

ส่วนที่ 1 การประกอบธุรกิจ

1. นโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจ

ภาพรวมการประกอบธุรกิจ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน เริ่มก่อตั้งในปี 2529 จนถึงปัจจุบัน มีทุนจดทะเบียนรวม 1,100 ล้านบาท ประกอบด้วยบริษัทย่อย จำนวน 10 บริษัท มีสาขาของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งหมด 13 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขต ประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัด สมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคม อุตสาหกรรมเกตเวย์ซีดี จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว และอำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยรวม 495 เตียง และตาม แผนการขยายอาคารโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งของบริษัทฯ ได้แก่ โครงการขยายอาคารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง (แล้วเสร็จในปี 2559) โครงการขยายอาคารโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ (แล้วเสร็จในปี 2559)โครงการขยายพื้นที่การ ให้บริการและอาคารจอดรถโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต(แล้วเสร็จเดือนมกราคม 2560) โครงการขยายอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ชลเวช (แล้วเสร็จในปี 2560)โครงการสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัด ปราจีนบุรี (แล้วเสร็จภายในปี 2561) โครงการสร้างโรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา (แล้วเสร็จภายใน ปี 2561) ทำให้บริษัทฯมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 749 เตียง และในปี 2561 บริษัทมีมติก่อสร้างโรงพยาบาลศูนย์ มะเร็งและรังสีรักษา สุวรรณภูมิ (คาดว่าแล้วเสร็จในปี 2563) ปัจจุบันสามารถรองรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 6,000 คนต่อวัน ซึ่ง สอดคล้องกับเป้าหมายของบริษัทฯ คือการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก และเติบโตควบคู่ไป กับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออก และในปี 2562 บริษัทมีมติร่วมลงทุนในบริษัท รวมแพทย์ แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาล ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาล

บริษัทฯ เน้นคุณภาพการให้บริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลทุกสาขา และเครื่องมือรักษาที่ ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก บริษัทฯ มีศูนย์การแพทย์ที่มีผลงาน เป็นเลิศและได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันต่างๆ อาทิเช่น ศูนย์ศัลยกรรมทางมือ ศูนย์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย วิกฤติ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง บริษัทฯได้ให้ความสำคัญกับการ รักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯทั้งสามแห่งได้รับ การรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) และปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา และในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี

บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิเช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก เป็นต้น โดยโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ มีสาขารวมทั้งสิ้น 13 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

ปี 2562 บริษัทฯ มีเตียงรองรับผู้ป่วยจำนวน 749 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 เป็นศูนย์ที่รับส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษามือผ่าตัด Microsurgery ของโรงพยาบาลในกรุงเทพและภูมิภาคภาคตะวันออก และยังเป็นศูนย์ศึกษาต่อของแพทย์เฉพาะทางจากโรงเรียนแพทย์ในประเทศและต่างประเทศ
- **ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (L.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 อินเตอร์ มีการรับรองคุณภาพด้านการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ภายใต้โครงการศูนย์โรคหลอดเลือดสมองเฉลิมพระเกียรติฯ และในปี 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 อินเตอร์ เปิดรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดแบบเปิด (Open Heart Surgery) และในไตรมาส 1 ปี 2556 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร โดยขอบเขตการให้บริการที่สำคัญได้แก่ การตรวจสุขภาพหัวใจ การทำอัลตราซาวด์หัวใจ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบเดินสายพาน การสวนหลอดเลือดหัวใจ (ทำบอลลูน ใส่สแตนต์) รวมถึงการผ่าตัดหัวใจที่มีความซับซ้อนสูง โดยเป็นเครือข่ายศูนย์รับส่งรักษาต่อผู้ป่วยโรคเส้นเลือดหัวใจตีบของทั้งโครงการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และโครงการประกันสังคม และในปี 2558

เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะด้วยการจี้ไฟฟ้าลัดวงจร Cardiac Electrophysiology Lab แห่งแรกในภูมิภาค และได้เพิ่มเครื่องกระตุ้นเสริมการทำงานของหัวใจ Enhanced External Counter Pulsation (EECP) นวัตกรรมในการรักษาโรคหัวใจที่ผู้ป่วยไม่สามารถผ่าตัดได้ และ Cardiac MRI scan ในการตรวจหัวใจที่มีความผิดปกติซับซ้อนและตรวจประเมินก่อนผ่าตัดหัวใจ

● **ศูนย์รักษามะเร็งท่อน้ำดี (ให้บริการภายใต้ จร.9)* :**

ให้บริการรักษาโรคมะเร็งโดยแพทย์เฉพาะทางโรคมะเร็งด้านต่างๆ รวมไปถึงการผ่าตัดรักษาโรคมะเร็ง การตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาโรคมะเร็งด้วยวิธีต่างๆ การรักษาด้วยเครื่อง HIFU (High Intensity Ultrasound) สำหรับมะเร็งในช่องท้องชนิดที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ เช่น มะเร็งตับ มะเร็งตับอ่อน และก้อนเนื้ออกมดลูก โดยเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่ปลายปี 2556

● **ศูนย์รักษามะเร็งต่อมลูกหมากโดยวิธีฝังแร่ (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :**

รักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากโดยใช้การฝังแร่ไอโอดีน 125 โดยไม่ต้องผ่าตัดซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก ให้ผลการรักษาที่ดีและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนเหมือนกับการผ่าตัด โดยแพทย์เฉพาะทางรังสีรักษาที่มีชื่อเสียงและมีประสบการณ์สูงจากประเทศสหรัฐอเมริกา เริ่มเปิดให้บริการในปี 2557

● **ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก IVF Center (ให้บริการภายใต้ จร.11) :**

ตั้งขึ้นด้วยความตั้งใจที่ช่วยให้คู่สามีภรรยาสามารถเอาชนะอุปสรรคอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการมีบุตรยาก โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่มีความทันสมัยและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากลเริ่มเปิดให้บริการในปี 2560

● **ศูนย์ตาสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1:**

ให้บริการดูแลรักษาทุกโรคและอาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับดวงตาตั้งแต่อาการทั่วไป จนถึงการรักษาโรคทางจักษุที่มีความซับซ้อน โดยทีมจักษุแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน เริ่มเปิดบริการในปี 2560

* หมายเหตุ จร.3 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์

จร.9 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต

จร.11 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์

ธุรกิจอื่นๆ

(1) ธุรกิจนำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์

บริษัทย่อยของบริษัทฯ คือ บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด (“ไทย แอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เข็มผ่าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทย แอมคอน ส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ดี การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางการจัดซื้อตามเงื่อนไขตลาดปกติ

(2) ธุรกิจแพทย์แผนไทย และการเสริมความงาม

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

(3) ธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล

บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

สรุปการดำเนินธุรกิจ สถานพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วนการ ถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบ กิจการมีรายละเอียดดังนี้ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) - จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 รวม	26 - 193 26 245
บริษัท คอนวีเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด	500	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และคลินิก ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต รวม	- - 139 139
บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ⁽¹⁾	800	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และคลินิก ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 รวม	141 - 141
บริษัท โรงพยาบาล จุฬ ารัตน์อากเนย์ จำกัด ⁽²⁾	500	70	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็น โรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล” รวม	59 59
บริษัท โรงพยาบาลชล เวช จำกัด	100	96.38	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็น โรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ชลเวช” รวม	56 56

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วนการ ถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวน เตียง
บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์ เนชั่นแนล จำกัด ⁽³⁾	100	100	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็น โรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง” รวม	50 50
บริษัท โรงพยาบาลรวม แพทย์ยะเชิงเทรา จำกัด ⁽⁴⁾	600	64.58	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็น โรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ ชื่อ “โรงพยาบาลรวมแพทย์ยะเชิงเทรา” รวม	59 59
บริษัท โรงพยาบาลจุฬา รัตน์แพทยา จำกัด ⁽⁵⁾	1	100	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยาย ในอนาคต รวม	- -
บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด ⁽⁶⁾	1	100	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยาย ในอนาคต รวม	- -
บริษัท รวมแพทย์แม่ สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ⁽⁷⁾	1	80	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยาย ในอนาคต รวม	- -
รวมบริษัทฯ และบริษัทย่อย				749

หมายเหตุ :

- (1) เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2559 ได้จดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 500 ล้านบาท เป็น 800 ล้านบาท
- (2) ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 300 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 500 ล้านบาท เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2558 และเมื่อวันที่ 29 มกราคม 2559 บริษัทฯลดสัดส่วนการถือหุ้นลงเหลือสัดส่วนร้อยละ 70 ผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 30 เป็นนักธุรกิจในพื้นที่และเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2561 ได้ จดทะเบียนคลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 304 เป็น โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล และดำเนินการโดยบริษัท จุฬารัตน์อาเคเนย์ จำกัด
- (3) รับโอนกิจการมาเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2559 ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มทุนจาก 30 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 100 ล้านบาท เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2560
- (4) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2559 และปัจจุบันบริษัทฯถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 64.58 และผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 35.42 เป็นกลุ่มแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์
- (5) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2559
- (6) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2561 เปลี่ยนชื่อบริษัทวันที่ 20 เมษายน 2561 ชื่อเดิมคือ บริษัท โรงพยาบาลนวัตไอศธ สุวรรณภูมิ จำกัด
- (7) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2562 และปัจจุบันบริษัทฯถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 80 และผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 20 เป็นกลุ่มแพทย์ซึ่งเป็นผู้ถือหุ้นเดิม

รายละเอียดการดำเนินธุรกิจอื่น

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	- บริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์” - บริการด้านการเสริมความงามและศัลยกรรมตกแต่ง - ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อ โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์เฮลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพ
บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด ⁽¹⁾	30	100	- นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์ - จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

หมายเหตุ :

(1) ได้การจดทะเบียนเพิ่มเติมวัตถุประสงค์ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2558

1.1 เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและวัตถุประสงค์การดำเนินธุรกิจ

บริษัทฯ ได้กำหนดเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่โดดเด่นภายใต้คอนเซ็ปต์ “The Star of the East” ซึ่งมีความโดดเด่นในด้านธรรมาภิบาล ด้านการเติบโตในอุตสาหกรรม ด้านการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ และด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร รวมถึงใส่ใจสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งมั่นที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาคตะวันออก และในจังหวัดสมุทรปราการ และเป็นที่ยอมรับของผู้มาใช้บริการในด้านคุณภาพของการให้บริการตามความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลัก (Patient Focus) ในราคาที่ยุติธรรม โดยเน้นความปลอดภัยของผู้มาใช้บริการเป็นสำคัญ (Patient Safety) อีกทั้งมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่จะเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ โดยจะมุ่งเน้นการขยายจุดให้บริการเครือข่าย และขยายคุณภาพการให้บริการผ่านศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง โดยคณะกรรมการและผู้บริหารได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

วิสัยทัศน์

- เป็นผู้นำด้านบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิ (Tertiary care) และมีผลงานเป็นที่รู้จักทั่วทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ เป็นองค์กรที่มีความทันสมัย
- เป็นกลุ่มโรงพยาบาล(Chain hospital) ที่มีการเจริญเติบโตอย่างมั่นคง (Sustainable growth) และบริหารเครือข่าย(Network) อย่างมีประสิทธิภาพ
- ยึดมั่นในจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เป็นที่รักและศรัทธาของผู้รับบริการอย่างเหนียวแน่นตลอดไป

พันธกิจ

1. ให้การดูแลรักษาอย่างมีมาตรฐานของผู้รับบริการ
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 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 ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี
- เดือนกรกฎาคม 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ เปิดศูนย์รักษาสตรีผู้มีบุตรยาก IVF Center ตั้งขึ้นด้วยความตั้งใจที่จะช่วยให้คู่สามีภรรยาสามารถเอาชนะอุปสรรคอันเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการมีบุตรยาก โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ที่มีความทันสมัยและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- เดือนกันยายน 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 (การต่ออายุครั้งที่ 7)
- เดือนตุลาคม 2560 เปิดศูนย์ตาสวรรณภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ให้บริการดูแลรักษาทุกโรคและอาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับดวงตาตั้งแต่อาการทั่วไป จนถึงการรักษาโรคทางจักษุที่มีความซับซ้อน โดยทีมจักษุแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน

- เดือนพฤศจิกายน 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 (การต่ออายุครั้งที่ 2) และได้รับรางวัล โครงการสนับสนุนการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพกลุ่มภาคตะวันออก จากกระทรวงพลังงาน
- เดือนธันวาคม 2560 เพิ่มทุนจดทะเบียนบริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด(บริษัทย่อย) จากเดิม 30 ล้านบาทเป็น 100 ล้านบาทเพื่อรองรับแผนการปรับปรุงขยายอาคารและการปรับเครื่องมืออุปกรณ์ให้ทันสมัย

