

1. นโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) เริ่มก่อตั้งในปี 2529 ภายใต้ชื่อบริษัท เทพารักษ์เวชกิจ จำกัด โดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาต่างๆ และนักธุรกิจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ นำโดยนายแพทย์กำพล พลัสสินทร์ ซึ่งเล็งเห็นถึงความสำคัญของคุณภาพชีวิตของประชาชนและความต้องการทางด้านสาธารณสุขที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับในบริเวณอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เป็นบริเวณที่ตั้งของโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก แต่มีสถานพยาบาลและจำนวนเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยน้อยไม่เพียงพอต่อความต้องการ จากการดำเนินกิจการที่ประสบความสำเร็จด้วยดี ส่งผลทำให้บริษัทฯ เริ่มเป็นที่รู้จักของประชาชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ จนกระทั่งในปี 2533 รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติประกันสังคม ซึ่งบริษัทฯ ได้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการดังกล่าวส่งผลทำให้บริษัทฯ มีรายได้จากโครงการประกันสังคมอีกทางหนึ่ง ซึ่งสามารถเติบโตอย่างต่อเนื่อง

ในช่วงแรกของการให้บริการ ทางกลุ่มผู้จัดตั้งได้จดทะเบียนนิติบุคคลหลายแห่งเพื่อดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาล ภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์” ในสาขาต่างๆ ต่อมาในปี 2534 ได้จัดตั้งบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด เพื่อรองรับการดำเนินธุรกิจที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง จากนั้นในปี 2537 บริษัทฯ มีการปรับโครงสร้างกลุ่มบริษัทใหม่โดยปิดการดำเนินงานของนิติบุคคลบางแห่งและทำการโอนสินทรัพย์มาเป็นของบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด รวมทั้งดำเนินการเข้าถือหุ้นส่วนใหญ่ในนิติบุคคลบางแห่งเพื่อรวมการดำเนินงานเข้ามาอยู่ภายใต้บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด ในฐานะบริษัทย่อย จากการปรับโครงสร้างดังกล่าวบริษัทฯ มีการลงทุนในบริษัทย่อย 3 บริษัท ได้แก่ บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท คอนวีเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด และบริษัท ไทยแอมคอน จำกัด

ปัจจุบันบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) มีทุนจดทะเบียนรวม 1,100 ล้านบาท ประกอบด้วยบริษัท ย่อยดำเนินธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ จำนวน 3 บริษัทดังที่กล่าวมาแล้ว และมีสาขาของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มรวมทั้งหมด 10 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการตั้งแต่บริเวณถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เขตประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานคร และถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยรวม 386 เตียง และตามแผนการขยายอาคารโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งของบริษัทฯ ในระยะเวลา 3 ปีจะแล้วเสร็จไตรมาส 4 ปี 2559 นั้น จะทำให้บริษัทฯ มีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 544 เตียง

และเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2556 จัดตั้งบริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด (ชื่อใหม่บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด) ด้วยทุนจดทะเบียน 300 ล้านบาทเรียกชำระแล้ว 75 ล้านบาท การจัดตั้งบริษัทดังกล่าวเพื่อเปิดดำเนินโรงพยาบาลแห่งใหม่ภายใต้ชื่อทางการค้า “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์” ให้เป็นโรงพยาบาลที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า 100 เตียงเพื่อรองรับศักยภาพการขยายตัวของธุรกิจในพื้นที่ปราจีนบุรีในอนาคต ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จในปี 2560 และในปี 2557 บริษัทฯ มีแผนซื้อบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด ซึ่งดำเนินการเป็นสถานพยาบาลเอกชน มีเตียงรองรับผู้ป่วย 28 เตียงตั้งอยู่ในจังหวัดชลบุรีอีก 1 แห่ง ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557

จากแผนการขยายอาคารโรงพยาบาล แผนการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ และแผนการซื้อสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้นจะสอดคล้องกับเป้าหมายของบริษัทฯ คือการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก และเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออก

ภาพรวมการประกอบธุรกิจ

ธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาล

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อยได้แก่ บริษัท คอนวินเนนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด และ บริษัท บางปะกงเวชชกิจ จำกัด และ บริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด (ชื่อใหม่บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด) ดำเนินธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา และรวมถึงพื้นที่บริเวณใกล้เคียงกับสนามบินสุวรรณภูมิ ในอนาคตครอบคลุมจังหวัดชลบุรี และ จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งบริษัทฯ เน้นคุณภาพการให้บริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลทุกสาขา และ เครื่องมือรักษาที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก บริษัทฯ มีศูนย์การแพทย์ที่มีผลงานเป็นเลิศและได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันต่างๆ อาทิเช่น ศูนย์ศัลยกรรมทางมือ ศูนย์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยวิกฤติ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิเช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก เป็นต้น โดยโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มมีสาขารวมทั้งสิ้น 10 แห่ง(ในปี 2557 บริษัทฯจะมีสาขารวมทั้งสิ้น 12 แห่ง)กระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก



ปี 2556 บริษัทฯ มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 386 เตียง และมีห้องพักสำหรับผู้ป่วยหลากหลายประเภท อาทิเช่น ห้องพักรักษาพิเศษ V.I.P. ห้องพักรักษาพิเศษ Deluxe ห้องพักรักษาผู้ป่วยประเภทพิเศษเดี่ยว ห้องพักรักษาผู้ป่วยประเภทพิเศษคู่ ห้องพักรักษาผู้ป่วยประเภทพิเศษ 4 เตียง ห้องพักรักษาผู้ป่วยประเภทพิเศษ 8 เตียง ห้องพักรักษาผู้ป่วยหนัก (ICU) ห้องพักรักษาผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ (CCU) ห้องพักรักษาผู้ป่วยหนักเฉพาะทารกแรกเกิด (NICU) และห้องเด็กอ่อน เป็นต้น โดยบริษัทฯ มีความโดดเด่นในการให้บริการดังนี้

- **คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** ให้บริการต่ออวัยวะโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) โดยทีมแพทย์ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญเป็นที่เชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้แรงงานที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และยังเป็นศูนย์ที่รับส่งต่อผู้ป่วย Micro Surgery ของโรงพยาบาลในภาคตะวันออก เช่น ชลบุรี ฉะเชิงเทรา และระยอง

- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (I.C.U. ทารกแรกเกิด) (ให้บริการภายใต้ จร.3)* : ให้บริการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ โดยมีทีมแพทย์และพยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ สามารถเจริญเติบโตและใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยได้รับความไว้วางใจเป็นศูนย์รับส่งต่อของ สปสช. เขต 6 จังหวัดระยอง
- ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Center) (ให้บริการภายใต้ จร.3,9)* : ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการรับรองโดยสถาบันประสาทวิทยา ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ภายใต้โครงการศูนย์โรคหลอดเลือดสมองเฉลิมพระเกียรติฯ
- ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.3)* : บริษัทฯ มีศักยภาพสูงในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบหลอดเลือดหัวใจและโรคหัวใจ โดยในปี 2553 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เปิดรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดแบบเปิด (Open Heart Surgery) และในไตรมาส 1 ปี 2556 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร โดยขอบเขตการให้บริการที่สำคัญได้แก่ การอัลตราซาวด์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ การสวนหลอดเลือดหัวใจ (ทำบอลลูน) รวมถึงการผ่าตัดหัวใจที่มีความซับซ้อนสูง
- ศูนย์รักษามะเร็งด้วยเครื่อง HIFU (High Intensity Ultrasound) (ให้บริการภายใต้ จร.9)* รักษาโรคมะเร็งในช่องท้องชนิดที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ เช่น มะเร็งตับ มะเร็งตับอ่อน และก้อนเนื้ออกมดลูก โดยเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่ปลายปี 2556

* หมายถึง จร.3 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3

จร.9 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9

จร.11 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11

ธุรกิจอื่นๆ

(1) ธุรกิจนำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์

บริษัทย่อยของบริษัทฯ คือ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด (“ไทยแอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เต็มผ่าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทยแอมคอนส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางการจัดซื้อตามเงื่อนไขตลาดปกติ

(2) ธุรกิจสปา และการเสริมความงาม

บริษัทฯ ให้บริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “จุฬารัตน์ เฮลท์ สปา” ให้บริการหลัก 3 ประเภท คือ บริการสปา นวดแผนไทย และนวดเท้า โดยพนักงานที่มีความชำนาญ นอกจากนี้บริษัทฯ ยังให้บริการด้านการเสริมความงามและศัลยกรรมตกแต่งโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ภายใต้ชื่อ ศูนย์เลเซอร์และความงาม จุฬารัตน์ - เรอนัวร์

(3) ธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล

บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

(4) ธุรกิจฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

บริษัทร่วมของบริษัทฯ ได้แก่ บริษัท จุฬารัตน์ไตเทียม จำกัด (“จุฬารัตน์ไตเทียม”) ในอดีตดำเนินธุรกิจให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยถือหุ้นผ่านบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด เป็นจำนวน 3.50 ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 50 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว ทั้งนี้ ในปัจจุบันจุฬารัตน์ไตเทียมได้หยุดการดำเนินธุรกิจ เนื่องจากบริษัทฯ ร่วมกับทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเปิดให้บริการฟอกไตภายใต้การดำเนินงานของตนเอง และบริษัท จุฬารัตน์ไตเทียม จำกัด (“จุฬารัตน์ไตเทียม”) ชำระบัญชีและปิดกิจการตามขั้นตอนทางกฎหมาย แล้วเสร็จเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2556

สรุปการดำเนินธุรกิจ สถานพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย สถานพยาบาลที่ ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียด ดังนี้ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) - จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 - จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม - สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 รวม	26 - 134 - 26 186
บริษัท คอนวินเนนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด*	500	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย สถานพยาบาลที่ ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียด ดังนี้ - สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 รวม	- - 100 100
บริษัท บางปะกงเวช กิจ จำกัด**	300	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย สถานพยาบาลที่ ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียด ดังนี้	

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
			- โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 รวม	100 - 100
บริษัท กบินทร์บุรี การแพทย์ จำกัด (เมื่อ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2557 เปลี่ยนชื่อเป็น “บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์อากเนย์ จำกัด” ***	300	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย อยู่ระหว่างขั้นตอน การก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล รวม	- -
รวมบริษัทฯ และบริษัทย่อย				386

หมายเหตุ : * ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุน จาก 105.5 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 500 ล้านบาทเมื่อวันที่ 10 กันยายน พ.ศ.2556 **ได้
มีการจดทะเบียนเพิ่มทุน จาก 85 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 300 ล้านบาทเมื่อวันที่ 11 กันยายน พ.ศ.2556 ***จดทะเบียนจัดตั้ง
บริษัท เมื่อวันที่ 13 กันยายน พ.ศ.2556

รายละเอียดการดำเนินธุรกิจอื่น

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	- บริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “จุฬารัตน์ เฮลท์ สปา” - บริการด้านการเสริมความงามและศัลยกรรมตกแต่ง - ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อ โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพ
บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด*	30	100	นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์
บริษัท จุฬารัตน์ได เทียม จำกัด**	7	50	ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

หมายเหตุ : * ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุน จาก 2 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 30 ล้านบาท เมื่อวันที่ 9 กันยายน พ.ศ.2556 **ชำระ
บัญชีและปิดกิจการตามขั้นตอนทางกฎหมาย แล้วเสร็จเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2556

แผนการดำเนินงานโครงการในอนาคต

รายละเอียดโครงการ	งบลงทุนที่ผ่าน การอนุมัติ	2013				2014F				2015F				2016F			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1.โครงการขยายโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อาคารสูง 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 7,000 ตารางเมตร พื้นที่โครงการ : อาคารใหม่เชื่อมต่อกับอาคารเดิม จำนวนห้องตรวจ 17 ห้องตรวจ จำนวนเตียง 48 เตียง	300 ล้านบาท																
2.โครงการขยายโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อาคารสูง 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 6,000 ตารางเมตร พื้นที่โครงการ : อาคารใหม่บริเวณด้านหลังอาคารเดิม และมีพื้นที่ เชื่อมต่อกับอาคารเดิม จำนวนห้องตรวจ 12 ห้องตรวจ จำนวนเตียง 55 เตียง	300 ล้านบาท																
3.โครงการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่บนถนนกิ่งแก้วอยู่บริเวณ เดียวกับโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 เดิม อาคารสูง 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 7,000 ตารางเมตร พื้นที่โครงการ : อาคารโรงพยาบาลแห่งใหม่บนถนนกิ่งแก้วอยู่ บริเวณเดียวกับโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 เดิม จำนวนห้องตรวจ 20 ห้องตรวจ จำนวนเตียง 55 เตียง	350 ล้านบาท																

<p>4.โครงการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่บนถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>อาคารสูง 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 15,000 ตารางเมตร</p> <p>พื้นที่โครงการ : อาคารโรงพยาบาลแห่งใหม่</p> <p>จำนวนห้องตรวจ - ห้องตรวจ</p> <p>จำนวนเตียง ไม่น้อยกว่า 100 เตียง</p>	<p>575 ล้านบาท</p>																
<p>5.โครงการบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทย่อย ถือหุ้น 100%) ซื้อบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด จังหวัดชลเวช</p> <p>อาคารสูง 5 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,780 ตารางเมตร</p> <p>ดำเนินการ : สถานพยาบาล</p> <p>จำนวนห้องตรวจ 3 ห้องตรวจ</p> <p>จำนวนเตียง 28 เตียง</p> <p>ทุนจดทะเบียน 16.5 ล้านบาท</p> <p>แบ่งออกเป็น หุ้นสามัญ จำนวน 165,000 หุ้น</p> <p>มูลค่าหุ้นละ 100 บาท บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ซื้อหุ้นสามัญทั้งหมดจำนวน 159,628 หุ้น (96.74%) ในมูลค่าหุ้นละ 360 บาท มูลค่ารวม 57.46 ล้านบาท</p> <p>*รับโอนหุ้นเสร็จสิ้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557</p>	<p>57.46 ล้านบาท</p>																

<p>6.โครงการบริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด (บริษัทย่อย ถือหุ้น 100%) ชื่อบริษัท อาคเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัด</p> <p>ทรัพย์สินของบริษัท : ที่ดิน 1 แปลง 15 ไร่ 2 งาน 93 วา ตั้งอยู่บน ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี</p> <p>ดำเนินการ : ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>ทุนจดทะเบียน 13.2 ล้านบาท</p> <p>แบ่งออกเป็น หุ้นสามัญ จำนวน 132,000 หุ้น</p> <p>มูลค่าหุ้นละ 100 บาท บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด ถือหุ้น สามัญทั้งหมดจำนวน 132,000 หุ้น (100%) ในมูลค่ารวม 42 ล้านบาท</p> <p>*คาดว่าจะรับโอนหุ้นเสร็จสิ้นในไตรมาส 1 ปี 2557</p>	42 ล้านบาท																
--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.1 เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและวัตถุประสงค์การดำเนินธุรกิจ

บริษัทฯ ได้กำหนดเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งในภูมิภาคอาเซียน (ASEAN) และเป็นที่ยอมรับจากผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ ด้วยนโยบายความปลอดภัย ของผู้รับบริการเป็นอันดับแรก (Patient Safety) อีกทั้งมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่จะเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวทางเศรษฐกิจและสังคมของทั้งภูมิภาค โดยจะมุ่งเน้นการขยายจุดให้บริการเครือข่าย และขยายคุณภาพการให้บริการผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง โดยคณะกรรมการและผู้บริหารได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

วิสัยทัศน์ กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์มุ่งมั่นให้การดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ สร้างเสริมชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ

1. ให้การดูแลรักษาอย่างมีมาตรฐาน ผู้รับบริการประทับใจ
2. สร้างจิตสำนึกให้พนักงานรู้จักปกป้อง และรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อม เพื่อการเป็น Green Hospital
3. ส่งเสริมให้ชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. พนักงานมีความสุข

ค่านิยม (Core Values) 8 ประการของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (PRACTICE)

P = Patient Safety : ผู้นำและพนักงานทุกระดับในองค์กรเน้นความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วยปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดอันดับแรก

R = Respect : เคารพและเข้าใจความต้องการ ความคิดเห็น เสียงสะท้อน สิทธิผู้ป่วยต่างๆ รวมถึงพนักงานทุกคนและตอบสนองเป็นอย่างดี

A = Accountability : มีธรรมาภิบาล มีความซื่อสัตย์เป็นหัวใจจากทุกๆ ภาคส่วน

C = Community & Environmental Responsibility : แสดงความรับผิดชอบต่อสุขภาพชุมชนรวมทั้งคนในองค์กรและดูแลสิ่งแวดล้อมเพื่อให้โลกน่าอยู่สำหรับลูกหลาน

T = Team Work : ทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน

I = Innovation & Improvement : พัฒนาและความคิดใหม่ๆ ให้ทันสมัย ไม่ตกยุครวมทั้งโอกาสพัฒนาตลอดเวลา

C = Communication : การสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ

E = Empowerment : สนับสนุนการเรียนรู้ ด้วยวิธีที่หลากหลาย เพื่อสามารถตัดสินใจที่ถูกต้อง แม่นยำลดความผิดพลาดต่างๆ

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นให้บริการด้านสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ด้วยการบริหารและพัฒนาเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นผู้นำในการให้บริการเครือข่ายด้านสุขภาพ ที่มีเครือข่ายมากที่สุดในภูมิภาคอาเซียน (ASEAN)

1.2 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่สำคัญ

ปี 2529	- กลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาต่างๆ นำโดยนายแพทย์กำพล พลัสสินทร์และนักธุรกิจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ ดำเนินการจัดตั้งบริษัท เทพารักษ์เวชกิจ จำกัด เพื่อประกอบกิจการ “สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ^{1/2} ” มีทุนจดทะเบียนเริ่มต้น 27 ล้านบาท โดย ตั้งอยู่บนถนนบางนาตราดกิโลเมตรที่ 12 อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 26 เตียง
ปี 2534	- จัดตั้งบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด เพื่อประกอบกิจการ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3” มีทุนจดทะเบียน 60 ล้านบาท ตั้งอยู่บนถนนเทพารักษ์กิโลเมตรที่ 15 อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 100 เตียง
ปี 2535	- ลงทุนในบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ซึ่งประกอบธุรกิจ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11” จำนวน 11 ล้านบาท โดย ณ ขณะดังกล่าว บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด มีทุนจดทะเบียน 85 ล้านบาท และมีทุนจดทะเบียนชำระแล้ว 20 ล้านบาท ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ตั้งอยู่บนถนนบางนา-ตราด กิโลเมตรที่ 38 อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 100 เตียง
ปี 2536	- จัดตั้งบริษัท คอนวิเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด เพื่อดำเนินการ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9” ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ตั้งอยู่บนถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 100 เตียง และมีสาขาย่อย 2 แห่งภายใต้ชื่อ “สหคลินิก จุฬารัตน์ 7 ^{1/2} ” ตั้งอยู่ในเขตประเวศ และ “คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 ^{1/2} ” ตั้งอยู่ในเขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ โดย บริษัท คอนวิเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัดมีทุนจดทะเบียน 45 ล้านบาท
ปี 2537	- บริษัทฯ ทำการปรับโครงสร้างทางธุรกิจ โดยการรับโอนสถานพยาบาลและคลินิก 3 แห่ง ได้แก่ สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 1 คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 2 และคลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 4 มาเป็นสาขาย่อยของ บริษัทฯ และเข้าถือหุ้นทั้งหมดในบริษัท คอนวิเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด และเพื่อรองรับการปรับโครงสร้างดังกล่าว บริษัทฯ จึงเพิ่มทุนจดทะเบียนจาก 60 ล้านบาทเป็น 220 ล้านบาท - บริษัทฯ จัดตั้ง “สถานพยาบาล จุฬารัตน์ 5 ^{1/2} ” บริเวณเคหะบางพลี นิคมอุตสาหกรรมบางพลี
ปี 2538	- บริษัทฯ เพิ่มทุนจำนวน 74 ล้านบาท เพื่อใช้ในการเพิ่มสัดส่วนการลงทุนในบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด จากร้อยละ 12.94 เป็นร้อยละ 100 ส่งผลให้บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด มีสถานะเป็นบริษัทย่อยของบริษัทฯ รวมเป็นทุนจดทะเบียนหลังการเพิ่มทุนในครั้งนี้อยู่ที่ 294 ล้านบาท
ปี 2539	- บริษัทฯ เพิ่มทุนใน บริษัท คอนวิเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด จาก 45 ล้านบาทเป็น 105.5 ล้านบาท
ปี 2547	- บริษัทฯ แปรสภาพเป็นบริษัทมหาชนและมีการจ่ายเงินปันผลเป็นจำนวนรวม 144 ล้านบาท พร้อมกับการเพิ่มทุนจดทะเบียนจาก 294 เป็น 438 ล้านบาท
ปี 2548	- บริษัทฯ เพิ่มทุนจดทะเบียน 200 ล้านบาท รวมเป็น 638 ล้านบาท โดยการออกหุ้นบุริมสิทธิ์เพิ่มทุนจำนวน 20 ล้านหุ้น มูลค่าที่ตราไว้หุ้นละ 10 บาท โดยหุ้นบุริมสิทธิ์ชำระจริงในปี 2548 จำนวน 80 ล้านบาท รวมทุนจดทะเบียน

