รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ และผลวิเคราะห์ข้อคิดเห็น
การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น
ของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง
ต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี



จัดทำโดย
สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา

สารบัญเนื้อหา

เนื้อหา		หน้า
1.	ความเป็นมาและแนวคิดในการจัดตั้งโครงการ	1
2.	เหตุผลและความจำเป็น และวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ	3
3.	กลุ่มเป้าหมายในการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี	5
4.	ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย	6
5.	การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี	9
6.	การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการก่อนการประชุมรับฟังความคิดเห็น	15
7.	รูปแบบ วัน เวลา และสถานที่จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย	16
8.	การสรุปประเด็นการแสดงความคิดเห็นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย และคำชี้แจงต่อความเห็น	21
9.	ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นผ่านแบบประเมินหลังการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง	23
9.1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น	24
9.2	การประเมินความคิดเห็นที่มีต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี	30
9.3	การวิเคราะห์การยอมรับโครงการ	33
10	การเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็น	36

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก	เอกสารนำเสนอ	46
ภาคผนวก ข	แบบประเมินความคิดเห็นที่มีต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี	60
ภาคผนวก ค	เอกสารเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็น	66
ภาคผนวก ง	หลักฐานการจัดเตรียมอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม	75
ภาคผนวก จ	รายชื่อผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ	80

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวนผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรม การแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี	5
ตารางที่ 2 ขั้นตอนและระยะเวลาของการรับฟังความคิดเห็น	8
ตารางที่ 3 กิจกรรมการดำเนินงาน	12
ตารางที่ 4 ระยะเวลาการดำเนินงาน	12
ตารางที่ 5 ประเด็นคำถามและคำชี้แจง	24
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามเพศ	27
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามอายุ	27
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามระดับการศึกษา	28
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามอาชีพ	28
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่	29
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามความเกี่ยวข้องกับพื้นที่โครงการ	29
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละช่องทางการรับทราบข้อมูลโครงการ	30
ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อการประชาสัมพันธ์และกระบวนการจัดรับฟังความคิดเห็น	30
ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้และความเข้าใจหลังเข้าร่วมการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น	33
ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นต่อผลกระทบ	31
ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นต่อมาตรการเยียวยา	32
ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเชื่อมั่นต่อโครงการ	32
ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความกังวลต่อโครงการ	33
ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละการยอมรับโครงการ	33
ตารางที่ 20 จำนวน ข้อเสนอแนะยอมรับแบบมีเงื่อนไข	34

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
ภาพที่ 1	แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลชลบุรี	10
ภาพที่ 2	แสดงทำเลที่ตั้งโรงพยาบาลชลบุรี	11
ภาพที่ 3	(ร่าง) แผนที่ท้ายประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเรื่อง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ: โรงพยาบาลชลบุรี	14
ภาพที่ 4	(ร่าง) แผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ท้ายประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เรื่อง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ: โรงพยาบาลชลบุรี	15
ภาพที่ 5	ตัวอย่างภาพการประชาสัมพันธ์โครงการ	16
ภาพที่ 6	การชี้แจงและการประชาสัมพันธ์โครงการกับหน่วยงานในพื้นที	17
ภาพที่ 7	บรรยากาศการลงทะเบียน	19
ภาพที่ 8	พิธีเปิดโครงการ	20
ภาพที่ 9	การนำเสนอรายละเอียดโครงการ	21
ภาพที่ 10	การรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลต่อโครงการ	22
ภาพที่ 11	บรรยากาศการรับฟังความคิดเห็น	23

รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และผลวิเคราะห์ข้อคิดเห็น การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชน ที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

1.เหตุผล ความจำเป็น

ประเทศไทยมีนโยบายขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทย 4.0 โดยให้ความสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจรเป็น 1 ใน 10 อุตสาหกรรมเป้าหมายกลุ่ม New S-curve กระทรวงสาธารณสุข จึงเดินหน้านโยบายสู่การเป็น “ศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง” โดยตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์สมัยใหม่ในระดับโลกภายในปี 2570 โดยเฉพาะการพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ใช้ เทคโนโลยีขั้นสูง อาทิ ยีนบำบัด เซลล์บำบัด และการวิศวกรรมเนื้อเยื่อ โดยการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ การแพทย์ขั้นสูง และการส่งเสริมอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทย เนื่องจาก ข้อมูลตลาดผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงทั่วโลกในปี 2023 มีมูลค่ามากกว่า 11.99 พันล้านดอลลาร์ สหรัฐ และคาดว่าจะเติบโตเป็น 35.59 พันล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2032 โดยประ เทศไทยมีการนำเข้า ผลิตภัณฑ์ ATMPs เหล่านี้มากกว่า 100,000 ล้านบาทต่อปี จึงถือเป็นโอกาสในการพัฒนาอุตสาหกรรม การแพทย์ของประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาประเทศไทย สู่การเป็น Medical Hub ในช่วงปี 2568-2577 โดยมุ่งเน้น 3 ด้านหลัก ได้แก่

1) เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน: ส่งเสริมนวัตกรรมทางการแพทย์และปรับปรุงกฎหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกด้านการลงทุน

2) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบุคลากร: เตรียมความพร้อมด้านระบบนิเวศและพัฒนาผู้เชี่ยวชาญในสาขาการแพทย์ล้ำสมัย

3) ส่งเสริมธุรกิจสุขภาพและ Medical Tourism: ดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและพัฒนาบริการที่มีมูลค่าสูงประเทศไทยคือผู้นำด้าน ATMPs

ปัจจุบัน ATMPs ถือเป็นหนึ่งในนวัตกรรมการแพทย์ที่มีศักยภาพสูง โดยมุ่งเน้นการรักษาโรคที่ซับซ้อน เช่น โรคมะเร็ง และโรคทางพันธุกรรมซึ่งประเทศไทยได้เริ่มต้นวิจัยและทดลองทางคลินิกในกลุ่มโรคเหล่านี้กว่า 2,000 ราย การสนับสนุนจากภาครัฐผ่านการจัดตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานเฉพาะด้าน จะช่วยผลักดัน มาตรฐานการผลิตและความเชื่อมั่นในผลิตภัณฑ์ ATMPs ของไทย เพื่อสร้างความแข็งแกร่งให้กับเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศ เทคโนโลยีด้านการแพทย์ในระดับโลกพัฒนาก้าวหน้ารวดเร็ว ดังนั้น ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (ATMPs) และการส่งเสริมอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพของประเทศไทย เพื่อนำเทคโนโลยีด้านการแพทย์ระดับโลกในปัจจุบัน ได้พัฒนาก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเทคโนโลยีด้านการนำเซลล์ เนื้อเยื่อ และยีนของมนุษย์มาดัดแปลงมาใช้ในการรักษาโรคของมนุษย์ การรักษาโรคทางการแพทย์ จึงก้าวกระโดดข้ามอุปสรรคกีดขวางที่มีอยู่

ทำให้สามารถรักษาโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยเทคโนโลยีแบบเดิม โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และ อย. สหรัฐ (USFDA) เรียกหมวดการผลิตภัณฑ์แบบใหม่นี้ว่า Cell, Tissue and Gene Therapy Products และ อย. ยุโรป (EMA) เรียกว่า Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs) ทั้งนี้ มาตรฐานการรักษาของแพทย์ไทยเป็นที่ได้รับการยอมรับจากต่างชาติ ประเทศไทยมีอุตสาหกรรมการบริการการรักษาทางการแพทย์ที่ได้รับการยอมรับมาตรฐานจากทั่วโลก จึงจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อรองรับเทคโนโลยีด้านการแพทย์แบบใหม่ เนื่องจากเทคโนโลยีชนิดนี้ เป็นหมวดผลิตภัณฑ์การรักษาทางการแพทย์หมวดใหม่ของโลก ในระบบสากลได้มีการพัฒนาระบบควบคุมกำกับสำหรับหมวดนี้ ซึ่งหน่วยงานควบคุมกำกับของไทยได้เริ่มการพัฒนาระบบควบคุมกำกับสำหรับผลิตภัณฑ์การรักษาทางการแพทย์ไปบางส่วนแล้วในโรงเรียนแพทย์ได้เริ่มมีการพัฒนาการผลิตและการวิจัยในมนุษย์ไปบ้างแล้ว โดยกระตุ้นให้นักลงทุนภาคเอกชนและภาครัฐประสานความร่วมมือ เช่น ทิศทางของตลาดโลก นโยบายของรัฐบาลไทย นโยบายของกระทรวงต่าง ๆ ระบบทุน ววน. (วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม) เพื่อขับเคลื่อนเทคโนโลยีกลุ่มนี้ ระบบควบคุมกำกับสากล สถานการณ์ความต้องการเทคโนโลยีชนิดนี้ในสถานพยาบาลเอกชน ความก้าวหน้าของภาคอุตสาหกรรม เพื่อจะได้นำข้อมูลต่าง ๆไปพัฒนาประเทศด้านการออกแบบระบบควบคุมกำกับสอดคล้องสากลและส่งเสริมอุตสาหกรรมไทย การวิจัยพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การยกระดับขีดความสามารถอุตสาหกรรมการผลิตผลิตภัณฑ์การแพทย์มูลค่าสูงที่มีคุณภาพและปลอดภัยสำหรับการนำไปใช้บริการการรักษาทางการแพทย์สมัยใหม่ของไทยต่อไป

มาตรา 7 แพทยสภามีวัตถุประสงค์ คือ ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม โดยมาตรา 7 (2) ส่งเสริมการวิจัย ไม่ใช่ควบคุมกำกับการวิจัย และมาตรา 8 (1) – (6) ว่าด้วยอำนาจหน้าที่ของแพทยสภาไม่มีข้อใดเกี่ยวข้องกับการควบคุมกำกับกระบวนการวิจัย ซึ่งการกำหนดนิยามวัตถุ (คือ เซลล์) ที่ใช้กับมนุษย์ในทางการแพทย์การใช้เซลล์สำหรับมนุษย์ในทางการแพทย์มีดังนี้

1. วินิจฉัยโรค เช่น Lab on a Chip เป็นเครื่องมือแพทย์แบบ IVD
2. ใช้รักษาโรคของมนุษย์แบบไม่ใช่ยา เป็นเวชปฏิบัติทางการแพทย์
3. ใช้รักษาโรคของมนุษย์ แบบเป็นยา
4. ใช้บำบัด บำรุง บรรเทา ทางสุขภาพ แบบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์

เพื่อให้วงการแพทย์ของประเทศไทย มีการพัฒนาและก้าวหน้าต่อไปเช่น สเต็มเซลล์ ที่ทั่วโลกมีผลวิจัยว่าใช้ได้จริงในโรคที่มีผู้เชี่ยวชาญคอยดูแลและให้คำปรึกษา ดังนั้น ประเทศไทยต้องยึดความเป็นอินเตอร์เนชันแนลในการกำหนดกฎหมายให้ออกมาเป็นมาตรฐานสากล เนื่องจากปัจจุบันโลกกำลังเปลี่ยนผ่านสู่ยุคของผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) ซึ่งครอบคลุมเซลล์บำบัด ยีนบำบัด และวิศวกรรมเนื้อเยื่อ อันเป็นแนวทางการรักษาที่มุ่งแก้ไขกลไกของโรคในระดับเซลล์และยีน มากกว่าการรักษาตามอาการเพียงอย่างเดียว ขณะที่ประเทศไทยมีศักยภาพสูง และมีความได้เปรียบทางการแข่งขันในอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจรในระดับโลก เพื่อสร้างโอกาสให้งานบริการด้านสุขภาพเป็นกลไกขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร ยังสร้างโอกาสให้แก่อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องอื่นๆ จึงควรใช้โอกาสทางการพัฒนาตามนโยบายดังกล่าว มาเร่งสร้างจุดแข็งใหม่ ๆ ให้กับประเทศไทย เพื่อสร้างความแตกต่างและเป็นทางเลือก ในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม อันจะเป็นฟันเฟืองสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและผลักดันให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นเข้า Medical Hub อย่างเต็มรูปแบบและพัฒนา

ต่อไปได้อย่างยั่งยืน

โรงพยาบาลชลบุรี มีโครงสร้างพื้นฐานทางคลินิกที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยปลูกถ่ายไขกระดูก ศูนย์ให้ยาทางหลอดเลือด ห้องผ่าตัดและหอผู้ป่วยวิกฤตแบบห้องปลอดเชื้อ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (IRB) และศูนย์วิจัยทางคลินิก (CRC) อีกทั้งยังมีบุคลากรทางการแพทย์รวมประมาณ 3,150 คน และมีความร่วมมือทางวิชาการกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ดำเนินมาต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลชลบุรี ยังมีช่องว่างสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาก่อนเปิดดำเนินการ Sandbox ได้แก่ การพัฒนา ATMP-specific administration suite และระบบ cold chain เฉพาะทาง การยกระดับระบบ HIS/EMR ให้รองรับการจัดเก็บข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้งานจริงอย่างเป็นระบบ การพัฒนา SOP เฉพาะสำหรับ ATMPs และการจัดทำกรอบ Sandbox Governance ที่ชัดเจนร่วมกับ อย. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมบทบาทและสนับสนุนเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ของประเทศ ในมิติด้านระบบสุขภาพ สนับสนุนการเพิ่มโอกาสเข้าถึง ATMPs สำหรับผู้ป่วยในระบบสาธารณสุขของรัฐ และสร้างฐานข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้งานจริงที่สามารถนำไปใช้สนับสนุนการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์และการพัฒนาระบบกำกับดูแลของประเทศ ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนในมิติ ทางด้านเศรษฐกิจในการดึงดูดการลงทุนด้านเทคโนโลยีชีวภาพ สร้างงานทักษะสูง และพัฒนาห่วงโซ่อุปทานทางการแพทย์ภายในประเทศ โดยในมิติด้านความมั่นคงทางสุขภาพ โครงการมีส่วนสนับสนุนการลดการพึ่งพาการ นำเข้าและเสริมสร้างขีดความสามารถของประเทศในการรองรับเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงในระยะยาว นอกจากนี้ การดำเนินงาน Sandbox ในฐานะ clinical site ที่มิใช่สถาบันการศึกษาเต็มรูปแบบ ยังจำเป็นต้องมี ความชัดเจนในเชิงกลไกกำกับดูแลร่วมกับ อย. โดยเฉพาะในประเด็น pathway การอนุมัติและขอบเขตความ รับผิดชอบระหว่างโรงพยาบาลกับภาคเอกชนผู้พัฒนาผลิตภัณฑ์ต่อไป

การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการพัฒนาพื้นที่โรงพยาบาลชลบุรีให้เป็น "Hospital-Based Clinical Sandbox" และเป็นพื้นที่ดึงดูดการลงทุนและส่งเสริมการลงทุนเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงของบริษัทผู้ผลิตยาและเทคโนโลยีชีวภาพชั้นนำระดับโลก ให้เข้ามาดำเนินงานลงทุนวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ภายในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่งจะได้รับการอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน การอนุมัติอนุญาต และมาตรการสิทธิประโยชน์เพื่อส่งเสริมการลงทุนทั้งในด้านภาษีและไม่ใช่ภาษีที่เหมาะสม โดย โรงพยาบาลชลบุรีจะทำหน้าที่เป็น "Clinical Implementation Platform" เพื่อให้ภาคเอกชนที่เข้ามาลงทุน วิจัย พัฒนา และผลิต ATMPs ภายใต้มาตรฐาน GMP โดยโรงพยาบาลจะรับผิดชอบ การคัดกรองผู้ป่วย เพื่อให้การรักษา การติดตามผล การเฝ้าระวังความปลอดภัย และการจัดเก็บข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้งานจริง (Real-World Evidence: RWE) ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญในการช่วยสนับสนุน ในกระบวนการขึ้น ทะเบียนตำรับยากับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ต่อไป เนื่องจาก ผลการประเมินศักยภาพ ของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า มีพื้นฐานในระดับที่เหมาะสมและมีจุดแข็งที่สำคัญหลายด้าน ได้แก่ ฐานผู้ป่วย ที่มีจำนวนมากขนาดใหญ่ และมีความหลากหลายเพียงพอ โดยข้อมูลจากทางด้านสถิติ ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยมะเร็งทางโลหิตวิทยา 592 รายต่อปี ซึ่งสอดคล้องกับข้อบ่งชี้ของ CAR-T therapy
- ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม 2,469 รายต่อปี ซึ่งรองรับการพัฒนา regenerative medicine
- ผู้ป่วยมะเร็งก้อนแข็งรวมกว่า 5,026 รายต่อปี

สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.) ซึ่งมีหน้าที่พัฒนาพื้นที่ภาคตะวันออก 3 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ให้เป็นระบบและสอดคล้องกับหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยส่งเสริมการประกอบพาณิชยกรรมและอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ทันสมัย สร้างนวัตกรรม และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนา พื้นที่โรงพยาบาลชลบุรี เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษด้านการและและสุขภาพครบวงจร เพื่อรองรับการลงทุน ด้านผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) และกิจการเกี่ยวเนื่องร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดทำรายงานศึกษาความเป็นไปได้ เพื่อวิเคราะห์ และจัดทำแผนปฏิบัติการเชิงลึก (Implementation Plan) ที่ระบุ phased timeline, milestone และ go/no-go criteria ในแต่ละระยะอย่างชัดเจน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางคลินิก และกลไกกำกับดูแล เพื่อให้โครงการสามารถพัฒนาไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และยั่งยืน ในระยะยาว โดยทำการศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดสิ่ง อำนวยความสะดวก และการให้บริการ แก่ผู้ประกอบกิจการในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งจัดทำร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ประโยชน์ ผลกระทบ และมาตรการเยียวยา ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นแก่ประชาชนหรือชุมชนที่อาจได้รับ ความเดือดร้อนหรือเสียหาย และนำเสนอคณะกรรมการนโยบายประกาศกำหนดจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs) เพื่อเป็นโครงสร้างพื้นฐานทางคลินิก ส่งเสริมและสนับสนุนอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โดยใช้กลไกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 เพื่อดึงดูดและส่งเสริมการลงทุนของภาคเอกชน ที่เกี่ยวข้อง กับระบบนิเวศ ATMPs ผ่านสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านสิทธิการใช้ที่ดิน สิทธิการนำบุคลากรต่างด้าว ที่มีความเชี่ยวชาญเข้ามาปฏิบัติงาน สิทธิยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีอากร สิทธิทำธุรกรรมทางการเงิน ตลอดจนการอำนวยความสะดวกผ่านระบบ One-Stop Service ในการอนุมัติและอนุญาตที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสิทธิประโยชน์และกลไกเหล่านี้ จะช่วยลดต้นทุนและอุปสรรคในการดำเนินธุรกิจของภาคเอกชนด้าน ATMPs ในพื้นที่ได้อย่างมีนัยสำคัญ

2.วัตถุประสงค์ของโครงการ

การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) เพื่อพัฒนาพื้นที่โรงพยาบาลชลบุรี ให้เป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ตามพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2561 ทำหน้าที่เป็นโครงสร้างพื้นฐาน "Hospital-Based Clinical Sandbox" สร้างระบบนิเวศด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โดยจะทำหน้าที่เป็น "Clinical Implementation Platform" ที่ดึงดูดการลงทุนและส่งเสริมการประกอบกิจการพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงของผู้ประกอบการบริษัทผู้ผลิตยาและเทคโนโลยีชีวภาพชั้นนำระดับโลก ให้เข้ามาดำเนินงานลงทุนวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง การวิจัย การพัฒนา การผลิต และการให้บริการด้านผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูงและกิจการที่เกี่ยวเนื่อง

2) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและนโยบาย การมุ่งสร้างเศรษฐกิจใหม่บนพื้นฐานของนวัตกรรม เทคโนโลยีขั้นสูง และการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของอุตสาหกรรมการแพทย์ และสุขภาพครบวงจร เพื่อให้ผู้ประกอบการและภาคเอกชนที่เข้ามาลงทุน วิจัย พัฒนา และผลิต ATMPs ภายใต้มาตรฐาน GMP โดยโรงพยาบาลชลบุรี จะรับผิดชอบ

การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้การรักษา การติดตามผล การเฝ้าระวังความปลอดภัย และการจัดเก็บข้อมูลผลลัพธ์จากการใช้งานจริง (Real-World Evidence: RWE) ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญ ในการช่วยสนับสนุนในกระบวนการขึ้นทะเบียนตำรับยากับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ต่อไป

3) เพื่อให้ผู้ประกอบการในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษสามารถขอรับสิทธิประโยชน์การลงทุนด้านภาษีและไม่ใช่ภาษีตามมาตรการส่งเสริมการลงทุนในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก

4) ผู้ประกอบการในพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ได้รับการอำนวยความสะดวก ด้านการลงทุน การอนุมัติ อนุญาต ที่สะดวกรวดเร็ว

3.กลุ่มเป้าหมายในการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี โดยรูปแบบการรับฟังความคิดเห็นแบบประชาพิจารณ์ จัดขึ้นเมื่อวันพุธ ที่ 14 ตุลาคม 2569 เวลา 09.00 -12.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน เลขที่ 999 หมู่ 3 ถนนพระยาสัจจา ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีตัวแทนชุมชน ประชาชน หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ ทั้งหมด 334 คน แสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	จำนวน (คน)
1	**ประชาชนและชุมชนผู้ได้รับผลกระทบ**		**274**
		1) ชุมชนบ้านหนองตะโก หมู่1	5
		2) ชุมชนวัดใหม่บ้านสวน หมู่1	8
		3) ชุมชนบ้านสวนสวัสดี หมู่ที่ 1	6
		4) ชุมชนบายพาสหนองข้างคอดสามัคคี	5
		5) ชุมชนตลาดนัดซอย 9 หมู่ที่ 2	8
		6) ชุมชนบ้านหนองตาท้วม หมู่ที่ 2	7
		7) ชุมชนแพร เพชร แก้ว หมู่ที่ 2	6
		8) ชุมชนเลี่ยงเมืองพัฒนา หมู่ที่ 2	9
		9) ชุมชนบ้านสวนสามัคคี หมู่ที่ 2	7
		10) ชุมชนอยู่แล้วรวย หมู่ที่ 3	9
		11) ชุมชนสงวนวงศ์ หมู่ที่ 3	7
		12) ชุมชนบ้านสวนอุดม หมู่ที่ 3	5

ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	จำนวน (คน)
		13) ชุมชนพงษ์ไพบูลน์ หมู่ที่ 3	9
		14) ชุมชนคลองยี่รัด หมู่ที่ 3	8
		15) ชุมชนบ้านห้วยทวน หมู่ที่ 3	8
		16) ชุมชนหนองบัวขาว หมู่ที่ 3	2
		17) ชุมชนบ้านสวนพระยาสัจจา หมู่ที่ 4	9
		18) ชุมชนเพชรบ้านสวน หมู่ที่ 4	3
		19) ชุมชนบ้านสวนพัฒนาหมู่ 4	7
		20) ชุมชนหมู่5 บ้านสวนหมู่ที่ 5	9
		21) ชุมชนบ้านสวนสุขใจ หมู่ที่ 5	5
		22) ชุมชนบ้านหนองกระทุ่ม หมู่ที่ 5	7
		23) ชุมชนบ้านสวนอรัญญิกาวาส หมู่ที่ 5	8
		24) ชุมชนพฤกษาเมรี่ หมู่ที่ 5	8
		25) ชุมชนเมืองทอง หมู่ที่ 6	5
		26) ชุมชนวัดชมภูแก้ว หมู่ที่ 6	5
		27) ชุมชนสัมพันธ์นำชัย หมู่ที่ 6	9
		28) ชุมชนเพชรวิลล่า หมู่ที่ 6	5
		29) ชุมชนเพชรแกรด์ชล หมู่ที่ 6	6
		30) ชุมชนบ้านเขานกยูง หมู่ที่ 7	8
		31) ชุมชนบ้านเขามยุรา หมู่ที่ 7	6
		32) ชุมชนเขาสุวรรณวงษ์สามัคคี หมู่ที่ 9	7
		33) ชุมชนนวมินทร์ หมู่ที่ 9	5
		34) ชุมชนโพธิ์ทองนิมิตต์ หมู่ที่ 9	9
		35) ชุมชนตาลทองสามัคคี หมู่ที่ 9	5
		36) ชุมชนเนินยายวาสร่วมใจ หมู่ที่ 8	9
		37) ชุมชนศาลเจ้าพ่อเขาน้อย หมู่ที่ 8	8
		38) ชุมชนเขาน้อย หมู่ที่ 8	5
		39) ชุมชนบ้านศาลาคู่ 2 หมู่ที่ 10	8
		40) ชุมชนบ้านศาลาคู่ 1 หมู่ที่ 10	9
2	**หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**	**2.1 หน่วยงานกำกับดูแล**	**5**
		1) สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษ ภาคตะวันออก	5
		2.2 หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น	**38**
		1) นายกเทศมนตรีนครบ้านสวน	1
		2) รองนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน	1
		3) ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีนครบ้านสวน	1

ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	รายละเอียดผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ	จำนวน (คน)
		4) ข้าราชการ พนักงานเทศบาลนครบ้านสวน	33
		5) องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี	2
		2.3 โรงพยาบาลชลบุรี	**2**
		1) รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	1
		2) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	1
		2.4 โรงเรียนชลราษฎรอำรุง	**1**
		2.5 มหาวิทยาลัยบรพา	**5**
		1) คณะพยาบาลศาสตร์	4
		2) คณะเภสัชศาสตร์	1
		2.6) สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 13 (ชลบุรี)	**2**
		2.7) สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชลบุรี	**1**
		2.8) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี	**1**
3	สื่อมวลชน	**สื่อมวลชนท้องถิ่น**	**3**
4	ภาคเอกชน		**2**
		หอการค้าจังหวัดชลบุรี	1
		สภาอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี	1
รวม			**334**

หมายเหตุ : อ้างอิงจำนวนจากใบลงทะเบียนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี เมื่อวันพุธ ที่ 14 ตุลาคม 2569 เวลา 09.00-12.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน

4.ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย

การดำเนินโครงการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ใช้กระบวนการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ และนำความคิดเห็นไปประกอบการพิจารณาดำเนินโครงการ ทั้งนี้ โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ได้มีการดำเนินการตามระเบียบสำนักงาน คณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ว่าด้วยการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ประกอบการพิจารณาจัดตั้ง เปลี่ยนแปลง หรือยุบเลิกเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. 2564 รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ขั้นตอนและระยะเวลาของการรับฟังความคิดเห็น

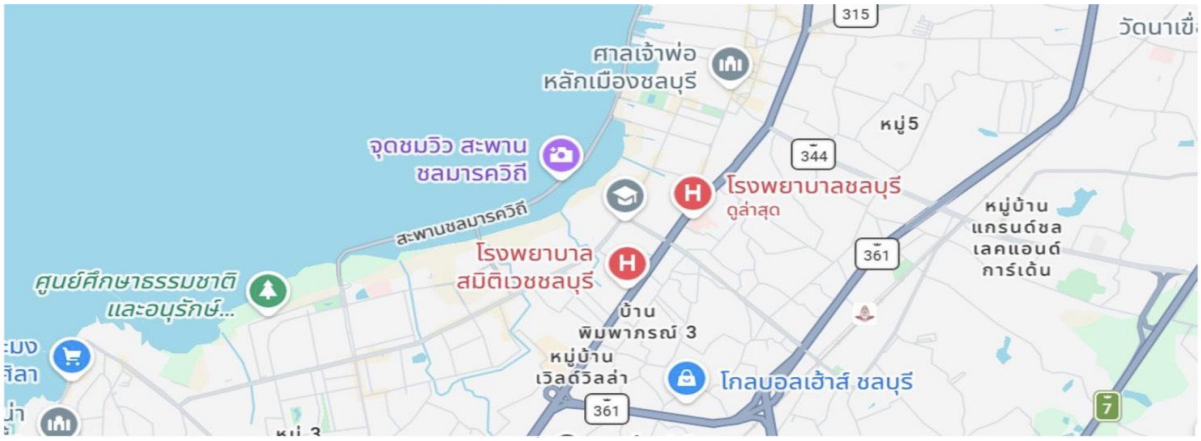
ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	รายละเอียด
1	การกำหนด กลุ่มเป้าหมาย	15-19 กันยายน 2569	กำหนดกลุ่มเป้าหมาย และสำรวจพื้นที่ โดยการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายหลัก ในรัศมี 5 กิโลเมตรของที่ตั้งโครงการ ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ตั้งโครงการ ประกอบด้วย ประชาชนในหมู่ 1- หมู่ 10 เทศบาลนครบ้านสวน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และผู้สนใจทั่วไป ทั้งนี้ ที่ตั้งโครงการอยู่ที่ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และอยู่ในเขตการปกครองส่วนท้องถิ่นของเทศบาลนครบ้านสวน
2	จัดเตรียมเอกสารประชาสัมพันธ์โครงการ	20– 25 กันยายน 69	จัดเตรียมเอกสารปิดประกาศ และเอกสารสรุปสาระสำคัญของโครงการฯ เพื่อประชาสัมพันธ์การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ที่เข้าใจง่าย โดยครอบคลุมรายละเอียดดังนี้ - ชื่อของเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ - เหตุผลความจำเป็น และวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ - บริเวณที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ พร้อมแผนที่โดยสังเขป - ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ - ผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ - รายงานการศึกษาความเป็นไปได้และแนวคิดของการดำเนิน โครงการ เช่น ด้านเทคนิคการออกแบบระบบสาธารณูปโภค สิ่งอำนวยความสะดวกเบื้องต้น (Conceptual Designed) ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น - ประโยชน์และผลกระทบที่ประชาชนอาจจะได้รับจากการดำเนินโครงการ รวมทั้งรายละเอียดของมาตรการ เพื่อป้องกันแก้ไขผลกระทบหรือเยียวยาเหตุที่อาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญหรือผลกระทบต่อการดำรงชีพของประชาชน ชุมชน หรือสิ่งแวดล้อม - ร่างแผนผังการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ - วิธีการในการรับฟังความคิดเห็น

ลำดับ	กิจกรรม	ช่วงเวลา	รายละเอียด
3	การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ ปิดประกาศ เพื่อเผยแพร่โครงการ และเชิญประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ	28 กันยายน –13 ตุลาคม 69	ก่อนการดำเนินการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ได้ดำเนินการ ดังนี้ - ประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ และปิดประกาศเพื่อเผยแพร่รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ ผ่านระบบเครือข่ายสารสนเทศ และปิดประกาศไว้ ณ เทศบาลนครบ้านสวน - ส่งหนังสือเชิญประชุมเข้าร่วมการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ประกอบด้วย หน่วยงานราชการ ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ - ปิดประกาศเชิญเข้าร่วมการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อให้ประชาชนผู้สนใจทั้งในพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งโครงการและประชาชนทั่วไปเข้าร่วมประชุม
4	การประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการฯ	14 ตุลาคม 69	การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ต่อโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน
5	สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ (ภายใน 15 วัน)	15 -19 ตุลาคม 69	จัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการฯ ครอบคลุมรายละเอียด ดังนี้ - ความเป็นมาของโครงการ - เหตุผลความจำเป็นและวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ - กลุ่มเป้าหมาย - วิธีการ และขั้นตอนในการรับฟังความคิดเห็น - การสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ - การสรุปประเด็นการแสดงความคิดเห็น พร้อมทั้ง คำชี้แจงหรือเหตุผลต่อความเห็นและข้อเสนอแนะ

5. พื้นที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลชลบุรี ตั้งอยู่โฉนดที่ดินเลขที่ 7132 บริเวณถนนสุขุมวิท เลขที่ 69 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เนื้อที่ประมาณ 70 ไร่ 2 งาน 70 ตารางวา กรรมสิทธิ์ของเทศบาลเมืองชลบุรี ซึ่งมีหนังสือยินยอมให้โรงพยาบาลชลบุรีเข้าร่วมเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โดยสามารถเดินทางเข้าออกพื้นที่เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษได้อย่างสะดวก ตั้งอยู่ริมถนนทางหลวงแผ่นดินสุขุมวิท ที่เป็นถนนโครงข่ายคมนาคมสายหลักของภาคตะวันออกสามารถเดินทางโดยรถยนต์

ทั้งจากการเดินทางมาจากกรุงเทพมหานคร จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง ได้อย่างสะดวก



ภาพที่ 1 แสดงที่ตั้งโรงพยาบาลชลบุรี

5.1 สภาพพื้นที่ในปัจจุบัน

สภาพพื้นที่ตั้งโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลชลบุรี ในปัจจุบันเป็นพื้นที่รอการใช้ประโยชน์ พื้นที่โดยรอบพื้นที่โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ โรงพยาบาลชลบุรี มีการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นพื้นที่ที่อยู่อาศัย โดยพื้นที่โครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ มีอาณาเขตติดต่อบริเวณโดยรอบดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ซอยบ้านสวน สุขุมวิท 22

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ พื้นที่ชุมชนกุฏีชี

ทิศใต้ ติดต่อกับ ถนนบ้านสวนหนองช้างคอก

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ถนนสุขุมวิท ทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 3



ภาพที่ 2 แสดงทำเลที่ตั้งโรงพยาบาลชลบุรี

5.2 ข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินของพื้นที่ตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

จากการตรวจสอบการใช้ประโยชน์ที่ดิน พบว่า ที่ตั้งโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ ตั้งอยู่ในพื้นที่ตามประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เรื่อง แผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินและแผนผังการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. 2562 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565 กำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นที่ดินประเภทศูนย์กลางพาณิชยกรรม ให้ใช้ประโยชน์ในที่ดินเพื่อพาณิชยกรรม การอยู่อาศัย สถาบันราชการ สาธารณูปโภค สาธารณูปการและกิจการอื่น นอกจากข้อห้าม ดังต่อไปนี้

1) โรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน เว้นแต่โรงงานที่ประกอบกิจการ เกี่ยวกับอุตสาหกรรมบริการหรืออุตสาหกรรมที่ให้บริการแก่ชุมชนตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรมซึ่งไม่ใช่โรงงานลาดับที่ 106

2) คลังน้ำมันและสถานที่เก็บรักษาน้ำมัน ลักษณะที่สาม ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง เพื่อการจำหน่าย

3) คลังก๊าซปิโตรเลียมเหลว สถานที่บรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทโรงบรรจุ สถานที่บรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลวประเภทห้องบรรจุ และสถานที่เก็บรักษาก๊าซปิโตรเลียมเหลว ประเภทโรงเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง

4) เลี้ยงสัตว์ทุกชนิดเพื่อการค้าที่อาจก่อเหตุราคาญตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข

5) จัดสรรที่ดินเพื่อประกอบอุตสาหกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการจัดสรรที่ดิน

6) จัดสรรที่ดินเพื่อประกอบเกษตรกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการจัดสรรที่ดิน

ดังนั้น การใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ และประกอบเป็นกิจการสาธารณูปการ โรงพยาบาล โรงเรียน ฯลฯ สามารถดำเนินการได้ สอดคล้องตามประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

5.3 ขั้นตอนและระยะเวลาของการดำเนินโครงการ
กระบวนการยื่นขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ

ตารางที่ 3 กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. ยื่นคำขอจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ	มี.ค. 69 – ส.ค. 69
2. ประชาสัมพันธ์กระบวนการรับฟังความคิดเห็น	ก.ย. 69 - ต.ค. 69
3. จัดทำการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	ต.ค. 69 - พ.ย. 69
4. เสนอต่อคณะกรรมการนโยบาย เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	พ.ย. 69 - ธ.ค. 69
5. เสนอต่อคณะรัฐมนตรี	ธ.ค. 69 - ม.ค. 70
6. ประกาศราชกิจจาฯ	ก.พ. 70 - มี.ค. 70

การดำเนินโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

ตารางที่ 4 ระยะเวลาการดำเนินงาน

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. ระยะสั้น การเปิดให้บริการ	เม.ย. - ก.ย. 72
2. ระยะกลาง การพัฒนาโครงการ	ก.ย. 72-ต.ค.74
3. ระยะยาว	ต.ค.74 เป็นต้นไป

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี มีเป้าหมายในการขับเคลื่อนการพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง (Advanced Therapy Medicinal Products: ATMPs) โดยกำหนดแผนการดำเนินการออกเป็นระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ในระยะสั้น (Short-term: 1–2 ปีแรก) โครงการมุ่งเน้นการวางรากฐานของระบบนิเวศอุตสาหกรรม ATMPs โดยเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการวิจัยทางคลินิกและการทดสอบผลิตภัณฑ์ รวมถึงการจัดตั้งระบบบริการแบบเบ็ดเสร็จ (One-Stop Service) และกลไก Regulatory Sandbox เพื่อรองรับการดำเนินงานของนักลงทุนและผู้พัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งเริ่มต้นดึงดูดการลงทุนโดยตรงจากต่างประเทศ (FDI) และจากภายในประเทศในกลุ่มอุตสาหกรรม เป้าหมายพิเศษ และสร้าง pipeline ของโครงการวิจัยทางคลินิกในพื้นที่ นอกจากนี้ จะเริ่มพัฒนาบุคลากร เฉพาะทางด้าน ATMPs ผ่านความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาและภาคเอกชน รวมถึงการทดลองนำร่อง นโยบาย “30/90” เพื่อลดระยะเวลาการอนุมัติการวิจัยทางคลินิก และการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ในบางกลุ่ม เป้าหมาย

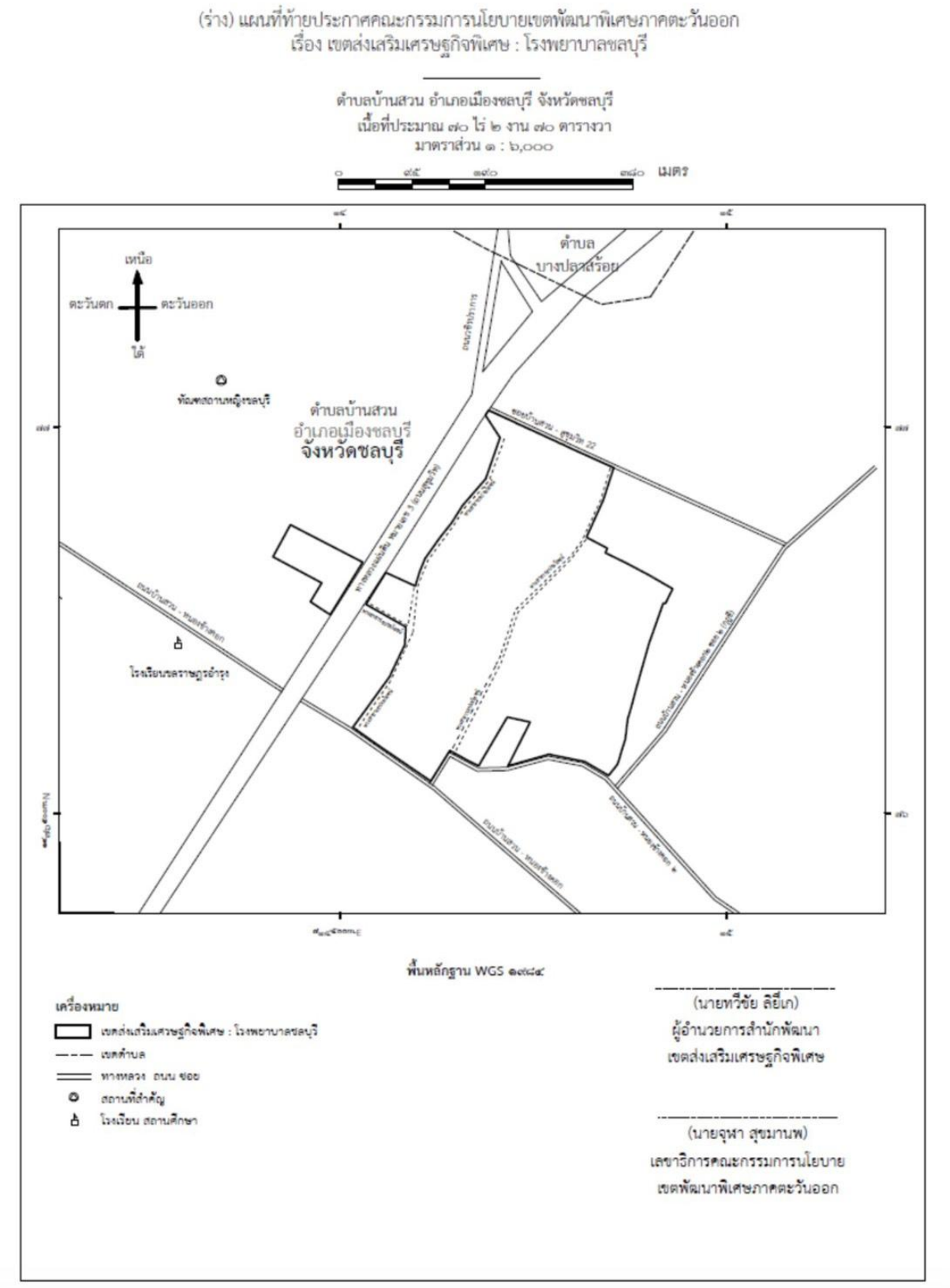
ในระยะกลาง (Medium-term: 3–5 ปี) เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษจะพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางการวิจัยทางคลินิก (Clinical Trial Hub) และแพลตฟอร์มการพัฒนาเทคโนโลยี ATMPs ที่สามารถรองรับการลงทุนและการดำเนินงานในระดับอุตสาหกรรมในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนเป้าหมายของประเทศในการดึงดูด FDI รวมไม่น้อยกว่า 8,000 ล้านบาท และผลักดันให้เกิดการพัฒนาและนำผลิตภัณฑ์ ATMPs เข้าสู่การใช้ประโยชน์จริงในระบบบริการสุขภาพอย่างน้อย 10 ผลิตภัณฑ์ ควบคู่กับการเพิ่มสัดส่วนการผลิต ATMPs ภายในประเทศให้ได้ร้อยละ 30–40 ของความต้องการทั้งหมด นอกจากนี้ โครงการจะสามารถผลิตและพัฒนาบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้ไม่น้อยกว่า 200 คน และยกระดับการดำเนินงานของ Regulatory Sandbox ให้สามารถรองรับนโยบาย “30/90” ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพในวงกว้าง

ในระยะยาว (Long-term: มากกว่า 5 ปี) เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษโรงพยาบาลชลบุรีมีเป้าหมายในการพัฒนาไปสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรม ATMPs ระดับภูมิภาค ที่มีความเชื่อมโยงกับเครือข่ายการวิจัย การผลิต และการให้บริการทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ โดยจะมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดมูลค่าทางเศรษฐกิจรวมของอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพไม่น้อยกว่า 98,000 ล้านบาท ภายในปี ค.ศ. 2029 รวมทั้งเป็นกลไกหลักในการผลักดันให้ผลิตภัณฑ์ ATMPs ที่พัฒนาในประเทศสามารถเข้าสู่ ระบบสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพของภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ของประชาชนให้มี

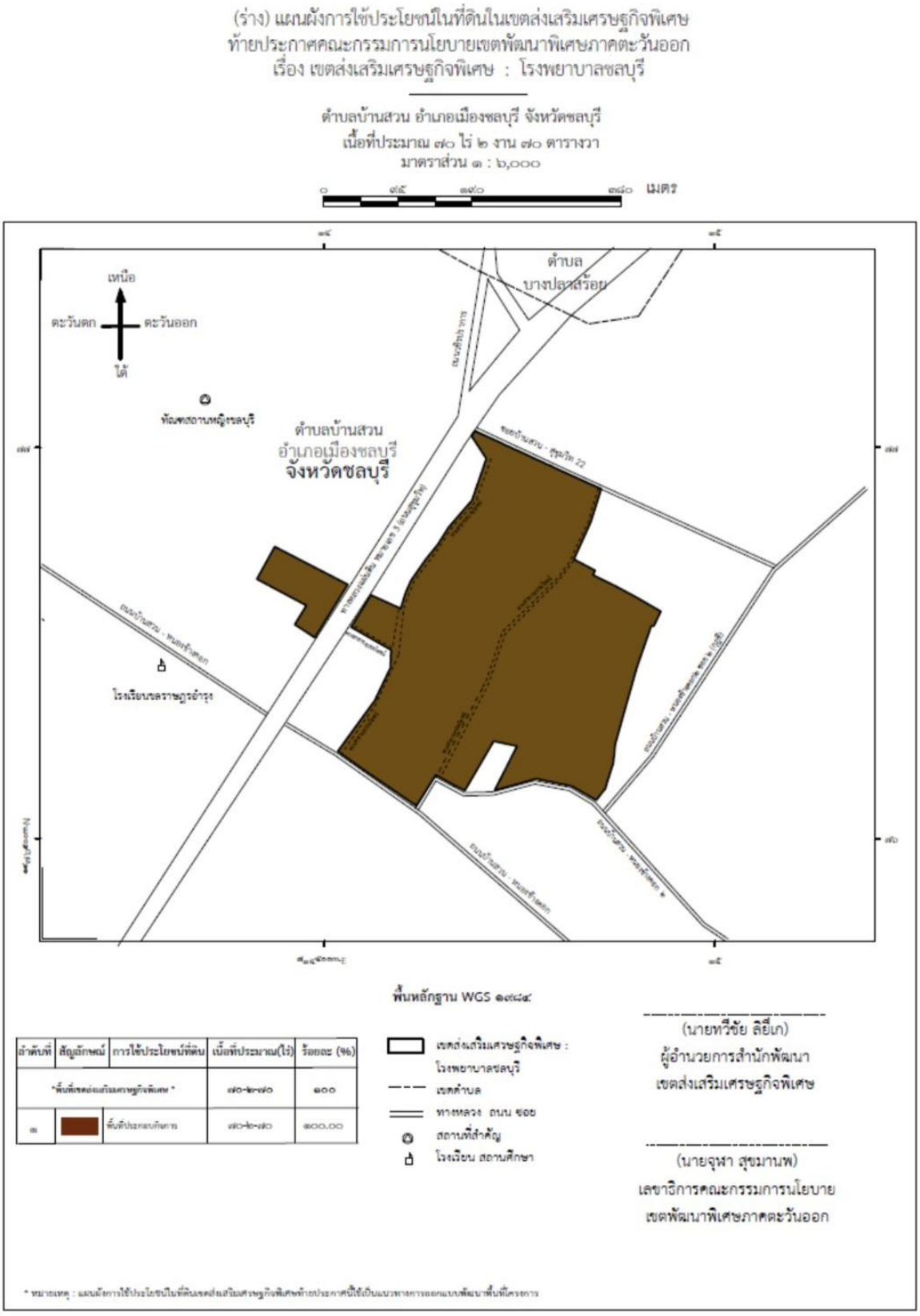
สัดส่วนค่าใช้จ่ายที่จ่ายเอง (Out-of-pocket expenditure) ไม่เกินร้อยละ 12 และยกระดับคุณภาพการรักษาโรคซับซ้อนให้สามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม นอกจากนี้ ในระยะยาว โครงการยังมุ่งสร้าง ระบบบริการสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพสูง โดยลดระยะเวลารอคอยการรักษา (Waiting Time) สำหรับ โรคซับซ้อน เช่น โรคมะเร็ง โรคทางพันธุกรรม และการรักษาด้วยเซลล์บำบัด ผ่านการขยายขีดความสามารถ ของสถานพยาบาลและการเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับความมั่นคงทางสาธารณสุข และเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทยในอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพในระยะยาว

