



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

แบบแสดงรายการข้อมูลประจำปี 2563

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)

สารบัญ

ส่วนที่ 1 การประกอบธุรกิจ

1. นโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจ	1
2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ	10
3. ปัจจัยความเสี่ยง	41
4. ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ	46
5. ข้อพิพาททางกฎหมาย	54
6. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลอื่น	55

ส่วนที่ 2 การจัดการและการกำกับดูแลกิจการ

7. ข้อมูลหลักทรัพย์และผู้ถือหุ้น	57
8. โครงสร้างการจัดการ	60
9. การกำกับดูแลกิจการ	72
10. ความรับผิดชอบต่อสังคม	89
11. การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง	104
12. รายการระหว่างกัน	111

ส่วนที่ 3 ฐานะการเงินและผลการดำเนินงาน

13. ข้อมูลทางการเงินที่สำคัญ	114
14. การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ	121

การรับรองความถูกต้องของข้อมูล	138
-------------------------------	-----

เอกสารแนบ

เอกสารแนบ 1	รายละเอียดเกี่ยวกับกรรมการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจควบคุม เลขานุการบริษัท และหัวหน้างานตรวจสอบภายใน	140
เอกสารแนบ 2	รายละเอียดเกี่ยวกับกรรมการของบริษัทย่อย	155
เอกสารแนบ 3	แบบประเมินความเพียงพอของระบบควบคุมภายใน	157
เอกสารแนบ 4	แบบยืนยันความถูกต้องครบถ้วนของคำตอบแทนที่จ่ายให้แก่ผู้สอบบัญชี	172

ส่วนที่ 1 การประกอบธุรกิจ

1. นโยบายและภาพรวมการประกอบธุรกิจ

ภาพรวมการประกอบธุรกิจ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน เริ่มก่อตั้งในปี 2529 จนถึงปัจจุบัน มีทุนจดทะเบียนรวม 1,100 ล้านบาท ประกอบด้วยบริษัทย่อยจำนวน 10 บริษัท มีสาขาของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งหมด 14 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขต ประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัด สมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคมอุตสาหกรรม เกดเวย์ซีดี จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อำเภอรัฐประเศ จังหวัดสระแก้ว และอำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยรวม 495 เตียง และตามแผนการขยายอาคาร โรงพยาบาลทั้ง 6 แห่งของบริษัทฯ ได้แก่ โครงการขยายอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง (แล้วเสร็จในปี 2559) โครงการขยายอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ (แล้วเสร็จในปี 2559) โครงการขยายพื้นที่การให้บริการและอาคารจอดรถ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต (แล้วเสร็จเดือนมกราคม 2560) โครงการขยายอาคาร โรงพยาบาลจุฬารัตน์ชลเวช (แล้วเสร็จ ในปี 2560) โครงการสร้างโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดปราจีนบุรี (แล้วเสร็จภายในปี 2561) โครงการ สร้างโรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา (แล้วเสร็จภายในปี 2561) ทำให้บริษัทฯ มีจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย เพิ่มขึ้นเป็น 749 เตียง และในปี 2563 บริษัทมีมติก่อสร้างโรงพยาบาลชีวรัตน์ (ศูนย์มะเร็งและรังสีรักษา สุวรรณภูมิ) (คาดว่า แล้วเสร็จในปี 2565) ปัจจุบันสามารถรองรับผู้ป่วยนอกมากกว่า 6,000 คนต่อวัน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของบริษัทฯ คือการ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออก และเติบโตควบคู่ไปกับการขยายตัวของภาคธุรกิจและอุตสาหกรรม ในภาคตะวันออก และในปี 2562 บริษัทมีมติร่วมลงทุนในบริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาล ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาล

บริษัทฯ เน้นคุณภาพการให้บริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลทุกสาขา และเครื่องมือรักษาที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก บริษัทฯ มีศูนย์การแพทย์ที่มีผลงานเป็นเลิศและ ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสถาบันต่างๆ อาทิเช่น ศูนย์ศัลยกรรมทางมือ ศูนย์ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยวิกฤติ ศูนย์โรค หลอดเลือดสมอง ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็ง บริษัทฯ ได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มี คุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯ ทั้งสามแห่งได้รับการรับรองมาตรฐาน คุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) และปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาล แห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯ ได้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตาม มาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา และในปี 2563 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล ครั้งที่ 3 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 มีสาขา รวมทั้งสิ้น 14 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

ปี 2563 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

- **ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (I.C.U. ทารกแรกเกิด) (ให้บริการภายใต้ จร.3)* :**

ให้บริการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ โดยมีทีมแพทย์และพยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการดูแลทารกที่คลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ สามารถเจริญเติบโตและใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยได้รับความไว้วางใจเป็นศูนย์รับส่งต่อของ สปสช. เขต 6 จังหวัดระยอง

- **ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Center) (ให้บริการภายใต้ จร.3, 9)* :**

ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง ที่ได้รับการรับรองโดยสถาบันประสาทวิทยา ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการจัดตั้งหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 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)* :**

โรงพยาบาลมีศักยภาพสูงในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเกี่ยวกับ โรคหลอดเลือดและโรคหัวใจ 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 เปิดศูนย์รักษาโรคหัวใจเดินผิวดังหระด้วยการจี้ไฟฟ้าลัดวงจร Cardiac Electrophysiology Lab แห่งแรกในภูมิภาค และได้เพิ่ม

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

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

ให้บริการรักษาโรคมะเร็งโดยแพทย์เฉพาะทางโรคมะเร็งด้านต่างๆ รวมไปถึงการผ่าตัดรักษาโรคมะเร็ง การตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาโรคมะเร็งด้วยวิธีต่างๆ การรักษาด้วยวิธี 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

● **ศูนย์ศัลยกรรม โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1:**

ให้บริการดูแลรักษาทุกโรคและอาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับดวงตาตั้งแต่อาการทั่วไป จนถึงการดูแลรักษาโรคทางจักษุที่มีความซับซ้อน โดยทีมจักษุแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกสาขา ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน เริ่มเปิดบริการในปี 2560