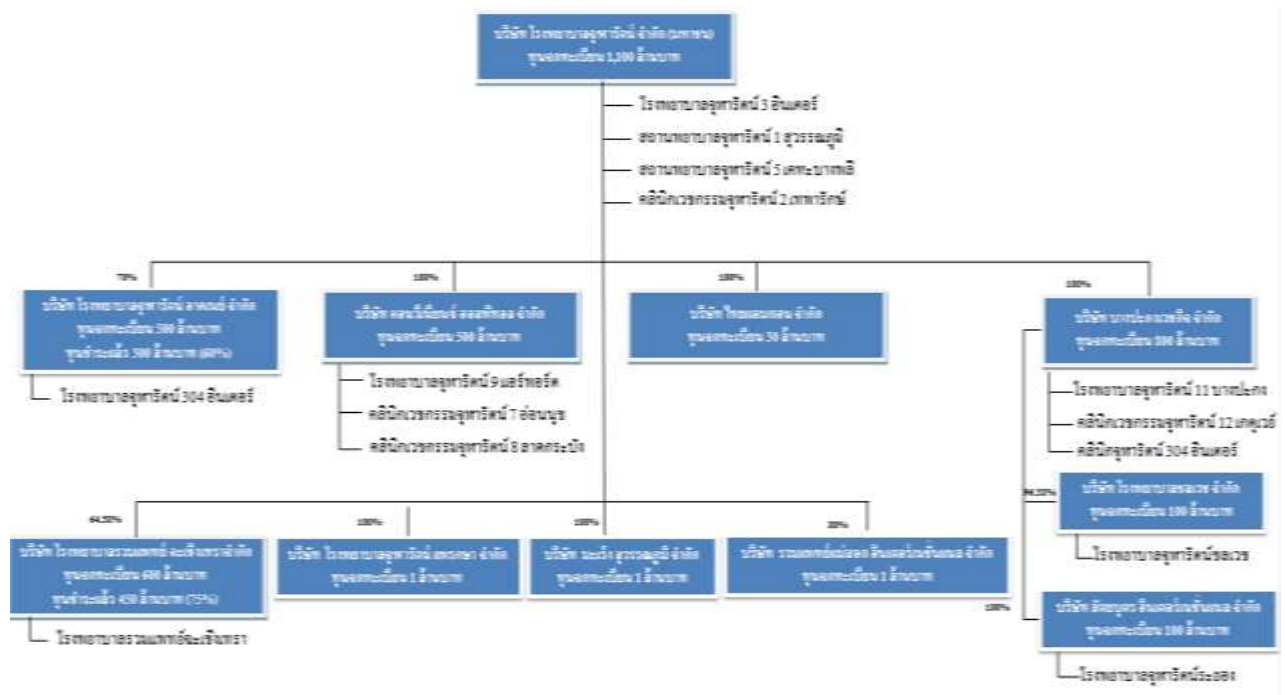
-
- ปี 2561
- เดือนมกราคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้เปิดให้บริการศูนย์ 3A (Aesthetic and Anti-Aging Center) ให้บริการด้านความงามและการชะลอวัย
 - เดือน กุมภาพันธ์ 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้รับเกียรติบัตรจากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรณวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในด้านผลการประเมินคุณภาพดีเยี่ยมตลอดปี 2560 ในสาขาเคมีคลินิก สาขาโลหิตวิทยา สาขานาการเลือด สาขาจุลชีววิทยาคลินิก และสาขาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก
 - เดือนมีนาคม 2561 บริษัทฯ จัดตั้งบริษัท มะเร็งสุวรรณภูมิ จำกัด เพื่อใช้ในการดำเนินกิจการโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งและรังสีรักษาสุวรรณภูมิ เพื่อให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่างครบวงจรแก่ลูกค้าทั่วไป และลูกค้าคู่สัญญา ภายในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียง
 - เดือน พฤษภาคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์, โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 5 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้เข้ารับรางวัลการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติเด่น E-Claim Award 2017 ซึ่งเป็นรางวัลโครงการเพื่อเพิ่มศักยภาพการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ให้กับประชาชน โดยผ่านระบบ e – Claim จากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย สมาคมประกันวินาศภัยไทยและบริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด
 - เดือนมิถุนายน 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้เพิ่มการให้บริการ Platelet Rich Plasma โดยเป็นนวัตกรรมการรักษาอาการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ หรือซ่อมแซมส่วนที่เสียหายของร่างกายด้วยการใช้เกล็ดเลือด(ของตัวเอง) มาทำให้มีความเข้มข้นสูงกว่าเกล็ดเลือดในกระแสโลหิตทั่วไป 3 – 4 เท่า โดยเป็นเกล็ดเลือดเข้มข้นที่เหมาะสมในการใช้ในการรักษา นิดกลับไปยังบริเวณที่มีการบาดเจ็บ อักเสบ หรือเสื่อมสภาพของร่างกายในบริเวณนั้นๆ จึงเป็นเทคนิคทางการแพทย์ใหม่ที่ถูกนำมาใช้ในหลายๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นเวชศาสตร์การกีฬา กระดูกและข้อ (ออโธปีดิกส์) และความงาม (Aesthetic Medicine)
 - เดือนกรกฎาคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์ เปิดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สิทธิเงินสดและประกันชีวิตพร้อมด้วยเครื่องมือแพทย์และทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
 - เดือนตุลาคม 2561 บริษัท มะเร็งสุวรรณภูมิ จำกัด ได้ลงนามในสัญญาซื้อขายเครื่องฉายรังสีรุ่น Synergy เพื่อเตรียมการติดตั้งที่ โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งและรังสีรักษาสุวรรณภูมิ
 - เดือนพฤศจิกายน 2561 โรงพยาบาลรวมแพทย์ชะเชิงเทรา ได้เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สิทธิเงินสด ประกันชีวิตและลูกค้าคู่สัญญาพร้อมด้วยเครื่องมือแพทย์และทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
 - เดือนธันวาคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ติดตั้งเครื่อง CT Scan 128 Slice ทดแทนเครื่องเดิม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยโรคทางรังสี

- ปี 2562 - เดือนกุมภาพันธ์ 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับรางวัลคุณภาพ Hospital Award ประจำปี 2561 Muang Thai Life Assurance Hospital Award 2018 จากบริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- เดือนมีนาคม 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับรางวัลเกียรติยศประเภทให้บริการตรวจสุขภาพยอดเยี่ยมประจำปี “Allianz Ayudhya Hospital Service Awards 2018 จากบริษัท อีไอเอส อายูธยาประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- เดือนเมษายน 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 (การต่ออายุครั้งที่ 3)
- เดือนสิงหาคม 2562 กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ได้รับรางวัลเกียรติยศ Thailand’s Top Corporate Brand หมวดการแพทย์ประจำปี 2562 จากคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี ร่วมกับตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เป็นรางวัลที่แสดงให้เห็นถึงแบรนด์ที่เป็นที่มีคุณค่าและสามารถสร้างความยั่งยืนในระยะยาว ผ่านผลการวิจัยจากการคำนวณมูลค่าแบรนด์องค์กร โดยคุณสมบัติของบริษัทที่จะเข้าเกณฑ์การได้รับรางวัลจะต้องมีมูลค่าแบรนด์องค์กรตั้งแต่ 5,000 ล้านบาทขึ้นไป มีผลงานการดำเนินงานในตลาดหลักทรัพย์อย่างน้อย 3 ปี และมีคะแนนจากมาตรวัดธรรมาภิบาลของ IOD ตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป
- เดือนกันยายน 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ เปิดอาคาร C รองรับผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม พร้อมปรับปรุงสถานที่อาคาร A รองรับผู้ป่วยสิทธิเงินสด
- เดือนกันยายน 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้รับมอบโล่และได้รับการยกย่องเป็นสถานพยาบาลในโครงการสถานพยาบาลในดวงใจ ที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน จากสำนักงานประกันสังคม
- เดือนตุลาคม 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต เปิดอาคารศูนย์ตรวจสุขภาพ โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์ตรวจสุขภาพแอร์พอร์ตเฮลท์เช็ก แอนด์ สไมล์คลับ ”
- เดือนพฤศจิกายน 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 (การต่ออายุครั้งที่ 8)
- เดือนธันวาคม 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับรางวัลอันภาคภูมิใจรางวัลด้านคุณภาพ THAILAND Building Energy Efficiency Disclosure 2019 จากกระทรวงพลังงาน
- เดือนธันวาคม 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ เข้าร่วมลงทุนใน บริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก โดยเข้าถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 80 และผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 20 เป็นกลุ่มแพทย์ซึ่งเป็นผู้ถือหุ้นเดิม

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

1.3 โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) มีบริษัทย่อย 10 บริษัท ได้แก่ บริษัท คอนวินเน็ชส์ โฮสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ละเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด บริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด และมีบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด และบริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อยที่ลงทุนผ่านบริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด อีกหนึ่งแห่ง โดยมีโครงสร้างการถือหุ้นแสดงดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 1-1 : โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์จำกัด (มหาชน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

ความสัมพันธ์กับกลุ่มธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่

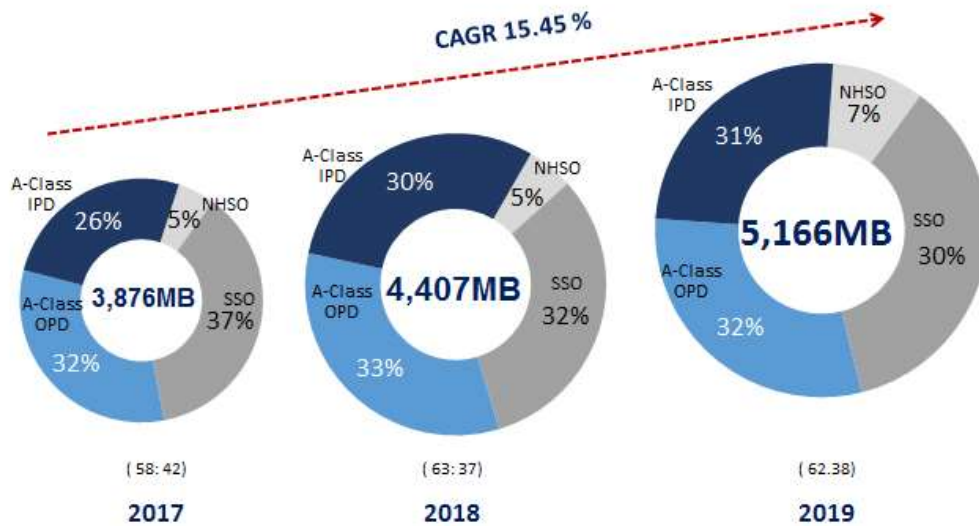
กลุ่มบริษัทไม่มีการพึ่งพิงหรือแข่งขันกับธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่อ่างมีนัยสำคัญ

2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

โครงสร้างรายได้

บริษัทฯ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลของ บริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2560 ถึงปี 2562 แสดงดังตาราง

แผนภาพที่ 2-1 : โครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2560 - 2562



รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2560		2561		2562	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป						
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD)	1,215.74	31.4	1,444.71	32.8	1,653.59	32.0
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)	1,016.33	26.2	1,310.06	29.7	1,580.75	30.6
รวมรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	2,232.07	57.6	2,754.77	62.5	3,234.34	62.6
รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ						
โครงการประกันสังคม	1,451.67	37.4	1,409.60	32.0	1,577.83	30.5
โครงการภาครัฐอื่นๆ	192.05	5.0	242.62	5.5	353.44	6.8
รวมรายได้จากโครงการภาครัฐ	1,643.72	42.4	1,652.22	37.5	1,931.27	37.4
รวมรายได้จากกิจการโรงพยาบาล	3,875.79	100.0	4,406.99	100.0	5,165.61	100.0

2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อย 6 บริษัทที่เปิดดำเนินการแล้ว ได้แก่ 1.) บริษัท คอนวีเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด 2.) บริษัท บางปะกงเวชกรกิจ จำกัด 3.) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด 4.) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด 5.) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด 6.) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ยะเชิงเทรา จำกัด ซึ่ง ดำเนินธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาลแก่ผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการ

บริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และอำเภอรัฐประศาสน์ จังหวัดสระแก้ว และในปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอเมือง จังหวัดระยอง กล่าวโดยรวมปี 2562 กลุ่มบริษัทมีโรงพยาบาลจำนวน 9 แห่ง และมีสาขาสถานพยาบาลและคลินิกจำนวน 4 แห่ง รวมทั้งสิ้น 13 แห่ง และมีเตียงรองรับผู้ป่วย 749 เตียง

บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯทั้งสามแห่งได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกาและในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี

บริษัทฯ ให้บริการแก่ลูกค้าหลัก 2 ประเภท คือ ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ อาทิเช่น ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม และผู้ป่วยตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก เป็นต้น โดยโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ มีสาขารวมทั้งสิ้น 13 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

2.1.1 ขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งตามลักษณะการให้บริการได้ดังต่อไปนี้

(1) คลินิกอายุรกรรม

- **คลินิกอายุรกรรมทั่วไป (ให้บริการภายใต้ จร.1,3,5,9,11,304,จุฬารัตน์ชลเวช,จุฬารัตน์ระยอง,รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา)* :** ให้บริการตรวจรักษาพยาบาล และดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น
- **คลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรค (ให้บริการภายใต้ จร. 3,9,11,304,จุฬารัตน์ระยอง,รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา)* :** ให้บริการตรวจรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคอายุรกรรมเฉพาะทางด้านต่างๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด, โรคระบบทางเดินอาหาร, โรคผิวหนัง, โรคเมเรียม, โรคติดเชื้อ, โรคทางเดินหายใจ, โรคข้อและรูมาติสซึม, โรคระบบต่อมไร้ท่อ, โรคสมองและระบบประสาท, โรคไต, โรคภูมิแพ้, โรคเลือด