	<p>ทะเบียนชำระแล้ว 518 ล้านบาท ทั้งนี้ หุ้นบริมสิทธิ์มีอายุ 10 ปี และสามารถแปลงเป็นหุ้นสามัญได้ในอัตราการใช้สิทธิหุ้นบริมสิทธิ์ 1 หุ้นต่อหุ้นสามัญ 1 หุ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซื่อที่ดินประมาณ 3 ไร่ มูลค่า 18 ล้านบาท เพื่อรองรับการสร้างอาคารให้บริการผู้ป่วยส่วนต่อขยาย
ปี 2549	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซื่อที่ดินประมาณ 3 ไร่ 2 งาน มูลค่า 21 ล้านบาท เพื่อรองรับการสร้างอาคารให้บริการผู้ป่วยส่วนต่อขยาย
ปี 2550	<ul style="list-style-type: none"> - บริษัทฯ ดำเนินการย้ายสถานที่ตั้งสาขาโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 บนถนนเทพารักษ์ กิโลเมตรที่ 16 ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ไปยังสถานที่ให้บริการแห่งใหม่ บนถนนเทพารักษ์ กิโลเมตรที่ 14 เพื่อรองรับการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 แห่งใหม่มีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยได้ทั้งหมด 134 เตียง
ปี 2552	<ul style="list-style-type: none"> - บริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพ Hospital Accreditation (HA) ขั้นที่ 2 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) - บริษัทฯ บางปะกงเวชกิจ จำกัด ลงทุนใน บริษัท จุฬารัตน์ ใต้เทียม จำกัด ในสัดส่วนร้อยละ 50 ของทุนจดทะเบียนทั้งหมด เพื่อให้บริการล้างไตแก่ผู้ป่วย - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ซื่อที่ดินประมาณ 7 ไร่ มูลค่า 53 ล้านบาท เพื่อสร้างอาคารให้บริการผู้ป่วยส่วนต่อขยาย
ปี 2553	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เปิดรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดแบบเปิด (Open Heart Surgery) - บริษัทฯ นำระบบจัดเก็บและสื่อสารข้อมูลภาพทางการแพทย์ (Picture Archiving and Communication System : PACS) มาใช้งานกับระบบงานรังสี โดยติดตั้งระบบถ่ายภาพรังสีแบบ Digital Radiography (DR) และระบบถ่ายภาพรังสีแบบ Computed Radiography (CR) โดยมีการติดตั้งระบบ DR ในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 และสถานพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ในขณะที่มีการติดตั้งระบบ CR ในโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 และสถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ได้รับรางวัลชนะเลิศ Best Improvement Award 2010 จาก บมจ. อุษยา อลิอันซ์ ซี.พี.
ปี 2554	<ul style="list-style-type: none"> - บริษัทฯ จ่ายเงินปันผลเป็นหุ้นบริมสิทธิ์จำนวน 120 ล้านบาท (หุ้นบริมสิทธิ์จำนวน 12 ล้านหุ้น มูลค่าหุ้นละ 10 บาท) รวมหุ้นบริมสิทธิ์ชำระแล้วทั้งหมด 200 ล้านบาท และส่งผลให้ทุนจดทะเบียนชำระแล้วเป็นจำนวน 638 ล้านบาท - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ผ่านการรับรองศูนย์ปลอดเลือดสมองเฉลิมพระเกียรติ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้รับรางวัล Platinum Award จาก บจก. อเมริกัน อินเตอร์เนชั่นแนล แอสซิวเร้นส์ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ได้รับรางวัลโตเกียวมาริน ไทย โอเวอร์ด จาก บริษัท โตเกียวมาริน ประกันชีวิต (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน) - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซื่อที่ดินประมาณ 2 ไร่ มูลค่า 18 ล้านบาท เพื่อสร้างอาคารให้บริการผู้ป่วย ส่วนต่อขยาย - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ซื่อที่ดินประมาณ 9 ไร่ มูลค่า 41 ล้านบาท อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อรองรับแผนการขยายโรงพยาบาลในอนาคต

ปี 2555	<ul style="list-style-type: none"> - บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด เริ่มก่อสร้างอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ส่วนต่อขยายบนที่ดินที่ซื้อไว้ในปี 2552 โดยอาคารแห่งใหม่จะมีห้องผ่าตัดที่มีความทันสมัย รวมถึงมีการเพิ่มศักยภาพแก่ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในไตรมาส 1 ปี 2557 - บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด เปิดสาขาศัลยกรรมกระดูก จุฬารัตน์ 12 เพื่อรองรับลูกค้าในบริเวณนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ - บริษัทฯ สั่งซื้อเครื่องเอกซเรย์ด้วยคอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (64-Slice Computed Tomography Scan : 64-Slice CT Scan) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือด และอาการเจ็บป่วยภายในร่างกายอื่นๆ - บริษัทฯ จ่ายเงินปันผลระหว่างกาลเป็นจำนวนรวม 391 ล้านบาท โดยจ่ายในรูปเงินสดจำนวน 149 ล้านบาท และหุ้นปันผลจำนวน 242 ล้านบาท นอกจากนี้ บริษัทฯ ออกหุ้นสามัญเพิ่มทุนเพื่อรองรับการเสนอขายต่อประชาชนทั่วไป จำนวน 220 ล้านหุ้น ส่งผลให้บริษัทฯ มีทุนจดทะเบียนทั้งหมดรวม 1,100 ล้านหุ้น - ผู้ถือหุ้นบุริมสิทธิใช้สิทธิแปลงสภาพเป็นหุ้นสามัญ ในอัตรา 1 หุ้นต่อหุ้นสามัญ 1 หุ้น ส่งผลให้บริษัทฯ มีหุ้นสามัญจดทะเบียนทั้งหมดรวม 1,100 ล้านหุ้น โดยแบ่งเป็นหุ้นสามัญจดทะเบียนชำระแล้ว จำนวน 880 ล้านหุ้น - บริษัทฯ รับโอนใบอนุญาตจัดตั้งโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เซลท์ ซึ่งดำเนินธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลเพื่อการปรับโครงสร้างทางธุรกิจกลุ่มบริษัท ส่งผลให้โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เซลท์เป็นหน่วยงานหนึ่งของบริษัทฯ - บริษัท จุฬารัตน์ ไตเทียม จำกัด ซึ่งมีฐานะเป็นบริษัทร่วมของบริษัทฯ ได้หยุดการดำเนินธุรกิจ เนื่องจากบริษัทฯ ร่วมกับทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเปิดให้บริการฟอกไตภายใต้การดำเนินงานของตนเองและชำระบัญชีและปิดกิจการตามขั้นตอนทางกฎหมายเสร็จสิ้นเมื่อวันที่ 26 กันยายน 2556 - บริษัทฯ ซื้อหุ้นสามัญของ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด จำนวน 19,998 หุ้น คิดเป็นร้อยละ 99.99 ของหุ้นทั้งหมด จากกลุ่มตระกูลพลัสสินทร์ เพื่อปรับโครงสร้างธุรกิจ ทำให้บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด มีสถานะเป็นบริษัทย่อยของบริษัทฯ (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติม รายการระหว่างกัน) - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 ขณะที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 และ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ซึ่งได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 และได้ดำเนินการยื่นขอการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3
ปี 2556	<ul style="list-style-type: none"> - เดือนกุมภาพันธ์ 2556 บริษัทฯ เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร โดยขอบเขตการให้บริการที่สำคัญได้แก่ การอัลตราซาวด์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ การสวนหลอดเลือดหัวใจ (ทำบอลลูน) รวมถึงการผ่าตัดหัวใจที่มีความซับซ้อนสูง - เดือนกุมภาพันธ์ 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ซื้อที่ดินประมาณ 1 ไร่ 2 งาน มูลค่า 43 ล้านบาท ในบริเวณใกล้เคียงกับที่ตั้งปัจจุบัน เพื่อรองรับแผนการขยายโรงพยาบาลในอนาคต - เดือนพฤษภาคม บริษัทฯ เสนอขายหุ้นสามัญเพิ่มทุนแก่ประชาชนครั้งแรก (IPO) จำนวน 220,000,000 หุ้น มูลค่าที่ตราไว้หุ้นละ 1.00 บาท หรือคิดเป็นร้อยละ 20.00 ของทุนจดทะเบียนแล้วทั้งหมดภายหลังการเสนอขายหุ้นสามัญเพิ่มทุนแก่ประชาชน ส่งผลให้บริษัทฯ มีหุ้นสามัญจดทะเบียนทั้งหมดรวม 1,100 ล้านหุ้น โดยแบ่งเป็นหุ้นสามัญจดทะเบียนชำระแล้ว จำนวน 1,100 ล้านหุ้น - เดือนกรกฎาคม 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 - เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2556 เพิ่มทุนจดทะเบียนบริษัท ไทยแอมคอน จำกัด จากเดิม 2 ล้านบาทเป็น 30 ล้านบาท

เพื่อรองรับการเติบโต

- เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2556 เพิ่มทุนจดทะเบียนบริษัท คอนวีนีเอนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด จากเดิม 105.5 ล้านบาท เป็น 500 ล้านบาทเพื่อรองรับแผนการขยายอาคารโรงพยาบาล
 - เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2556 เพิ่มทุนจดทะเบียนบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด จากเดิม 85 ล้านบาทเป็น 300 ล้านบาทเพื่อรองรับแผนการขยายอาคารโรงพยาบาล
 - เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2556 จัดตั้งบริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด (ชื่อใหม่บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด) ด้วยทุนจดทะเบียน 300 ล้านบาทเรียกชำระแล้ว 75 ล้านบาท (บริษัทถือหุ้น 100%) เพื่อดำเนินการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ภายใต้ชื่อทางการค้า “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์” ทั้งนี้ มีแผนการก่อสร้างให้เป็นโรงพยาบาลที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยได้ไม่น้อยกว่า 100 เตียงเพื่อรองรับศักยภาพการขยายตัวของธุรกิจในจังหวัดปราจีนบุรีในอนาคต หลังจดทะเบียนจัดตั้งบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัดแล้วเสร็จ ได้ดำเนินการซื้อที่ดิน 2 แปลง แปลงที่ 1 เนื้อที่ดินประมาณ 8 ไร่ 2 งาน 20 ตารางวา มูลค่า 19.81 ล้านบาทตั้งอยู่ที่ อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี และแปลงที่ 2 เนื้อที่ดินประมาณ 21 ไร่ 1 งาน 47 ตารางวา มูลค่า 53.42 ล้านบาทตั้งอยู่บนถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อใช้เป็นพื้นที่ก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลจุฬารัตน์อากเนย์ (คณะกรรมการมีมติอนุมัติให้กลุ่มแพทย์ในท้องที่และนักธุรกิจที่มีความสนใจเข้าร่วมลงทุนในบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด โดยบริษัทฯจะลดสัดส่วนการถือหุ้นร้อยละ 30 ของทุนจดทะเบียนคาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในไตรมาส 1/2557 จากมติดังกล่าวหลังดำเนินการแล้วเสร็จ บริษัทฯจะถือหุ้นบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด ในสัดส่วนร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน)
 - เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2556 อนุมัติให้บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทถือหุ้น 100%) เข้าซื้อหุ้นบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด ซึ่งเป็นสถานพยาบาลเอกชนที่เปิดดำเนินการมา 34 ปีมีเตียงรองรับผู้ป่วย 28 เตียง ตั้งอยู่ที่ซอยหน้าวัดคันสน ถนนอักษะวัด ต.บางปลาสร้อย อ.เมือง จังหวัดชลบุรี มีทุนจดทะเบียน 16.5 ล้านบาทแบ่งออกเป็นหุ้นสามัญ 165,000 หุ้นมูลค่าหุ้นละ 100 บาทมติดอนุมัติให้เข้าซื้อหุ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ในราคาหุ้นละ 360 บาท จากมติดังกล่าวส่งผลให้เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ดำเนินการรับโอนหุ้นของบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด จำนวนทั้งสิ้น 159,628 หุ้นคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 96.74 ของทุนจดทะเบียนของบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัดคิดเป็นมูลค่าเงินลงทุนทั้งสิ้น 57.46 ล้านบาทและภายหลังวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัดมีสถานะเป็นบริษัทย่อยของบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด
 - เดือนธันวาคม 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 เปิดศูนย์รักษามะเร็ง พร้อมลงทุนติดตั้งเครื่อง HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) เพื่อเพิ่มศักยภาพการรักษามะเร็งในช่องท้อง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่พร้อมเข้ารับการผ่าตัด
- เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2557 อนุมัติให้บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทถือหุ้น 100%) เข้าซื้อหุ้นบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัดในสัดส่วนร้อยละ 100 ด้วยมูลค่า 42 ล้านบาท ข้อมูลของบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัดจดทะเบียนจัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2556 ปัจจุบันยังมิได้เริ่มดำเนินการประกอบธุรกิจ มีทุนจดทะเบียนและเรียกชำระแล้ว 13.2 ล้านบาทโดยแบ่งออกเป็นหุ้นสามัญจำนวน 132,000 หุ้นมูลค่าหุ้นละ 100 บาท โดยบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัดมีสินทรัพย์เป็นที่ดิน 1 แปลงเนื้อที่ดินประมาณ 15 ไร่ 2 งาน 93 ตารางวา ตั้งอยู่บนถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี มูลค่าตามบัญชี 40 ล้านบาทอ้างอิงจากงบภายใน ณ วันที่ 31 ธันวาคม

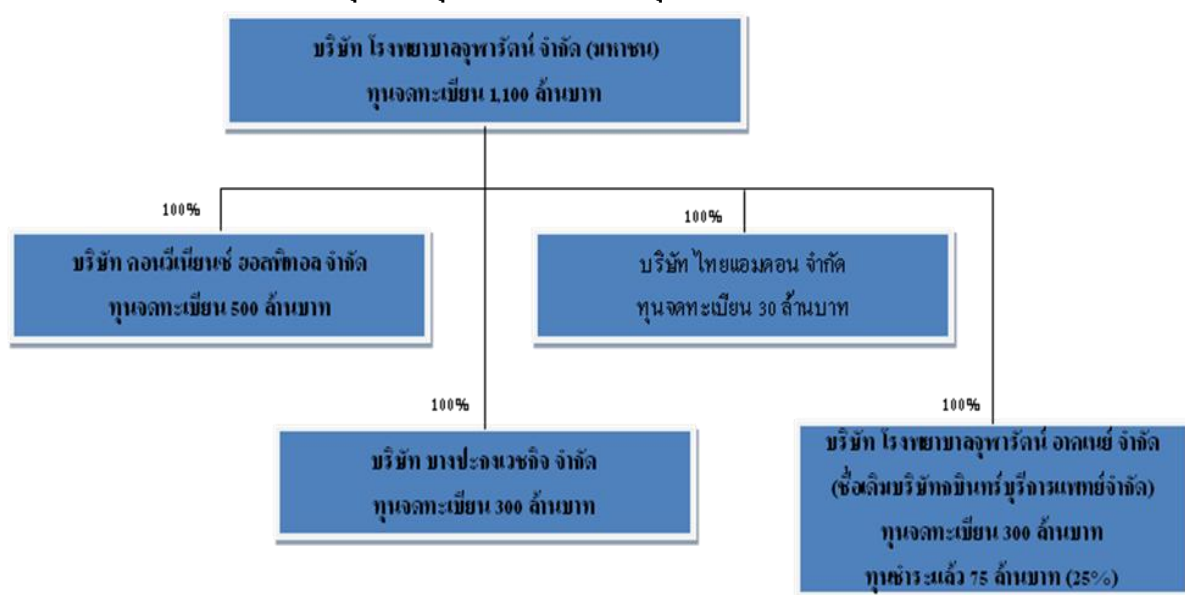
2556 (ราคาประเมินที่ดินแปลงดังกล่าวจากบริษัทผู้ประเมินซึ่งได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานกคต.มีมูลค่า 59.78 ล้านบาทประเมิน ณ วันที่ 18 ธันวาคม 2556) คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในไตรมาส 1/2557

หมายเหตุ: 1/ ภายใต้กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 กำหนดให้ใช้ชื่อสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนว่า “คลินิกเวชกรรม” สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนไม่เกิน 30 เตียงให้ใช้ชื่อ “สถานพยาบาล” และสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกิน 30 เตียงขึ้นไปให้ใช้ชื่อ “โรงพยาบาล”

1.3 โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) มีบริษัทย่อย 4 บริษัท ได้แก่ บริษัท คอนวินเนชันซ์ ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด และบริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด (ชื่อใหม่บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด) และมีบริษัทร่วมที่ลงทุนผ่าน บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ในสัดส่วนร้อยละ 50 คือ บริษัท จุฬารัตน์ไต่เทียม จำกัด ซึ่งชำระบัญชีและปิดกิจการตามขั้นตอนทางกฎหมายแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2556 โดยมีโครงสร้างการถือหุ้นแสดงดังแผนภาพ

แผนภาพที่ 1-1 : โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556



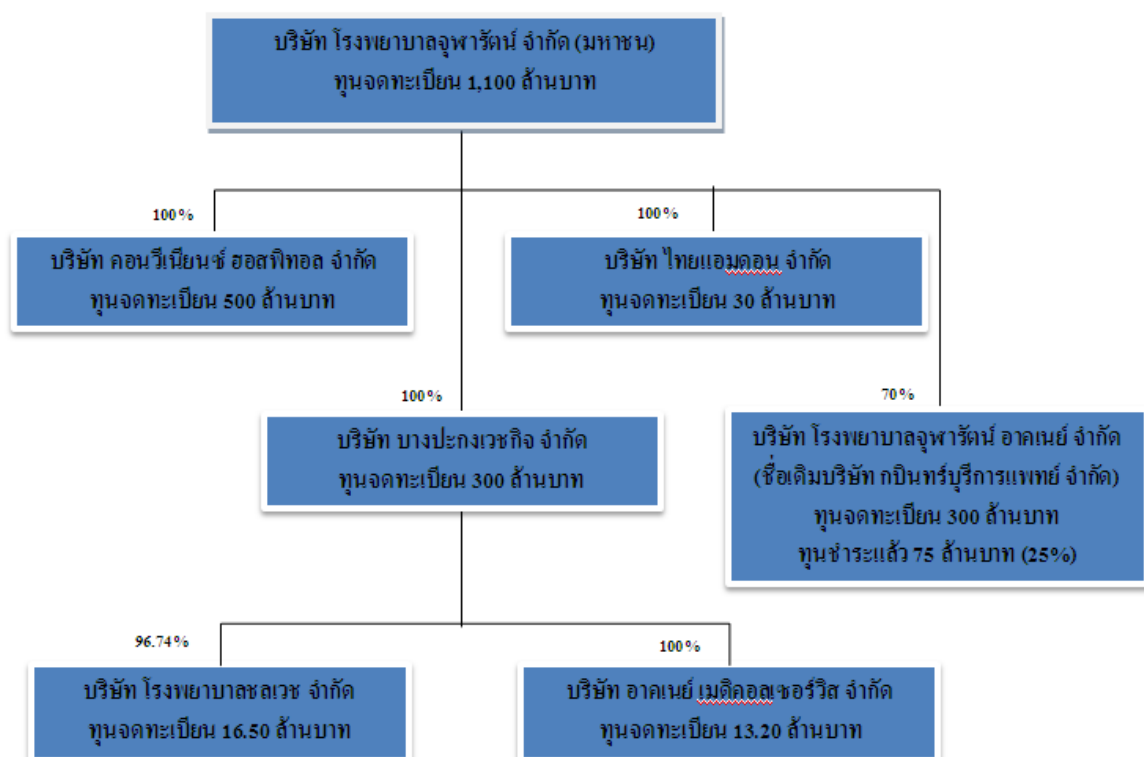
เหตุการณ์สำคัญหลัง 31 ธันวาคม 2556

1. หลังจากที่บริษัทฯ ได้ดำเนินการตามแผนเรื่องการอนุมัติให้บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทย่อยถือหุ้น 100%) เข้าซื้อหุ้นบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด ซึ่งจะดำเนินการรับโอนหุ้นของบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 จำนวนทั้งสิ้น 159,628 หุ้นคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 96.74 ของทุนจดทะเบียน บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด หลังดำเนินการบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด มีสถานะเป็นบริษัทย่อยของบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด

2. บริษัทฯมีมติเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2557 อนุมัติให้บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทย่อยถือหุ้น 100%) เข้าซื้อหุ้นบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัด ในสัดส่วนร้อยละ 100 ซึ่งบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัดมีทุนจดทะเบียนและเรียกชำระแล้ว 13.2 ล้านบาทโดยแบ่งออกเป็นหุ้นสามัญจำนวน 132,000 หุ้น คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในไตรมาส 1/2557 หลังดำเนินการบริษัท อากเนย์ เมดิคอล เซอร์วิส จำกัด มีสถานะเป็นบริษัทย่อยของบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด

3.มติคณะกรรมการเมื่อวันที่ 15 มกราคม 2557 พิจารณาอนุมัติให้กลุ่มแพทย์ในท้องที่และนักธุรกิจที่มีความสนใจ เข้าร่วมลงทุนในบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด โดยบริษัทฯจะลดสัดส่วนการถือหุ้นร้อยละ 30 ของทุนจดทะเบียนคาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในไตรมาส 1/2557 จากมติดังกล่าวหลังดำเนินการ บริษัทฯจะถือหุ้นในบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด สัดส่วนร้อยละ 70 ของทุนจดทะเบียน หลังการปรับปรุงทั้ง 3 รายการดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้โครงสร้างการถือหุ้นมีการเปลี่ยนแปลงแสดงดังแผนภาพ

แผนภาพที่ 1-2 : โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) หลังเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์สำคัญ



1.4 ความสัมพันธ์กับกลุ่มธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่

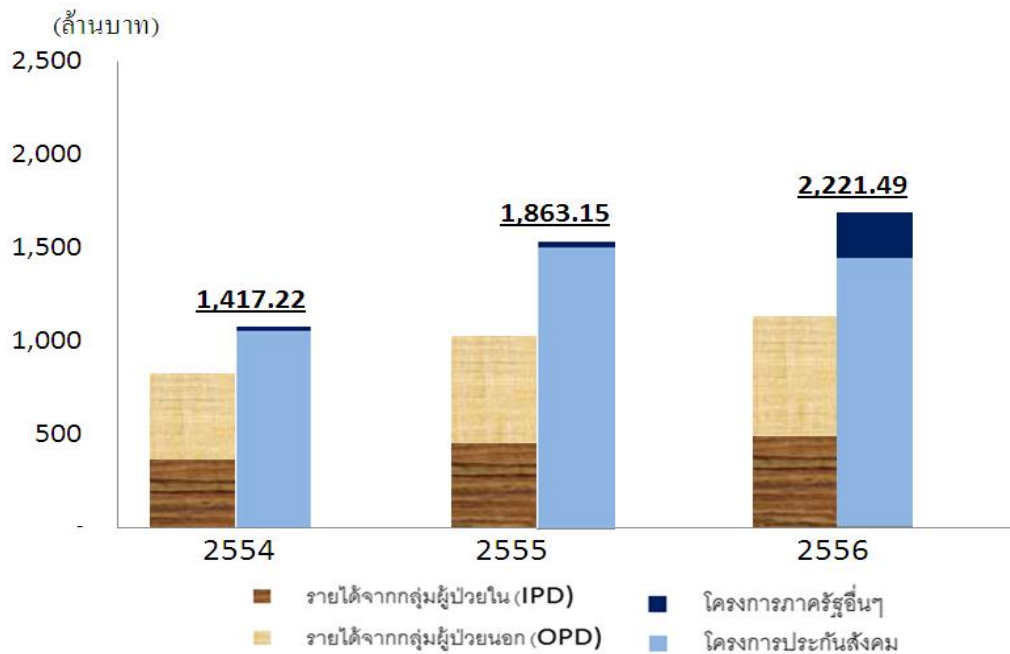
กลุ่มบริษัทไม่มีการพึ่งพิงหรือแข่งขันกับธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่อย่างมีนัยสำคัญ

2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

โครงสร้างรายได้

บริษัทฯ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลของ บริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2554 ถึงปี 2556 แสดงดังตาราง

แผนภาพที่ 2-1 : โครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2554 -2556



รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2554		2555		2556	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป						
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD)	461.25	32.5	577.34	31.0	644.94	29.0
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)	366.02	25.8	452.92	24.3	488.87	22.0
รวมรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	827.27	58.30	1,030.26	55.3	1,133.81	51.0
รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ						
โครงการประกันสังคม	574.99	40.6	819.32	44.0	928.04	41.8
โครงการภาครัฐอื่นๆ	14.96	1.1	13.58	0.7	159.64	7.2
รวมรายได้จากโครงการภาครัฐ	589.95	41.70	832.90	44.7	1,087.68	49.0
รวมรายได้จากกิจการโรงพยาบาล	1,417.22	100.00	1,863.16	100.00	2,221.49	100.00

2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อย ดำเนินธุรกิจให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ปี 2556 กลุ่มบริษัทมีโรงพยาบาลจำนวน 3 แห่ง และมีสถานพยาบาลและคลินิกจำนวน 7 แห่ง โดยมีขอบเขตการให้บริการครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมถึงพื้นที่บริเวณใกล้เคียงกับสนามบินสุวรรณภูมิ

2.1.1 ขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งตามลักษณะการให้บริการได้ดังต่อไปนี้

(1) คลินิกอายุรกรรม

- **คลินิกอายุรกรรมทั่วไป (ให้บริการภายใต้ จร.1,3,5,9,11)*** : ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล และดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น
- **คลินิกอายุรกรรมระบบทางเดินอาหาร (ให้บริการภายใต้ จร. 3,9,11)*** : ให้บริการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรกระบบทางเดินอาหารและโรคตับ
- **คลินิกอายุรกรรมโรคผิวหนัง (ให้บริการภายใต้ จร.1,3,9)*** : ให้คำปรึกษาตรวจวินิจฉัยเพื่อรักษาโรคผิวหนัง รวมทั้งอาการผื่นแพ้ทุกชนิด รวมถึงการให้บริการผ่าตัดขึ้นเนื้อสังตรวจและการผ่าตัดด้วยเครื่องเลเซอร์
- **คลินิกอายุรกรรมโรคมะเร็ง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ตรวจรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งทั่วไป มะเร็งเม็ดเลือด มะเร็งนรีเวช โดยรักษาด้วยวิธีเคมีบำบัดและการผ่าตัดมีความเชี่ยวชาญในการรักษามะเร็งด้วยเครื่อง HIFU (High Intensity Ultrasound) (ให้บริการภายใต้ จร.9) * ซึ่งเป็นเครื่องมือใช้รักษาโรคมะเร็ง โดยการทำลายก้อนมะเร็งหรือเนื้องอก ภายในร่างกายโดยไม่ต้องผ่าตัด แต่ไม่สามารถรักษาเนื้อมะเร็งในร่างกายได้ ซึ่งการรักษาด้วยเครื่อง HIFU นั้น เป็นการใช้คลื่นเสียงไม่มีรังสี จึงไม่มีผลข้างเคียงและสามารถทำซ้ำได้หลายครั้ง สามารถทดแทนการผ่าตัดได้โดยไม่ต้องเจ็บตัว ปัญหาเรื่องผลข้างเคียงต่ำมาก วิธีการทำงาน ไม่ค่อยมีการเจ็บปวด และการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อข้างเคียงน้อยมาก เหมาะกับการรักษาโรคมะเร็งหรือ เนื้องอกที่เกิดขึ้นในบริเวณที่ไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ หรือคนไข้ไม่อยากจะผ่าตัดจึงเลือกวิธีการรักษานี้เป็นการทดแทน รวมทั้งมีบริการฝังแร่รักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก(ให้บริการภายใต้ จร.3)*

(2) คลินิกศัลยกรรม

- **คลินิกศัลยกรรมทั่วไป (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการวินิจฉัยและรักษาโรคทางศัลยกรรมทั่วไป รวมทั้งการผ่าตัดผ่านทางการส่องกล้อง(laparoscopic surgery)
- **คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก (ให้บริการภายใต้ จร.3)*** : โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมของจังหวัดสมุทรปราการ จึงมีประสบการณ์ในการให้การ

รักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมมาเป็นเวลานาน โดยเฉพาะอาการบาดเจ็บที่มือซึ่งเกิดจากอุบัติเหตุในการทำงานนั้น เป็นสาเหตุหลักที่พบได้บ่อยที่สุด ซึ่งการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บที่มือด้วยสาเหตุของอาการบาดเจ็บที่แตกต่างและหลากหลายนั้น เป็นภารกิจที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์ในการรักษาเป็นอย่างมาก รวมถึงต้องวางแผนทางดูแลผู้ป่วยร่วมกับคลินิกกายภาพบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้มือได้ในระดับที่ใกล้เคียงกับก่อนประสบอุบัติเหตุให้ได้มากที่สุด โดยขอบเขตการให้การรักษารอบคลุมถึง การต่ออวัยวะที่ขาด โดยการใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) ซึ่งให้บริการภายใต้ จร.3 การผ่าตัดสร้างเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย และการผ่าตัดซ่อมแซมเส้นประสาทที่ถูกทำลาย เป็นต้น ทั้งนี้ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

- **คลินิกศัลยกรรมระบบประสาท (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้คำปรึกษาและผ่าตัดโรคทางสมอง โรคทางไขสันหลัง รวมถึงการรักษาอาการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ
- **คลินิกศัลยกรรมกระดูกใบหน้า (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการตรวจรักษา และผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติบนใบหน้า อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือผิดปกติแต่กำเนิด เช่น โหนกแก้ม กราม เป็นต้น
- **คลินิกศัลยกรรมตกแต่ง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการผ่าตัดตกแต่ง และแก้ไขจุดบกพร่องต่างๆ ของอวัยวะในส่วนใบหน้า ทรวงอก เช่น ผ่าตัดเสริมจมูก ผ่าตัดเสริมเปลือกตา 2 ชั้น ผ่าตัดเสริมเต้านม และผ่าตัดดูดไขมันส่วนต่างๆของร่างกายด้วยเครื่อง VASER liposuction

(3) ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.3)*

บริษัทฯ มีศักยภาพสูงในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบหลอดเลือดหัวใจและโรคหัวใจ อาทิ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหัวใจผิดปกติ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตผิดปกติ โรคหัวใจเต้นผิดปกติ เป็นต้น โดยในปี 2553 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เปิดรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดแบบเปิด (Open Heart Surgery) และในไตรมาส 1 ปี 2556 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร โดยสามารถให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยการเบื้องต้น การรักษาโดยการใส่ยา การสวนหลอดเลือดหัวใจ และการผ่าตัดหัวใจที่มีความซับซ้อนสูง ซึ่งจากการให้บริการโดยทีมแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท จึงเป็นหนึ่งในศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

ขอบเขตการให้บริการที่สำคัญของศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจรได้แก่

- การอัลตราซาวด์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Echocardiogram)
- การสวนหลอดเลือดหัวใจ (Cardiac Catheterization) หรือ การใส่ขดลวดและทำบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ
- การผ่าตัดหัวใจเพื่อทำทางเบี่ยงเส้นเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft) เปลี่ยนลิ้นหัวใจ (Valve Replacement) และปิดรูรั่วผนังกันหัวใจ (Atrial Septal Defect)

(4) คลินิกและศูนย์การแพทย์อื่นๆ

- **ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (I.C.U. ทารกแรกเกิด) (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** ให้บริการดูแลทารกแรกเกิดที่อยู่ในภาวะวิกฤต โดยเฉพาะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (ต่ำกว่า 1,500 กรัม) ให้พ้นจากภาวะวิกฤตและปลอดภัยโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน รวมถึงการดูแลทารกขึ้นพื้นฐานต่อเนื่องหลังพ้นภาวะวิกฤต และเตรียมความพร้อมแก่บิดามารดาหรือผู้ดูแล ในการรับทารกแรกเกิดกลับไปดูแลที่บ้านได้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 จังหวัดระยอง
- **คลินิกเด็ก 24 ชั่วโมง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9)* :** ให้บริการโดยทีมกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กมาช้านาน โดยขอบเขตการให้บริการครอบคลุมถึงการตรวจวินิจฉัย ดูแล และรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ทั้งปัญหาภาวะวิกฤตและโรคทั่วไปในเด็ก โดยให้บริการตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น รวมทั้งการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามวัย การส่งเสริมสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตตามพัฒนาการ การให้วัคซีนป้องกันโรคต่างๆ และการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน เพื่อให้เด็กได้มีพัฒนาการที่ดี และเติบโตอย่างมีศักยภาพ
- **ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Center) (ให้บริการภายใต้ จร.3,9)* :** มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหลอดเลือดสมองที่พร้อมให้การรักษารอคหลอดเลือดสมองตีบ รวมทั้งให้บริการตรวจวินิจฉัย เพื่อหาความเสี่ยงต่างๆ ที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งนี้ บริษัทฯ มินิโยบายให้ความรู้แก่ชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงการเพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยเพื่อให้สามารถให้บริการรักษาได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำยิ่งขึ้น อนึ่ง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการจัดตั้งหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ภายใต้โครงการศูนย์โรคหลอดเลือดสมองเฉลิมพระเกียรติฯ
- **คลินิกโรคภูมิแพ้ (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** ให้คำปรึกษาและบริการตรวจรักษาอาการภูมิแพ้
- **คลินิก หู คอ จมูก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)* :** ให้คำปรึกษาและบริการตรวจรักษาโรคทาง หู คอ จมูก ทั้งในระดับพื้นฐาน และในระดับที่มีความซับซ้อน อาทิเช่น การผ่าตัดไชนัส การผ่าตัด แก้วหูทะลุ การผ่าตัดเนื้องอก การผ่าตัดทอนซิล และการผ่าตัดไทรอยด์ เป็นต้น
- **ศูนย์เลเซอร์จักษุ (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** ให้บริการตรวจรักษาด้วยการผ่าตัด อาทิเช่น ผ่าตัดต้อกระจก ต้อหิน และต้อเนื้อ รวมทั้งการใช้เลเซอร์เพื่อการรักษาทางตา อีกทั้งการตรวจหาสิ่งแปลกปลอมในดวงตา
- **ศูนย์ทันตกรรมตกแต่ง Dr.Dentist (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)* :** ให้บริการรักษาทางทันตกรรมครบวงจร อาทิเช่น ถอนฟัน อุดฟัน รักษาฟัน และฟอกสีฟัน เป็นต้น
- **คลินิกสูติ - นรีเวช (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)* :** บริการตรวจรักษาโรคภายในสตรีทุกประเภท โดยให้บริการผู้ป่วยทุกวัยตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงผู้สูงอายุ อาทิเช่น ให้บริการฝากครรภ์ บริการคลอดบุตร รวมถึงให้คำปรึกษาแนะนำการตรวจแก้สตรีวัยทอง รวมทั้งให้คำปรึกษาภาวะมีบุตรยาก

- **ศูนย์รักษาโรคทางเดินอาหารและตับ (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : บริการตรวจและรักษาโรคระบบทางเดินอาหารและตับ รวมถึงการตรวจโรคด้วยการส่องกล้อง และการให้วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ
- **คลินิกโรคลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : บริการรักษาพยาบาลและดูแลผู้ป่วยโรคทางลำไส้ใหญ่และทวารหนัก อาทิเช่น ริดสีดวงทวารหนัก ลำไส้ใหญ่อักเสบ และมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น
- **ศูนย์สลายนิ่วและรักษาโรคทางเดินปัสสาวะ (ให้บริการภายใต้ จร. 3,9)*** : บริการตรวจและรักษาโรคระบบทางเดินปัสสาวะ อาทิเช่น ภาวะผิดปกติในการปัสสาวะ ภาวะต่อมลูกหมากโต การติดเชื้อของระบบปัสสาวะ ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในผู้ป่วยชาย และโรคนิ่วในไต กรวยไต ท่อไต หรือกระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น
- **ศูนย์ไตเทียม (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวาย ซึ่งต้องรับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยไตเทียม พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตในกรณีที่อาจเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นได้
- **คลินิกกายภาพบำบัด (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพและความพิการของร่างกาย ซึ่งวิธีการรักษาจะปรับไปตามอวัยวะของร่างกายที่ให้การรักษาและอาการของผู้ป่วย รวมทั้งการรักษานี้ด้วยความร้อน ความเย็น คลื่นไฟฟ้า คลื่นแสง และคลื่นแม่เหล็กชนิดต่างๆ
- **คลินิกโรคกระดูก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*** : ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคกระดูก อาทิเช่น การผ่าตัดกระดูกหัก รักษาอาการข้ออักเสบ ข้อเสื่อม หรือโรคกระดูกพรุน เป็นต้น
- **คลินิกแพทย์แผนจีนและคีโตนกซ์ (ให้บริการภายใต้ จร.3)*** : ให้บริการโดยแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญทั้งแพทย์แผนตะวันตก และศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยเน้นการรักษาด้วยวิธีฝังเข็ม

(5) ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*

เนื่องจากโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทตั้งอยู่ใกล้กับถนนสายหลักหลายสาย อาทิ ถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว และถนนบางนา-ตราด ซึ่งมีอุบัติเหตุทางจราจรเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีศูนย์รับแจ้งอุบัติเหตุเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ และทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดส่งรถพยาบาลไปให้บริการในที่เกิดเหตุได้อย่างทันทั่วถึง

ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬารัตน์เป็นศูนย์ที่รองรับผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุและผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินทุกกรณี โดยมีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นภาวะวิกฤติ และมีเครื่องช่วยชีวิตที่ทันสมัย โดยทางโรงพยาบาลจุฬารัตน์ได้จัดให้มีแพทย์เวรห้องฉุกเฉิน คอยดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

(6) บริการตรวจสุขภาพภายในโรงพยาบาล

ให้บริการตรวจสุขภาพภายในโรงพยาบาลด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทแบ่งโปรแกรมตรวจสุขภาพภายในโรงพยาบาลตามความเสี่ยงในแต่ละช่วงวัยเพื่อความเหมาะสม

(7) บริการรถเอ็กซเรย์และตรวจสุขภาพนอกสถานที่

ให้บริการตรวจสุขภาพทั่วไปแก่ลูกค้ากลุ่มบริษัทหรือหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงโรงงานอุตสาหกรรม โดยจะให้บริการ ณ สำนักงานหรือที่ทำการของลูกค้า

(8) บริการด้านอชีวเวชศาสตร์

ในส่วน of โรงงานอุตสาหกรรม บริษัทฯ ได้จัดให้บริการทางด้านอชีวเวชศาสตร์ (การรักษาอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน) แบบครบวงจร โดยมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพทางด้านอชีวเวชศาสตร์แยกตามลักษณะการทำงานในแต่ละประเภทอุตสาหกรรม โดยลูกค้าส่วนใหญ่จะเป็นโรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

(9) ศูนย์เลเซอร์และความงาม จุฬารัตน์ – เรอนัวร์ (ให้บริการภายใต้ จร.3)

ให้บริการด้านความงามและศัลยกรรมตกแต่งแบบครบวงจร โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังและความงาม ด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

2.1.2 ศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ มีศักยภาพด้านสถานที่ในการให้บริการทางการแพทย์ และมีอัตราการให้บริการแยกตามกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้