* หมายถึง จร.3 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์

จร.9 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต

จร.11 หมายถึง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์

ธุรกิจอื่นๆ

(1) ธุรกิจนำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์

บริษัทย่อยของบริษัทฯ คือ บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด (“ไทย แอมคอน”) ดำเนินธุรกิจนำเข้า และจัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อาทิเช่น เต็มผ่าตัดไฟฟ้า 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 –เรอโนว์

(3) ธุรกิจฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล

บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อ โรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เซลท์ เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพรองรับการขยายตัวของธุรกิจโรงพยาบาล

สรุปการดำเนินธุรกิจ สถานพยาบาล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วนการถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวนเตียง
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) - จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ - สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 รวม	26 - 193 26 245
บริษัท คอนวินเน็ชส์ สอศพิทอล จำกัด	500	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต รวม	- - 139 139
บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด ⁽¹⁾	800	100	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 บางปะกง - คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 รวม	141 - 141
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด ⁽²⁾	500	70	ให้บริการด้านการแพทย์ โดย โรงพยาบาล และคลินิกที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการมีรายละเอียดดังนี้ - โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล - 304 สหคลินิก รวม	59 - 59
บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด	100	96.38	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ชลเวช” รวม	56 56
บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ⁽³⁾	100	100	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง” รวม	50 50
บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ ละเอียดเจ็ทรา จำกัด ⁽⁴⁾	600	64.58	ให้บริการด้านการแพทย์ ปัจจุบันเปิดดำเนินการเป็นโรงพยาบาลได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลรวมแพทย์ละเอียดเจ็ทรา” รวม	59 59

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วนการถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	จำนวนเตียง
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ แพระกษา จำกัด ⁽⁵⁾	1	100	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยายในอนาคด รวม	- -
บริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด ⁽⁶⁾	1	100	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยายในอนาคด รวม	- -
บริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ⁽⁷⁾	1	80	ปัจจุบันเปิดบริษัทมาเพื่อซื้อที่ดินเพื่อโครงการขยายในอนาคด 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 บริษัทฯลดสัดส่วนการถือหุ้นคงเหลือสัดส่วนร้อยละ 70 ผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 30 เป็นนักธุรกิจในพื้นที่และเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2561 ได้จดทะเบียนคลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 304 เป็นโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์เนชั่นแนล และดำเนินการโดยบริษัท จุฬารัตน์อาเคเนย์ จำกัด ได้จัดเพิ่มสาขา 304 สหคลินิก ในเดือนธันวาคม 2563
- (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 โรงพยาบาล นวัตกรรม สุวรรณภูมิ จำกัด เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 เปลี่ยนชื่อเป็นบริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด
- (7) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2562 และปัจจุบันบริษัทฯถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 80 และผู้ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 20 เป็นกลุ่มแพทย์ซึ่งเป็นผู้ถือหุ้นเดิม

รายละเอียดการดำเนินธุรกิจอื่น

บริษัท	ทุนจดทะเบียน (ล้านบาท)	สัดส่วนการ ถือหุ้น (ร้อยละ)	ลักษณะการประกอบธุรกิจ
บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	1,100	-	- บริการสาปรบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกแพทย์แผนไทยจุฬารัตน์” - บริการด้านการเสริมความงามและศัลยกรรมตกแต่ง - ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อ ผลิตบุคลากรสนับสนุนที่มีคุณภาพ
บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด (1)	30	100	- นำเข้าและจำหน่ายเครื่องมือแพทย์ - จำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

หมายเหตุ :

- (1) ได้มีการจดทะเบียนเพิ่มเติมวัตถุประสงค์ เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2558

1.1 เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมและวัตถุประสงค์การดำเนินงานธุรกิจ

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

1.2 การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่สำคัญ

- ปี 2561 - เดือนมกราคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้เปิดให้บริการศูนย์ 3 A (Aesthetic and Anti-Aging Center) ให้บริการด้านความงามและการชะลอวัย
- เดือน กุมภาพันธ์ 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้รับเกียรติบัตรจากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในด้านผลการประเมินคุณภาพดีเยี่ยมตลอดปี 2560 ในสาขาเคมีคลินิก สาขาโลหิตวิทยา สาขานาการเลือด สาขาจุลชีววิทยาคลินิก และสาขาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก
- เดือนมีนาคม 2561 บริษัทฯ จัดตั้งบริษัท มะเร็งสุวรรณภูมิ จำกัด เพื่อใช้ในการดำเนินการโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งและรังสีรักษาสวรรภูมิ เพื่อให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางอย่างครบวงจรแก่ลูกค้าทั่วไป และลูกค้าคู่สัญญา ภายในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียง
- เดือน พฤษภาคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์, โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 5 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้เข้ารับรางวัลการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติดีเด่น 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 (ออร์โธปิดิกส์) และความงาม (Aesthetic Medicine)
- เดือนกรกฎาคม 2561 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์ เปิดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สิทธิเงินสดและประกันชีวิตพร้อมด้วยเครื่องมือแพทย์และทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- เดือนตุลาคม 2561 บริษัท มะเร็งสุวรรณภูมิ จำกัด ได้ลงนามในสัญญาซื้อขายเครื่องฉายรังสีรุ่น Synergy เพื่อเตรียมการติดตั้งที่ โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งและรังสีรักษาสวรรภูมิ
- เดือนพฤศจิกายน 2561 โรงพยาบาลรวมแพทย์ละเซิงเทรา 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 อริอัลซ์ อายูธยาประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
- เดือนเมษายน 2562 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 (การต่ออายุ

ครั้งที่ 2)

