลับมาใช้ใหม่ (Recycle) เพื่อลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการกำจัดการขยะที่ไม่เหมาะสม

บริษัทและโรงพยาบาลส่งเสริมการแยกขยะอย่างจริงจัง โดยมีการแยกขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ขยะทั่วไป ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอันตราย และมีการกำหนดแนวทางการจัดการขยะที่เหมาะสมสำหรับขยะแต่ละชนิด อาทิ ขยะติดเชื้อจะจัดเก็บในถุงสีแดงสำหรับขยะติดเชื้อโดยเฉพาะ และรวบรวมไว้ภายในภาชนะรองรับที่มีฝาปิดมิดชิดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ ก่อนขนไปยังห้องพักขยะติดเชื้อก่อนส่งไปกำจัดตามวิธีที่ถูกต้อง พร้อมทั้งร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกต่าง ๆ เพื่อบริหารจัดการขยะครบวงจรด้วยหลักเศรษฐกิจหมุนเวียนอย่างยั่งยืน เช่น การนำขยะพลาสติกเข้าสู่กระบวนการรีไซเคิล และกระบวนการแปรรูปเพื่อให้ได้กลับมาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อีกครั้ง

2. การจัดการทรัพยากรน้ำและน้ำเสีย

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาภัยแล้ง ปัญหาน้ำท่วม และปัญหาการเข้าถึงของทรัพยากรน้ำ บริษัทจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการบริหารจัดการน้ำอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดผลกระทบต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบโรงพยาบาล โดยมีโครงการที่จะช่วยลดปริมาณการใช้น้ำ เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการขาดแคลนน้ำและรักษาทรัพยากรน้ำไว้ให้เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภคของทุกภาคส่วน อาทิ การรณรงค์ให้พนักงานและผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลให้ใช้น้ำอย่างประหยัด และปิดก๊อกน้ำให้สนิททุกครั้งเมื่อไม่มีการใช้งาน การจัดให้มีการบำรุงรักษาระบบน้ำประปาให้มีประสิทธิภาพ และอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้เสมอ เพื่อลดการสูญเสียน้ำประปาจากอุปกรณ์ชำรุด

นอกจากนี้บริษัทยังมีการบริหารจัดการน้ำเสียโดยให้บริษัทจากภายนอกเข้ามารับผิดชอบการปรับปรุงและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย และงานตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสีย รวมถึงยังจัดให้มีการเก็บตัวอย่างน้ำทิ้งไปตรวจสอบคุณภาพเป็นประจำ และมีการตรวจสอบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ของระบบบำบัดน้ำเสียอย่างสม่ำเสมอ

3. การอนุรักษ์พลังงาน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา บริษัทและโรงพยาบาลในเครือได้มีการดำเนินมาตรการอนุรักษ์พลังงานอย่างต่อเนื่องทุกปี และมีการเสริมสร้างจิตสำนึกการใช้และอนุรักษ์พลังงานผ่านการฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องการประหยัดพลังงานแก่พนักงาน การติดประกาศอนุรักษ์พลังงานที่บอร์ดประชาสัมพันธ์และลิฟต์โดยสาร การสนับสนุนให้ผู้บริหาร พนักงาน และผู้ที่มาใช้บริการภายในอาคารโรงพยาบาลเดินขึ้นลงบันได 1-2 ชั้น แทนการใช้ลิฟต์โดยสาร ปิดสวิตช์ไฟทุกครั้งเมื่อเลิกใช้งาน รวมถึงการเปิดเครื่องปรับอากาศในอุณหภูมิ 25 องศา อีกทั้งบริษัทยังมีการเปลี่ยนอุปกรณ์หลอดไฟที่ช่วยประหยัดพลังงานในบริเวณที่มีการใช้ไฟบ่อยครั้ง และปรับแสงสว่างให้เหมาะสมกับพื้นที่ ตลอดจนสนับสนุนการลดใช้พลังงานไฟฟ้าของหอทำความเย็นโดยการติดตั้งใบพัดประหยัดพลังงาน ซึ่งช่วยลดการใช้ไฟฟ้า เพิ่มการระบายอากาศ รวมถึงสามารถยืดอายุหอทำความเย็นให้สามารถใช้งานได้ยาวนานขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้ บริษัทได้เริ่มติดตั้งโซลาร์เซลล์บนอาคารและหลังคาจอดรถของโรงพยาบาลที่ก่อสร้างใหม่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกทางอ้อมและเพิ่มการใช้พลังงานทดแทนจากแสงอาทิตย์ โดยมีเป้าหมายในการลดการพึ่งพาแหล่งพลังงานจากฟอสซิล และส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานด้านความยั่งยืนของบริษัท นอกจากนี้บริษัทได้ส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทนในรูปแบบอื่น ๆ อาทิ การติดตั้งสถานีชาร์จพลังงานไฟฟ้าสำหรับยานยนต์ไฟฟ้า (EV) ในจุดต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เพื่อรองรับการใช้งานของพนักงาน และผู้ใช้บริการที่ใช้ยานยนต์ไฟฟ้า ทั้งนี้ยังเป็นการสนับสนุนการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกและส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาดในองค์กร ซึ่งโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง จะมีการนำแผนการอนุรักษ์พลังงานในทุกมิติมาปรับใช้ในกระบวนการออกแบบอาคารโรงพยาบาลด้วยเช่นกัน

6.3 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีความสอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษของประเทศ จำนวน 3 กลุ่มอุตสาหกรรม ได้แก่

- **อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร** ผ่านการก่อสร้างและดำเนินการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ซึ่งช่วยผลักดันการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ รวมถึงการรักษามาตรฐานความปลอดภัยของข้อมูลผู้ป่วย ทั้งนี้ การขยายเครือข่ายบริการทางการแพทย์ยังช่วยเสริมศักยภาพของระบบสาธารณสุข ลดความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการ และเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระดับภูมิภาค

- **อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC โดยการให้บริการที่ได้มาตรฐานสากล รองรับทั้งผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งเดินทางเข้ามารับบริการด้านสุขภาพควบคู่กับการท่องเที่ยวในพื้นที่ที่มีชื่อเสียงด้านการท่องเที่ยว การมีโรงพยาบาลที่ทันสมัย เชื่อถือได้ พร้อมอัตราค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสม จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและแรงดึงดูดให้แก่นักท่องเที่ยว รวมไปถึงส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ และเสริมสร้างภาพลักษณ์ของประเทศไทยในฐานะศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับนานาชาติ

- **อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา** โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และระบบการศึกษาด้านสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายของเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่มุ่งเน้นการยกระดับองค์ความรู้ เทคโนโลยี และศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ในอนาคต โดยบริษัทมีแนวทางในการส่งเสริมความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา มหาวิทยาลัย โรงเรียนแพทย์ วิทยาลัยพยาบาล รวมถึงหน่วยงานภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงาน และการพัฒนาทักษะวิชาชีพของแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุนในสาขาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ โครงการอาจมีการจัดทำความร่วมมือทางวิชาการ (Academic Collaboration) หรือบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับสถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานทางการแพทย์ เพื่อรองรับการฝึกงาน การศึกษาดูงาน การพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทาง รวมถึงการวิจัยและพัฒนาทางการแพทย์ร่วมกันในอนาคต ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ไทย และสนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บริษัทอาจมีแนวทางในการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนเข้ามาร่วมให้บริการ ร่วมวางระบบการรักษา หรือร่วมดำเนินกิจกรรมทางวิชาการภายในโรงพยาบาลภายใต้กรอบกฎหมายและการอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนอกจากจะช่วยเพิ่มศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นการสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ เทคโนโลยี และมาตรฐานทางการแพทย์ระดับสากลให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของไทยอีกด้วย อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรไทยในระยะยาว และช่วยยกระดับมาตรฐานบริการทางการแพทย์ของประเทศให้สามารถแข่งขันได้ในระดับนานาชาติ

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 14/19

6.4 แนวคิดการจัดระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เป็นโครงการที่มีอาคารโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พร้อมด้วยระบบสนับสนุนอื่น ๆ ที่สามารถให้บริการในระดับตติยภูมิ พร้อมทั้งรองรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและพนักงานได้จำนวนมาก การออกแบบระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโครงการจึงมีความสำคัญ โดยบริษัทได้ใช้แนวคิดในการออกแบบที่เป็นไปตามมาตรฐานทั้งในประเทศและในระดับสากล พร้อมทั้งอยู่ภายใต้กฎหมายและกฎกระทรวงต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ระบบถนน

การออกแบบระบบของโครงการได้จัดให้มีทางเข้า 1 ทาง และทางออก 1 ทาง โดยมีความกว้างไม่ต่ำกว่า 6 เมตร พร้อมเชื่อมกับถนนสายหลัก โดยทางเข้า-ออกโครงการได้ออกแบบให้สอดคล้องกับประกาศกฎกระทรวง ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2517) ออกตามความในตามพระบัญญัติควบคุมการก่อสร้าง พ.ศ. 2479 ข้อ 8 (1) แนวศูนย์กลางปากทางเข้าออกของรถยนต์ต้องไม่อยู่ในที่ที่เป็นทางร่วมหรือทางแยก และต้องห่างจากจุดร่วมหรือต้นโค้งหรือหักมุมของขอบทางร่วมหรือขอบทางแยกสาธารณะมีระยะไม่น้อยกว่า 20 เมตร

พื้นที่จอดรถยนต์มีจำนวนเพียงพอต่อผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์ พนักงาน รองรับการจอดรถ 686 คัน โดยโครงการมีการจัดสรรพื้นที่สำหรับช่องจอดรถยนต์บุคคลทั่วไปและช่องจอดรถผู้พิการ

2) ระบบน้ำใช้

โครงการจะใช้น้ำประปาของการประปาส่วนภูมิภาค โดยรับน้ำเข้าสู่ถังเก็บน้ำใช้ภายในโครงการและจ่ายเข้าสู่ระบบท่อน้ำใช้ให้กับพื้นที่ต่าง ๆ ของอาคารโรงพยาบาล รวมทั้งอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล โดยคาดการณ์ปริมาณน้ำใช้สูงสุด 839.9 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ประกอบด้วย

■ การใช้น้ำในอาคารโรงพยาบาล	357.3	ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
■ การใช้น้ำในอาคารหอพัก	19.4	ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
■ การใช้น้ำสำหรับพื้นที่สีเขียว	59.5	ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
■ การใช้น้ำสำหรับระบบปรับอากาศ	403.7	ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

นอกจากนี้ โครงการยังมีการสำรองน้ำใช้ พร้อมเตรียมพร้อมสำหรับกรณีที่ระบบจ่ายน้ำของการประปาส่วนภูมิภาคขัดข้อง

3) ระบบบำบัดน้ำเสีย

น้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ ประกอบด้วย น้ำเสียจากการฟอกไต น้ำเสียจากครัว น้ำเสียจากการอาบล้าง และสิ่งปฏิกูล จะถูกรวบรวมผ่านระบบท่อรวบรวมน้ำเสียภายในอาคารเข้าสู่ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ โดยมีการคาดการณ์น้ำเสียดังนี้

- น้ำเสียจากอาคารโรงพยาบาล 291.5 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน
- น้ำเสียจากอาคารหอพัก 15.5 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน

การบำบัดน้ำเสียภายในโครงการจะใช้ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งประกอบด้วย บ่อดักไขมัน บ่อเกรอะ บ่อปรับสภาพน้ำเสีย บ่อเติมอากาศ บ่อตกตะกอน บ่อพักตะกอน บ่อสัมผัสคลอรีน บ่อพักน้ำใส บ่อปรับสภาพน้ำเสีย โดยระบบจะทำงานร่วมกัน เพื่อบำบัดน้ำเสียจากกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการให้อยู่ในมาตรฐานที่สามารถปล่อยออกสู่นอกโครงการได้ โดยน้ำทิ้งในบ่อพักน้ำใสจะได้รับการตรวจค่า BOD (Biochemical Oxygen Demand) ก่อนจะส่งไปสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะเพื่อให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งกำหนดให้มีค่า BOD ไม่เกิน 20 mg/L สำหรับน้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาล ในกรณีที่ตรวจวัดค่า BOD ได้เกินมาตรฐาน น้ำจะถูกสูบกลับไปที่บ่อเกรอะเพื่อทำการบำบัดใหม่ ในส่วนของของเสียอื่น ๆ ถูกกำจัดด้วยวิธีการ ดังนี้