(1) จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงให้บริการ

ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มลูกค้าผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department : OPD) ประเมินจากจำนวนห้องตรวจรักษา ในขณะที่ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยใน (In-Patient Department : IPD) ประเมินจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยศักยภาพในการให้บริการของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 เป็นดังนี้

โรงพยาบาล / สาขา	จำนวนห้องตรวจ	จำนวนเตียงจดทะเบียน	จำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)			
สถานพยาบาล จุฬารัตน์สุวรรณภูมิ	5	26	19
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 2	3	-	-
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3	28	134	134
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 4	3	-	-
สถานพยาบาล จุฬารัตน์ 5	5	26	26
บริษัท คอนวินเนนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด			
สหคลินิก จุฬารัตน์ 7	1	-	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8	2	-	-
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 9	21	100	100

บริษัท บางปะกงเวชหจก จำกัด			
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 11	16	100	86
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12	2	-	-
รวม	86	386	365

(2) อัตราการใช้บริการ

อัตราการใช้บริการของกลุ่มผู้ป่วย ประเมินจากจำนวนการให้บริการจริงเปรียบเทียบกับศักยภาพในการให้บริการสูงสุด โดยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในปี 2555 และ 2556 กลุ่มผู้ป่วยนอกมีอัตราการใช้บริการลดลงจากร้อยละ 72.5 เป็นร้อยละ 70.9 เนื่องจากบริษัทฯ เพิ่มจำนวนห้องตรวจผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในขณะที่กลุ่มผู้ป่วยในมีอัตราการใช้บริการ (อัตราการครองเตียง) ลดลงจากร้อยละ 84.0 เป็นร้อยละ 76.0 ในช่วงเวลาดังกล่าว เนื่องจากบริษัทฯ เพิ่มจำนวนเตียงเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น

● กลุ่มผู้ป่วยนอก

	2554	2555	2556
จำนวนห้องตรวจ (เฉลี่ย) *	71	79	84
จำนวนวัน	365	365	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุด (ครั้ง) **	1,814,050	2,018,450	2,152,587
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาจริง (ครั้ง)	1,351,867	1,464,299	1,525,557
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	74.5	72.5	70.9

● กลุ่มผู้ป่วยใน

	2554	2555	2556
จำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง (เฉลี่ย) *	341	341	363
จำนวนวัน	365	365	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยในสูงสุด (เตียง)	124,465	124,465	132,495
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาจริง (เตียง)	90,070	104,569	100,678
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	72.4	84.0	76.0

หมายเหตุ : * จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง คำนวณจากค่าเฉลี่ยระหว่างต้นงวดและปลายงวด

** ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุดประเมินโดยผู้บริหารบริษัทฯ ประมาณ 70 ครั้งต่อห้องต่อวัน

2.1.3 บริการสปา

บริษัทฯ เล็งเห็นโอกาสในการเติบโตของธุรกิจสปา จากกระแสสุขภาพแบบองค์รวม บริษัทฯ จึงใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 และสถานพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ให้เป็นที่ตั้งของบริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “จุฬารัตน์ เฮลท์ สปา” ให้บริการ 3 กลุ่ม คือ บริการสปา นวดแผนไทย และนวดเท้า โดยพนักงานที่มีความชำนาญในแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้ จุฬารัตน์ เฮลท์ สปา เปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 10.00 น. ถึง 21.00 น.

2.1.4 ธุรกิจจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล

บริษัทย่อยของบริษัทฯ คือ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด (“ไทยแอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เต็มผ่าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทยแอมคอนส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ตาม ไทยแอมคอนอยู่ระหว่างการวางแผนการตลาดเพื่อเพิ่มสัดส่วนการจัดจำหน่ายสินค้าแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลแห่งอื่นในอนาคต นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

2.2 การตลาดและภาวะการแข่งขัน

2.2.1 ภาวะอุตสาหกรรม

2.2.1.1 ภาพรวมธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

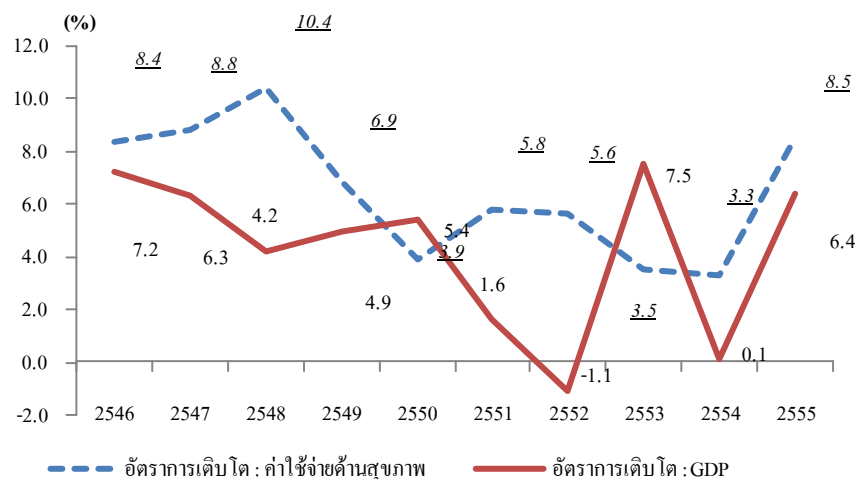
นับตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา ภาครัฐมีนโยบายส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของภูมิภาคเอเชีย (Medical Hub of Asia) โดยมีเป้าหมายพัฒนา 4 บริการหลัก คือ บริการทางการแพทย์ สปา แพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย เป็นผลให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้รับผลบวกในทุกภาคส่วน โดยนโยบายดังกล่าวก่อให้เกิดการพัฒนามาตรฐานการให้บริการและเทคโนโลยีในการรักษา เพื่อเป็นการดึงดูดผู้ป่วยที่มีกำลังซื้อสูงจากต่างประเทศ และเป็นการสนับสนุนธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งสามารถทำรายได้ทั้งจากกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่อยู่ระหว่างพักฟื้น และกลุ่มญาติผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก สำหรับปี 2555 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข ประเมินการชาวต่างชาติที่เข้ามารักษาในประเทศไทยจำนวน 2,530,000 ราย และประมาณการรายได้จากการให้บริการรักษาประมาณ 120,000 ล้านบาท

อย่างไรก็ดี แม้นโยบายศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ จะทำให้ธุรกิจด้านสุขภาพขยายตัว แต่ก็ส่งผลให้เกิดการแข่งขันภายในประเทศเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยในส่วนของธุรกิจโรงพยาบาลมีการปรับตัวโดยเน้นกลยุทธ์ประชาสัมพันธ์จุดเด่นเฉพาะทาง อาทิเช่น เน้นกลุ่มผู้ป่วยเด็ก กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ รักษาโรคเฉพาะทางที่มีความซับซ้อน หรือกลุ่มศัลยกรรมและความงาม เป็นต้น นอกจากนี้ การเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินธุรกิจโดยควบคุมต้นทุน ก็เป็นแนวทางที่โรงพยาบาลทุกแห่งให้ความสำคัญ เพื่อป้องกันปัญหาทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต จึงเกิดการร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลในหลายรูปแบบ ตั้งแต่ร่วมกันจัดซื้อจัดจ้าง จนถึงการควบรวมกิจการระหว่างโรงพยาบาล

ในส่วนของการดูแลสุขภาพภาคประชาชนนั้น ภาครัฐให้ความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างสูง จึงได้จัดให้มีระบบสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ เพื่อดูแลประชาชนในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ (1) ระบบสวัสดิการภาครัฐ ซึ่งดูแลด้านสุขภาพของกลุ่มข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ (2) ระบบประกันสังคม ดูแลด้านสุขภาพของพนักงานในบริษัทเอกชนทั่วไป และ (3) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดูแลประชาชนทั่วไปที่ไม่มีสิทธิรักษาในกลุ่มอื่น ทั้งนี้ ภาครัฐได้เพิ่มความคุ้มครองและขอบเขตการให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อความมั่นคงด้านสาธารณสุขของประชาชนในระยะยาว

ทั้งนี้ ธุรกิจการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทยได้รับผลกระทบจากความผันผวนของภาวะเศรษฐกิจต่ำกว่าธุรกิจอื่นโดยเฉลี่ย ดังแสดงในแผนภาพที่ 2-2 ซึ่งจะเห็นได้ว่า อัตราการเติบโตของการใช้จ่ายด้านสุขภาพในภาคเอกชนยังคงมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในปี 2552 และปี 2554 ซึ่งเป็นช่วงที่เศรษฐกิจไทยได้รับผลกระทบเชิงลบจากความผันผวนของภาวะเศรษฐกิจโลก และเหตุการณ์มหาอุทกภัยปี 2554 ตามลำดับ และในปี 2554 เทียบกับ 2555 มีการขยายตัวแบบก้าวกระโดดอัตราการเติบโตของการใช้จ่ายด้านสุขภาพภาคเอกชนจาก 3.3 เป็น 8.5 ตามลำดับ

แผนภาพที่ 2-2 : อัตราการเติบโตของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาคเอกชน เปรียบเทียบกับอัตราการเติบโตของ GDP



แหล่งที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2.2.1.2 โครงสร้างการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

(1) ลักษณะผู้ให้บริการ

การให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย แบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ตามลักษณะการให้บริการด้านสุขภาพ คือ การให้บริการโดยภาครัฐ และการให้บริการโดยภาคเอกชน มีรายละเอียดดังนี้

- **การให้บริการโดยภาครัฐ** : การให้บริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทยส่วนใหญ่ดำเนินการโดยโรงพยาบาลภาครัฐ ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มได้ตามลักษณะเด่นและศักยภาพในการรักษา อาทิ โรงพยาบาลประจำมหาวิทยาลัย (วิทยาลัยแพทยศาสตร์) โรงพยาบาลส่วนกลางในเขตกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สถานีอนามัย) เป็นต้น ซึ่งโดยทั่วไปโรงพยาบาลภาครัฐจะมีอัตราการรักษาพยาบาลต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากภาครัฐจะช่วยสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

บางส่วน นอกจากนี้ ยังให้บริการตรวจรักษาตามโครงการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

- **การให้บริการโดยภาคเอกชน** : การให้บริการภาคเอกชนแบ่งเป็น โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง และคลินิกเอกชน โดยมีระดับการให้บริการที่หลากหลายตามระดับขีดความสามารถของผู้ให้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่บางแห่งมีศักยภาพโดดเด่น สามารถดึงดูดผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่มีกำลังซื้อสูงและทำรายได้ให้แก่ประเทศเป็นจำนวนมากในแต่ละปี ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของประชาชน ภาครัฐจึงมีนโยบายดึงภาคเอกชนเข้าร่วมเป็นผู้ให้บริการรักษาผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ ในลักษณะเดียวกับโรงพยาบาลของภาครัฐ โดยอัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่ภาครัฐสนับสนุนแก่โรงพยาบาลแต่ละแห่ง จะขึ้นอยู่กับจำนวนประชาชนผู้มาลงทะเบียนกับโรงพยาบาลนั้นเป็นสำคัญ

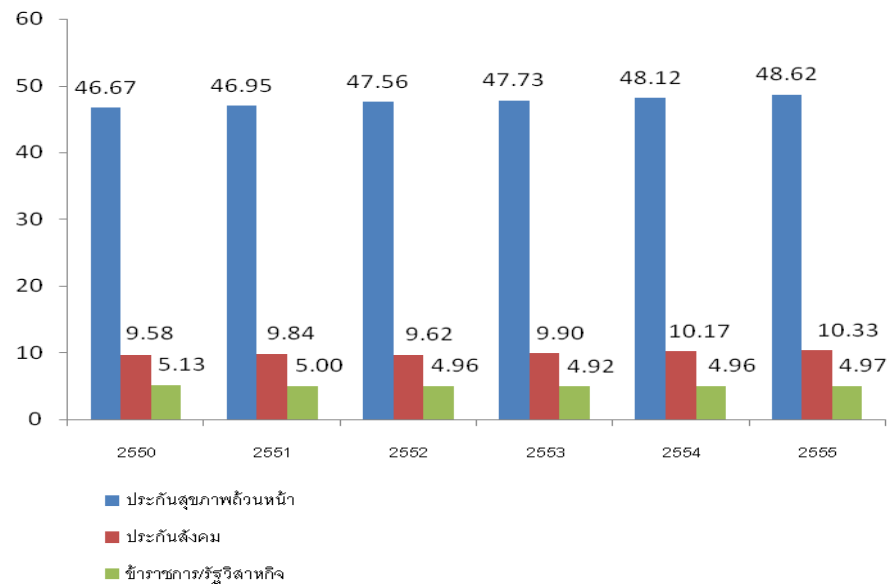
(2) ระบบสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพในประเทศไทย

ระบบสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพช่วยสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพแก่สังคมทุกภาคส่วน ซึ่งภาครัฐได้ให้ความสำคัญมาตลอด โดยระบบการให้บริการหลัก ได้แก่

- **ระบบประกันสังคม** : ให้การดูแลด้านสุขภาพแก่แรงงานภาคเอกชน โดยครอบคลุมในเรื่องการเจ็บป่วยทุพพลภาพ การประสบอันตราย หรือการตาย ทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้อง กับการทำงาน รวมไปถึงการคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน ทั้งนี้ ระบบประกันสังคมดูแลโดยสำนักงานประกันสังคม ระบบประกันสังคมในประเทศไทยเริ่มต้นครั้งแรกในปี 2515 เมื่อมีการจัดตั้งกองทุนทดแทนเพื่อดูแลผู้ประสบภัยซึ่งเกิดจากการทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และขยายความคุ้มครองดูแลจนครบทุกจังหวัดในวันที่ 1 กรกฎาคม 2531 จากนั้นมีการผลักดันพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 เป็นต้นมา
- **ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า** : จัดตั้งขึ้นตาม พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีวัตถุประสงค์ให้ความดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ที่ไม่มียุติในสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอื่นๆ โดยระบบนี้เน้นการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยทั่วไปเป็นหลัก ทั้งนี้ หน่วยงานที่ดูแลระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- **ระบบสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ** : ให้การดูแลด้านสุขภาพแก่แรงงานภาครัฐ ซึ่งได้แก่ ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ โดยในส่วนของระบบสวัสดิการข้าราชการ การดูแลจะครอบคลุมถึงคู่สมรส บิดามารดา รวมถึงบุตร-ธิดา ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ทั้งนี้ ระบบสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจดูแลการเบิกจ่ายโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง

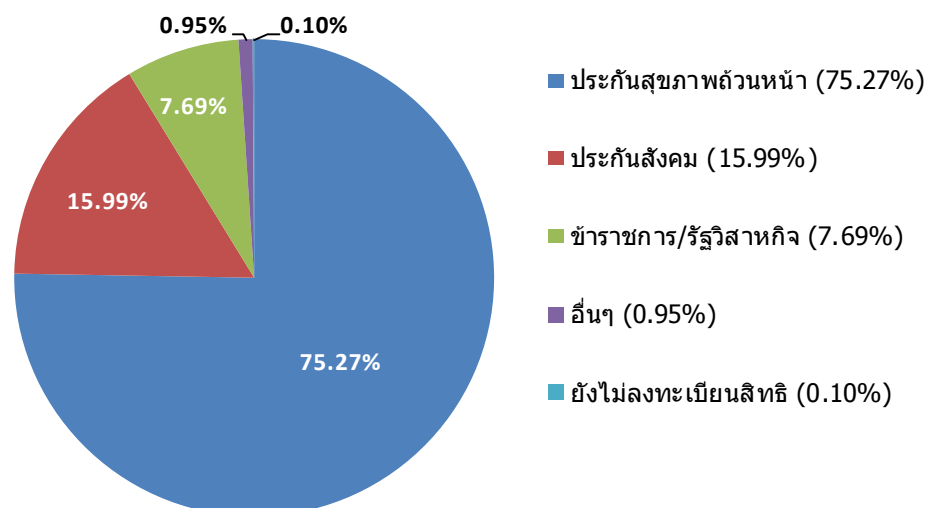
แผนภาพที่ 2-3 : จำนวนผู้มีสิทธิตามระบบสวัสดิการด้านสุขภาพ (เฉพาะ 3 สิทธิหลัก)

(ล้านคน)



แหล่งที่มา : ศูนย์ทะเบียน สำนักงานบริหารกองทุน, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แผนภาพที่ 2-4 : สัดส่วนผู้มีสิทธิในระบบสวัสดิการด้านสุขภาพประเภทต่างๆ ปี 2555



แหล่งที่มา : ศูนย์ทะเบียน สำนักงานบริหารกองทุน, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

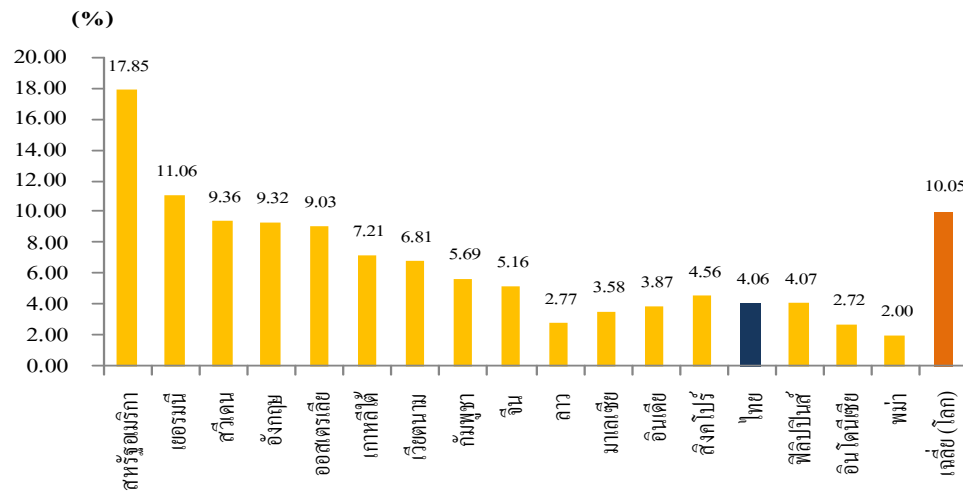
จำนวนประชากรที่ได้รับการดูแลสุขภาพผ่านระบบสวัสดิการสังคมประเภทต่างๆ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในแผนภาพที่ 2-3 และแผนภาพที่ 2-4 โดยในปี 2556 ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม และระบบสวัสดิการข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 75.27 ร้อยละ 15.99 และร้อยละ 7.69 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ตามลำดับ โดยมีประชากรร้อยละ 0.95 ได้รับการสิทธิสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพประเภทอื่น อาทิ สวัสดิการทหารผ่านศึก สวัสดิการครูโรงเรียนเอกชน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ยังมีประชากรอีกประมาณร้อยละ 0.10 ที่ยังคงไม่มีสิทธิในสวัสดิการสังคมใดๆ เนื่องจากสาเหตุแตกต่างกัน อาทิเช่น ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิเป็นบุคคลที่อยู่ระหว่างพิสูจน์สถานะ หรือพำนักอยู่ในต่างประเทศ เป็นต้น