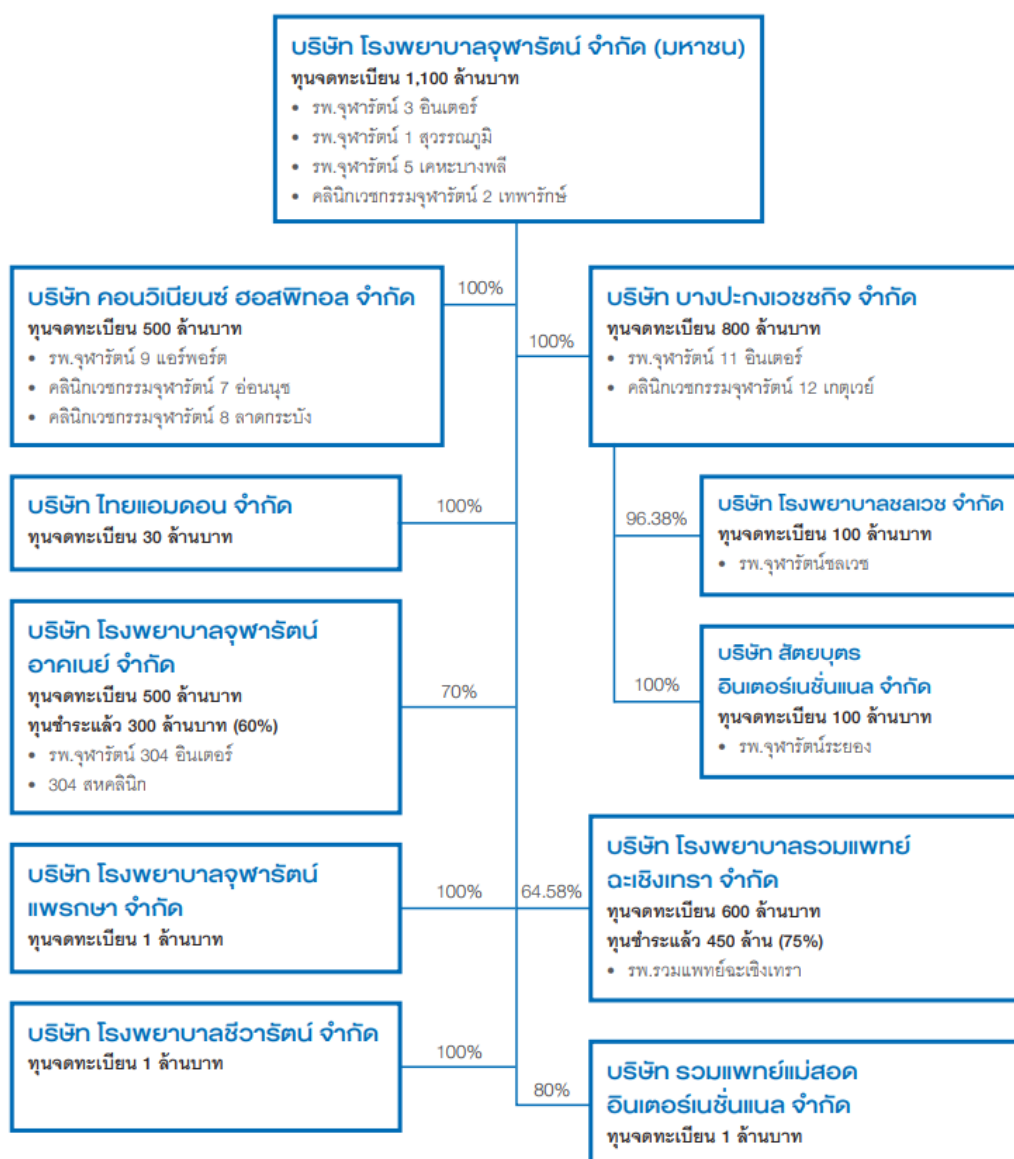
- เดือนสิงหาคม 2562 กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ได้รับรางวัลเกียรติยศ Thailand's Top Corporate Brand หมวดการแพทย์ประจำปี 2562 จากคณะพาณิชย์ศาสตร์และการบัญชี ร่วมกับตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เป็นรางวัลที่แสดงให้เห็นถึงแบรนด์ที่เป็นที่มีคุณค่าและสามารถสร้างความยั่งยืนในระยะยาว ผ่านผลการวิจัยจากการคำนวณมูลค่าแบรนด์องค์กร 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 ที่ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยประกันตน 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

- ปี 2563
- เดือนกุมภาพันธ์ 2563 บริษัท มะเร็งสุวรรณภูมิ จำกัด เปลี่ยนชื่อเป็นบริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด
 - เดือนกันยายน 2563 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ "สถานพยาบาลในดวงใจประจำปี 2563" โดยรับมอบรางวัลจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนาสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ครบรอบ 30 ปี ณ สำนักงานประกันสังคม ถ.ติวานนท์ จ.นนทบุรี
 - เดือนตุลาคม 2563 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล ครั้งที่ 3 Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี
 - เดือนพฤศจิกายน 2563 กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ได้รับรางวัลเกียรติยศ Thailand's Top Corporate Brand เป็นปีที่ 2 ติดต่อกัน
 - เดือนธันวาคม 2563 กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ได้รับการเสนอชื่อเข้าชิงรางวัล Best in Sector : Healthcare โดย IR Magazine
 - เดือนธันวาคม 2563 บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์อากเนย์ จำกัด ได้จัดเพิ่มสาขา 304 สหคลินิก

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

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) มีบริษัทย่อย 10 บริษัท ได้แก่ บริษัท คอนวีเนียนซ์ โฮสพิทอล จำกัด, บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด, บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด, บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด, บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ละเชิงเทรา จำกัด, บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด, บริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด, บริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด และมีบริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด และบริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทย่อยที่ลงทุนผ่านบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัดอีกหนึ่งแห่ง โดยมีโครงสร้างการถือหุ้นแสดงดังแผนภาพ

แผนภาพที่ 1-1 : โครงสร้างการถือหุ้นของกลุ่มบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563