- การกำจัดกากไขมันและน้ำมันที่ลอยตัวอยู่ที่ผิวหน้าของน้ำเสียในถังดักไขมันของระบบบำบัดน้ำเสียจะถูกช้อนตักออกจากถังไขมัน ใส่ถุงขยะพลาสติกก่อนนำไปเก็บรวมในห้องพักขยะ
- ระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการในส่วนที่ไม่มีการเติมอากาศจะมีก๊าซมีเทนเกิดขึ้น ซึ่งโครงการจะนำก๊าซมีเทนจากท่อระบายอากาศของระบบบำบัดน้ำเสียเข้าสู่บ่อดินเพื่อเปลี่ยนจากก๊าซมีเทนให้เป็นก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์
- การจัดการน้ำเสียจากห้องปฏิบัติการที่เป็นสารเคมีความเข้าข้นสูง จะถูกรวบรวมใส่ขวดแก้ว พร้อมประสานให้บริษัทเอกชนที่ให้บริการด้านการกำจัดสารเคมีซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรมเป็นผู้จัดเก็บและกำจัดตามความเหมาะสม
- การจัดการกากตะกอนที่ต้องสูบออกจากระบบบำบัดน้ำเสีย โครงการจะประสานให้รถสูบสิ่งปฏิกูลที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้สูบตะกอนออกจากระบบบำบัดน้ำเสียในโครงการและกำจัดตามความเหมาะสม

4) ระบบระบายน้ำฝนและระบบการป้องกันน้ำท่วม

ระบบระบายน้ำของโครงการเป็นระบบแยกระหว่างการระบายน้ำเสียและระบบระบายน้ำฝน โดยระบบระบายน้ำฝนประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

- ระบบระบายน้ำฝนจากหลังคาของอาคารโรงพยาบาล และอาคารสนับสนุนในโครงการจะไหลรวมเข้าสู่ท่อรวบรวมน้ำฝนของอาคาร ก่อนระบายเข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ
- ระบบระบายน้ำนองในพื้นที่โครงการจะไหลตามความลาดชันของพื้นที่เข้าสู่บ่อหน่วงน้ำ และมีน้ำบางส่วนซึมลงสู่พื้นดินในบริเวณพื้นที่สีเขียว

โดยน้ำจากทั้งสองส่วนจะถูกสูบต่อไปยังบ่อขยะรวมกับน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียก่อนระบายออกจากโครงการ

ระบบป้องกันน้ำท่วมของโครงการได้มีการใช้ระบบบ่อหน่วงน้ำ พร้อมทั้งคำนวณพื้นที่รับน้ำและอัตราการระบายน้ำตามแนวทางของคู่มือการคำนวณขนาดพื้นที่ชะลอน้ำของสถาบันวิจัยสภาวะแวดล้อม โดยใช้สถิติความเข้มฝน และความถี่ของฝนในพื้นที่

5) ระบบการจัดการขยะ

ขยะที่เกิดจากกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

- ขยะทั่วไป คือ ขยะที่ไม่มีการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ
- ขยะติดเชื้อ คือ ขยะที่สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสกับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรค

โดยในโครงการคาดว่าจะมีปริมาณขยะจากกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- ขยะทั่วไป 2,890.0 กิโลกรัมต่อวัน
- ขยะติดเชื้อ 81.0 กิโลกรัมต่อวัน

ขยะทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโครงการจะคัดแยกตามประเภทของขยะที่แหล่งกำเนิด และถูกรวบรวมพร้อมจัดเก็บในห้องพักขยะเพื่อรอการกำจัด โดยมีวิธีการดังนี้

- ขยะย่อยสลายและขยะแห้งทั่วไป ถูกส่งต่อไปยังรถเก็บขนขยะขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อนำไปกำจัดทุกวัน
- ขยะรีไซเคิล จะขายให้กับผู้รับซื้อของเก่าทุก 3 วัน หรือตามเหมาะสม
- ขยะอันตราย ในส่วนที่เป็นขยะจำพวกแบตเตอรี่ หลอดไฟ และยาหมดอายุ และขยะจำพวกสารเคมีจากห้องปฏิบัติการ รถเก็บขนขยะอันตรายของบริษัทเอกชนที่ขึ้นทะเบียนกับกรมโรงงานอุตสาหกรรม และได้รับอนุญาตจะเข้ามาจัดเก็บขยะเพื่อไปกำจัดทุก 15 วัน หรือตามความเหมาะสม ส่วนสารเภสัชรังสีจะประสานงานให้บริษัทผู้ผลิตมารับไปกำจัด
- ขยะติดเชื้อ โครงการจะได้จัดจ้างให้รถเก็บขนขยะของบริษัทเอกชนที่ได้รับอนุญาตเข้ามาเก็บขนขยะติดเชื้อจากห้องพักขยะติดเชื้อไปกำจัดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง หรือตามความเหมาะสม ยกเว้นชิ้นเนื้อ/อวัยวะขนาดใหญ่จะเก็บไว้ในตู้เย็นของห้องเก็บศพเพื่อรอนำไปเผาที่วัดต่อไป

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 15/19

6) ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

โครงการได้รับบริการจ่ายกระแสไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค พร้อมทั้งมีการติดตั้งหม้อแปลงเพื่อแปลงไฟฟ้าให้เป็นแรงต่ำก่อนจ่ายไฟเข้าสู่โครงการ พร้อมทั้งในโครงการได้มีการติดตั้งเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองที่ใช้น้ำมันดีเซลกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินเพื่อให้จ่ายไฟไปยังส่วนที่สำคัญของโครงการ เช่น ห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และอุปกรณ์ที่สำคัญในการช่วยชีวิต เป็นต้น

นอกจากนี้ โครงการได้ติดตั้งระบบสายล่อฟ้าไว้บนชั้นหลังคาต่อลงสู่ระดับพื้นดินตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยทางไฟฟ้าของสำนักงานพลังงานแห่งชาติ เพื่อป้องกันอันตรายและความเสียหายจากฟ้าผ่าทั้งจากฟ้าผ่าตัวอาคารโดยตรง และป้องกันกระแสไฟฟ้าเหนี่ยวนำที่เกิดจากฟ้าผ่าไม่ให้ทำความเสียหายต่ออุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในอาคาร เช่น ระบบสื่อสาร ระบบโทรศัพท์ ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และแผงสวิตช์ไฟฟ้าต่าง ๆ เป็นต้น

7) ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ

ระบบปรับอากาศของอาคารโรงพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบปรับน้ำยาแปรผัน (VRF : Variable Refrigerant Flow) ระบายความร้อนด้วยน้ำ ส่วนระบบปรับอากาศของอาคารหอพักแพทย์และพยาบาลเป็นระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (Split type) สำหรับระบบปรับอากาศแบบ VRF จะมีคอยล์ร้อนขนาดใหญ่ทำหน้าที่ระบายความร้อนออกจากอาคารผ่านระบบน้ำยา refrigerant ซึ่งเดินท่อไปยังคอยล์เย็นขนาดเล็กในแต่ละห้องพัก โดยใช้ 1 เครื่องต่อ 1 ห้องพัก ไม่มีการใช้ระบบหมุนเวียนอากาศร่วมกัน พร้อมติดตั้งพัดลมระบายอากาศออกจากห้องน้ำทุกห้อง ห้องละ 1 ชุด แต่ละชุดแยกจากกัน ทำให้ระบบระบายอากาศของแต่ละห้องแยกจากกันโดยสมบูรณ์ ซึ่งเป็นวิธีป้องกันการแพร่เชื้อโรคในอากาศ อุปกรณ์ระบบปรับอากาศ เช่น พัดลมระบายอากาศและเครื่องส่งลมเย็น จะติดตั้งอยู่บริเวณที่ทำความสะอาดได้สะดวกและไม่รบกวนการรักษาผู้ป่วยหรือการใช้งานขณะทำการบำรุงรักษา

ระบบระบายอากาศภายในอาคารโรงพยาบาล และอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล แยกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติ โดยอาศัยการออกแบบด้านสถาปัตยกรรม ส่วนที่สองใช้พัดลมระบายอากาศในบริเวณที่ต้องการการหมุนเวียนของอากาศเพิ่มมากขึ้น เช่น ห้องเครื่อง ห้องน้ำ และส่วนเตรียมอาหาร เป็นต้น

ระบบป้องกันการติดเชื้อทางการแพทย์ภายในอาคารโรงพยาบาลจะมีระบบระบายอากาศผ่านกรองอากาศ HEPA FILTER (High Efficiency Particulated Air Filter) จากห้องคัดกรอง ห้อง Isolated และห้อง lab microbiology เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ

8) ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

โครงการประกอบด้วย อาคารโรงพยาบาลสูง อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ซึ่งได้จัดให้มีระบบป้องกันและแจ้งเตือนอัคคีภัยสำหรับแต่ละอาคาร ดังนี้

- อาคารโรงพยาบาลจัดเป็นอาคารขนาดใหญ่พิเศษและอาคารสูง ได้จัดให้มีการติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยสอดคล้องตามมาตรฐานของ NFPA (National Fire Protection Association) และเป็นไปตามข้อกำหนดในกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) กฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้ ถังดับเพลิงแบบมือ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น บันไดหนีไฟ ลิฟต์ดับเพลิง โถงลิฟต์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉิน ระบบพลังงานไฟฟ้าสำรอง และพื้นที่หนีไฟทางอากาศ
- อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล ออกแบบสอดคล้องตามกฎกระทรวงฉบับที่ 39 (พ.ศ. 2537) และกฎกระทรวงฉบับที่ 55 (พ.ศ. 2543) ออกตามความใน พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ซึ่งประกอบด้วย ระบบน้ำดับเพลิง ถังดับเพลิงแบบมือ ระบบสัญญาณแจ้งเตือน เหตุเพลิงไหม้ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน และบันไดหนีไฟ

9) ระบบป้องกันแผ่นดินไหว

ทางโครงการได้คำนวณและออกแบบโครงสร้างอาคารเพื่อรองรับแรงสั่นสะเทือนจากแผ่นดินไหวตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง กำหนดการรับน้ำหนัก ความต้านทาน ความคงทนของอาคาร และพื้นดินที่รองรับอาคารในการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว พ.ศ. 2564 และตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การออกแบบและคำนวณโครงสร้างอาคารเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 และมาตรฐาน มยผ.1301/1302-61 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2564

10) ระบบความปลอดภัย

โครงการได้จัดให้มีรั้วล้อมรอบ พร้อมทั้งมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้า-ออกของโครงการและภายในโครงการตลอด 24 ชม. เพื่ออำนวยความสะดวกและดูแลความสงบเรียบร้อยภายในโครงการและบริเวณข้างเคียง นอกจากนี้ ยังจัดให้มีระบบโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) ติดตั้งไว้ทุกชั้นของอาคารเพื่อดูแลความปลอดภัยภายในอาคาร โดยระบบโทรทัศน์วงจรปิดดังกล่าวจะมีระบบควบคุมที่ห้องศูนย์สั่งการ

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 16/19

6.5 รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)

โครงการได้วางแผนการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม และจะดำเนินการตามกฎหมายให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดโครงการ กิจการ หรือการดำเนินการ ซึ่งต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดทำรายงานประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2566 รวมถึงกฎหมาย ระเบียบ และข้อกำหนดอื่นที่เกี่ยวข้องของสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมมลพิษ กรมโยธาธิการและผังเมือง และหน่วยงานกำกับดูแลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน โดยโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง มีแผนการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) หลังจากได้รับการจัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งครอบคลุมทั้งในระยะการก่อสร้าง ระยะเปิดดำเนินการของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เพื่อประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางตรง ทางอ้อม และผลกระทบสะสมต่อชุมชนโดยรอบ รวมถึงกำหนดมาตรการป้องกัน แก้ไข ลดผลกระทบ และติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม

6.6 แผนการลงทุน แผนการเงิน แหล่งเงินทุน และการวิเคราะห์ผลตอบแทนโครงการ

โครงการได้กำหนดระยะเวลาการพัฒนาโครงการเป็น 2 ระยะ โครงการมีกำหนดเริ่มก่อสร้างในช่วงไตรมาสที่ 3 ของปี พ.ศ. 2568 และคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ภายในไตรมาสที่ 4 ของปี พ.ศ. 2570 คาดว่าจะใช้เงินลงทุนรวม 1,805 ล้านบาท ทั้งนี้ บริษัทฯ มีแผนจัดหาเงินลงทุนจาก 2 ส่วน ได้แก่

- เงินกู้จากสถาบันการเงิน ประมาณ 812 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 45 ของเงินลงทุนของโครงการ)
- เงินทุนของบริษัท ประมาณ 993 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 55 ของเงินลงทุนของโครงการ)

จากการศึกษาความเป็นไปได้ด้านการเงินของโครงการผ่านการจัดทำประมาณการทางการเงินใช้ระยะเวลา 16 ปี (พ.ศ. 2570-2586) โดยการประเมินผลตอบแทนโครงการใช้ตัวชี้วัดหลัก 4 รายการ ได้แก่ มูลค่าปัจจุบันสุทธิ (NPV) อัตราผลตอบแทนภายใน (IRR) ระยะเวลาคืนทุน (Payback period) และอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C Ratio) ซึ่งเครื่องมือทั้ง 4 ประเภทอยู่ภายใต้กรอบการประเมินที่รัดกุมและยืดหยุ่นต่อปัจจัยความไม่แน่นอนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยผลตอบแทนของโรงพยาบาลอยู่ในระดับที่มีความคุ้มค่าต่อการลงทุน โดยมีรายละเอียดดังนี้

