

ส่วนที่ 1 การประกอบธุรกิจ

1. นโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจ

ภาพรวมการประกอบธุรกิจ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน เริ่มก่อตั้งในปี 2529 จนถึงปัจจุบัน มีทุนจดทะเบียนรวม 1,100 ล้านบาท ประกอบด้วยบริษัทย่อย จำนวน 8 บริษัท มีสาขาของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งหมด 14 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขต ประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัด สมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคม อุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อำเภอธัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และอำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยรวม 495 เตียง และตาม แผนการขยายอาคารโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่งของบริษัทฯ ได้แก่ โครงการขยายอาคารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง(แล้ว เสร็จในปี 2559) โครงการขยายอาคารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ (แล้วเสร็จในปี 2559)โครงการขยายพื้นที่การ ให้บริการและอาคารจอดรถโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต(แล้วเสร็จเดือนมกราคม 2560) โครงการสร้างโรงพยาบาล แห่งใหม่บนถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี(คาดว่าแล้วเสร็จภายในปี 2561) และโครงการขยายอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ชลเวช (แล้วเสร็จในปี 2560)โดยใช้ระยะเวลา 4 ปี โครงการทั้งหมดจะแล้วเสร็จในปี 2561(เดิมคาดว่า แล้วเสร็จภายในปี 2560) นั้น จะทำให้บริษัทฯมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 705 เตียง และในปี 2559 บริษัทฯมีมติ ก่อสร้างโรงพยาบาลขนาด 100 เตียง ที่อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งคาดว่าโครงการจะแล้วเสร็จในปี 2561 ปัจจุบัน สามารถรองรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 6,000 คนต่อวัน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของบริษัทฯ คือการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดี ที่สุดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก และเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออก

ธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาล

บริษัทฯ เน้นคุณภาพการให้บริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลทุกสาขา และเครื่องมือรักษาที่ ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก บริษัทฯ มีศูนย์การแพทย์ที่มีผลงาน เป็นเลิศและได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันต่างๆ อาทิเช่น ศูนย์ศัลยกรรมทางมือ ศูนย์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย วิกฤติ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง บริษัทฯได้ให้ความสำคัญกับการ รักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯทั้งสามแห่งได้รับการ รับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย(Thai Hospital Accreditation – HA) และปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ซึ่ง เป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา และในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจ ประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการ รับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี

บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิเช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก เป็นต้น โดยโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ มีสาขารวมทั้งสิ้น 14 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

ปี 2560 บริษัทฯ มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 495 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 (Hand Microsurgery) (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** ให้การผ่าตัดรักษามือและนิ้วมือที่ผิดปกติด้วยกล้องจุลทรรศน์ (Microsurgery) โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ เป็นที่เชื่อถือและมีชื่อเสียงของวงการแพทย์ระดับประเทศและต่างประเทศ เป็นศูนย์ที่รับส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาผ่าตัด Microsurgery ของโรงพยาบาลในกรุงเทพและภูมิภาคภาคตะวันออก และยังเป็นศูนย์ศึกษาต่อของแพทย์เฉพาะทางจากโรงเรียนแพทย์ในประเทศและต่างประเทศ
- **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 ภายใต้โครงการศูนย์โรคหลอดเลือดสมองเฉลิมพระเกียรติฯและในปี 2558 เปิดศูนย์ผ่าตัดสมองผ่านกล้องจุลทรรศน์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อผ่าตัดรักษาโรคเนื้องอกในสมอง
- **ศูนย์เลเซอร์ผิวหนังและศัลยกรรมตกแต่ง (Skin Center and Cosmetics Surgery) (ให้บริการภายใต้ จร.1, จร.3)** ให้บริการตรวจรักษาโรคผิวหนังทั่วไปและให้คำแนะนำปรึกษาด้านความงามศัลยกรรมตกแต่ง (เสริมจมูก, เสริมเต้านม) การผ่าตัดลดกระชับสัดส่วนด้วยเครื่อง VASER และมีเครื่องเลเซอร์สำหรับรักษาปัญหาผิวหนังแบบต่างๆ รวมไปถึงการฉีดรักษาด้วยโบทอกซ์และฟิลเลอร์ที่ได้คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองจาก องค์การอาหารและยา รวมถึงผลิตภัณฑ์บำรุงผิวคุณภาพดีสำหรับผิวหนังชนิดต่างๆ
- **ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :** โรงพยาบาลมีศักยภาพสูงในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดและโรคหัวใจ โดยในปี 2553 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เปิดรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดแบบเปิด (Open Heart Surgery) และในไตรมาส 1 ปี 2556 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร โดยขอบเขตการให้บริการที่สำคัญได้แก่ การตรวจสุขภาพหัวใจ การทำอัลตราซาวด์หัวใจ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบเดินสายพาน การสวนหลอดเลือดหัวใจ (ทำบอลลูน ใส่สแตนต์) รวมถึงการผ่าตัดหัวใจที่มีความซับซ้อนสูง โดยเป็นเครือข่ายศูนย์รับส่งรักษาต่อผู้ป่วยโรคเส้นเลือดหัวใจตีบของทั้งโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และโครงการประกันสังคม และในปี 2558 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจเดินผิวดึงหัวใจด้วยการจี้ไฟฟ้าลัดวงจร Cardiac Electrophysiology Lab แห่งแรกในภูมิภาค และได้เพิ่มเครื่องกระตุ้นเสริมการทำงานของหัวใจ

Enhanced External Counter Pulsation(EECP) นวัตกรรมในการรักษาโรคหัวใจที่ผู้ป่วยไม่สามารถผ่าตัดได้ และ Cardiac MRI scan ในการตรวจหัวใจที่มีความผิดปกติซับซ้อนและตรวจประเมินก่อนผ่าตัดหัวใจ

- ศูนย์รักษามะเร็งครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.9)* ให้บริการรักษาโรคมะเร็งโดยเฉพาะทางโรคมะเร็งด้านต่างๆ รวมไปถึงการผ่าตัดรักษามะเร็ง การตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาโรคมะเร็งด้วยวิธีต่างๆ การรักษาโรคมะเร็งด้วยเครื่อง HIFU (High Intensity Ultrasound) สำหรับมะเร็งในช่องท้องชนิดที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ เช่น มะเร็งตับ มะเร็งตับอ่อน และก้อนเนื้ออกมดลูก โดยเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่ปลายปี 2556
- ศูนย์รักษามะเร็งต่อมลูกหมากโดยวิธีฝังแร่ (ให้บริการภายใต้ จร.3) *รักษามะเร็งต่อมลูกหมากโดยใช้การฝังแร่ ไอโอดีน 125 โดยไม่ต้องผ่าตัดซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก ให้ผลการรักษาที่ดีและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเหมือนกับการผ่าตัด โดยแพทย์เฉพาะทางรังสีรักษาที่มีชื่อเสียงและมีประสบการณ์สูงจากประเทศสหรัฐอเมริกา เริ่มเปิดให้บริการในปี 2557
- ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก IVF Center (ให้บริการภายใต้ จร.11) ตั้งขึ้นด้วยความตั้งใจที่ช่วยให้คู่สามีภรรยาสามารถเอาชนะอุปสรรคอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการมีบุตรยาก โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่มีความทันสมัยและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากลเริ่มเปิดให้บริการในปี 2560
- ศูนย์ตาสวรรณภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ให้บริการดูแลรักษาทุกโรคและอาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับดวงตาตั้งแต่อาการทั่วไป จนถึงการรักษาโรคทางจักษุที่มีความซับซ้อน โดยทีมจักษุแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน เริ่มเปิดบริการในปี 2560

* หมายถึง จร.3 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์
 จร.9 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต
 จร.11 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์

ธุรกิจอื่นๆ

(1) ธุรกิจนำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์

บริษัทย่อยของบริษัทฯ คือ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด (“ไทยแอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เติ่งผ่าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทยแอมคอนส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางการจัดซื้อตามเงื่อนไขตลาดปกติ

(2) ธุรกิจแพทย์แผนไทย และเสริมความงาม

บริษัทฯ ให้บริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกการแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์” ให้บริการ คือ บริการนวดแผนไทย และนวดเท้า โดยพนักงานที่มีความชำนาญ นอกจากนี้บริษัทฯ ยังให้บริการด้านการเสริมความงามภายใต้ชื่อ ศูนย์เลเซอร์และความงาม จุฬารัตน์ –เรอเนวัวร์

(3) ธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล

บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

สรุปการดำเนินธุรกิจ สถานพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) - จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ - จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม - สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 รวม	 26 - 134 - 26 186
บริษัท คอนวินเนนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด	500	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และ คลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมี รายละเอียดดังนี้ - สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต รวม	 - - 100 100
บริษัท บางปะกงเวช กิจ จำกัด*	800	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และ คลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมี รายละเอียดดังนี้ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 304 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ โรงเกลือ รวม	 100 - - - 100
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์อากเนย์ จำกัด **	500	70	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันอยู่ระหว่าง ดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล ซึ่งเดิมคาด ว่าจะแล้วเสร็จในปี 2560 ขยายเวลาเป็นปี 2561	-

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
			รวม	-
บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด	100	96.38	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ชื่อ - โรงพยาบาลชลเวช	59
			รวม	59
บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ***	100	100	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง”	50
			รวม	50
บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ยะเชิงเทรา จำกัด ****	600	64.58	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันดำเนินการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในปี 2561 โดยใช้ชื่อ “โรงพยาบาลรวมแพทย์ยะเชิงเทรา”	-
			รวม	-
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพทยศาสตร์ จำกัด *****	1	100	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยายในอนาคต	-
			รวม	-
รวมบริษัทฯ และบริษัทย่อย				495

หมายเหตุ : * ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มสาขา คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 304 เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2558 และเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2558 ได้จดทะเบียนเพิ่มสาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อเพิ่มเติมอีกหนึ่งแห่ง และเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2559 ได้จดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 500 ล้านเป็น 800 ล้านบาท

** ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 300 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 500 ล้านบาท เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2558 และเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2559 บริษัทฯ ลดสัดส่วนการถือหุ้นคงเหลือสัดส่วนร้อยละ 70 ผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 30 เป็นนักธุรกิจในพื้นที่

*** รับโอนกิจการมาเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2559 ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 30 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 100 ล้านบาท เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2560

**** จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2559 และปัจจุบันบริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 64.58 และผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 35.42 เป็นกลุ่มแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์

***** จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2559

รายละเอียดการดำเนินธุรกิจอื่น

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	<ul style="list-style-type: none">- บริการสพากรบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์”- บริการด้านการเสริมความงามและศัลยกรรมตกแต่ง- ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพ
บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด*	30	100	<ul style="list-style-type: none">- นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์- จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

หมายเหตุ : *ได้การจดทะเบียนเพิ่มเติมวัตถุประสงค์ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2558

1.1 เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและวัตถุประสงค์การดำเนินธุรกิจ

บริษัทฯ ได้กำหนดเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่โดดเด่นภายใต้คอนเซ็ปต์ “The Star of the East” ซึ่งมี ความโดดเด่นในด้านธรรมาภิบาล ด้านการเติบโตในอุตสาหกรรม ด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และด้านการ พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร รวมถึงใส่ใจสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งมั่นที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาค ตะวันออก และในจังหวัดสมุทรปราการ และเป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการในด้านคุณภาพของการให้บริการตามความพึง พอใจของลูกค้าเป็นหลัก (Patient Focus) ในราคาที่ยุติธรรม โดยเน้นความปลอดภัยของผู้มาใช้บริการเป็นสำคัญ (Patient Safety) อีกทั้งมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่จะเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม ในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ โดยจะมุ่งเน้นการขยายจุดให้บริการเครือข่าย และขยายคุณภาพการให้บริการ ผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง โดยคณะกรรมการและผู้บริหารได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และวัตถุประสงค์ ไว้ดังนี้

- วิสัยทัศน์**
- เป็นผู้นำด้านบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (Tertiary care) และมีผลงานเป็นที่รู้จักทั่วประเทศ และระดับนานาชาติ เป็นองค์กรที่มีความทันสมัย
 - เป็นกลุ่มโรงพยาบาล(Chain hospital) ที่มีการเจริญเติบโตอย่างมั่นคง (Sustainable growth) บริหารเครือข่าย(Network) อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ยึดมั่นในจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เป็นที่รักและศรัทธาของผู้รับบริการอย่างเหนียวแน่นตลอดไป

- พันธกิจ**
1. ให้การดูแลรักษาอย่างมีมาตรฐาน ผู้รับบริการประทับใจ
 2. สร้างจิตสำนึกให้พนักงานรู้จักปกป้อง และรักษาสีสิ่งแวดล้อม เพื่อการเป็น Green Hospital
 3. ส่งเสริมให้ชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
 4. พนักงานมีความสุข

ค่านิยม (Core Values) iCARE (ไอแคร์)

i = International Patient Safety : ยึดเป้าหมายความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นสำคัญ

i = Integrity : เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล ซื่อสัตย์ มีศีลธรรม

i = Innovation : สร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ เพื่อพัฒนาองค์กร

C = Care : ใส่ใจดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

C = Change : พร้อมเปลี่ยนแปลงเพื่อผลงานที่ดีขึ้น

A = Accountability : มีความรับผิดชอบและเป็นที่ศรัทธาของสังคม

R = Respect : ให้เกียรติและเคารพในความเป็นบุคคล

E =Engagement : มีความรักและผูกพันกับองค์กร

E = Education : ศึกษาพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ

E = Environment : ใส่ใจสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

มุ่งเน้นการให้บริการด้านสุขภาพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ที่มีคุณภาพมาตรฐานสากล เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ด้วยการบริหารและพัฒนาเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นผู้นำในการให้บริการเครือข่ายด้านสุขภาพ ที่มีเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพและโดดเด่นในภาคตะวันออก (The Star of the East)