5.4 การวางผังการใช้ประโยชน์ที่ดิน

โรงพยาบาล ชลบุรี เป็นโครงการที่มีอาคารโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พร้อมด้วยระบบสนับสนุนอื่น ๆ ที่สามารถให้บริการในระดับทุติยภูมิ พร้อมทั้งรองรับบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล และพนักงานจำนวนมาก โดยกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดิน



ภาพที่ 3 (ร่าง) แผนที่ท้ายประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
เรื่อง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ: โรงพยาบาลชลบุรี



ภาพที่ 4 (ร่าง) แผนผังการใช้ประโยชน์ในที่ดินในเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ ท้ายประกาศคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เรื่อง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ: โรงพยาบาลชลบุรี

6. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการก่อนการประชุมรับฟังความคิดเห็น

การประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานของโครงการ ดังนั้นก่อนการดำเนินการรับฟังความคิดเห็นฯ โครงการได้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ รวมทั้งส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมการรับฟังความคิดเห็นฯ ต่อผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามที่โครงการได้กำหนดไว้ นอกจากนี้ โครงการได้มีการปิดประกาศเพื่อเผยแพร่รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ ณ บอร์ดประชาสัมพันธ์หน่วยงาน และบอร์ดประชาสัมพันธ์ชุมชน เพื่อให้ประชาชนผู้สนใจได้รับทราบ ตัวอย่างภาพการประชาสัมพันธ์โครงการแสดงตามภาพที่ 5-6



ภาพที่ 5 ตัวอย่างการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการ

คณะผู้ดำเนินโครงการฯ ได้เข้าหารือกับเทศบาลนครบ้านสวน จำนวน 2 ครั้ง เพื่อชี้แจงข้อมูลรายละเอียดของโครงการ พร้อมตอบข้อซักถามในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน คณะผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมรับฟัง แสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนข้อเสนอแนะต่อแนวทางการดำเนินโครงการอย่างสร้างสรรค์ และประชุมหารือเตรียมการจัดรับฟังความคิดเห็นกับตัวแทนโรงพยาบาลชลบุรี








ภาพที่ 6 การชี้แจงและการประชาสัมพันธ์โครงการกับหน่วยงานในพื้นที่

7. รูปแบบ วัน เวลา และสถานที่จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย

การรับฟังความคิดเห็นต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ดำเนินการในรูปแบบเวทีประชุมเมื่อวันพุธที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 08.30–12.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี โดยมีผู้แทนชุมชน ผู้นำชุมชน ผู้แทนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไปเข้าร่วมประชุม เวทีดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการ เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมซักถามและเสนอความคิดเห็น ตลอดจนรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้เสียและชุมชนในพื้นที่ เพื่อนำไปประกอบการวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการรับฟังความคิดเห็น ในการการดำเนินงานผู้จัดได้จัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าร่วมประชุมตามรายละเอียด ดังนี้

1) จัดเตรียมสถานที่ และกำหนดวันเพื่อจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น และปิดประกาศเผยแพร่เอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็น และประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินโครงการล่วงหน้า

2) จัดเตรียมบุคลากร และอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องขยายเสียง ที่เพียงพอเหมาะสมกับสถานที่และจำนวนผู้เข้าร่วมงาน

3) จัดทำเอกสารประกอบการรับฟังความคิดเห็น และแบบสำรวจความคิดเห็น เพื่อแจกจ่ายและสำรวจความคิดเห็นภายในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น

4) ดำเนินการเตรียมอาหารว่าง เครื่องดื่ม จำนวน 1 มื้อ ในอัตรามื้อละ ไม่น้อยกว่า 50 บาทต่อคน และอาหารกลางวัน ที่เพียงพอเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 1 มื้อ/ครั้ง ในอัตรามื้อละไม่น้อยกว่า 150 บาทต่อคน ทั้งนี้ ผู้จัดได้เตรียมอาหารว่าง เครื่องดื่ม และอาหารกลางวันสำหรับผู้เข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็น จำนวน 400 ชุด

5) รวบรวมข้อมูลแบบสำรวจความคิดเห็น ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ คำถาม และคำตอบในเวทีการรับฟังความคิดเห็น มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นนำเสนอต่อ สกพอ.

สำหรับรายละเอียดการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น แสดงตามภาพที่ 7-11


EECO
ร่วมรับฟังค
และข้อ
โครงการจัดตั้
อุตสาหกรรม
วันพุธที่ 14 ตุลาคม 2569
09.00 - 13.00 น.




















ภาพที่ 7 บรรยายกาศการลงทะเบียน










การรับฟังความคิดเห็น
และข้อเสนอแนะ







ภาพที่ 8 พิธีเปิดโครงการ











ภาพที่ 9 การนำเสนอรายละเอียดโครงการ










ภาพที่ 10 การรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลต่อโครงการ















ภาพที่ 11 บรรยากาศการรับฟังความคิดเห็น

8. การสรุปประเด็นการแสดงความคิดเห็นจากประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย และคำชี้แจงต่อความเห็น

จากการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี จัดขึ้นเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 08.30 น. – 12.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีตัวแทนชุมชน ผู้นำชุมชน หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่เข้าร่วมประชุม จำนวน 334 คน โดยมีการแสดงความคิดเห็นต่อการขอจัดตั้งเป็นเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ ดังตาราง

ตารางที่ 5 ประเด็นคำถามและคำชี้แจง

ประเด็นคำถาม	คำชี้แจง
ประเด็นที่ 1 เรื่องพื้นที่ การเวนคืน	
คำถาม สรุปแล้วโรงพยาบาลชลบุรีมีแผนที่จะต้องเวนคืนที่ดินของชาวบ้านรอบข้าง หรือขยายพื้นที่โครงการออกไปในเขตชุมชนบ้านสวนเพื่อรองรับการเติบโตหรือไม่	ยืนยันอย่างชัดเจนว่าไม่มีการเวนคืนที่ดินของประชาชนอย่างแน่นอน เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลไม่มีงบประมาณและไม่มีนโยบายที่จะเวนคืนหรือขยายพื้นที่ออกไปนอกเขต โครงการสร้างอาคารและศูนย์วิจัยใหม่ทั้งหมดจะดำเนินการ ภายในพื้นที่เดิมที่โรงพยาบาลมีอยู่แล้วเท่านั้น โดยเป็นการบริหารจัดการพื้นที่ภายในเพื่อใช้ประโยชน์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้น ชาวบ้านในชุมชนบ้านสวนสบายใจได้ว่าจะไม่มีการรบกวนหรือเวนคืนที่ดินและสิ่งปลูกสร้างของชุมชนอย่างแน่นอน
ประเด็นที่ 2 สิทธิประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ และการเข้าถึงยารักษา	
คำถาม โครงการนี้เน้นงานวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และการพาณิชย์ เช่น การผลิตเซรั่มหรือยารักษา ประชาชนในชุมชนที่นั่งอยู่นี้ถือเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในลำดับที่เท่าไหร่ หากการวิจัยประสบความสำเร็จ คนในพื้นที่และคนไทยทั่วไปจะสามารถเข้าถึงการรักษานี้ได้อย่างไร จะได้รับสิทธิประโยชน์ ส่วนลด หรือใช้สิทธิพื้นฐานอย่าง "สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค" ได้หรือไม่	เรื่องราคายาและการเข้าถึงบริการ โรงพยาบาลชลบุรีได้เจรจาข้อตกลงกับบริษัทคู่สัญญา ไว้ล่วงหน้าว่า หากงานวิจัยสำเร็จและสามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยารักษา เช่น การรักษาข้อเข่าเสื่อม ได้ โรงพยาบาลชลบุรีจะต้องได้รับสิทธิ์ซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในราคาที่ถูกกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างแน่นอน ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มารักษาที่นี่จะได้รับการรักษาในราคาที่ถูกกว่าที่อื่นตามไปด้วย เรื่องสิทธิการรักษา การจะนำยาหรือเทคโนโลยีใหม่บรรจุเข้าใน สิทธิพื้นฐานสิทธิ 30 บาท หรือไม่นั้น

ประเด็นคำถาม	คำชี้แจง
	เป็นเรื่องของนโยบายภาครัฐในอนาคตที่ต้องพิจารณาตามขั้นตอน แต่หากไม่อยู่ในสิทธิพื้นฐานและผู้ป่วยต้องจ่ายเงินเอง ก็รับประกันได้ว่าจะจ่ายในราคาที่ถูกกว่าราคาตลาดทั่วไป
ประเด็นที่ 3 จริยธรรมการนำ "รก" มาใช้ และสิทธิผู้ป่วย	
คำถาม กรณีที่จะนำ รก หลังการคลอดบุตรมาใช้ในการสกัดสเตมเซลล์เพื่อการวิจัยและรักษา ผู้บริจาคหรือแม่เด็กจะมีสิทธิ์ได้รับประโยชน์อะไรตอบแทนหรือไม่ ทางโรงพยาบาลมีระบบการจัดเก็บและติดตามรกอย่างไร ไม่ให้หลุดรอดหรือถูกขโมยนำไปสกัดเชิงพาณิชย์ตามที่มีข่าวในอดีต และข้อมูลรหัสพันธุกรรม (DNA/ยีน) ของประชาชนที่ถูกจัดเก็บไว้ในการวิจัย ถือเป็นข้อมูลชั้นความลับสูงสุด มีมาตรการปกป้องอย่างไรไม่ให้รั่วไหล	รกที่นำมาใช้มาจากสตรีที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครบริจาคด้วยอุดมการณ์ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์แก่ มวลมนุษยชาติ ตามข้อบังคับของแพทยสภาและกฎหมายไทย ห้ามมิให้มีการซื้อขายรกหรือให้ค่าตอบแทนเชิงพาณิชย์โดยเด็ดขาด สำหรับมาตรการควบคุมรก เมื่อคนไข้คลอดบุตร รกทุกชิ้นจะถูกลงทะเบียนกำกับไว้อย่างเข้มงวด รกที่ไม่เข้าเกณฑ์การวิจัยจะถูกส่งเข้ากระบวนการกำจัดขยะติดเชื้อตามมาตรฐานโรงพยาบาล ไม่มีการสูญหายหรือถูกขโมยไปใช้นอกระบบแน่นอน ส่วนข้อมูลทางชีวภาพและ DNA ทั้งหมดถูกจัดเก็บภายใต้กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและระเบียบวิจัยในมนุษย์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยรักษาไว้เป็นความลับสูงสุด ไม่มีการเปิดเผยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางที่มิชอบ
ประเด็นที่ 4 ความปลอดภัยทางชีวภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการ	
คำถาม เนื่องจากโครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์ขั้นสูงและการทดลองทางชีวภาพ หากในอนาคตมีการตั้งห้องปฏิบัติการ (Lab) หรือโรงงานผลิต มีกลไกการกำกับดูแลและระดับมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety Level / GMP) อย่างไร ประชาชนในชุมชนบ้านสวนจะมั่นใจได้อย่างไรว่าจะปลอดภัยจากสารเคมี เชื้อโรค หรือผลกระทบทางชีวภาพจากห้องแล็บวิจัยเหล่านี้	โครงการนี้ดำเนินงานภายใต้ Sandbox ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยทีมผู้เชี่ยวชาญสภาวิชาชีพ แพทยสภา และสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ การอนุมัติการวิจัย โรงพยาบาลไม่สามารถตัดสินใจทำวิจัยได้เองตามลำพัง ทุกขั้นตอนต้องเสนอผ่าน "คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Ethics Committee)" ในระดับกระทรวงสาธารณสุขก่อนเสมอ สำหรับมาตรฐานห้องแล็บหากจะมีการสกัดหรือผลิตยา/เซลล์ จะต้องได้รับการประเมินและรับรองมาตรฐาน GMP จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ยา อย่างเคร่งครัด ดังนั้นระบบการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพและ

ประเด็นคำถาม	คำชี้แจง
	การจัดเก็บขยะ/สารเคมีจึงมีมาตรฐานสูงและปลอดภัยต่อชุมชนอย่างแน่นอน
ประเด็นที่ 5 ผลกระทบต่อภาระงานของแพทย์และการดูแลผู้ป่วยทั่วไป	
คำถาม ปัจจุบันแพทย์ บุคลากร และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชลบุรีแบกรับภาระงานหนักมากอยู่แล้ว ผู้ป่วยต้องมารอคิวนาน 2–4 ชั่วโมง การเปิดโครงการวิจัยและพัฒนาใหม่นี้จะยิ่งดึงกำลังบุคลากรไป จนทำให้การดูแลคนไข้ทั่วไปแย่ลงหรือล่าช้ากว่าเดิมหรือไม่ และมีแนวทางนำเทคโนโลยีมาช่วยลดการเดินทางมาโรงพยาบาลของประชาชนอย่างไร	งานวิจัยถือเป็นภาระหน้าที่ตามปกติส่วนหนึ่งของแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญอยู่แล้ว โครงการวิจัยนี้ไม่ได้ดึงบุคลากรส่วนการรักษาพยาบาลออกมา และยืนยันว่าจะไม่กระทบต่อมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยทั่วไปอย่างแน่นอน นอกจากนี้โรงพยาบาลพยายามจัดระบบคิวและการบริการใหม่ การส่งยาทางไปรษณีย์ และการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผ่านแอปพลิเคชัน "หมอพร้อม" ซึ่งเปิดให้ผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ตรวจเยี่ยมบ้านออนไลน์ และรับยาที่บ้านได้ โดยไม่ต้องเดินทางมาแออัดที่โรงพยาบาล

9. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นผ่านแบบประเมินหลังการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

ภายหลังการนำเสนอรายละเอียดโครงการ ได้รวบรวมความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ จากแบบประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ทั้งนี้มีผู้ตอบแบบประเมินทั้งหมด 316 คน สำหรับเกณฑ์การแปลผลความคิดเห็นใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย (ระดับความคิดเห็น)
4.51 – 5.00	มากที่สุด
3.51 – 4.50	มาก
2.51 – 3.50	ปานกลาง
1.51 – 2.50	น้อย
1.00 – 1.50	น้อยที่สุด

9.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	91	28.80
หญิง	224	70.89
เพศทางเลือก	1	.32
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 70.89 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 28.80 และเพศทางเลือก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.32 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18-30 ปี	6	1.90
31-40 ปี	22	6.96
41-50 ปี	52	16.46
51-60 ปี	71	22.47
60 ปีขึ้นไป	165	52.22
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 52.22 รองลงมามีอายุ 51–60 ปี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 22.47 อายุ 41–50 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 16.46 อายุ 31–40 ปี จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 6.96 และอายุ 18–30 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	74	23.42
มัธยมศึกษาตอนต้น	63	19.94
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช	54	17.09
อนุปริญญาตรี/ ปวส.	41	12.97
ปริญญาตรี	72	22.78
ปริญญาโท	12	3.80
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 23.42 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 22.78 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 19.94 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 17.09 ระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.97 และระดับปริญญาโท จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกรรม	8	2.53
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	33	10.44
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	.32
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	63	19.94
รับจ้างทั่วไป	48	15.19
พนักงานเอกชน	12	3.80
ค้าขาย	52	16.46
ว่างงาน	44	13.92
อื่นๆ	55	17.41
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 19.94 รองลงมาประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 17.41 ค้าขาย

จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 16.46 รับจ้างทั่วไป จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 15.19 ว่างงาน จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 13.92 รับราชการ/พนักงานของรัฐ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 10.44 พนักงานเอกชน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 เกษตรกรรม จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.53 และพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.32 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่

ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	6	1.90
1-5 ปี	13	4.11
6-10 ปี	18	5.70
มากกว่า 10 ปี	279	88.29
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ส่วนใหญ่อาศัยในพื้นที่มากกว่า 10 ปี จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 88.29 รองลงมาอาศัยในพื้นที่ 6–10 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.70 อาศัยในพื้นที่ 1–5 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.11 และอาศัยในพื้นที่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำแนกตามความเกี่ยวข้องกับพื้นที่โครงการ

ความเกี่ยวข้องกับพื้นที่โครงการ	จำนวน	ร้อยละ
อาศัยอยู่ในพื้นที่	278	87.97
ประกอบธุรกิจในพื้นที่	10	3.16
หน่วยงานภาครัฐ/ท้องถิ่นในพื้นที่	23	7.28
อื่นๆ	5	1.58
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 87.97 รองลงมาเป็นผู้เข้าร่วมจากหน่วยงานภาครัฐ/ท้องถิ่นในพื้นที่ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 7.28 ผู้ประกอบธุรกิจในพื้นที่ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.16 และผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับพื้นที่โครงการในลักษณะอื่น ๆ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.58 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละช่องทางการรับทราบข้อมูลโครงการ

ช่องทางการรับทราบข้อมูลโครงการ	จำนวน
การประชุม/เวทีรับฟังความคิดเห็น (Public Hearing)	128
ผู้นำชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)	150
หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่	64
เอกสารประชาสัมพันธ์/แผ่นพับ/ป้ายประกาศ	76
เว็บไซต์ของเทศบาลนครบ้านสวน	34
สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line, Website ฯลฯ)	25
เสียงตามสายชุมชน	18
บุคคลในชุมชน/เครือญาติ/เพื่อน	17
การลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่โครงการ	23
เครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน (อสม./อปพร./)	52

หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง พบว่า ช่องทางที่ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นรับทราบข้อมูลโครงการมากที่สุด คือ ผู้นำชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 150 คน รองลงมา ได้แก่ การประชุม/เวทีรับฟังความคิดเห็น จำนวน 128 คน เอกสารประชาสัมพันธ์/แผ่นพับ/ป้ายประกาศ จำนวน 76 คน หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ จำนวน 64 คน เครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน จำนวน 52 คน เว็บไซต์ของเทศบาลนครบ้านสวน จำนวน 34 คน สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 25 คน การลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่โครงการ จำนวน 23 คน เสียงตามสายชุมชน จำนวน 18 คน และบุคคลในชุมชน/เครือญาติ/เพื่อน จำนวน 17 คน ตามลำดับ

9.2 การประเมินความคิดเห็นที่มีต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อการประชาสัมพันธ์และกระบวนการจัดรับฟังความคิดเห็น

ลำดับ	รายการ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	การประชาสัมพันธ์เข้าถึงประชาชน	4.14	.79	มาก
2	ความเหมาะสมของสถานที่	4.47	.66	มาก
3	ความเหมาะสมของวัน เวลา	4.31	.67	มาก
4	ความชัดเจนของการนำเสนอข้อมูล	4.33	.71	มาก
5	เอกสาร/สื่อประกอบเข้าใจง่าย	4.28	.75	มาก
6	การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น	4.26	.72	มาก
7	การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่	4.28	.71	มาก
ภาพรวม		4.30	.59	มาก

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นมีความคิดเห็นต่อการประชาสัมพันธ์และกระบวนการจัดรับฟังความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.30) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเหมาะสมของสถานที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.47) รองลงมา ได้แก่ ความชัดเจนของการนำเสนอข้อมูล ($\overline{X}$ = 4.33) ความเหมาะสมของวัน เวลา ($\overline{X}$ = 4.31) เอกสาร/สื่อประกอบเข้าใจง่าย และการตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่ มี $\overline{X}$ เท่ากันที่ 4.28 การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ($\overline{X}$ = 4.26) และการประชาสัมพันธ์เข้าถึงประชาชน ($\overline{X}$ = 4.14) ตามลำดับ โดยทุกรายการอยู่ในระดับมากตามเกณฑ์ที่ระบุในตาราง

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้และความเข้าใจหลังเข้าร่วมการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น

ลำดับ	รายการ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ	4.21	.69	มาก
2	ท่านเข้าใจลักษณะกิจกรรมในโครงการ	4.17	.69	มาก
3	ท่านเข้าใจผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น	4.08	.74	มาก
ภาพรวม		4.15	.63	มาก

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นมีการรับรู้และความเข้าใจหลังเข้าร่วมเวทีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.15) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.21) รองลงมา ได้แก่ ความเข้าใจลักษณะกิจกรรมในโครงการ ($\overline{X}$ = 4.17) และความเข้าใจผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น (ค่ $\overline{X}$ = 4.08) ตามลำดับ โดยทุกรายการอยู่ในระดับมากตามที่ระบุในตาราง

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นต่อผลกระทบ

ลำดับ	ผลกระทบ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
	ด้านเศรษฐกิจ			
1	โครงการช่วยสร้างงานในพื้นที่	4.21	.69	มาก
2	โครงการช่วยเพิ่มรายได้ให้ชุมชน	4.17	.69	มาก
3	โครงการช่วยพัฒนาเศรษฐกิจจังหวัด	4.08	.74	มาก
ภาพรวม		4.15	.63	มาก
	ด้านสังคม			
1	โครงการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน	4.22	.68	มาก
2	โครงการส่งเสริมการพัฒนาทักษะแรงงาน	4.12	.74	มาก
3	โครงการสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้	4.19	.70	มาก
ภาพรวม		4.18	.66	มาก
	ด้านสิ่งแวดล้อม			
1	โครงการมีมาตรการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม	4.06	.77	มาก

ลำดับ	ผลกระทบ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
2	โครงการใช้พลังงานสะอาด/เทคโนโลยี	4.12	.72	มาก
3	โครงการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน	4.13	.71	มาก
ภาพรวม		4.10	.63	มาก