- มูลค่าปัจจุบันสุทธิของโครงการ (NPV) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 1,813.9 ล้านบาท แสดงให้เห็นว่าโครงการสร้างมูลค่าเพิ่มให้บริษัท และคุ้มค่ากับการลงทุน
- อัตราผลตอบแทนโครงการ (IRR) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับร้อยละ 13.1 โดยอัตราผลตอบแทนของโครงการมีค่ามากกว่าต้นทุนทางการเงินถัวเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (WACC) ของโครงการที่ ร้อยละ 6.69 ซึ่งสะท้อนต้นทุนทางการเงินของเจ้าหนี้และผู้ถือหุ้นตามสัดส่วนโครงสร้างเงินทุน ดังนั้น โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

- ระยะเวลาคืนทุน (Payback period) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 14.1 ปี
- อัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุน (B/C) ของโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง เท่ากับ 2.1 เท่า ดังนั้น โครงการมีอัตราส่วนผลประโยชน์ต่อต้นทุนมากกว่า 1 สะท้อนถึงผลประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุนมีจำนวนมากกว่าต้นทุนของโครงการ โครงการจึงมีความเหมาะสมในการลงทุน

7. ประโยชน์และผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งรายละเอียดของมาตรการเพื่อป้องกัน แก้ไข และลดผลกระทบหรือเยียวยาเหตุที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม

7.1 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดเขตส่งเสริม

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ถือเป็นโครงการสำคัญที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายมิติทั้งในระดับ ธุรกิจ ระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ ประกอบด้วย

- **ระดับธุรกิจ** โครงการตั้งอยู่ในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ในกลุ่มของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร จึงสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 การลงทุนก่อสร้างและยกระดับโรงพยาบาลช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง ผ่านการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์มาตรฐานระดับสากล ทำให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยและการรักษา พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้และการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยยกระดับศักยภาพแรงงานทักษะสูง รองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในพื้นที่ EEC และเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ไทยในระยะยาว ตลอดจนเพิ่มศักยภาพในการดึงดูดผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีมาตรฐานระดับสากล
- **ระดับท้องถิ่น** โครงการมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกทั้งสามจังหวัด ผ่านการเพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุข การสร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และเพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วยเพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลในพื้นที่ นอกจากนี้ยังช่วยสร้างการจ้างงานทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน ส่งผลให้เกิดการหมุนเวียนทางเศรษฐกิจ รวมถึงการดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตในระดับท้องถิ่นเติบโตอย่างยั่งยืน

- **ระดับประเทศ** โครงการมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยมุ่งสนับสนุนให้ประเทศไทยก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค ผ่านการยกระดับมาตรฐานบริการ การพัฒนาบุคลากร การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และการดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ ทั้งนี้ยังช่วยสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มบทบาทของประเทศไทยในเวทีโลก และยกระดับระบบสาธารณสุขไทยให้มีความเข้มแข็ง มั่นคง และแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

7.2 ผลกระทบและมาตรการเยียวยาผลกระทบ

1) ผลกระทบ

การก่อสร้างโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง อาจจะก่อให้เกิดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมต่อประชาชนและชุมชนในบริเวณใกล้เคียง อย่างไรก็ตามบริษัทจะประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม กำหนดมาตรการป้องกัน เยียวยาผลกระทบ และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตของชุมชน ทั้งนี้ บริษัทยินดีจะปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานในการกำกับ ดูแล การบริหารจัดการที่ดี ตามที่สำนักงานกำหนดต่อไป

2) มาตรการเยียวยา

บริษัทและโครงการดำเนินการก่อสร้างและให้บริการโดยคำนึงถึงส่วนรวมและยึดมั่นในการปฏิบัติตาม กฎระเบียบและกฎหมาย เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังต่อไปนี้

- การลดผลกระทบของการปล่อยน้ำทิ้งจากโครงการโรงพยาบาล โดยโครงการมีการก่อสร้างอาคารบำบัดน้ำเสีย เพื่อควบคุมการระบายน้ำทิ้ง รวมไปถึงการจัดเก็บสถิติและตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นประจำ เพื่อให้เป็นไปตามหลักปฏิบัติตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และการจัดทำบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ. 2555 (ตามบทบัญญัติในมาตรา 80 แห่ง พ.ร.บ. ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535)

- การลดผลกระทบด้านเสียงและการจราจรในพื้นที่โครงการและบริเวณใกล้เคียง ซึ่งการดำเนินโครงการโรงพยาบาลเป็นกิจการที่ต้องการความเงียบสงบ จึงไม่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านเสียงและการสั่นสะเทือนในพื้นที่ใกล้เคียง อย่างไรก็ตามรถยนต์ที่เข้า-ออกภายในโครงการอาจก่อให้เกิดเสียงดัง ซึ่งทางโครงการได้มีมาตรการป้องกันผ่านการจำกัดความเร็วของยานพาหนะในพื้นที่โครงการ ติดตั้งป้ายสัญลักษณ์ทางการจราจรต่าง ๆ และจัดให้มีพื้นที่จอดรถอย่างเพียงพอกับปริมาณของผู้รับบริการ เพื่อให้สอดคล้องตามมาตรฐานควบคุมระดับเสียงตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2548

- การลดผลกระทบด้านขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจการโรงพยาบาล ซึ่งภายในโครงการได้จัดวางถังรองรับขยะ ซึ่งมีข้อความระบุประเภทขยะด้วยสีและขนาดที่ชัดเจน โดยโครงการจัดให้มีห้องพักขยะ เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะ พร้อมทั้งตรวจสอบความเพียงพอในการรองรับขยะเป็นประจำ ในส่วนของขยะติดเชื้อ โครงการได้จัดให้มีเจ้าหน้าที่เฉพาะของแต่ละโรงพยาบาลที่ผ่านการอบรมการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ทำหน้าที่จัดเก็บ พร้อมทั้งตรวจสอบการจัดเก็บขยะติดเชื้อเป็นประจำให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดขยะติดเชื้อ พ.ศ. 2545 เพื่อป้องกันผลกระทบต่อชุมชน ประชาชน และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ

8. วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น

โครงการใช้กระบวนการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของการดำเนินโครงการ เพื่อสร้างความรับรู้ที่ถูกต้องรวมทั้งเพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ และให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ และนำความคิดเห็นไปประกอบการพิจารณาดำเนินโครงการ โดยบริษัทฯ จะดำเนินการตามระเบียบสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะประกอบการพิจารณาจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง หรือยุบเลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2564

ทั้งนี้ โครงการได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ภายในพื้นที่ซึ่งเป็นที่ตั้งของการดำเนินโครงการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ใกล้เคียง ดัง**ตารางที่ 9-1**

ตารางที่ 9-1 กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นฯ

หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมาย
1. หน่วยงานอนุมัติ/อนุญาต	
- สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)	เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)
2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	
- เทศบาลนครมาบตาพุด	- นายกเทศมนตรีนครมาบตาพุด - ประธานสภาและสมาชิกสภาเทศบาลนครมาบตาพุด
3. สถานศึกษา	
- โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร	- ผู้อำนวยการโรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร

เอกสารแนบข้อ 3-1 หน้า 18/19

ตารางที่ 9-1 (ต่อ) กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็นฯ

หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมาย
4. ชุมชน	
- ชุมชนซอยประปา	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
- ชุมชนซอยร่วมพัฒนา	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
- ชุมชนหนองน้ำเย็น	- ผู้นำชุมชน - ลูกบ้าน
5. สื่อมวลชน	
- หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์	บรรณาธิการ หนังสือพิมพ์นิวส์ ไลน์ โพสต์

ที่มา : บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด, 2569

เอกสารแนบ 3-2

เอกสารในการนำเสนอ

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน
และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

บริษัท บางกอก เซน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

วันศุกร์ที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2569

ณ ห้องประชุมโพธิทอง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครมาบตาพุด (ตึก M)
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

กำหนดการประชุมรับฟังความคิดเห็น

09.00 – 09.45 น.
ลงทะเบียน รับเอกสาร และรับอาหารว่าง

09.45 – 10.00 น.
กล่าวรายงานและกล่าวเปิดการประชุม

10.00 – 11.00 น.
นำเสนอรายละเอียดโครงการ

11.00 – 12.00 น.
รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อห่วงกังวล และตอบข้อซักถาม

12.00 น.
ปิดการประชุม

เอกสารประกอบการประชุม

เอกสารที่ไม่ต้องส่งคืน



เอกสารประกอบ
การประชุม



ใบคุ้มครอง
ความเป็นส่วนตัว



ปากกา

เอกสารที่ต้องส่งคืน



แบบแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม
(สำหรับถามวิทยากรบนเวที)



แบบสอบถาม เพื่อสร้างการรับรู้
ที่ถูกต้อง แก่ประชาชนในพื้นที่
และรับฟังความคิดเห็นฯ
(ส่งหลังการประชุม)



เอกสารแนบข้อ 3-2 หน้า 1/17



EEC At a glance

THE EASTERN ECONOMIC CORRIDOR (EEC)

เป็นองค์กรต้นแบบของการพัฒนาไปสู่ประเทศไทยยุค 4.0
โดยมุ่งเป้าไปที่การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและการฟื้นฟูเศรษฐกิจไทย

ที่ตั้งทางยุทธศาสตร์ที่สมบูรณ์

"การสร้างสภาพแวดล้อมที่ครอบคลุมทุกมิติ"

- ในปี พ.ศ. 2560 รัฐบาลไทยได้ริเริ่ม**"โครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)"** เพื่อเป็นโครงการต้นแบบของการพัฒนาเชิงพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์ในการต่อยอดการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก ซึ่งเป็นที่รู้จักกว่า 30 ปี ว่า "อีสเทิร์นซีบอร์ด"
- ครอบคลุมการพัฒนาพื้นที่ 3 จังหวัด (ระยอง ชลบุรี ฉะเชิงเทรา)
- โดยมีวัตถุประสงค์

1) พัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
2) จัดให้มีบริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร
3) จัดทำโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพ
4) กำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินอย่างเหมาะสม
5) พัฒนาเมืองให้ทันสมัยเหมาะกับการอยู่อาศัยและประกอบกิจการ

ที่ตั้ง: ระยอง ชลบุรี และฉะเชิงเทรา

พื้นที่ : 1.3 ล้านเฮกตาร์ (8.3 ล้านไร่)



5 Cluster อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ

การแพทย์ & สุขภาพ





ดิจิทัล

ยานยนต์สมัยใหม่





BCG

บริการ



การพัฒนาระบบนิเวศสำหรับการลงทุน

ที่ดิน

- **เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (41 แห่ง+)**
- **กำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินอย่างเหมาะสม**
  - แผนภาพรวม อีอีซี
  - แผนการใช้ประโยชน์ที่ดินในภาพรวม
  - แผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค
  - แผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินและแผนผังการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค พ.ศ. 2562

แรงงาน

การบริหารจัดการกำลังคนตรงตามอุปสงค์

การขนส่ง ระบบโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค

ประตูระดับประเทศ
- 3 สนามบินนานาชาติ (ดอนเมือง/สุวรรณภูมิ/อู่ตะเภา)
- ท่าเรือคอนเทนเนอร์หลัก (แหลมฉบัง)
- ท่าเรืออุตสาหกรรมหลัก (มาบตาพุด)

การเข้าถึงพื้นที่

>ถนน
- ทางด่วนบูรพาวิถี
- ทางหลวงพิเศษระหว่างเมือง
- ระบบถนนที่เข้าถึงได้ยกระดับประเทศจนถึงพื้นที่

>รถไฟ
- บริการผู้โดยสาร/การขนส่งสินค้า

สาธารณูปโภค
- น้ำ
- ไฟฟ้า
- โทรคมนาคม

กฎหมาย

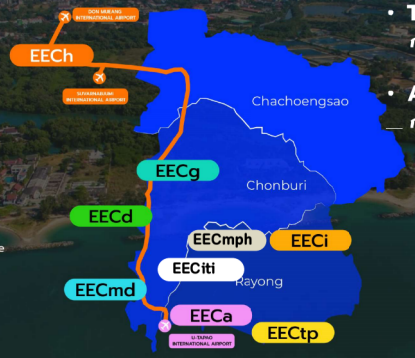
พระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561
- สิทธิประโยชน์
  - ด้านภาษี
  - ไม่ใช่ภาษี
  - การแก้ไขปัญหา/อุปสรรคด้านการลงทุน
  - การอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน การอนุมัติ อนุญาต