1.2 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่สำคัญ

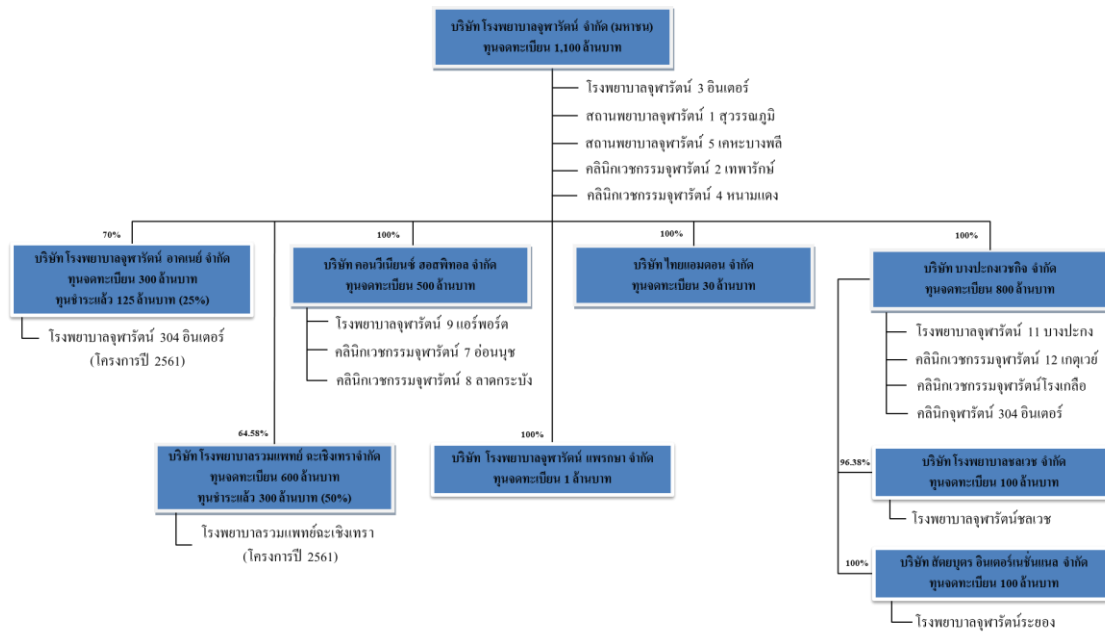
- ปี 2558
- เดือนกุมภาพันธ์ 2558 มีมติอนุมัติเปลี่ยนแปลงมูลค่าหุ้นที่ตราไว้ของบริษัทของบริษัทจากเดิมหุ้นละ 1 บาท เป็นมูลค่าหุ้นละ 0.10 (สิบสตางค์) และแก้ไขหนังสือบริคณห์สนธิข้อ 4 ของบริษัทเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงมูลค่าหุ้นที่ตราไว้ และบริษัทได้ขึ้นจดทะเบียนต่อกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ เป็นที่เรียบร้อยแล้วเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558
 - เดือนพฤษภาคม 2558 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ได้รับรางวัล E-claim Award 2014 รางวัลการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติดีเด่นปี 2557 และได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนนจากบริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด
 - เดือนสิงหาคม 2558 บริษัท บางปะกงเวชหจก จำกัด เปิดคลินิกเวชกรรม โรงเกลือ ที่อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เพื่อรองรับลูกค้าชาวไทยและชาวกัมพูชาที่พักอาศัยและทำการค้าขายในบริเวณนั้น
 - เดือนกันยายน 2558 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 (การต่ออายุครั้งที่ 5)
 - เดือนตุลาคม 2558 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 (การต่ออายุครั้งที่ 1) และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ซื้อเครื่องเอกซเรย์ด้วยคอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (160-Slice Computed Tomography Scan : 160-Slice CT Scan) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือด และอาการเจ็บป่วยภายในร่างกายอื่นๆ พร้อมย้ายเครื่องเอกซเรย์ด้วยคอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (64-Slice Computed Tomography Scan : 64-Slice CT Scan) ไปติดตั้งที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต
 - เดือนพฤศจิกายน 2558 บริษัทฯ ได้รับรางวัลAsia's 200 Best Under A Billion จากนิตยสาร Forbes Asia ต่อเนื่องสองปีซ้อน
 - เดือนธันวาคม 2558 มีมติให้เพิ่มทุนบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด จากเดิมทุนจดทะเบียน 300 ล้านบาทเรียกชำระแล้ว 75 ล้านบาท (บริษัทถือหุ้น 100%) เป็น 500 ล้านบาท เพื่อรองรับแผนการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล และจากมติคณะกรรมการมีมติอนุมัติให้กลุ่มแพทย์ในท้องที่และนักธุรกิจที่มีความสนใจ เข้าร่วมลงทุนในบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด โดยบริษัทฯจะลดสัดส่วนการถือหุ้นร้อยละ 30 ของทุนจดทะเบียน จากมติดังกล่าวหลังดำเนินการเพิ่มทุนแล้วเสร็จ บริษัทฯจะลดสัดส่วนการถือหุ้นร้อยละ 30 ของทุนจดทะเบียน ซึ่งได้ดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อเดือน มกราคม 2559 โดยสรุปในเดือน มกราคม 2559 บริษัทฯจะถือหุ้นบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด ในสัดส่วนร้อยละ 70 ของทุนจด

- ปี 2560 - เดือนมีนาคม 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้รับรางวัล Best Medical Performance Award จาก Allianz Ayudhya Hospital Service Awards 2016 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับรางวัล E-claim Award 2015 รางวัลการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติดีเด่น 2558 และได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีมาตรการด้านความปลอดภัยทางถนนจากบริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด
- เดือนเมษายน 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี
 - เดือนกรกฎาคม 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ เปิดศูนย์รักษาสตรีมีบุตรยาก IVF Center ตั้งขึ้นด้วยความตั้งใจที่ช่วยให้คู่สามีภรรยาสามารถเอาชนะอุปสรรคอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการมีบุตรยาก โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่มีความทันสมัยและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล
 - เดือนกันยายน 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 (การต่ออายุครั้งที่ 7)
 - เดือนตุลาคม 2560 เปิดศูนย์ไตสวรรค์ภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ให้บริการดูแลรักษาทุกโรคและอาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับดวงตาตั้งแต่อาการทั่วไป จนถึงการดูแลรักษาโรคทางจักษุที่มีความซับซ้อน โดยทีมจักษุแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน
 - เดือนพฤศจิกายน 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 (การต่ออายุครั้งที่ 2) และได้รับรางวัลโครงการสนับสนุนการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพกลุ่มภาคตะวันออก จากกระทรวงพลังงาน
 - เดือนธันวาคม 2560 เพิ่มทุนจดทะเบียนบริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (บริษัทย่อย) จากเดิม 30 ล้านบาท เป็น 100 ล้านบาท เพื่อรองรับแผนการปรับปรุงขยายอาคารและการปรับเครื่องมืออุปกรณ์ให้ทันสมัย

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

1.3 โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) มีบริษัทย่อย 8 บริษัท ได้แก่ บริษัท คอนวินเนนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชหจก จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ แพรกษา จำกัด และมีบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด และบริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อย ที่ลงทุนผ่านบริษัท บางปะกงเวชหจก จำกัด อีกหนึ่งแห่ง โดยมีโครงสร้างการถือหุ้นแสดงดังแผนภาพ



1.4 ความสัมพันธ์กับกลุ่มธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่

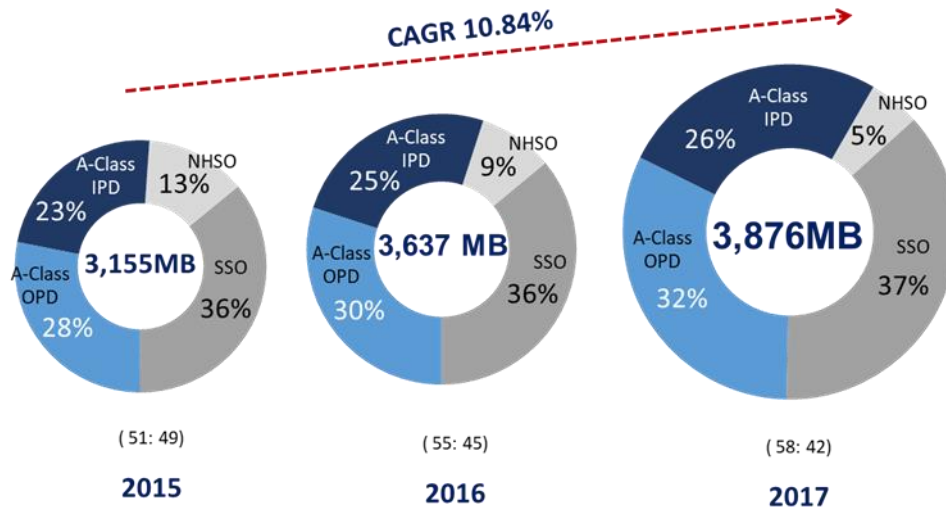
กลุ่มบริษัทไม่มีการพึ่งพิงหรือแข่งขันกับธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่อย่างมีนัยสำคัญ

2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

โครงสร้างรายได้

บริษัทฯ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลของ บริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2558 ถึงปี 2560 แสดงดังตาราง

แผนภาพที่ 2-1 : โครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2558-2560



รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2558		2559		2560	
	จำนวนบาท	ร้อยละ	จำนวนบาท	ร้อยละ	จำนวนบาท	ร้อยละ
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป						
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD)	873.25	27.7	1,093.02	30.1	1,215.74	31.4
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)	743.46	23.6	902.03	24.8	1,016.33	26.2
รวมรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	1,616.71	51.2	1,995.06	54.9	2,232.07	57.6
รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ						
โครงการประกันสังคม	1,132.19	35.9	1,314.80	36.1	1,451.67	36.1
โครงการภาครัฐอื่นๆ	406.02	12.9	326.91	9.0	192.05	5.0
รวมรายได้จากโครงการภาครัฐ	1,538.21	48.8	1,641.71	45.1	1,643.72	42.4
รวมรายได้จากกิจการโรงพยาบาล	3,154.92	100.0	3,636.77	100.0	3,875.79	100.0

2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อย 5 บริษัทที่เปิดดำเนินการแล้ว ได้แก่ 1.) บริษัท คอนวิเนียนซ์ โฮสพิทอล จำกัด 2.) บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด 3.) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด 4.) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด 5.) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่ง ดำเนินธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาลแก่ผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และอำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และในปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอเมือง จังหวัดระยอง กล่าวโดยรวมปี 2560 กลุ่มบริษัทมีโรงพยาบาลจำนวน 4 แห่ง และมีสาขาสถานพยาบาลและคลินิกจำนวน 10 แห่ง รวมทั้งสิ้น 14 แห่ง และมีเตียงรองรับผู้ป่วย 495 เตียง บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ โรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯ ทั้งสามแห่งได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกาและในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี โรงพยาบาลจุฬารัตน์รวมแพทย์ระยอง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในกลุ่มตัวที่สี่ที่เข้ามาในกลุ่มในปี 2559 ก็มิโนนโยบายให้ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) ภายในปี 2560 เช่นกัน

บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิเช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก เป็นต้น โดยโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ มีสาขารวมทั้งสิ้น 14 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

2.1.1 ขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งตามลักษณะการให้บริการได้ดังต่อไปนี้

(1) คลินิกอายุรกรรม

- **คลินิกอายุรกรรมทั่วไป (ให้บริการภายใต้ จร.1,3,5,9,11)* :** ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล และดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น
- **คลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรค (ให้บริการภายใต้ จร. 3,9,11)* :** ให้บริการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคอายุรกรรมเฉพาะทางด้านต่างๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคระบบทางเดินอาหาร, โรคผิวหนัง, โรคกระดูก, โรคติดเชื้อ, โรคทางเดินหายใจ, โรคข้อและรูมาติสซึม, โรคระบบต่อมไร้ท่อ, โรคสมองและระบบประสาท, โรคไต, โรคภูมิแพ้, โรคเลือด

(2) คลินิกศัลยกรรม

- **คลินิกศัลยกรรมทั่วไปและเฉพาะทาง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)* :** ให้บริการวินิจฉัยและรักษาโรคทางศัลยกรรมทั่วไป รวมทั้งการผ่าตัดผ่านการส่องกล้อง (laparoscopic surgery), ศัลยกรรมมีด,

ศัลยกรรมกระดูก, ศัลยกรรมสมองและระบบประสาท, ศัลยกรรมกระดูกใบหน้า, ศัลยกรรมตกแต่ง, ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ, ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด, ศัลยกรรมมะเร็งในรีเวช, ศัลยกรรมมะเร็งทั่วไป, ศัลยกรรมเต้านม, ศัลยกรรมจักษุ, ศัลยกรรม หู คอ จมูก

(3) ศูนย์หัวใจครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.3)*

(4) ศูนย์รักษามะเร็งครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.9)*

(5) คลินิกและศูนย์การแพทย์อื่นๆ

- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (I.C.U. ทารกแรกเกิด) (ให้บริการภายใต้ จร.3)*
- คลินิกเด็ก 24 ชั่วโมง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9)*
- ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Center) (ให้บริการภายใต้ จร.3,9)*
- คลินิกโรคภูมิแพ้ (ให้บริการภายใต้ จร.3)*
- คลินิก หู คอ จมูก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- ศูนย์เลเซอร์จักษุ (ให้บริการภายใต้ จร.3)*
- ศูนย์ทันตกรรมตกแต่ง Dr.Dentist (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- คลินิกสูติ-นรีเวช และผู้มีบุตรยาก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- ศูนย์รักษาโรคทางเดินอาหารและตับ (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- คลินิกโรคผิวหนังใหญ่และทวารหนัก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- ศูนย์สลายนิ่วและรักษาโรคทางเดินปัสสาวะ (ให้บริการภายใต้ จร. 3,9)*
- ศูนย์ไตเทียม (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- คลินิกกายภาพบำบัด (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
- คลินิกโรคกระดูกและข้อ (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*

(6) ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*

(7) ศูนย์ตรวจสุขภาพครบวงจร

(8) ศูนย์ตรวจสุขภาพนอกสถานที่และรถเอกซเรย์เคลื่อนที่

(9) ศูนย์อาชีวเวชศาสตร์

(10) ศูนย์เลเซอร์ความงาม และศัลยกรรมตกแต่ง (ให้บริการภายใต้ จร.1,3)

(11) ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก IVF Center (ให้บริการภายใต้ จร.11)

(12) ศูนย์ตาสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1

2.1.2 สักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัทฯ มีศักยภาพด้านสถานที่ในการให้บริการทางการแพทย์ และมีอัตราการใช้บริการแยกตามกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้

(1) จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงให้บริการ

ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มลูกค้าผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department : OPD) ประเมินจากจำนวนห้องตรวจรักษา ในขณะที่ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยใน (In-Patient Department : IPD) ประเมินจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยศักยภาพในการให้บริการของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 เป็นดังนี้

โรงพยาบาล / สาขา	จำนวนห้องตรวจ	จำนวนเตียงจดทะเบียน	จำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)			
สถานพยาบาล จุฬารัตน์สุพรรณภูมิ	5	26	26
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 2	3	-	-
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 3	44	134	134
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 4	3	-	-
สถานพยาบาล จุฬารัตน์ 5	5	26	26
บริษัท คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล จำกัด			
สหคลินิก จุฬารัตน์ 7	1	-	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8	2	-	-
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 9	27	100	100
บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด			
โรงพยาบาลรวมแพทย์ระยอง	5	50	50
บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด			
สถานพยาบาลชลเวช	3	59	59
บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด			
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	22	100	100
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12	2	-	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 304	5	-	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์โรงเกลือ	0	-	-
รวม			
	127	495	495

(2) อัตราการใช้บริการ

อัตราการใช้บริการของกลุ่มผู้ป่วย ประเมินจากจำนวนการให้บริการจริงเปรียบเทียบกับศักยภาพในการให้บริการสูงสุด โดยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในปี 2558 และ 2559 และ 2560 กลุ่มผู้ป่วยนอกมีอัตราการใช้บริการเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 70.3 เป็นร้อยละ 70.0 และร้อยละ 71.1 บริษัทฯ ได้เพิ่มจำนวนห้องตรวจผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในขณะที่กลุ่มผู้ป่วยในปี 2558 และ 2559 มีอัตราการใช้บริการ (อัตราครองเตียง) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 86.7 เป็นร้อยละ 87.8 บริษัทฯ ได้เพิ่มจำนวนเตียงเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ปี 2560 บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มจำนวนเตียงอย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น อัตราการใช้บริการ(อัตราครองเตียง)ปี 2559 เทียบกับปี 2560 จากร้อยละ 87.8 เป็นร้อยละ 76.0