กลุ่มบริษัทไม่มีการพึ่งพิงหรือแข่งขันกับธุรกิจของผู้ถือหุ้นใหญ่อ่างมีนัยสำคัญ

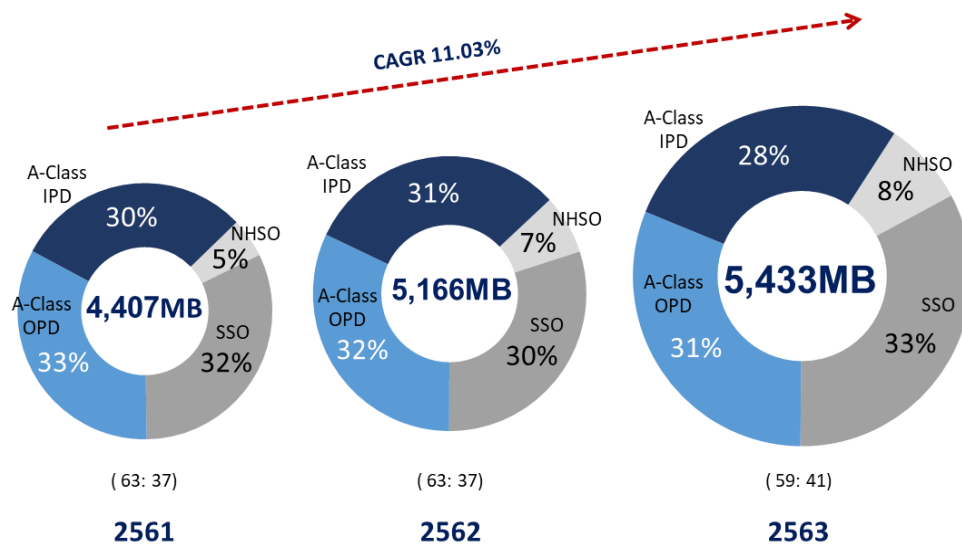
2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

โครงสร้างรายได้

บริษัทฯ มีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลของ บริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2561 ถึงปี 2563 แสดงดังตาราง

แผนภาพที่ 2-1 : โครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2561 – 2563

โครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ ตั้งแต่ปี 2561-2563



รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป						
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD)	1,444.71	32.8	1,653.59	32.0	1,688.37	31.1
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)	1,310.06	29.7	1,580.75	30.6	1,519.86	28.0
รวมรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	2,754.77	62.5	3,234.34	62.6	3,208.23	59.1
รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ						
โครงการประกันสังคม	1,409.60	32.0	1,577.83	30.5	1,811.20	33.3
โครงการภาครัฐอื่นๆ	242.62	5.5	353.44	6.8	413.41	7.6
รวมรายได้จากโครงการภาครัฐ	1,652.22	37.5	1,931.27	37.4	2,224.61	40.9
รวมรายได้จากกิจการโรงพยาบาล	4,406.99	100.0	5,165.61	100.0	5,432.84	100.0

2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการ

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อย 6 บริษัทที่เปิดดำเนินการแล้ว ได้แก่ 1.)บริษัท คอนวิเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด 2.)บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด 3.)บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด 4.) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด 5.)บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด 6.) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด ซึ่งดำเนินธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาลแก่ผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออก และถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และอำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ในปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ในปี 2563 เพิ่มสาขาในอำเภอปราจีนบุรี กล่าวโดยรวมปี 2563 กลุ่มบริษัทมีโรงพยาบาลจำนวน 9 แห่ง และมีสาขาสถานพยาบาลและคลินิกจำนวน 5 แห่ง รวมทั้งสิ้น 14 แห่ง และมีเตียงรองรับผู้ป่วย 749 เตียง

บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโรงพยาบาลในกลุ่มของบริษัทฯทั้งสามแห่งได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) และในปี 2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา และในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี และในปี 2563 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากลครั้งที่ 3 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 14 แห่งกระจายอยู่ในพื้นที่ซึ่งลูกค้าสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก

2.1.1 ขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทฯ ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา 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, โรคกระดูก, โรคติดเชื้อ, โรคทางเดินหายใจ, โรคข้อและรูมาติสซึม, โรคระบบต่อมไร้ท่อ, โรคสมองและระบบประสาท, โรคไต, โรคภูมิแพ้, โรคเลือด

(2) คลินิกศัลยกรรม

- คลินิกศัลยกรรมทั่วไปและเฉพาะทาง (ให้บริการภายใต้ จร.3,9,11,304,จุฬารัตน์ระยอง,รวมแพทย์เฉพาะทาง)* : ให้บริการวินิจฉัยและรักษาโรคทางศัลยกรรมทั่วไป รวมทั้งการผ่าตัดผ่านการส่องกล้อง (laparoscopic surgery), ศัลยกรรมมือ,ศัลยกรรมกระดูก, ศัลยกรรมสมองและระบบประสาท, ศัลยกรรมกระดูกใบหน้า, ศัลยกรรมตกแต่ง, ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ, ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด, ศัลยกรรมมะเร็งนรีเวช, ศัลยกรรมมะเร็งทั่วไป, ศัลยกรรมเต้านม, ศัลยกรรมจักษุ, ศัลยกรรม หู คอ จมูก

(3) ศูนย์หัวใจครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.3)*

(4) ศูนย์รักษามะเร็งครบวงจร (ให้บริการภายใต้ จร.9)*

(5) คลินิกและศูนย์การแพทย์อื่นๆ

- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (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)*
- คลินิกโรคไตให้ใหญ่และทวารหนัก (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) ศูนย์อชีวเวชศาสตร์

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

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

(12) ศูนย์ตาสวรรณภูมิ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1

2.1.2 ศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีศักยภาพด้านสถานที่ในการให้บริการทางการแพทย์ และมีอัตราการใช้บริการแยกตามกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้

(1) จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงให้บริการ

ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มลูกค้าผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department : OPD) ประเมินจากจำนวนห้องตรวจรักษา ในขณะที่ศักยภาพในการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยใน (In-Patient Department : IPD) ประเมินจากจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยศักยภาพในการให้บริการของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 เป็นดังนี้

โรงพยาบาล / สาขา	จำนวนห้องตรวจ	จำนวนเตียงเปิดให้บริการ
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)		
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 สุวรรณภูมิ	5	26
คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 2	2	-
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	53	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	6	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	19	59
รวม	166	749