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ EEC

นิคมอุตสาหกรรม

1. WHA Rayong Industrial Estate
2. Eastern Seaboard I.E. (Rayong)
3. WHA Eastern Industrial Estate (Map Ta Phut)
4. WHA Eastern Seaboard I.E.1
5. WHA Chonburi I.E.1
6. WHA Chonburi I.E.2
7. WHA Eastern Seaboard I.E.2
8. WHA Eastern Seaboard I.E.3
9. WHA Eastern Seaboard I.E.4
10. CPGC I.E. (Rayong)
11. Amata City Chonburi I.E.
12. Amata City Chonburi I.E. (2nd Project)
13. Amata City Chonburi I.E.2
14. Amata City Rayong I.E.
15. Pinthong Industrial Estate
16. Pinthong Industrial Estate (Laem Chabang)
17. Pinthong Industrial Estate (3rdProject)
18. Pinthong Industrial Estate (4thProject)
19. Pinthong Industrial Estate (5thProject)
20. TFD I.E. (2ndProject)
21. Yamato industries I.E.
22. Smart Park I.E.
23. Asia Clean
24. Rojana Nongyai
25. Rojana Lamchabang
26. WHA Industrial Estate (Rayong)
27. EGCO Rayong Industrial Estate
28. Apex Green Industrial Estate
29. BlueTech City Industrial Estate
30. 304 Industriel Park 2

Cluster อุตสาหกรรม สำหรับอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ



สถานประกอบการ สำหรับผู้ประกอบกิจการเฉพาะราย

- **Toyota**
  กลุ่มอุตสาหกรรมยานยนต์อนาคต บ้านโพธิ์
- **Alibaba**
  กลุ่มพาณิชย์อิเล็กทรอนิกส์ บางปะกง

สถานะ ณ มิถุนายน 2568

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

	EEC		THAILAND BOARD OF INVESTMENT
	พ.ร.บ.เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561	พ.ร.บ.การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2522	พ.ร.บ.ส่งเสริมการลงทุน พ.ศ. 2520
ภารกิจ/อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย	• พัฒนากิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ทันสมัยและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม • จัดให้มีการให้บริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร • จัดทำโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภคที่มีประสิทธิภาพ • กำหนดการใช้ประโยชน์ในที่ดินอย่างเหมาะสมกับสภาพและศักยภาพของพื้นที่	• จัดหาที่ดินและพัฒนาเพื่อจัดตั้งเป็นนิคมอุตสาหกรรม • จัดให้มีบริการระบบสาธารณูปโภค • ควบคุม กำกับดูแล ประสานงานในนิคมอุตสาหกรรม • จัดตั้งและพัฒนากำเรืออุตสาหกรรม • อนุมัติ อนุญาต ให้ผู้ประกอบการในนิคมอุตสาหกรรม	• ให้คำปรึกษาแนะนำ ข้อมูลด้านการลงทุน และการขอรับส่งเสริมการลงทุน • ประสานงานหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินธุรกิจแก่นักลงทุน เช่น การจัดตั้งบริษัท การยื่นขอใบอนุญาตทำงาน เป็นต้น • บริการเชื่อมโยงและจัดหาผู้ผลิตชิ้นส่วนในประเทศ • บริการจัดหาผู้ร่วมทุนให้คำแนะนำการลงทุนของคนไทยในต่างประเทศ • **ประกาศมาตรการส่งเสริมการลงทุน** ตามบัญชีประเภทกิจการที่ให้การส่งเสริมการลงทุน จำนวน 10 หมวด
ผลิตภัณฑ์	• **เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ** O เขตส่งเสริมฯ เพื่อกิจการพิเศษ O เขตส่งเสริมฯ เพื่อกิจการอุตสาหกรรม - รูปแบบนิคมฯ - รูปแบบ Cluster	• **นิคมอุตสาหกรรม** O นิคมฯ กนอ.ลงทุนเอง O นิคมฯ ร่วมดำเนินงานภาคเอกชน	
การส่งเสริมการลงทุน	• **ส่งเสริม 12 อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม Cluster** O การแพทย์และสุขภาพ O อุตสาหกรรมบริการ O อุตสาหกรรมยานยนต์ O เศรษฐกิจ BCG O นวัตกรรมดิจิทัลและเทคโนโลยี	• ส่งเสริมผู้ประกอบการ ที่ไม่ขัดต่อรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)	• กำหนดเป้าหมายหลักที่ต้องการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไทยให้บรรลุผล 3 ประการ ประกอบด้วย • Innovative: เป็นเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ • Competitive: เป็นเศรษฐกิจที่มีขีดความสามารถในการแข่งขัน สามารถปรับตัวได้เร็ว และสร้างการเติบโตสูง • Inclusive: เป็นเศรษฐกิจที่คำนึงถึงความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม รวมทั้งการสร้าง โอกาส และลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ
พื้นที่รับผิดชอบ	• พื้นที่ อีอีซี 3 จังหวัด ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง • พื้นที่ประกาศ เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	• นิคมอุตสาหกรรม ทั่วประเทศ	• ส่งเสริมการลงทุนทุกพื้นที่ทั่วประเทศ + สิทธิพิเศษเพิ่มเติมกับพื้นที่เป้าหมาย เช่น EEC, เขตเศรษฐกิจพิเศษ เป็นต้น
จุดเด่นของแต่ละหน่วยงาน	**พื้นที่ลงทุน + สิทธิประโยชน์ (ภาษี + ไม่ใช่ภาษี) + การอำนวยสะดวก + การแก้ไข ปัญหา/อุปสรรคการลงทุน**	**พื้นที่ลงทุน + สิทธิประโยชน์ (เฉพาะไม่ใช่ภาษี) + การอำนวยสะดวก**	**สิทธิประโยชน์ (ภาษี + ไม่ใช่ภาษี) + การอำนวยสะดวก**

ขั้นตอนในการขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

01 การเตรียมเอกสารเพื่อยื่นคำขอ

- การยื่นแบบคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษตามที่สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษ (สกพอ.) กำหนด
- สำเนาโฉนดที่ดิน
- แผนที่แสดงตำแหน่งที่แน่นอนของพื้นที่ที่ขอจัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษและพื้นที่โดยรอบ และขอบเขตพื้นที่ที่ขอจัดตั้งในแผนที่ผังเมืองปัจจุบัน
- รายงานผลการศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- การออกแบบระบบสาธารณูปโภคขั้นต้น
- รายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (IEE, EIA หรือ EHIA ขึ้นอยู่กับประเภทของอุตสาหกรรมที่จะประกอบกิจการภายในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษนั้น)
- รายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
- หนังสือสนับสนุนการใช้ระบบสาธารณูปโภคจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจดังกล่าวจะขอใช้ระบบสาธารณูปโภคสาธารณะ)
- เอกสารอื่น ๆ ตามที่ สกพอ. กำหนด

02 การชำระค่าบริการ

03 การประเมินคำขอ

- การตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร
- การขอข้อมูลเพิ่มเติม (ถ้ามี)
- การเข้าตรวจสอบพื้นที่ที่ขอจัดตั้ง

04 การกำหนดเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

- **คณะกรรมการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกพิจารณาการกำหนดเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษของพื้นที่ที่ยื่นคำขอจัดตั้ง เมื่อคณะกรรมการฯ เห็นชอบแล้วจะเสนอเรื่องให้คณะรัฐมนตรีรับทราบ**

05 การประกาศจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษของ สกพอ. ในราชกิจจานุเบกษา

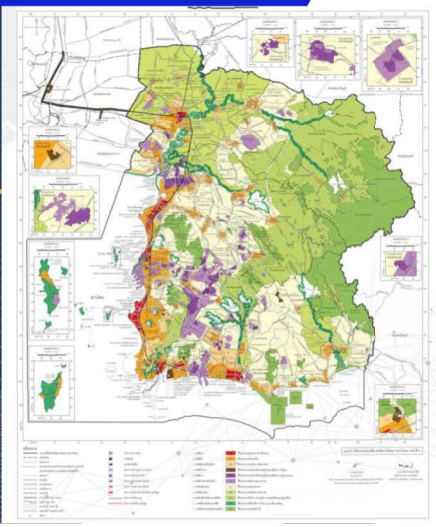
- **การประกาศเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษที่ได้รับการจัดตั้งใหม่ในราชกิจจานุเบกษา โดย สกพอ. จะเผยแพร่ประกาศดังกล่าวบนเว็บไซต์ของ สกพอ. ด้วย**

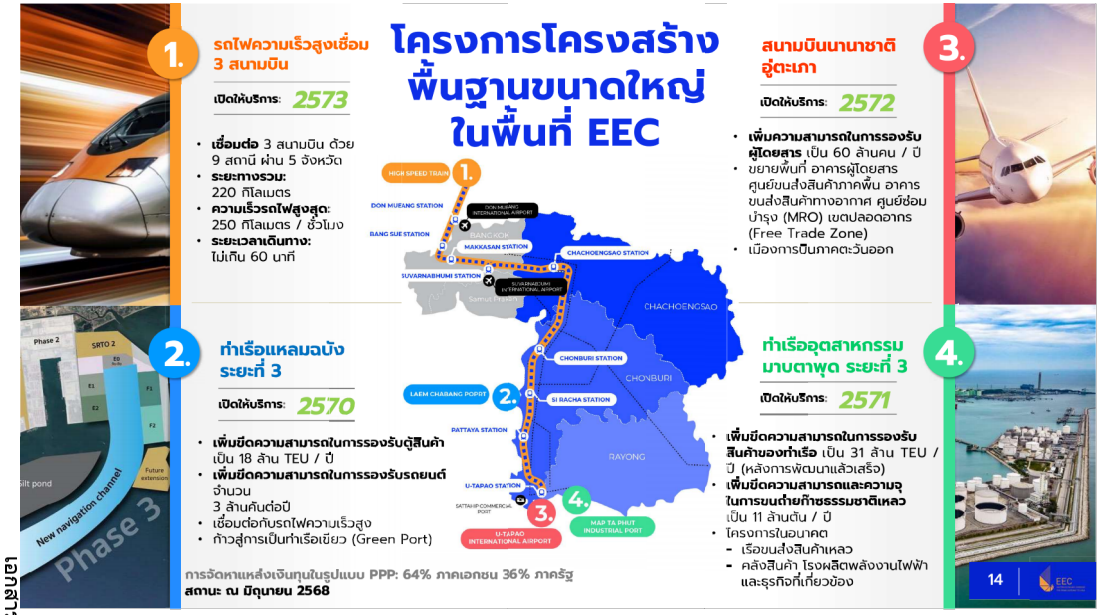
หมายเหตุ: ขั้นตอน 3-4 ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 3 เดือน ภายหลังจากเอกสารและหลักฐานทั้งหมดได้รับการตรวจรับรองความถูกต้องและครบถ้วนจาก สกพอ.