● กลุ่มผู้ป่วยนอก

	2558	2559	2560
จำนวนห้องตรวจ (เฉลี่ย) *	101	120	127
จำนวนวัน	365	366	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุด(ครั้ง) **	2,580,550	3,074,400	3,232,075
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาจริง (ครั้ง)	1,815,352	2,152,840	2,296,828
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	70.3	70.0	71.1

● กลุ่มผู้ป่วยใน

	2558	2559	2560
จำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง(เฉลี่ย) *	388	438	495
จำนวนวัน	365	366	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยในสูงสุด(เตียง)	141,620	160,308	180,675
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษาจริง (เตียง)	122,756	140,821	137,278
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	86.7	87.8	76.0

หมายเหตุ : * จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง คำนวณจากค่าเฉลี่ยระหว่างต้นงวดและปลายงวด

** ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุดประเมินโดยผู้บริหารบริษัทฯ ประมาณ 70 ครั้งต่อห้องต่อวัน

2.1.3 บริการแพทย์แผนไทย

บริษัทฯ เล็งเห็นโอกาสในการเติบโตของธุรกิจแพทย์แผนไทย จากกระแสดูแลสุขภาพแบบองค์รวม บริษัทฯ จึงใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ให้เป็นที่ตั้งของบริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์” ให้บริการ 3 กลุ่ม คือ บริการสปา นวดแผนไทย และนวดเท้า โดยพนักงานที่มีความชำนาญในแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้ คลินิกแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์ 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 ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อ โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

2.2 การตลาดและภาวะการแข่งขัน

(ก) กลยุทธ์ทางการตลาด

กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ได้ดำเนินการนโยบายทางการตลาด โดยมีเป้าหมายหลัก คือ การนำบริการและการรักษาพยาบาลให้เข้าถึงประชาชนให้ได้ทุกกลุ่มและครอบคลุมบริเวณโดยรอบของพื้นที่ที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาล และคลินิกของกลุ่มบริษัทฯ โดยกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ มีการให้บริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวก และตั้งเป้าที่จะเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่โดดเด่นภายใต้คอนเซ็ปต์ “The Star of the East” และเป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการในด้านคุณภาพของการให้บริการตามความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก (Patient Focus) ในราคาที่ยุติธรรม โดยเน้นความปลอดภัยของผู้มาใช้บริการเป็นสำคัญ (Patient Safety) อีกทั้งมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่จะเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ โดยจะมุ่งเน้นการขยายจุดให้บริการเครือข่าย และขยายคุณภาพการให้บริการผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง

ปัจจุบัน สถานพยาบาลของบริษัทฯ ที่จัดอยู่ในระดับทุติยภูมิรวมทั้งสิ้น 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ สามารถให้บริการตรวจรักษาในระดับตติยภูมิ Excellent Center ในส่วนของคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก การดูแลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่อยู่ในภาวะวิกฤติและศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็งครบวงจรรวมถึงคลินิกรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก และศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 14 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง(นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง) จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี (นิคมอุตสาหกรรมบางพลี) จังหวัดสมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง(นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์) และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ (นิคมอุตสาหกรรม 304 ,นิคมอุตสาหกรรมโรจนะและนิคมอุตสาหกรรมไฮเทค จังหวัดปทุมธานี และอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีและปี 2558 เปิดคลินิกน้องใหม่ที่ตลาดโรงเกลือ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และในปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอเมือง จังหวัดระยอง เห็นได้ว่าพื้นที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ อยู่ในเขตอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ

บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ลูกค้าทั่วไป และลูกค้าโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิ เช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

ลักษณะลูกค้า

(1) ลูกค้าทั่วไป ประกอบด้วย

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

(2) ลูกค้านำโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ

- **กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม :** ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งกำหนดให้ลูกจ้างต้องถูกหักเงินค่าจ้างรายเดือนและนำส่งเข้ากองทุนประกันสังคม โดยลูกจ้างที่ถูกหักเงินดังกล่าวสามารถเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายประกันสังคมซึ่งลูกจ้างได้เลือกไว้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยประกันสังคมจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคมใน 2 รูปแบบ ได้แก่ ค่าบริการเหมาจ่ายรายคน (ปี 2558 มีอัตรา 1,460 บาทต่อคนต่อปี ในเดือนกรกฎาคม 2560 ประกาศอัตรา 1,500 บาทต่อคนต่อปี) และค่าบริการส่วนเพิ่มประเภทต่างๆ (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)
- ปี 2560 บริษัทฯ มีลูกค้าประกันสังคมเฉลี่ยภายใต้การดูแลประมาณ 402,010 ราย โดยภายหลังจากที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 บริษัทฯ สามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ป่วยประกันตนตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นประมาณ 485,500 คน ทั้งนี้ภายหลังจากขยายโครงการในอนาคตแล้ว บริษัทฯ อาจสามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ป่วยประกันตนได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทฯ ไม่มีนโยบายที่จะเร่งขยายกลุ่มลูกค้าประกันสังคม โดยโครงการในอนาคตส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าทั่วไปเป็นหลัก
- **ลูกค้าตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เฉพาะโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ในกรณีศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจ** เป็นการรับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงเป็นโครงการที่ช่วยเหลือโรงพยาบาลรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรคหัวใจที่มีการรอนาน ทั้งนี้โรงพยาบาลจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในรูปแบบค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weighted) ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ส่งตัว ว่าอยู่ในเขตพื้นที่ หรือนอกเขตพื้นที่ และค่าบริการอุปกรณ์ส่วนเพิ่ม

(ข) สถานะอุตสาหกรรมและการแข่งขัน

สถานะอุตสาหกรรม

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นหนึ่งในธุรกิจดาวรุ่งของปี 2560 เนื่องจากโอกาสที่มาพร้อมกับแนวโน้มในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ประชากรสูงวัยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น บวกกับกระแสการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพที่มากขึ้น ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจึงได้รับอานิสงส์ในการเติบโตเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกันขณะที่ข้อมูลของ “ศูนย์วิจัยกสิกรไทย” มองว่า ในปี 2560 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยยังคงเติบโต โดยสัดส่วนลูกค้าคนไทยเป็นหลักราว 70% ของรายได้ทั้งหมดในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทว่าปัจจุบันฐานลูกค้าต่างชาติเพิ่มขึ้นมาก โดยตลาด “การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” (Medical Tourism) สามารถทำรายได้เฉพาะค่ารักษายาบาลเข้าประเทศปีละไม่ต่ำกว่า 40,000 ล้านบาทสะท้อนได้จาก รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่มาจากกลุ่ม “คนไข้ต่างชาติ” มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก 25% ของรายได้ทั้งหมดของโรงพยาบาลเอกชนในปี 2554 เป็นกว่า 27% ในปี 2558 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 30% ในปี 2560 โดยมีปัจจัยหนุนมาจากกระแสการ

ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ยังคงได้รับความนิยมในกลุ่มนักท่องเที่ยวทั่วโลก และไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศจุดหมายปลายทางของนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้

เมื่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมี “ปัจจัยบวก” สนับสนุนทิศทางการเติบโตในอนาคต ส่งผลให้ปัจจุบันมีทั้งผู้เล่นรายเก่า-ใหม่ต่างปรับโมเดลธุรกิจใหม่เพื่อสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคทั่วโลกที่เปลี่ยนไปหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น

ก่อนหน้านี้ “เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ” (BDMS) ขยับดันนโยบายไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของโลก ด้วยการซื้อที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง 15 ไร่ ประกอบด้วย โรงแรมสวิสโฮเต็ล ปาร์คนายเลิศ และอาคารสำนักงานบางส่วน บนที่ดินผืนงามบนถนนวิฑู เพื่อพัฒนาเป็นศูนย์สุขภาพครบวงจร “BDMS Wellness Clinic” แห่งแรกในเอเชีย ด้าน “กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี” ล่าสุดอยู่ระหว่างพิจารณาแผนใช้งบลงทุนซื้อและพัฒนาที่ดินบริเวณรังสิต ซึ่งมีขนาดพื้นที่กว่า 100-140 ไร่ ลงทุนจัดตั้ง “เมดิคัล ซิตี้” ทำให้เป็นคอนเซ็ปต์เมืองที่มีบริการแพทย์ครบวงจรและธุรกิจที่เกี่ยวกับด้านสุขภาพ ขณะที่ อธิการบดีมหาวิทยาลัยรังสิต เตรียมก่อตั้งโรงพยาบาลอาร์เอสยูอินเตอร์เนชั่นแนล (RSU International Hospital) RIH พื้นที่ 11 ไร่ ในย่านธุรกิจบนถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แบ่งเป็น 2 เฟส เฟสแรก 6 ไร่ มีพื้นที่ทั้งหมด 66,000 ตารางเมตร และเฟสที่ 2 5 ไร่ มีพื้นที่ 56,000 ตารางเมตร โดยในเฟสแรก และในเฟสสอง เพิ่มพื้นที่อีก 5 ไร่ ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จในปี 2020 มาที่ “กลุ่มบมจ.พญาโฮลดิ้ง” ซึ่งในปีนี้เป็นปีแรกที่บริษัทแตกไลน์ลงทุน ธุรกิจโรงพยาบาลเพิ่มเติมรายได้ประจำเพื่อลดความเสี่ยงจากความผันผวนของธุรกิจที่อยู่อาศัย โดยตั้งเป้าพอร์ตต่อสาขา ให้เข้ามามีสัดส่วนตั้งแต่ 5-15% ของเป้าหมายรายได้ 1 แสนล้านบาท ที่ขยับเป้าทำให้ได้ภายในปี 2563 สอดคล้องกับ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บมจ.โรงพยาบาล ลาดพร้าว หรือ LPH บอกกับ “กรุงเทพธุรกิจ BizWeek” ว่า ที่ผ่านมามี “กลุ่มทุนใหญ่” เมืองไทยหลากหลายอุตสาหกรรม (Conglomerate) สนใจเข้าลงทุนในธุรกิจโรงพยาบาล อาทิ ผู้ประกอบการอสังหาริมทรัพย์รายใหญ่ ซึ่งเผชิญหน้ากับการแข่งขันสูง และหาซื้อที่ดินยากมากขึ้น จำต้องปรับพอร์ตรายได้ (Diversify) ด้วยการสร้างพอร์ต “รายได้ประจำ” หรือ Recurring Income ที่สร้างสินทรัพย์ที่มั่นคงด้านรายได้ต่อเนื่อง ไม่สวิงตามความผันผวนของเศรษฐกิจมากนัก อย่างกรณีของ บมจ.พญาโฮลดิ้ง ที่ตั้งบริษัทโฮลดิ้งส์เข้ามาดำเนินธุรกิจใหม่ (New Business) นอกเหนือจากธุรกิจอสังหาฯ ล่าสุด “กลุ่มเครือเจริญโภคภัณฑ์” (CP) ธุรกิจล้านล้าน ดำเนินธุรกิจหลากหลายตั้งแต่เกษตรครบวงจร ไทโรคมานคม ขานยนต์ อสังหาฯ มีแผนที่จะรุกธุรกิจโรงพยาบาล เช่นเดียวกับ กลุ่มเจ้าสัวเบียร์ช้าง ก็กำลังจะลงทุนโรงพยาบาลแถบพระราม 9 ซึ่งมีการซื้อตัวทีมบริหารพร้อมหมดแล้ว

ปัจจุบันถือว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็น “จุดสนใจ” ของเหล่าผู้เล่นหน้าใหม่เงินทุนหนาในเมืองไทย เพราะนอกจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีผลการดำเนินงานขยายตัวต่อเนื่องทุกปีแล้ว ยังเป็นธุรกิจที่มี “ความเสี่ยงต่ำ” และเป็น “สินทรัพย์ที่มั่นคง” หากเทียบกับอสังหาฯ ที่ธุรกิจมีความเสี่ยงค่อนข้างสูงจากปัจจัยรอบด้านกระทบค่อนข้างมาก

การมีผู้เล่นหน้าใหม่ๆ เข้ามาในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ถือเป็นเรื่องที่ดี เพราะว่าจะเกิดการแข่งขันด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัย ส่งผลให้ภาพรวมของอุตสาหกรรมนี้พัฒนามากขึ้น ต่อยอดความเป็นไปได้ที่จะทำให้ไทยเป็น “เมดิคัล ฮับ” นอกจากนี้ ในแง่ของผู้บริโภคจะได้รับการบริการที่ดีขึ้น จากการแข่งขันที่สูงขึ้น จนถึงขั้นการซื้อตัวทีมแพทย์

สำหรับภาพรวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตพื้นที่กรุงเทพฯ ทิศทางรายได้เริ่มมีข้อจำกัด แต่ในภาพรวมการเติบโตของรายได้ในต่างจังหวัดยังอยู่ในเกณฑ์ดีและมองว่าภายในระยะเวลา 3-5 ปี อัตราการเติบโตจะอยู่ระดับ 100% “ทิศทางการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาลยังเติบโต ฉะนั้น โอกาสที่เหล่าดีเวลลอปเปอร์รายใหญ่จะหันมาสนใจลงทุนในธุรกิจนี้ หากดู

ตัวเลขการขายตัวยังมีต่อเนื่อง โดยเฉพาะในต่างจังหวัดตอนนี้ขายตัวสูงมาก โดยเฉพาะในแถบชายแดนและเขตอุตสาหกรรมพิเศษ"

ขณะนี้ผู้เล่นหน้าใหม่ที่ไม่เคยอยู่ในธุรกิจโรงพยาบาลสนใจเข้ามาลงทุนในธุรกิจนี้ โดยเป็นการลงทุนมูลค่าสูง แต่ยังเป็น การลงทุนที่กระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ โดยเป้าหมายของกลุ่มทุนใหญ่จะเป็นตลาดคนไข้ต่างชาติ โดยเฉพาะใน CLMV คือ กัมพูชา, ลาว, เมียนมา และเวียดนาม ในส่วนของผู้บริหารก็ถือว่าเป็นเรื่องที่ดี เพราะว่าจะได้รับบริการที่ดีขึ้น รวมทั้งมี ทางเลือกมากขึ้น แต่สำหรับผู้ประกอบการโรงพยาบาลรายเดิม อาจจะถูกแบ่ง "ส่วนแบ่งทางการตลาด" แต่เชื่อว่าเมื่อคนเจ็บ ไข้ได้ป่วยอย่างไรก็ต้องมารักษา ฉะนั้น ความเสี่ยงของธุรกิจมีแต่ไม่สูง เพียงแต่อนาคตมาร์จิน(กำไรต่อหน่วย)อาจจะลดลง บ้าง กรณีที่มีการแชร์ส่วนแบ่งทางการตลาดกันมากขึ้นของผู้เล่นหลายราย ขณะที่ในมุมมองของคนไข้ไม่น่าห่วง เพราะต่อไป คนไข้จะมีทางเลือกในการเข้ามาช่วยจ่ายค่ารักษาพยาบาลมากขึ้น เช่น ประกันชีวิต, ประกันกลุ่มบริษัท และสวัสดิการสังคม จากรัฐ เป็นต้น ซึ่งลูกค้าก็จะใช้สิทธิกันมากขึ้น