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นมีความคิดเห็นต่อผลกระทบของโครงการทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.18) รองลงมา ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ (ค่ $\overline{X}$ = 4.15) และด้านสิ่งแวดล้อม ($\overline{X}$ = 4.10) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านเศรษฐกิจ มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.15) โดยโครงการช่วยสร้างงานในพื้นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.21) รองลงมา ได้แก่ โครงการช่วยเพิ่มรายได้ให้ชุมชน ($\overline{X}$ = 4.17) และโครงการช่วยพัฒนาเศรษฐกิจจังหวัด ($\overline{X}$ = 4.08) ตามลำดับ

ด้านสังคม มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.18) โดยโครงการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.22) รองลงมา ได้แก่ โครงการสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้ ($\overline{X}$ = 4.19) และโครงการส่งเสริมการพัฒนาทักษะแรงงาน ($\overline{X}$ = 4.12) ตามลำดับ

ด้านสิ่งแวดล้อม มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.10) โดยโครงการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.13) รองลงมา ได้แก่ โครงการใช้พลังงานสะอาด/เทคโนโลยี ($\overline{X}$ = 4.12) และโครงการมีมาตรการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม ($\overline{X}$ = 4.06) ตามลำดับ

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นต่อมาตรการเยียวยา

ลำดับ	ความคิดเห็นต่อมาตรการเยียวยา	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	โครงการมีการศึกษาผลกระทบ	3.95	.82	มาก
2	โครงการมีมาตรการชดเชยผู้ได้รับผลกระทบ	3.94	.81	มาก
3	โครงการมีการติดตามผลโครงการ	3.97	.80	มาก
4	โครงการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใส	4.02	.81	มาก
ภาพรวม		3.97	.74	มาก

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นมีความคิดเห็นต่อมาตรการเยียวยาในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.97) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า โครงการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใสมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.02) รองลงมา ได้แก่ โครงการมีการติดตามผลโครงการ ($\overline{X}$ = 3.97) โครงการมีการศึกษาผลกระทบ ($\overline{X}$ = 3.95) และโครงการมีมาตรการชดเชยผู้ได้รับผลกระทบ ($\overline{X}$ = 3.94) ตามลำดับ โดยทุกรายการอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเชื่อมั่นต่อโครงการ

ลำดับ	ความเชื่อมั่นต่อโครงการ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	โครงการมีความโปร่งใส	4.06	.77	มาก
2	โครงการคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน	4.18	.77	มาก
3	โครงการมีความยั่งยืน	4.10	.73	มาก

ภาพรวม	4.12	.71	มาก

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นมีความเชื่อมั่นต่อโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.12) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า โครงการคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.18) รองลงมา ได้แก่ โครงการมีความยั่งยืน ($\overline{X}$ = 4.10) และโครงการมีความโปร่งใส ($\overline{X}$ = 4.06) ตามลำดับ โดยทุกรายการอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความกังวลต่อโครงการ

ลำดับ	ความกังวลต่อโครงการ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	โครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	2.17	.76	น้อย
2	โครงการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชุมชนโดยรอบ	2.22	.94	น้อย
3	โครงการทำให้ค่าครองชีพเพิ่มขึ้น	2.05	.83	น้อย
4	โครงการทำให้การจราจรติดขัดเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง	2.13	.90	น้อย
5	ไม่สามารถเข้าถึงค่ารักษาพยาบาลจากโครงการ	2.22	.98	น้อย
ภาพรวม		2.17	.78	น้อย

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นมีความกังวลต่อโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\overline{X}$ = 2.17) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความกังวลว่าโครงการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชุมชนโดยรอบ และไม่สามารถเข้าถึงค่ารักษาพยาบาลจากโครงการ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 2.22) รองลงมา ได้แก่ โครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ($\overline{X}$ = 2.17) โครงการทำให้การจราจรติดขัดเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง ($\overline{X}$ = 2.13 และโครงการทำให้ค่าครองชีพเพิ่มขึ้น ($\overline{X}$ = 2.05) ตามลำดับ โดยทุกรายการมีความกังวลอยู่ในระดับน้อย

9.3 การวิเคราะห์การยอมรับโครงการ

ตาราง 19 จำนวนและร้อยละการยอมรับโครงการ

การยอมรับโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
ยอมรับ	265	83.86
ยอมรับแบบมีเงื่อนไข	49	15.51
ไม่ยอมรับ	2	.63
รวม	316	100.00

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจำนวนทั้งสิ้น 316 คน ยอมรับโครงการ ซึ่งรวมทั้งการยอมรับและการยอมรับแบบมีเงื่อนไข จำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 99.37 และไม่ยอมรับโครงการ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.63

ตารางที่ 20 จำนวน ข้อเสนอแนะยอมรับแบบมีเงื่อนไข

ข้อเสนอแนะ	จำนวน
เงื่อนไขด้านประโยชน์ สิทธิประโยชน์ และการเข้าถึงที่เป็นธรรม	12
เงื่อนไขด้านความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และการป้องกันเชื้อโรค	7
เงื่อนไขด้านความโปร่งใส การสื่อสาร และการรับรู้ข้อมูล	6
เงื่อนไขด้านการยกระดับคุณภาพบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก	5
เงื่อนไขด้านการบริหารจัดการ ความคุ้มค่า และการลดผลกระทบ	4

เงื่อนไขด้านประโยชน์ สิทธิประโยชน์ และการเข้าถึงที่เป็นธรรม ประชาชนในพื้นที่ (โดยเฉพาะพื้นที่บ้านสวนและชุมชนรอบข้าง) ต้องได้รับผลประโยชน์จริง เช่น การจ้างงาน/อาชีพ สิทธิการเข้ารับบริการที่สะดวก เท่าเทียม มีเกียรติ และไม่ให้ประโยชน์ตกแก่ฝ่ายทุนหรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

เงื่อนไขด้านความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม และการป้องกันเชื้อโรค ต้องมีมาตรการป้องกันความเสี่ยงสูงสุด ทั้งการรั่วไหลของเชื้อโรค มลพิษสิ่งแวดล้อม และระบบสาธารณูปโภค โดยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของชุมชนใกล้วิกฤตและอุปกรณ์ทางการแพทย์

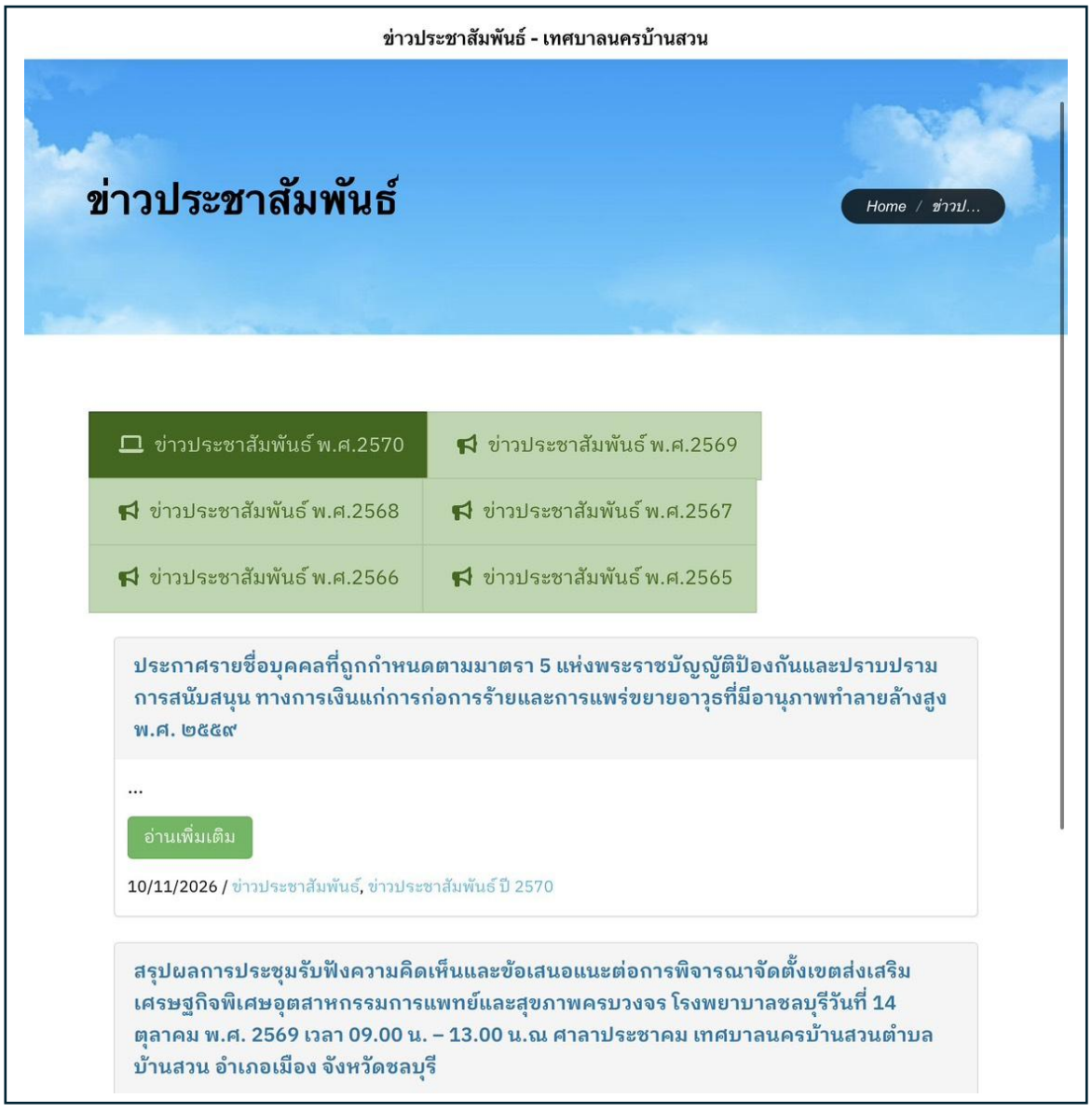
เงื่อนไขด้านความโปร่งใส การสื่อสาร และการรับรู้ข้อมูล ต้องสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนในเรื่องข้อดี-ข้อเสีย ค่าใช้จ่าย สิทธิการรักษา และข้อกังวลเรื่อง "การบริจาครกและสายสะดือ" อย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ เพื่อลดความกังวลของชุมชน

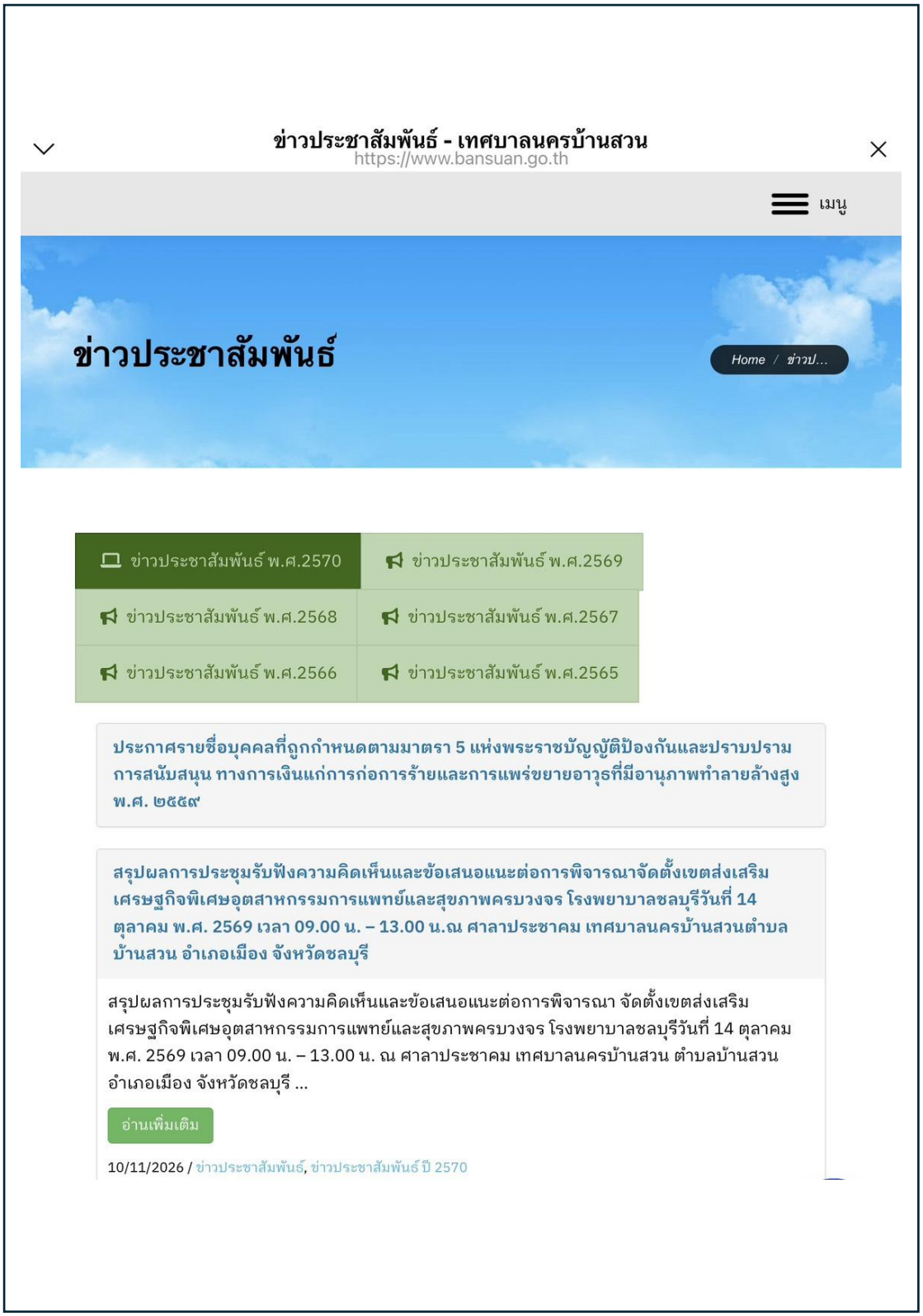
เงื่อนไขด้านการบริหารจัดการ ความคุ้มค่า และการลดผลกระทบ ต้องมีการศึกษาความเป็นไปได้ ความคุ้มค่าของงบประมาณ ความยั่งยืน และบริหารจัดการโครงการเพื่อลดความเดือดร้อนรบกวนประชาชนในพื้นที่ให้น้อยที่สุด

เงื่อนไขด้านการยกระดับคุณภาพบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก ต้องปรับปรุงระบบบริการภายในโรงพยาบาล เช่น เพิ่ม One Stop Service, เพิ่มบุคลากรทางการแพทย์, จัดหาพื้นที่นั่งรอสำหรับญาติ และมีระบบขนส่ง/รถรับส่งภายใน

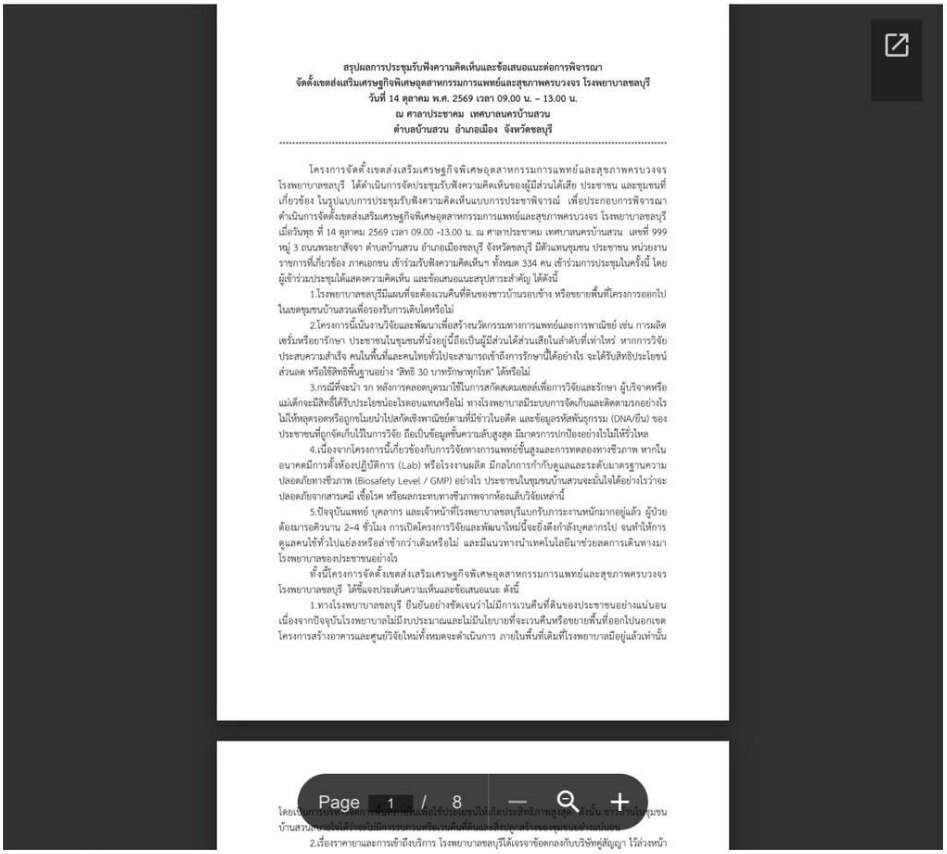
10.การเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็น

ผู้จัดได้นำรายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็นเสนอต่อ สกพอ. ให้ความเห็นชอบ และประสานดำเนินการเผยแพร่ผ่านช่องทางของเทศบาลนครบ้านสวน ทั้งนี้เทศบาลนครบ้านสวนได้ทำการเผยแพร่สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2569 ผ่านทางเว็ปไซด์ ข่าวประชาสัมพันธ์ - เทศบาลนครบ้านสวน https://www.bansuan.go.th/ข่าวประชาสัมพันธ์-2/ ตามรายละเอียดในภาพ



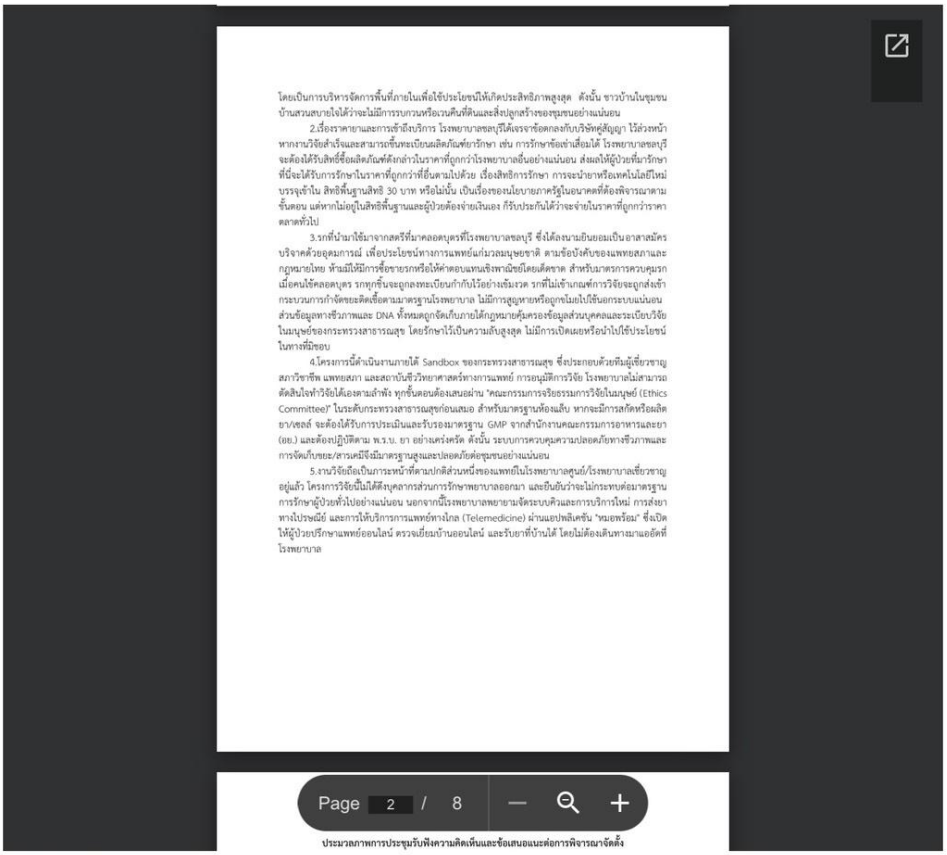

ข่าวประชาสัมพันธ์ - เทศบาลนครบ้านสวน
https://www.bansuan.go.th
เมนู
ข่าวประชาสัมพันธ์
Home / ข่าวป...
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2570
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2569
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2568
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2567
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2566
ข่าวประชาสัมพันธ์ พ.ศ.2565
ประกาศรายชื่อบุคคลที่ถูกกำหนดตามมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการสนับสนุน ทางการเงินแก่การก่อการร้ายและการแพร่ขยายอาวุธที่มีอานุภาพทำลายล้างสูง พ.ศ. ๒๕๕๙
สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณาจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรีวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น.ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวนตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรีวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ...
อ่านเพิ่มเติม
10/11/2026 / ข่าวประชาสัมพันธ์, ข่าวประชาสัมพันธ์ ปี 2570

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



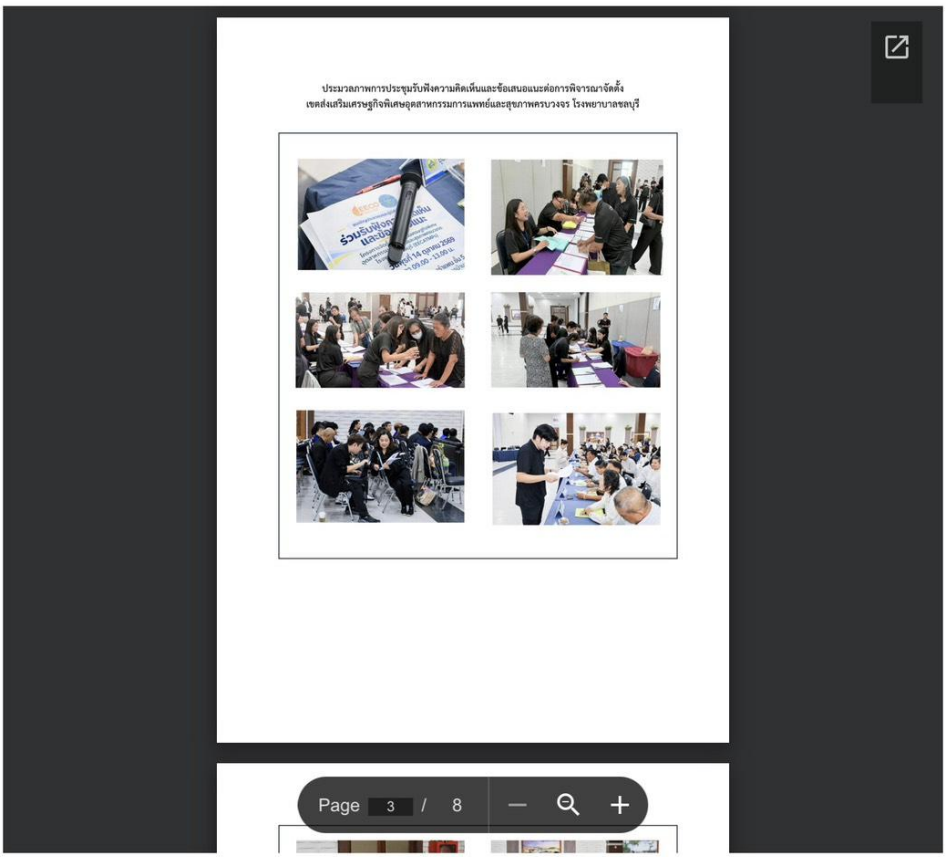
Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