(2) คลินิกศัลยกรรม

- **คลินิกศัลยกรรมทั่วไปและเฉพาะทาง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11,304,จุฬารัตน์ระยอง,รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา)* :** ให้บริการวินิจฉัยและรักษาโรคทางศัลยกรรมทั่วไป รวมทั้งการผ่าตัดผ่านการส่องกล้อง (laparoscopic surgery), ศัลยกรรมมือ, ศัลยกรรมกระดูก, ศัลยกรรมสมองและระบบประสาท, ศัลยกรรมกระดูกใบหน้า, ศัลยกรรมตกแต่ง, ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ, ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด, ศัลยกรรมมะเร็งนรีเวช, ศัลยกรรมมะเร็งทั่วไป, ศัลยกรรมเต้านม, ศัลยกรรมจักษุ, ศัลยกรรมหู 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.1,3,5,9,11)*
 - คลินิกสูติ-นรีเวช และผู้มีบุตรยาก (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
 - ศูนย์รักษาโรคทางเดินอาหารและตับ (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11)*
 - คลินิกโรคไตและไตเทียม (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 ศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัทฯ มีศักยภาพด้านสถานที่ในการให้บริการทางการแพทย์ และมีอัตราการใช้บริการแยกตามกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้

(1) จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงให้บริการ

ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มลูกค้าผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department : OPD) ประเมินจากจำนวนห้องตรวจรักษา ในขณะที่ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยใน (In-Patient Department : IPD) ประเมินจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยศักยภาพในการให้บริการของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 เป็นดังนี้

โรงพยาบาล / สาขา	จำนวนห้องตรวจ	จำนวนเตียงเปิดให้บริการ
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ	5	26
คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 2	2	-
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	42	193
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 5	5	26
บริษัท คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล จำกัด		
สหคลินิก จุฬารัตน์ 7	1	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8	2	-
โรงพยาบาล จุฬารัตน์ 9	31	139
บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ระยอง	5	50
บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ชลเวช	5	56
บริษัท บางปะกงเวชหจก จำกัด		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	21	141
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12	2	-
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304	14	59
บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด		
โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา	14	59
รวม	149	749

(2) อัตราการใช้บริการ

อัตราการใช้บริการของกลุ่มผู้ป่วยประเมินจากจำนวนการให้บริการจริงเปรียบเทียบกับศักยภาพในการให้บริการสูงสุด โดยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในปี 2560, 2561 กลุ่มผู้ป่วยนอกมีอัตราการใช้บริการลดลงจากร้อยละ 71.1 เป็นร้อยละ 70.5 และลดลงเป็นร้อยละ 69.1 ในปี 2562 บริษัทฯ ได้เพิ่มจำนวนห้องตรวจผู้ป่วยนอกเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในขณะที่กลุ่มผู้ป่วยในปี 2561 และ 2562 มีอัตราการใช้บริการ (อัตราการใช้เตียง) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 65.5 เป็นร้อยละ 67.9 สอดคล้องกับนโยบายเพิ่มจำนวนเตียงของบริษัทเพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น

● กลุ่มผู้ป่วยนอก

	2560	2561	2562
จำนวนห้องตรวจ (เฉลี่ย) *	127	131	147
จำนวนวัน	365	365	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุด(ครั้ง) **	3,232,180	3,343,830	3,762,780
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษารักษาจริง (ครั้ง)	2,296,828	2,357,117	2,601,433
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	71.1	70.5	69.1

● กลุ่มผู้ป่วยใน

	2560	2561	2562
จำนวนเตียงให้บริการ(เฉลี่ย) *	586	649	749
จำนวนวัน	365	365	365
ความสามารถในการรับผู้ป่วยในสูงสุด(เตียง)	159,505	236,840	273,385
จำนวนวันที่ผู้ป่วยรับการรักษารักษาจริง (เตียง)	137,278	155,132	185,676
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	76.0	65.5	67.9

หมายเหตุ : * จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง คำนวณจากค่าเฉลี่ยระหว่างต้นงวดและปลายงวด

** ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุดประเมินโดยผู้บริหารบริษัทฯ ประมาณ 70 ครั้งต่อห้องต่อวัน

2.1.3 บริการแพทย์แผนไทย

บริษัทฯ เล็งเห็นโอกาสในการเติบโตของธุรกิจแพทย์แผนไทย จากกระแสดูแลสุขภาพแบบองค์รวม บริษัทฯ จึงใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ 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 ไทย แอมคอน จำกัด (“ไทย แอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เต็มผ้าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทย แอมคอนส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ดี ไทย แอมคอนอยู่ระหว่างการวางแผนการตลาดเพื่อเพิ่มสัดส่วนการจัดจำหน่ายสินค้าแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลแห่งอื่นในอนาคต 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 สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งหมด 13 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง(นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง) จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี (นิคมอุตสาหกรรมบางพลี) จังหวัดสมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง(นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์) และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอสัตหีบ (นิคมอุตสาหกรรม 304 ,นิคมอุตสาหกรรมโรจนะและนิคมอุตสาหกรรมไฮเทค) จังหวัดปราจีนบุรี และอำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอมะนัง จังหวัดระยอง และในปี 2561 เพิ่มสาขาที่อำเภอมะนัง จังหวัดฉะเชิงเทรา เห็นได้ว่าพื้นที่ที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ อยู่ในเขตอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ

ลักษณะลูกค้า

(1) ลูกค้าทั่วไป ประกอบด้วย

- **กลุ่มลูกค้าเงินสด** : ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง โดยกลุ่มลูกค้าเป้าหมายคือประชาชนที่มีระดับรายได้ปานกลางขึ้นไป ซึ่งมีที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ทำงาน ในพื้นที่ใกล้เคียงกับสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแต่ละแห่งของบริษัทฯ หรือเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ โดยบริษัทฯ เน้นการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเพิ่มขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ทางการตลาดให้ตรงกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของบริษัทฯ

- **กลุ่มลูกค้าคู่สัญญา :** ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่เข้ารับการรักษายาบาลโดยที่องค์กรต้นสังกัดได้ทำสัญญาข้อตกลงไว้กับทางบริษัทฯ ซึ่งองค์กรต้นสังกัดจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เกิดขึ้นหรือเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีกรรมธรรม์ประกันสุขภาพ โดยบริษัทฯ จะเรียกเก็บค่ารักษากับองค์กรต้นสังกัดหรือบริษัทประกันโดยตรง ทั้งนี้ กลุ่มลูกค้าคู่สัญญามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามการเติบโตของธุรกิจประกัน และจากกระแสการดูแลสุขภาพ
- **กลุ่มลูกค้าตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ :** ได้แก่ ผู้เจ็บป่วยจากการประสบอุบัติเหตุทางจราจร ซึ่งเข้ารักษาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 โดยโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทตั้งอยู่บนถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว และถนนบางนา-ตราด ซึ่งมีอุบัติเหตุทางจราจรเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ และทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดส่งรถพยาบาลไปให้บริการในที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากบริษัทประกันที่ทำประกันภัยตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ แก่ผู้เจ็บป่วยหรือคู่กรณีของผู้เจ็บป่วย
- **กลุ่มลูกค้ากองทุนเงินทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน :** ได้แก่ พนักงานของบริษัทหรือโรงงานอุตสาหกรรมที่มีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งเข้ารับการรักษาดูตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูกของบริษัทฯ มีความพร้อมและความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการบาดเจ็บที่มือและการต่ออวัยวะโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) สามารถให้บริการรักษาอาการบาดเจ็บของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน ในภายหลัง

(2) ลูกค้าโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ

- **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 2562 บริษัทฯ มีลูกค้าประกันสังคมเฉลี่ยภายใต้การดูแลประมาณ 435,537 ราย โดยภายหลังจากที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 บริษัทฯ สามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ป่วยประกันตนตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นประมาณ 475,000 คน ทั้งนี้ภายหลังจากขยายโครงการในอนาคตแล้ว บริษัทฯ อาจสามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ป่วยประกันตนได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้บริหารของ

บริษัทฯ ไม่มีนโยบายที่จะเร่งขายกลุ่มลูกค้าประกันสังคม โดยโครงการในอนาคตส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าทั่วไปเป็นหลัก

- ลูกค้าตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เฉพาะโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ในกรณีศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นการรับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงเป็นโครงการที่ช่วยเหลือโรงพยาบาลรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรคหัวใจที่มีการรอนาน ทั้งนี้โรงพยาบาลจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในรูปแบบค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weighted) ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ส่งตัว ว่าอยู่ในเขตพื้นที่ หรือนอกเขตพื้นที่ และค่าบริการอุปกรณ์ส่วนเพิ่ม

(ข) สถานะอุตสาหกรรม ภาพรวมธุรกิจ แนวโน้มและการแข่งขันในธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

สถานะอุตสาหกรรมและภาพรวมธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

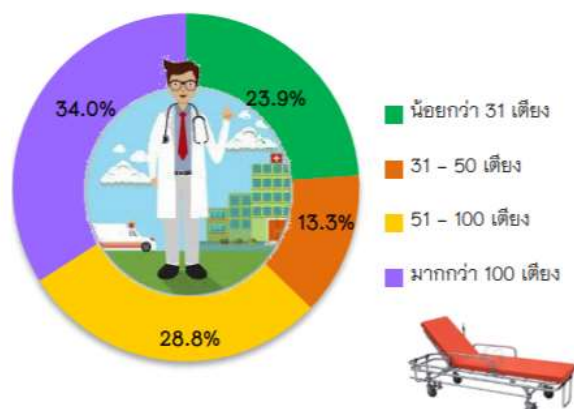
ปัจจุบันสถานพยาบาลในประเทศไทยมีจำนวน 38,512 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณ 34.7% (อาทิ สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป) และสถานพยาบาลเอกชน 65.3% (ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชน) หากแบ่งตามมิติของขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่ามีสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิสูงถึง 98.3% ของสถานพยาบาลทั้งหมด ที่เหลือเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิคิดเป็นจำนวน 641 แห่ง ซึ่งในจำนวนนี้ 294 แห่ง 45.9% เป็นโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ/กระทรวงสาธารณสุข/องค์การปกครองท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจ/และกทรม. ส่วนอีก 347 แห่ง 54.1% เป็นโรงพยาบาลเอกชน

แม้จำนวนสถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มากแต่ความพร้อมยังไม่เพียงพอรองรับผู้ป่วยในบางพื้นที่ พิจารณาจาก 1.) อัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลรัฐในบางจังหวัดมีอัตราใกล้เคียง 100% ซึ่งหมายถึงจำนวนคนไข้ในที่เข้ารับบริการมีมากกว่าจำนวนเตียงที่ให้บริการ และ 2.) การใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอกยังต้องใช้เวลารอนาน การให้บริการที่ไม่พอเพียงของโรงพยาบาลรัฐเปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็วและสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐก็ตาม

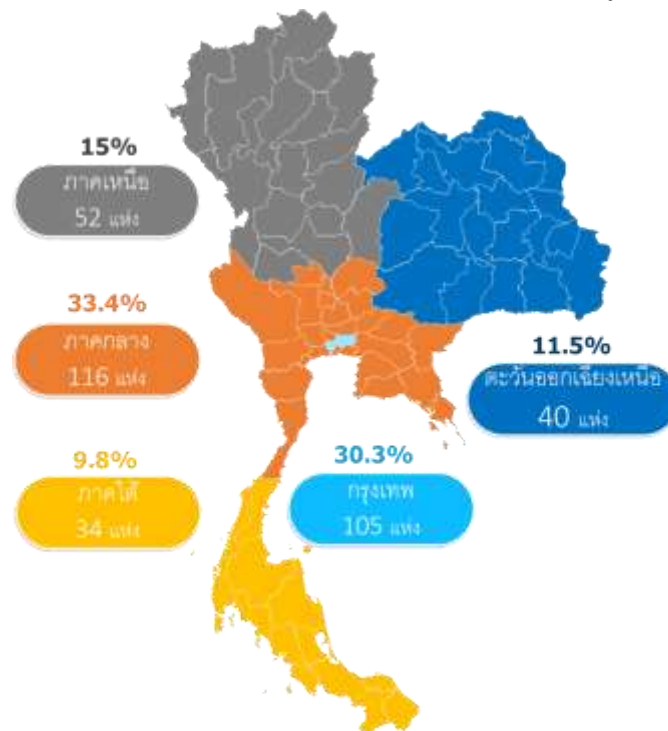
จากผลสำรวจโรงพยาบาล และสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า จำนวนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 347 แห่ง ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลขนาดน้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 83 แห่ง หรือร้อยละ 23.9
2. โรงพยาบาลขนาด 31 - 50 เตียง มีจำนวน 46 แห่ง หรือ ร้อยละ 13.3
3. โรงพยาบาลขนาด 51 – 100 เตียง มีจำนวน 100 แห่ง หรือร้อยละ 28.8
4. โรงพยาบาลขนาดมากกว่า 100 เตียง มีจำนวน 118 แห่ง หรือ ร้อยละ 34.0

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน 347 แห่ง จำแนกตามขนาด (2560)



โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน 347 แห่ง จำแนกตาม 4 ภูมิภาค (2559)

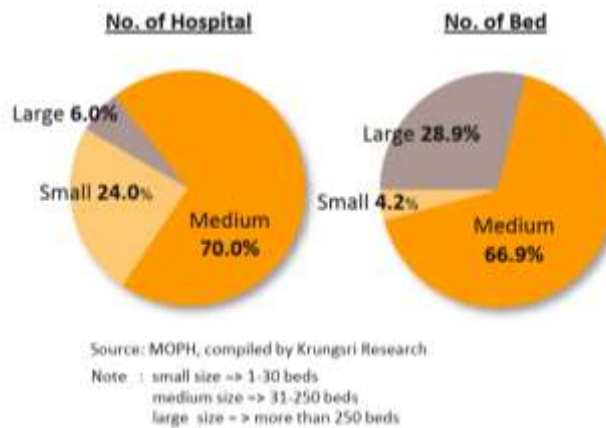


จากงานวิจัยของศูนย์วิจัยกรุงศรีอยุธยาพบว่า ที่ผ่านมามีธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงจูงใจผ่านมาตรการยกเว้นภาษีและนโยบายสนับสนุนจากภาครัฐรวมถึงความต้องการของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านหลังรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 ตลอดจนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางมาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องปัจจัยข้างต้นส่งผลให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนขยายการลงทุนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่ธุรกิจนี้อย่างเด่นชัดขึ้น โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพเร่งขยายกิจการผ่านการซื้อ/ควบรวม/เปิดสาขาใหม่ในกรุงเทพและต่างจังหวัดที่เป็นเมืองสำคัญ และเข้ามามีหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ เพื่อลงทุนหรือสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ จึงเกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม การรวมกลุ่มดังกล่าวเพิ่มความเข้มแข็งและมีลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อเจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Niche market)