"โรงพยาบาลเป็นเหมือนกับสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้หากไม่สบาย เหมือนกับทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ต้องกินอาหารเวลาหิว และ เป็นไปไม่ได้ที่จะไม่เจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งเมื่อเจ็บไข้ก็ต้องหาโรงพยาบาลที่มั่นใจว่าจะรักษาให้เราหาย เพียงแต่ช่วงแรกต้อง สร้างความมั่นใจให้คนไข้ได้ว่าการรักษาของโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือและพึงพาได้ เป็นสิ่งที่ท้าทาย ไม่ใช่เพียงแต่มีเงินแล้ว ลงทุนได้เท่านั้น"

สำหรับปัญหาที่น่ากังวลสำหรับธุรกิจโรงพยาบาลใหม่ คือ "บุคลากรทางการแพทย์" ซึ่งในอนาคตมีโอกาสจะเกิดการแย่ง ตัวบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้นส่วนโรงพยาบาลที่อยู่ในตลาดอยู่แล้ว ต้องปรับตัวเองอยู่ตลอด โดยเฉพาะด้านคุณภาพของ การรักษา เปรียบเหมือนหากมีสินค้าไม่มีคุณภาพก็อยู่ลำบาก ฉะนั้น มาตรฐานการรักษาต้องน่าเชื่อถือ และมีเทคโนโลยีที่ ทันสมัย รวมทั้งมีนวัตกรรมใหม่ๆ สำหรับธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนผลประกอบการเติบโตทุกปี โดยในกลุ่มโรงพยาบาล ขนาดใหญ่อัตราการเติบโตอยู่ที่ 3-4% ต่อปี ในอดีตสัดส่วนสูงกว่านี้เพราะว่าฐานยังเล็ก แต่ปัจจุบันฐานเพิ่มขึ้น แต่ ประชากรในเมืองไทยเพิ่มขึ้นไม่มาก "เมื่อฐานใหญ่เติบโตในระดับนี้ถือว่าน่าพอใจ" แต่หากเป็นโรงพยาบาลขนาดกลาง- เล็ก โดยอยู่รอบนอกกรุงเทพฯ อัตราตัวเลขการเติบโตยังเป็น "ตัวเลขสองหลัก" เพราะฐานคนไข้เล็ก และยังมีพื้นที่ให้ เติบโตได้อีกมาก "ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเปรียบเหมือนน้ำซึมบ่อทราย ไม่หวั่นไหวเหมือนธุรกิจอสังหาฯ แม้ว่า เศรษฐกิจจะล่อตัวอย่างไร แต่ธุรกิจโรงพยาบาลก็อยู่ได้"

ในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา มีโรงพยาบาลเอกชนเข้ามาระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยมากขึ้น ส่วนหนึ่งเพื่อ ต้องการเงินระดมทุนไปปรับปรุงและขยายกิจการ และจะช่วยให้มีขีดความสามารถในการแข่งขันที่ดีขึ้นอีกประเด็น การนำ ธุรกิจรพ.เข้ามาระดมทุนในตลาดหุ้น ทำให้รพ.เป็นที่รู้จักมากขึ้น โดยเฉพาะนายแพทย์ ซึ่งต้องยอมรับว่าปัจจุบันบรรดา หมอมือพอร์ตลงทุนในตลาดหุ้น ซึ่งการที่มีรพ.อยู่ในตลาดหุ้นช่วยทำให้มีหมอเห็นข้อมูลของรพ. จากแบบแสดงรายการ ข้อมูล แบบ 56-1 และหากธุรกิจของรพ.มีการเติบโตทุกปี แสดงว่ารพ.มีธุรกิจที่มั่นคง ส่งผลให้หมอๆ อยากจะเข้าร่วม ทำงานด้วย

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย ระบุว่า ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังเป็นธุรกิจที่สามารถรักษาอัตราการเติบโตของรายได้จากค่า รักษาพยาบาล โดยหลักๆ มาจากฐานลูกค้าต่างชาติ โดยตลาด Medical Tourism ซึ่งยังไม่รวมถึงรายได้ที่สะพัดไปยังธุรกิจ อื่นๆ ที่เกี่ยวเนื่อง (อาทิ คาเฟ่ ที่พัก ท่องเที่ยว ร้านอาหาร) ส่งผลให้ตลาด Medical Tourism กลายเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญ

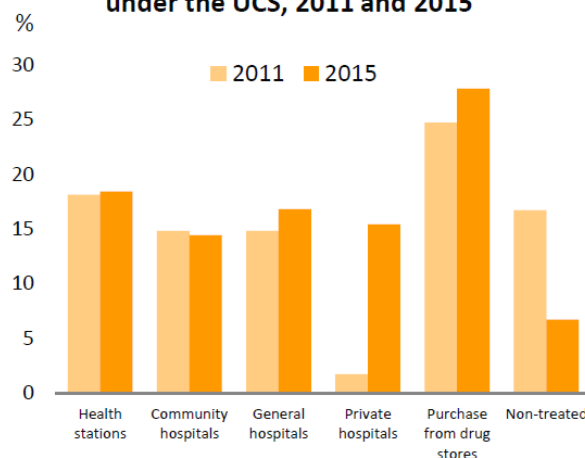
ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยขณะที่ตลาดลูกค้าคนไทยที่ยังคงมีส่วนรายได้หลักราว 70% ของรายได้ทั้งหมดในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน อาจจะต้องเผชิญกับข้อจำกัดจากกำลังซื้อของผู้บริโภคที่ยังไม่ฟื้นตัวอย่างชัดเจน รวมถึงการขยายสวัสดิการรักษายาของภาครัฐที่ครอบคลุมโรคมามากขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมในการเข้ารับการรักษาพยาบาลของกลุ่มลูกค้าคนไทยเปลี่ยนแปลงไป

ภาพรวมธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

โรงพยาบาลเอกชนของไทยมุ่งยกระดับประสิทธิภาพและการบริการสู่มาตรฐานสากล เพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการช่วยหนุนการเติบโตของรายได้ในระยะยาว โรงพยาบาลขนาดใหญ่มุ่งเน้นกลยุทธ์ควบรวมกิจการ (M&A) เพื่อเพิ่มเครือข่าย โดยเข้าซื้อกิจการโรงพยาบาลที่ทำกำไรได้อยู่แล้ว รวมทั้งมีการลงทุนเพิ่มปริมาณและคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการ การลงทุนศูนย์รักษาโรคซับซ้อน เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเร่งขยายสาขา/สร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ ในแถบหัวเมืองต่างจังหวัดเพื่อรับกลุ่มลูกค้าที่มีจำนวนและกำลังซื้อมากขึ้น รวมถึงเมืองที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวหลัก และเมืองชายแดนเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เป็นนักท่องเที่ยวและผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน ตลอดจนมีการรวมกลุ่มเพื่อขยายเครือข่ายกับพันธมิตรต่างธุรกิจรวมทั้งแตกไลน์ไปสู่ธุรกิจด้านสุขภาพ อาทิ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม และเครื่องสำอางค์ เป็นต้น เพื่อเพิ่มฐานลูกค้ากลุ่มใหม่ๆ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่ายสาขา (Stand-alone) ต่างปรับตัว ซึ่งรวมถึงความพยายามลงทุนสร้าง Facility เพื่อรองรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อาจกล่าวได้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันที่เข้มข้นเช่นเดียวกับธุรกิจอื่นๆ ปัจจุบัน การดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลยังคงถูกกดดันจากปัจจัยเสี่ยงทั้งในและต่างประเทศ ดังนี้

• **การบริโภคในประเทศฟื้นตัวช้า** โดยผู้มีรายได้ระดับกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลและค่อนข้างอ่อนไหวต่อราคายังคงระมัดระวังการใช้จ่ายท่ามกลางอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ปรับขึ้นต่อเนื่อง ลูกค้าบางส่วนจึงลดค่าใช้จ่ายโดยซื้อยาเองหรือเลือกใช้สิทธิรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลรัฐ/สถานพยาบาลอื่นๆของรัฐ รวมถึงคลินิกเอกชนที่ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่า กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่จึงหันมาให้ความสำคัญกับการทำตลาดระดับกลาง-ล่างมากขึ้น โดยใช้กลยุทธ์ด้านราคาและเสนอขายแพคเกจการรักษา ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงแก่โรงพยาบาลขนาดกลาง-เล็กที่ถูกแบ่งกลุ่มลูกค้าไปบางส่วน อีกทั้งยังมีต้นทุนดำเนินการสูงกว่า

Treatments for Patients Covered under the UCS, 2011 and 2015



Note: General hospitals include university hospitals, state hospitals, other hospitals, and other forms of welfare

Source: Survey of public health and welfare, 2011 and 2015, National Statistical Office

• เศรษฐกิจของประเทศลูกค้าสำคัญซบเซา ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลที่เน้นลูกค้าต่างชาติโดยเฉพาะกลุ่มประเทศตะวันออกกลาง ซึ่งเผชิญภาวะราคาน้ำมันอยู่ในระดับต่ำต่อเนื่องมาหลายปี ทำให้โรงพยาบาลเอกชนที่พึ่งพาลูกค้ากลุ่มนี้เป็นหลักเร่งปรับกลยุทธ์ โดยการหาลูกค้าจากตลาดใหม่มาทดแทน อาทิผู้มีรายได้สูงจาก CLMV และจีน ส่งผลให้ในภาพรวมจำนวนและรายได้จากลูกค้าต่างชาติอาจไม่ได้ปรับลดลงหรือปรับลดเพียงเล็กน้อย และยังคงเพิ่มขึ้นในบางโรงพยาบาล

อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาลยังมีปัจจัยหนุนการเติบโตของรายได้ จาก

- 1) การแพร่ระบาดของโรคตามฤดูกาล อาทิ ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก
- 2) การปรับขึ้นอัตราค่ารักษาพยาบาลและเพิ่มสิทธิ์เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจากสำนักงานประกันสังคม (Social Security) ในปี 2560 ทำให้โรงพยาบาลที่มีฐานผู้ป่วยประกันสังคมจำนวนมากได้ประโยชน์

Increasing Medical Fees Paid by SSO

Type	Previous (THB/patient/year)	Current* (THB/patient/year)
General cases	1,460	1,500
High intensity cases: OPD	432	447
High intensity cases: IPD	560	640

* Effective Jul 1, 2017

Source: Social Security Office (SSO)

- 3) การปรับกลุ่มเป้าหมายโดยดึงคนไทยมาใช้บริการมากขึ้นในโรงพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยต่างชาติ ปัจจัยข้างต้นส่งผลให้รายได้โดยรวมของโรงพยาบาลเอกชนเติบโตได้ต่อเนื่อง สะท้อนจากผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ ปี 2559 มีรายได้เพิ่มขึ้นเกือบ 2.5 เท่าของปี 2553 และในช่วงครึ่งแรกของปี 2560 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอัตรากำไรสุทธิสูงถึง 16.0% YoY จากเฉลี่ย 14.1% ต่อปีในช่วง 2554-2559

Performance of Thai Private Hospitals

	GDP Growth (%)	Sales		Net Profit		Net Profit Margin
		THB, m	% YoY	THB, m	% YoY	%
2007	5.4	44,511	15.9	4,543	15.4	10.2
2008	1.7	50,204	12.8	4,883	7.5	9.7
2009	-0.7	51,724	3.0	5,261	7.7	10.2
2010	7.5	55,376	7.1	6,304	19.8	11.4
2011	0.8	71,374	28.9	9,127	44.8	12.8
2012	7.2	89,570	25.5	15,098	65.4	16.9
2013	2.7	98,995	10.5	13,330	-11.7	13.5
2014	0.8	110,327	11.4	15,296	14.7	13.9
2015	2.8	123,800	12.2	17,219	12.6	13.9
2016	3.2	133,310	7.7	18,357	6.6	13.8
1H17	3.3	66,853	4.4	10,694	23.3	16.0

Note: Data based on company registered on the SET
Source: SET

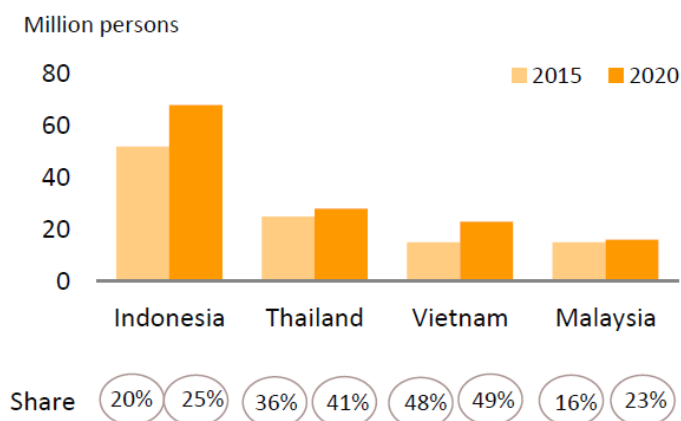
แนวโน้มอุตสาหกรรมในอนาคต

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มรักษาระดับการเติบโตได้ดีต่อเนื่องในระยะ 1-3 ปีข้างหน้า โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุน บุคลากร และการเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขา (Stand Alone) จะทำธุรกิจได้ยากกว่า ยกเว้นรายที่เจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่มหรือโรงพยาบาลเฉพาะทาง

ด้านส่วนแบ่งตลาดผู้ป่วยจะมีการแข่งขันสูง เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีแนวโน้มจะกลุ่มคนไข้ในประเทศมากขึ้น ซึ่งจะกดดันโรงพยาบาลที่มีลูกค้าในประเทศเป็นฐานรายได้สำคัญอย่างไรก็ตาม ยังมีโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กบางแห่งเพิ่มช่องทางการเข้าถึงเงินทุนผ่านการระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อใช้ในการปรับปรุง/ขยายกิจการหรือเป็นเงินทุนหมุนเวียน สร้างความสามารถในการแข่งขันรับมือกับรายใหญ่โดยมีปัจจัยหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างได้แก่

- การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลางที่มีอำนาจซื้อสูง การเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้ของประชากร โดยเฉพาะในกลุ่มชนชั้นกลาง จะหนุนความต้องการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น โดยเมื่อพิจารณาอัตราการใช้ยาด้านการรักษาพยาบาลต่อ GDP ของคนไทยยังอยู่ในระดับไม่สูงมากนัก เมื่อผนวกกับชนชั้นกลางในกลุ่มอาเซียน สะท้อนโอกาสในการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังมีอยู่อีกมาก