Please contact: PZD@eeco.or.th

แผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดิน อีอีซี









ใบอนุญาต/ใบรับแจ้งที่ออกได้โดยเลขาธิการ

กฎหมาย	ตัวอย่างใบอนุญาต
1. กฎหมายว่าด้วยการขุดดินและถมดิน	- ใบรับแจ้งการขุดดินหรือถมดิน ตามพระราชบัญญัติการขุดดินและถมดิน พ.ศ. 2543
2. กฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร	- ใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง รื้อถอน หรือเคลื่อนย้ายอาคาร (แบบ อ.1) - ใบรับแจ้งการก่อสร้าง ดัดแปลง หรือรื้อถอนอาคาร ตามมาตรา 39 ตรี (แบบ ยผ. 4)
3. กฎหมายว่าด้วยการจดทะเบียนเครื่องจักร	- หนังสือสำคัญแสดงการจดทะเบียนกรรมสิทธิ์เครื่องจักร (ร.2/1)
4. กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	- ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อภ.1)
5. กฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง เฉพาะเพื่อการอนุญาตให้คนต่างด้าวตามมาตรา 54 (1) หรือ (2) อยู่ต่อในราชอาณาจักร	- ใบอนุญาตเพื่ออยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวต่อไป
6. กฎหมายว่าด้วยทะเบียนพาณิชย์	- ใบทะเบียนพาณิชย์ (แบบ ทพ.)
7. กฎหมายว่าด้วยโรงงาน	- ใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน (รง.4) - ใบแจ้งการประกอบกิจการโรงงานจำพวกที่ 2 (รง.2)
8. กฎหมายว่าด้วยการจัดสรรที่ดิน	- ใบอนุญาตทำการจัดสรรที่ดิน

ใบอนุญาตที่ออกได้โดยคณะกรรมการนโยบาย

กฎหมาย	ตัวอย่างใบอนุญาต
1. ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 58 ลงวันที่ 26 มกราคม 2515 เว้นแต่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจของกระทรวงการคลัง ได้แก่ การประปา เป็นต้น	- ใบอนุญาตประกอบกิจการประปาสัมปทาน
2. กฎหมายว่าด้วยการเดินเรือในน่านน้ำไทย	- ใบอนุญาตให้ปลูกสร้างสิ่งล่วงล้ำลำน้ำ
3. กฎหมายว่าด้วยการชลประทานหลวง	- ใบอนุญาตใช้น้ำจากทางน้ำชลประทาน
4. กฎหมายว่าด้วยการประกอบกิจการพลังงาน	- ใบอนุญาตประกอบกิจการพลังงาน ได้แก่ ใบอนุญาตผลิต ใบอนุญาตระบบจำหน่าย ใบอนุญาตจำหน่าย เป็นต้น
5. กฎหมายว่าด้วยทางหลวงสัมปทาน	- ใบอนุญาตสัมปทานการสร้างหรือบำรุงรักษาทาง
6. กฎหมายว่าด้วยพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติ	-ใบอนุญาตผลิต ครอบครองหรือใช้วัสดุกัมมันตรังสี -ใบอนุญาตผลิต ครอบครองหรือใช้วัสดุนิวเคลียร์ เป็นต้น



สิทธิประโยชน์ตามกฎหมายอีอีซี

สิทธิประโยชน์การลงทุน EEC

คุณสมบัติ

ดำเนินกิจการในพื้นที่
เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษในพื้นที่ EEC
(37 เขต สถานะ ณ 1 ม.ค. 2567)



5 คลัสเตอร์อุตสาหกรรมเป้าหมาย
- การแพทย์
- ดิจิทัล
- ยานยนต์สมัยใหม่
- BCG
- บริการ

ภาษีและอากร



สิทธิได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล => สูงสุด 15 ปี

สิทธิได้รับลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคล => ไม่เกิน 50% ของอัตราปกติ สูงสุด 10 ปี



สิทธิในการยกเว้น/ลดหย่อน
จากการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยศุลกากร



สิทธิประโยชน์เช่นเดียวกับผู้ประกอบกิจการในเขตปลอดอากร คลังสินค้าทัณฑ์บน หรือเขตประกอบการเสรี

การอำนวยความสะดวกในการดำเนินธุรกิจ



สิทธิในการนำคนต่างด้าวเข้ามาและอยู่อาศัยในราชอาณาจักร และสิทธิในการได้รับ Work Permit
(EEC Visa • EEC Work permit)

สิทธิในการประกอบวิชาชีพ
เช่น แพทย์ วิศวกร



สิทธิในการถือกรรมสิทธิ์ในที่ดิน
เพื่อดำเนินธุรกิจ

สิทธิในการเช่าที่ดินหรืออสังหาริมทรัพย์ระยะยาว
50 ปี • 49 ปี



สิทธิในการถือกรรมสิทธิ์ในห้องชุด
เพื่อดำเนินธุรกิจและการอยู่อาศัย



สิทธิในการทำธุรกรรมทางการเงินด้วยเงินตราต่างประเทศ
- ได้รับยกเว้นการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการแลกเปลี่ยนเงิน
- สิทธิในการใช้เงินตราต่างประเทศเพื่อชำระค่าสินค้าหรือบริการ

ได้รับการอนุมัติใบอนุญาต ซึ่งอยู่ภายใต้กฎหมาย 14 ฉบับ โดยตรงจาก EEC

ปัจจัยที่ใช้ในการพิจารณาให้สิทธิประโยชน์

มิติของผลกระทบ	ปัจจัยพิจารณา
ยุทธศาสตร์	1. ประเภทอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ กิจการที่เกี่ยวเนื่อง หรือกิจการที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและส่งเสริมอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษภายใต้ พรบ. EEC
	2. ความสำคัญของกิจการต่อห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) และ ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ
	3. การเป็นผู้บุกเบิกกิจการในอุตสาหกรรมไทย (Pioneer to the Thai Industry)
เศรษฐกิจ	1. แผนการลงทุน รวมถึงกำหนดเวลาที่จะเริ่มการประกอบกิจการ
	2. มูลค่าเงินลงทุนสุทธิ รวมถึงมูลค่าการลงทุนจริงที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่
	3. การใช้ทรัพยากรในประเทศ (Local Content) หรือ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่ออุตสาหกรรมในประเทศไทย
	4. ระดับเทคโนโลยีที่ใช้ในการประกอบกิจการ
	5. แผนการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี
	6. กิจกรรมด้านการวิจัยและพัฒนา (Research and Development)
	7. การจ้างงานหรือการมีส่วนร่วมของแรงงานไทยทักษะสูง (Local Skilled Workers)
สิ่งแวดล้อม	1. ความยั่งยืนของการดำเนินกิจการ (Sustainability in Business Operation)
	2. การมีส่วนร่วมในการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก, ความเป็นกลางทางคาร์บอน หรือ การปล่อยก๊าซเรือนกระจกสุทธิเป็นศูนย์
สังคม	1. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและสนับสนุนชุมชนในพื้นที่



กองทุนเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

ทำความรู้จัก เงินบำรุงกองทุนพัฒนาฯ (Introduction to the EEC Fund)

วัตถุประสงค์กองทุน

- เพื่อเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการประกอบกิจการ (สิ่งแวดล้อม, สุขภาพ, คุณภาพชีวิต)
- เพื่อสนับสนุนการพัฒนาชุมชนรอบเขตส่งเสริมฯ

ผู้มีหน้าที่ส่งเงิน

แบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก:

1. ผู้ประกอบกิจการ (Operators)	2. ผู้พัฒนาเขตส่งเสริมฯ (Developers)
กิจการอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ & กิจการที่เกี่ยวเนื่อง	ผู้ที่ขอให้ สกพอ. กำหนดที่ดินเป็นเขตส่งเสริมฯ

อัตราเงินบำรุงกองทุนสำหรับผู้พัฒนาเขตส่งเสริมฯ (Developer Tiered Pricing)



Note: เพิ่มขึ้น/ลดลง ของเนื้อที่ จะถูกนำมาคำนวณตามสัดส่วนใหม่

อัตราเงินบำรุงกองทุนสำหรับผู้ประกอบกิจการ (Operator Contribution Matrix)

	ต้องจัดทำรายงาน EIA (มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม)	ไม่ต้องจัดทำรายงาน EIA
ผู้ประกอบอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ	30,000 บาท/ปี	10,000 บาท/ปี
ผู้ประกอบกิจการที่เกี่ยวเนื่อง	6,000 บาท/ปี	2,000 บาท/ปี

CONTACT EEC

We Make EEC Easy

ทีมงานของ EEC พร้อมให้การสนับสนุนนักลงทุนสู่ความสำเร็จในการพัฒนาโครงการลงทุน
ทีมงานของเราสามารถให้คำแนะนำ ร่วมเดินทาง และช่วยเหลือคุณตลอดการเดินทางในการลงทุนในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.) เป็นหน่วยงานของรัฐ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการลงทุน ยกระดับนวัตกรรมและพัฒนาเทคโนโลยีขั้นสูงในประเทศไทย เราทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกด้านการติดต่อดำเนินธุรกิจตลอดระยะเวลาของโครงการ และประสานงานอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนอื่น ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าโครงการนั้นจะประสบความสำเร็จ

ช่องทางในการติดต่อ

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)
ชั้น 25 อาคารไทรคมนาคม 72 ซอยวัดปวงแค ถนนเจริญกรุง
แขวงบางรัก เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500

info@eeco.or.th หรือ saraban@eeco.or.th

EEC WE CAN

EEC Website





โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

เหตุผลความจำเป็นของโครงการ

1 ความต้องการบริการสุขภาพ

- **จังหวัดระยอง** ศูนย์กลางภาคอุตสาหกรรมของ EEC
- จำนวนประชากรในพื้นที่จังหวัดระยองเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้น
- จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และจำนวนเตียงยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ

2 บทบาทของ EEC

- **จังหวัดระยอง** เป็นพื้นที่ในเขต EEC ที่รัฐกำหนดให้เป็นฐานการลงทุนและอุตสาหกรรมเป้าหมายแห่งใหม่
- **EEC** ส่งเสริมการลงทุน และพัฒนาพื้นที่ให้เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจแห่งอนาคต
- **EEC** สนับสนุนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค
- **EEC** ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ส่งเสริมให้พื้นที่มีบริการที่จำเป็น เช่น การแพทย์ การศึกษา และบริการสาธารณะ

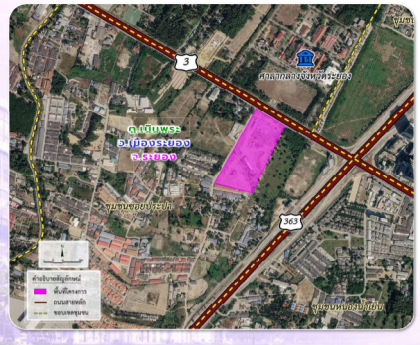
3 ประโยชน์ต่อประชาชน

- เพิ่มทางเลือกและศักยภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนจังหวัดระยอง
- ยกระดับคุณภาพชีวิตของคนจังหวัดระยองจากการได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
- เกิดการพัฒนาเศรษฐกิจในพื้นที่ สร้างโอกาสการจ้างงาน

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ตั้งอยู่ที่ตำบลเนินพระ
อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

เนื้อที่โครงการ
30 ไร่ 26.3 ตารางวา











ความเหมาะสมของที่ตั้งโครงการ



ผู้พัฒนาโครงการ

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

- เป็นผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ พ.ศ. 2527
- เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เครือโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล และโรงพยาบาลการุญเวช
- ปัจจุบันมีโรงพยาบาลในเครือ

15 แห่ง

การพัฒนาโครงการ

โครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง ขนาดรวม 270 เตียง

ระยะที่ 1
เปิดดำเนินการภายในปี พ.ศ. 2570
59 เตียง

ระยะที่ 2
พัฒนาโครงการต่อให้มีขนาดรวม
270 เตียง

ปัจจุบันโครงการอยู่ระหว่างการก่อสร้าง โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ

กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

1	2	3	4	5	6
ยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	ประชาสัมพันธ์กระบวนการรับฟังความคิดเห็น	จัดทำการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	เสนอต่อคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	เสนอต่อคณะรัฐมนตรี	ประกาศราชกิจจานุเบกษา
ม.ค. – มิ.ย. 69	มิ.ย. – ก.ค. 69	ก.ค. – ส.ค. 69	ส.ค. – ก.ย. 69	ก.ย. – พ.ย. 69	พ.ย. – ธ.ค. 69

ระยะเวลาดำเนินการรวม 12 เดือน (มกราคม-ธันวาคม 2569)

การดำเนินการโครงการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

1	2	3
การก่อสร้างโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง	การเปิดให้บริการในระยะที่ 1	การพัฒนาโครงการต่อในระยะที่ 2
ส.ค. 68 – ก.ย. 70	ก.ย. 70	ก.ย. 70 – ก.ย. 71
สถานะปัจจุบัน	ขนาด 59 เตียง	ขนาดรวม 270 เตียง

ประกาศฯ เรื่อง หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง และยุบเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2568

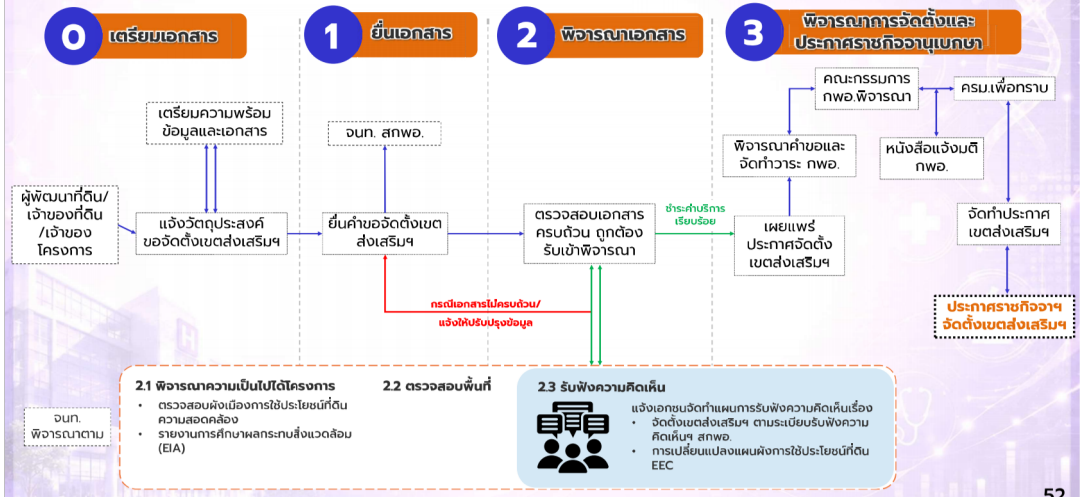
หน้า ๑๒
เล่ม ๑๔๒ ตอนพิเศษ ๗๘ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง และยุบเลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
พ.ศ. ๒๕๖๘