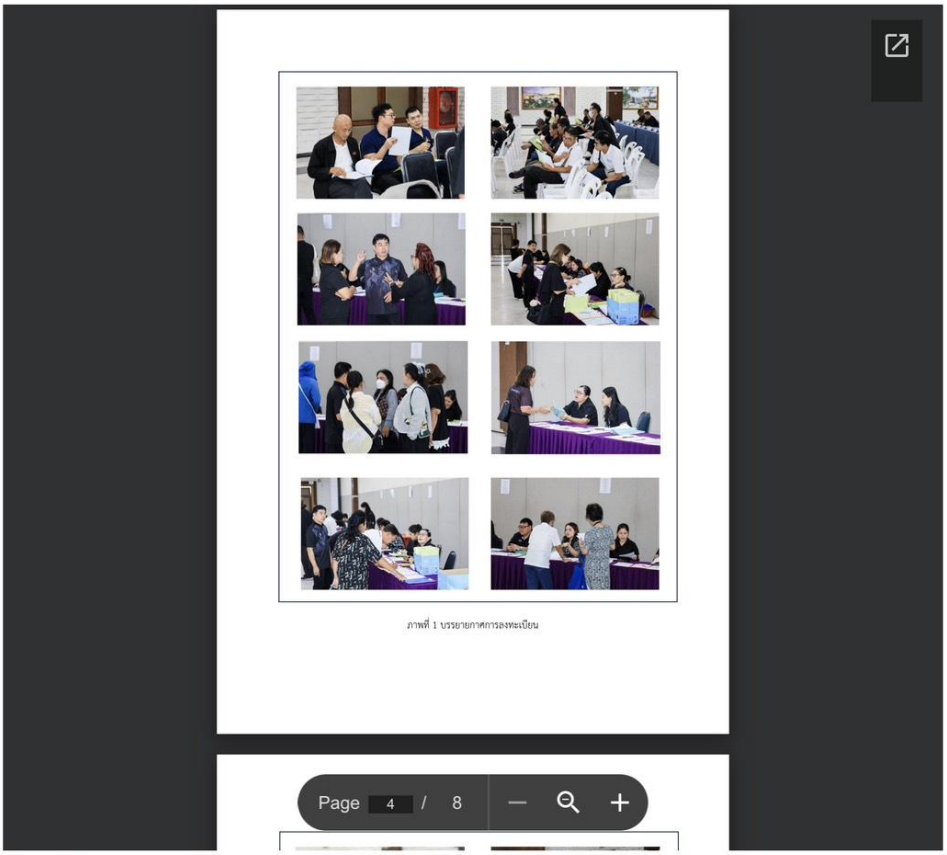
Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



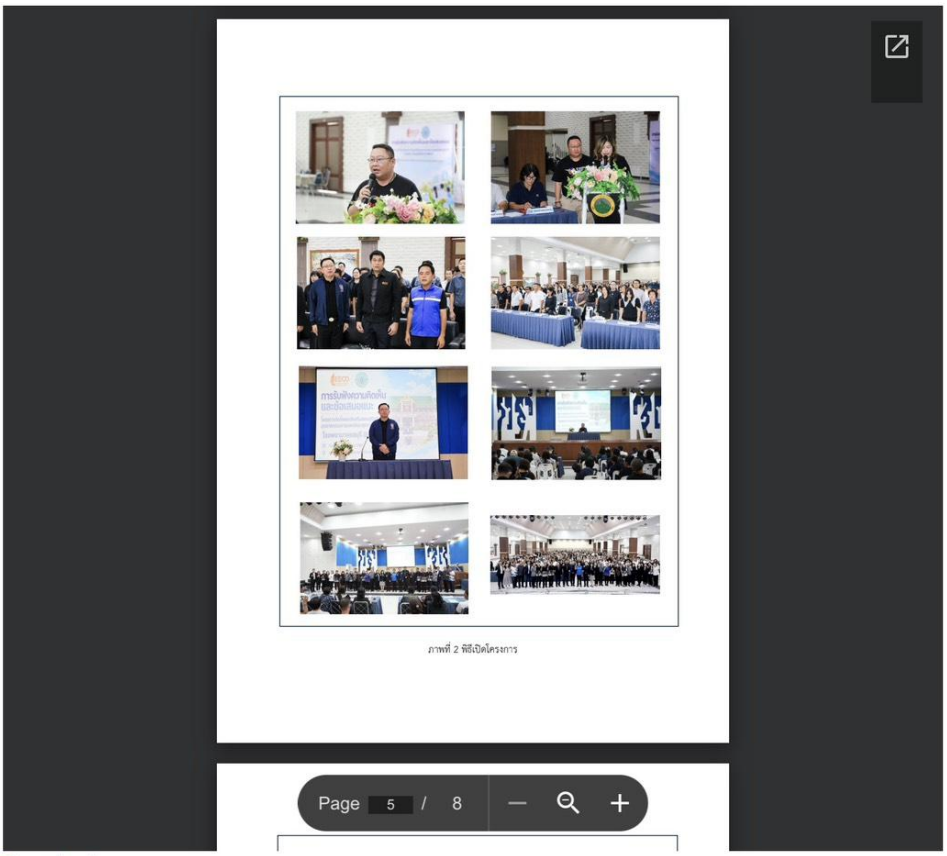
Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



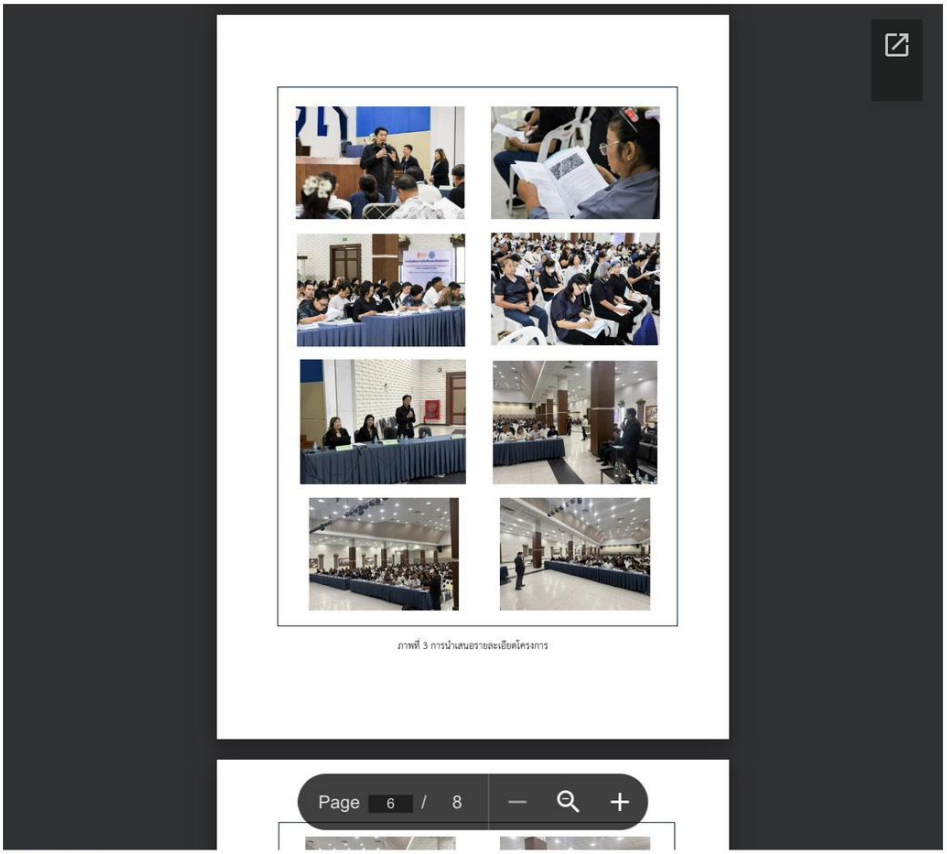
Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



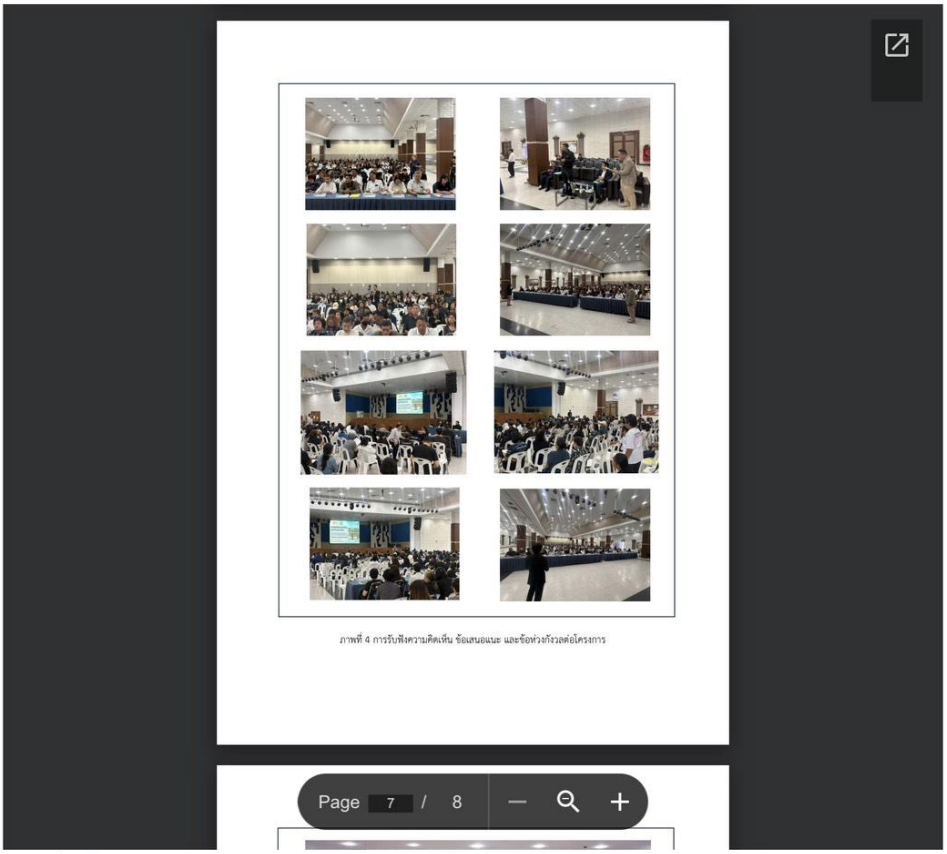
Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



Download

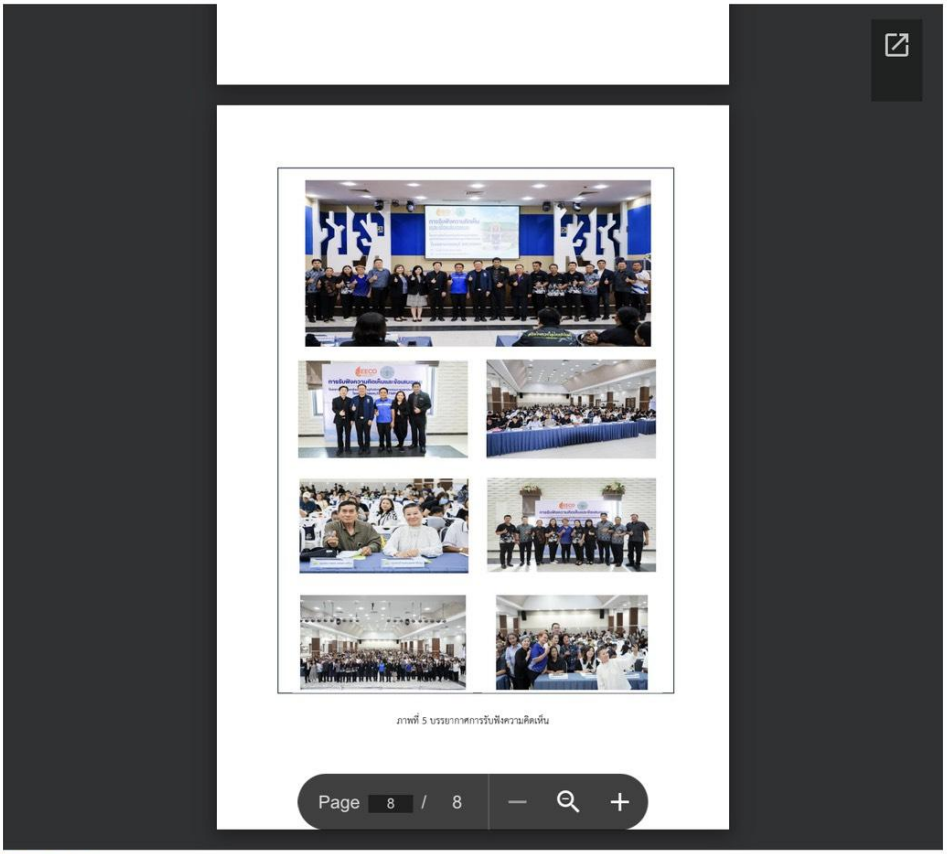
สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 4 การรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลต่อโครงการ

Download

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 09.00 น. – 13.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



Download

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารนำเสนอโครงการ


การบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์และ
ระบบนิเวศ ATMP
เพื่อยกระดับความสามารถในการแข่งขันและการเข้าถึงการรักษาด้วยเซลล์ต้นกำเนิดใน
พื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)
EEC
โรงพยาบาลชลบุรี
Chonburi Hospital
EC-ATMPs
CRYOVIVA
THITIWAN LOMDEE, MD.
พญ. ฐิติวรรณ ลมดี
Obstetrician and Gynecologist
Gynecologic oncologist
Department of Obstetrics and Gynecology
Chonburi Hospital, Chonburi, Thailand
• Head, Department of Obstetrics and Gynecology, Chonburi Hospital
• Chair, Provincial Maternal and Child Health (MCH) Committee
• Chair, Maternal and Child Health (MCH) Board, Health Region 6, Thailand
• Member, EEC Advanced Therapy Medicinal Products (ATMP) Working Group
038931331
drthitiwan@yahoo.com
Obstetrics and Gynecology Department
68 Sukumwit Rd.Muang, Chonburi Hospital
20000
• Doctor of Medicine Thammasat University
• Diplomate of the Thai Board of Obstetrics and gynecology RTCOG
• Diplomate of the Thai Subspecialty Board of Gynecologic Oncology Chulalongkorn University
• Diplomate of Clinical sexology and sexual medicine
The presenter declares no conflict of interest related to this presentation.
ผู้นำเสนอขอแสดงว่าไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอครั้งนี้


ความร่วมมือรัฐ-เอกชน (PPP) 4 ภาคี
ภายใต้แผนที่นำทาง ATMP ประเทศไทย 2568 กระทรวงสาธารณสุข
1
EEC
สกพอ. (EEC)
นโยบาย สิทธิประโยชน์ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ และกลไก Regulatory Sandbox
2
โรงพยาบาลชลบุรี
Chonburi Hospital
โรงพยาบาลชลบุรี
สถานที่วิจัยทางคลินิก รับบริการด้านเซลล์ คัดกรองผู้ป่วยระยะ 2-3 และดูแลผู้เข้าร่วมวิจัย
3
EC-ATMPs
ศูนย์ ATMP จุฬาฯ
ผู้นำเทคโนโลยี (ผ่าน GMP) วิจัย พัฒนา และผลิตเพื่อการศึกษาทางคลินิก
4
CRYOVIVA
Cryoviva
ร่วมลงทุน ขยายการผลิตระดับอุตสาหกรรม และผู้ผลิตหลัก
นโยบายและสิทธิประโยชน์
สถานที่วิจัยและดูแลผู้ป่วย
วิจัย พัฒนา และผลิต
ขยายการผลิตสู่ระดับอุตสาหกรรม
MOU SIGNING CEREMONY
Ministry of Public Health, Chonburi Hospital, and Cryoviva
Signed a Memorandum of Understanding to collaborate on ATMP development
28/4/2026
ADVANCING TOMORROW'S MEDICINE
THROUGH CELLULAR INNOVATION


โครงการนี้ให้อะไรกับประชาชนและ EEC
ผู้ป่วย
ชะลอโรค ลดหรือเลื่อน
การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า
คุณภาพชีวิตดีขึ้น
ค่าใช้จ่าย
ผลิตเองในประเทศ
ลดการพึ่งพาการนำเข้า
และต้นทุนที่สูง
พัฒนาองค์ความรู้
สร้างงานทักษะสูง
ด้านการแพทย์และ
วิทยาศาสตร์ให้คนในพื้นที่
เศรษฐกิจ EEC
สร้างมูลค่าบริการหลายล้าน
บาท/ปี รองรับผู้ป่วยไทยและ
ต่างชาติ และส่งเสริม
การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
โครงการยาเซลล์ (UC-MSCs) รักษาข้อเข่าเสื่อม | EEC


ข้อเข่าเสื่อม: ภาระที่โตขึ้นพร้อมสังคมสูงอายุ
การรักษาในปัจจุบันส่วนใหญ่บรรเทาอาการชั่วคราว จนโรคลุกลามถึงขั้นต้องผ่าตัด
6 ล้าน+
คนไทยป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม
20%+
20%+
ของประชากรไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป
3-6 เดือน
ฤทธิ์ของการฉีดน้ำเลี้ยงข้อ /
สเตียรอยด์
เส้นทางผู้ป่วยในปัจจุบัน
ปวดเข่า เดินลำบาก
ยาแก้ปวด / ฉีดน้ำเลี้ยงข้อ
(บรรเทาชั่วคราว)
กระดูกอ่อนสึกต่อเนื่อง
โรคลุกลาม
ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า
ค่าใช้จ่ายสูง พักฟื้นนาน
กระดูกต้นขา
(กระดูกต้นขา)
กระดูกสะบ้า
กระดูกอ่อนข้อ
ที่สึกหรอ
กระดูกหน้าแข้ง
(กระดูกหน้าแข้ง)
เป้าหมายของโครงการ:
ผู้ป่วยระยะ 2-3
ที่ยังรักษาข้อเข่าไว้ได้

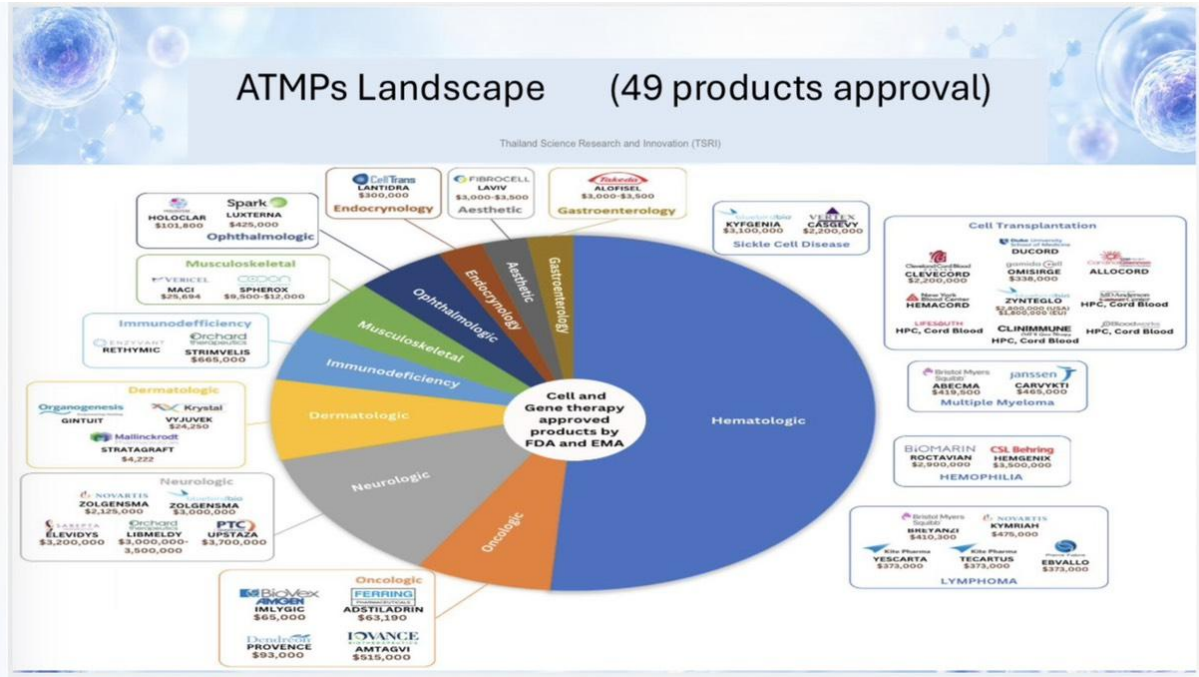

เซลล์ต้นกำเนิดจากสายสะดือ (UC-MSC)
ช่วยให้ข้อเข่าเคลื่อนไหวได้ดีขึ้นอย่างไร ?
ลดการอักเสบ ปรับสมดุลภูมิคุ้มกัน และกระตุ้นการฟื้นฟูเนื้อเยื่อในข้อเข่า
01 ลดการอักเสบ (Anti-inflammatory)
เซลล์ UC-MSC หลั่งสารชีวโมเลกุล ที่ช่วยลดการอักเสบในข้อเข่า ทำให้ปวดบวมลดลง และข้อเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น
02 ปรับสมดุลภูมิคุ้มกัน (Immunomodulatory)
เซลล์ UC-MSC ช่วยปรับการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันให้สมดุล ลดการทำลายเนื้อเยื่อในข้อเข่า และสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการฟื้นฟูเนื้อเยื่อ
ข้อเข่าแข็งแรงขึ้น เคลื่อนไหวได้ดีขึ้น
03 ออกฤทธิ์ผ่านสารสื่อชีวภาพ (Paracrine Effects)
หลั่งสารสื่อชีวภาพ (เช่น ไซโตไคน์, เอ็กโซโซม และโกรทแฟกเตอร์) ที่ช่วยลดการอักเสบ กระตุ้นการซ่อมแซม กระดูกอ่อน และเพิ่มคุณภาพของน้ำหล่อเลี้ยงข้อเข่า
04 เซลล์จากผู้บริจาคสายสะดือ (Allogeneic Plattform)
ใช้เซลล์จากผู้บริจาคสายสะดือที่คัดเลือกตามมาตรฐานความปลอดภัยและคุณภาพสูง
มีความสามารถหลบเลี่ยงระบบภูมิคุ้มกัน
จึงสามารถใช้กับผู้ป่วยรายอื่นได้
ไม่ต้องเจาะเก็บเซลล์จากตัวผู้ป่วยเอง
พร้อมใช้ (Ready-to-use) สะดวก รวดเร็ว
ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย
ลดปวด ลดการอักเสบ ใช้ชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น
เพิ่มความคล่องตัว กลับมาทำกิจกรรมที่ชอบได้
ชะลอความเสื่อมของข้อเข่า ลดความจำเป็นในการผ่าตัดใหญ่
ปลอดภัยและสะดวก ใช้เซลล์จากผู้บริจาค พร้อมใช้
นวัตกรรมแรกของไทย:
ยาเซลล์ Allogeneic MSC แบบพร้อมใช้
เปลี่ยนจากการใช้เซลล์ของผู้ป่วยเอง มาเป็นยาเซลล์สำเร็จรูปจากผู้บริจาค ที่ผลิตล่วงหน้าและพร้อมใช้ได้ทันที
ครั้งแรกของประเทศไทย
ยาเซลล์สำหรับรักษาข้อเข่าเสื่อม แบบ Allogeneic วิจัยและผลิตในประเทศไทย
แนวคิดใกล้เคียงกับการใช้ยาเซลล์จากสายสะดือเพื่อซ่อมแซมกระดูกอ่อนข้อเข่า
แบบเดิม: Autologous
ใช้เซลล์ของผู้ป่วยเอง
ต้องเจาะเก็บเซลล์จากผู้ป่วย
ต้องรอเพาะเลี้ยงหลายสัปดาห์
คุณภาพเซลล์ขึ้นกับอายุและสุขภาพของผู้ป่วย
1 ล็อต ใช้รักษาได้ 1 ราย
ต้นทุนต่อรายค่อนข้างสูง
แบบใหม่: Off-the-shelf
Allogeneic ยาเซลล์สำเร็จรูปจากผู้บริจาค
ไม่ต้องเจาะเก็บเซลล์จากผู้ป่วย
ผลิตล่วงหน้า แช่แข็ง และพร้อมใช้ทันที
คุณภาพคงที่ ตรวจสอบได้ทุกล็อต
1 ล็อต สามารถใช้รักษาผู้ป่วยได้หลายราย
ช่วยลดต้นทุน และขยายการเข้าถึงได้มากขึ้น
ข้อดีที่คนทั่วไปเข้าใจง่าย
สะดวกกว่า ไม่ต้องรอเก็บและเพาะเซลล์จากผู้ป่วย
เร็วกว่า มียาพร้อมใช้เมื่อผู้ป่วยต้องการรักษา
เข้าถึงได้มากขึ้น มีโอกาสช่วยผู้ป่วยได้หลายคน
โครงการยาเซลล์ UC-MSCs รักษาข้อเข่าเสื่อม



สรุปหลักฐานทางคลินิกและความปลอดภัย

Indication	Study Type	Key Outcome (Efficacy)	Safety Profile	Reference
OA Knee	Meta-Analysis / RCT	ลดปวด (VAS) และเพิ่มการใช้งานข้อ (WOMAC); สร้างกระดูกอ่อนใหม่	ไม่พบ SAEs; อาจมีอาการปวดเล็กน้อยชั่วคราวบริเวณที่ฉีด	*Matas et al. (2020)*
POI	Systematic Review	ประจำเดือนมาปกติ; ฮอร์โมนสมดุล; ตั้งครรภ์สำเร็จ	No tumorigenicity; ไม่พบการสร้างเนื้อเยื่อผิดที่	*Nair et al. (2025); Zhang et al. (2021)*
General	Phase I/II Trials	Immunomodulation โดยไม่ต้องใช้ยากดภูมิ	ปลอดภัยสำหรับการใช้แบบ Allogenic (Low HLA-DR)	*SafeCell Review (2020)**

*Thompson, M., et al. (2020). "Safety of mesenchymal stromal cell therapy: an updated systematic review and meta-analysis of clinical trials." *eClinicalMedicine* 28, 100534.