โรงพยาบาลเอกชน 347 แห่ง จำนวนเตียงทั้งหมด 40,718 เตียง จำแนกตามขนาดของกิจการที่วัดด้วยจำนวนเตียง ซึ่งเป็นตัวชี้วัดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

- 1) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวนเตียงมากกว่า 250 เตียง มี 21 แห่งคิดเป็น 6% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด และมีจำนวนเตียง 11,772 เตียงคิดเป็น 28.9% ของจำนวนเตียงทั้งหมด
- 2.) โรงพยาบาลขนาดกลาง จำนวนเตียง 31 - 250 เตียง มี 243 แห่งคิดเป็น 70% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด และมีจำนวนเตียง 27,232 เตียงคิดเป็น 66.9% ของจำนวนเตียงทั้งหมด
- 3.) โรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนเตียงน้อยกว่า 31 เตียง มี 83 แห่ง 24% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด และมีจำนวนเตียง 1,714 เตียงคิดเป็น 4.2% ของจำนวนเตียงทั้งหมด

สัดส่วนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน 347 แห่ง จำแนกตามขนาด



ขนาดของโรงพยาบาลเอกชนมีผลต่อความได้เปรียบในการแข่งขันและการทำกำไร โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มักมีฐานเงินทุนที่แข็งแกร่งและมีเครือข่ายมากจึงมีความได้เปรียบจากการประหยัดต่อขนาด เนื่องจากสามารถใช้ทรัพยากร บางส่วนร่วมกันได้ เช่น การซื้อยาเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์ เป็นต้น อีกทั้งยังสามารถรับแรงกดดันจาก สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ดีกว่าโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็ก ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเข้าถึงผู้ให้บริการหลาย ระดับ ทำให้รายได้โดยรวมไม่ผันผวนมาก

ภาครัฐที่มุ่งส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ตั้งแต่ปี 2546 ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิง การแพทย์/เชิงสุขภาพ (Medical Tourism) เติบโตต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนของไทยต่างเร่งปรับตัวและได้รับการ ขอมรับในระดับสากลว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลก มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการ ให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลก ขณะที่มียอดการค้ารักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเทียบกับประเทศที่มี มาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน อีกทั้งยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่เหมาะสมช่วงพักฟื้นและมีสถานพยาบาลที่ ได้รับการรับรองมาตรฐาน ในระดับสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) มากถึง 66 แห่ง สูงกว่า ประเทศคู่แข่งในภูมิภาค เช่น อินเดีย 38 แห่ง สิงคโปร์ 22 แห่ง และมาเลเซีย 13 แห่ง โดย “**The International Healthcare Research Center: IHRC**” จัดให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยอยู่อันดับ 6 ของโลกในปี 2017 รองจาก อินเดีย โคลอมเบีย เม็กซิโก แคนาดาและโดมินิกัน และมีนักท่องเที่ยวทางการแพทย์มากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 38% ของ เอเชีย ด้าน “**The Medical Travel Quality Alliance**” จัดให้โรงพยาบาลแห่งหนึ่งของไทยเป็น 1 ใน 5 สถานพยาบาลที่ดี ที่สุดระดับโลก สำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งอีก 4 แห่งอยู่ในเยอรมนี เลบานอน จอร์แดนและ ตุรกี นอกจากนี้ภาครัฐ ยังมีมาตรการสนับสนุนต่อเนื่องเพื่อพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติภายใน 10 ปี (2560-2569) โดยออก มาตรการ อาทิเช่น 1)การขยายเวลาพำนักในไทยเพื่อการรักษาพยาบาลของกลุ่ม CLMV และจีน เป็น 90 วันจากเดิม 30 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวมไม่เกิน 4 ราย 2)การขยายเวลาพำนักระยะยาวแก่ชาวต่างชาติ 14 ประเทศเป็น 10 ปีจากเดิม 1 ปี 3) จัดทำ Package ด้านทัศนธรรมและการตรวจสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติที่มีกำลังซื้อสูง และส่วนใหญ่มีการใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยในประเทศ รายได้ของธุรกิจจึงเติบโตต่อเนื่องและมีอัตราทำกำไรค่อนข้างดี

ภาพรวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจัดว่าเป็นธุรกิจที่มี "ความเสี่ยงต่ำ" และมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว เพราะเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอีกทั้งยังสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสนใจด้านสุขภาพ กันมากขึ้น จึงได้รับผลกระทบจากการชะลอตัวทางเศรษฐกิจน้อยกว่าเมื่อเทียบกับธุรกิจบริการอื่น ๆ ซึ่งพบว่าในช่วงหลาย ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ มีรายได้และกำไรสุทธิเติบโตสูงต่อเนื่อง จากปัจจัย ดังกล่าวส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีกลุ่มทุนใหญ่จากธุรกิจอื่นเข้ามา แข่งขันอีกหลายกลุ่ม อาทิเช่น กลุ่มพญาโฮลดิ้ง กลุ่มสหพัฒน์ โดยคาดว่าในปี 2563-2564 จะมีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้น มากกว่า 3,000 เตียง

New Private Hospitals planned to launch in 2020

Hospital	No. of Bed	Major Shareholder
TPP Healthcare International	550	Mahachulalongkornrajavidyalaya Hospital
RSU International	304	Rangsit University
Synphaet Bangna	264	Synphaet Hospital
Wimut International	250	Pruksa Holding
Jomtien Pattaya	230	BDMS
Tunyawej Lumlukka	211	Synphaet Hospital
KPN Healthcare	152	Saha-Union Plc., Sahapat Co., Ltd.
Intrarat	152	Intrarat Hospital Co., Ltd.
Hathairaj	126	Central General Hospital
Wattanapat Krabi	59	Wattanapat Hospital
Principle Healthcare	n.a	Principle Capital

Source: Compiled by Krungsri Research

นอกจากความต้องการด้านเงินลงทุนมหาศาลแล้วยังต้องคำนึงถึงประเด็นด้านบุคลากรทางการแพทย์ด้วย เนื่องจากในปัจจุบันนี้ บุคลากรทางด้านทางการแพทย์มีจำนวนจำกัด ทำให้มีการดึงตัวกันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกัน หรือแม้แต่การดึงแพทย์มาจากโรงพยาบาลรัฐเอง โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านและบุคลากรที่มีประสบการณ์มักจะเป็น ที่ต้องการของธุรกิจนี้ ทำให้ความกดดันของกลุ่มผู้ประกอบการหน้าใหม่ที่กำลังเข้ามาในธุรกิจนี้คือการสร้างความน่าเชื่อถือที่ต้องใช้ระยะเวลาในการสั่งสมชื่อเสียง

อย่างไรก็ตามจากงานวิจัยของศูนย์วิจัยกสิกร พบว่า “ในปี 2561 ตลาดคนไข้ในประเทศยังคงถูกกดดันจากปัญหา กำลังซื้อที่ยังไม่ฟื้นตัวทั่วถึง ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่เน้นตลาดคนไทยเผชิญการแข่งขันที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตาม จากจำนวนผู้สูงอายุไทยยังคงเพิ่มขึ้น จึงกลายเป็นโอกาสที่จะขยายฐานลูกค้าไปยังกลุ่มดังกล่าว แต่เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี รายได้ไม่สูงนัก ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนที่เจาะตลาดผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือกำลังซื้อของลูกค้ากลุ่มนี้ด้วย โดยกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนน่าจะเป็นกลุ่มที่มีกำลังซื้อปานกลาง ขึ้นไป หรือมีรายได้ตั้งแต่ 100,000 บาทต่อปีขึ้นไป (ซึ่งยังไม่รวมค่าใช้จ่ายจากการช่วยเหลือของบุตรหลาน)

ขณะที่ ตลาดคนไข้ต่างชาติยังคงเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่จับตลาดคนไข้ต่างชาติ ซึ่งศูนย์วิจัยกสิกรไทยคาดว่าปี 2561 จะมีคนไข้ชาวต่างชาติมาใช้บริการรักษาพยาบาลประมาณ 3.42 ล้านครั้ง แบ่งเป็น Medical Tourism ประมาณ 2.5 ล้านครั้ง และกลุ่ม EXPAT ประมาณ 9.2 แสนครั้ง โดยกลุ่มคนไข้ชาวเอเชีย โดยเฉพาะญี่ปุ่น เมียนมาและจีน จะเข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้นทดแทนกลุ่มคนไข้ตะวันออกกลางที่มีบทบาทลดลง (Figure A) เนื่องจากการปรับเปลี่ยนนโยบายรักษาพยาบาลภายในประเทศ รวมถึงการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพในประเทศให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อรองรับหรือจูงใจให้คนในประเทศหันมาใช้บริการมากขึ้น



Figure A

และหากพิจารณาจากจำนวนนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางมาไทยประกอบกับแนวโน้มของคนจีนที่เดินทางไปรักษาพยาบาลในต่างประเทศเพิ่มขึ้นนั้น ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยมีโอกาสขยายตลาด Medical Tourism ไปยังกลุ่มลูกค้าจีนมากขึ้น โดยเฉพาะการให้บริการในเรื่องของความงาม (Beauty) ที่คนจีนให้ความสนใจเพิ่มขึ้น ซึ่งไทยเองก็ค่อนข้างมีศักยภาพในการแข่งขัน เช่น ศัลยกรรมความงามบนใบหน้า ภาวะมีบุตรยาก รวมถึงบริการทางการแพทย์ที่ไม่ซับซ้อน เช่น ทันตกรรม (Dental) เวชศาสตร์ชะลอวัย (Anti-aging) หรือแม้แต่ตรวจสุขภาพ (Health checks) แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการไทยก็อาจจะต้องเผชิญการแข่งขันกับญี่ปุ่น เกาหลีใต้และมาเลเซีย ซึ่งเป็นตลาดหลักของกลุ่ม Medical Tourism ชาวจีนเช่นกัน (Figure B) ทั้งนี้ ศูนย์วิจัยกสิกรประเมินว่า ในปี 2561 จำนวนนักท่องเที่ยว Medical Tourism ชาวจีนเดินทางไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีประมาณ 630,000-650,000 ราย ซึ่งจากจำนวนดังกล่าว คาดว่ามีไม่ต่ำกว่า 40,000 ราย หรือคิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 6.0 เท่านั้น ที่เดินทางมาประเทศไทย



Figure B

โดยกลุ่มลูกค้าที่น่าสนใจและเป็นโอกาสคือ

1. **กลุ่มลูกค้าที่มีภาวะมีบุตรยาก**

จากการที่รัฐบาลจีนประกาศให้ประชากรมีบุตรคนที่ 2 ได้ และมีคู่สมรสชาวจีนกว่า 90 ล้านคู่ที่ต้องการมีบุตรคนที่ 2 โดยเฉพาะคนที่มีภาวะมีบุตรยาก ซึ่งเดิมทีไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศปลายทาง ที่กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชาวจีนเลือกเดินทางเข้ามารับการรักษาหรือขอคำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าว จึงนับเป็นโอกาสของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยที่จะเจาะตลาดลูกค้าเซ็กเมนต์ใหม่นี้

2. **กลุ่มลูกค้าที่เน้นการดูแลด้านความงาม**

จากกระแสความงาม (Beauty) ของคนจีนที่ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งนอกจากการผ่าตัดศัลยกรรมบนใบหน้าแล้ว ยังมีบริการด้านความงามอื่นๆ ที่คาดว่าจะได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นบริการทางการแพทย์ที่ไม่ซับซ้อน เช่น ทันตกรรม (Dental) การดูแลผิวพรรณ เวชศาสตร์ชะลอวัย (Anti-aging) หรือแม้แต่การดูแลสุขภาพเชิงบำบัดต่างๆ (Wellness) เช่น ตรวจสุขภาพ การฟื้นฟูหรือพักผ่อนสุขภาพร่างกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ก็ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเช่นกัน และน่าจะเป็นโอกาสในการเจาะตลาดของผู้ประกอบการไทย

เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2562 ผลงานวิจัยระดับความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) ของทุกประเทศทั่วโลก โดย**ทีมนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยจอนส์ฮอปกินส์**ระบุว่า ประเทศไทยได้รับการจัดอันดับให้เป็นประเทศที่มีความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นอันดับที่ 6 จากทั้งหมด 195 ประเทศ เป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศเดียวที่ถูกจัดให้อยู่ใน 10 อันดับสูงสุด (Top 10) ของโลก และเป็นอันดับ 1 ในเอเชียด้วยคะแนน 73.2 จาก 100 คะแนน ทำให้ได้รับการยกย่องว่าเป็นประเทศที่มีความพร้อมในการรับมือต่อการระบาดของโรคมามากที่สุด ซึ่งมีเพียง 13 ประเทศทั่วโลกเท่านั้น