ประกอบด้วย

- หมวด 1 บททั่วไป
- หมวด 2 คุณสมบัติและหลักเกณฑ์การยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- หมวด 3 การพิจารณาคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- หมวด 4 การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- หมวด 5 การพัฒนาระบบสาธารณูปโภคในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- หมวด 6 การดูแลรักษาระบบสาธารณูปโภคในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- หมวด 7 การเปลี่ยนแปลงและการยุบเลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
- บทเฉพาะกาล

ขั้นตอนในการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ



ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็น

1. **กำหนดกลุ่มเป้าหมาย**
   กรกฎาคม 2569
2. **การประชาสัมพันธ์ ปิดประกาศเผยแพร่ข้อมูลโครงการ และเชิญรับฟังความคิดเห็นฯ**
   11 สิงหาคม 2569
3. **การประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ**
   28 สิงหาคม 2569
4. **สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ**
   29 สิงหาคม – 12 กันยายน 2569
5. **เผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็นฯ**
   (ไม่น้อยกว่า 15 วัน)

กลุ่มเป้าหมาย



กลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น

จังหวัด	อำเภอ	องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	ชุมชน
ระยอง	อ.เมืองระยอง	ทน.มาบตาพุด	- ชุมชนซอยประปา - ชุมชนซอยร่วมพัฒนา - ชุมชนหนองน้ำเย็น

พื้นที่อ่อนไหว

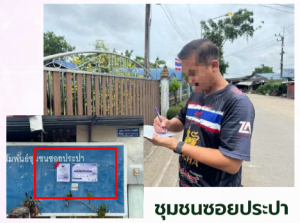
ลำดับ	พื้นที่อ่อนไหว
1	โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร

กลุ่มเป้าหมาย

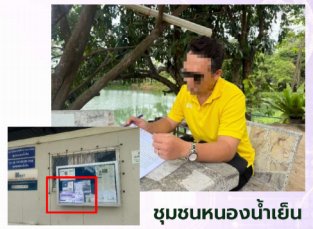
ในการรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

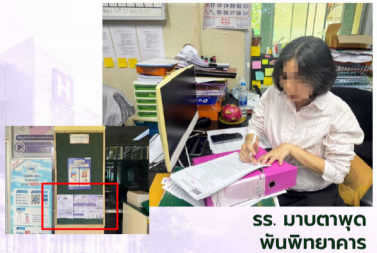
- หน่วยงานอนุมัติ/อนุญาต
- หน่วยงานปกครอง
- ชุมชน
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- สื่อมวลชน
- สถานศึกษา

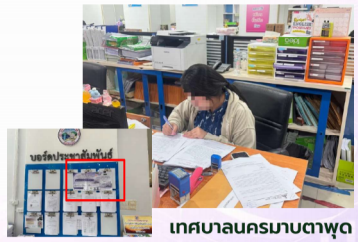
การประชาสัมพันธ์ ปิดประกาศเผยแพร่ข้อมูลโครงการ และเชิญประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ


ชุมชนซอยประปา


ชุมชนซอยร่วมพัฒนา

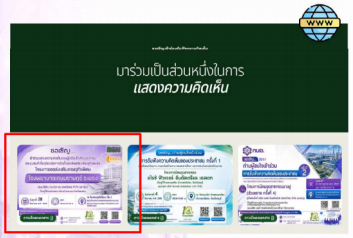

ชุมชนหนองน้ำเย็น


รร. มาบตาพุดพันพิทยาคาร


เทศบาลนครมาบตาพุด

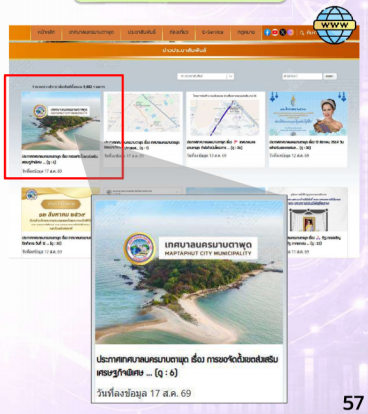
การประชาสัมพันธ์ ปิดประกาศเผยแพร่ข้อมูลโครงการ และเชิญประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ

บริษัทที่ปรึกษา





ทน. มาบตาพุด



วัตถุประสงค์การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

01 เพื่อพัฒนาพื้นที่ให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ขอรับสิทธิประโยชน์และการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561

02 เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมการแพทย์ และการบริการสุขภาพในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของประชาชน ผ่านการพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนมาตรฐานสากล รองรับผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

03 เพื่อสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน ยกระดับคุณภาพชีวิต เพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพด้านบุคลากร เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์ ตลอดจน ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism)

04 เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของอุตสาหกรรมการแพทย์ทั้งในระดับท้องถิ่น และในระดับภูมิภาค

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)

- จัดหาที่ดิน
- พัฒนาที่ดินโดยจัดให้มีระบบสาธารณูปโภค สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการที่จำเป็น
- บำรุงรักษาระบบสาธารณูปโภค สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการต่าง ๆ
- ดูแลและบริหารงานด้านการจัดสิ่งแวดล้อม

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)

- กำกับดูแล มาตรฐานการให้บริการระบบสาธารณูปโภค สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการที่จำเป็นต่าง ๆ ภายในพื้นที่
- ติดตามดูแลและให้คำแนะนำแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การจัดตั้งหรือขยายส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษเป็นไปตามที่ สกพอ. กำหนด หรือตามมติของ กบอ. หรือคณะกรรมการนโยบาย

การศึกษาความเป็นไปได้และแนวคิดของการดำเนินโครงการ

ด้านกฎหมาย

- ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินอยู่ในที่ดินประเภทชุมชนเมือง บริเวณหมายเลข ม.-48
- การจัดตั้งโรงพยาบาลสามารถใช้ประโยชน์ที่ดินได้

ด้านการเงิน

- การพัฒนาโครงการจะใช้เงินทุนของบริษัทฯ ร้อยละ 55 และการกู้เงินจากสถาบันการเงิน ร้อยละ 45
- ระยะเวลาคืนทุน 14.1 ปี

ด้านความต้องการบริการระบบสาธารณูปโภค

คาดการณ์ความต้องการและออกแบบระบบสาธารณูปโภค ให้มีมาตรฐานเป็นไปตามประกาศ สกพอ.

- สอดคล้องกับลักษณะทางกายภาพของพื้นที่
- รองรับความต้องการได้อย่างเพียงพอ

ด้านการตลาด

- การให้บริการแบบเฉพาะเจาะจง ตรงตามความต้องการของลูกค้าแต่ละราย
- การรับผิดชอบต่อผู้ป่วยในทุกมิติ

เอกสารแนบที่ 3-2 หน้า 10/17

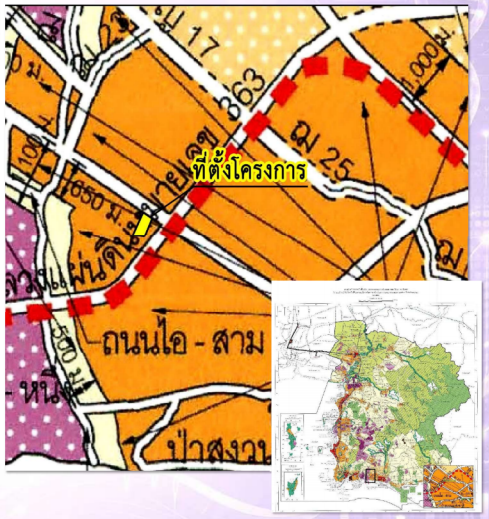
ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน

- ตามประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เรื่อง แผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินและแผนผังการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565

ม.-48 (เขตสีส้ม)
เป็นที่ดินประเภทชุมชนเมือง

เพื่อการอยู่อาศัย พาณิชยกรรม สาธารณูปโภค สาธารณูปการ และกิจการอื่นนอกจากข้อห้าม เพื่อรองรับการอยู่อาศัยบริเวณพื้นที่เขตเมืองริมชายฝั่งทะเล ต่อเนื่องกับย่านพาณิชยกรรม ศูนย์กลางเมืองหลักระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และเขตการให้บริการของระบบขนส่งมวลชน





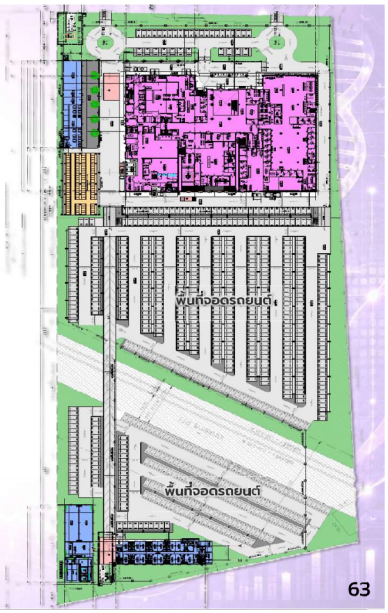
การใช้ประโยชน์ที่ดินของโครงการ

ภายในพื้นที่โครงการประกอบด้วย

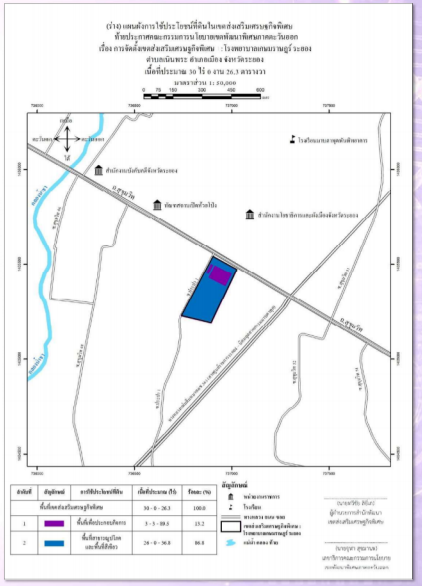
- อาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น จำนวน 1 อาคาร
- โรงพยาบาลขนาด 270 เตียง มีห้องตรวจจำนวน 71 ห้อง
- พื้นที่สีเขียวและระบบสาธารณูปโภค
- อาคารร้านอาหารและพื้นที่พาณิชย์
- อาคารหอพักสำหรับแพทย์และพนักงาน
- อาคารบ่อบำบัดน้ำ 1 อาคาร
- พื้นที่จอดรถ

สัญลักษณ์สี	ประเภทการใช้ประโยชน์ที่ดิน	รายละเอียด	เนื้อที่ (ตารางเมตร)	ร้อยละ (%)
	พื้นที่เพื่อประกอบกิจการ	พื้นที่สำหรับอาคารโรงพยาบาล 13 ชั้น	6,358	13.2
	พื้นที่สาธารณูปโภคและพื้นที่สีเขียว	พื้นที่สำหรับจัดสวนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ	14,647	30.6
	พื้นที่อาคารสนับสนุน	พื้นที่อาคารหอพัก อาคารโรงอาหาร และอาคารบำบัดน้ำ	1,493	3.1
	พื้นที่จอดรถ พื้นที่ถนนและทางวิ่ง	พื้นที่จอดรถยนต์ (สีเทา) พื้นที่จอดรถจักรยานยนต์ (สีเหลือง)	25,502	53.1
รวม			48,000	100.0

ที่มา : บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)



(ร่าง) แผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดิน ในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ : โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ระยอง



อุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษ

01 อุตสาหกรรมยานยนต์สมัยใหม่	02 อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ	03 อุตสาหกรรมการเกษตรและเทคโนโลยีชีวภาพ
04 อุตสาหกรรมการแปรรูปอาหาร	05 อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	06 อุตสาหกรรมหุ่นยนต์
07 อุตสาหกรรมการบินและโลจิสติกส์	08 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร	09 อุตสาหกรรมเชื้อเพลิงชีวภาพและเคมีชีวภาพ
10 อุตสาหกรรมดิจิทัล	11 อุตสาหกรรมการป้องกันประเทศ	12 อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

สนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายพิเศษของประเทศ จำนวน 3 กลุ่ม

- อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร
- อุตสาหกรรมการพัฒนาบุคลากรและการศึกษา

ผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ

เพิ่มขีดความสามารถ
ระบบสาธารณสุขและจำนวนเตียง รองรับผู้ป่วยในจังหวัดระยองและพื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงผู้ป่วยชาวต่างชาติ จากการขยายตัวของประชากรภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการในพื้นที่ EEC

เกิดการจ้างงาน
บุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสนับสนุน

เพิ่มโอกาสเข้าถึง
การบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่และพื้นที่โดยรอบ

เสริมสร้างและสนับสนุน
เสริมสร้างอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีส่วนสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจในพื้นที่และพื้นที่โดยรอบ