(2) อัตราการใช้บริการ

อัตราการใช้บริการของกลุ่มผู้ป่วยประเมินจากจำนวนการให้บริการจริงเปรียบเทียบกับศักยภาพในการให้บริการสูงสุด โดยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน ทั้งนี้ ในปี 2561 และ 2562 กลุ่มผู้ป่วยนอกมีอัตราการใช้บริการลดลงจากร้อยละ 70.5 เป็นร้อยละ 69.1 และลดลงเป็นร้อยละ 59.6 ในปี 2563 ในขณะที่กลุ่มผู้ป่วยใน ปี 2562 และ 2563 มีอัตราการใช้บริการ (อัตราการใช้เตียง) ลดลงจากร้อยละ 67.9 เป็นร้อยละ 64.3 อัตราการใช้บริการลดลงทั้งกลุ่มผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยใน เนื่องจากได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้จำนวนผู้ใช้บริการลดลงอย่างเห็นได้ชัด

● กลุ่มผู้ป่วยนอก

	2561	2562	2563
จำนวนห้องตรวจ (เฉลี่ย) *	131	147	161
จำนวนวัน	365	365	366
ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุด(ครั้ง) **	3,343,830	3,762,780	4,125,240
จำนวนวันที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาจริง (ครั้ง)	2,357,117	2,601,433	2,459,181
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	70.5	69.1	59.6

● กลุ่มผู้ป่วยใน

	2561	2562	2563
จำนวนเตียงให้บริการ(เฉลี่ย) *	649	749	749
จำนวนวัน	365	365	366
ความสามารถในการรับผู้ป่วยในสูงสุด(เตียง)	236,840	273,385	274,134
จำนวนวันที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาจริง (เตียง)	155,132	185,676	176,342
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	65.5	67.9	64.3

หมายเหตุ : * จำนวนห้องตรวจและจำนวนเตียงเปิดให้บริการจริง คำนวณจากค่าเฉลี่ยระหว่างต้นงวดและปลายงวด

** ความสามารถในการรับผู้ป่วยนอกสูงสุดประเมินโดยผู้บริหารบริษัทฯ ประมาณ 70 ครั้งต่อห้องต่อวัน

2.1.3 บริการแพทย์แผนไทย

บริษัทฯ เล็งเห็นโอกาสในการเติบโตของธุรกิจแพทย์แผนไทย จากกระแสดูแลสุขภาพแบบองค์รวม บริษัทฯ จึงใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งของ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ให้เป็นที่ตั้งของบริการสปาครบวงจร ภายใต้ชื่อ “คลินิกแพทย์แผนไทย จุฬารัตน์” 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 เตียงผ่าตัดไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น โดยในปัจจุบัน สินค้าเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นำเข้าโดยไทย แอมคอนส่วนใหญ่จะจัดจำหน่ายให้แก่โรงพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ตาม ไทย แอมคอนอยู่ระหว่างการวางแผนการตลาดเพื่อเพิ่มสัดส่วนการจัดจำหน่ายสินค้าแก่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลแห่งอื่นในอนาคต นอกจากนี้บริษัทฯ ยังดำเนินธุรกิจให้บริการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้ชื่อโรงเรียนจุฬารัตน์ 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 สถานพยาบาลของบริษัทที่จัดอยู่ในระดับทุติยภูมิรวมทั้งสิ้น 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ สามารถให้บริการตรวจรักษาในระดับตติยภูมิ Excellent Center ในส่วนของคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก การดูแลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่อยู่ในภาวะวิกฤติและศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ศูนย์รักษาโรคมะเร็งครบวงจรรวมถึงคลินิกรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก และศูนย์โรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 14 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ให้บริการบริเวณรอบสนามบินสุวรรณภูมิ ตั้งแต่เขตประเวศ เขตลาดกระบัง(นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง) จังหวัดกรุงเทพมหานครฝั่งตะวันออกและถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว อำเภอบางพลี (นิคมอุตสาหกรรมบางพลี) จังหวัดสมุทรปราการครอบคลุมไปถึงจังหวัดในภาคตะวันออกได้แก่บริเวณ ถนนบางนาตราด อำเภอบางปะกง(นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์) และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา ถนน 304 อำเภอสัตหีบ (นิคมอุตสาหกรรม 304, นิคมอุตสาหกรรมโรจนะและนิคมอุตสาหกรรมไฮเทค) จังหวัดปราจีนบุรี และอำเภอมือง จังหวัดชลบุรี ปี 2559 เพิ่มสาขาที่อำเภอมือง จังหวัดระยอง และในปี 2561 เพิ่มสาขาที่อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา เห็นได้ว่าพื้นที่ที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ อยู่ในเขตอุตสาหกรรมในภาคตะวันออกและจังหวัดสมุทรปราการ

ลักษณะลูกค้า

(1) ลูกค้าทั่วไป ประกอบด้วย

- **กลุ่มลูกค้าเงินสด** : ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง โดยกลุ่มลูกค้าเป้าหมายคือประชาชนที่มีระดับรายได้ปานกลางขึ้นไป ซึ่งมีที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ทำงาน ในพื้นที่ใกล้เคียงกับสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแต่ละแห่งของบริษัทฯ หรือเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ โดยบริษัทฯ เน้นการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเพิ่มขอบเขตการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ทางการตลาดให้ตรงกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายของบริษัทฯ
- **กลุ่มลูกค้าคู่สัญญา** : ได้แก่ กลุ่มลูกค้าที่เข้ารับการรักษาพยาบาลโดยที่องค์กรต้นสังกัดได้ทำสัญญาข้อตกลงไว้กับทางบริษัทฯ ซึ่งองค์กรต้นสังกัดจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เกิดขึ้น หรือเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีกรรมสิทธิ์ประกันสุขภาพ โดยบริษัทฯ จะเรียกเก็บค่ารักษากับองค์กรต้นสังกัดหรือบริษัทประกันโดยตรง ทั้งนี้ กลุ่มลูกค้าคู่สัญญามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามการเติบโตของธุรกิจประกัน และจากกระแสการดูแลสุขภาพ