Rank	Country	Index Score	Region	Population	Income
1	United States	83.5	Northern America	100m+	High income
2	United Kingdom	77.9	Europe	50-100m	High income
3	Netherlands	75.6	Europe	10-50m	High income
4	Australia	75.5	Oceania	10-50m	High income
5	Canada	75.3	Northern America	10-50m	High income
6	Thailand	73.2	Southeastern Asia	50-100m	Upper middle income
7	Sweden	72.1	Europe	1-10m	High income
8	Denmark	70.4	Europe	1-10m	High income
9	South Korea	70.2	Eastern Asia	50-100m	High income
10	Finland	68.7	Europe	1-10m	High income
11	France	68.2	Europe	50-100m	High income
12	Slovenia	67.2	Europe	1-10m	High income
13	Switzerland	67.0	Europe	1-10m	High income

ที่มา: <http://gotomanager.com>, “ธุรกิจโรงพยาบาลและสุขภาพ สมรภูมิใหม่กลุ่มทุนใหญ่ไทย”

ที่มา: ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, “ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี’61 “

ที่มา: ศูนย์วิจัยกรุงศรีอยุธยา “ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน”, มิถุนายน 2562

ที่มา : ผู้จัดการออนไลน์, “ไทยติดอันดับ 6 เป็นประเทศมีความเข้มแข็งด้านความมั่นคงด้านสุขภาพโลก”, พฤศจิกายน

2562

<https://www.hfocus.org/content/2019/11/18042>

ที่มา : The Nation Thailand News, “Thailand ranks a strong 6th for health Security”, November 2562

<https://www.nationthailand.com/news/30378514>

ที่มา : Thailand Business News, “Thailand ranks sixth for world’s strongest health security”, November 2562

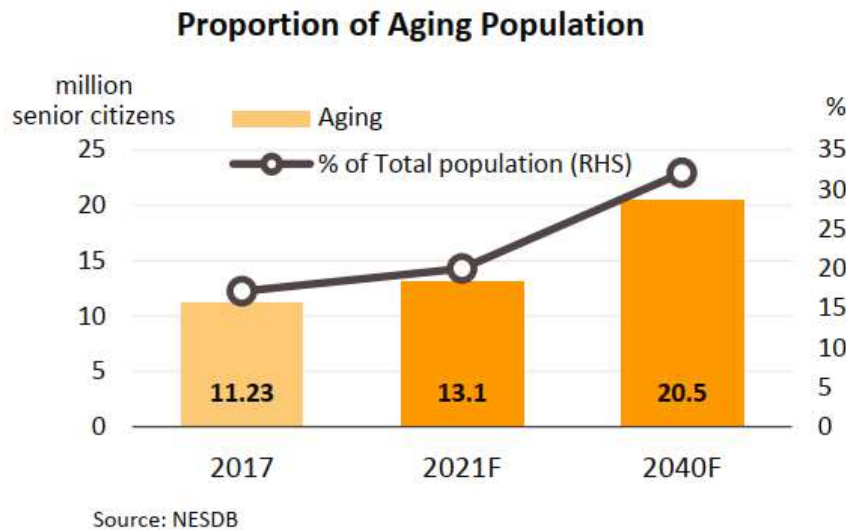
<https://www.thailand-business-news.com/health/77060-thailand-ranks-sixth-for-worlds-strongest-health-security.html>

แนวโน้มอุตสาหกรรมในอนาคต

งานวิจัยของศูนย์วิจัยกรุงศรีระบุว่า ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่องในปี 2562-2564 โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุนและบุคลากร อีกทั้งสามารถเข้าถึงผู้ให้บริการหลายระดับทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขา (Stand Alone) จะทำธุรกิจได้ยากกว่า เนื่องจากมีลูกค้าในประเทศเป็นกลุ่มรายได้ระดับกลางลงมาเป็นฐานรายได้สำคัญ ยกเว้นโรงพยาบาลเฉพาะทางหรือรายได้จาลูกค้าเฉพาะกลุ่ม อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่มีศักยภาพ มีการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงเงินทุนผ่านการระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อใช้ลงทุนปรับปรุง/ขยายกิจการหรือเป็นเงินทุนหมุนเวียน นอกจากนี้ ยังมีแนวโน้มสร้างพันธมิตรโดยรวมกลุ่มรับ-ส่งผู้ป่วยมารักษาต่อ ซึ่งช่วยสร้างความสามารถในการแข่งขันรับมือกับรายใหญ่ โดยคาดว่ารายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน (ที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ) จะเติบโตเฉลี่ย 10-13% ต่อปี

ปัจจัยหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง

- การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะหนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนและเทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้น โดยสศช. คาดว่าผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปของไทย จะเพิ่มขึ้นจาก 11.2 ล้านคนในปี 2560 เป็น 13.1 ล้านคนในปี 2564 และโดยทั่วไปสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจะอยู่ที่ประมาณ 60% ด้านกระทรวงสาธารณสุขขะประเมินค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 22.8 หมื่นล้านบาท (2.8% ของ GDP) ในปี 2565 จาก 6.3 หมื่นล้านบาทปี 2553 (2.1% ของ GDP) (จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ 2560-2564)

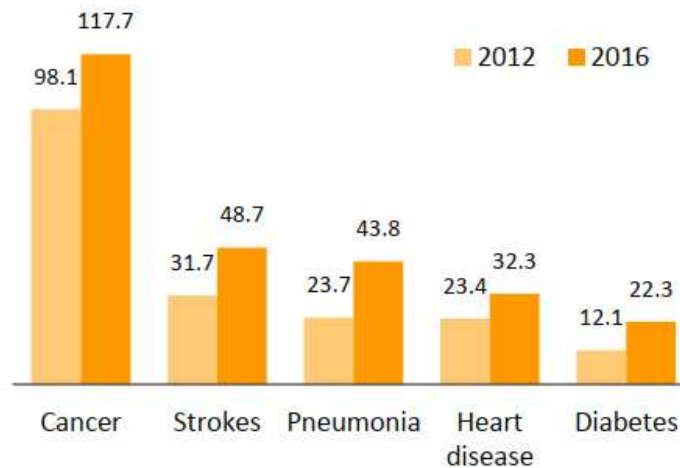


- การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลาง สะท้อนอำนาจซื้อที่สูงขึ้น ช่วยหนุนความต้องการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น โดยมีการประเมินว่าชนชั้นกลางของไทยจะเพิ่มขึ้นเป็น 41% ของจำนวนประชากรในปี 2563 จาก 36% ปี 2558 เมื่อผนวกกับการเติบโตของชนชั้นกลางในกลุ่มอาเซียนสะท้อนโอกาส ในการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังมีอยู่อีกมาก
- การขยายตัวของชุมชนเมือง องค์การสหประชาชาติ (United Nations) คาดว่า ระดับความเป็นเมือง (Urbanization Rate) ของไทยจะเพิ่มขึ้นจาก 50.4% ปี 2558 เป็น 60.4% ในปี 2568 เมื่อผนวกกับนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล อาทิ การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานในด้านต่างๆ การจัดตั้งเขตเศรษฐกิจพิเศษและโครงการระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) จะเพิ่มโอกาสที่ผู้ประกอบการจะขยายการให้บริการทางการแพทย์ไปสู่พื้นที่ต่างจังหวัด เพื่อรองรับผู้ป่วย ซึ่งรวมถึง ชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในเมืองไทยมากขึ้น

ปัจจัยหนุนการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

- อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อร้ายแรง (Non- Communicable Diseases: NCD) ของคนไทย สูงขึ้น อาทิ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดบวม โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน โดยคนไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคค่อนข้างมาก เช่น อัตราการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปอยู่ที่ 20.7% และ 32.3% ตามลำดับ (ปี 2557) และการบริโภคน้ำตาลสูงกว่าตัวเลขปลอดภัยเกือบ 5 เท่าตัว ทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง

Mortality Rates by Leading Cause of Death per 100,000 Population



Source: Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health

- การสร้งฐานลูกค้ากลุ่มใหม่ของผู้ประกอบการ ด้วยการขยายการลงทุนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเสริมให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีห่วงโซ่สุขภาพครบวงจร ซึ่งมีทั้งการเปิดสาขาใหม่ เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ วางเป้าหมาย 50 สาขาในปี 2561 จาก 45 สาขาปี 2560 และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์พัฒนาสาขาเพชรบุรีตัดใหม่ คาดเปิด 2563) การเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลอื่นเพื่อเพิ่มช่องทางการรักษา (เช่น โรงพยาบาลพระรามเก้าส่งต่อผู้ป่วยโรคไตกับโรงพยาบาลพันธมิตร 9 แห่งกระจายไปในจังหวัดต่างๆ) ขณะที่บางแห่งเติมจุดแข็งเพื่อสร้างโอกาสทางการแข่งขัน เช่น ใช้เทคโนโลยี การรักษาที่ทันสมัย ปรับรูปแบบเป็นศูนย์โรคเฉพาะทาง (Center of Excellence) เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าที่ต้องการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง หรือเน้นลงทุนด้านเทคโนโลยีเพื่อเป็น Digital hospital (เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และโรงพยาบาลพระรามเก้า) โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งมีแนวโน้มเพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างชาติจากเดิมเน้นฐานลูกค้าในประเทศเป็นหลัก นอกจากนี้ ยังมีการขยายช่องทางไปสู่ธุรกิจที่ไม่ใช่โรงพยาบาล ทั้งส่วนที่เป็นธุรกิจต้นน้ำและปลายน้ำ อาทิ โรงงานผลิตยา ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Lab) อาหารเสริม อาหารทางการแพทย์ ร้านขายยา ศูนย์ดูแลสุขภาพ ศูนย์ดูแลและโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์เสริมความงามและคลินิกเสริมความงาม ซึ่งจะเข้ามาเสริมให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีห่วงโซ่สุขภาพครบวงจร มีผู้ให้บริการหลากหลายกลุ่ม ช่วยสร้างฐานรายได้ให้เติบโตได้ต่อเนื่องในระยะยาว
- การกระจายฐานผู้ป่วย/ ขยายตลาดไปสู่ลูกค้าต่างชาติกลุ่มใหม่ โดยกลุ่มที่มีศักยภาพ ได้แก่ ประเทศเพื่อนบ้าน CLMV จีน รัสเซีย และแอฟริกา ทั้งนี้ เพื่อลดแรงกดดันจากการพึ่งพาลูกค้ากลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากเกินไป ผนวกกับประเทศดังกล่าวยังมีบริการสาธารณสุขไม่พอเพียงต่อความต้องการ จึงเปิดช่องทางให้เข้าไปทำตลาดได้ (โดยเฉพาะชาวจีนที่กำลังนิยมทำเด็กหลอดแก้วเพื่อมีบุตรคนที่ 2 ส่งผลให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพเปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าชาวจีน เช่น โรงพยาบาลเอกชัย และโรงพยาบาลปิยะเวท และคาดว่าจะมีโรงพยาบาลอีกหลายแห่งเร่งปรับกลยุทธ์รองรับกระแสดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยต่างชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สำหรับทิศทางในระยะต่อจากนี้ คาดว่าโรงพยาบาลเอกชนจะขยายธุรกิจด้านสุขภาพในต่างประเทศเพิ่มขึ้น ทั้งโดยการสร้างโรงพยาบาลเอง ร่วมทุนกับพันธมิตรท้องถิ่น หรือตั้งสำนักงานตัวแทนเพื่อส่งต่อผู้ป่วย เช่น โรงพยาบาลธนบุรี 2 ร่วมกับทุนท้องถิ่นเปิดโรงพยาบาล Welly Hospital ในจีน (ปลายปี 2560) และ Ar Yu International Hospital ในเมียนมาร์ (ปี2561) ตามลำดับ

ปัจจัยหนุนจากนโยบายภาครัฐ

- การส่งเสริมให้ไทยเป็น “ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ” สอดคล้องกับกระแส “ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวทั่วโลก โดย “The Global Wellness Tourism Economy Report 2013-2015” ประเมินธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทั่วโลกมีขนาด 563 พันล้านดอลลาร์ในปี 2560 และจะเติบโตมากกว่า 9% ต่อปีจนถึงปี 2565 ขณะที่ตลาดในเอเชียมีมูลค่าประมาณ 5.6 พันล้านดอลลาร์ จากนักท่องเที่ยวมากกว่า 2.5 ล้านคน ประเทศไทยอยู่อันดับ 4 ในเอเชียและ อันดับ 2 ในอาเซียนรองจากสิงคโปร์ โดยบริการที่นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ความสนใจ อาทิ ทัศนธรรมชาติ ตรวจสอบสุขภาพ ศัลยกรรมความงามและเวชศาสตร์ชะลอวัย แนวโน้มการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนเร่งทำการตลาดเชิงรุกสู่ธุรกิจศูนย์กลางสุขภาพครบวงจร อาทิ BDMS Wellness Clinic (กลุ่ม โรงพยาบาลกรุงเทพ) Medical City (กลุ่ม โรงพยาบาลธนบุรี) ศูนย์สุขภาพดูแลผู้สูงวัย (กลุ่ม โรงพยาบาลบางปะกอก โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท โรงพยาบาลยันฮี) ขณะที่ ททท.ร่วมมือกับเอกชนผลักดันให้ไทยเป็น “ศูนย์กลางการท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยาก” (Fertility Wellness Tourism) รองรับนโยบายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งจะหนุนให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเติบโตขึ้นอีกในระยะต่อไป
- การกำหนดให้อุตสาหกรรมการแพทย์เป็น 1 ใน 10 อุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ โดยเฉพาะการลงทุนใน EEC ที่ให้สิทธิประโยชน์ อาทิ การปรับลดอัตราภาษี เพื่อให้นักลงทุนเข้ามาลงทุนในอุตสาหกรรมการแพทย์ เช่น ตั้งฐานวิจัยผลิตยาและนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนจะมีส่วนได้ประโยชน์จากต้นทุนปัจจัยการผลิตต่างๆ ที่น่าจะลดลง เพิ่มความสามารถในการแข่งขันกับคู่แข่งในต่างประเทศ