ATMPs Landscape (49 products approval)
Thailand Science Research and Innovation (TSRI)
Cell and Gene therapy approved products by FDA and EMA
Hematologic
Oncologic
Neurologic
Dermatologic
Immunodeficiency
Musculoskeletal
Ophthalmologic
Endocrynology
Aesthetic
Gastroenterology
Endocrynology
LANTIDRA $300,000
Aesthetic
FIBROCELL LAVIV $3,000-$3,500
Gastroenterology
ALOFISEL $3,000-$3,500
Ophthalmologic
HOLOCLAR $101,800
LUXTERNA $425,000
Musculoskeletal
MACI $25,694
SPHEROX $9,500-$12,000
Immunodefficiency
RETHYMIC
STRIMVELIS $665,000
Dermatologic
GINTUIT
VYJUVEK $24,250
STRATAGRAFT $4,222
Neurologic
ZOLGENSMA $2,125,000
ZOLGENSMA $3,000,000
ELEVIDYS $3,200,000
LIBMELDY $3,000,000-3,500,000
UPSTAZA $3,700,000
Oncologic
IMLYGIC $65,000
ADSTILADRIN $63,190
PROVENCE $93,000
AMTAGVI $515,000
Sickle Cell Disease
KYFGENIA $3,100,000
CASGEVY $2,200,000
Cell Transplantation
DUCORD
CLEVECORD $2,200,000
OMISIRGE $338,000
ALLOCORD
HEMACORD
ZYNTEGLO
HPC, Cord Blood
CLINIMMUNE
Multiple Myeloma
ABECMA $419,000
CARVYKTI $465,000
HEMOPHILIA
ROCTAVIAN $2,900,000
HEMGENIX $3,500,000
LYMPHOMA
BREYANZI $410,300
KYMRIAH $475,000
YESCARTA $373,000
TECARTUS $373,000
EBVALLO $373,000


หลักฐานทางวิชาการ: ลดปวด ฟื้นการใช้งาน และปลอดภัย
ผลจากงานวิจัยทั่วโลกในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับเซลล์ MSC
86%
ลดคะแนนความปวด (VAS) ได้สูงสุด ที่ 12 เดือน
89%
ลดอาการติดขัดและข้อจำกัดการใช้งาน (WOMAC) ได้สูงสุด
0
ไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง เนื้องอก หรือข้อติดเชื้อ
การรักษา
การออกฤทธิ์
ระยะเวลาได้ผล
ผลลัพธ์
ฉีดน้ำเลี้ยงข้อ / สเตียรอยด์
หล่อลื่น / ลดอักเสบชั่วคราว
สั้น (3–6 เดือน)
บรรเทาอาการ
PRP (เกล็ดเลือดเข้มข้น)
Growth factors
แปรผันตามเลือดผู้ป่วย
ดีขึ้นเล็กน้อย–ปานกลาง
ยาเซลล์ UC-MSCs
ลดอักเสบ + ฟื้นฟูเนื้อเยื่อ
ระยะยาว
ชะลอโรค ชะลอการผ่าตัด
ที่มา: Cao MM et al., Stem Cell Res Ther 2025; Kim KI et al., Stem Cells Transl Med 2022; Park YB et al., Stem Cells Transl Med 2017; Thompson M et al., eClinicalMedicine 2020
โครงการยาเซลล์ (UC-MSCs) รักษาข้อเข่าเสื่อม | EEC
28


ประโยชน์ต่อประชาชน
รักษาข้อเดิมไว้ให้นานที่สุด เพื่อให้ผู้สูงอายุเดินได้ ทำงานได้ และพึ่งพาตนเองได้
ชะลอการดำเนินโรค
ผล MRI ยืนยันโรคหยุดลุกลาม และคุณภาพกระดูกอ่อนดีขึ้น
ลดหรือเลื่อนการผ่าตัด
ลดความเสี่ยงจากการผ่าตัดและการพักฟื้นนาน ลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวและระบบสุขภาพ
คุณภาพชีวิตดีขึ้น
ปวดน้อยลง เดินได้ ทำงานและดูแลตัวเองได้ ลดภาระลูกหลานและผู้ดูแล
เข้าถึงได้ในราคาเหมาะสม
ผลิตในประเทศ ต้นทุนต่ำกว่านำเข้า เปิดโอกาสให้คนไทยเข้าถึงการรักษาขั้นสูง
โครงการยาชลล์ (UC-MSCs) รักษาข้อเข่าเสื่อม | EEC
29


ประโยชน์ต่อพื้นที่ EEC: ศูนย์กลางการแพทย์ขั้นสูง
ATMP Premium Clinic ที่โรงพยาบาลชลบุรี
คลินิกรักษาด้วยเซลล์มาตรฐานสากล พร้อมให้บริการผู้ป่วยไทยและต่างชาติ
ศูนย์ผลิตเซลล์มาตรฐาน cGMP / PIC/S ใน EEC
โครงการนำร่อง สำหรับการผลิตระดับอุตสาหกรรม รองรับการขยายสู่ทุกโรงพยาบาล ในเขตพื้นที่ EEC
ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์
ผู้ป่วยต่างชาติกำลังซื้อสูง กระจายรายได้สู่โรงแรม ร้านอาหาร และการเดินทาง
ระบบนิเวศนวัตกรรมสุขภาพ
EEC Sandbox และสิทธิประโยชน์ BOI ดึงดูดการลงทุนด้านการแพทย์ขั้นสูง สร้างงานและเพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจในพื้นที่


การจ้างงานและการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่
สร้างงานทักษะสูงโดยตรง และงานต่อเนื่องในธุรกิจท้องถิ่น
งานบริการการแพทย์
ศูนย์สุขภาพครบวงจร
แพทย์เฉพาะทางทุกสาขา
พยาบาล และเภสัชกร
นักกายภาพบำบัด
ผู้ประสานงานผู้ป่วยต่างชาติ / ล่าม
เจ้าหน้าที่บริการผู้ป่วย และที่มสนับสนุน
งานผลิตและเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์
ศูนย์ผลิตเซลล์มาตรฐาน GMP
นักวิทยาศาสตร์ / นักเทคนิคการแพทย์
เจ้าหน้าที่ประกันและควบคุมคุณภาพ (QA/QC)
วิศวกรระบบห้องสะอาด (Clean room)
โลจิสติกส์ห่วงโซ่ความเย็น (Cold chain)
เจ้าหน้าที่วิจัยและพัฒนา
งานต่อเนื่องในชุมชน
เศรษฐกิจท้องถิ่น
โรงแรม ที่พัก ร้านอาหาร
การขนส่งและการเดินทาง
ผู้ดูแลและผู้ช่วยระหว่างพักฟื้น
ธุรกิจเวชภัณฑ์และบริการสนับสนุน
ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
HOTEL
ศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
มูลค่าตลาด ATMPs ทั่วโลก
มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง
CHALLENGE
ปี 2567 ตลาด ATMPs ของโลก
มีมูลค่า 419,650 ล้านบาท
ความร่วมมือ
กับภาคเอกชน และภาคส่วนอื่น
คาดว่า ปี 2573 มูลค่าตลาด ATMPs ของโลก
จะเติบโตถึง 1.25 ล้านล้านบาท
ไทยตั้งเป้าหมาย เป็นผู้นำด้านการแพทย์สมัยใหม่ในระดับโลก
ภายใน ปี 2570
ข้อกังวลของสภาวิชาชีพ
ในการใช้ผลิตภัณฑ์ ATMPs


ATMPs Regulatory Framework: Sandbox Model
การควบคุมกำกับวิจัย
ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ATMP
พร้อมขออนุญาตผลิตภัณฑ์หรือไม่
ยื่นขออนุญาตผลิตภัณฑ์
ขออนุญาตการศึกษาฯ จาก อย.
ขออนุมัติจริยธรรมฯ จาก EC/IRB
ขอการรับรองจากแพทยสภา
ขออนุมัติจากผู้บริหารศูนย์วิจัยคลินิก
เป็นการศึกษาระยะที่ 1 หรือไม่
GMP PIC/s for IMP compliance + GMP inspection
in parallel
GMP PIC/s for IMP certification
ผ่านการอนุญาตจาก อย.
ผ่านการอนุมัติจริยธรรมฯ จาก EC/IRB
ผ่านการรับรองจากแพทยสภา
ผ่านการอนุมัติจากผู้บริหารศูนย์วิจัยคลินิก
ทำการศึกษาวิจัยทางคลินิก
แผนการดำเนินงาน: จากงานวิจัยสู่บริการจริง
ใช้ EEC Sandbox เปิดทางอนุมัติแบบมีเงื่อนไข ให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาได้เร็วขึ้น
ปีที่ 1–2
วิจัยทางคลินิก
การศึกษาทางคลินิก ที่ รพ.ชลบุรี
การทดลองทางคลินิก Phase I/II
ยืนยันความปลอดภัยและประสิทธิผล
ประตูสำคัญ
อย. อนุมัติแบบมีเงื่อนไข ผ่าน EEC Sandbox
เป้าหมายภายใน 1-2 ปี
ปีที่ 3 เป็นต้นไป
ให้บริการและขยายผล
เปิด ATMP Premium Clinic
ขยายศูนย์ผลิต PIC/S-GMP ใน EEC
ศูนย์รักษาเฉพาะทางด้านวิจัยและฟื้นฟู
ท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มูลค่าสูง
โครงการธาเซลล์ (UC-MSCs) รักษาข้อเข่าเสื่อม | EEC
33


Stem cell source – First Umbilical Cord Donation
ในเดือนตุลาคม 2569
Hematopoietic Stem Cells (HSCs)
Mesenchymal Stem Cells (MSCs)
CORD BLOOD
CORD TISSUE (Wharton's jelly)
Umbilical vein
Wharton's jelly
Cord lining (Amnion)
Umbilical arteries


ปัจจัยความสำเร็จ คุ้มครองผู้เข้าร่วมวิจัยและความปลอดภัย
ทุกขั้นตอนอยู่ภายใต้การกำกับของหน่วยงานรัฐและมาตรฐานสากล
01 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
พิจารณาและอนุมัติโครงการก่อนเริ่มการศึกษา และติดตามตลอดการวิจัย
02 ความยินยอมโดยสมัครใจ
ผู้ป่วยได้รับข้อมูลครบถ้วน เข้าใจง่าย และสามารถตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวได้ทุกเมื่อ
INFORMED CONSENT
03 หน่วยงานกำกับดูแล
ตรวจสอบสถานที่ผลิตตามมาตรฐาน GMP เอกสารการผลิต และการขออนุญาตอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
04 ตรวจคุณภาพทุกล็อต
ปลอดเชื้อตามมาตรฐานสากล ตรวจคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ ก่อนนำมาใช้ในผู้ป่วย
05 ติดตามผลระยะยาว
ติดตามอาการและรายงานผลข้างเคียงหลังการรักษาอย่างต่อเนื่องตามระบบเฝ้าระวังความปลอดภัย (Pharmacovigilance)
06 ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์
ทีมวิจัยและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสเต็มเซลล์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่มีประสบการณ์มากกว่า 18 ปี ดำเนินการตามมาตรฐานสากล


บริษัทไทยที่มีความพร้อมเป็นมืออาชีพ มีประวัติความสำเร็จยาวนาน และได้รับรองมาตรฐานทั้งระดับในประเทศและต่างประเทศ
Training And Technical Support Center
Variety of Services
International Standardized Products
Only Company with No Conflict of Interest
Ethical Recognition
Reputation Proof
CRYOVIVA
CRYOVIVA
ACCREDITED For Cord Blood
ACCREDITED For MSC from Cord, Amnion and Adipose Tissue
ICCBBA
FDA REGISTERED
ISBT 128
• Global Proof Technologies – from USA, Japan
EQSR
TCELS
• EQSR Award
• TCELS QA/AC Laboratory
• Cell Injection Treatment by Thailand Expert
• Clinical coordinator team for after Cell Treatment follow up
THAILAND BOARD OF INVESTMENT
The bizz AWARDS
• Frost and Sullivan Stem Cell Company of the year 2015- 2018
• 12th Anniversary in 2020
• Business promotion by Thailand Board of Investment since 2007
• BIZZ Award 2019


โครงสร้างพื้นฐานพร้อมรองรับ ATMPs
ศูนย์ความเป็นเลิศ ที่ครบวงจรและได้มาตรฐานสากล
ศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Centers)
ศูนย์มะเร็ง
ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือด
ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน
ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ
ศูนย์หัวใจ
หน่วยเฉพาะทาง (Specialised Units)
หน่วยปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone Marrow Transplantation Unit)
ศูนย์บำบัดด้วยยาและสารน้ำครบวงจร (Comprehensive Infusion Center)
สภาพแวดล้อมควบคุม (Controlled Environment)
ห้องปฏิบัติการปลอดเชื้อ ICU/OR ได้มาตรฐานสากล
ระบบควบคุมคุณภาพอากาศ ความดัน และความปลอดเชื้อขั้นสูง
โครงสร้างพื้นฐานที่พร้อม เพื่อการวิจัย และนวัตกรรมการรักษาขั้นสูง
โรงพยาบาลชลบุรี
หน่วยปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone Marrow Transplant Unit)
ห้องปฏิบัติการปลอดเชื้อ ICU/OR Clean Room
ศูนย์บำบัดด้วยยาและสารน้ำครบวงจร (Comprehensive Infusion Center)
มาตรฐานสากล เพื่อการดูแลผู้ป่วยและนวัตกรรมการรักษาอนาคต
ปลอดภัย ได้มาตรฐาน
พร้อมทีม ผู้เชี่ยวชาญ
รองรับงานวิจัย และนวัตกรรม
มุ่งสู่การรักษาที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน


Medical
Roles of ATMPs-EEC and Chonburi Hospital in advanced therapy
CHON
Clinical excellent
Health -related disorders
Outsource co-investment
Novel research field

ภาคผนวก ข

แบบประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์ และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี



แบบประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์ และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

คำชี้แจง:

1. แบบประเมินฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยสำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อโครงการ “การจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี”

2. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับโครงการเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษฯ

2.2 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของประชาชน ผู้มีส่วนได้เสีย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อแนวทางการดำเนินโครงการและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

2.3 เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะสำหรับประกอบการกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบ ตลอดจนแนวทางการเยียวยาผู้ที่อาจได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการ

2.4 เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาโครงการ โดยคำนึงถึงความโปร่งใส ความเป็นธรรม และความยั่งยืน

3. ข้อมูลและความคิดเห็นที่ได้รับจากแบบประเมินจะนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ผลกระทบของโครงการ การพิจารณาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน ตลอดจนสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามได้

4. สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอขอบพระคุณทุกท่านที่สละเวลาให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการมา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ตามความคิดเห็นของท่าน

1. เพศ

☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง ☐ 3) เพศทางเลือก

2. อายุ

☐ 1) 18-30 ปี ☐ 2) 31-40 ปี ☐ 3) 41-50 ปี

☐ 4) 51-60 ปี ☐ 5) 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ 1) ประถมศึกษา ☐ 2) มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช

☐ 4) อนุปริญญาตรี/ ปวส. ☐ 5) ปริญญาตรี ☐ 6) ปริญญาโท

☐ 7) ปริญญาเอก

4. อาชีพ

☐ 1) เกษตรกรรม ☐ 2) รับราชการ/พนักงานของรัฐ ☐ 3) พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ 4) ประกอบธุรกิจส่วนตัว ☐ 5) รับจ้างทั่วไป ☐ 6) นักศึกษา

☐ 7) พนักงานเอกชน ☐ 8) ค้าขาย ☐ 9) ว่างงาน

☐ 10) อื่นๆ.....

5.ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่

☐ 1) ต่ำกว่า 1 ปี ☐ 2) 1-5 ปี ☐ 3) 6-10 ปี ☐ 4) มากกว่า 10 ปี

6.ความเกี่ยวข้องกับพื้นที่โครงการ

☐ 1) อาศัยอยู่ในพื้นที่ ☐ 2) ประกอบธุรกิจในพื้นที่

☐ 3) หน่วยงานภาครัฐ/ท้องถิ่นในพื้นที่ ☐ 4) อื่นๆ.....

7.ช่องทางการรับทราบข้อมูลโครงการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1) การประชุม/เวทีรับฟังความคิดเห็น (Public Hearing)

☐ 2) ผู้นำชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)

☐ 3) หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่

☐ 4) เอกสารประชาสัมพันธ์/แผ่นพับ/ป้ายประกาศ

☐ 5) เว็บไซต์ของเทศบาลนครบ้านสวน

☐ 5) สื่อสังคมออนไลน์ (Facebook, Line, Website ฯลฯ)

☐ 6) เสียงตามสายชุมชน

☐ 7) บุคคลในชุมชน/เครือญาติ/เพื่อน

☐ 8) การลงพื้นที่ของเจ้าหน้าที่โครงการ

☐ 9) เครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน (อสม./อปพร./)

☐ 10) อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ตามความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

5 = มากที่สุด
4 = มาก
3 = ปานกลาง
2 = น้อย
1 = น้อยที่สุด

ส่วนที่ 2: การประเมินความคิดเห็นที่มีต่อการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี

ลำดับ	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
	การประชาสัมพันธ์และกระบวนการจัดรับฟังความคิดเห็น					
1	การประชาสัมพันธ์เข้าถึงประชาชน					
2	ความเหมาะสมของสถานที่					
3	ความเหมาะสมของวัน เวลา					
4	ความชัดเจนของการนำเสนอข้อมูล					
5	เอกสาร/สื่อประกอบเข้าใจง่าย					
6	การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น					
7	การตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่					
	การรับรู้และความเข้าใจหลังเข้าร่วมการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น					
8	ท่านเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ					
9	ท่านเข้าใจลักษณะกิจกรรมในโครงการ					
10	ท่านเข้าใจผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น					
	ความคิดเห็นต่อผลกระทบ					
	ด้านเศรษฐกิจ					
11	โครงการช่วยสร้างงานในพื้นที่					
12	โครงการช่วยเพิ่มรายได้ให้ชุมชน					
13	โครงการช่วยพัฒนาเศรษฐกิจจังหวัด					
	ด้านสังคม					
14	โครงการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน					
15	โครงการส่งเสริมการพัฒนาทักษะแรงงาน					
16	โครงการสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้					
	ด้านสิ่งแวดล้อม					

ลำดับ	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
17	โครงการมีมาตรการลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม					
18	โครงการใช้พลังงานสะอาด/เทคโนโลยี					
19	โครงการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน					
	ความคิดเห็นต่อมาตรการเยียวยา					
20	โครงการมีการศึกษาผลกระทบ					
21	โครงการมีมาตรการชดเชยผู้ได้รับผลกระทบ					
22	โครงการมีการติดตามผลโครงการ					
23	โครงการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใส					
	ความเชื่อมั่นต่อโครงการ					
24	โครงการมีความโปร่งใส					
25	โครงการคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน					
26	โครงการมีความยั่งยืน					
	ความกังวลต่อโครงการ					
27	โครงการส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม					
28	โครงการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชุมชนโดยรอบ					
29	โครงการทำให้ค่าครองชีพเพิ่มขึ้น					
30	โครงการทำให้การจราจรติดขัดเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง					
31	ไม่สามารถเข้าถึงค่ารักษาพยาบาลจากโครงการ					

ส่วนที่ 3: การยอมรับโครงการ

☐ 1) ยอมรับ

☐ 2) ยอมรับแบบมีเงื่อนไข

☐ 3) ไม่ยอมรับ

3.2 หากมีเงื่อนไข กรุณาระบุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 4: ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค

เอกสารเผยแพร่ผลการรับฟังความคิดเห็น

สรุปผลการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณา
จัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี
วันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2569 เวลา 08.30 น. – 12.00 น.
ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน
ตำบลบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