- **กลุ่มลูกค้าตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค** : ได้แก่ ผู้เจ็บป่วยจากการประสบอุบัติเหตุทางจราจร ซึ่งเข้ารับการรักษาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2535 โดยโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทตั้งอยู่บนถนนเทพารักษ์ ถนนกิ่งแก้ว และถนนบางนา-ตราด ซึ่งมีอุบัติเหตุทางจราจรเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ดังนั้นโรงพยาบาลจึงมีศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ และทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดส่งรถพยาบาลไปให้บริการ ในที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากบริษัทประกันที่ทำประกันภัยตามพระราชบัญญัตินี้ แก่ผู้เจ็บป่วยหรือคู่กรณีของผู้เจ็บป่วย
- **กลุ่มลูกค้ากองทุนเงินทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน** : ได้แก่ พนักงานของบริษัทหรือโรงงานอุตสาหกรรมที่มีอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งเข้ารับการรักษาตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 โดยคลินิกศัลยกรรมมือและกระดูกของบริษัทฯ มีความพร้อมและความเชี่ยวชาญในการรักษาอาการบาดเจ็บที่มือและการต่ออวัยวะโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) สามารถให้บริการรักษาอาการเจ็บป่วยของกลุ่มลูกค้าในกลุ่มนี้ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ โรงพยาบาลจะให้บริการรักษาโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้ป่วย และจะเบิกค่าใช้จ่ายในการรักษาจากกองทุนทดแทนผู้ประสบภัยจากการทำงาน ในภายหลัง

(2) ลูกค้าโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ

- **กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคม** : ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ซึ่งกำหนดให้ลูกจ้างต้องถูกหักเงินค่าจ้างรายเดือนและนำส่งเข้ากองทุนประกันสังคม โดยลูกจ้างที่ถูกหักเงินดังกล่าวสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่อยู่ในเครือข่ายประกันสังคมซึ่งลูกจ้างได้เลือกไว้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยประกันสังคมจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคมใน 2 รูปแบบ ได้แก่ ค่าบริการเหมาจ่ายรายคน (ปี 2558 มีอัตรา 1,460 บาทต่อคนต่อปี ในเดือนกรกฎาคม 2560 ประกาศอัตรา 1,500 บาทต่อคนต่อปี ในเดือนมกราคม 2563 ประกาศอัตรา 1,640 บาทต่อคนต่อปี) และค่าบริการส่วนเพิ่มประเภทต่างๆ (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)
- ปี 2563 บริษัทฯ มีลูกค้าประกันสังคมเฉลี่ยภายใต้การดูแลประมาณ 442,910 ราย โดยภายหลังจากที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 บริษัทฯ สามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนตามเกณฑ์ของสำนักงานประกันสังคมเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นประมาณ 475,000 คน ทั้งนี้ภายหลังจากขยายโครงการในอนาคตแล้ว บริษัทฯ อาจสามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทฯ ไม่มีนโยบายที่จะเร่งขยายกลุ่มลูกค้าประกันสังคม โดยโครงการในอนาคตส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าทั่วไปเป็นหลัก
- **ลูกค้าตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เฉพาะโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ในกรณีศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจ** เป็นการรับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงเป็นโครงการที่ช่วยเหลือโรงพยาบาลรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชนที่มีปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาโรคหัวใจที่มีการรอนาน ทั้งนี้โรงพยาบาลจะได้รับค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในรูปแบบค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weighted) ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นที่ของโรงพยาบาลที่ส่งตัว ว่าอยู่ในเขตพื้นที่ หรือนอกเขตพื้นที่ และค่าบริการอุปกรณ์ส่วนเพิ่ม

(จ) สถานะอุตสาหกรรม ภาพรวมธุรกิจ แนวโน้มและการแข่งขันในธุรกิจให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย

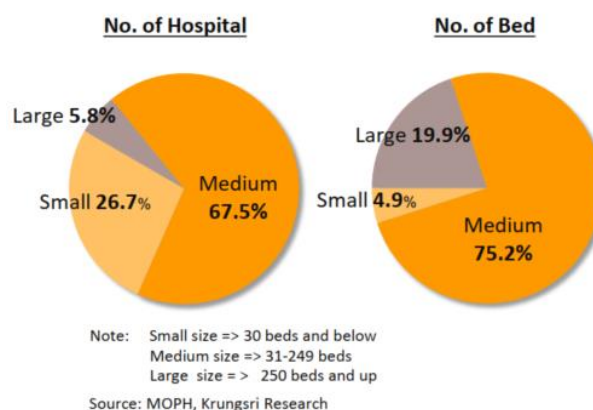
ปัจจุบันสถานพยาบาลในประเทศไทยมีจำนวน 38,512 แห่ง แบ่งเป็นสถานพยาบาลของรัฐประมาณ 34.7% (อาทิ สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป) และสถานพยาบาลเอกชน 65.3% (ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชน) เมื่อพิจารณาตามขนาดและความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ พบว่ามีสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิสูงถึง 98.3% ของสถานพยาบาลทั้งหมด ที่เหลือเป็นระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ จำนวน 664 แห่ง (1.7%) ซึ่งในจำนวนนี้ 294 แห่ง (0.7%) เป็นโรงพยาบาลในสังกัดรัฐ กระทรวงสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และกทม. ส่วนอีก 370 แห่ง (0.9%) เป็นโรงพยาบาลเอกชน (ภาพที่ 1)

แม้จำนวนสถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มาก แต่ยังไม่เพียงพอรองรับผู้ป่วยในบางพื้นที่ พิจารณาจาก (1) อัตราการครองเตียง (Bed occupancy rate) ของโรงพยาบาลรัฐในบางจังหวัดใกล้เคียง 100% หรือสูงกว่า สะท้อนถึงจำนวนผู้ป่วยในมีมากกว่าจำนวนเตียงที่ให้บริการ และ (2) การใช้บริการกรณีเป็นผู้ป่วยนอกยังต้องใช้เวลารอนาน ปัจจัยข้างต้นเปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นให้บริการด้วยความรวดเร็วและสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐก็ตาม

จากข้อมูลของสำนักสถานพยาบาลการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เดือนกันยายน 2562) ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 370 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ 116 แห่ง (สัดส่วน 31.4% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด) และต่างจังหวัด 254 แห่ง (68.6%) ด้านจำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ที่ 3.6 หมั่นเตียง (กรุงเทพฯ 1.4 หมั่นเตียง และต่างจังหวัด 2.2 หมั่นเตียง) (ภาพที่ 3)

โรงพยาบาลเอกชนแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มตามขนาดของกิจการที่วัดด้วยจำนวนเตียง ซึ่งเป็นเครื่องชี้ความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (ภาพที่ 4) ได้แก่

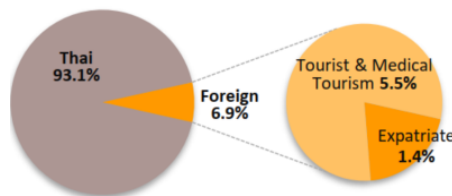
- โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงผู้ป่วย 250 เตียงขึ้นไป) มีจำนวน 22 แห่ง คิดเป็น 5.8% ของจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ และภาคกลาง (สัดส่วน 90%) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของประชากรที่มีกำลังซื้อปานกลาง-สูง และมีจำนวนเตียงรวม 7,162 เตียง คิดเป็น 19.9% ของจำนวนเตียงทั้งหมด
- โรงพยาบาลขนาดกลาง (31 - 249 เตียง) มีจำนวน 255 แห่ง (67.5% ของโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด) มีจำนวนเตียงรวม 27,069 เตียง (75.2% ของจำนวนเตียงทั้งหมด)
- โรงพยาบาลขนาดเล็ก (1-30 เตียง) มีจำนวน 101 แห่ง (26.7% ของโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด) มีจำนวนเตียงรวม 1,766 เตียง

Figure 4: Share of Private Hospital (2019)

ที่ผ่านมา ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตต่อเนื่องตามความต้องการใช้บริการที่เพิ่มขึ้นจากผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (โดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้านและกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ) อีกทั้งยังได้รับแรงสนับสนุนจากนโยบายภาครัฐ โดยเฉพาะมาตรการยกเว้นภาษี ส่งผลให้ผู้ประกอบการขยายการลงทุนอย่างรวดเร็ว โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพเร่งขยายกิจการผ่านการซื้อ/ควบรวม เปิดสาขาใหม่ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดที่เป็นเมืองสำคัญ และเข้ามาถือหุ้นของโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ เพื่อลงทุนหรือสร้างพันธมิตรทางธุรกิจ จึงเกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ การรวมกลุ่มดังกล่าวเพิ่มความเข้มแข็งและมีลูกค้าเป้าหมายชัดเจน ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อเจาะลูกค้าเฉพาะกลุ่ม (Niche market)

จำนวนผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ที่ 61.6 ล้านราย (ข้อมูลล่าสุดปี 2559) แบ่งเป็น ผู้ป่วยนอก 58.8 ล้านราย (สัดส่วน 95.5% ของผู้ป่วยทั้งหมด) และผู้ป่วยใน 2.8 ล้านราย (4.5%) โดยกรุงเทพฯ มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดคือ 32.2 ล้านราย (52.2% ของผู้ป่วยทั้งหมด) รองลงมาคือ ภาคกลาง (29.1%) ภาคเหนือ (8.0%) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (5.4%) และภาคใต้ (5.3%) ทั้งนี้ ผู้ป่วยชาวไทยมีสัดส่วน 93.1% ของผู้ป่วยทั้งหมด (ผู้ป่วยนอก 82.6% และผู้ป่วยใน 10.5%) ขณะที่ผู้ป่วยต่างชาติมีเพียง 6.9% (ผู้ป่วยนอก 6.6% และผู้ป่วยใน 0.3%) แบ่งเป็น กลุ่มนักท่องเที่ยวทั่วไปและนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Tourist & medical tourist) มีสัดส่วนรวมกัน 80% ของผู้ป่วยต่างชาติทั้งหมด และกลุ่มชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานและพำนักอยู่ในไทย (Expatriate) มีสัดส่วน 20% (ภาพที่ 6)

Figure 6: Patient Structure



Note: Data from the 2017 NSO survey

Source: NSO, Ministry of Commerce (MOC), Krungsri Research

ส่วนประเทศที่มีผู้ป่วยมารักษาในไทยมากที่สุด ได้แก่ เมียนมา ญี่ปุ่น ตะวันออกกลาง และยุโรป สำหรับปี 2561 ประเทศไทยมีชาวต่างชาติใช้บริการรวม 3.4 ล้านครั้ง สร้างรายได้รวม 1.4 แสนล้านบาท เป็นกลุ่ม Tourist & medical tourist 2.8 ล้านครั้ง และกลุ่ม Expatriate 6.2 แสนครั้ง

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนโดยภาพรวมมีความมั่นคงและมีความเสี่ยงต่ำ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นทำให้อ่อนไหวต่อความผันผวนของเศรษฐกิจน้อยกว่าธุรกิจบริการอื่นๆ โดยขนาดของโรงพยาบาลมีผลต่อความได้เปรียบในการแข่งขันและความสามารถในการทำกำไร โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีฐานเงินทุนที่แข็งแกร่ง และมีเครือข่ายมากจึงมีความได้เปรียบจากการประหยัดต่อขนาด เนื่องจากสามารถใช้ทรัพยากรบางส่วนร่วมกันได้ อาทิ การซื้อเวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์ นอกจากนี้ การเข้าถึงผู้ใช้บริการหลายระดับทำให้รับแรงกดดันจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ดีกว่าโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็ก ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ มีรายได้และกำไรสุทธิเติบโตต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา

นโยบายภาครัฐที่มุ่งส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ตั้งแต่ปี 2546 นับเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) เติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนต่างเร่งเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ทำให้ได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของโลก มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลก ขณะที่มีอัตราค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าเมื่อเทียบกับประเทศที่มีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน (ตาราง 1)

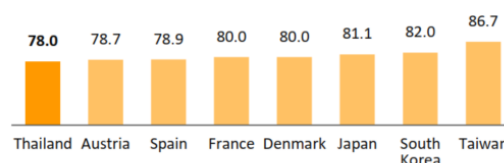
Table 1: Comparison Medical Treatment Costs (2019)