ปัจจัยท้าทายสำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

- การขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดจำนวนแพทย์และพยาบาลต่อประชากรไว้ที่ 2.8:1,000 ขณะที่ประเทศไทยมีอัตราส่วนอยู่ที่ 0.4:1,000 ซึ่งต่ำกว่าประเทศคู่แข่ง สำคัญ เช่น สิงคโปร์ 1.92:1,000 และมาเลเซีย 1.2:1,000 การเพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนจะทำให้เกิดการแย่งตัวแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งจะผลักดันให้ต้นทุนของธุรกิจเพิ่มสูงขึ้น
- กฎระเบียบของทางการ อาทิ แนวโน้มการนำสินค้าเวชภัณฑ์และค่าบริการ เข้ามาอยู่ในบัญชีสินค้าและบริการควบคุม อาจกระทบต่อการปรับขึ้นค่าบริการและผลประกอบการของโรงพยาบาลเอกชนในระยะต่อไป โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่าย
- การแข่งขันที่รุนแรงจากคู่แข่งในประเทศและต่างประเทศ นอกเหนือจากคู่แข่งที่มาจากธุรกิจเดียวกันซึ่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังมีกลุ่มทุนใหญ่จากธุรกิจอื่นเข้ามาแข่งขันอีกหลายกลุ่ม นอกจากนี้ ยังมีทุนต่างประเทศ โดยเฉพาะจีนที่สนใจเปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก เพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าชาวจีนที่นิยมเข้ามาใช้บริการดังกล่าวในไทย ส่งผลให้จำนวนโรงพยาบาลและเตียงผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกมาก นอกจากนี้ คู่แข่งในประเทศยังมาจาก โรงพยาบาลรัฐที่มีการพัฒนาบริการในมาตรฐานเดียวกับเอกชน เช่น โรงพยาบาลปิยมหาราช ราชวิถีในเครือศิริราช และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนของโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งมีข้อได้เปรียบด้านชื่อเสียง เทคโนโลยีและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจึงมีแนวโน้มแข่งขันสูงขึ้นทั้งด้านราคาและบริการ

สำหรับคู่แข่งจากต่างประเทศ พบว่าหลายประเทศในเอเชียวางสถานะเป็นศูนย์กลางการแพทย์และมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเดียวกับไทย อาทิ สิงคโปร์ มาเลเซีย อินเดีย และจีนที่จะพัฒนามาตรฐานให้ยาวนานเป็น "ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์" เพื่อดึงดูดผู้ป่วยจีนที่นิยมใช้บริการแพทย์ในต่างประเทศ นอกจากนี้ กลุ่ม "พาร์คเวย์ แพนไทย" โรงพยาบาลเอกชนของสิงคโปร์ยังประกาศสร้างโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงแห่งแรก ในเมียนมาร์คาดว่าจะเปิดให้บริการในปี 2563 ส่วนประเทศในตะวันออกกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลชั้นนำในไทยหลายแห่งหันมาเปิดโรงพยาบาลเพื่อให้บริการคนในประเทศอาทิ Qatar เปิด Medical City (ปลายปี 2017) ขนาด 559 เตียง (ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) มูลค่า 23,000 ล้านบาท ส่วน Kuwait เปิด Hospital Complex ขนาด 1,168 เตียง มูลค่า 35,000 ล้านบาท (เปิดบริการแล้ว) และรัฐบาล UAE เน้นนโยบายสนับสนุนค่ารักษาพยาบาลในประเทศเพิ่มขึ้น

ทางด้านศูนย์วิจัยกสิกรไทยคาดว่า ในปี 2563 ภาพรวมกำไรสุทธิของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน (ที่จดทะเบียนอยู่ในตลาดหลักทรัพย์ฯ) น่าจะเติบโตร้อยละ 3-6 ชะลอลงเมื่อเทียบกับปี 2562 โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่เจาะกลุ่มคนไข้กำลังซื้อปานกลางถึงสูง ซึ่งสาเหตุหลักมาจากการแข่งขันที่รุนแรง โดยจำนวนคู่แข่งทยอยเพิ่มขึ้น แต่คนไข้ที่มีศักยภาพกลับไม่ได้เพิ่มขึ้นตาม จึงกดดันการเติบโตของรายได้ให้ชะลอตัวลง เมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ยังคงมีต่อเนื่องจากการปรับตัวของผู้ประกอบการ เช่น ค่าใช้จ่ายบุคลากรทางการแพทย์ การลงทุนทางด้านเทคโนโลยีและบริการเฉพาะทางที่สร้างความแตกต่าง หรือแม้แต่การเสนอส่วนลดสำหรับคนไข้บางกลุ่ม อย่างไรก็ตาม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งน่าจะยังมีกำไรเพิ่มขึ้นในปี 2563 โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่อยู่ในทำเลที่ยังไม่มีคู่แข่ง และเน้นเจาะกลุ่มคนไข้ที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลของรัฐ ซึ่งในภาวะที่เศรษฐกิจและกำลังซื้อยังไม่ฟื้นตัว คนไข้ที่ไม่มีประกันสุขภาพเอกชนและต้องจ่ายเงินสดน่าจะหันมาเลือกใช้บริการผ่านสิทธิของรัฐมากขึ้น และหากในปี 2563 มีการปรับขึ้นค่ารักษาพยาบาลต่อหัวของประกันสังคม ก็น่าจะช่วยหนุนรายได้และทำให้กำไรของธุรกิจโรงพยาบาลกลุ่มนี้ยังคงเพิ่มขึ้น

ที่มา : ศูนย์วิจัยกรุงศรีอยุธยา, “ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน”, มิถุนายน 2562

ที่มา : ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, “โรงพยาบาลเอกชน ปี 2563”, ธันวาคม 2562

สถานะการแข่งขัน

บริษัทฯ อาจประสบภาวะการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในรัศมีประมาณ 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลของกลุ่มบริษัท โดยพื้นที่ดังกล่าวครอบคลุมจังหวัดกรุงเทพมหานครในเขตประเวศและเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มดังกล่าว ได้แก่

โรงพยาบาลในกลุ่มจุฬารัตน์	โรงพยาบาล / สถานพยาบาล ใกล้เคียง	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์	โรงพยาบาลพริ้นซ์ สอศพิทอล สุวรรณภูมิ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 5	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลรัตริรินทร์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเปาโลเมมโมเรียล สมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์	สมุทรปราการ

โรงพยาบาลในกลุ่มจุฬารัตน์	โรงพยาบาล / สถานพยาบาล โกลด์เคียฟ	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 อินเตอร์	โรงพยาบาลไทยนครินทร์ โรงพยาบาลบางนา 1 โรงพยาบาลศิรินครินทร์	กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์	โรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์ โรงพยาบาลบางนา 2 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ชะเอมโรจน์(โศภราชเวช) โรงพยาบาลวิภาวดีรามอมตะ	สมุทรปราการ สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ฉะเชิงเทรา

จากการที่มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในพื้นที่เดียวกัน เป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่โกลด์เคียฟดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในหลายด้าน ได้แก่

- บุคลากรทางการแพทย์ของกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญในโรคเฉพาะทางหลากหลายด้าน และมีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐาน อาทิเช่น
 - คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก ซึ่งกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญด้านต่ออวัยวะ โดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) ทั้งนี้ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดโกลด์เคียฟในเขตภาคตะวันออก
 - ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ซึ่งกลุ่มบริษัทสามารถให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การใส่ขดลวดและทำบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ และการผ่าตัดหัวใจ เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
 - ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นต้น
- ความเชี่ยวชาญทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานที่ โดยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์มีความทันสมัยและครบครัน จำนวนห้องตรวจผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เพียงพอต่อการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งการจัดบรรยากาศของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสวยงามเป็นระเบียบ และสะอาดปลอดภัย
- ทำเลของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางมาถึงได้อย่างสะดวกสบาย

กลยุทธ์การแข่งขัน

สถานการณ์ของธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบันมีการแข่งขันค่อนข้างสูง ทั้งด้านคุณภาพในการให้บริการ และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการรักษาพยาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืนผู้บริหารของบริษัทฯ จึงได้มีการพัฒนาและปรับกลยุทธ์การแข่งขันอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

(1) การมีสถานพยาบาลเครือข่ายหลายแห่งอยู่ในพื้นที่ที่มีศักยภาพ

บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 9 แห่ง สถานพยาบาลและคลินิกอีก 4 แห่ง ตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ กระจายอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดระยอง รวมทั้งครอบคลุมพื้นที่ทางฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ (เขตประเวศ และเขตลาดกระบัง) ซึ่งอยู่ในพื้นที่เขตอุตสาหกรรม และเขต

ชุมชนที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว รวมทั้งอยู่ใกล้กับสนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิ ทำให้บริษัทฯ สามารถให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเครือข่ายของบริษัทฯยังส่งผลให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ในประเด็นต่อไปนี้

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

(2) การกระจายรายได้จากกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย

บริษัทฯ มีรายได้จากลูกค้าหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มลูกค้าทั่วไป อาทิ ลูกค้าเงินสด ลูกค้าสัญญา ลูกค้ากองทุนเงินทดแทนฯ เป็นต้น และกลุ่มลูกค้าโครงการสวัสดิการภาครัฐ ซึ่งการมีแหล่งที่มาของรายได้หลากหลาย ส่งผลให้รายได้ของบริษัทฯมีความสม่ำเสมอ และเป็นผลให้บริษัทฯ บริหารและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม นโยบายหลักของบริษัทฯยังคงมุ่งเน้นการเพิ่มสัดส่วนรายได้จากลูกค้ากลุ่มทั่วไป เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีอัตรากำไรสูงกว่ากลุ่มลูกค้าตามโครงการสวัสดิการภาครัฐ ทั้งนี้ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 58 ในปี 2560 และในปี 2561 และ 2562 คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63 และร้อยละ 63 ตามลำดับ สัดส่วนในปี 2561 และ 2562 ยังคงรักษาสัดส่วนให้คงที่ ไม่ให้ลดลง แต่เมื่อพิจารณาจากข้อมูลระหว่างปี 2558 ถึงปี 2562 รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นจาก 1,616.71 ล้านบาท เป็น 3,234.34 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 18.93 ต่อปี บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มจำนวนผู้ป่วยทั่วไปโดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล การปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ทันสมัย รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการศูนย์หัวใจครบวงจร ศูนย์หลอดเลือดสมอง ศูนย์มะเร็งครบวงจร รวมไปถึงคลินิกมะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุกในการเจาะกลุ่มลูกค้าทั่วไป เช่น การออกบูธตามหมู่บ้าน และการตลาดเชิงวิชาการผ่านการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแล และการใช้ชีวิตที่ลดปัจจัยเสี่ยง รวมถึงการให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ทำประกันสุขภาพกับบริษัทประกันที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ

(3) คุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของบริษัทฯ โดยได้มีการกำหนดเป็นนโยบายสำหรับการให้บริการ เพื่อมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพดังนี้

- 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 โดยเน้น

ผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังพยายามปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตบริการ ซึ่งจะช่วยรักษาคุณภาพการบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ จากการพัฒนาระดับคุณภาพในการบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สถานพยาบาลในเครือของบริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล Hospital Accreditation (HA) โดย ในปี 2555 และปี 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ตามลำดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และมีการรับรองต่ออายุทุก 2 ปี และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ 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 ได้ออกนิตยสารทำกิจกรรม รวมทั้งจัดงานนิทรรศการร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ และภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังได้ตระหนักถึงบทบาทที่สำคัญต่อชุมชนและสังคมในฐานะของส่วนหนึ่งของชุมชน ที่มีหน้าที่ตอบสนองต่อสังคม ดังเห็นได้จากปรัชญาการดำเนินงานของบริษัทฯ ซึ่งกล่าวไว้ว่า “กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์เป็นองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไรเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม” โดยปรัชญาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นเป็นรูปธรรมเด่นชัดผ่านทางการให้ความร่วมมือต่อหน่วยงานของภาครัฐในโครงการเพื่อสังคมต่างๆ รวมทั้ง ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อสังคมอยู่เป็นประจำและต่อเนื่อง ซึ่งช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับประชาชนในชุมชน อาทิเช่น โครงการหนึ่งหมื่นดวงใจถวายพ่อหลวง โครงการ Heart Hero เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหัวใจที่เข้าถึงบริการล่าช้า และการจัดอบรมความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งภายในโรงพยาบาลและสถานที่นอกโรงพยาบาล ให้แก่ประชาชนทั่วไปและพนักงานของบริษัทฯ อาทิเช่น การจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้กับบุคคลทั่วไปรวมถึงเจ้าหน้าที่อสม.ทุกคนที่อยู่ในพื้นที่บริเวณโดยรอบของที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ และการจัดอบรมให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ โครงการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจรักษาประชาชนในชุมชน โครงการให้ความรู้การดูแลสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสร้างความตระหนัก อีกทั้ง บริษัทฯ ยังได้พยายามปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนใส่ใจในปัญหาสิ่งแวดล้อม ให้ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องเปลี่ยนพฤติกรรม ในการลดการใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง รวมทั้งนำวัสดุต่างๆกลับมาใช้ใหม่ เป็นต้น

(6) ช่องทางการจัดจำหน่าย

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลของบริษัทฯ ตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม โดยสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น และอยู่ใกล้กับพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งตรงกับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายทำให้สามารถเดินทางไปได้สะดวกสบาย อีกทั้งยังมีการจัดสรรพื้นที่โรงพยาบาลอย่างเป็นระเบียบ นอกจากนี้ บริษัทฯ มี CALL CENTER 1609 พร้อมรถพยาบาลและทีมงานที่มีความพร้อมในการเคลื่อนย้าย หรือส่งการรักษาในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที นอกจากนี้ จากการที่บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มทั้งสิ้น 9 แห่ง และมีสถานพยาบาลและคลินิกที่ดำเนินการโดยบริษัทฯ และบริษัทย่อยจำนวน 4 แห่ง ทำให้ลูกค้ากลุ่มโครงการประกันสังคมได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการได้ทุกสถานบริการในกลุ่มบริษัท