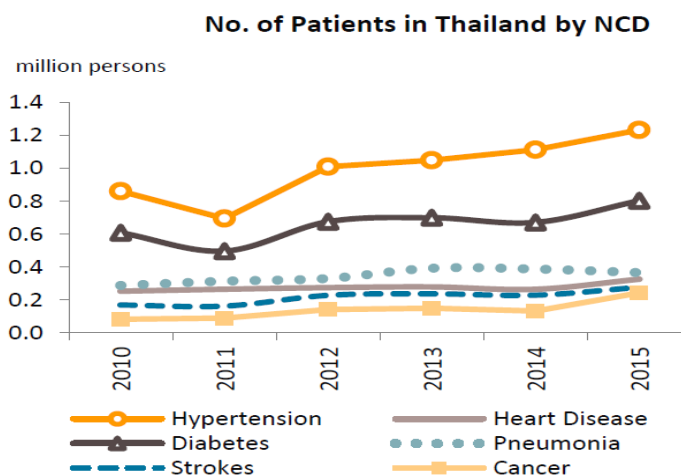
Middle Class of Some ASEAN Countries



การขยายตัวของชุมชนเมือง องค์การสหประชาชาติ(United Nations) คาดว่าระดับความเป็นเมือง (Urbanization Rate) ของไทยจะเพิ่มขึ้นจาก 50.4%ปี 2558 เป็น 60.4% ในปี 2568 ซึ่งจะเพิ่มโอกาสในการขยายการให้บริการทางการแพทย์ไปสู่พื้นที่ต่างจังหวัดมากขึ้นในอนาคตเมื่อเทียบกับความต้องการใช้บริการในกรุงเทพฯ และปริมณฑลที่ค่อนข้างอิ่มตัว นอกจากนี้ธุรกิจยังได้อานิสงส์จากนโยบายของรัฐบาล อาทิ นิคมอุตสาหกรรม โครงการระเบียงเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออกและการเติบโตของชุมชนเมืองในกลุ่มประเทศ AEC จะทำให้จำนวนผู้ใช้บริการทางการแพทย์เพิ่ม

•การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะหนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดย สศช. คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุ(มากกว่า 60 ปี) จะเพิ่มขึ้นจาก 9.1 ล้านคนในปัจจุบันเป็น 10.3 ล้านคนในปี 2562 ขณะที่ทางการประเมินว่าค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นจาก 6.3 หมื่นล้านบาทในปี 2553 (2.1% ของ GDP) เป็น 22.8 หมื่นล้านบาท (2.8% ของ GDP) ในปี 2565 (จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ 2560-2564)

อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อร้ายแรง (Non-communicable diseases: NCD)ของคนไทยมีมากขึ้น อาทิ โรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคปอดบวม (โดยผู้ป่วยในไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคค่อนข้างมาก อาทิ มีอัตราการสูบบุหรี่สูง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 6.5 ลิตรต่อคนต่อปี การบริโภคน้ำตาลสูงที่สุดในอาเซียน เป็นต้น) ทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง



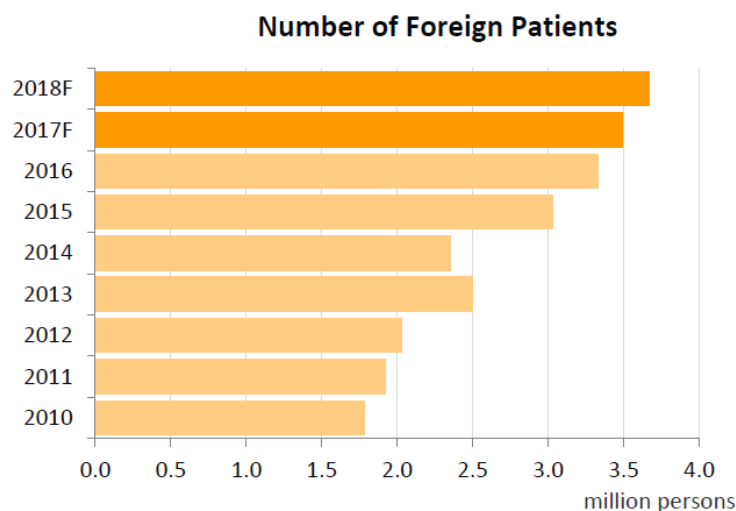
นอกเหนือจากปัจจัยเชิงโครงสร้างข้างต้น ปัจจัยหนุนการเติบโตของธุรกิจยังมาจาก

•แผนการขยายสาขา/เพิ่มเครือข่าย/เพิ่มพื้นที่ให้บริการ เพื่อสร้างฐานรายได้จากธุรกิจโรงพยาบาลและการลงทุนในธุรกิจที่ไม่ใช่โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่งมีแผนลงทุนขยายสาขาเพื่อเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการ อาทิ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลวิภาวดี รวมทั้งมีการขยายเครือข่ายเพื่อเพิ่มช่องทางส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรงพยาบาลในเครือ ขณะที่บางแห่งเดิมจุดแข็งเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน อาทิ ปรับรูปแบบเป็นศูนย์เฉพาะทาง หรือเป็นระบบดิจิทัลครบวงจร เพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการ และตอบโต้ภัยความต้องการของกลุ่มลูกค้าที่ต้องการรักษาโรคเฉพาะทางโดยตรง รวมทั้งเพิ่มโอกาสขยายตลาดไปสู่ลูกค้ากลุ่มอื่นๆ ที่มีช่องว่างด้านราคาและบริการ ได้แก่ ผู้ที่ไม่สามารถใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่มีราคาสูง และผู้ที่ไม่ต้องการรอคิวในโรงพยาบาลรัฐ หรือกลุ่มลูกค้าที่พักอาศัยตามแนวรถไฟฟ้า ไปจนถึงกลุ่มผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ คาดว่าในปี 2563 จะมีจำนวนเตียงเพิ่มอีกไม่น้อยกว่า 2,700 เตียงจากปัจจุบันประมาณ 35,000 เตียงหรือเพิ่มขึ้นประมาณ 2.6% ต่อปี

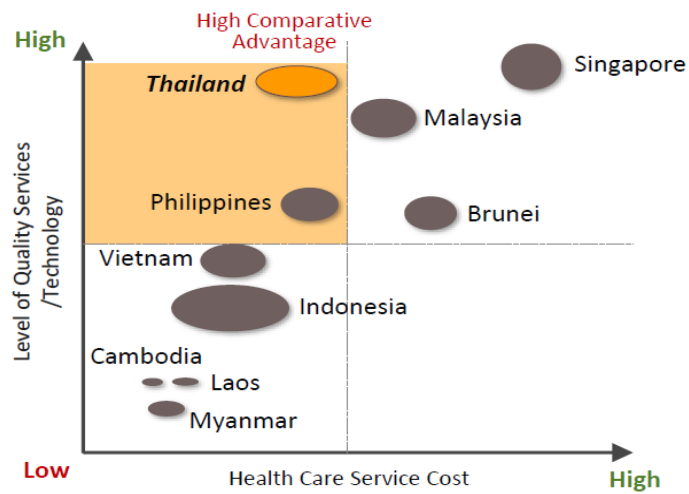
ส่วนการขยายไปสู่ธุรกิจที่ไม่ใช่โรงพยาบาล อาทิ ศูนย์ดูแลสุขภาพ ศูนย์ดูแลและโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ร้านขายยา โรงงานผลิตยาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Lab) อาหารเสริม อาหารทางการแพทย์ และผลิตภัณฑ์เสริมความงาม เป็นต้น จะเข้ามาเสริมให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนครบวงจรของซัพพลายเชน และสอดคล้องตามเทรนด์ที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น

• การกระจายฐานผู้ป่วยหรือขยายไปสู่ตลาดใหม่ของโรงพยาบาลที่เน้นรายได้จากลูกค้าต่างชาติ เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพึ่งพาลูกค้ากลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมาก โดยหลายโรงพยาบาลมีลูกค้าต่างชาตินอกเหนือจากกลุ่มเป้าหมายที่เริ่มเติบโตมากขึ้น ได้แก่ จีน รัสเซีย อาเซียนและกลุ่ม CLMV ซึ่งส่วนใหญ่ประเทศเหล่านี้มีบริการด้านสาธารณสุขไม่พอเพียงต่อความต้องการ โดยโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งปรับมาเน้นลูกค้าจากเมียนมาร์เป็นอันดับต้นๆ และหลายแห่งตั้งสำนักงานตัวแทนในเมียนมาร์เพื่อเป็นตัวแทนส่งตัวผู้ป่วยไปรักษายังต่างประเทศ นอกจากนี้ ลูกค้าอีกกลุ่มที่ไม่อาจมองข้าม คือ กลุ่มผู้ป่วยต่างชาติประเภท long-stay



การรุกสู่ธุรกิจศูนย์บริการสุขภาพ รับเทรนด์ "ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ" ซึ่งเป็นหนึ่งในเทรนด์ที่ทั่วโลกให้ความสำคัญนิยามครอบคลุมตั้งแต่บริการด้านสุขภาพ แพทย์ทางเลือก และบริการด้านการชะลอวัย (Anti-aging) โดยรายงานจาก The Global Wellness Tourism Economy Report 2013-2015 ประเมินมูลค่าของธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกจะเติบโตไม่ต่ำกว่า 9% ต่อปี ตลาดในเอเชียมีมูลค่ารวมประมาณ 5.6 พันล้านดอลลาร์จากจำนวนนักท่องเที่ยวมากกว่า 2.5 ล้านคน ไทยอยู่อันดับ 4 ในเอเชียและอันดับ 2 ในอาเซียนรองจากสิงคโปร์ด้วยแนวโน้มที่เปลี่ยนจากการรักษาไปเป็นการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชนไทยหลายแห่งจึงทำการตลาดเชิงรุกสู่ธุรกิจศูนย์สุขภาพครบวงจรเพื่อสร้างการเติบโตของรายได้ในระยะยาว อาทิ Wellness Clinic (กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ) Medical City (กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี) ศูนย์สุขภาพดูแลผู้สูงอายุ (กลุ่มโรงพยาบาลบางปะกอก กว๊านน้ำไทและโรงพยาบาลยันฮี) ซึ่งคาดว่าจะมีโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ปรับตัวรับกระแสการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต

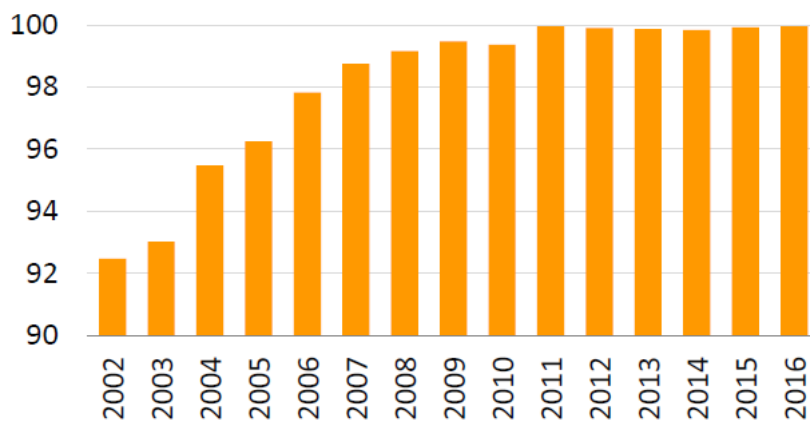
Competitiveness of Thai Private Hospital vs. Others in ASEAN Countries



Source: MFA

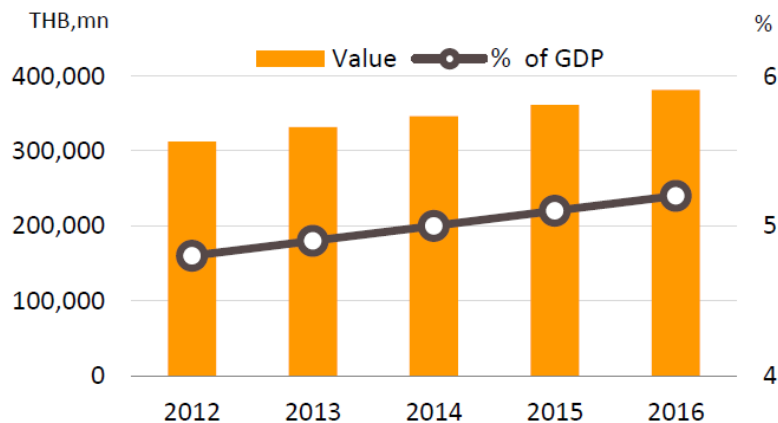
Universal Health Coverage in Thailand

% of population covered by public healthcare



Source: Bureau of Registration Administration, NHSO

Health Expenditure as a Proportion of GDP



Note: Expenditure on healthcare refers to the costs of medicines and treatments
Source: NESDB

นโยบายรัฐหนุนการแพทย์ครบวงจรเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ตามนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษและเป็นกลุ่มอุตสาหกรรมเทคโนโลยีขั้นสูง ใน 4 กลุ่มกิจการ ได้แก่ อุตสาหกรรมยา อุตสาหกรรมสมุนไพรเครื่องมือแพทย์และบริการทางการแพทย์ โดยภาครัฐให้สิทธิประโยชน์ อาทิ การปรับลดอัตราภาษี ซึ่งจะช่วยเพิ่มความสามารถในการแข่งขันจากการที่โรงพยาบาลของไทยมีต้นทุนลดลง จูงใจให้ผู้เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเผชิญการแข่งขันที่รุนแรงจากคู่แข่งในประเทศและต่างประเทศ โดยนอกเหนือจากคู่แข่งในธุรกิจเดียวกันซึ่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังมีกลุ่มทุนขนาดใหญ่จากธุรกิจอื่นที่ปรับโมเดลสู่ธุรกิจโรงพยาบาล เนื่องจากมองว่าเป็นธุรกิจที่มี“ความเสี่ยงต่ำ” และมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว อีกทั้งยังสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญด้านสุขภาพกันแพร่หลาย โดยมูลค่าการลงทุนจะค่อนข้างสูงและกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ อาทิ กลุ่มพญา โฮลดิ้ง (โรงพยาบาลวิมุตติคาคเปิดปี 2563) กลุ่มอาร์เอสยู (RSU International Hospital ปี 2563) กลุ่มอื่นๆ อาทิ เครือเจริญโภคภัณฑ์ (CP Group) และเครือไทยเจริญ คอร์ปอเรชั่น (TCC Group) จึงคาดว่าจำนวนโรงพยาบาลและเตียงผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นอีกมาก การแข่งขันในธุรกิจจึงมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นทั้งด้านราคาและบริการ ตลอดจนการแย่งชิงบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ ยังมีคู่แข่งจากโรงพยาบาลรัฐบางแห่งที่พัฒนาระบบการให้บริการในมาตรฐานเดียวกับเอกชน ซึ่งรวมถึงการให้บริการเฉพาะทางและการให้บริการนอกเวลาราชการ (เช่น โรงพยาบาลปิยมหาราชกรุณาย้ายในเครือศิริราช และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ของโรงพยาบาลรามารัตน์) โดยมีข้อได้เปรียบด้านชื่อเสียงเทคโนโลยีและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสำหรับคู่แข่งจากโรงพยาบาลในต่างประเทศ พบว่าหลายประเทศในเอเชียวางสถานะเป็นศูนย์กลางการแพทย์และ หรือมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเดียวกับไทยอาทิสิงคโปร์มาเลเซีย อินเดีย หรือแม้แต่จีนที่กำลังผลักดันมณฑลไห่หนาน (1 ใน 18 มณฑลหลักภายใต้ยุทธศาสตร์ One Belt One Road) เป็น “ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์” เพื่อดึงดูดผู้ป่วยจีนที่นิยมใช้บริการแพทย์ในต่างประเทศ นอกจากนี้ กลุ่ม “พาร์ควีย์แพนไท” โรงพยาบาลเอกชนของสิงคโปร์ยังประกาศสร้างโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงแห่งแรกในเมียนมาร์คาดว่าจะเปิดให้บริการในปี 2563 ส่วนประเทศในตะวันออกกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลชั้นนำในไทยหลายแห่ง อาทิ Qatar จะเปิด Medical City ขนาดใหญ่ (ปลายปี 2017) ขนาด 559 เตียง (ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลบ รุงราษฎร์มูลค่า 23,000 ล้านบาท)