****

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ได้ดำเนินการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย ประชาชน และชุมชนที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบการประชุมรับฟังความคิดเห็นแบบการประชาพิจารณ์ เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี เมื่อวันพุธ ที่ 14 ตุลาคม 2569 เวลา 08.30 -12.00 น. ณ ศาลาประชาคม เทศบาลนครบ้านสวน เลขที่ 999 หมู่ 3 ถนนพระยาสัจจา ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีตัวแทนชุมชน ประชาชน หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชน เข้าร่วมรับฟังความคิดเห็นฯ ทั้งหมด 334 คน เข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ โดยผู้เข้าร่วมประชุมได้แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะสรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

1.โรงพยาบาลชลบุรีมีแผนที่จะต้องเวนคืนที่ดินของชาวบ้านรอบข้าง หรือขยายพื้นที่โครงการออกไปในเขตชุมชนบ้านสวนเพื่อรองรับการเติบโตหรือไม่

2.โครงการนี้เน้นงานวิจัยและพัฒนาเพื่อสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และการพาณิชย์ เช่น การผลิตเซรั่มหรือยารักษา ประชาชนในชุมชนที่นั่งอยู่นี้ถือเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในลำดับที่เท่าไหร่ หากการวิจัยประสบความสำเร็จ คนในพื้นที่และคนไทยทั่วไปจะสามารถเข้าถึงการรักษานี้ได้อย่างไร จะได้รับสิทธิประโยชน์ส่วนลด หรือใช้สิทธิพื้นฐานอย่าง "สิทธิ 30 บาทรักษาทุกโรค" ได้หรือไม่

3.กรณีที่จะนำ รก หลังการคลอดบุตรมาใช้ในการสกัดสเตมเซลล์เพื่อการวิจัยและรักษา ผู้บริจาคหรือแม่เด็กจะมีสิทธิ์ได้รับประโยชน์อะไรตอบแทนหรือไม่ ทางโรงพยาบาลมีระบบการจัดเก็บและติดตามรกอย่างไรไม่ให้หลุดรอดหรือถูกขโมยนำไปสกัดเชิงพาณิชย์ตามที่มีข่าวในอดีต และข้อมูลรหัสพันธุกรรม (DNA/ยีน) ของประชาชนที่ถูกจัดเก็บไว้ในการวิจัย ถือเป็นข้อมูลชั้นความลับสูงสุด มีมาตรการปกป้องอย่างไรไม่ให้รั่วไหล

4.เนื่องจากโครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์ขั้นสูงและการทดลองทางชีวภาพ หากในอนาคตมีการตั้งห้องปฏิบัติการ (Lab) หรือโรงงานผลิต มีกลไกการกำกับดูแลและระดับมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพ (Biosafety Level / GMP) อย่างไร ประชาชนในชุมชนบ้านสวนจะมั่นใจได้อย่างไรว่าจะปลอดภัยจากสารเคมี เชื้อโรค หรือผลกระทบทางชีวภาพจากห้องแล็บวิจัยเหล่านี้

5.ปัจจุบันแพทย์ บุคลากร และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชลบุรีแบกรับภาระงานหนักมากอยู่แล้ว ผู้ป่วยต้องมารอคิวนาน 2–4 ชั่วโมง การเปิดโครงการวิจัยและพัฒนาใหม่นี้จะยิ่งดึงกำลังบุคลากรไป จนทำให้การดูแลคนไข้ทั่วไปแย่ลงหรือล่าช้ากว่าเดิมหรือไม่ และมีแนวทางนำเทคโนโลยีมาช่วยลดการเดินทางมาโรงพยาบาลของประชาชนอย่างไร

ทั้งนี้โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี ได้ชี้แจงประเด็นความเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.ทางโรงพบาบาลชลบุรี ยืนยันอย่างชัดเจนว่าไม่มีการเวนคืนที่ดินของประชาชนอย่างแน่นอน เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลไม่มีงบประมาณและไม่มีนโยบายที่จะเวนคืนหรือขยายพื้นที่ออกไปนอกเขต

โครงการสร้างอาคารและศูนย์วิจัยใหม่ทั้งหมดจะดำเนินการ ภายในพื้นที่เดิมที่โรงพยาบาลมีอยู่แล้วเท่านั้น โดยเป็นการบริหารจัดการพื้นที่ภายในเพื่อใช้ประโยชน์ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้น ชาวบ้านในชุมชนบ้านสวนสบายใจได้ว่าจะไม่มีการรบกวนหรือเวนคืนที่ดินและสิ่งปลูกสร้างของชุมชนอย่างแน่นอน

2.เรื่องราคายาและการเข้าถึงบริการ โรงพยาบาลชลบุรีได้เจรจาข้อตกลงกับบริษัทคู่สัญญา ไว้ล่วงหน้า หากงานวิจัยสำเร็จและสามารถขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยารักษา เช่น การรักษาข้อเข่าเสื่อมได้ โรงพยาบาลชลบุรีจะต้องได้รับสิทธิ์ซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในราคาที่ถูกกว่าโรงพยาบาลอื่นอย่างแน่นอน ส่งผลให้ผู้ป่วยที่มารักษาที่นี่จะได้รับการรักษาในราคาที่ถูกกว่าที่อื่นตามไปด้วย เรื่องสิทธิการรักษา การจะนำยาหรือเทคโนโลยีใหม่บรรจุเข้าใน สิทธิพื้นฐานสิทธิ 30 บาท หรือไม่นั้น เป็นเรื่องของนโยบายภาครัฐในอนาคตที่ต้องพิจารณาตามขั้นตอน แต่หากไม่อยู่ในสิทธิพื้นฐานและผู้ป่วยต้องจ่ายเงินเอง ก็รับประกันได้ว่าจะจ่ายในราคาที่ถูกกว่าราคาตลาดทั่วไป

3.รกที่นำมาใช้มาจากสตรีที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครบริจาคด้วยอุดมการณ์ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์แก่มวลมนุษยชาติ ตามข้อบังคับของแพทยสภาและกฎหมายไทย ห้ามมิให้มีการซื้อขายรกหรือให้ค่าตอบแทนเชิงพาณิชย์โดยเด็ดขาด สำหรับมาตรการควบคุมรก เมื่อคนไข้คลอดบุตร รกทุกชิ้นจะถูกลงทะเบียนกำกับไว้อย่างเข้มงวด รกที่ไม่เข้าเกณฑ์การวิจัยจะถูกส่งเข้ากระบวนการกำจัดขยะติดเชื้อตามมาตรฐานโรงพยาบาล ไม่มีการสูญหายหรือถูกขโมยไปใช้นอกระบบแน่นอน ส่วนข้อมูลทางชีวภาพและ DNA ทั้งหมดถูกจัดเก็บภายใต้กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและระเบียบวิจัยในมนุษย์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยรักษาไว้เป็นความลับสูงสุด ไม่มีการเปิดเผยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางที่มิชอบ

4.โครงการนี้ดำเนินงานภายใต้ Sandbox ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยทีมผู้เชี่ยวชาญสภาวิชาชีพ แพทยสภา และสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ การอนุมัติการวิจัย โรงพยาบาลไม่สามารถตัดสินใจทำวิจัยได้เองตามลำพัง ทุกขั้นตอนต้องเสนอผ่าน "คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Ethics Committee)" ในระดับกระทรวงสาธารณสุขก่อนเสมอ สำหรับมาตรฐานห้องแล็บ หากจะมีการสกัดหรือผลิตยา/เซลล์ จะต้องได้รับการประเมินและรับรองมาตรฐาน GMP จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ. ยา อย่างเคร่งครัด ดังนั้น ระบบการควบคุมความปลอดภัยทางชีวภาพและการจัดเก็บขยะ/สารเคมีจึงมีมาตรฐานสูงและปลอดภัยต่อชุมชนอย่างแน่นอน

5.งานวิจัยถือเป็นภาระหน้าที่ตามปกติส่วนหนึ่งของแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญอยู่แล้ว โครงการวิจัยนี้ไม่ได้ดึงบุคลากรส่วนการรักษาพยาบาลออกมา และยืนยันว่าจะไม่กระทบต่อมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยทั่วไปอย่างแน่นอน นอกจากนี้โรงพยาบาลพยายามจัดระบบคิวและการบริการใหม่ การส่งยาทางไปรษณีย์ และการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ผ่านแอปพลิเคชัน "หมอพร้อม" ซึ่งเปิดให้ผู้ป่วยปรึกษาแพทย์ออนไลน์ ตรวจเยี่ยมบ้านออนไลน์ และรับยาที่บ้านได้ โดยไม่ต้องเดินทางมาแออัดที่โรงพยาบาล

ประมวลภาพการประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพิจารณาจัดตั้ง เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษอุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี















ภาพที่ 1 บรรยายกาศการลงทะเบียน











ภาพที่ 2 พิธีเปิดโครงการ











ภาพที่ 3 การนำเสนอรายละเอียดโครงการ










ภาพที่ 4 การรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวลต่อโครงการ















ภาพที่ 5 บรรยากาศการรับฟังความคิดเห็น

ภาคผนวก ง

การจัดเตรียมอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม

















ภาคผนวก จ

รายชื่อผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ

การรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะโครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ
อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันพุธ ที่ 14 ตุลาคม พ.ศ.2569 ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	ลงนาม
1	โรงพยาบาลชลบุรี	เภสัชกรประเสริฐ กิจจารุวรรณกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลชลบุรี	
2	โรงพยาบาลชลบุรี	แพทย์หญิงฐิติวรรณ ลมดี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม	
3	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)	นายรังสรรค์ ธาดามงคลกุล	รองผู้อำนวยการ	
4	สำนักงานณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.)	นายปิยะวัฒน์ ภคปัญญาวัจน์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สำนักบริหารโครงการ EECiti	
5	สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี	นางสาวจันจิรา ไทยบัณฑิตย์	ข้าราชการ	
6	โรงเรียนชลราษฎรอำรุง	นายฆโนทัย ยินดีสุข	ข้าราชการ	
7	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	ผศ.ดร.อริสรา ฤทธิ์งาม	อาจารย์	

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	ลงนาม
8	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	นางสาวสมฤดี สุขอุดม	ผอ. ศูนย์พัฒนาศักยภาพมนุษย์เพื่อความเป็นเลิศ	
9	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	นางสุมนรัตน์ นีรพัฒนกุล	จนท.ศูนย์พัฒนาศักยภาพมนุษย์เพื่อความเป็นเลิศ	
10	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	นางนวรัตน์ ชุติปัญญาภรณ์	จนท. ศูนย์พัฒนาศักยภาพมนุษย์เพื่อความเป็นเลิศ	
11	โรงพยาบาลพญาไท บ่อวิน	นางสาวอัจฉราวดี พันธุ์มณี	แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	
12	ข้าราชการบำนาญ	พ.ต.อ.อนันต์ ภู่ระหงษ์	ข้าราชการบำนาญ (ตำรวจ)	
13	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	นางสาวศิยามล สังข์ศิริ	พนักงานมหาวิทยาลัย	
14	สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 13 (ชลบุรี)	นางสาวธนัญญา ตันฑุลวาณิช	รับราชการ	
15	สำนักงานสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษที่ 13 (ชลบุรี)	นางสาววันเพ็ญ ทองรักษา	พนักงานราชการ	
16	หอการค้าจังหวัดชลบุรี	นายนรวัฒน์ หิรัญสัจจาเลิศ	คณะกรรมการหอการค้าจังหวัดชลบุรี	
17	สภาอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี	นายณัฏฐ์ธน สาตรจีนพงษ์	รองประธาน	

ที่	หน่วยงาน	ชื่อ นามสกุล	ตำแหน่ง	ลงนาม
18	สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชลบุรี	นางสาวรัชจุฑาภัทร์ ปรัชญาวัฒนะกุล	รับราชการ	
19	องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี	นางสาวรุจิรา แก้วกิ่ง	ข้าราชการ	
20	นาย.ปรีย นองงาม ส่วนรวม	นายปรีย นองงาม		
21	นาย อิษฎา ไวทัย	อิษฎา ไวทัย		
22	นายอำนาจ เสนาคุณ			
23	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	นายรณชัยณ์ ศรีประเสริฐ		
24	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	นาย.พันธ์ทร ยั่งยืนวัฒนา		
25	พศ.คณะเกษตรศาสตร์ ม.บูรพา	พศ.ดร.กฤ.ณัฏฐ์ ณ ระกูลพัฒนา	คณบดีคณะเกษตรศาสตร์	
26	สพว.พมจ.ชลบุรี	นางสาวฐิตนาพร เพื่องวิเศษ	นิติกร	ฐิตนาพร.
27	สกพว.	คุณอภิชา ศรีกตา	พว. SID	อภิชา
28	สกพว	ดุลสรินทร	ทิปปโชติ	สกพว
29	ม.บูรพา	นาย/พงศกร	โพนเพ็ง	พงศกร
30	ม.บูรพา	ดร.ณรงค์ชา	ศิริพงษ์ชาติเลิศ	ณรงค์ชา

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร
โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายฉัตรชัย อั้งลิ้ม	นายกเทศมนตรีนครบ้านสวน		
๒	นายมนัส เดชชีวะ	รองนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน		
๓	นายสมโพธิ์ นะมะอะอุ	รองนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน		
๔	นางปทุมพร ชัยสิทธิ์	รองนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน		
๕	นายศักดา วุฒิสารวรากรณ์	รองนายกเทศมนตรีนครบ้านสวน		
๖	นายสาธิต เอมเจริญ	เลขานุการนายกเทศมนตรีฯ		
๗	นายอาทิตย์ คำแหง	เลขานุการนายกเทศมนตรีฯ		
๘	นางสาวสหัสสา อั้งลิ้ม	เลขานุการนายกเทศมนตรีฯ		
๙	นางสาวนันทวัน สิริดำรงชัย	เลขานุการนายกเทศมนตรีฯ		
๑๐	นางสาววันเพ็ญ เตียวลักษณ์	ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีฯ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

ที่	ชื่อ - นามสกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวสิรวี	วงษ์บำรุงจิตร์	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม		
๒	นางสาววาสนา	วงเวียน	หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์		
๓	นายกิตติเจต	อภิวณิชย์กุล	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ		
๔	นางสาวกิติยา	อินทรอุดม	นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ		
๕	นายพชร	เอื้อพิทักษ์ญาติ	นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ		
๖	นางสาวนภสร	มงคลสวัสดิ์	นักพัฒนาชุมชนปฏิบัติการ		
๗	นางสาวจันทร์ศิลา	อดุลยฤทธิ์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ		
๘	นางสาวสโรชา	คำเพชร	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ		
๙	นายพลวัฒน์	พานทอง	เจ้าพนักงานพัฒนาชุมชนชำนาญงาน		
๑๐	นางสาวกันต์ฤทัย	วงศ์อามาตย์	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน		
๑๑	นางสาวศรวณีย์	อันสะโก	ผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์		
๑๒	นายธนัช	ธงธนานุรักษ์	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๓	นางสาวปัญชลิกา	นิ่มนามา	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๔	นางสาวธิดารัตน์	พิชวงค์	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๕	นางพวงเพ็ชร	ทองเทศ	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๖	นายชูเกียรติ	ด้วงตัน	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๗	นายภานุวัฒน์	พงษ์พระเกตุ	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๘	นายจักรีวุฒิ	สุวรรณรัตน์	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน		
๑๙	นางสาวณัชชา	วงศ์ชู	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน		
๒๐	นางสาวอาทิตยา	แก้วทองคำ	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน		
๒๑	นางสาวมนัสนันท์	รัตนอรุณโรจน์	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน		
๒๒	นางสาวพัชรา	คำศิลป์	ผู้ช่วยนักจัดการงานทั่วไป		
๒๓	นายไอศูรย์	สุระสิทธิ์	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ		
๒๔	นางสาวลำดวน	ศรีชัยภูมิ	คนงาน		
๒๕	นางสาวธนิดา	อุดมสิริกุล	นักการ		
๒๖	นางสาววันทนา	องอาจ	คนงาน		
๒๗	นายวรพงษ์	ถาวรสวัสดิ์	พนักงานขับรถยนต์		
๒๘	นายสายัณห์	มิ่งขวัญ	พนักงานขับรถยนต์		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
	นาย บูรพา ศรีเรือง	ผู้ช่วยนายช่างไฟฟ้า	บูรพา	
	น.ส. มนรี [illegible]	[illegible]	[illegible]	
	นาย ปรีชา วิถีธรรม	ผู้ชนกงานทั่วไป	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	นางสาวสุมล [illegible]	ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน	[illegible]	

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร
โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านหนองตะโก หมู่ที่ ๑

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวสุภนันท์	ทวนดิลก	ประธาน		
๒	นางพรรณพัชร	ทวนดิลก	รองประธาน		
๓	นางสาววรรณี	เยี่ยมพายัพ	เลขานุการ		
๔	นางสาวอริสา	พงษ์พระเกตุ	เหรัญญิก		
๕	นางศภัทรากาญจน์	ผ่องแผ้ว	กรรมการ		
๖	นางวิลัย	ตันสุริวงค์	กรรมการ		
๗	นางวรรณเพ็ญ	สุระสิทธิ์	กรรมการ		
๘	นางสาวอุ่นใจ	ศักดิ์สง	กรรมการ		
๙	นางสาวอุดมศรี	ตาคำ	กรรมการ		

กับครบ 10 นาง ประไพ ขรรฉัตรกุล นาง ประไพ

4

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร
โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนวัดใหม่บ้านสวน หมู่ที่ ๑

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายจำเรียง	อินทรมงคล	ประธาน		
๒	นายณัฐนันท์	ชลวินิยะนันท	รองประธาน		
๓	นางสุดาพร	ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา	เลขานุการ		
๔	นางสุณิษา	เจียมรัตน์	เหรัญญิก		
๕	นางวรรณี	บุญคุ้มพรทวี	กรรมการ		
๖	นางสาววาสนา	คำสมศรี	กรรมการ		
๗	นางสาวณัชธ์ชิชาฆ์	สุวรรณจิระ	กรรมการ		
๘	นางประไพพัฒน์	วงษ์จันทร์	กรรมการ		
๙	นางนนทชา	ชนินทรานันท์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร
โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนสวัสดี หมู่ที่ ๑

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวปกฟ้า	จิตรเจริญ	ประธาน		
๒	นางยุพา	จิตรเจริญ	รองประธาน		
๓	นางชลการ	เชาวะปรีชากุล	เลขานุการ		
๔	นางจงดี	ติสนธิ	เหรัญญิก		
๕	นางสาวเฉลา	เดชชีวะ	กรรมการ		
๖	นางสาวธีรนุช	สังโยคกุล	กรรมการ		
๗	นางปิยธิดา	ผลารุจิสกุล	กรรมการ		
๘	นางชุติมา	สามารถ	กรรมการ		
๙	นางสาวภัทรียา	ธรรมกิจ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบายพาสหนองข้างคอกสามัคคี

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายนเรศ	คำหอมหวาน	ประธาน		
๒	นายสมศักดิ์	ทารินทร์	รองประธาน		
๓	นางสาวจงจิต	ศรีสุวรรณ	เลขานุการ		
๔	นางณัฐธยสาน์	ชลศิริพงษ์	เหรัญญิก		
๕	นางเพลิน	แก้วพิทักษ์	กรรมการ		
๖	นางสาวสวรรค์	แก้วมา	กรรมการ		
๗	นายเผชิญ	อิงคปกรณ์	กรรมการ		
๘	นางชุลี	วิยะรันดร์	กรรมการ		
๙	นางสาวธัญลักษณ์	เดชชีวะ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนตลาดนัดซอย ๙ หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวอรฤดี	ถิ่นปรีดา	ประธาน		
๒	นายชัชณรินทร์	วิสิฐลำธารทอง	รองประธาน		
๓	นางสาวพัชรา	ฉันทาลุนัย	เลขานุการ		
๔	นางสาวลักษณ์พร	นิธิกิจโภคินกุล	เหรัญญิก		
๕	นางจิราภรณ์	อินทุลักษณ์	กรรมการ		
๖	นายบุญเลิศ	เพชรสุวรรณ	กรรมการ		
๗	นางสาวรัชนก	แสงใสแก้ว	กรรมการ		
๘	นายประเวทย์	สุดแสวง	กรรมการ		
๙	นายรัชพล	สุวรรธนะกุล	กรรมการ		(ลา)

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านหนองตาท้วม หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	พ.ท.สังเวียน	เสมอกิจ	ประธาน		
๒	นางพรพิบูลย์	จาริยศิลป์	รองประธาน		
๓	นางอิศรา	หล่อใจ	เลขานุการ		
๔	นางมาลัย	เสมอกิจ	เหรัญญิก		
๕	นายธีรพัฒน์	บุญวัฒนกล	กรรมการ		
๖	นางสาวพลอยนภัส	ยอดทองบัณฑิต	กรรมการ		
๗	นางสมบูรณ์	สืบนุกูล	กรรมการ		
๘	นางสาวสุทธิมา	พวงกุดั่น	กรรมการ		
๙	นางกนกวรรณ	กิจรานนท์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนแพร เพชร แก้ว หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายจรินทร์	สุขเกษม	ประธาน		
๒	นางสาวประนอม	สายแก้ว	รองประธาน		
๓	นางสาหร่าย	สุขเกษม	เลขานุการ		
๔	นางสุขสวัสดิ์	จ้อยศรีเกตุ	เหรัญญิก		
๕	นางกัญญาวีณ์	รอดสการ	กรรมการ		
๖	นางสาวปินิดา	เกตุภูงา	กรรมการ		
๗	นางสาวณีรนุช	พิมจุฬา	กรรมการ		
๘	นางสาวสุภี	จันทร์งาม	กรรมการ		
๙	นางสาวศศิธร	อุทรทัย	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเลี่ยงเมืองพัฒนา หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางเขมิกา	หงษ์ณิภากร	ประธาน		
๒	นายชูชนะ	ชัยสวัสดิ์	รองประธาน		
๓	นางสาวเพิ่มพร	สถาวราวงศ์	เลขานุการ		
๔	นางชุตินันท์	สุขสวัสดิ์	เหรัญญิก		
๕	นายดำรงชัย	ศรีเอกกวีรัตน์	กรรมการ		
๖	นายสมคิด	มีศรี	กรรมการ		
๗	นายสาธิต	ธรรมลิขิต	กรรมการ		
๘	นางกนกรัตน์	ตั้งทรงเจริญ	กรรมการ		
๙	นางสาวรัชชนันท์	พิพัฒน์สาพล	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนสามัคคี หมู่ที่ ๒

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางมยุรี	จิตรใสเย็น	ประธาน	มยุรี	
๒	นางกนกวรรณ	สังข์ศิริ	รองประธาน	กนกวรรณ	
๓	นางกนกนาถ	ยืนยง	เลขานุการ	กนกนาถ	
๔	นายวิรัตน์	อยู่ประเสริฐ	เหรัญญิก		
๕	นายสมยศ	ไทยทรง	กรรมการ	สมยศ	
๖	นางสาวอำพร	ศรีสุข	กรรมการ	อำพร	
๗	นางมณจนาภัทธ์	ชินัญญา	กรรมการ		
๘	นายภิญโญ	แก้วน้ำใส	กรรมการ	ภิญโญ	
๙	นางสาวมยุรี	เวชแพทย์	กรรมการ	มยุรี	