(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 สามารถจัดหาและเวชภัณฑ์ที่มีราคาเหมาะสม โดยมีคุณภาพได้ตามมาตรฐาน

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

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

นอกจากนี้บริษัทฯ มีการจัดทำรายงานทุกเดือนเพื่อติดตามปริมาณยา รวมทั้งการบริหารยาใกล้หมดอายุ โดยกรณีที่มียาใกล้หมดอายุแต่ยังมีคุณภาพดีและอายุคงเหลือที่เหมาะสม จะมีการประชุมเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตามหากยาบางประเภทที่กฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลต้องสำรองยาดังกล่าวไว้ และไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งในกรณีที่ยาดังกล่าวจะหมดอายุ จะถูกส่งไปทำลายตามขั้นตอนต่อไป

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

ในด้านการพึงพิงผู้จัดจำหน่ายนั้น บริษัทฯ พึงพิงผู้จัดจำหน่ายแต่ละรายในระดับต่ำ เนื่องจากไม่มีผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งจัดหายาหรือเวชภัณฑ์ให้แก่บริษัทฯ เกินกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด ในระหว่างปี 2560-2562 และ บริษัทฯ ไม่มีข้อผูกพันการซื้อยาหรือเวชภัณฑ์กับผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งเกินร้อยละ 30 ของมูลค่าการซื้อวัตถุดิบในอนาคต

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 ไทย แอมคอน จำกัด ดำเนินธุรกิจนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ โดยเครื่องมือแพทย์ที่บริษัทฯ จัดหาผ่านบริษัท ไทย แอมคอน มีหลายประเภท อาทิเช่น เครื่องไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ผ่านบริษัทย่อยดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานของ Joint Commission International (JCI) และมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) เช่นเดียวกัน

2.3.3 บุคลากรทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัทฯ และบริษัทย่อยมีบุคลากรทางการแพทย์ร่วมทุกสาขาจำนวน 4,434 ท่าน ซึ่งที่ผ่านมา บริษัทฯ สามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากการที่ผู้บริหารของ บริษัทฯ มีสายสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนแพทย์และสถานฝึกอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายแห่ง ซึ่งบริษัทฯ มีนโยบายรักษาบุคลากรทางการแพทย์ให้ทำงานกับบริษัทในระยะยาว โดยการกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การให้ทุนการศึกษาต่อแก่นักงาน การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ดี และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน อาทิเช่น บุคลากรอาวุโสให้การดูแลและช่วยอบรมแก่บุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมเพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลเพื่อป้อนให้แก่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ทั้ง 13 แห่ง

2.4 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ มุ่งมั่นในการเป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยนโยบายในภาพรวมของบริษัทฯ คือ ลดปริมาณขยะ ลดการใช้พลังงาน ลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ บำบัดน้ำเสียให้มีคุณภาพมาตรฐานก่อนปล่อยลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะ เพิ่มพื้นที่สีเขียวในบริเวณโรงพยาบาล รวมถึงรณรงค์ให้พนักงานและชุมชนตระหนักและมีส่วนร่วมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

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

2.4.1 วัสดุและของเสียอันตราย

การจัดการขยะและของเสียอันตรายของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ทั้งวิธีการเผาด้วยเตาเผาอุณหภูมิ 1,200 องศา ทำให้เกิดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ และวิธีการฝังกลบทำให้เกิดก๊าซมีเทนในชั้นบรรยากาศ ทั้งก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน ส่งผลให้เกิดภาวะโลกร้อน ฝ่ายบริหารกลุ่มบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ตระหนักถึงสถานะดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบายในการควบคุมปริมาณขยะเพื่อลดปริมาณการกำจัดขยะและการลดการใช้พลังงานทุกชนิดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน โดยการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้กับบุคลากรทุกท่านในองค์กร และจัดโครงการต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้พนักงานตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลในการทำลายสิ่งแวดล้อม พร้อมจัดโครงการต่างๆ เพื่อรณรงค์อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น รณรงค์การปลูกต้นไม้ทั้งภายในองค์กรและชุมชน รณรงค์ลดการใช้ถุงพลาสติก กล่องโฟมทุกชนิด รวมถึงเปลี่ยนการใช้น้ำยาเคมีที่ใช้ทำความสะอาดเป็นน้ำยาชีวภาพ รณรงค์ให้ใช้กระดาษสองหน้า และลดการถ่ายเอกสารโดยใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาทดแทน ส่งผลให้ลดทั้งปริมาณการใช้ผงหมึก ลดการใช้ไฟฟ้า ลดการใช้กระดาษ ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ และกำหนดนโยบายเปลี่ยนการใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์เป็นหลอดไฟแอลอีดีเพื่อลดการใช้ไฟฟ้า และลดความร้อน เพิ่มสวัสดิการกระตุ้นเปิดปิดไฟในสำนักงาน ปรับอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศให้เป็นค่าคงที่ ลดการใช้ลิฟต์ ปิดหน้าจอกอมพิวเตอร์เมื่อไม่ใช้งาน 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 ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานและราคาหุ้นของบริษัทฯ โดยปัจจัยความเสี่ยงต่อไปนี้เป็นเพียงปัจจัยความเสี่ยงสำคัญบางประการที่อาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อบริษัทฯ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการลงทุนของผู้ลงทุนอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ อาจมีปัจจัยความเสี่ยงอื่นๆ ที่บริษัทฯ ยังไม่สามารถทราบได้ในปัจจุบันและอาจมีปัจจัยความเสี่ยงบางประการที่บริษัทฯ เห็นว่าไม่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งปัจจัยความเสี่ยงเหล่านี้ อาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ในอนาคตได้

3.1 ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ จะต้องพึ่งพามูลค่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพในสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปัจจุบันสามารถผลิตได้ในจำนวนจำกัด นอกจากนี้ในปัจจุบัน ผลกระทบจากการขยายตัวของธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์ ทำให้เกิดความต้องการบุคลากรที่มีคุณภาพ และประสบการณ์เข้าร่วมงานในองค์กร ซึ่งบุคลากรดังกล่าวจะต้องใช้ระยะเวลานานในการพัฒนาความรู้ ความสามารถที่เหมาะสม ส่งผลให้บริษัทฯ อาจได้รับผลกระทบจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในด้านต่างๆ ในอนาคต

อย่างไรก็ตาม ในอดีตที่ผ่านมา บริษัทฯ ยังมิได้ประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์แต่อย่างใด สืบเนื่องจากการที่บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างเสริมบรรยากาศและสุขอนามัยในการทำงานที่ดี นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีนโยบายในการฝึกอบรมและการให้ทุนการศึกษาต่อให้แก่พนักงานของบริษัทฯ ซึ่งหมายรวมถึงบุคลากรกลุ่มดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมทักษะในการทำงานและพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในด้านต่างๆ อันจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับองค์กร จากนโยบายดังกล่าว บริษัทฯ เชื่อว่าจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ลงได้ นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เซลท์ เพื่อรองรับความต้องการของบริษัทฯ อีกทางหนึ่ง

3.2 ความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ที่มาใช้บริการ

ธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์มีความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยหรือเครือญาติของผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิดจากมาตรฐานการให้บริการหรือผลการรักษาไม่เป็นไปตามความคาดหวังของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ทั้งนี้ บริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงปัจจัยความเสี่ยงดังกล่าว และได้พยายามเสริมสร้างมาตรฐานการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของการขึ้นตอนการตรวจรักษา และการประเมินผลการรักษาพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้จัดทำแนวทางการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ ควบคู่ไปกับการบริหารความเสี่ยงในการรับข้อร้องเรียนของลูกค้า ก่อนจะเกิดคดีการฟ้องร้อง ซึ่งจะช่วยจำกัดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวลง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัทฯ ไม่มีคดีฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากการให้บริการที่มีนัยสำคัญแต่อย่างใด

3.3 ความเสี่ยงจากการนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ในกรณีที่กรมสรรพากรประเมินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของแพทย์แตกต่างจากแนวทางของบริษัทฯ

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

ทั้งนี้หากพิจารณาตามแนวปฏิบัติของกรมสรรพากร เกี่ยวกับข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลกับแพทย์ในลักษณะเดียวกันกับบริษัทฯ เงินค่าตรวจรักษาที่แพทย์ได้รับจากผู้ป่วยที่มารักษากับแพทย์จัดเป็นเงินได้ประเภทค่าตอบแทนวิชาชีพ อีกระยะรายได้มาตรา 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

3.4 ความเสี่ยงจากการแข่งขันในธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

ปัจจุบัน การประกอบธุรกิจให้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น จากการที่ผู้ประกอบการรายใหญ่ในตลาดมีการควบรวมกิจการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้มีข้อได้เปรียบเรื่องต้นทุน รวมทั้งมีช่องทางการบริการที่หลากหลาย และจากการที่มีผู้ประกอบการรายใหม่ทยอยเข้าสู่ตลาดทำให้เกิดการแข่งขันแย่งส่วนแบ่งทางการตลาดจากผู้ประกอบการรายเดิม ส่งผลให้เกิดการตื่นตัวในการแข่งขันด้านการให้บริการและการใช้นโยบายราคาเพื่อดึงดูดลูกค้า 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 ทั้งในส่วนของการทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลและคลินิกในเครือ รวมถึงการให้บริการศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐาน

นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงทางด้านการแข่งขันดังกล่าว จึงมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ด้วยการเสริมสร้างคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานตามประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) และ Joint Commission International (JCI) เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ตามลำดับได้ผ่านการรับรอง

คุณภาพ HA ชั้นที่ 3 ขณะที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ชั้นที่ 2 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ 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 ได้เปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก IVF Center ณ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ และศูนย์ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ทั้งนี้ในส่วนของการควบคุมต้นทุนเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน บริษัทฯ ได้ดำเนินการประมูลซื้อขายและเวชภัณฑ์ทางอินเทอร์เน็ต (E-Procurement) ร่วมกับโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ซึ่งจะสามารถเพิ่มอำนาจการต่อรองกับผู้จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 ความเสี่ยงด้านการรับชำระค่ารักษาพยาบาล

การให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไปที่เข้ารับบริการ นอกเหนือจากกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ บริษัทฯ จะดำเนินการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามจรรยาบรรณในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่อาจจะไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายหลังการให้บริการได้ครบถ้วน

ดังนั้น บริษัทฯ จึงดำเนินการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการให้ทราบเป็นระยะตลอดช่วงการรักษา อีกทั้งบริษัทฯ มีหน่วยงานบริหารลูกหนี้ ซึ่งจะพิจารณาถึงความเสี่ยง และหาแนวทางป้องกัน รวมทั้งหาทางออกที่เหมาะสมให้กับบริษัทฯ และผู้ป่วยในกรณีที่เกิดปัญหาการชำระค่ารักษาพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงด้านนี้ลง

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงคุณภาพลูกหนี้ของบริษัท พบว่าในปี 2562 บริษัทฯ มีลูกหนี้หลักได้แก่ รายได้ค้างรับประกันสังคม จำนวน 438.27 ล้านบาท และลูกหนี้การค้าจำนวน 430.17 ล้านบาท ซึ่งเกิดจากสำนักงานประกันสังคมและกลุ่มบริษัทประกันชีวิตและประกันภัยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งลูกค้ากลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงในการชำระหนี้ต่ำ บริษัทฯ จึงมีความเสี่ยงต่ำเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

3.6 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสำหรับ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ ได้มุ่งเน้นการให้บริการตรวจรักษาโรคที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ผ่านทางศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งต้องพึ่งพาเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิดมีการเปลี่ยนเทคโนโลยีได้ง่าย รวมทั้งอาจมีค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสูง ซึ่งบริษัทได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และได้มีนโยบายในการพิจารณาและวิเคราะห์คุณสมบัติ ประโยชน์จากการใช้งาน และความคุ้มค่าของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในระยะยาวก่อนการลงทุน

3.7 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม

ปัจจุบัน บริษัทฯ มีรายได้จากค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมเป็นสัดส่วนค่อนข้างสูง ร้อยละ 37.4, 32.0 และ 30.5 ตามลำดับของรายได้รวมในปี 2560 ปี 2561 และปี 2562 ทำให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคมของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารของบริษัทฯ เชื่อมั่นว่าระบบประกันสังคมของประเทศไทยค่อนข้างมีเสถียรภาพทั้งในส่วนระบบการเบิกจ่ายและความมั่นคงด้านเงินกองทุน

โดยแนวทางการเปลี่ยนแปลงนโยบายจะเป็นไปในลักษณะการปรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มให้มากขึ้นเพื่อสะท้อนต้นทุนการให้บริการแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมในระบบ ซึ่งเป็นผลดีต่อบริษัทฯ ทั้งนี้ ผู้บริหารของบริษัทฯ ได้ติดตามการปรับเปลี่ยนนโยบายภาครัฐอย่างใกล้ชิดผ่านทางชมรมโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาประกันสังคม ทำให้สามารถประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย โครงการประกันสังคม และแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะก่อนที่นโยบายดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้

3.8 ความเสี่ยงจากการมีรายได้เหมาะสมไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