บาท ส่วน Kuwait เปิด Hospital Complex ขนาด 1,168 เตียง มูลค่า 35,000 ล้านบาท (เปิดบริการแล้ว) และรัฐบาล UAE เปลี่ยนเงื่อนไขประกันสุขภาพเป็นเน้นรักษาในประเทศแทนการออกมาใช้บริการต่างประเทศ เป็นต้น

ภาวะการแข่งขันข้างต้นอาจกดดันอัตรากำไรของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชน โดยรวมให้เติบโตชะลอลงบ้าง ขณะที่เพิ่มความเสี่ยงต่อโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่ายสาขาอาจสูญเสียลูกค้าหรือถูกแย่งส่วนแบ่งตลาดไปบางส่วน ส่วนในระยะปานกลาง-ยาว ยังมีคู่แข่งจากทุนอาเซียนที่อาจรุกสู่ธุรกิจนี้ ดังเช่นบริษัทผู้ให้บริการสุขภาพรายใหญ่ของมาเลเซีย “KPJ Healthcare Berhad” ที่รุกสู่อินโดนีเซีย ซึ่งนับเป็นความท้าทายของการดำเนินธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนในการปรับตัวคว้าโอกาสและเตรียมตัวรับมือกับการแข่งขันในอนาคต

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	โรงพยาบาลไทรนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลบางนา 1	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลศิรินครินทร์	กรุงเทพมหานคร
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	โรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 2	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ฉะเชิงเทรา(โสธรเวช)	ฉะเชิงเทรา
	โรงพยาบาลวิภารามอมตะ	ฉะเชิงเทรา

จากการที่มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในพื้นที่เดียวกัน เป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในหลายด้าน ได้แก่

- บุคลากรทางการแพทย์ของกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญในโรคเฉพาะทางหลากหลายด้าน และมีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐานอาทิเช่น

- คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก ซึ่งกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญด้านต่ออวัยวะโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) ทั้งนี้ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก
- ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ซึ่งกลุ่มบริษัทสามารถให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การใส่ขดลวดและทำบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ และการผ่าตัดหัวใจ เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นต้น
- ความเพียบพร้อมทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานที่ โดยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์มีความทันสมัยและครบครัน จำนวนห้องตรวจผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เพียงพอต่อการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งการจัดบรรยากาศของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสวยงามเป็นระเบียบ และสะอาดปลอดภัย
- ทำเลของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางมาถึงได้อย่างสะดวกสบาย

กลยุทธ์การแข่งขัน

สถานการณ์ของธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบันมีการแข่งขันค่อนข้างสูง ทั้งด้านคุณภาพในการให้บริการ และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการรักษาพยาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนผู้บริหารของบริษัทฯ จึงได้มีการพัฒนาและปรับกลยุทธ์การแข่งขันอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

(1) การมีสถานพยาบาลเครือข่ายหลายแห่งอยู่ในพื้นที่ที่มีศักยภาพ

บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 4 แห่ง สถานพยาบาลและคลินิกอีก 10 แห่ง ตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ กระจายอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา และจังหวัดชลบุรี และจังหวัดปทุมธานี และจังหวัดสระแก้ว และในปี 2559 มีเพิ่มสาขาในจังหวัดระยอง รวมทั้งครอบคลุมพื้นที่ทางฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ (เขตประเวศ และเขตลาดกระบัง) ซึ่งอยู่ในพื้นที่เขตอุตสาหกรรม และเขตชุมชนที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว รวมทั้งอยู่ใกล้กับสนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิ ทำให้บริษัทฯ สามารถให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเครือข่ายของบริษัทฯ ยังส่งผลให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ในประเด็นต่อไปนี้

- การบริหารอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ จากการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือในการตรวจรักษาบางรายการร่วมกัน
- การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management) โดยการใช้ระบบการหมุนเวียนยาและเวชภัณฑ์ระหว่างคลีนิคในแต่ละสาขา เพื่อนำสินค้ามาใช้ทดแทนกันในกรณีขาดแคลน
- การบริหารบุคลากรทางการแพทย์ บริษัทฯ มีบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่สามารถหมุนเวียนไปยังโรงพยาบาลอื่นในกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) การกระจายรายได้จากกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย

บริษัทฯ มีรายได้จากลูกค้าหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มลูกค้าทั่วไป อาทิ ลูกค้าเงินสด ลูกค้าสัญญา ลูกค้ากองทุนเงินทดแทนฯ เป็นต้น และกลุ่มลูกค้าโครงการสวัสดิการภาครัฐ ซึ่งการมีแหล่งที่มาของรายได้หลากหลาย ส่งผลให้รายได้ของบริษัทฯ มีความสม่ำเสมอ และเป็นผลให้บริษัทฯ บริหารและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม นโยบายหลักของบริษัทฯ ยังคงมุ่งเน้นการเพิ่มสัดส่วนรายได้จากลูกค้ากลุ่มทั่วไป เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีอัตรากำไรสูงกว่ากลุ่มลูกค้าตามโครงการสวัสดิการภาครัฐ ทั้งนี้ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 51 ในปี 2558, 2559 และในปี 2560 คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 58 การที่สัดส่วนในปี 2559 และ 2560 เพิ่มขึ้นเพราะโรงพยาบาลเปิดให้บริการในส่วนของการขยายอาคารให้รองรับการเติบโตของผู้ป่วยได้ตั้งแต่ไตรมาส 1 ปี 2559 ส่งผลให้รายได้และจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลระหว่างปี 2558 ถึงปี 2560 รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นจาก 1,616.71 ล้านบาท เป็น 2,232.07 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 17.50 ต่อปี บริษัทฯ มินโยบายเพิ่มจำนวนผู้ป่วยทั่วไปโดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล การปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ทันสมัย รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการศูนย์หัวใจครบวงจร ศูนย์หลอดเลือดสมอง ศูนย์มะเร็งครบวงจร รวมไปถึงคลินิกมะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุกในการเจาะกลุ่มลูกค้าทั่วไป เช่น การออกบูธตามหมู่บ้านและการตลาดเชิงวิชาการผ่านการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแล และการใช้ชีวิตที่ลดปัจจัยเสี่ยง รวมถึงการให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ทำประกันสุขภาพกับบริษัทประกันที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ

(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 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ตามลำดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และมีการรับรองต่ออายุทุก 2 ปี และในปี

2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ JCI (Joint Commission International) จากสหรัฐอเมริกา และมีการรับรองต่ออายุทุก 3 ปี นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ติดตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อความพร้อมในการจัดหาเครื่องมือต่างๆที่มีความทันสมัย และช่วยเพิ่มความสามารถในการตรวจรักษาโรคให้ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการสรรหาทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในแต่ละสาขา รวมทั้งทีมพยาบาลและบุคลากรสนับสนุน ซึ่งมีความรู้และประสบการณ์ เพื่อความพร้อมในการบริการรักษาตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ บริษัทฯ ยังจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเป็นประจำ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานที่มีหน้าที่ติดต่อกับลูกค้า จะต้องเข้าอบรมความรู้ในการให้บริการตามโปรแกรมที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง

(4) การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล

บริษัทฯ มีนโยบายกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับชนิดและความรุนแรงของโรค และอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลแห่งอื่นในพื้นที่ใกล้เคียงได้ ทั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีนโยบายแข่งขันด้านอัตราค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการได้

(5) การประชาสัมพันธ์และกิจกรรมเพื่อสังคม

การประชาสัมพันธ์เป็นการเผยแพร่ชื่อเสียง และช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์อันดีของบริษัทฯ เพื่อสร้างการรับรู้ในความสามารถและคุณภาพการบริการให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยบริษัทฯ ได้ออกนิตยสารกิจกรรม รวมทั้งจัดงานนิทรรศการร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ และภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้ตระหนักถึงบทบาทที่สำคัญต่อชุมชนและสังคมในฐานะของส่วนหนึ่งของชุมชน ที่มีหน้าที่ตอบสนองต่อสังคม ดังเห็นได้จากปรัชญาการดำเนินงานของบริษัทฯ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์เป็นองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไรเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม” โดยปรัชญาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นเป็นรูปธรรมเด่นชัดผ่านทางการให้ความร่วมมือต่อหน่วยงานของภาครัฐในโครงการเพื่อสังคมต่างๆ รวมทั้ง ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่เป็นประจำและต่อเนื่อง ซึ่งช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนในชุมชน อาทิ โครงการ 10,000 Heart Heroes ซึ่งเป็นโครงการขยายผลต่อจากโครงการ 10,000 ดวงใจถวายพ่อหลวง ช่วยชีวิตผู้ป่วยหยุดหายใจจากโรคหัวใจขาดเลือดฉับพลัน และการจัดอบรมความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งภายในโรงพยาบาลและสถานี่นอกโรงพยาบาลให้แก่ประชาชนทั่วไปและพนักงานของบริษัทลูกค้า อาทิเช่น การจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้กับบุคคลทั่วไปรวมถึงเจ้าหน้าที่ของทุกคนที่อยู่ในพื้นที่บริเวณโดยรอบของที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ และ การจัดอบรมให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกแก่มารดาที่ตั้งครรภ์โครงการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจรักษาประชาชนในชุมชน โครงการให้ความรู้การดูแลสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสร้างความตระหนัก อีกทั้ง บริษัทฯ ยังได้พยายามปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนใส่ใจในปัญหาสิ่งแวดล้อม ให้ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องเปลี่ยนพฤติกรรม ในการลดการใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง รวมทั้งนำวัสดุต่างๆกลับมาใช้ใหม่ เป็นต้น

(6) ช่องทางการจัดจำหน่าย

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลของบริษัทฯ ตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม โดยสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น และอยู่ใกล้กับพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งตรงกับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายทำให้สามารถเดินทาง

ไปมาได้สะดวกสบาย อีกทั้งยังมีการจัดสรรพื้นที่โรงพยาบาลอย่างเป็นระเบียบ นอกจากนี้ บริษัทฯ มี CALL CENTER 1609 พร้อมรถพยาบาลและทีมงานที่มีความพร้อมในการเคลื่อนย้าย หรือส่งการรักษาในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทันที่ นอกจากนี้ จากการที่บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มทั้งสิ้น 4 แห่ง และมีสถานพยาบาลและคลินิกที่ดำเนินการโดยบริษัทฯ และบริษัทย่อยจำนวน 10 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 โดยฝ่ายเภสัชกรรมจะทำหน้าที่รวบรวมปริมาณยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องการ และส่งข้อมูลให้ฝ่ายจัดซื้อเป็นผู้ดำเนินการจัดหา ซึ่งแนวทางการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของบริษัทฯ แบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ จัดซื้อผ่านระบบประมูล และจัดซื้อโดยตรง

การจัดซื้อผ่านระบบประมูล บริษัทฯ จะร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชนอื่นที่เป็นพันธมิตรกับบริษัทฯ หลายแห่ง เพื่อรวมปริมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ให้อยู่ในระดับสูง ทำให้สามารถเพิ่มอำนาจต่อรองด้านราคาและเงื่อนไขทางการค้า โดยบริษัทฯ รับหน้าที่เป็นตัวกลางในการรวบรวมปริมาณความต้องการยาและเวชภัณฑ์ จากนั้น บริษัทฯ จะเชิญผู้จัดจำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ยื่นซองประมูล 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

การบริหารจัดเก็บสินค้าคลังของธุรกิจโรงพยาบาล เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ ซึ่งบริษัทฯ ให้ความสำคัญมาโดยตลอด โดยบริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายสำรองยาหรือเวชภัณฑ์ที่มีความถี่ของการใช้สูง ให้อยู่ในระดับเพียงพออย่างสม่ำเสมอ รวมถึงมีการใช้ระบบการหมุนเวียนยาและเวชภัณฑ์ระหว่างคลังยาในแต่ละสาขา เพื่อนำมาใช้ทดแทนกันในกรณีขาดแคลน นอกจากนี้ บริษัทฯ มีการจัดระบบดูแลจัดเก็บสินค้าคลังเพื่อการรักษาคุณภาพ 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

ในด้านการพึ่งพิงผู้จัดจำหน่ายนั้น บริษัทฯ พึ่งพิงผู้จัดจำหน่ายแต่ละรายในระดับต่ำ เนื่องจากไม่มีผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งจัดหาหรือเวชภัณฑ์ให้แก่บริษัทฯ เกินกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด ในระหว่างปี 2558 – 2560 และ บริษัทฯ ไม่มีข้อผูกพันการซื้อยาหรือเวชภัณฑ์กับผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งเกินร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อวัตถุดิบในขนาด

2.3.2 เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ในการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ทางบริษัทฯ ได้จัดตั้งคณะกรรมการเครื่องมือแพทย์ ทำหน้าที่พิจารณาและอนุมัติการจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ โดยการเปรียบเทียบ ราคา คุณสมบัติ รวมทั้งเงื่อนไขทางการค้ากับผู้จัดจำหน่ายหลายราย เพื่อให้ได้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐาน Joint Commission International (JCI) และมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ทั้งนี้ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางส่วนจัดหาผ่านบริษัทย่อยของบริษัทฯ ได้แก่ บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด ดำเนินธุรกิจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ โดยเครื่องมือแพทย์ที่บริษัทฯ จัดหาผ่านบริษัท ไทยแอมคอนมีหลายประเภท อาทิเช่น เติ่งไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ผ่านบริษัทย่อยดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานของ Joint Commission International (JCI) และมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) เช่นเดียวกัน

2.3.3 บุคลากรทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัทฯ และบริษัทย่อยมีบุคลากรทางการแพทย์รวมทุกสาขาจำนวน 2,912 ท่าน ซึ่งที่ผ่านมา บริษัทฯ สามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาร่วมงานอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากการที่ผู้บริหารของบริษัทฯ มีสายสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนแพทย์และสถานฝึกอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายแห่ง ซึ่งบริษัทฯ มีนโยบายรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้ทำงานกับบริษัทในระยะยาว โดยการกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การให้

ทุนการศึกษาต่อแก่นักงาน การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ดี และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน อาทิเช่น บุคลากรอาวุโสให้การดูแลและช่วยอบรมแก่บุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมเพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เซลท์ ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลเพื่อป้อนให้แก่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ทั้ง 14 แห่ง

2.4 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ มุ่งมั่นในการเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยนโยบายในภาพรวมของบริษัทฯ คือ ลดปริมาณขยะ ลดการใช้พลังงาน ลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ บำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพมาตรฐานก่อนปล่อยลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ เพิ่มพื้นที่สีเขียวในบริเวณโรงพยาบาล รวมถึงรณรงค์ให้พนักงานและชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

ในระหว่างเดือนเมษายนของทุกปีบริษัทฯ ได้จัดอบรมและจัดนิทรรศการ Green Hospital ขึ้น ณ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 เพื่อให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไป รวมถึงเพื่อให้พนักงานได้ตระหนักถึงผลกระทบจากภาวะโลกร้อน โดยเริ่มจากการรณรงค์การปลูกต้นไม้บริเวณที่ว่างของโรงพยาบาล เพื่อลดการใช้พลังงานและลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก รวมถึงทำให้อากาศบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีความสะอาด เป็นผลดีต่อสุขภาพของชุมชนโดยรอบ