การให้บริการ
ครอบคลุมการให้บริการแรงงานในภาคอุตสาหกรรมและระบบประกันสังคม

ลดภาระการส่งต่อ
ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลในพื้นที่อื่น

การให้บริการของโครงการ

ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางและนวัตกรรมการรักษา ครอบคลุมสิทธิประกันสังคม

ศูนย์หัวใจครบวงจร
วินิจฉัยรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง การฉีดสีหัวใจ พร้อมฟื้นฟูหลังการรักษา

ศูนย์อุบัติเหตุ 24 ชั่วโมง
พร้อมรองรับอุบัติเหตุฉุกเฉินจากนิคมฯ

ศูนย์รังสีวินิจฉัย
ใช้ AI ร่วมกับรังสีแพทย์ CT Scan และ MRI ช่วยคัดกรอง ลดความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคร้าย (โรคหัวใจ มะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง)

ศูนย์กายภาพบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู
นวัตกรรมฟื้นฟูด้วยหุ่นยนต์และนวัตกรรมธาราบำบัด ช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูร่างกายและกล้ามเนื้อได้ไวขึ้น

ศูนย์ศัลยกรรมความงาม
บริการครบทุกส่วนในร่างกาย โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ห้องปฏิบัติการภายใน
ตรวจและวิเคราะห์โรคได้รวดเร็วและแม่นยำ

การผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็ก
ผลกระทบน้อย สามารถฟื้นตัวได้รวดเร็ว ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

บริการเชิงรุก
ในกลุ่มชุมชน ภาครัฐ และนิคมอุตสาหกรรม มีหน่วยทันตกรรมและตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล ลดความแออัด

แอปพลิเคชั่น Kasemrad
นัดหมายและจองคิวล่วงหน้า พร้อมเก็บข้อมูลการรักษาไว้ในระบบฐานข้อมูล ง่ายในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างเครือโรงพยาบาล

นัดหมายง่าย จองคิวล่วงหน้า

ระบบฐานข้อมูลการรักษา

ส่งต่อข้อมูลระหว่างเครือโรงพยาบาล

มาตรฐานความปลอดภัย คุ้มครองข้อมูลส่วนตัว

การให้บริการของโครงการ

ศูนย์การแพทย์รักษาโรคทั่วไปและสาขาเฉพาะทางอื่น ๆ

การรักษาโรคทั่วไป
- อายุรกรรม
- ศัลยกรรม
- กุมารเวชศาสตร์

การรักษาเฉพาะด้าน
- มะเร็ง
- ไตเทียม
- เคมีบำบัด

ศูนย์เฉพาะทาง
- สูติ-นรีเวช
- กระดูกและข้อ
- โสต ศอ นาสิก
- จักษุ
- ทันตกรรม
- ผิวหนัง

บริการสนับสนุน
- ตรวจสุขภาพครบวงจร
- แผนการแพทย์อื่น ๆ และงานสนับสนุน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดเขตส่งเสริมฯ

ระดับธุรกิจ

ยกระดับโรงพยาบาลให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ขั้นสูง

เพิ่มประสิทธิภาพการวินิจฉัยและรักษา จากการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์มาตรฐานระดับสากล

การถ่ายทอดองค์ความรู้และการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยกระดับศักยภาพแรงงาน

เพิ่มศักยภาพในการดึงดูดผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีมาตรฐานระดับสากล

เอกสารแนบข้อ 3-2 หน้า 12/17

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดเขตส่งเสริมฯ

ระดับท้องถิ่น

- **เพิ่มศักยภาพของระบบสาธารณสุข** เพิ่มขีดความสามารถในการรองรับผู้ป่วย เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลในพื้นที่
- **พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ EEC** สร้างทางเลือกในการเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ลดระยะเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง
- **สร้างการจ้างงาน**ทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุน
- **ดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**ที่เชื่อมโยงกับธุรกิจท่องเที่ยวในพื้นที่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการกำหนดเขตส่งเสริมฯ

ระดับประเทศ

- **สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี** มุ่งสนับสนุนให้ประเทศไทยก้าวขึ้นเป็นศูนย์กลางการแพทย์ครบวงจรในภูมิภาค
- **ยกระดับมาตรฐานบริการ** การพัฒนาบุคลากร การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย
- **ดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติ** สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- **ยกระดับระบบสาธารณสุขไทย**ให้มั่นคง มีขีดความสามารถในการแข่งขันและเติบโตอย่างยั่งยืน

แนวคิดการจัดระบบสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวก

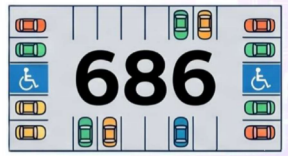


ระบบถนน

- โครงการได้จัดให้มี**ทางเข้า 1 ทาง และทางออก 1 ทาง** โดยมีความกว้างไม่ต่ำกว่า 6 เมตร พร้อมเชื่อมต่อกับทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 3 (ถนนสุขุมวิท)
- แนวศูนย์กลางปากทางเข้า-ออกของรถยนต์ไม่อยู่ในที่ที่เป็นทางร่วมหรือทางแยก และห่างจากจุดร่วมหรือต้นโค้งหรือหักมุมของขอบทางร่วมหรือขอบทางแยกสาธารณะมีระยะไม่น้อยกว่า 20 เมตร

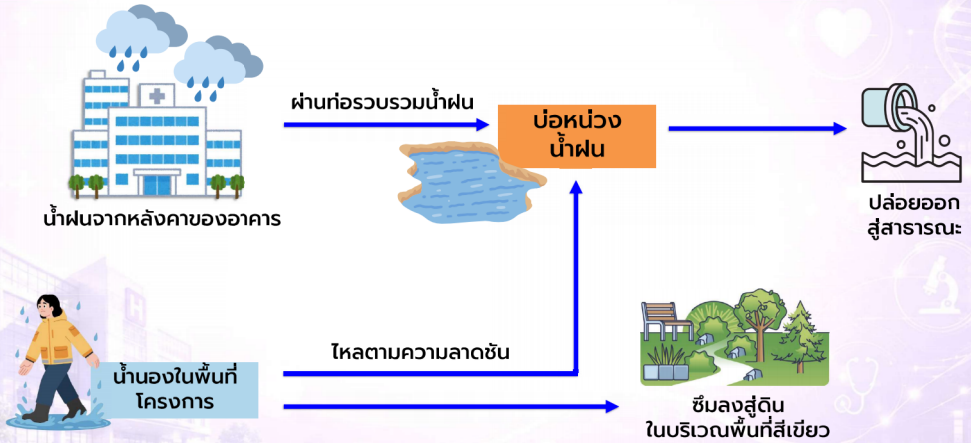


มีพื้นที่จอดรถภายในโครงการ

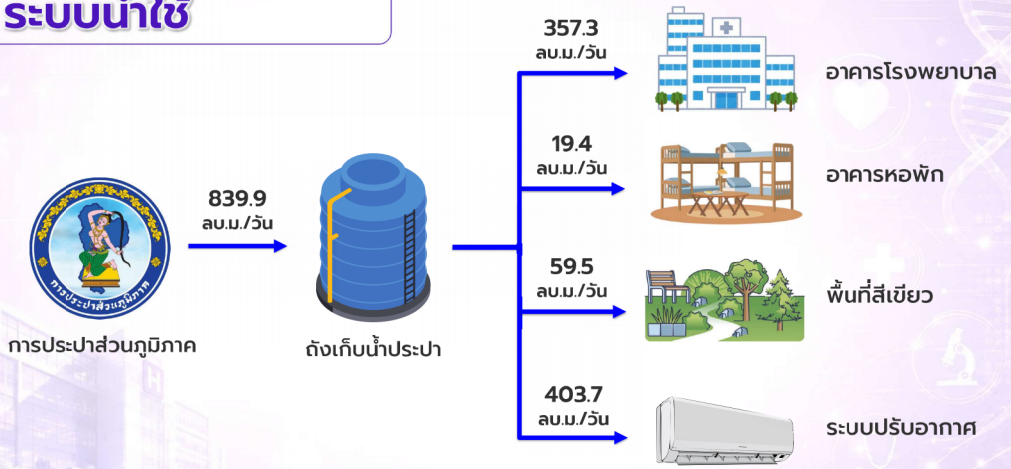


รองรับการจอดรถรวม 686 คัน
ครอบคลุมพื้นที่จอดสำหรับผู้รับบริการ บุคลากร และผู้พิการอย่างเพียงพอ

ระบบระบายน้ำฝนและระบบการป้องกันน้ำท่วม

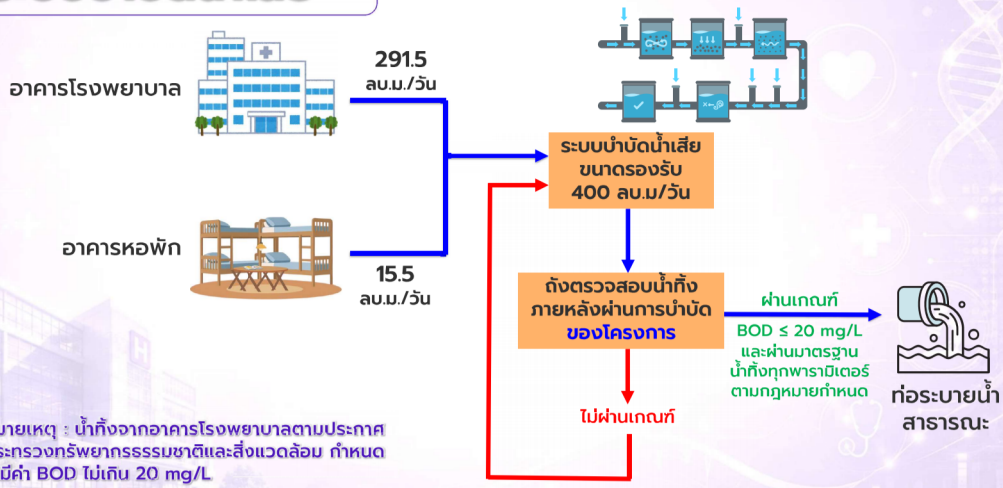


ระบบน้ำใช้



นอกจากนี้ โครงการยังมีการสำรองน้ำใช้เตรียมพร้อมสำหรับกรณีที่ระบบจ่ายน้ำของการประปาส่วนภูมิภาคขัดข้อง

ระบบบำบัดน้ำเสีย



หมายเหตุ : น้ำทิ้งจากอาคารโรงพยาบาลตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กำหนดให้มีค่า BOD ไม่เกิน 20 mg/L

ระบบการจัดการขยะ



ขยะทั่วไป

ขยะที่ไม่มีการสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ

2,890 กก./วัน



กำจัดโดย
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



ขยะติดเชื้อ

ขยะที่สัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ

81 กก./วัน



กำจัดโดย
บริษัทเอกชนที่ได้รับอนุญาตเข้ามาเก็บขนขยะติดเชื้อ

โครงการมีการคัดแยกตามประเภทของขยะที่แหล่งกำเนิด และจัดเก็บในห้องพักขยะเพื่อรอการกำจัด





คัดแยกเพื่อขาย
ให้ผู้รับซื้อของเก่า



กำจัดโดยบริษัทเอกชน
ที่ขึ้นทะเบียนกับ
กรมโรงงานอุตสาหกรรม



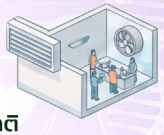
กรณีสารเภสัชรังสี
ประสานบริษัทผู้ผลิต
รับไปกำจัด



กรณีชิ้นเนื้อหรืออวัยวะขนาดใหญ่
จัดการโดยผู้รับอนุญาตหรือสถานที่
ที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย

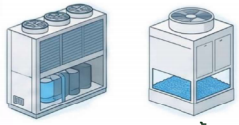
หมายเหตุ : ปริมาณขยะที่แสดงเป็นค่าประมาณการจากการดำเนินงานของโครงการ

ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ



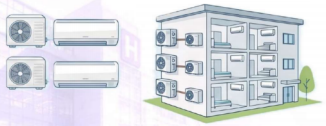
ระบบปรับอากาศ

- ระบบ VRF สำหรับอาคารโรงพยาบาล



ระบายความร้อนด้วยน้ำ

- ระบบ Split type สำหรับหอพัก

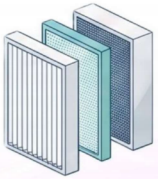


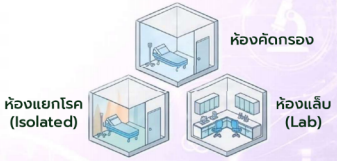
ติดตั้งเครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน
ในหอพักแพทย์และพยาบาล

ระบบระบายอากาศ

- การระบายอากาศด้วยวิธีธรรมชาติ และมีส่วนที่ใช้พัดลมระบายอากาศ ในบริเวณที่ต้องการการหมุนเวียนของอากาศเพิ่มมากขึ้น เช่น ห้องเครื่อง ห้องน้ำ และส่วนเตรียมอาหาร