2.2.1.3 แนวโน้มอุตสาหกรรมในอนาคต

(1) โอกาสการเติบโตของธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

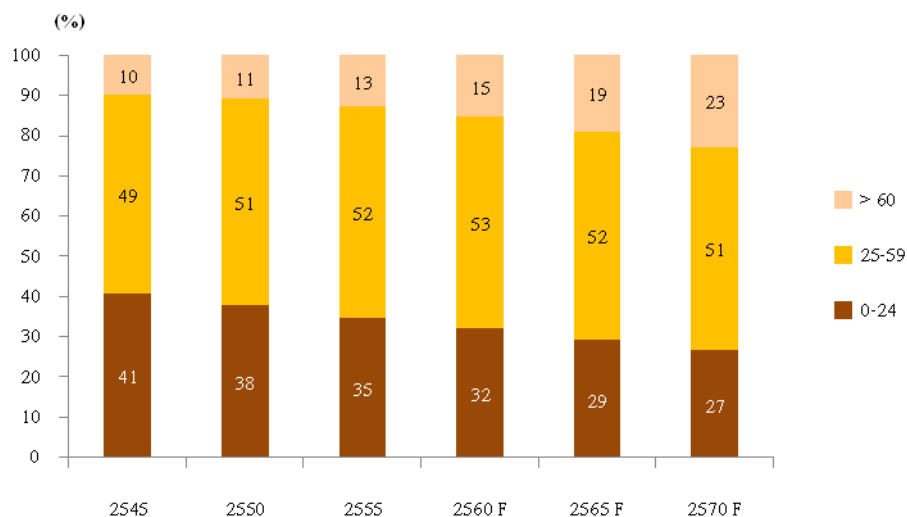
- **การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community : AEC) :** แผนการรวมกลุ่ม AEC ในปี 2558 จะทำให้ธุรกิจด้านสุขภาพของประเทศไทยได้รับประโยชน์ โดยในส่วน of ธุรกิจโรงพยาบาล คาดว่าจะมีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้น เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นในภูมิภาคอาเซียน โรงพยาบาลในประเทศไทยมีมาตรฐานการรักษาและการให้บริการในระดับสูงเมื่อเทียบกับอัตราค่าบริการ รวมถึงการมีบุคลากรที่มีคุณภาพด้านการแพทย์และการให้บริการ
- **สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่ำกว่าประเทศอื่น :** แผนภาพที่ 2-5 แสดงสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวม (ทั้งค่าใช้จ่ายภาครัฐ และค่าใช้จ่ายภาคเอกชน) ของประเทศต่างๆ เปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) ซึ่งจากการเปรียบเทียบ พบว่าประเทศไทยมีสัดส่วนดังกล่าวร้อยละ 4.06 ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของทุกประเทศ (ร้อยละ 10.05) และต่ำกว่าประเทศในกลุ่มอาเซียน (ยกเว้น อินโดนีเซีย และพม่า ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 2.72 และร้อยละ 2.0 ตามลำดับ) โดยนโยบายของภาครัฐในการสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น รวมถึงกระแสการดูแลสุขภาพ เป็นผลให้อัตราการใช้จ่ายด้านสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต
- **สังคมไทยจะมีผู้สูงอายุในสัดส่วนเพิ่มขึ้น :** จากมาตรฐานทางสาธารณสุขที่ดีขึ้นทำให้อายุเฉลี่ยของคนไทยเพิ่มขึ้น ในขณะที่อัตราการเกิดลดต่ำลงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นสัดส่วนผู้สูงอายุ (มากกว่า 60 ปี) เมื่อเทียบกับประชากรโดยรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยจากแผนภาพที่ 2-6 แสดงให้เห็นถึงการคาดการณ์สัดส่วนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 23 ในปี 2570 โดยการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุจะเป็นผลให้มีการใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สนับสนุนแนวโน้มการขยายตัวของธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์ในอนาคต

แผนภาพที่ 2-5 : สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP (%) เปรียบเทียบประเทศต่างๆ (ปี 2554)



แหล่งที่มา : World Bank

แผนภาพที่ 2-6 : สัดส่วนประชากรแยกตามช่วงอายุ



แหล่งที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(2) ปัจจัยเชิงลบที่อาจกระทบต่อการเติบโตของธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

- **ความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์** : จากการเติบโตอย่างรวดเร็วของธุรกิจการแพทย์อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้จำนวนบุคลากรในระบบไม่เพียงพอต่อความต้องการของตลาด ภาคเอกชนหลายแห่งจึงมีการดึงบุคลากรจากภาครัฐ รวมถึงมีการดึงบุคลากรระหว่างภาคเอกชนด้วยกัน ซึ่งเป็นผลทางอ้อมทำให้ต้นทุนทางธุรกิจเพิ่มสูงขึ้นเนื่องจากต้องเพิ่มค่าตอบแทนเพื่อดึงดูดบุคลากรผู้มีความสามารถ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในธุรกิจ โดยผลกระทบจากการรวมกลุ่ม AEC ในปี 2558 อาจส่งผลกระทบให้เกิด

การเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญไปยังประเทศที่เสนอผลตอบแทนสูงกว่าประเทศไทยเช่นกัน

- **ภาวะการแข่งขัน** : ในปัจจุบัน นอกจากการแข่งขันระหว่างกลุ่มผู้ให้บริการภาคเอกชนแล้ว กลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาลหลายแห่งยังมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้อยู่ในระดับเทียบเคียงกับภาคเอกชน เป็นผลให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงมากขึ้น ทั้งด้านราคาและด้านกลยุทธ์ทางการตลาด รวมถึงมีการควมรวมกิจการเพื่อลดต้นทุนการดำเนินงาน

ในส่วนของงานการแข่งขันกับผู้ให้บริการทางการแพทย์ในประเทศเพื่อนบ้านนั้น คู่แข่งที่สำคัญคือ ประเทศสิงคโปร์ ซึ่งมีคุณภาพการให้บริการที่ใกล้เคียงกับประเทศไทยแต่มีระดับค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงกว่า อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังมีจุดอ่อนที่สำคัญคือ บุคลากรทางการแพทย์มีข้อจำกัดด้านการใช้ภาษาต่างประเทศ ซึ่งอาจทำให้แผนการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชียไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

- **ปัญหาด้านการเมือง** : โรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่งมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเป็นผู้ป่วยชาวต่างชาติที่มีรายได้สูง รวมถึงกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เน้นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งหากเกิดความไม่มั่นคงทางการเมือง ผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวมีแนวโน้มชะลอการเข้ามารักษาในประเทศไทยหรือเดินทางไปรักษาในประเทศอื่นแทน อย่างไรก็ตาม จากสถิติที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาด้านการเมืองไม่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของกลุ่มโรงพยาบาลระดับกลางอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดกลางเน้นกลุ่มลูกค้าที่เป็นผู้ป่วยภายในประเทศเป็นสำคัญ

2.2.2 การตลาดและการแข่งขัน

2.2.2.1 มาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์

มาตรฐานการให้บริการของสถานบริการทางการแพทย์ แบ่งได้ตามศักยภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

- **ระดับปฐมภูมิ (Primary Care)** ได้แก่ สถานพยาบาลซึ่งสามารถรองรับการรักษาให้แก่ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยไม่รุนแรงและไม่ซับซ้อน ได้แก่ คลินิก หรือ สถานพยาบาลขนาดเล็กต่างๆ
- **ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care)** ได้แก่ สถานพยาบาลที่มีความสามารถในการให้บริการรักษาโรคที่มีความยากและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการได้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- **ระดับตติยภูมิ (Tertiary Care)** ได้แก่ สถานพยาบาลที่อยู่ในระดับขั้นสูงสุด ซึ่งมีความเชี่ยวชาญพร้อมในการรักษาด้วยเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งมีความสามารถในการรักษาโรคเฉพาะทาง และโรคร้ายแรงต่างๆที่มีความซับซ้อนสูง

ปัจจุบัน สถานพยาบาลของบริษัทฯ ที่จัดอยู่ในระดับทุติยภูมิรวมทั้งสิ้น 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ สามารถให้บริการตรวจรักษาในระดับตติยภูมิได้ในส่วนของคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก การดูแลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่อยู่ในภาวะวิกฤติและศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร

2.2.2.2 ลักษณะลูกค้า

(1) ลูกค้าทั่วไป

- **กลุ่มลูกค้าเงินสด** : ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง โดยกลุ่มลูกค้าเป้าหมายคือประชาชนที่มีระดับรายได้ปานกลางขึ้นไป ซึ่งมีที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ทำงาน ในพื้นที่ใกล้เคียงกับสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแต่ละแห่งของบริษัทฯ หรือเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ โดยบริษัทฯ เน้นการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเพิ่มขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ทางการตลาดให้ตรงกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของบริษัทฯ
- **กลุ่มลูกค้าคู่สัญญา** : ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่เข้ารับการรักษาพยาบาลโดยที่องค์กรต้นสังกัดได้ทำสัญญาข้อตกลงไว้กับทางบริษัทฯ ซึ่งองค์กรต้นสังกัดจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เกิดขึ้น หรือเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีกรรมกรรมประกันสุขภาพ โดยบริษัทฯ จะเรียกเก็บค่ารักษากับองค์กรต้นสังกัดหรือบริษัทประกันโดยตรง ทั้งนี้ กลุ่มลูกค้าคู่สัญญามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามการเติบโตของธุรกิจประกัน และจากกระแสการดูแลสุขภาพ
- **กลุ่มลูกค้าตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ** : ได้แก่ ผู้เจ็บป่วยจากการประสบอุบัติเหตุทางจราจร ซึ่งเข้ารักษาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 โดยโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทตั้งอยู่บนถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว และถนนบางนา-ตราด ซึ่งมีอุบัติเหตุทางจราจรเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ และทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดส่งรถพยาบาลไปให้บริการในที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากบริษัทประกันที่ทำประกันภัยตามพระราชบัญญัตินี้ แต่ผู้เจ็บป่วยหรือคู่กรณีของผู้เจ็บป่วย
- **กลุ่มลูกค้ากองทุนเงินทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน** : ได้แก่ พนักงานของบริษัทหรือโรงงานอุตสาหกรรมที่มีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งเข้ารับการรักษาดมพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูกของบริษัทฯ มีความพร้อมและความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการบาดเจ็บที่มือและการต่ออวัยวะ โดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) สามารถให้บริการรักษาอาการเจ็บป่วยของกลุ่มลูกค้าในกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน ในภายหลัง

(2) ลูกค้าโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ

- **กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม** : ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งกำหนดให้ลูกจ้างต้องถูกหักเงินค่าจ้างรายเดือนและนำส่งเข้ากองทุนประกันสังคม โดยลูกจ้างที่ถูกหักเงินดังกล่าวสามารถเข้ารับการรักษายาพยาบาลในโรงพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายประกันสังคมซึ่งลูกจ้างได้เลือกไว้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยประกันสังคมจะได้รับค่าบริการทาง

การแพทย์จากสำนักงานประกันสังคมใน 2 รูปแบบ ได้แก่ ค่าบริการเหมาจ่ายรายคน (ณ ปี 2556 มี อัตรา 1,446 บาทต่อคนต่อปี) และค่าบริการส่วนเพิ่มประเภทต่างๆ (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)

- ปี 2556 บริษัทฯ มีลูกค้าประกันสังคมเฉลี่ยภายใต้การดูแลประมาณ 308,005 ราย โดยภายหลังจากที่จุฬารัตน์ 3 และจุฬารัตน์ 11 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 บริษัทฯ สามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นประมาณ 437,000 คน ทั้งนี้ภายหลังจากขยายโครงการในอนาคดแล้ว บริษัทฯ อาจสามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทฯ ไม่มีนโยบายที่จะเร่งขยายกลุ่มลูกค้าประกันสังคม โดยโครงการในอนาคตส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าทั่วไปเป็นหลัก

2.2.2.3 สถานะการแข่งขัน

บริษัทฯ อาจประสบภาวะการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในรัศมีประมาณ 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลของกลุ่มบริษัท โดยพื้นที่ดังกล่าวครอบคลุมจังหวัดกรุงเทพมหานครในเขตประเวศและเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มดังกล่าว ได้แก่

โรงพยาบาลในกลุ่มจุฬารัตน์	โรงพยาบาล / สถานพยาบาล ใกล้เคียง	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	โรงพยาบาลปิยะมินทร์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 5	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลรพีรินทร์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเปาโลเมมโมเรียล สมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์	สมุทรปราการ
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	โรงพยาบาลไทยนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลบางนา 1	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลศิริรินทร์	กรุงเทพมหานคร
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	โรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 2	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลโสธรเวช	ฉะเชิงเทรา

จากการที่มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในพื้นที่เดียวกัน เป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในหลายด้าน ได้แก่

- บุคลากรทางการแพทย์ของกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญในโรคเฉพาะทางหลากหลายด้าน และมีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐานอาทิเช่น

- คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก ซึ่งกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญด้านต่ออวัยวะโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) ทั้งนี้ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก
- ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ซึ่งกลุ่มบริษัทสามารถให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การใส่ขดลวดและทำบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ และการผ่าตัดหัวใจ เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป็นต้น

- ความเพียรพร้อมทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานที่ โดยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์มีความทันสมัยและครบครัน จำนวนห้องตรวจผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เพียงพอต่อการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งการจัดบรรยากาศของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสวยงามเป็นระเบียบ และสะอาดปลอดภัย
- ทำเลของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางมาถึงได้อย่างสะดวกสบาย

2.2.2.4 กลยุทธ์การแข่งขัน

สถานการณ์ของธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบันมีการแข่งขันค่อนข้างสูง ทั้งด้านคุณภาพในการให้บริการ และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการรักษาพยาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนผู้บริหารของบริษัทฯ จึงได้มีการพัฒนาและปรับกลยุทธ์การแข่งขันอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

(1) การมีสถานพยาบาลเครือข่ายหลายแห่งอยู่ในพื้นที่ที่มีศักยภาพ

บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 3 แห่ง สถานพยาบาลและคลินิกอีก 7 แห่ง ตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ กระจายอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา รวมทั้งครอบคลุมพื้นที่ทางฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ (เขตประเวศ และเขตลาดกระบัง) ซึ่งอยู่ในพื้นที่เขตอุตสาหกรรม และเขตชุมชนที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว รวมทั้งอยู่ใกล้กับสนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิ ทำให้บริษัทฯ สามารถให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเครือข่ายของบริษัทฯยังส่งผลให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ในประเด็นต่อไปนี้

- การบริหารอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ จากการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือในการตรวจรักษาบางรายการร่วมกัน
- การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) โดยการใช้ระบบการหมุนเวียนยาและเวชภัณฑ์ระหว่างคลังยาในแต่ละสาขา เพื่อนำสินค้ามาใช้ทดแทนกันในกรณีขาดแคลน
- การบริหารบุคลากรทางการแพทย์ บริษัทฯ มีบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สามารถหมุนเวียนไปยังโรงพยาบาลอื่นในกลุ่ม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) การกระจายรายได้จากกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย

บริษัทฯ มีรายได้จากลูกค้าหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มลูกค้าทั่วไป อาทิ ลูกค้าเงินสด ลูกค้าสัญญา ลูกค้ากองทุนเงินทดแทนฯ เป็นต้น และกลุ่มลูกค้าโครงการสวัสดิการภาครัฐ ซึ่งการมีแหล่งที่มาของรายได้หลากหลาย ส่งผลให้รายได้ของบริษัทฯ มีความสม่ำเสมอ และเป็นผลให้บริษัทฯ บริหารและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม นโยบายหลักของบริษัทฯ ยังคงมุ่งเน้นการเพิ่มสัดส่วนรายได้จากลูกค้ากลุ่มทั่วไป เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีอัตรากำไรสูงกว่ากลุ่มลูกค้าตามโครงการสวัสดิการภาครัฐ ทั้งนี้ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 58.4 ร้อยละ 55.3 และร้อยละ 51.0 ในปี 2554 2555 และ 2556 ตามลำดับ แม้สัดส่วนรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปลดลงในปี 2556 เมื่อเทียบกับปี 2554 และปี 2555 เพราะโรงพยาบาลไม่สามารถขยายอาคารให้รองรับการเติบโตของผู้ป่วยได้ทันที่ตามแผนการขยายอาคารโรงพยาบาลซึ่งการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลใหม่ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 3 ปีซึ่งจะแล้วเสร็จในไตรมาส 4 ปี 2559 แต่มูลค่ารายได้และจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลระหว่างปี 2554 ถึงปี 2556 รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นจาก 827.27 ล้านบาท เป็น 1,133.81 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 17.07 ต่อปี ในขณะที่จำนวนการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้นจาก 456,010 ครั้งต่อปี เป็น 520,015 ครั้งต่อปี หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 6.79 ต่อปี และอัตราการเข้าให้บริการในใหม่ของผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 74 เตียงต่อวัน เป็น 86 เตียงต่อวัน หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.80 ต่อปี ซึ่งในอนาคต บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มจำนวนผู้ป่วยทั่วไปโดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล การปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ดูโอ่อ่าและทันสมัย รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการศูนย์ความงามจุฬารัตน์-เรอเน่ การให้บริการแพทย์แผนจีน เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุกในการเจาะกลุ่มลูกค้าทั่วไป เช่น การให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ทำประกันสุขภาพกับบริษัทประกันที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ

(3) คุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัจจัยดังกล่าว โดยได้มีการกำหนดเป็นนโยบายสำหรับการให้บริการ เพื่อมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับบริการที่มีคุณภาพดังนี้

- การให้บริการที่มีมาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย
- การประเมินผู้ป่วย การวิเคราะห์ การวินิจฉัย แผนการรักษา และการประเมินซ้ำที่มีประสิทธิภาพ
- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติอย่างเหมาะสมและถูกต้อง
- การจำหน่ายผู้ป่วย รวมถึงการดูแลภายหลังจากการเริ่มรักษาที่ต่อเนื่อง

ซึ่งทุกขั้นตอนจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยใช้กำหนดมาตรฐานตามองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพในกระบวนการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการจัดกิจกรรมทบทวนต่างๆ ตั้งแต่กิจกรรมทบทวนเวชระเบียน จนถึงทบทวนกระบวนการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรของบริษัทฯ พร้อมทั้งจะให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังพยายามปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตบริการ ซึ่งจะช่วยรักษาคุณภาพการบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ จากการพัฒนาระดับคุณภาพในการบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สถานพยาบาลในเครือของบริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล Hospital Accreditation (HA) โดย ในปี 2555 และปี 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 และ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ตามลำดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 และปัจจุบันอยู่ระหว่างการยื่นขอการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 โดยคาดว่าจะทราบผลการรับรองคุณภาพดังกล่าวภายในปี 2557 และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้ยื่นขอรับรองคุณภาพ JCI คาดว่าจะทราบผลการรับรองคุณภาพภายในปี 2557 นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ติดตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อความพร้อมในการจัดหาเครื่องมือต่างๆที่มีความทันสมัย และช่วยเพิ่มความสามารถในการตรวจรักษาโรคให้ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการสรรหาทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในแต่ละสาขารวมทั้งทีมพยาบาลและบุคลากรสนับสนุน ซึ่งมีความรู้และประสบการณ์ เพื่อความพร้อมในการบริการรักษาตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ บริษัทฯ ยังจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเป็นประจำ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานที่มีหน้าที่ติดต่อกับลูกค้า จะต้องเข้าอบรมความรู้ในการให้บริการตามโปรแกรมที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง

(4) การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล

บริษัทฯ มีนโยบายกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับชนิดและความรุนแรงของโรค และอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลแห่งอื่นในพื้นที่ใกล้เคียงได้ ทั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีนโยบายแข่งขันด้านอัตราค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการได้

(5) การประชาสัมพันธ์และกิจกรรมเพื่อสังคม

การประชาสัมพันธ์เป็นการเผยแพร่ชื่อเสียง และช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์อันดีของบริษัทฯ เพื่อสร้างการรับรู้ในความสามารถและคุณภาพการบริการให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยบริษัทฯ ได้ออกกบฏทำกิจกรรม รวมทั้งจัดงานนิทรรศการร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ และภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้ตระหนักถึงบทบาทที่สำคัญต่อชุมชนและสังคมในฐานะของส่วนหนึ่งของชุมชน ที่มีหน้าที่ตอบสนองต่อสังคม ดังเห็นได้จากปรัชญาการดำเนินงานของบริษัทฯ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์เป็นองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไรเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม” โดยปรัชญาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นเป็นรูปธรรมเด่นชัดผ่านทางการให้ความร่วมมือต่อหน่วยงานของภาครัฐในโครงการเพื่อสังคมต่างๆ รวมทั้ง ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่เป็นประจำและต่อเนื่อง ซึ่งช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนในชุมชน อาทิเช่น การจัดให้มีการจัดอบรมความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งภายในโรงพยาบาลและสถานที่นอกโรงพยาบาล ให้แก่ประชาชนทั่วไปและพนักงานของบริษัททุกค่า อาทิเช่น การจัดอบรมการปฐมพยาบาล การจัดอบรมให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ โครงการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจรักษาประชาชนในชุมชน โครงการให้ความรู้การดูแลสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสร้างความตระหนัก โครงการอบรมช่วยฟื้นคืนชีพ อีกทั้ง บริษัทฯ ยังได้พยายามปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนใส่ใจในปัญหาสิ่งแวดล้อม ให้ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องเปลี่ยนพฤติกรรม ในการลดการใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง รวมทั้งนำวัสดุต่างๆกลับมาใช้ใหม่ เป็นต้น