ในปี 2560 , 2561 และ 2562 รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมของบริษัทฯ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 37.4 ร้อยละ 32.0 และร้อยละ 30.5 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ตามลำดับ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตามจากการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมดังกล่าว บริษัทฯ มีความเสี่ยงอันเนื่องมาจากบริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงจากการให้บริการรักษาพยาบาล แต่รายได้ค่าบริการทางการแพทย์จากโครงการประกันสังคมถูกกำหนดโดยนโยบายภาครัฐและจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ที่อาจผันแปรจากการย้ายถิ่นฐานของผู้ประกันตนและการย้ายฐานการผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมในบริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ รายได้ดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับข้อมูลสถิติการให้บริการผู้ป่วยภาระเสี่ยง และการให้บริการผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยด้วยโรคที่มีความรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

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

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มลูกค้าทั่วไปให้มากขึ้น อันจะมีผลให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนได้ดียิ่งขึ้น และส่งผลให้สัดส่วนกลุ่มลูกค้าโครงการประกันสังคมเริ่มทยอยลดลง ทำให้ความเสี่ยงจากรายได้เหมาะสมดังกล่าวเริ่มลดลงเป็นลำดับ

3.9 ความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ย

บริษัทฯ ดำเนินนโยบายทางการเงินแบบอนุรักษ์นิยมโดยไม่เน้นพึ่งพิงแหล่งเงินทุนจากเงินกู้ยืมภายนอก โดยจะดำเนินการกู้ยืมเพิ่มเติมในช่วงเวลาที่มีโครงการลงทุนระยะยาวเป็นหลัก ทั้งนี้ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัทฯ มียอดเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินเพื่อนำมาใช้ในโครงการขยายอาคารเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ภายหลังการเบิกใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว บริษัทฯ อาจมีความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ยซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อต้นทุนทางการเงินของบริษัทฯ อย่างไรก็ตามบริษัทฯ มีนโยบายใช้เงินกู้ยืมในสัดส่วนต่ำเมื่อเทียบกับเงินทุนจดทะเบียนของบริษัทฯ รวมทั้งมีนโยบายพิจารณาจัดหาเงินกู้ยืมที่มีต้นทุนต่ำ

3.10 ความเสี่ยงจากการมีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ที่มีอำนาจกำหนดนโยบายการบริหาร

บริษัทฯ มีกลุ่มผู้ถือหุ้นใหญ่ ได้แก่กลุ่มตระกูลพลัสสินทร์ (รายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 7 ข้อมูลหลักทรัพย์และผู้ถือหุ้น) โดย ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุดเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2562 ถือหุ้นรวมกันในบริษัทฯ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.89 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 50 จึงเป็นการลดความเสี่ยงข้างต้นลง นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงประเด็นความเสี่ยงดังกล่าวจึงได้จัดโครงสร้างการจัดการซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริษัท คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการตรวจสอบ ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ โดยมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่เป็นอิสระเข้าร่วมในคณะกรรมการบริษัทจำนวน 4 ท่านจากจำนวนกรรมการทั้งหมด 12 ท่าน โดยกรรมการอิสระจำนวน 3 ท่านรับหน้าที่เป็นคณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ และพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความสมเหตุสมผลในการทำรายการระหว่างกัน ก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการบริษัทหรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นต่อไป

3.11 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงกฎหมาย กฎระเบียบ หรือมาตรฐานต่าง ๆ ที่ใช้กับบริษัทในอนาคต

บริษัทฯ ดำเนินธุรกิจภายใต้การกำกับควบคุมดูแลโดยกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานราชการอื่น ๆ โดยบริษัทฯ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับสถานพยาบาล กฎหมายเกี่ยวกับบริษัทและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และติดตามและพิจารณาการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในการตีความกฎระเบียบในปัจจุบัน หรือการประกาศใช้กฎหมายหรือกฎระเบียบใหม่ที่มีแนวโน้มว่าจะมีความเข้มงวดมากขึ้นที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของบริษัทฯ รวมถึงการประชุมคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ (กกร.) กระทรวงพาณิชย์ เสนอขอเพิ่มรายการสินค้าควบคุมยา เวชภัณฑ์ และบริการทางการแพทย์เป็นสินค้าที่ต้องควบคุมราคาประจำปี 2562 โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีให้เพิ่มรายการสินค้าและบริการดังกล่าวเข้าเป็นสินค้าควบคุมตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ. 2542 แต่ทั้งนี้ยังไม่มีข้อสรุปถึงเรื่องการกำหนดราคา (ณ วันที่ 22 มกราคม 2562)

อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ ได้ดำเนินการ และปฏิบัติตามมาตรฐานของระบบคุณภาพต่าง ๆ ที่สำคัญ อาทิ มาตรฐาน JCI (Joint Commission International) และมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ HA (Hospital Accreditation) ซึ่งกำหนดให้บริษัทฯ ดำเนินการและปฏิบัติตามมาตรฐาน เพื่อควบคุมคุณภาพการรักษาผู้ป่วย และกำกับดูแลความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมรวมถึงความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจช่วยลดผลกระทบที่อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้

4. ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

4.1 ทรัพย์สินไม่หมุนเวียนหลัก : ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 บริษัทฯ มีที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ - สุทธิเป็นจำนวน 4,220.51 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดแสดงดังตารางดังนี้

สินทรัพย์	มูลค่าทางบัญชี (ล้านบาท)	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
ที่ดินและส่วนปรับปรุงที่ดิน	1,064.72	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ (บางส่วน)
อาคารและส่วนปรับปรุง และส่วนปรับปรุงอาคารเช่า	2,002.51	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ (บางส่วน)
เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	670.12	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องจักรและอุปกรณ์	63.71	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน	220.21	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
ยานพาหนะ	33.48	เป็นเจ้าของ	สัญญาเช่าการเงิน (บางส่วน)
งานระหว่างก่อสร้าง	165.76	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
รวมมูลค่าที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ – สุทธิ	4,220.51		

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. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 9153, 9154, 9155, 9174, 9176 - พื้นที่ 5-0-72.8 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ อาคาร: อยู่ระหว่างออกแบบก่อสร้าง	บริษัทเป็นเจ้าของ บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 150 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน
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 2564	ไม่มีภาระผูกพัน -
สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 15 มีนาคม 2564	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 1 มกราคม 2564	-

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 2564	-
(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
(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 ที่ดิน: โฉนดที่ดินเลขที่ 1088,165104-165105 -พื้นที่ 5-0-0 ไร่ -ตั้งอยู่ที่ ต.คลองราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
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	จดจำนองเป็นหลักประกันกับ สถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 105 ล้านบาท

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตุเวย์) ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 31 มีนาคม 2564	-
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	จดจำนองเป็นหลักประกันกับ สถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 725 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 12781, 46153 - พื้นที่ 21-1-47 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.กรอกสมบุรณ์ อ.ศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี อาคาร : 7ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 8,980 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 312,412,413,27524,28089,28090 - พื้นที่ 8-2-20 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองโฉนดเลขที่ 46153 เป็นหลักประกันกับสถาบัน การเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 260 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน
สถานพยาบาลชลเวช ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 204001,670 - พื้นที่ 1-1-24 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลาสร้อย อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี พื้นที่อาคารโรงพยาบาล (อาคาร1): พื้นที่ใช้สอย 417.6 ตร.ม. อาคาร2 : 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,440 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 9131 - พื้นที่ 0-0-63 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลาสร้อย อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี อาคารMRI : 3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 216 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับ สถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 150 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
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 อาคารA : อาคาร 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยโดยประมาณ 1,704 ตร.ม. ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 44173, 44174, 44181, 41560, 41561 - พื้นที่ 0-1-24 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ท่าประคู้ อ.เมือง จ.ระยอง อาคารB : อาคาร 5 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 765 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	โฉนดเลขที่ 75469 จัดจ้างอง เป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 0.6 ล้านบาท
โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 9208 - พื้นที่ 6-3-15 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางดินเป็ด อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา อาคาร : 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 15,497 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จัดจ้างองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อ รวม 310 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรงษา ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 4923 - พื้นที่ 10 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.แพรงษาใหม่ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ อาคาร : อยู่ระหว่างการดำเนินการ	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
โรงพยาบาลรวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 5646, 10156 - 10157, 13323 – 13328, 13623 - 13624, 17930 – 17931, 18344 – 18351 - พื้นที่ 6-1-35 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ถนนสายแม่สอด-ตาก (ทล.12) ต.ท่าสาบลด อ.แม่สอด จ.ตาก อาคาร : อยู่ระหว่างการออกแบบก่อสร้าง	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน

4.1.2 อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน

บริษัทฯ มีอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562 เป็นจำนวน 114.37 ล้านบาท ซึ่งเป็นสินทรัพย์ประเภทที่ดินรอการพัฒนาของบริษัทฯซึ่งบริษัทฯ อาจลงทุนเพื่อพัฒนาหรือจำหน่ายที่ดินดังกล่าวในอนาคต

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

4.1.3 สัญญาเช่าที่ดินและอาคาร

บริษัทฯ ดำเนินการเช่าที่ดินและอาคารบางส่วนจากบุคคลภายนอกเพื่อใช้ในการประกอบธุรกิจ^{1/} โดยมีรายละเอียดสัญญาเช่าที่สำคัญดังนี้

สัญญาเช่าสำคัญ	คู่สัญญา	ระยะเวลา
1) สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	- นายพันสรวง อ่อนดี (ผู้ให้เช่า) - บจก. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (ผู้เช่า)	3 ปี 20 พ.ค. 2561 - 19 พ.ค. 2564
2) สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 4 คูหา	- นายฟอง ยงส์สารโรจน์ (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 15 มี.ค. 2561 - 15 มี.ค. 2564
3) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาวพรรณพร จันทโรทัย (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2562 - 1 ม.ค. 2564
4) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาววรรณิ์ หามนตรี (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2562 - 1 ม.ค. 2564
5) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ที่ดิน 0-2-21 ไร่	- วัดกิ่งแก้ว โดยนายณรงค์ศักดิ์ พุ่มพวง (ผู้ให้เช่าช่วง) - บจก. คอนวินเนนซ์ฮอสพิทอล (ผู้เช่าช่วง)	1 ปี 13 เม.ย. 2562 - 12 เม.ย. 2563 3 ปี 1 ต.ค. 2561 - 31 ก.ค. 2564
6) คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์) อาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	- บริษัท เอ็ม ดี เอ็กซ์ จำกัด (มหาชน) (ผู้ให้เช่า) - บจก. บางปะกงเวชกิจ (ผู้เช่า)	3 ปี 1 เม.ย. 2561 - 31 มี.ค. 2564

4.1.4 เครื่องหมายการค้า

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

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

4.1.5 ใบอนุญาตในการประกอบธุรกิจ

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

สถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล	ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล
1. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
2. จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
3. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	- เริ่มต้น 30 เมษายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
4. สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
5. สหคลินิกจุฬารัตน์ 7	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
6. คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
7. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
8. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562
9. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์)	- เริ่มต้น 11 กันยายน 2560 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2569	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
10. สถานพยาบาลชลเวช	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 8 พฤษภาคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
11. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์	- เริ่มต้น 28 ตุลาคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 12 มิถุนายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562
12. โรงพยาบาลรวมแพทย์ ระยอง	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2563
13. โรงพยาบาลรวมแพทย์ ฉะเชิงเทรา	- เริ่มต้น 20 พฤศจิกายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 20 พฤศจิกายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562

- สำหรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2562 ทางบริษัทฯ ได้ดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตเรียบร้อยแล้ว

4.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

4.2.1 รายละเอียดเงินลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

บริษัทฯ มีการลงทุนในบริษัทย่อย 8 บริษัท คือ บริษัท คอนวิเนียนซ์ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด และบริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล 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	210.00
บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด	สถานพยาบาล	64.58	290.86
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด	สถานพยาบาล	100	1.00
บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด	สถานพยาบาล	100	1.00
บริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด	สถานพยาบาล	80	0.80
รวม			1,845.09

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 หรือบริษัทย่อย เกินกว่าร้อยละ 5 ของส่วนของผู้ถือหุ้น ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562

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
อาคารปาชู 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 2560ถึงปี 2562 บริษัทฯ ได้รับรายได้ในลักษณะค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคม ในสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 30 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ซึ่งแนวทางและเงื่อนไขในการได้รับค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะถูกกำหนดในสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท กับ สำนักงานประกันสังคมโดยมีรายละเอียดสรุปดังนี้

ข้อสัญญา : สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ผู้ให้สัญญา : สำนักงานประกันสังคม (“สำนักงาน”)

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

วันที่ทำสัญญา : 13 พฤศจิกายน 2562

ช่วงระยะเวลาของสัญญา : 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563

ข้อตกลงว่าจ้าง : สำนักงานตกลงจ้างและสถานพยาบาลตกลงรับจ้างทำการให้บริการทางการแพทย์ แก่ผู้ประกันตน

หน้าที่ของสถานพยาบาล	: ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเช่นเดียวกับคนไข้ของสถานพยาบาลในการดำเนินงานปกติ <ul style="list-style-type: none">- ให้การรักษาผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษา โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง และค่าใช้จ่าย และไม่เรียกเก็บเงินค่าบริการทางการแพทย์จากผู้ประกันตน ยกเว้นค่าใช้จ่ายจากการบริการเพิ่มเติม โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกันตนด้วย- นำส่งเอกสาร หลักฐาน สติติ และรายงานเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน รวมถึงข้อมูลทางการเงินและผลการดำเนินงาน ให้แก่สำนักงาน
หน้าที่ของสำนักงาน	: จ่ายค่าจ้างแก่สถานพยาบาลเป็นค่าตอบแทนค่าบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)