- ระบบกรองอากาศ HEPA FILTER
  ติดตั้งในห้องคัดกรอง ห้องแยกโรค และห้องแล็บ เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศ





ระบบไฟฟ้าและพลังงาน

- รับไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
- มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองที่ใช้น้ำมันดีเซลกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน
- มีระบบสายล่อฟ้าบนชั้นหลังคาต่อลงพื้นดินตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัยทางไฟฟ้าของสำนักงานพลังงานแห่งชาติ เพื่อป้องกันอันตรายและความเสียหายจากฟ้าผ่า

ระบบความปลอดภัย



- เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยประจำบริเวณทางเข้า-ออก 24 ชม.
- มีระบบโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) ติดตั้งไว้ทุกชั้นของอาคาร



ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

อาคารโรงพยาบาล

- มีระบบน้ำดับเพลิง ระบบสัญญาณแจ้งเตือนเหตุเพลิงไหม้ ถังดับเพลิงแบบมือ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น บันไดหนีไฟ ลิฟต์ดับเพลิง โถงลิฟต์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉิน ระบบพลังงานไฟฟ้าสำรอง และพื้นที่หนีไฟทางอากาศ

อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล

- มีระบบน้ำดับเพลิง ถังดับเพลิงแบบมือ ระบบสัญญาณแจ้งเตือน เหตุเพลิงไหม้ ป้ายบอกทางหนีไฟ ป้ายบอกชั้น ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน และบันไดหนีไฟ



ระบบป้องกันแผ่นดินไหว

การออกแบบโครงสร้างอาคาร



- ตามข้อกำหนดในกฎกระทรวง กำหนดการรับน้ำหนัก ความต้านทาน ความคงทนของอาคาร และพื้นดินที่รองรับ อาคารในการต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว พ.ศ. 2564
- ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การออกแบบและคำนวณโครงสร้างอาคารเพื่อต้านทานแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินไหว ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 9 พฤศจิกายน 2564 และมาตรฐาน มยผ.1301/1302-61 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2564

การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม



รายละเอียดโครงการ



สภาพแวดล้อมปัจจุบัน

ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม

กำหนดมาตรการป้องกันเยียวยาผลกระทบ และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของชุมชน

เอกสารแนบข้อ 3-2 หน้า 15/17

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม



ด้านน้ำเสีย จัดให้มีอาคารบำบัดน้ำเสีย ควบคุมการปล่อยน้ำทิ้งออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ โดยน้ำทิ้งหลังผ่านการบำบัด ค่า BOD ต้องไม่เกิน 20 mg/L หากเกินต้องนำกลับไปบำบัดใหม่ และมีการจัดเก็บสถิติและตรวจสอบการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นประจำตามกฎหมาย



ด้านขยะ

- **ขยะทั่วไป** มีการคัดแยกประเภทขยะที่แหล่งกำเนิด จัดวางถังขยะระบุข้อความและแยกสีชัดเจน มีห้องพักขยะเพื่อรอการกำจัด
- **ขยะติดเชื้อ** มีเจ้าหน้าที่เฉพาะที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้จัดเก็บ และตรวจสอบการจัดเก็บตามกฎหมาย

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม



ด้านเสียง

โรงพยาบาลเป็นกิจการที่ต้องการความเงียบสงบ จึงไม่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านเสียงและการสั่นสะเทือนในพื้นที่ใกล้เคียง





ด้านการจราจร

จำกัดความเร็วรถในพื้นที่โครงการ มีการติดตั้งป้ายสัญลักษณ์การจราจร และจัดพื้นที่จอดรถภายในโครงการให้เพียงพอ



การจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)

โครงการได้วางแผนการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม
ภายหลังจากได้รับการจัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (EEC)

01 จัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

02 เปิดให้บริการ ระยะที่ 1 ขนาด 59 เตียง
(ไม่เข้าข่ายจัดทำรายงาน EIA)

03 พัฒนาโครงการ ระยะที่ 2 รวม 270 เตียง
(เข้าข่ายต้องจัดทำรายงาน EIA)

โครงการจะปฏิบัติตามกฎหมายสิ่งแวดล้อมโดยไม่มีข้อยกเว้น แม้โครงการจะตั้งอยู่ในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ (EEC)

สิ่งที่โครงการขอรับฟังจากทุกท่านในวันนี้

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ 5 ประเด็นสำคัญ

ความต้องการบริการสุขภาพ
ความต้องการด้านการรักษาพยาบาลบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

การจราจร
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเส้นทางเข้า-ออก การจราจรและความปลอดภัย

น้ำเสียและน้ำท่วม
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการน้ำเสีย การระบายน้ำ และแนวทางป้องกัน/รองรับปัญหาน้ำท่วม

ขยะและของเสีย
ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยและขยะติดเชื้อจากการดำเนินงานของโครงการ

ช่องทางการประสานงาน และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
ข้อเสนอแนะหรือประเด็นอื่น ๆ ที่ต้องการให้โครงการนำไปพิจารณา

เอกสารแนบข้อ 3-2 หน้า 16/17

ช่วงการรับฟังความคิดเห็น



สอบถามโดยตรง
(ยกมือ --> รอไมโครโฟน --> แจ้งชื่อ-สกุล และหน่วยงาน/ชุมชน)

แบบแสดงความคิดเห็น
(เขียนแสดงความคิดเห็น --> ส่งให้กับเจ้าหน้าที่ในห้องประชุม)



แบบประเมินการประชุม
(เขียนแสดงความคิดเห็น --> ส่งให้กับเจ้าหน้าหลังจบการประชุม)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม และข้อเสนอแนะ

เจ้าของโครงการ

บริษัท บางกอก เชน ฮอสปิทอล จำกัด (มหาชน)
ที่อยู่ : โรงพยาบาลเวิลด์เมดิคอล ชั้น 22 เลขที่ 44 หมู่ 4 ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี
โทรศัพท์ : 02-836-9906

ผู้ประสานงานโครงการ
คุณพรสุดา แสนเรือน
มือถือ : 08-7543-9036
อีเมล : Pornsuda.Sa@bangkokchainhospital.com

บริษัทที่ปรึกษา

บริษัท โฟร์เทียร์ คอนซัลแตนต์ จำกัด
ที่อยู่ : 99/2 หมู่ที่ 8 ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ 10270
โทรศัพท์ : 02-105-4608, 061-719-4446

ผู้ประสานงานโครงการ
คุณณัฐชยา ไทยเจียมอารีย์ (นักวิชาการสิ่งแวดล้อม)
มือถือ : 097-072-1517
คุณธิดาขวัญ แทนนรินนอก (นักวิชาการด้านสังคมและการมีส่วนร่วมของประชาชนอาวุโส)
มือถือ : 065-059-1519
อีเมล : pp@4tier.co.th
เว็บไซต์ : www.4tier.co.th

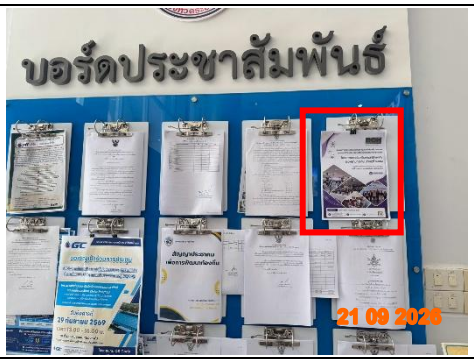
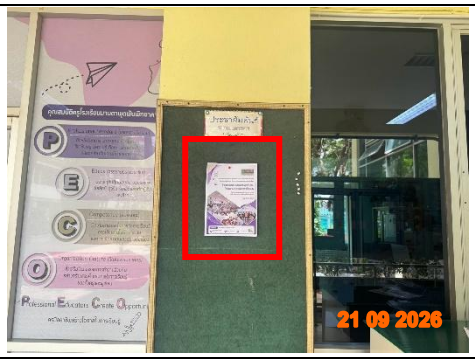
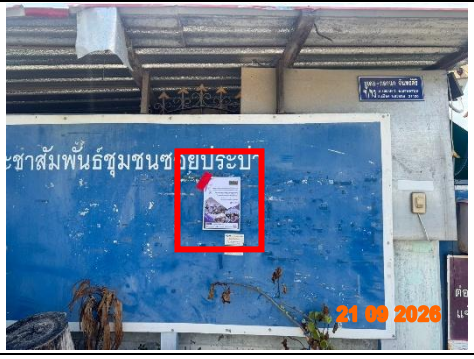
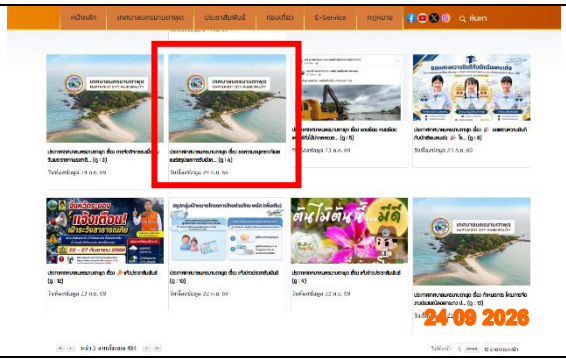
Line Facebook Website

เอกสารแนบที่ 3-2 หน้า 17/17

Thank You

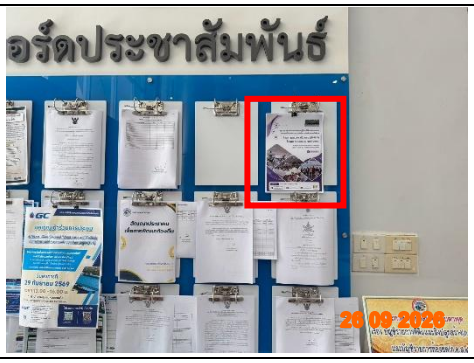
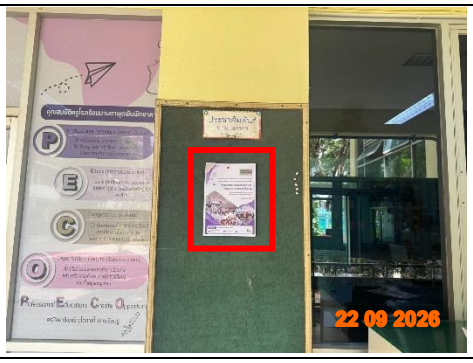
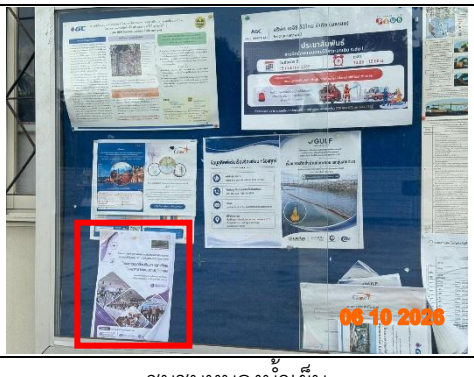
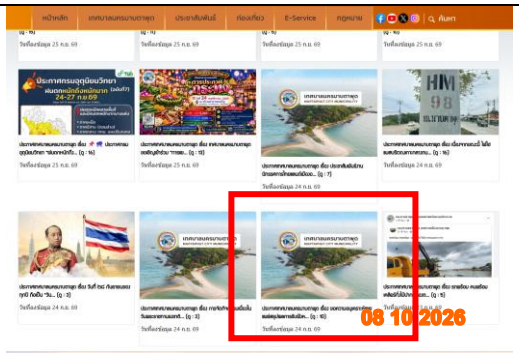
เอกสารแนบ 4

ภาพการปิดประกาศเผยแพร่
และนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>เทศบาลนครมาบตาพุด</td><td>โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนซอยประปา</td><td>ชุมชนซอยร่วมพัฒนา</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนหนองน้ำเย็น</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเฟซบุ๊กเทศบาลนครมาบตาพุด</td></tr>
<tr><td colspan="2">ภาพการปิดประกาศและนำส่งสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ
ดำเนินการเมื่อวันที่ 21 กันยายน และ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2569</td></tr>
</table>

เอกสารแนบ 5

เผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 15 วัน

<table>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>เทศบาลนครมาบตาพุด</td><td>โรงเรียนมาบตาพุดพันพิทยาคาร</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนซอยประปา</td><td>ชุมชนซอยร่วมพัฒนา</td></tr>
<tr><td> 
</td><td> 
</td></tr>
<tr><td>ชุมชนหนองน้ำเย็น</td><td>ประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์เทศบาลนครมาบตาพุด</td></tr>
<tr><td colspan="2">การเผยแพร่สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ไว้ ไม่น้อยกว่า 15 วัน
ระหว่างวันที่ 22 กันยายน ถึง 8 ตุลาคม พ.ศ. 2569</td></tr>
</table>