2.4.1 วัสดุและของเสียอันตราย

การจัดการขยะและของเสียอันตรายของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ทั้งวิธีการเผาด้วยเตาเผาอุณหภูมิ 1,200 องศาเซลเซียส ทำให้เกิดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ และวิธีการฝังกลบทำให้เกิดก๊าซมีเทนในชั้นบรรยากาศ ทั้งก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน ส่งผลให้เกิดภาวะโลกร้อน ฝ่ายบริหารกลุ่มบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ตระหนักถึงสถานะดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบายในการควบคุมปริมาณขยะเพื่อลดปริมาณการกำจัดขยะและการลดการใช้พลังงานทุกชนิดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน โดยการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้กับบุคลากรทุกท่านในองค์กร และจัดโครงการต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้พนักงานตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลในการทำลายสิ่งแวดล้อม พร้อมจัดโครงการต่างๆ เพื่อรณรงค์อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น รณรงค์การปลูกต้นไม้ทั้งภายในองค์กรและชุมชน รณรงค์การใช้ถุงพลาสติก กล่องโฟมทุกชนิด รวมถึงเปลี่ยนการใช้น้ำยาเคมีที่ใช้ทำความสะอาดมาเป็นน้ำยาล้างจาน รณรงค์ให้ใช้กระดาษสองหน้า และลดการถ่ายเอกสารโดยใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาทดแทน ส่งผลให้ลดทั้งปริมาณการใช้ผงหมึก ลดการใช้ไฟฟ้า ลดการใช้กระดาษ ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ และกำหนดนโยบายเปลี่ยนการใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์เป็นหลอดไฟแอลอีดีเพื่อลดการใช้ไฟฟ้า และลดความร้อน เพิ่มสวิทช์กระตุกเปิดปิดไฟในสำนักงาน ปรับอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศให้เป็นค่าคงที่ ลดการใช้ลิฟท์ ปิดหน้าจอคอมพิวเตอร์เมื่อไม่ใช้งาน และถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดหลังเลิกใช้งาน รวมถึงรณรงค์การใช้รถทางเดียวกันไปด้วยกันเพื่อลดการใช้พลังงาน เป็นต้น

2.4.2 การบำบัดน้ำเสีย

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทมีระบบการบำบัดน้ำเสีย เพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียดังกล่าวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก่อนปล่อยสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ โดยมีการตรวจสอบคุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วเป็นประจำ ซึ่งค่าพารามิเตอร์ต่างๆ ที่ตรวจวัดมีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

บริษัทฯ ผ่านการตรวจสอบประจำปีจากสำนักงานประกันสังคมตามเงื่อนไขสมาชิกของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานฯ ทุกปีตลอดมา ทั้งนี้ บริษัทฯ มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดได้มาตรฐานปลอดภัยก่อนปล่อยสู่สาธารณะ โดยน้ำที่ผ่านกระบวนการบำบัดบางส่วนจะถูกนำมาใช้รดน้ำต้นไม้ และทำความสะอาดลานจอดรถ

3. ปัจจัยความเสี่ยง

การดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ต้องเผชิญกับปัจจัยความเสี่ยงต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานและ ฐานะของบริษัทฯ โดยปัจจัยความเสี่ยงต่อไปนี้เป็นเพียงปัจจัยความเสี่ยงสำคัญบางประการที่อาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อ บริษัทฯ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการลงทุนของผู้ลงทุนอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ อาจมีปัจจัยความเสี่ยงอื่นๆ ที่บริษัทฯ ยัง ไม่สามารถทราบได้ในปัจจุบันและอาจมีปัจจัยความเสี่ยงบางประการที่บริษัทฯ เห็นว่าไม่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งปัจจัยความ เสี่ยงเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ในอนาคตได้

1. ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ จะต้องพึ่งพามูลค่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใน ปัจจุบันสามารถผลิตได้ในจำนวนจำกัด นอกจากนี้ในปัจจุบัน ผลกระทบจากการขยายตัวของธุรกิจการให้บริการทาง การแพทย์ ทำให้เกิดความต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพ และประสบการณ์เข้าร่วมงานในองค์กร ซึ่งบุคลากรดังกล่าวจะต้อง ใช้ระยะเวลานานในการพัฒนาความรู้ 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 เฮลท์ เพื่อรองรับความต้องการของบริษัทฯ อีกทางหนึ่ง

2. ความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ที่มาใช้บริการ

ธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์มีความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยหรือเครือญาติของผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิด จากมาตรฐานการให้บริการหรือผลการรักษาไม่เป็นไปตามความคาดหวังของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ทั้งนี้ บริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงปัจจัยความเสี่ยงดังกล่าว และได้พยายามเสริมสร้างมาตรฐานการให้บริการอย่าง ต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของการขึ้นตอนการตรวจรักษา และการประเมินผลการรักษาพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้จัดทำแนวทางการ ประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ ควบคู่ไปกับการบริหารความเสี่ยงในการรับข้อร้องเรียนของลูกค้า ก่อนจะเกิดคดี การฟ้องร้อง ซึ่งจะช่วยจำกัดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวลง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัทฯ ไม่มีคดีฟ้องร้อง เรียกค่าเสียหายจากการให้บริการที่มีนัยสำคัญแต่อย่างใด

3. ความเสี่ยงจากการนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ในกรณีที่กรมสรรพากรประเมินภาษีเงินได้นुकลดธรรมดาของแพทย์แตกต่างจากแนวทางของบริษัทฯ

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

ทั้งนี้หากพิจารณาตามแนวปฏิบัติของกรมสรรพากร เกี่ยวกับข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลกับแพทย์ในลักษณะเดียวกันกับบริษัทฯ เงินค่าตรวจรักษาที่แพทย์ได้รับจากผู้ป่วยที่มารักษากับแพทย์จัดเป็นเงินได้ประเภทค่าตอบแทนวิชาชีพ อีกระยะภายใต้มาตรา 40 (6) แห่งประมวลรัษฎากร เมื่อบริษัทฯ เก็บเงินค่าตรวจรักษา หรือค่าธรรมเนียมบุคลากรทางการแพทย์จากผู้ป่วย และจ่ายเงินได้ดังกล่าวคืนให้แพทย์ บริษัทฯ จึงไม่ต้องหักภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายจากแพทย์

อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติก็ยังมีกรณีความในทางกฎหมายภาษีอากรในรายละเอียดที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการจัดประเภทเงินได้ค่าตอบแทนแพทย์ดังกล่าว ดังนั้น บริษัทฯ อาจต้องมีความรับผิดชอบในภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายและเงินเพิ่มภาษีอากรในกรณีที่กรมสรรพากรมีการวินิจฉัยเกี่ยวกับภาษีของแพทย์แตกต่างออกไปในประเด็นเกี่ยวกับภาษีหัก ณ ที่จ่าย ทั้งนี้เพื่อลดผลกระทบจากปัจจัยความเสี่ยงด้านภาษีอากร บริษัทฯ ได้ระบุในสัญญาระหว่างบริษัทฯ กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยให้สัญญาเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นจากการประเมินภาษีเพิ่มเติมที่อาจเกิดแก่บริษัทฯ อันเกิดจากกรณีภาษีหัก ณ ที่จ่ายของแพทย์แต่ละราย

4. ความเสี่ยงจากการแข่งขันในธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

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

นอกจากนี้บริษัทฯ อาจประสบภาวะการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในรัศมีประมาณ 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลของกลุ่มบริษัท โดยพื้นที่ดังกล่าวครอบคลุมจังหวัดกรุงเทพมหานครในเขตประเวศและเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในพื้นที่ดังกล่าวหลายแห่ง ซึ่งเป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในการแข่งขันหลายด้าน ทั้งในส่วนของทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและคลินิกในเครือ รวมถึงการให้บริการศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐาน

นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงทางด้านการแข่งขันดังกล่าว จึงมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ด้วยการเสริมสร้างคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานตามประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) และ Joint Commission International (JCI) เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 ตามลำดับได้ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 ขณะที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ Joint Commission International (JCI) ในเดือนเมษายน 2557 และในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี รวมทั้ง บริษัทฯ ยังดำเนินการขยายขอบเขตการให้บริการแพทย์เฉพาะทาง Excellent Center Specialist Clinic อย่างต่อเนื่อง รวมถึงส่วนของการตรวจรักษาตามแนวทางแพทย์ทางเลือกและการให้บริการด้านความงาม อาทิเช่น การจัดตั้งศูนย์หัวใจครบวงจร ศูนย์มะเร็งครบวงจรและคลินิกมะเร็งต่อมลูกหมาก คลินิกการแพทย์แผนจีน ศูนย์ความงามและเลเซอร์ จุฬารัตน์-เรอนัวร์ รวมทั้งการให้บริการด้านสปา และนวดแผนไทย เป็นต้น ในปี 2560 ได้เปิดศูนย์รักษามีบุตรยาก IVF Center ณ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ และศูนย์ศัลยกรรม โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ทั้งนี้ในส่วนของการควบคุมต้นทุนเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน บริษัทฯ ได้ดำเนินการประมูลซื้อขายและเวชภัณฑ์ทางอินเทอร์เน็ต (E-Procurement) ร่วมกับโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ซึ่งจะสามารถเพิ่มอำนาจการต่อรองกับผู้จำหน่ายและเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความเสี่ยงด้านการรับชำระค่ารักษาพยาบาล

การให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไปที่เข้ามาใช้บริการ นอกเหนือจากกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ บริษัทฯ จะดำเนินการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามจรรยาบรรณในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่อาจจะไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายหลังการให้บริการได้ครบถ้วน

ดังนั้น บริษัทฯ จึงดำเนินการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้รับผิดชอบค่าบริการให้ทราบเป็นระยะตลอดช่วงการรักษา อีกทั้งบริษัทฯ มีหน่วยงานบริหารลูกหนี้ ซึ่งจะพิจารณาถึงความเสี่ยง และหาแนวทางป้องกัน รวมทั้งหาทางออกที่เหมาะสมให้กับบริษัทฯ และผู้ป่วยในกรณีที่เกิดปัญหาการชำระค่ารักษาพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงด้านนี้ลง

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงคุณภาพลูกหนี้ของบริษัท พบว่าในปี 2560 บริษัทฯ มีลูกหนี้หลักได้แก่ รายได้ค้างรับประกันสังคม จำนวน 504.11 ล้านบาท และลูกหนี้การค้าจำนวน 272.48 ล้านบาท ซึ่งเกิดจากสำนักงานประกันสังคมและกลุ่มบริษัทประกันชีวิตและประกันภัยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งลูกค้านี้กลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงในการชำระหนี้ต่ำ บริษัทฯ จึงมีความเสี่ยงต่ำเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

6. ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสำหรับ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ ได้มุ่งเน้นการให้บริการตรวจรักษาโรคที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ผ่านทางศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งต้องพึ่งพาเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิดมีการเปลี่ยนเทคโนโลยีได้ง่าย รวมทั้งอาจมีค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสูง ซึ่งบริษัทได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และได้มี

นโยบายในการพิจารณาและวิเคราะห์คุณสมบัติ ประโยชน์จากการใช้งาน และความคุ้มค่าของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในระยะยาวก่อนการลงทุน

7. ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม

ปัจจุบัน บริษัทฯ มีรายได้จากค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมเป็นสัดส่วนค่อนข้างสูง ประมาณร้อยละ 35.9 36.1 และ 37.4 ตามลำดับของรายได้รวมในปี 2558 ปี 2559 และปี 2560 ทำให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคมของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารของบริษัทฯ เชื่อมั่นว่าระบบประกันสังคมของประเทศไทยค่อนข้างมีเสถียรภาพทั้งในส่วนระบบการเบิกจ่ายและความมั่นคงด้านเงินกองทุน โดยแนวทางการเปลี่ยนแปลงนโยบายจะเป็นไปในลักษณะการปรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มให้มากยิ่งขึ้นเพื่อสะท้อนต้นทุนการให้บริการแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมในระบบ ซึ่งเป็นผลดีต่อบริษัทฯ ทั้งนี้ ผู้บริหารของบริษัทฯ ได้ติดตามการปรับเปลี่ยนนโยบายภาครัฐอย่างใกล้ชิดผ่านทางชมรมโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาประกันสังคม ทำให้สามารถประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม และแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะก่อนที่นโยบายดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้

8. ความเสี่ยงจากการมีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

ในปี 2558, 2559 และ 2560 รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมของบริษัทฯ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 35.9 ร้อยละ 36.1 และร้อยละ 37.4 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ตามลำดับ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตามจากการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมดังกล่าว บริษัทฯ มีความเสี่ยงอันเนื่องมาจากบริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงจากการให้บริการรักษาพยาบาล แต่รายได้ค่าบริการทางการแพทย์จากโครงการประกันสังคมถูกกำหนดโดยนโยบายภาครัฐและจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ที่อาจผันแปรจากการย้ายถิ่นฐานของผู้ประกันตนและการย้ายฐานการผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมในบริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ รายได้ดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับข้อมูลสถิติการให้บริการผู้ป่วยภาระเสี่ยง และการให้บริการผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยด้วยโรคที่มีความรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

บริษัทฯ จึงมีนโยบายบริหารจัดการลูกค้าโครงการประกันสังคมโดยเน้นการบริหารต้นทุนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบริษัทฯ ได้ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยในเบื้องต้นแก่กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังดำเนินการกระจายจุดให้บริการตรวจรักษาผ่านทางคลินิกเวชกรรม และสถานพยาบาลในเครือเพื่อช่วยแก้ไขและดูแลผู้ป่วยก่อนอาการจะลุกลามในขั้นร้ายแรง รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพทำให้สามารถส่งตัวผู้ป่วยไปถึงโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทซึ่งมีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการวินิจฉัยและตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ส่งผลให้บริษัทฯ สามารถลดความเสี่ยงที่ผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวจะมีการเจ็บป่วยในขั้นร้ายแรง หรือมีอาการโรคเรื้อรัง ทำให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนการให้บริการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับรายได้ที่มาจากโครงการประกันสังคม นอกจากนี้ การที่สำนักงานประกันสังคมยังกำหนดให้มีการจ่ายเงินส่วนเพิ่มในกรณีการให้การรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายสูง (รายละเอียดเพิ่มเติมตามหัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ) ทำให้บริษัทฯ ลดความเสี่ยงเรื่องต้นทุนในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวลดลง

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มลูกค้าทั่วไปให้มากขึ้น อันจะมีผลให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนได้ดียิ่งขึ้น และส่งผลให้สัดส่วนกลุ่มลูกค้าโครงการประกันสังคมเริ่มทยอยลดลง ทำให้ความเสี่ยงจากรายได้เหมาจ่ายดังกล่าวเริ่มลดลงเป็นลำดับ

9. ความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ย

บริษัทฯ ดำเนินนโยบายทางการเงินแบบอนุรักษ์นิยมโดยไม่เน้นพึ่งพิงแหล่งเงินทุนจากเงินกู้ยืมภายนอก โดยจะดำเนินการกู้ยืมเพิ่มเติมในช่วงเวลาที่มีโครงการลงทุนระยะยาวเป็นหลัก ทั้งนี้ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัทฯ มียอดเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินเพื่อนำมาใช้ในโครงการขยายอาคารเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ภายหลังการเบิกใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว บริษัทฯ อาจมีความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ยซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อต้นทุนทางการเงินของบริษัทฯ อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ มีนโยบายใช้เงินกู้ยืมในสัดส่วนต่ำเมื่อเทียบกับเงินทุนจดทะเบียนของบริษัทฯ รวมทั้ง มีนโยบายพิจารณาจัดหาเงินกู้ยืมที่มีต้นทุนต่ำ

10. ความเสี่ยงจากการมีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ที่มีอำนาจกำหนดนโยบายการบริหาร

บริษัทฯ มีกลุ่มผู้ถือหุ้นใหญ่ ได้แก่ กลุ่มตระกูลพลัสสินทร์ (รายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 7 ข้อมูลหลักทรัพย์และผู้ถือหุ้น) โดย ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุดเมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2560 ถือหุ้นรวมกันในบริษัทฯ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 39.04 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 50 จึงเป็นการลดความเสี่ยงข้างต้นลง นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงประเด็นความเสี่ยงดังกล่าวจึงได้จัดโครงสร้างการจัดการซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริษัท คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการตรวจสอบ ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ โดยมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่เป็นอิสระเข้าร่วมในคณะกรรมการบริษัทจำนวน 4 ท่านจากจำนวนกรรมการทั้งหมด 12 ท่าน โดยกรรมการอิสระจำนวน 3 ท่านรับหน้าที่เป็นคณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ และพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมผลในการทำรายการระหว่างกัน ก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการบริษัทหรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นต่อไป

4. ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

4.1 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนหลัก : ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 บริษัทฯ มีที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ - สุทธิเป็นจำนวน 3,385.21 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดแสดงดังตารางดังนี้

สินทรัพย์	มูลค่าทางบัญชี (ล้านบาท)	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
ที่ดินและส่วนปรับปรุงที่ดิน	862.44	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ
อาคารและส่วนปรับปรุง และส่วนปรับปรุงอาคารเช่า	1,203.72	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ
เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	494.34	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องจักรและอุปกรณ์	29.06	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน	174.29	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
ยานพาหนะ	36.21	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
งานระหว่างก่อสร้าง	585.15	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
รวมมูลค่าที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ – สุทธิ	3,385.21		

4.1.1 รายละเอียดที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) ที่ดิน: โฉนดที่ดินเลขที่ 7071, 29152, 72117 - พื้นที่ 1-1-12 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.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 - ตั้งอยู่ที่ ต.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 A: 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 24,830 ตร.ม. อาคาร B: 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 5,586 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 47299 - พื้นที่ 1-3-53 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 8,473 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 150 ล้านบาท
จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	สัญญาเช่า 1 ปีสิ้นสุด 31 พฤษภาคม 2561	-
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 ปีสิ้นสุด 19 พฤษภาคม 2561	ไม่มีภาระผูกพัน
สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 15 มีนาคม 2561	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 1 มกราคม 2562	-

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
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 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 5,463 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกัน กับ สถาบันการเงิน มีวงเงินสินเชื่อ รวม 390 ล้านบาท
(2) พื้นที่โรงพยาบาล (อาคาร B) ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 1091(กรรมสิทธิ์วัดกิ่งแก้ว) - พื้นที่ 0-2-21 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 4 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,968 ตร.ม.	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 31 กรกฎาคม 2561	-
(3) พื้นที่โรงพยาบาล (อาคารใหม่) ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 34383, 57043-57047 - พื้นที่ 0-2-21 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 4 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,968 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกัน กับ สถาบันการเงิน มีวงเงินสินเชื่อ วงเงินรวมกับอาคาร A
(4) พื้นที่บริเวณออฟฟิศ (บัญชี) ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 5 ชั้น	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 30 มิถุนายน 2561	-
(5) พื้นที่บริเวณอาคารจอดรถ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 6225, 137187-137189 - พื้นที่ 1-1-83 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: 4 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,663 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกัน กับ สถาบันการเงิน มีวงเงินสินเชื่อ วงเงินรวมกับอาคาร A
(6) ที่ดินเปล่า โฉนดที่ดินเลขที่ 1088 พื้นที่ 4 ไร่ 2 งาน 22ตร.ว. โฉนดที่ดินเลขที่ 55482 พื้นที่ 1 งาน 78ตร.ว. ต.คลองราชา เทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	-

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. อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 8,959 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 105 ล้านบาท
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตุเวทย์) ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 31 มีนาคม 2561	-
โรงเรียนจุฬารัตน์อินเตอร์เฮลท์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 35118 – 35128, 35134 - พื้นที่ 0-2-69 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ. สมุทรปราการ อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,456 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 725 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 12781, 46153 - พื้นที่ 21-1-47 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.กรอกสมบุรณ์ อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี อาคาร : อยู่ระหว่างการออกแบบก่อสร้าง พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 15,000 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 312, 412, 413, 27524, 28089, 28090 - พื้นที่ 8-2-20 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองโฉนดเลขที่ 46153 เป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 260 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน
สถานพยาบาลชลเวช ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 204001, 670 - พื้นที่ 1-1-24 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลาสร้อย อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี พื้นที่อาคารโรงพยาบาล (อาคาร 1): พื้นที่ใช้สอย 417.6 ตร.ม. อาคาร 2 : อยู่ระหว่างการออกแบบก่อสร้าง พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 3,960 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 150 ล้านบาท
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 304 ที่ดินและอาคาร 1 ชั้น	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 31 ธันวาคม 2563	-

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ โรงเกลือ ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 2 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี 10 เดือน สิ้นสุด 31 กรกฎาคม 2563	-
โรงพยาบาลรวมแพทย์ระยอง ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 7323, 41551, 41552, 41553, 41562, 41563, 41564, 44172, 44175, 44176, 44177, 44178, 78588, 75469, 7322, 75468, 91995-97, 3350 - พื้นที่ 1-2-44 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง อาคาร A : อาคาร 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 1,704 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 44173, 44174, 44181, 41560, 41561 - พื้นที่ 0-1-24 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ท่าประดู่ อ.เมือง จ.ระยอง อาคาร B : อาคาร 5 ชั้นพื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 765 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จัดจ้างเองเป็นหลักประกันกับ สถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 19.20 ล้านบาท
โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 9208 - พื้นที่ 6-3-15 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางดินเป็ด อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา อาคาร : อยู่ระหว่างการก่อสร้าง พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 16,113 ตารางเมตร	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จัดจ้างเองเป็นหลักประกันกับ สถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 300 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 4923 - พื้นที่ 10 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.แพรกษาใหม่ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ อาคาร : อยู่ระหว่างการก่อสร้าง	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน

4.1.2 อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน

บริษัทฯ มีอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 เป็นจำนวน 114.37 ล้านบาท ซึ่งเป็นสินทรัพย์ประเภทที่ดินรอการพัฒนาของบริษัทฯ ซึ่งบริษัทฯ อาจลงทุนเพื่อพัฒนาหรือจำหน่ายที่ดินดังกล่าวในอนาคต

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

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)	1 ปี 1 มิ.ย. 2560 - 31 พ.ค. 2561
2)สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	-นายพันสรวง อ่อนคดี (ผู้ให้เช่า) -บมจ.โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (ผู้เช่า)	3 ปี 20 พค. 2558 - 19 พค. 2561
3) สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 4 คูหา	-นายพอง ยงศ์สาโรจน์ (ผู้ให้เช่า) -บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 15 มี.ค. 2558 – 15 มี.ค. 2561
4) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาวกรวิทย์ ไพรจรัสบุญ (ผู้ให้เช่า) - บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2559 – 1 ม.ค. 2562
5) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาววรรณิ หามนตรี (ผู้ให้เช่า) - บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2559 – 1 ม.ค. 2562
6) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ที่ดิน 0-2-21 ไร่	-วัดกึ่งแก้ว โดยนายณรงค์ศักดิ์ พุ่มพวง (ผู้ให้เช่าช่วง) -บจก.คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่าช่วง)	1 ปี 13 เม.ย. 2560 – 12 เม.ย. 2561 3 ปี 1 ต.ค. 2558 – 31 ก.ค. 2561
7) คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์) อาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	- บริษัท เอ็ม ดี เอ็กซ์ จำกัด (มหาชน) (ผู้ให้เช่า) - บจก.บางปะกงเวชหกิจ (ผู้เช่า)	3 ปี 1 เม.ย. 2558 – 31 มี.ค. 2561
8) คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ โรงเกลือ อาคารพาณิชย์ ชั้น 4 คูหา	- องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระแก้ว (ผู้ให้เช่า) - บจก.บางปะกงเวชหกิจ (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ต.ค. 60 – 31 ก.ค 2563

หมายเหตุ : 1/ บริษัทฯ เช่าอาคารจากบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์เพื่อเป็นสถานที่จัดเก็บเอกสาร โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 12 รายการระหว่างกัน

4.1.4 เครื่องหมายการค้า

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

เครื่องหมายบริการ	ชื่อเจ้าของ	ประเภทสินค้า/บริการ	เลขทะเบียน/ประเทศที่จดทะเบียน	ระยะเวลาคุ้มครอง
ตราสินค้ากลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	เครื่องหมายบริการสำหรับบริการโรงพยาบาล	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. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ	- เริ่มต้น 26 กุมภาพันธ์ 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 13 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
2. จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 23 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
3. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	- เริ่มต้น 1 กรกฎาคม 2558 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 16 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
4. จุฬารัตน์ 4 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2552 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 26 มกราคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2560
5. สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5	- เริ่มต้น 2 ตุลาคม 2558 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 30 พฤศจิกายน 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
6. สหคลินิกจุฬารัตน์ 7	- เริ่มต้น 30 พฤศจิกายน 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 21 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561

สถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
7. คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8	- เริ่มต้น 30 พฤศจิกายน 2555 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 21 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
8. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	- เริ่มต้น 15 มีนาคม 2554 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 24 พฤศจิกายน 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
9. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	- เริ่มต้น 23 กันยายน 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562
10. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์)	- เริ่มต้น 11 กันยายน 2560 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2569	- เริ่มต้น 11 กันยายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
11. สถานพยาบาลชลเวช	- เริ่มต้น 28 สิงหาคม 2560 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562
12. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 304	- เริ่มต้น 24 กรกฎาคม 2558 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2567	- เริ่มต้น 23 ธันวาคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
13. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ โรงเกลือ	- เริ่มต้น 10 สิงหาคม 2558 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2567	- เริ่มต้น 14 มิถุนายน 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561
14. โรงพยาบาลรวมแพทย์ ระยอง	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2559 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561	- เริ่มต้น 15 พฤศจิกายน 2560 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2561

4.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

4.2.1 รายละเอียดเงินลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560

บริษัทฯ มีการลงทุนในบริษัทย่อย 6 บริษัท คือ บริษัท คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด(ชื่อเดิมบริษัท กบินทร์บุรีการแพทย์ จำกัด) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์จะเชิงเตรา จำกัด และบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด โดยมีรายละเอียดสัดส่วนการถือหุ้นและมูลค่าเงินลงทุนแสดงดังตาราง

บริษัท	ประเภทกิจการ	สัดส่วนการถือหุ้น (ร้อยละ)	มูลค่าเงินลงทุน (ราคาทุน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 (ล้านบาท)
บริษัท คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล จำกัด	สถานพยาบาล	100	500.00
บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด	สถานพยาบาล	100	810.75
บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด	นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์	100	30.68
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด	สถานพยาบาล	70	148.75
บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์จะเชิงเตรา จำกัด	สถานพยาบาล	64.58	194.24
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด	สถานพยาบาล	100	1.00
รวม			1,685.42

4.2.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

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

4.2.3 การควบคุมดูแลบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

การลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วมนั้น บริษัทฯ มีนโยบายที่จะส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็นกรรมการของบริษัทดังกล่าวตามสัดส่วนการลงทุนเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย รวมทั้งดูแลการบริหารงานของบริษัทดังกล่าว โดยจะพิจารณาตามความเหมาะสมและข้อตกลงร่วมกันระหว่างบริษัท

5. ข้อพิพาททางกฎหมาย

บริษัทฯ และบริษัทย่อย ไม่มีข้อพิพาททางกฎหมายที่ยังไม่สิ้นสุดที่อาจมีผลกระทบต่อสินทรัพย์ของบริษัทฯ หรือ
บริษัทย่อย เกินกว่าร้อยละ 5 ของส่วนของผู้ถือหุ้น ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560

6. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสำคัญอื่นๆ**ข้อมูลบริษัท**

ชื่อบริษัท	:	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)
เลขทะเบียนบริษัท	:	0107547000656
ประเภทธุรกิจ	:	โรงพยาบาลเอกชน
ทุนจดทะเบียน	:	1,100 ล้านบาทชำระเต็มมูลค่า 1,100 ล้านบาท
จำนวนหุ้นสามัญ	:	11,000,000,000 หุ้น ราคาที่ตราไว้หุ้นละ 0.10 บาท
ปีที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย	:	16 พฤษภาคม 2556
รอบปีบัญชี	:	1 มกราคม – 31 ธันวาคม
เว็บไซต์	:	www.chularat.com
e-mail address	:	chularat3@chularat.com
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่	:	โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ 88/8-9 หมู่ที่ 11 ถนนเทพารักษ์ ก.ม.14.5 ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540
โทรศัพท์	:	02 033 2900 - 99
โทรสาร	:	02 769 2967

บุคคลอ้างอิง

1. ผู้สอบบัญชีรับอนุญาต : บริษัท สำนักงาน อีวาย จำกัด
ชั้น 33 อาคารเลอริชดา เลขที่ 193/136-137 ถนนรัชดาภิเษก คลองเตย
กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 0 2264 0777 โทรสาร 0 2264 0789-90

2. ที่ปรึกษากฎหมาย : บริษัท นักกฎหมายกรุงเทพ จำกัด
อาคารปาโซ่ ทาวเวอร์ ชั้น 19 88 ถนนสีลม แขวงสุริยวงศ์ เขตบางรัก
กรุงเทพฯ 10500
โทรศัพท์ 022672460-3 โทรสาร 022672465

3. นายทะเบียนหลักทรัพย์ : บริษัท ศูนย์รับฝากหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด
อาคาร C (อาคารจอดรถ) ห้อง Mail Room
เลขที่ 93 ถนนรัชดาภิเษก แขวงดินแดง เขตดินแดง
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 02 0099 726-50 โทรสาร 02 009 9001

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 2558 ถึงปี 2560 บริษัทฯ ได้รับรายได้ในลักษณะค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคม ในสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 30 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ซึ่งแนวทางและเงื่อนไขในการได้รับค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะถูกกำหนดในสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท กับ สำนักงานประกันสังคมโดยมีรายละเอียดสรุปดังนี้

ข้อสัญญา : สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ผู้ให้สัญญา : สำนักงานประกันสังคม (“สำนักงาน”)

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

วันที่ทำสัญญา : 21 พฤศจิกายน 2560

ช่วงระยะเวลาของสัญญา : 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561

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