(6) ช่องทางการจัดจำหน่าย

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลของบริษัทฯ ตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม โดยสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น และอยู่ใกล้กับพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งตรงกับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายทำให้สามารถเดินทางไปมาได้สะดวกสบาย อีกทั้งยังมีการจัดสรรพื้นที่โรงพยาบาลอย่างเป็นระเบียบ นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีโรงพยาบาลเพื่อเตรียมพร้อม สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที นอกจากนี้ จากการที่บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มทั้งสิ้น 3 แห่ง และมีสถานพยาบาลและคลินิกที่ดำเนินการโดยบริษัทฯ และบริษัทย่อยจำนวน 7 แห่ง ทำให้ลูกค้ากลุ่มโครงการประกันสังคมได้รับความสะดวกในการเข้าใช้บริการได้ทุกสถานบริการในกลุ่มบริษัท

(7) การควบคุมต้นทุน

เนื่องจากรายได้จากลูกค้าโครงการประกันสังคม รัฐบาลได้กำหนดอัตราจ่ายเหมารายคนจากการจัดสรรตามนโยบายของภาครัฐ ดังนั้น ผลการดำเนินงานของลูกค้ากลุ่มดังกล่าว จึงขึ้นอยู่กับความสามารถในการควบคุมต้นทุนในการรักษาพยาบาล โดยที่ยังคงคุณภาพการรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งบริษัทฯ ได้กำหนดเป้าหมายเชิงแผนยุทธศาสตร์ คือ การทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยโดยไม่สิ้นเปลือง โดยได้จัดตั้งกิจกรรม “การประกันคุณภาพที่ไม่สิ้นเปลือง” และให้มีการทบทวนรวมทั้งตรวจสอบกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยมีการกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน นอกจากนี้ ยังได้จัดกิจกรรมพิเศษที่ส่งเสริมให้พนักงานได้ร่วมแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและการลดต้นทุน อีกทั้งการที่บริษัทฯ มีโรงพยาบาลเครือข่ายหลายแห่ง ทำให้บริษัทฯ สามารถใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด (Cost and Facilities Sharing) จากการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางรายการร่วมกัน

2.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการ

2.3.1 ยาและเวชภัณฑ์

ผลิตภัณฑ์หรือวัตถุดิบหลักที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาล ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งใช้ในการรักษาผู้ป่วย โดยฝ่ายเภสัชกรรมจะทำหน้าที่รวบรวมปริมาณและเวชภัณฑ์ที่ต้องการ และส่งข้อมูลให้ฝ่ายจัดซื้อเป็นผู้ดำเนินการจัดหา ซึ่งแนวทางการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของบริษัทฯ แบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ จัดซื้อผ่านระบบประมูล และจัดซื้อโดยตรง

การจัดซื้อผ่านระบบประมูล บริษัทฯ จะร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่เป็นพันธมิตรกับบริษัทฯ หลายแห่ง เพื่อรวมปริมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ให้อยู่ในระดับสูง ทำให้สามารถเพิ่มอำนาจต่อรองด้านราคาและเงื่อนไขทางการค้า โดยบริษัทฯ รับหน้าที่เป็นตัวกลางในการรวบรวมปริมาณความต้องการยาและเวชภัณฑ์ จากนั้น บริษัทฯ จะเชิญผู้จัดจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ขึ้นซองประมูล โดยใช้วิธีการประกวดราคาผ่านระบบออนไลน์ และทำการเลือกผู้จัดจำหน่ายที่เสนอราคาและเงื่อนไขที่เหมาะสมที่สุด จากนั้นจึงทำสัญญากับผู้จัดจำหน่ายที่ชนะการประมูล ทั้งนี้ เพื่อความโปร่งใสและเป็นธรรมในการจัดซื้อ บริษัทฯ และโรงพยาบาลอื่นที่เข้าร่วมการจัดซื้อ ได้จัดตั้งคณะกรรมการร่วมสำหรับประเมินและพิจารณาการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละครั้ง โดยคณะกรรมการแต่ละท่านเป็นตัวแทนจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่เข้าร่วมประมูล ซึ่งในการพิจารณาการประมูลในแต่ละครั้ง คณะกรรมการจะประเมินถึงความเหมาะสมทั้งทางด้านราคา และคุณภาพตามมาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) ซึ่งช่วยส่งผลให้บริษัทฯ สามารถจัดหายาและเวชภัณฑ์ที่มีราคาเหมาะสม โดยมีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน

อย่างไรก็ตาม ยาและเวชภัณฑ์บางส่วน บริษัทฯ จะจัดซื้อโดยตรงจากผู้จัดจำหน่าย ไม่ผ่านระบบประมูล ซึ่งส่วนใหญ่การจัดซื้อวิธีนี้จะใช้กับการจัดซื้อยาหรือเวชภัณฑ์ที่บริษัทฯ มีปริมาณความต้องการใช้จำนวนไม่มาก ผู้จัดจำหน่ายจึงไม่นำยาหรือเวชภัณฑ์ดังกล่าวเข้าร่วมระบบประมูล หรือเป็นยาที่เป็นลักษณะยาต้นแบบ (Original Drugs) ซึ่งเป็นยานำเข้าราคาแพงที่ต้องสั่งซื้อเป็นกรณีเฉพาะ

การบริหารจัดเก็บสินค้าคงคลังของธุรกิจโรงพยาบาล เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ ซึ่งบริษัทฯ ให้ความสำคัญมาโดยตลอด โดยบริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายสำรองยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีความถี่ของการใช้สูง ให้อยู่ในระดับเพียงพออย่างสม่ำเสมอ รวมถึงมีการใช้ระบบการหมุนเวียนยาและเวชภัณฑ์ระหว่างคลังยาในแต่ละสาขา เพื่อนำมาใช้ทดแทนกันในกรณีขาดแคลน นอกจากนี้ บริษัทฯ มีการจัดระบบดูแลจัดเก็บสินค้าคงคลังเพื่อการรักษาคุณภาพ โดยการควบคุมอุณหภูมิและความชื้นให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมตามชนิดของยาหรือเวชภัณฑ์นั้นๆ และทำการป้องกันการสัมผัสกับแสงโดยตรง เพื่อให้ยาและเวชภัณฑ์มีอายุการใช้งานตามที่ระบุ ซึ่งอยู่ระหว่าง 2 – 5 ปี ทั้งนี้ บริษัทฯ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้จัดจำหน่าย จึงได้รับบริการหลังการขายในระดับที่ดี และมีการประกันคุณภาพยาและเวชภัณฑ์ โดยสามารถเปลี่ยนคืนได้หากมีปัญหาด้านคุณภาพ รวมถึงสามารถเปลี่ยนคืนยาที่ใกล้หมดอายุได้

นอกจากนี้บริษัทฯ มีการจัดทำรายงานทุกเดือนเพื่อติดตามปริมาณยา รวมทั้งการบริหารยาใกล้หมดอายุ โดยกรณีที่มียาใกล้หมดอายุแต่ยังมีคุณภาพดีและอายุคงเหลือที่เหมาะสม จะมีการประชุมเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตามหากยาบางประเภทที่กฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลต้องสำรองยาดังกล่าวไว้ และไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งในกรณีที่ขาดดังกล่าวจะหมดอายุ จะถูกส่งไปทำลายตามขั้นตอนต่อไป

บริษัทฯ จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดจากผู้จัดจำหน่ายภายในประเทศ และมีการจัดส่งสินค้าภายใน 3 ถึง 7 วัน หรือในกรณีเร่งด่วนสามารถจัดส่งให้ภายใน 24 ชั่วโมง โดยทั่วไป บริษัทฯ ได้รับเครดิตทางการค้าจากผู้จัดจำหน่ายระหว่าง 30 ถึง 90 วัน

ในด้านการพึงพิงผู้จัดจำหน่ายนั้น บริษัทฯ พึงพิงผู้จัดจำหน่ายแต่ละรายในระดับต่ำ เนื่องจากไม่มีผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ให้แก่บริษัทฯ เกินกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด ในระหว่างปี 2554 – 2556 และ บริษัทฯ ไม่มีข้อผูกพันการซื้อยาหรือเวชภัณฑ์กับผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งเกินร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อวัตถุดิบในอนาคตก

2.3.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ในการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทางบริษัทฯ ได้จัดตั้งคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ ทำหน้าที่พิจารณาและอนุมัติการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ โดยการเปรียบเทียบ ราคา คุณสมบัติ รวมทั้งเงื่อนไขทางการค้ากับผู้จัดจำหน่ายหลายราย เพื่อให้ได้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐาน HA ทั้งนี้ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางส่วนจัดหา ทั้งนี้ บริษัทย่อยของบริษัทฯ ได้แก่ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด ดำเนินธุรกิจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ โดยเครื่องมือแพทย์ที่บริษัทฯ จัดหาผ่านไทยแอมคอนมีหลายประเภท อาทิเช่น เติ่งไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ผ่านบริษัทย่อยดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานของ HA เช่นเดียวกัน

2.3.3 บุคลากรทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ และบริษัทย่อยมีบุคลากรทางการแพทย์รวมทุกสาขาจำนวน 1,300 ท่าน ซึ่งที่ผ่านมา บริษัทฯ สามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาร่วมงานอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากการที่ผู้บริหารของ บริษัทฯ มีสายสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนแพทย์และสถานฝึกอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายแห่ง ซึ่งบริษัทฯ มีนโยบายรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้ทำงานกับบริษัทในระยะยาว โดยการกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การให้ทุนการศึกษาต่อแก่นักงาน การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ดี และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน อาทิเช่น บุคลากรอาวุโสให้การดูแลและช่วยอบรมแก่บุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมเพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลเพื่อป้อนให้แก่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ทั้ง 10 แห่ง

2.4 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ มุ่งมั่นในการเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยนโยบายในภาพรวมของบริษัทฯ คือ ลดปริมาณขยะ ลดการใช้พลังงาน ลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ บำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพมาตรฐานก่อนปล่อยลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ เพิ่มพื้นที่สีเขียวในบริเวณโรงพยาบาล รวมถึงรณรงค์ให้พนักงานและชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

ในระหว่างเดือนเมษายน 2555 บริษัทฯ ได้จัดอบรมและจัดนิทรรศการ Green Hospital ขึ้น ณ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เพื่อให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไป รวมถึงเพื่อให้พนักงานได้ตระหนักถึงผลกระทบจากภาวะโลกร้อน โดยเริ่มจากการรณรงค์การปลูกต้นไม้บริเวณที่ว่างของโรงพยาบาล เพื่อลดการใช้พลังงานและลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก รวมถึงทำให้อากาศบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีความสะอาด เป็นผลดีต่อสุขภาพของชุมชนโดยรอบ

2.4.1 วัสดุและของเสียอันตราย

การจัดการขยะและของเสียอันตรายของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ รายละเอียดตามตารางดังนี้

ประเภทขยะ	ขยะติดเชื้อ	ขยะทั่วไป	ขยะรีไซเคิล	ขยะอันตราย	
ป้ายชี้บ่ง					
นิยามขยะ	ขยะที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับขยะนั้นแล้วสามารถทำ	ขยะต่างๆที่เกิดขึ้นไม่เป็นพิษหรือมีอันตรายน้อยไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้อีก และต้องนำไปสู่ระบบการทางอุตสาหกรรม	ขยะที่สามารถนำกลับมาทำเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อใช้ประโยชน์ใดใหม่โดยผ่านกรรมวิธีการผลิต	ขยะที่มีองค์ประกอบทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งจากปริมาณเข้มข้น คุณสมบัติทางเคมีหรือ	ขยะที่มีสารพิษ หากทิ้งไม่ระมัดระวัง อาจมีอันตรายต่อคน สิ่งแวดล้อม ชุมชน เช่น หลอดไฟ แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย

	ให้เกิดโรคได้ โดยรวมถึงขยะที่ เกิดจาก กระบวนการตรวจ วินิจฉัยทาง การแพทย์ การ รักษาพยาบาล	กำจัดทิ้งอย่างเดียว เช่น เศษผ้า เศษ อาหาร กระดาษทิชชู เศษสินค้า ถุงพลาสติก ภาชนะห่อผลิตภัณฑ์ ต่างๆ		กายภาพของขยะนั้น หรือเป็นขยะที่มี ส่วนประกอบหรือ ปนเปื้อนสารเคมีที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม	
ห้องพักขยะ	ถังติดป้ายชี้บ่งขยะ ติดเชื้อ	ถังติดป้ายชี้บ่งขยะ ทั่วไป	ถังติดป้ายชี้บ่ง ขยะรีไซเคิล	ถังขยะที่มีข้อความว่า สารเคมีอันตราย	ถังขยะที่มีข้อความว่า ขยะพิษ
ภาระ บรรจุ/ถัง ในหน่วยงาน	- ขยะติดเชื้อมีคม ใส่ภาชนะรองรับ แข็งแรงหนา ป้องกันการแทง ทะลุที่ โรงพยาบาล จัดเตรียมไว้ให้ (กล่องทิ้งเข็ม) -ขยะติดเชื้อไม่มีคม ทิ้งลงในภาชนะ	-ขยะอื่น นอกจากทุก ประเภทที่กล่าวมาให้ ทิ้งเป็นขยะทั่วไป เช่น กระดาษห่อลูก อม ถุงพลาสติก ไม้ เสียบลูกชิ้น ห่อใส่ ขนมขบเคี้ยว กระดาษทิชชู เศษอาหาร	ในหน่วยงานแยกเป็น 2 ถัง คือ ถังใบที่ 1 สำหรับใส่ กระดาษทุกชนิด เช่น กระดาษ A4 กระดาษ ใช้แล้ว 2 หน้า หนังสือพิมพ์ กล่อง กระดาษ กล่องลัง	-ยาเคมีบำบัด หรือขยะ ที่ปนเปื้อนยาเคมี บำบัด เศษปรอทแตก ชำรุด ยาที่เหลือใช้ สารเคมีที่อยู่ในสถานะ ของแข็งหรือของเหลว รวบรวมใส่ภาชนะ	-หลอดไฟ กระป๋อง สเปรย์ แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย คาร์บอน ปากกาเคมี ทิ้งลงในถังขยะพิษ
การจัดขยะ	บริษัทคู่สัญญารับ ไปกำจัดด้วยวิธีเผา ด้วยเตาเผาอุณหภูมิ 1200 องศาเซลเซียส จากนั้นจะนำไปฝัง กลบ	องค์การบริหารส่วน ตำบลรับไปกำจัดด้วย วิธีฝังกลบ	ขายให้กับผู้รับเหมา ภายนอกเพื่อนำไปคัด แยกส่งต่อให้กลับ บริษัทรีไซเคิล	บริษัทคู่สัญญารับไป กำจัดด้วยวิธีฝังกลบ	บริษัทคู่สัญญารับไป กำจัดด้วยวิธีฝังกลบ

ผลจากการกำจัดขยะทั้งวิธีการเผาด้วยเตาเผาอุณหภูมิ 1200 องศา ทำให้เกิดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ และวิธีการฝังกลบทำให้เกิดก๊าซมีเทนในชั้นบรรยากาศ ทั้งก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน ส่งผลให้เกิดภาวะโลกร้อน ฝ่ายบริหารกลุ่มบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ตระหนักถึงสภาวะดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบายในการควบคุมปริมาณขยะเพื่อลดปริมาณการกำจัดขยะและการลดการใช้พลังงานทุกชนิดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน โดยการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้กับบุคลากรทุกท่านในองค์กร และจัดโครงการต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้พนักงานตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลในการทำลายสิ่งแวดล้อม พร้อมจัดโครงการต่างๆ เพื่อรณรงค์อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น รณรงค์การปลูกต้นไม้ทั้งภายในองค์กรและชุมชน รณรงค์ลดการใช้ถุงพลาสติก กล่องโฟมทุกชนิด รวมถึงเปลี่ยนการใช้น้ำยาเคมีที่ใช้ทำความสะอาดเป็นน้ำชีวภาพ รณรงค์ให้ใช้กระดาษสองหน้า และลดการถ่ายเอกสารโดยใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาทดแทน ส่งผลให้ลดทั้งปริมาณการใช้ผงหมึก ลดการใช้ไฟฟ้า ลดการใช้กระดาษ ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ และกำหนดนโยบายเปลี่ยนการใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์เป็นหลอดไฟแอลอีดีเพื่อลดการใช้ไฟฟ้า และลดความร้อน เพิ่มสวัสดิการกระตุ้นเปิดปิดไฟในสำนักงาน ปรับอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศให้เป็นค่าคงที่ ลด

การใช้ลิฟท์ ปิดหน้าจอคอมพิวเตอร์เมื่อไม่ใช้งาน และถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดหลังเลิกใช้งาน รวมถึงรณรงค์การใช้รถทางเดียวกันไปด้วยกันเพื่อลดการใช้พลังงาน เป็นต้น

2.4.2 การบำบัดน้ำเสีย

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทมีระบบการบำบัดน้ำเสีย เพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียดังกล่าวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก่อนปล่อยสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ โดยมีการตรวจสอบคุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วเป็นประจำ ซึ่งค่าพารามิเตอร์ต่างๆ ที่ตรวจวัดมีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ทั้งนี้ ผลการตรวจสอบล่าสุดในปี 2556 ของโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท แสดงตามตารางดังนี้

พารามิเตอร์	หน่วย	ค่ามาตรฐาน	โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3	โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 9	โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 11
ค่าความเป็นกรด – ด่าง (PH)	-	5-9	7.8	7.3	7.7
ค่าบีโอดี (Biological Oxygen Demand : BOD)	mg/L	ไม่เกิน 20	6.5	6	2
ค่าซีโอดี (Chemical Oxygen Demand : COD)	mg/L	ไม่เกิน 120	N/A	69	32
ปริมาณของแข็งแขวนลอย (Suspend Solid : SS)	mg/L	ไม่เกิน 30	6	8	3
น้ำมันและไขมัน (Oil & Grease)	mg/L	ไม่เกิน 20	< 0.1	3	0.9
ซัลไฟด์ (Sulfide)	mg/L	ไม่เกิน 1.0	0.3	0.14	0.26
ไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูป ที เค เอ็น (TKN)	mg/L	ไม่เกิน 35	5.6	0.43	1.45
แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN per 100 ml	ไม่เกิน 5,000	N/A	N/A	< 1.8
แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN per 100 ml	ไม่เกิน 1,000	< 1.8	N/A	< 1.8

บริษัทฯ ผ่านการตรวจสอบประจำปีจากสำนักงานประกันสังคมตามเงื่อนไขสมาชิกของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานฯ ทุกปีตลอดมา ทั้งนี้ บริษัทฯ มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดได้มาตรฐานปลอดภัยก่อนปล่อยสู่สาธารณะ โดยน้ำที่ผ่านกระบวนการบำบัดบางส่วนจะถูกนำมาใช้รดน้ำต้นไม้ และทำความสะอาดลานจอดรถ

2.5 การจัดการด้านความปลอดภัย

บริษัทฯ ให้ความสำคัญในด้านความปลอดภัยเป็นอย่างสูง จึงจัดให้มีการอบรมความรู้พื้นฐานด้านความปลอดภัยในการทำงานแก่พนักงาน และจัดให้มีการตรวจสอบความเสี่ยงจากการปฏิบัติที่ไม่ปลอดภัยหรือจากสิ่งแวดล้อมโดยรอบโรงพยาบาล เพื่อนำผลตรวจสอบมาทำการปรับปรุงอยู่เสมอ

2.5.1 อัคคีภัย

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท ยังไม่เคยได้รับความเสียหายจากอัคคีภัย อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ มีการเตรียมความพร้อมในการป้องกันเหตุอัคคีภัยที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยบริษัทฯ ได้จัดให้มีระบบป้องกันอัคคีภัยตามเกณฑ์มาตรฐานดังต่อไปนี้

- ระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ซึ่งประกอบด้วย อุปกรณ์แจ้งสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ ซึ่งสามารถส่งเสียงให้แก่คนที่อยู่ในอาคารให้ได้ยินทั่วถึงกัน รวมทั้งมีการติดตั้ง เครื่องตรวจจับควัน (Smoke Detector) และ เครื่องตรวจจับความร้อน (Heat Detector) ติดตั้งไว้ตามห้องต่างๆ ในอาคารโรงพยาบาลทางเดินอาคาร โถงลิฟท์ ห้องพักรักษาผู้ป่วย เป็นต้น
- ระบบป้องกันเพลิงไหม้ โดยบริษัทฯ ได้จัดให้มีอุปกรณ์ที่สำคัญเพื่อรองรับเหตุฉุกเฉินดังกล่าว อาทิเช่น หัวรับน้ำดับเพลิงนอกอาคาร, ตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง, เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ เป็นต้น โดยมีการทำแผนป้องกันอัคคีภัยและแผนซ้อมหนีไฟ และจัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟปีละ 1 ครั้งร่วมกับ ผู้เชี่ยวชาญ และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ โดยแผนการฝึกซ้อมหนีไฟ มีการกำหนดและจัดทำขึ้นเช่นเดียวกับแผนการฝึกซ้อมดับเพลิงเพื่อให้เจ้าหน้าที่ของบริษัทฯ สามารถบรรเทา หรือระงับความรุนแรงของการเกิดเหตุเพลิงไหม้ก่อนที่จะลุกลาม และเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และพนักงานของโรงพยาบาลเป็นสำคัญ ทั้งนี้ บริษัทฯ มีการปรับปรุงแผนจากการประเมินผลการฝึกซ้อมทุกครั้งเพื่อพัฒนาให้สามารถรองรับสถานการณ์ได้จริง

2.5.2 อุทกภัย

แม้ว่าโรงพยาบาลในเครือของบริษัทฯ จะไม่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากเหตุการณ์อุทกภัยครั้งใหญ่ในพื้นที่ภาคกลาง รวมถึงเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในระหว่างปี 2554 อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ พบปัญหาการขาดแคลนยาหลายรายการ อาทิ น้ำเกลือ ในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งบริษัทฯ ตระหนักถึงความเสี่ยงจากอุทกภัยที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต จึงมีการกำหนดแผนรองรับสถานการณ์ดังกล่าว รายละเอียดในแผนให้ความสำคัญต่อแนวทางการสำรองยา เวชภัณฑ์ อาหารแห้ง สาธารณูปโภค และเชื้อเพลิง ในกรณีที่ภาวะน้ำท่วมยังอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ และแนวทางการอพยพผู้ป่วยและพนักงานในกรณีน้ำท่วมรุนแรง

2.5.3 ระบบสาธารณูปโภคสำรอง

บริษัทฯ ตระหนักอยู่เสมอว่า ความพร้อมระบบของสาธารณูปโภคส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยโดยตรง จึงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเสมอ โดยบริษัทฯ สำรองน้ำเพื่ออุปโภคบริโภคภายในโรงพยาบาลให้เพียงพอสำหรับการใช้ 3 วัน และสามารถจัดหาได้จากภายนอกในเวลา 1 ชั่วโมง รวมถึงมีระบบไฟฟ้าสำรอง

ตามมาตรฐาน ซึ่งเมื่อเกิดเหตุขัดข้อง ไฟฟ้าจะตัดอัตโนมัติภายใน 7 วินาที และมีการสำรองน้ำมันเพื่อรองรับการใช้เครื่องกำเนิดไฟฟ้า

3. ปัจจัยความเสี่ยง

การดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ต้องเผชิญกับปัจจัยความเสี่ยงต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานและ ราคาค่าหุ้นของบริษัทฯ โดยปัจจัยความเสี่ยงต่อไปนี้ เป็นเพียงปัจจัยความเสี่ยงสำคัญบางประการที่อาจส่งผลกระทบต่อ บริษัทฯ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการลงทุนของผู้ลงทุนอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ อาจมีปัจจัยความเสี่ยงอื่นๆ ที่บริษัทฯ ยังไม่สามารถทราบได้ในปัจจุบันและอาจมีปัจจัยความเสี่ยงบางประการที่บริษัทฯ เห็นว่าไม่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งปัจจัย ความเสี่ยงเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของบริษัทฯ ในอนาคตได้

1. ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ จะต้องพึ่งพามูลค่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใน ปัจจุบันสามารถผลิตได้ในจำนวนจำกัด นอกจากนี้ในปัจจุบัน ผลกระทบจากการขยายตัวของธุรกิจการให้บริการทาง การแพทย์ ทำให้เกิดความต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพ และประสบการณ์เข้าร่วมงานในองค์กร ซึ่งบุคลากรดังกล่าวจะต้อง ใช้ระยะเวลาในการพัฒนาความรู้ ความสามารถที่เหมาะสม ส่งผลให้บริษัทฯ อาจได้รับผลกระทบจากการขาดแคลน บุคลากรทางการแพทย์ในด้านต่างๆ ในอนาคต

อย่างไรก็ตาม ในอดีตที่ผ่านมา บริษัทฯ ยังมิได้ประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์แต่อย่างใด สืบเนื่องจากการที่บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างเสริมบรรยากาศและ สุขอนามัยในการทำงานที่ดี นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีนโยบายในการฝึกอบรมและการให้ทุนการศึกษาต่อให้แก่พนักงานของ บริษัทฯ ซึ่งหมายรวมถึงบุคลากรกลุ่มดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมทักษะในการทำงานและพัฒนาการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่องในด้านต่างๆ อันจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับองค์กร จากนโยบายดังกล่าว บริษัทฯ เชื่อว่าจะ สามารถช่วยลดความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ลงได้ นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การ ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เพลส เพื่อรองรับความต้องการของบริษัทฯ อีก ทางหนึ่ง

2. ความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ที่มาใช้บริการ

ธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์มีความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยหรือเครือญาติของผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิด จากมาตรฐานการให้บริการหรือผลการรักษาไม่เป็นไปตามความคาดหวังของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ทั้งนี้ บริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงปัจจัยความเสี่ยงดังกล่าว และได้พยายามเสริมสร้างมาตรฐานการให้บริการอย่าง ต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของการขึ้นตอนการตรวจรักษา และการประเมินผลการรักษาพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้จัดทำแนวทางการ ประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ ควบคู่ไปกับการบริหารความเสี่ยงในการรับข้อร้องเรียนของลูกค้า ก่อนจะเกิดคดี การฟ้องร้อง ซึ่งจะช่วยจำกัดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวลง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ ไม่มีคดีฟ้องร้อง เรียกค่าเสียหายจากการให้บริการที่มีนัยสำคัญแต่อย่างใด

3. ความเสี่ยงจากการนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ในกรณีที่กรมสรรพากรประเมินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของแพทย์แตกต่างจากแนวทางของบริษัทฯ

แพทย์เป็นบุคลากรหลักในการให้บริการทางการแพทย์ โดยบริษัทฯ ได้ทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรภายใต้ “สัญญาการใช้คลินิกเพื่อประกอบโรคศิลปะ” กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลฯ ทั้งนี้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพื่อให้แพทย์ใช้สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ ของบริษัทฯ เป็นคลินิกผู้ป่วยของแพทย์เพื่อการตรวจรักษา และให้แพทย์แบ่งรายได้ให้กับบริษัทฯ โดยแพทย์ไม่ได้มีสถานะเป็นพนักงานของบริษัทฯ ทั้งนี้แพทย์จะเป็นผู้คิดค่ารักษาพยาบาลเองตามความยากง่ายของโรค และมอบหมายให้บริษัทฯ เก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยและรวบรวมจ่ายให้กับแพทย์ ทั้งนี้บริษัทฯ จะเป็นผู้จัดเตรียมสถานที่และเครื่องมือที่จำเป็นเพื่อการรักษาพยาบาล

ทั้งนี้หากพิจารณาตามแนวปฏิบัติของกรมสรรพากร เกี่ยวกับข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลกับแพทย์ในลักษณะเดียวกันกับบริษัทฯ เงินค่าตรวจรักษาที่แพทย์ได้รับจากผู้ป่วยที่มารักษาที่แพทย์จัดเป็นเงินได้ประเภทค่าตอบแทนวิชาชีพ อิงมาตรา 40 (6) แห่งประมวลรัษฎากร เมื่อบริษัทฯ เก็บเงินค่าตรวจรักษา หรือค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์จากผู้ป่วย และจ่ายเงินได้ดังกล่าวคืนให้แพทย์ บริษัทฯ จึงไม่ต้องหักภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายจากแพทย์

อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติก็ยังคงมีความไม่แน่นอนในทางกฎหมายภาษีอากรในรายละเอียดที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการจัดประเภทเงินได้ค่าตอบแทนแพทย์ดังกล่าว ดังนั้น บริษัทฯ อาจต้องมีความรับผิดชอบในภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายและเงินเพิ่มภาษีอากรในกรณีที่กรมสรรพากรมีการวินิจฉัยเกี่ยวกับภาษีของแพทย์แตกต่างออกไปในประเด็นเกี่ยวกับภาษีหัก ณ ที่จ่าย ทั้งนี้เพื่อลดผลกระทบจากปัจจัยความเสี่ยงด้านภาษีอากร บริษัทฯ ได้ระบุในสัญญาระหว่างบริษัทฯ กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยให้ผู้สัญญาเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นจากการประเมินภาษีเพิ่มเติมที่อาจเกิดแก่บริษัทฯ อันเกิดจากกรณีภาษีหัก ณ ที่จ่ายของแพทย์แต่ละราย

4. ความเสี่ยงจากการแข่งขันในธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

ปัจจุบัน การประกอบธุรกิจให้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น จากการที่ผู้ประกอบการรายใหญ่ในตลาดมีการควบรวมกิจการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้มีข้อได้เปรียบเรื่องต้นทุน รวมทั้งมีช่องทางการบริการที่หลากหลาย และจากการที่มีผู้ประกอบการรายใหม่ทยอยเข้าสู่ตลาดทำให้เกิดการแข่งขันแบ่งทางการตลาดจากผู้ประกอบการรายเดิม ส่งผลให้เกิดการตื่นตัวในการแข่งขันด้านการให้บริการและการใช้นโยบายราคาเพื่อดึงดูดลูกค้า นอกจากนี้ ผลกระทบจากการเปิดเสรีการค้าและการบริการภายใต้ข้อตกลงของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) อาจส่งผลให้มีคู่แข่งรายใหม่ภายในกลุ่มประเทศอาเซียนขยายขอบเขตการให้บริการเข้ามาในประเทศไทย ซึ่งปัจจัยการแข่งขันเหล่านี้อาจกระทบต่อบริษัทฯ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

นอกจากนี้บริษัทฯ อาจประสบภาวะการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในรัศมีประมาณ 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลของกลุ่มบริษัท โดยพื้นที่ดังกล่าวครอบคลุมจังหวัดกรุงเทพมหานครในเขตประเวศและเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งมีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในพื้นที่ดังกล่าวหลายแห่ง ซึ่งเป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในการแข่งขันหลายด้าน ทั้งในส่วนของทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและคลินิกในเครือ รวมถึงการให้บริการศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐาน

นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงทางการแข่งขันดังกล่าว จึงมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ด้วยการเสริมสร้างคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานตามประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) และ Joint Commission International (JCI) เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่ง ในปี 2555 และปี 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ตามลำดับได้ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 ขณะที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 และปัจจุบันอยู่ระหว่างการยื่นขอการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 ตามลำดับ โดยคาดว่าจะทราบผลการรับรองคุณภาพดังกล่าวภายในปี 2557 และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้ยื่นขอรับรองคุณภาพ JCI คาดว่าจะทราบผลการรับรองคุณภาพภายในปี 2557 รวมทั้งบริษัทฯ ยังดำเนินการขยายขอบเขตการให้บริการให้ครอบคลุมทั้งในส่วนของการตรวจรักษาตามแนวทางแพทย์ทางเลือกและการให้บริการด้านความงามมากยิ่งขึ้น อาทิเช่น การจัดตั้งศูนย์การแพทย์แผนจีน ศูนย์ความงามและเลเซอร์ จุฬารัตน์-เรอเนิร์ รวมทั้งการให้บริการด้านสปา และนวดแผนไทย เป็นต้น ทั้งนี้ในส่วนของการควบคุมต้นทุนเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน บริษัทฯ ได้ดำเนินการประมูลซื้อยาและเวชภัณฑ์ทางอินเทอร์เน็ต (E-Procurement) ร่วมกับโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ซึ่งจะสามารถเพิ่มอำนาจการต่อรองกับผู้จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความเสี่ยงด้านการรับชำระค่ารักษาพยาบาล

การให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไปที่เข้ารับบริการ นอกเหนือจากกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ บริษัทฯ จะดำเนินการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามจรรยาบรรณในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่อาจจะไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายหลังการให้บริการได้ครบถ้วน

ดังนั้น บริษัทฯ จึงดำเนินการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่รับผิดชอบค่าบริการให้ทราบเป็นระยะตลอดช่วงการรักษา อีกทั้งบริษัทฯ มีหน่วยงานบริหารลูกหนี้ ซึ่งจะพิจารณาถึงความเสี่ยง และหาแนวทางป้องกัน รวมทั้งหาทางออกที่เหมาะสมให้กับบริษัทฯ และผู้ป่วยในกรณีที่เกิดปัญหาการชำระค่ารักษาพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงด้านนี้ลง

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงคุณภาพลูกหนี้ของบริษัท พบว่าใน ปี 2556 บริษัทฯ มีลูกหนี้หลักได้แก่ รายได้ค้างรับประกันสังคม จำนวน 411 ล้านบาท และลูกหนี้การค้าจำนวน 151 ล้านบาท ซึ่งเกิดจากสำนักงานประกันสังคมและกลุ่มบริษัทประกันชีวิตและประกันภัยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งลูกค้ากลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงในการชำระหนี้ต่ำ บริษัทฯ จึงมีความเสี่ยงต่ำเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

6. ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสำหรับ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ ได้มุ่งเน้นการให้บริการตรวจรักษาโรคที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ผ่านทางศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งต้องพึ่งพาเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิดมีการเปลี่ยนเทคโนโลยีได้ง่าย รวมทั้งอาจมีค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสูง ซึ่งบริษัทได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และได้มีนโยบายในการพิจารณาและวิเคราะห์คุณสมบัติ ประโยชน์จากการใช้งาน และความคุ้มค่าของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในระยะยาวก่อนการลงทุน

7. ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม

ปัจจุบัน บริษัทฯ มีรายได้จากค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคม เป็นสัดส่วนค่อนข้างสูง ประมาณร้อยละ 40-45 ของรายได้รวมในปี 2554-2556 ทำให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคมของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารของบริษัทฯ เชื่อมั่นว่า ระบบประกันสังคมของประเทศไทยค่อนข้างมีเสถียรภาพทั้งในส่วนระบบการเบิกจ่ายและความมั่นคงด้านเงินกองทุน โดยแนวทางการเปลี่ยนแปลงนโยบายจะเป็นไปในลักษณะการปรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มให้มากยิ่งขึ้นเพื่อสะท้อนต้นทุนการให้บริการแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมในระบบ ซึ่งเป็นผลดีต่อบริษัทฯ ทั้งนี้ ผู้บริหารของบริษัทฯ ได้ติดตามการปรับเปลี่ยนนโยบายภาครัฐอย่างใกล้ชิดผ่านทางชมรมโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาประกันสังคม ทำให้สามารถประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม และแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะก่อนที่นโยบายดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้

8. ความเสี่ยงจากการมีรายได้เหมาะสมไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

ในปี 2554 2555 และ 2556 รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมของบริษัทฯ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 40.6 ร้อยละ 44.0 และร้อยละ 41.8 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ตามลำดับ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตามจากการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมดังกล่าว บริษัทฯ มีความเสี่ยงอันเนื่องมาจากบริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงจากการให้บริการรักษาพยาบาล แต่รายได้ค่าบริการทางการแพทย์จากโครงการประกันสังคมถูกกำหนดโดยนโยบายภาครัฐและจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ที่อาจผันแปรจากการย้ายถิ่นฐานของผู้ประกันตนและการย้ายฐานการผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมในบริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ รายได้ดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับข้อมูลสถิติการให้บริการผู้ป่วยภาระเสี่ยง และการให้บริการผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยด้วยโรคที่มีความรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

บริษัทฯ จึงมีนโยบายบริหารจัดการลูกค้าโครงการประกันสังคมโดยเน้นการบริหารต้นทุนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบริษัทฯ ได้ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยในเบื้องต้นแก่กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังดำเนินการกระจายจุดให้บริการตรวจรักษาผ่านทางคลินิกเวชกรรม และสถานพยาบาลในเครือเพื่อช่วยแก้ไขและดูแลผู้ป่วยก่อนอาการจะลุกลามในขั้นร้ายแรง รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพทำให้สามารถส่งตัวผู้ป่วยไปถึงโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทซึ่งมีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการวินิจฉัยและตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ส่งผลให้บริษัทฯ สามารถลดความเสี่ยงที่ผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวจะมีอาการเจ็บป่วยในขั้นร้ายแรง หรือมีอาการโรคเรื้อรัง ทำให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนการให้บริการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับรายได้เหมาะสมที่ได้รับจากโครงการประกันสังคม นอกจากนี้ การที่สำนักงานประกันสังคมยังกำหนดให้มีการจ่ายเงินส่วนเพิ่มในกรณีการให้การรักษาผู้ป่วยโรคร้ายแรงที่มีค่าใช้จ่ายสูง (รายละเอียดเพิ่มเติมตามหัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ) ทำให้บริษัทฯ ลดความเสี่ยงเรื่องต้นทุนในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวลดลง

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มลูกค้าทั่วไปให้มากขึ้น อันจะมีผลให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนได้ดียิ่งขึ้น และส่งผลให้สัดส่วนกลุ่มลูกค้าโครงการประกันสังคมเริ่มทยอยลดลง ทำให้ความเสี่ยงจากรายได้เหมาะสมดังกล่าวเริ่มลดลงเป็นลำดับ

9. ความเสี่ยงจากการต่อสัญญาเช่าพื้นที่ในการประกอบกิจการ

บริษัทฯ เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ที่ดินและอาคาร โรงพยาบาลและสถานพยาบาลทุกแห่งเพื่อประกอบการรักษาผู้ป่วย ยกเว้นในส่วนของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ซึ่งมีการเช่าที่ดินบางส่วนในการประกอบธุรกิจ และในส่วนของคลินิกเวชกรรม ที่บริษัทฯ เช่าอาคารจากบุคคลอื่นเพื่อดำเนินกิจการ โดยสัญญาเช่าส่วนใหญ่มีอายุประมาณ 1 ปี ถึง 3 ปี ทำให้มีความเสี่ยงที่คู่สัญญาอาจบอกเลิกสัญญาเช่าก่อนกำหนด รวมทั้งความเสี่ยงในการต่อสัญญาเช่าเมื่อครบกำหนด ทำให้บริษัทฯ อาจต้องจัดหาสถานที่ประกอบธุรกิจแห่งใหม่ และส่งผลกระทบต่อการจัดตั้งค่าเงินลงทุนในสินทรัพย์ถาวรในส่วนที่ได้ดำเนินการก่อสร้างบนพื้นที่เช่าดังกล่าว อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ ได้พยายามสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ให้เช่าพื้นที่ ทำให้ในอดีตบริษัทฯ ได้รับการต่อสัญญาเช่าพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยในส่วนของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ซึ่งดำเนินการโดยบริษัทย่อย ได้แก่ บริษัท คอนวินเนนซ์ โฮสพิทอล จำกัด ได้ดำเนินการเช่าที่ดินตั้งแต่ปี 2549 และได้รับการต่ออายุสัญญาเช่าอย่างต่อเนื่อง รวม 7 ปี จนกระทั่งปัจจุบัน ซึ่งบริษัทฯ คาดว่าจะได้รับการต่ออายุสัญญาเช่าในอนาคต ทั้งนี้ บริษัทฯ ได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารบนพื้นที่เช่าดังกล่าวและได้มีการใช้งานอย่างต่อเนื่อง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 มีมูลค่าสินทรัพย์คงเหลือภายหลังหักค่าเสื่อมราคาสะสม จำนวนเท่ากับ 26.3 ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 1 ของที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์สุทธิทั้งหมด ทั้งนี้ เพื่อลดความเสี่ยงจากการต่อสัญญาเช่าดังกล่าวมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 6 ปี 2555 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2555 ได้อนุมัติจัดซื้อที่ดินสำหรับขยายพื้นที่การให้บริการในส่วนของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ในพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อลดการพึ่งพิงการเช่าพื้นที่ในอนาคต โดยบริษัทฯ จ่ายชำระค่าซื้อที่ดินและโอนกรรมสิทธิ์ที่ดินดังกล่าวแล้วในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2556 ในส่วนของพื้นที่เช่าเพื่อการดำเนินการคลินิกเวชกรรม บริษัทฯ เชื่อว่าจะสามารถจัดหาสถานที่ที่มีศักยภาพทดแทนหากมีการยกเลิกสัญญาเช่าของคลินิกดังกล่าว

10. ความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ย

บริษัทฯ ดำเนินนโยบายทางการเงินแบบอนุรักษ์นิยมโดยไม่เน้นพึ่งพิงแหล่งเงินทุนจากเงินกู้ยืมภายนอก โดยจะดำเนินการกู้ยืมเพิ่มเติมในช่วงเวลาที่มีโครงการลงทุนระยะยาวเป็นหลัก ทั้งนี้ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ ไม่มียอดเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินแต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ อยู่ระหว่างการพิจารณาจัดหาเงินกู้ระยะยาวเพื่อนำมาใช้ในโครงการขยายอาคารเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งในอนาคต ภายหลังการเบิกใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว บริษัทฯ อาจมีความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ยซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อต้นทุนทางการเงินของบริษัทฯ อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ มีนโยบายใช้เงินกู้ยืมในสัดส่วนต่ำเมื่อเทียบกับเงินทุนจดทะเบียนของบริษัทฯ รวมทั้ง มีนโยบายพิจารณาจัดหาเงินกู้ยืมที่มีต้นทุนต่ำ

11. ความเสี่ยงจากการมีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ที่มีอำนาจกำหนดนโยบายการบริหาร

บริษัทฯ มีกลุ่มผู้ถือหุ้นใหญ่ ได้แก่กลุ่มตระกูลพลัสสินทร์ (รายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 7 ข้อมูลหลักทรัพ์และผู้ถือหุ้น) โดย ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุดเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2556 ถือหุ้นรวมกันในบริษัทฯ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 40.71 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 50 จึงเป็นการลดความเสี่ยงข้างต้นลง นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงประเด็นความเสี่ยงดังกล่าวจึงได้จัดโครงสร้างการจัดการซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริษัท คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการตรวจสอบ ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ โดยมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่เป็นอิสระเข้าร่วมในคณะกรรมการบริษัทจำนวน 4 ท่านจากจำนวนกรรมการทั้งหมด 12 ท่าน โดยกรรมการอิสระจำนวน

3 ท่านรับหน้าที่เป็นคณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ และพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความสมเหตุสมผล ในการทำรายการระหว่างกัน ก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการบริษัทหรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นต่อไป

4. ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

4.1 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนหลัก : ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ มีที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ - สุทธิเป็นจำนวน 1,081.55 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดแสดงดังตารางดังนี้

สินทรัพย์	มูลค่าทางบัญชี (ล้านบาท)	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
ที่ดินและส่วนปรับปรุงที่ดิน	330.58	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ
อาคารและส่วนปรับปรุง และส่วนปรับปรุงอาคารเช่า	312.34	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ
เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	175.42	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องจักรและอุปกรณ์	8.90	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน	78.77	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
ยานพาหนะ	30.64	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
งานระหว่างก่อสร้าง	144.91	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
รวมมูลค่าที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ – สุทธิ	1,081.55		

4.1.1 รายละเอียดที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) ที่ดิน: โฉนดที่ดินเลขที่ 7071, 29152, 72117 - พื้นที่ 1-1-12 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ด.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,000 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม ที่ดิน: โฉนดที่ดินเลขที่ 10096 - พื้นที่ 0-0-97 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ด.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 4 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 320 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 94398, 95131 - พื้นที่ 3-3-85 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 24,830 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 150 ล้านบาท
จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 31 พฤษภาคม 2559	-
สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 (1) พื้นที่โรงพยาบาล ที่ดิน : โฉนดเลขที่ 52912 – 52914 - พื้นที่ 0-1-54 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางเสาธง อ.บางพลี จ. สมุทรปราการ อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,500 ตร.ม. (2) พื้นที่บริเวณห้องอาหาร ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 19 พฤษภาคม 2558	ไม่มีภาระผูกพัน -
สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 15 มีนาคม 2558	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 1 มกราคม 2559	-
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 (1) พื้นที่โรงพยาบาล (อาคาร A) ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 5983, 57030- 57042 - พื้นที่ 1-0-89 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ. สมุทรปราการ อาคาร : 5 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 5,463 ตร.ม. (2) พื้นที่โรงพยาบาล (อาคาร B) ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 1091 (กรรมสิทธิ์วัดกิ่งแก้ว) - พื้นที่ 0-2-21 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 4 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,968 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 31 กรกฎาคม 2558	จดจำนองเป็นหลักประกัน กับสถาบันการเงิน มีวงเงินสินเชื่อรวม 40 ล้านบาท -

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 5281 – 5283, 7171 - พื้นที่ 8-0-10 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางวัว อ.บางปะกง จ. ฉะเชิงเทรา อาคาร: 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 6,695 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 50 ล้านบาท
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตุเวย์) ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 31 มีนาคม 2558	-
โรงเรียนจุฬารัตน์อินเตอร์เฮลท์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 35118 – 35125 - พื้นที่ 0-1-44 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ. สมุทรปราการ อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,456 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 55 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์อากนครุย์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 12781, 46153 - พื้นที่ 21-1-47 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.กรอกสมบุรณ์ อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี อาคาร : อยู่ระหว่างการออกแบบก่อสร้าง พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 15,000 ตารางเมตร ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 312,412,413,27524,28089,28090 - พื้นที่ 8-2-20 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน ไม่มีภาระผูกพัน

4.1.2 อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน

บริษัทฯ มีอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 เป็นจำนวน 114.37 ล้านบาท ซึ่งเป็นสินทรัพย์ประเภทที่ดินรอการพัฒนาของบริษัทฯ ซึ่งบริษัทฯ อาจลงทุนเพื่อพัฒนาหรือจำหน่ายที่ดินดังกล่าวในอนาคต

รายละเอียด	ลักษณะกรรมสิทธิ์	แผนการดำเนินงานในอนาคต
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)		
1 ที่ดิน โฉนดเลขที่ 47301 =3ไร่ 1งาน 78ตร.ว. ต.บางปลาอ.บางพลี จ.สมุทรปราการ	เจ้าของ	เพื่อโครงการขยายโรงพยาบาลในอนาคต
2 ที่ดิน โฉนดเลขที่ 47302 =3ไร่ 3ตร.ว. ต.บางปลาอ.บางพลี จ.สมุทรปราการ	เจ้าของ	
3 ที่ดิน น.ส.3 ก. 361 พื้นที่ 1ไร่ 1งาน 96ตร.ว. ต.ลาดหญ้า อ.เมือง จ.กาญจนบุรี	เจ้าของ	เป็นสินทรัพย์จากการปรับโครงสร้างกลุ่มบริษัทในอดีต
บริษัท คอนวินเนชชั่นฮอเทล จำกัด		
1 ที่ดิน โฉนดที่ดินเลขที่ 14117 พื้นที่ 3ไร่ 8ตร.ว. โฉนดที่ดินเลขที่ 8988 พื้นที่ 319ตร.ว. ต.แพรกษา อ.เมือง จ.สมุทรปราการ	เจ้าของ เจ้าของ	เพื่อโครงการขยายโรงพยาบาลในอนาคต
บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด		
1 ที่ดิน โฉนดที่ดินเลขที่ 15593 พื้นที่ 9ไร่ 1งาน 92ตร.ว. ต.คลองประเวศ อ.บ้านโพธิ์ จ.ฉะเชิงเทรา	เจ้าของ	เพื่อโครงการขยายโรงพยาบาลในอนาคต
รวมอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน		

4.1.3 สัญญาเช่าที่ดินและอาคาร

บริษัทฯ ดำเนินการเช่าที่ดินและอาคารบางส่วนจากบุคคลภายนอกเพื่อใช้ในการประกอบธุรกิจ โดยมีรายละเอียดสัญญาเช่าที่สำคัญดังนี้

สัญญาเช่าสำคัญ	คู่สัญญา	ระยะเวลา
1) จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	-นายสาธิต วิชาชัยวัฒน์ และ นางสาวศิริพร วิชาชัยวัฒน์ (ผู้ให้เช่า) -บมจ.โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (ผู้เช่า)	3 ปี 1มิ.ย. 2556 - 31 พ.ค. 2559
2)สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น1 คูหา	-นายพันสรวง อ่อนคนดี (ผู้ให้เช่า) -บมจ.โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (ผู้เช่า)	3 ปี 19 พค. 2555 - 19 พค. 2558
3) สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น4 คูหา	-นายฟอง ยงศ์สาโรจน์ (ผู้ให้เช่า) -บจก.คอนวินเนชชั่นฮอเทล (ผู้เช่า)	3 ปี 15 มี.ค. 2555 –15 มี.ค. 2558

4) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาวสุธีรา อินทร์เมรี (ผู้ให้เช่า) - บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2556 – 1 ม.ค. 2559
5) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาววรรณิ หามนตรี (ผู้ให้เช่า) - บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2556 – 1 ม.ค. 2559
6) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ที่ดิน 0-2-21 ไร่	- วัดกึ่งแก้ว โดยนายณรงค์ศักดิ์ พุ่มพวง (ผู้ให้เช่าช่วง) - บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่าช่วง)	1 ปี 13 เม.ย. 2556 – 12 เม.ย. 2557 3 ปี 1 ต.ค. 2555 – 31 ก.ค. 2558
7) คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกษมย์) อาคาร พาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	- บริษัท เอ็ม ดี เอ็กซ์ จำกัด (มหาชน) (ผู้ให้เช่า) - บจก.บางปะกงเวชกิจ (ผู้เช่า)	3 ปี 1 เม.ย. 2555 – 31 มี.ค. 2558

หมายเหตุ : 1/ บริษัทฯ เช่าอาคารจากบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์เพื่อเป็นสถานที่จัดเก็บเอกสาร โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 12 รายการระหว่างกัน

4.1.4 เครื่องหมายการค้า

บริษัทฯ ดำเนินการจดทะเบียนเครื่องหมายการค้ากับกรมทรัพย์สินทางปัญญา กระทรวงพาณิชย์ สำหรับตราโลโก้ของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ และได้รับการอนุมัติจดทะเบียนปรับปรุงแบบเครื่องหมายการค้าในวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2556 ทั้งนี้ ตามพระราชบัญญัติเครื่องหมายทางการค้า พ.ศ.2534 การจดทะเบียนเครื่องหมายทางการค้ามีกำหนดอายุไม่เกิน 10 ปี และเมื่อครบกำหนดอาจต่ออายุได้คราวละ 10 ปี

เครื่องหมายบริการ	ชื่อเจ้าของ	ประเภทสินค้า/ บริการ	เลขทะเบียน/ประเทศ ที่จดทะเบียน	ระยะเวลา คุ้มครอง
ตราสินค้ากลุ่ม โรงพยาบาลจุฬารัตน์	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	เครื่องหมายบริการ สำหรับบริการ โรงพยาบาล	บ60474/ประเทศไทย	10 ปี สิ้นสุด 26 กุมภาพันธ์ 2566

4.1.5 ใบอนุญาตในการประกอบธุรกิจ

โรงพยาบาล สถานพยาบาล และคลินิกทุกแห่งของบริษัทฯ ได้รับใบอนุญาตที่จำเป็นต่อการประกอบธุรกิจจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ประกอบด้วย (1) ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ซึ่งให้ไว้แก่บุคคลหรือนิติบุคคลผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (“ผู้รับอนุญาต”) โดยใบอนุญาตประเภทนี้มีกำหนดอายุไม่เกิน 10 ปี และเมื่อครบกำหนดอาจต่ออายุได้คราวละไม่เกิน 10 ปี และ (2) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ซึ่งให้ไว้แก่แพทย์ผู้ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการดำเนินการสถานพยาบาล (“ผู้ดำเนินการ”) โดยใบอนุญาตประเภทนี้มีกำหนดอายุไม่เกิน 2 ปีซึ่งผู้รับใบอนุญาตทั้ง 2 ประเภทดังกล่าว จะต้องเป็นบุคคลหรือนิติบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ทั้งนี้ หากผู้ดำเนินการพ้นจากหน้าที่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เกิน 7 วัน ผู้รับอนุญาตอาจมอบหมายให้บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติเหมาะสมเป็นผู้ดำเนินการแทนได้

สถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
1. สถานพยาบาลจุฬารัตน์ สุวรรณภูมิ(จุฬารัตน์ 1)	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
2. จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
3. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	- เริ่มต้น 18 พฤศจิกายน 2553 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2560	- เริ่มต้น 22 มีนาคม 2556 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
4. จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
5. สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
6. สหคลินิกจุฬารัตน์ 7	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
7. คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
8. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	- เริ่มต้น 15 มีนาคม 2554 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2557
9. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2556 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2558
10. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์)	- เริ่มต้น 12 เมษายน 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2564	- เริ่มต้น 31 ธันวาคม 2556 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2558

4.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

4.2.1 รายละเอียดเงินลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556

บริษัทฯ มีการลงทุนในบริษัทย่อย 4 บริษัท คือ บริษัท คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด และบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด(ชื่อเดิมบริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด)โดยมีรายละเอียดสัดส่วนการถือหุ้นและมูลค่าเงินลงทุนแสดงดังตาราง

บริษัท	ประเภทกิจการ	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	มูลค่าเงินลงทุน (ราคาทุน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556 (ล้านบาท)
บริษัท คอนวีนีเ็นซ์ฮอสพิทอล จำกัด	สถานพยาบาล	100	500.00
บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด	สถานพยาบาล	100	310.75
บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด	นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์	100	30.68
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากนย์ จำกัด	สถานพยาบาล	100	75.00
รวม			916.43

นอกจากนี้ บริษัทฯ มีบริษัทร่วม จำนวน 1 บริษัท คือ บริษัท จุฬารัตน์ไต้เทียม จำกัด โดยลงทุนผ่านบริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด เป็นจำนวน 3.57 ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 50 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว เพื่อดำเนินธุรกิจให้บริการล้างไตแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ จุฬารัตน์ไต้เทียมชำระบัญชีและปิดกิจการตามขั้นตอนทางกฎหมาย แล้วเสร็จเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2556

4.2.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

บริษัทฯ มีนโยบายการลงทุนในธุรกิจที่สนับสนุนการดำเนินการของบริษัทฯ และมีศักยภาพในการเติบโต มีผลประโยชน์ที่เพิ่มความสามารถในการทำกำไรของบริษัทฯ มุ่งเน้นการลงทุนระยะยาวในบริษัทที่ประกอบธุรกิจสถานพยาบาล เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ตลอดจนขยายเครือข่ายการให้บริการครอบคลุมในพื้นที่ที่มีศักยภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ และในพื้นที่ภาคตะวันออก โดยเป็นการลงทุนในสัดส่วนที่มากพอให้บริษัทเข้าร่วมบริหารจัดการและกำหนดแนวทางของธุรกิจดังกล่าวได้ นอกจากบริษัทย่อยที่มีอยู่ในปัจจุบันแล้ว บริษัทมีนโยบายที่จะลงทุนเพิ่มเติมในอนาคต ทั้งนี้การเข้าลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วมจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริษัท เพื่อขอความเห็นชอบก่อนการดำเนินการต่อไป

4.2.3 การควบคุมดูแลบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

การลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วมนั้น บริษัทฯ มีนโยบายที่จะส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็นกรรมการของบริษัทดังกล่าวตามสัดส่วนการลงทุนเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย รวมทั้งดูแลการบริหารงานของบริษัทดังกล่าว โดยจะพิจารณาตามความเหมาะสมและข้อตกลงร่วมกันระหว่างบริษัท

5. ข้อพิพาททางกฎหมาย

บริษัทฯ และบริษัทย่อย ไม่มีข้อพิพาททางกฎหมายที่ยังไม่สิ้นสุดที่อาจมีผลกระทบต่อสินทรัพย์ของบริษัทฯ หรือบริษัทย่อย เกินกว่าร้อยละ 5 ของส่วนของผู้ถือหุ้น ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2556

6. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสำคัญอื่นๆ**ข้อมูลบริษัท**

ชื่อบริษัท	:	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)
เลขทะเบียนบริษัท	:	0107547000656
ประเภทธุรกิจ	:	โรงพยาบาลเอกชน
ทุนจดทะเบียน	:	1,100 ล้านบาทชำระเต็มมูลค่า 1,100 ล้านบาท
จำนวนหุ้นสามัญ	:	1,100,000,000 หุ้น ราคาที่ตราไว้หุ้นละ 1 บาท
ปีที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย	:	16 พฤษภาคม 2556
รอบปีบัญชี	:	1 มกราคม – 31 ธันวาคม
เว็บไซต์	:	www.chularat.com
e-mail address	:	chularat3@chularat.com
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่	:	โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 88/8-9 หมู่ที่ 11 ถนนเทพารักษ์ ก.ม.14.5 ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540
โทรศัพท์	:	02 769 2900-99
โทรสาร	:	02 769 2967

บุคคลอ้างอิง

1. ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต : บริษัท สำนักงาน เอ็นส์ แอนด์ ยัง จำกัด
ชั้น 33 อาคารเลอริชดา เลขที่ 193/136-137 ถนนรัชดาภิเษก คลองเตย
กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ 0 2264 0777 โทรสาร 0 2264 0789-90
2. ที่ปรึกษากฎหมาย : บริษัท อัลเลน แอนด์ โอเวอร์ี จำกัด

อาคารสินธรทาวเวอร์ 3 ชั้นที่ 22 เลขที่ 130-132 ถนนวิฑู แขวงลุมพินี
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0 2263 7600 โทรสาร 0 2263 7698-9

3. นายทะเบียนหลักทรัพย์ : บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด
62 อาคารตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ชั้น 4, 6-7
ถนนรัชดาภิเษก เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ 02229 2888 โทรสาร 0 2359 1259

4. ที่ปรึกษาทางการเงิน : บริษัท หลักทรัพย์ธนาชาติ จำกัด (มหาชน)
444 อาคารเอ็มบีเค ทาวเวอร์ ชั้น 14, 18 และ 19
ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0 2217 8900 โทรสาร 0 2217 8643

ในระหว่างปี 2554 ถึงปี 2556 บริษัทฯ ได้รับรายได้ในลักษณะค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคม ในสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 30 ของรายได้จากการประกอบกิจการ โรงพยาบาล ซึ่งแนวทางและเงื่อนไขในการได้รับค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะถูกกำหนดในสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท กับสำนักงานประกันสังคมโดยมีรายละเอียดสรุปดังนี้

ข้อสัญญา : สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ผู้ให้สัญญา : สำนักงานประกันสังคม (“สำนักงาน”)

ผู้รับสัญญา : โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11
 (“สถานพยาบาล”)

วันที่ทำสัญญา : 29 พฤศจิกายน 2555

ช่วงระยะเวลาของสัญญา : 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2556 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2556

ข้อตกลงว่าจ้าง : สำนักงานตกลงจ้างและสถานพยาบาลตกลงรับจ้างทำการให้บริการทางการแพทย์ แก่ผู้ประกันตน

- หน้าที่ของสถานพยาบาล :
- ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเช่นเดียวกับคนไข้ของสถานพยาบาลในการดำเนินงานปกติ
 - ให้การรักษาผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษา โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง และค่าใช้จ่าย และไม่เรียกเก็บเงินค่าบริการทางการแพทย์จากผู้ประกันตน ยกเว้นค่าใช้จ่ายจากการบริการเพิ่มเติม โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกันตนด้วย
 - นำส่งเอกสาร หลักฐาน สถิติ และรายงานเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน รวมถึงข้อมูลทางการเงินและผลการดำเนินงาน ให้แก่สำนักงาน
- หน้าที่ของสำนักงาน :
- จ่ายค่าจ้างแก่สถานพยาบาลเป็นค่าตอบแทนค่าบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)