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนอยู่แล้วรวย หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายอุดร	บุญปก	ประธาน		
๒	นางณัฐชุนันท์	ยิ่งโอเจริญ	รองประธาน		
๓	นางสาวทิพวรรณ	ปิ่นแก้ว	เลขานุการ		
๔	นางมุกดา	สุโรดม	เหรัญญิก		
๕	นางสาวสุรีย์	แซ่ซั้ว	กรรมการ		
๖	นางสาวสุวรรณา	โพศรี	กรรมการ		
๗	นางสาวลิดา	โพศรี	กรรมการ		
๘	นางอุไรวรรณ	บุญปก	กรรมการ		
๙	นายธีรภัทร	สีหุ้น	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนสงวนวงศ์ หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางจูลั้ง	สังข์ทอง	ประธาน		
๒	นางปรารถนา	เจริญสุข	รองประธาน		
๓	นางสาวสมบุญ	สายสุข	เลขานุการ		
๔	นางสาวจันธจิรา	สังข์ทอง	เหรัญญิก		
๕	นางสาวอำนวย	ใบใหญ่	กรรมการ		
๖	นางสาวอนัญญา	เจริญผล	กรรมการ		
๗	นางน้อย	แซ่ลิ้ม	กรรมการ		
๘	นางสุกัญญา	แหวนมณี	กรรมการ		
๙	นางสาวบุปผา	สิงห์วงศ์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนอุดม หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	พ.ต.ท.วิโรจน์	แย้มปราศัย	ประธาน		
๒	นางพจนีย์	รักกลิ่น	รองประธาน		
๓	นายชัยอานันท์	สุขเจริญ	เลขานุการ		
๔	นางวันเพ็ญ	ปองไป	เหรัญญิก		
๕	นายศุภชัย	ชลอิสระปัญจกุล	กรรมการ		
๖	นางสาววรวรรณ	แซ่ปึง	กรรมการ		
๗	นายวินิจ	วิชชุวงศ์	กรรมการ		
๘	นางจินตนา	กาญจนไพโรจน์	กรรมการ		
๙	นางพัชรี	เร่งพัฒนพิบูล	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนพงษ์ไพบูลย์ หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายสมควร	รุ่งรส	ประธาน		
๒	นางดวงพร	บูรณะพงศ์	รองประธาน		
๓	นางนพมล	ใจเย็น	เลขานุการ		
๔	นางยุพดี	รอดศาสตร์	เหรัญญิก		
๕	นางแน่งน้อย	เจริญสวัสดิ์	กรรมการ		
๖	นางเสรี	เท็งตระกูล	กรรมการ		
๗	นายอำนวย	สุระประเสริฐ	กรรมการ		
๘	นางณิชชาพัณณ์	กิตติศิริสรณ์	กรรมการ		
๙	นางสาวนลินรัตน์	ฤดีประเสริฐ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนคลองยี่รัด หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวอลิสา	มั่งคั่งแดงมงคล	ประธาน		
๒	นางสาวบุปผา	เจริญพร	รองประธาน		
๓	นางสาวฉันทนา	สุขสอาด	เลขานุการ		
๔	นางสาวจินตนา	ขำจริง	เหรัญญิก		
๕	นายสุรินทร์	อุดมทั้งตระกูล	กรรมการ		
๖	นางพิมล	อุดมทั้งตระกูล	กรรมการ		
๗	นางปราณี	กันทะ	กรรมการ		
๘	นางสาวทิพรดา	เอี๊ยบกงไซ	กรรมการ		
๙	นายพงษ์เทพ	มานะ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านห้วยทวน หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางอรวรรณ	เนื่องจำนงค์	ประธาน		
๒	นายทัศนา	ทวนดิลก	รองประธาน		
๓	นางวิยะดา	สุขพานิช	เลขานุการ		
๔	นางจำเรียง	บุญประกาสิต	เหรัญญิก		
๕	ด.ต.อ่อง	เนื่องจำนงค์	กรรมการ		
๖	นายเกษม	บุญประกาสิต	กรรมการ		
๗	นางชุตินันท์	นาคปฐม	กรรมการ		
๘	นางกนกวรรณ	ฉัตรแก้วโพธิ์ทอง	กรรมการ		
๙	นางพิสมัย	สวัสดีมงคล	กรรมการ		(๗)

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนหนองบัวขาว หมู่ที่ ๓

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางกษิรา	เต็มศิริกิต	ประธาน		
๒	นายสมหมาย	ใจดี	รองประธาน		
๓	นางพัชรีย์	แสนแก้ว	เลขานุการ		
๔	นางสำรี	หอมขจร	เหรัญญิก		
๕	นางวันเพ็ญ	พุมมาวิน	กรรมการ		
๖	นางบุญญาพร	วิริยะธนะเจริญกิจ	กรรมการ		
๗	นายจันทา	สายสินธุ์	กรรมการ		
๘	นางสาวหนึ่งฤทัย	แซ่โก	กรรมการ		
๙	นางสาวอรทัย	พานทอง	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนพระยาสัจจา หมู่ที่ ๔

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางรัตนา	รัตนกูล	ประธาน		
๒	นายอภิรัตน์	มีทรัพย์ปรุง	รองประธาน		
๓	นางพิมพรรณ	ยวงสุวรรณ	เลขานุการ		
๔	นางสาวรื่นจิตต์	เลาวงษ์	เหรัญญิก		
๕	นางสาวฐิตานันท์	ภิรมย์รักษ์ธนา	กรรมการ		
๖	นางคนึงนิจ	ปภาคีรี	กรรมการ		
๗	นายสุเทพ	เกตุสิงห์	กรรมการ		
๘	นางสุรางค์	แซ่ตั้ง	กรรมการ		
๙	นางณัฐพิมล	ธนาณัฐพงศ์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเพชรบ้านสวน หมู่ที่ ๔

3

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาววรรณี	สุทธิเจริญ	ประธาน		
๒	นางวาสนา	พลเดช	รองประธาน	วาสนา	
๓	นางอมลวรรณ	ฐิตะภาส	เลขานุการ	อมลวรรณ	
๔	นางนฤมล	พูลภาพ	เหรัญญิก		
๕	นางสมใจ	พลเดช	กรรมการ		
๖	นางรัชนี	ฐิตะภาส	กรรมการ	รัชนี	
๗	นางสาวกาญจนา	แก้วไพวรรณ์	กรรมการ		
๘	นายเวทัช	วรกุลเมธานนท์	กรรมการ		
๙	นางสาวธนิสร	เทียขันทา	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร
โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)
วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.
ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนพัฒนา หมู่ที่ ๔

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางวิภาวี	หิรัญสิริโชค	ประธาน		
๒	นางทองคำ	ภู่ปราง	รองประธาน		
๓	นางสาวรุ่งฤดี	แซ่โง้ว	เลขานุการ		
๔	นางสาวกัญนภัสสรณ์	กมลพิเชฐพงศ์	เหรัญญิก		
๕	นางนลินลักษณ์	ปฐมสวัสดิ์	กรรมการ		
๖	นายวิทูรย์	พันธุเวช	กรรมการ		
๗	นางสาวณัจยา	ศรชัยธำรง	กรรมการ		
๘	นางสาวลำพึง	มีเชาว์	กรรมการ		
๙	นางสาวธนภรณ์	ปิโยปกรณ์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนหมู่ ๕ บ้านสวน หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	ร.ต.สราวุธ	เกษศรี	ประธาน		
๒	นายไพรัตน์	โกสินธุ์วัฒนะ	รองประธาน		
๓	นางสิวินีย์	เกษศรี	เลขานุการ		
๔	นายสมศักดิ์	เจนสุทธิประเสริฐ	เหรัญญิก		
๕	นางปองกร	จันทรศร	กรรมการ		
๖	นางเซี่ยมเกียง	แซ่เฮ้ง	กรรมการ		
๗	นางเขียน	มณีศรี	กรรมการ		
๘	นายเจตนัตว์	พิริยะมาโนชญ์	กรรมการ		
๙	นางสาวชิตวัน	สมุทรานนท์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนสุขใจ หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางดวงพร	ก. ศรีสุวรรณ	ประธาน		
๒	นายพงษ์ศักดิ์	ประเสริฐวรนันท์	รองประธาน	พงษ์ศักดิ์	
๓	นางณัฐกัญจน์	สุนิตย์สกุล	เลขานุการ		
๔	นายสมชาย	ตั้งชัยนวภูมิ	เหรัญญิก		
๕	นางสาวนงลักษณ์	เจริญพรวัฒนคุณ	กรรมการ		
๖	นางรุจิ	โรจนแพทย์	กรรมการ		
๗	นางสุธิศา	เจริญเอกลาภ	กรรมการ		
๘	นายกรกฎ	ขวัญกิจไพศาล	กรรมการ		
๙	นางสาวจันทร์เพ็ญ	เจริญศิลป์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านหนองกระทุ่ม หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวสายชล	เสรีวัฒนกุล	ประธาน		
๒	นางประภา	บวรพินิจกุล	รองประธาน		
๓	นางสมใจ	โตวา	เลขานุการ		
๔	นางพรจันทร์	ทรัพย์ทวีพงศ์	เหรัญญิก		
๕	นางเพ็ญสุรัศมิ์	กิจกาญจนกุล	กรรมการ		
๖	นายศักดิ์ชัย	เสรีวัฒนกุล	กรรมการ		
๗	นางประครอง	เวียงนนท์	กรรมการ		
๘	นางสาวอุไร	ซิ้มศิริ	กรรมการ		
๙	นางสาวทัศนีย์	วิเทศ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านสวนอรัญญิกาวาส หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางณัฐพร	สุวรรณจิระ	ประธาน		
๒	นางวันเพ็ญ	พันธุพิทักษ์	รองประธาน		
๓	นางสาวจิราภรณ์	พ่วงทรัพย์	เลขานุการ		
๔	นายวรกร	รุจินิธิกุล	เหรัญญิก		
๕	นางสุภัทรา	ดีชาลด์	กรรมการ		
๖	นางจินตนา	สาขำ	กรรมการ		
๗	นายเพ้ง	จิระวัฒนา	กรรมการ		
๘	นายประยูร	กาฝาก	กรรมการ		
๙	นางสาวอัญชลี	เลิศวรวิวัฒน์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนพฤกษาเมรี่ หมู่ที่ ๕

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายธนกร	เดชปิติอานนท์	ประธาน		
๒	นายจักรพงศ์	ตันติวงศ์เจริญ	รองประธาน		
๓	นายธณรัฐ	ป้อมมณี	เลขานุการ		
๔	นายคณา	ทับทิมน้อย	เหรัญญิก		
๕	นายสมพล	ทองคำ	กรรมการ		
๖	นางวันทนา	ไขรัศมี	กรรมการ		
๗	นางสิริพร	สมบูรณ์	กรรมการ		
๘	นางสาวสมจิต	โสภาคย์มงคล	กรรมการ		
๙	นางวันทา	สว่างภพ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเมืองทอง หมู่ที่ ๖

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑,	นางพรรณิกา	สระมณี	ประธาน		
๒,	นายสายสุนีย์	ดีศรี	รองประธาน		
๓,	นางสาววรรณา	ภิรมย์พงศธร	เลขานุการ		
๔	นายธนพัฒน์	จันทศร	เหรัญญิก		
๕	นายทวี	สระมณี	กรรมการ		
๖	นายจุมพล	ทิจะยัง	กรรมการ		
๗,	นางสมฤทัย	ชลวัฒนโยธิน	กรรมการ		
๘	นายสันติ	ถนอมสุข	กรรมการ		
๙,	นางสุรีพร	แสงจำรัส	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนวัดชมภูแก้ว หมู่ที่ ๖

5

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวสัจจพร	ชลวชิรไพโรจน์	ประธาน		
๒	นางวิติญา	มัณฑุสินธุ์	รองประธาน		
๓	นายไพโรจน์	บุญเทพ	เลขานุการ		
๔	นายแสงชัย	ชลวชิรไพโรจน์	เหรัญญิก		
๕	นางสุมนา	ศิลปี	กรรมการ		
๖	นายพัศกร	แสงชาติ	กรรมการ		
๗	นายธวัตรชัย	ปุราสะเก	กรรมการ		
๘	นางสาวนิศามณี	อินทมาตย์	กรรมการ		
๙	นายเพ็ชร	ไชโย	กรรมการ		

5

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนสัมพันธ์นำชัย หมู่ที่ ๖

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางชัญญา	โลกสถาพร	ประธาน		
๒	นางไพลิน	แซ่จัง	รองประธาน		
๓	นางสุปราณี	บัวคำ	เลขานุการ		
๔	นางสาวณภัสนันท์	ธนวัฒน์กุลชัย	เหรัญญิก		
๕	นางสาวรุ้งตะวัน	โลกสถาพร	กรรมการ		
๖	นางสาวสมนึก	ไชยศิริ	กรรมการ		
๗	นางเพ็ญ	วิมุจานนท์	กรรมการ		
๘	นางสาวณัฐนันท์	จันนุช	กรรมการ		
๙	นางสาวน้ำฝน	ไชยศิริ	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเพชรวิลล่า หมู่ที่ ๖

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวสมลักษณ์	ขวัญทอง	ประธาน		
๒	นางบัวขวัญ	ไข่แก้ว	รองประธาน		
๓	นางสมใจ	มีชัย	เลขานุการ		
๔	นางฉวีวรรณ	ศรีล้น	เหรัญญิก		
๕	นายสุชิน	คงสม	กรรมการ		
๖	นางสาววรรณเพ็ญ	บุตรอินทร์	กรรมการ		
๗	นางบัวสอน	ธิน่าน	กรรมการ		
๘	นางจำนอง	ปาทา	กรรมการ		
๙	นายศักดิพงศ์	ถิรถวัลย์กุล	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเพชรแกรด์ชล หมู่ที่ ๖

6

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางภัทรภร	กุศลวงษ์	ประธาน		
๒	นายนิติพัฒน์	ปทุมรัตนกิตต์	รองประธาน		
๓	นางสาวปัญจมา	กล่อมเมือง	เลขานุการ		
๔	นางสุภาภรณ์	อภิชาติเจริญชัย	เหรัญญิก		
๕	นายรพี	สุ่มมาตย์	กรรมการ		
๖	นางบังอร	เทียมทัน	กรรมการ		
๗	นางสาวสายชล	เฉยเจริญ	กรรมการ		
๘	นายปรีชา	เกตุไพสาลี	กรรมการ		
๙	นายวีรยุทธ	ถาบุตร	กรรมการ		

6

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านเขานกยูง หมู่ที่ ๗

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวคมขวัญ	อั้งลิ้ม	ประธาน		
๒	นางศรีนวล	วรรณรงค์	รองประธาน		
๓	นางสาวแสงระวี	ศรีสุข	เลขานุการ		
๔	นางสุวิสาร์	สดใส	เหรัญญิก		
๕	นางสวอรกัญญา	บุตรสนม	กรรมการ		
๖	นางบุญเชือน	เนตรนภาไพศาล	กรรมการ		
๗	นางสิริมาศ	พวงลำใย	กรรมการ		
๘	นางสาวภาวิณี	โพธิ์ขาว	กรรมการ		
๙	นางสาวอุบลวรรณ	อั้งลิ้ม	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านเขามยุรา หมู่ที่ ๗

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายธนบูรณ์	รัตนวิจารณ์	ประธาน		
๒	นางโชติรส	ธนกิจอำนวย	รองประธาน		
๓	นายประมูล	จูสวัสดิ์	เลขานุการ		
๔	นางสาวกัญจญ์ณัฏฐ์	วรมาเจริฐ	เหรัญญิก		
๕	นางพัชรี	ธรรมสังข์	กรรมการ		
๖	นางนลินทิพย์	สาบุญเสริม	กรรมการ		
๗	นางสาวจรรยา	ญาตินิยม	กรรมการ		
๘	นายสุกรี	วงษ์โต	กรรมการ		
๙	นายสมสุข	วิยาสิงห์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเขาสุวรรณวงษ์สามัคคี หมู่ที่ ๙

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายอำนาจ	สังข์ทอง	ประธาน		
๒	นายประสงค์	จาดเงิน	รองประธาน		
๓	นายกิตติพงศ์	หนูแดง	เลขานุการ		
๔	นางกาญจนา	เพ็ชร์หัสณะโยธิน	เหรัญญิก		
๕	นายอำนวย	สมหวัง	กรรมการ		
๖	นายมรกต	เกียรติวิลัย	กรรมการ		
๗	นางสุกัญญา	หมู่โยธา	กรรมการ		
๘	นางอรพรรณ	สงวนวงศ์	กรรมการ		
๙	นางจงดี	วรรณพฤกษ์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนนวมินทร์ หมู่ที่ ๙

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายมาโนช	พุ่มภักดี	ประธาน		
๒	จ.ส.อ.กล้าณรงค์	ขันติวงษ์	รองประธาน		
๓	ว่าที่ ร.ต.หญิง โบว์	เที่ยงแท้	เลขานุการ		
๔	นายเจษฎา	ผาใส	เหรัญญิก		
๕	นางชนาบุษ	คล้ายมาลี	กรรมการ		
๖	นางจรัญญา	มุ่งจองกลาง	กรรมการ		
๗	นางเนตรนภา	ทองมี	กรรมการ		
๘	นางสาวชลล้านนา	แก้วจันทร์	กรรมการ		
๙	นางสมปอง	ศรีวิเศษ	กรรมการ		

5

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนโพธิ์ทองนิมิตต์ หมู่ที่ ๙

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางวันทนา	ชิตวิเศษ	ประธาน		
๒	นางเตือนใจ	บุญเกตุ	รองประธาน		
๓	นางพรรณี	ราชโส	เลขานุการ		
๔	นางมาลาศรี	ชิตวิเศษ	เหรัญญิก		-
๕	นางสมจิตร์	แก้วนพพา	กรรมการ		
๖	นางรจนา	บุญดิเรก	กรรมการ		
๗	นางสาวพวงทอง	แซ่เฮ้ง	กรรมการ		
๘	นางเตือนใจ	เจริญรื่น	กรรมการ		
๙	นายธนากร	ไพฑูรย์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนตาลทองสามัคคี หมู่ที่ ๙

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวชุติมา	ขาวสอาด	ประธาน		
๒	นางสาวชญานิศ	รัติกูล	รองประธาน		
๓	นางลักษมณ	อรุณเรืองสกุล	เลขานุการ		
๔	นางสาวกัลยา	สิริไตรทิพย์	เหรัญญิก		
๕	นางสาวดวงพร	รัติกูล	กรรมการ		
๖	นางกชพรรณ	บรรพต	กรรมการ		
๗	นางสาวกัลยา	ยิ่งเขียว	กรรมการ		
๘	นายจรัล	เพิ่มบุญเย็น	กรรมการ		
๙	นางสาวพเยาว์	รักติกุล	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนเนินยายวาสร่วมใจ หมู่ที่ ๘

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายจรูญ	แจ่มแจ้ง	ประธาน		
๒	นายสุเพชร์	จึงเจริญรัตน์	รองประธาน		
๓	นายนิรุตติ์	จตุพงษ์	~~เลขานุการ~~ กรรมการ		
๔	นายอำพล	กำจัดภัย	เหรัญญิก		
๕	นางกรรณิการ์	มิ่งมงคล	~~กรรมการ~~ เลขานุการ		
๖	นายสุเทพ	ทองเจริญ	กรรมการ		
๗	นายพิสิษฐ์	ชัยชนะวารินทร์	กรรมการ		
๘	นางสมพร	ค้ำชู	กรรมการ		
๙	นางแสงเงิน	ดิษฐแสงเพชร	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนศาลเจ้าพ่อเขาน้อย หมู่ที่ ๘

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายรุ่งโรจน์	คุณวุฒิปรีชาชาญ	ประธาน		
๒	นายยุทธเกียรติ	นามิสา	รองประธาน		
๓	นางสาวนิสากร	เธียรวิวัฒน์นุกูล	เลขานุการ		
๔	นางสาวภารนุช	ยิ้มแย้ม	เหรัญญิก		
๕	นายครองศักดิ์	ตินตะบุระ	กรรมการ		
๖	นางนิลวรรณ	แก้วชัยสิน	กรรมการ		
๗	นางสาวจรินทร์	ยินดีสุข	กรรมการ		
๘	นางวาสนา	ยศเงินทองฟู	กรรมการ		
๙	นายวิชัย	เธียรวิวัฒน์นุกูล	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านเขาน้อย หมู่ที่ ๘

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางนาฏอนงค์	จันทร์ลิลา	ประธาน		
๒	นางสาวธิดารัตน์	ถาวรวัฒนผล	รองประธาน		
๓	นางสาวประภาพร	แปลพันธ์	เลขานุการ		
๔	นางรัตนาภรณ์	สถิรชล	เหรัญญิก		
๕	นางบุญจันทร์	ขันตี	กรรมการ		
๖	นางมาลี	ลีบุญ	กรรมการ		
๗	นางวรรณา	ธนัญชยะกุล	กรรมการ		
๘	นางยุพา	บุญช่วย	กรรมการ		
๙	นางสาวศรินรัตน์	เจริญจุฑาวิทย์	กรรมการ		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านศาลาคู่ ๒ หมู่ที่ ๑๐

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นางสาวจิรารัตน์	คำผง	ประธาน		
๒	นายวินัย	สุวรรณกนก	รองประธาน		
๓	นางสาวรัติยา	ยอดยิ่ง	เลขานุการ		
๔	นายณัฐพล	จั่นเล็ก	เหรัญญิก		
๕	นายก้องภพ	นาคา	กรรมการ		
๖	นายวิภูษิต	วิเศษศรี	กรรมการ		
๗	นางสาวสุภาภรณ์	จิตต์สม	กรรมการ		
๘	นายสมหมาย	โสภา	กรรมการ		
๙	นางวาสนา	สุวรรณกิจ	กรรมการ		

8

7

5+1

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

โครงการจัดตั้งเขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษ อุตสาหกรรมการแพทย์และสุขภาพครบวงจร

โรงพยาบาลชลบุรี (EECATMPs)

วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.

ณ ศาลาประชาคมเทศบาลนครบ้านสวน

คณะกรรมการชุมชนบ้านศาลาคู่ ๑ หมู่ที่ ๑๐

ที่	ชื่อ - สกุล		ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายชาญ	เบ้านาค	ประธาน		
๒	นางวราภรณ์	วิถี	รองประธาน		
๓	นางจารุภา	สุขสถิตย์	เลขานุการ		
๔	นางสาวเจนสุดา	เกิดแก้ว	เหรัญญิก		
๕	นายดำรัส	เพิ่มพูน	กรรมการ		
๖	นายรุทพล	โชคสุนทรนิธิ	กรรมการ		
๗	นายฐานพัฒน์	ศักดิ์ธัญโชติ	กรรมการ		
๘	นายศุภเดช	ฤกษ์เจริญสุข	กรรมการ		
๙	นายสุทธิพงษ์	ไมตรี	กรรมการ		