Procedure :	USA	India	Thailand	Singapore
Coronary Angioplasty	28,200 \$	5,700 \$	4,200 \$	13,400 \$
Heart Bypass	123,000 \$	7,900 \$	15,000 \$	17,200 \$
Hip Replacement	40,364 \$	7,200 \$	17,000 \$	13,900 \$
Gastric Bypass	25,000 \$	7,000 \$	16,800 \$	13,700 \$
Hysterectomy	15,400 \$	3,200 \$	3,650 \$	10,400 \$
Lasik (2 eyes)	4,000 \$	1,000 \$	2,310 \$	3,800 \$
Dental Implant	2,500 \$	900 \$	1,720 \$	2,700 \$
Breast Implant	6,400 \$	3,000 \$	3,500 \$	8,400 \$

Source: Medical Tourism Association (MTA), Krungsri Research

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่เหมาะสมช่วงพักผ่อน และมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล “JCI” (Joint Commission International Accreditation) มากถึง 62 แห่งซึ่งสูงเป็นอันดับ 4 ของโลกรองจากสหรัฐอเมริกา (195 แห่ง) ซาอุดีอาระเบีย (93 แห่ง) และจีน (84 แห่ง) ทั้งยังสูงกว่ามากเมื่อเทียบกับคู่แข่งสำคัญในภูมิภาค เช่น อินเดีย (35 แห่ง) มาเลเซีย (16 แห่ง) และ สิงคโปร์ (7 แห่ง) ในปี 2562 Worldsbesthospitals.net จัดให้โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งของไทยเป็น 1 ใน 5 สถานพยาบาลที่ดีที่สุดในโลกสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นอกจากนี้ นิตยสาร CEOWORLD จัดให้ไทยเป็นประเทศที่มีระบบการรักษาพยาบาลที่ดีสุดอันดับ 6 ของโลกรองจากไต้หวัน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น รัสเซียและแคนาดา ขณะที่ Numbeo ซึ่งเป็น website ที่มีฐานข้อมูลค่าครองชีพและระบบสาธารณสุขใหญ่ที่สุดในโลก จัดให้ไทยอยู่อันดับ 8 สำหรับประเทศที่มีระบบสาธารณสุขที่ดีที่สุดในโลก (ณ มิถุนายน 2563) (ภาพที่ 10)

Figure 10: Health Care Index (June 2020)



Component of health care surveyed	Satisfaction (%)
Skill and competency of medical staff	77.5 High
Speed in completing examination and reports	80.3 Very High
Equipment for modern diagnosis and treatment	84.4 Very High
Accuracy and completeness in filling out reports	78.3 High
Friendliness and courtesy of the staff	86.3 Very High
Satisfaction with responsiveness (waitings in medical institutions)	75.0 High
Satisfaction with cost to you	67.2 High
Convenience of location for you	81.9 Very High

Source: NUMBEO, Krungsri Research

ภาครัฐยังออกมาตรการสนับสนุนต่อเนื่องเพื่อเร่งพัฒนาไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (ปี 2560-2569) โดยเฉพาะบริการด้านเสริมความงาม เวชศาสตร์ชะลอวัย ศัลยกรรม ทันตกรรมและการรักษาผู้มีบุตรยาก โดยมาตรการสำคัญ ได้แก่

(1) ขยายเวลาพำนักรักษาพยาบาลของกลุ่ม CLMV และจีนเป็น 90 วันจากเดิม 30 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามรวมไม่เกิน 4 ราย ทั้งยังเตรียมขยายเพิ่มเติมแก่ญี่ปุ่น สหรัฐฯ สวีเดน เดนมาร์กและนอร์เวย์

(2) ขยายเวลาพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) แก่ชาวต่างชาติ 14 ประเทศ เป็น 10 ปีจากเดิม 1 ปี

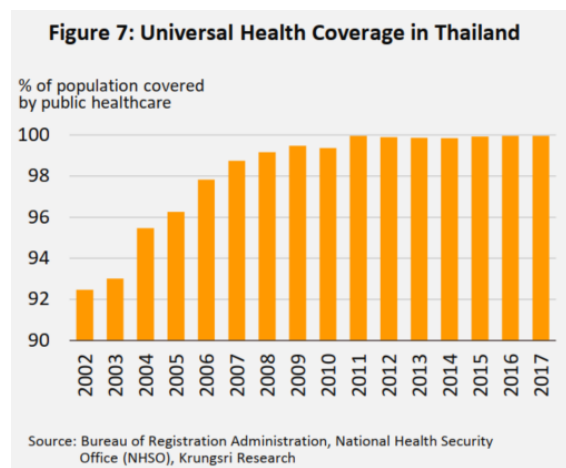
(3) Visa on arrival 30 วัน สำหรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

(4) Package ด้านทันตกรรมและตรวจสุขภาพสำหรับชาวต่างชาติ

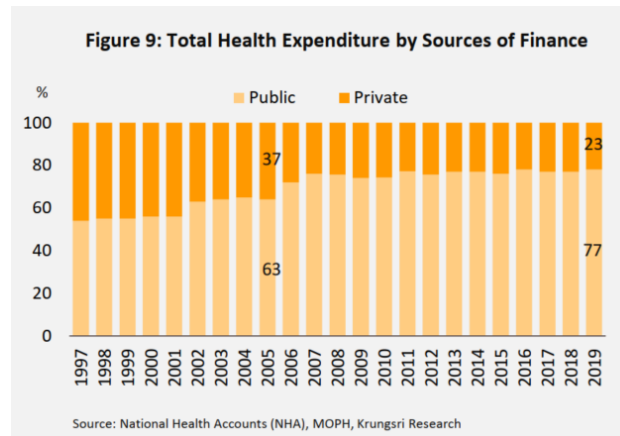
ปัจจัยข้างต้นหนุนให้โรงพยาบาลเอกชนเร่งขยายตลาดไปสู่กลุ่มผู้ป่วยต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ป่วยในประเทศ รายได้ของธุรกิจจึงเติบโตต่อเนื่อง และมีอัตราการทำกำไรค่อนข้างดี

บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของไทย

“บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข” เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ระบุว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ของไทยเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่ดีที่สุดของการมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีโดยไม่ต้องจ่ายแพง (Good Health at Low Cost) สอดรับกับสถานะของประเทศที่ประชากรมีระดับรายได้ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่ใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกัน ประเทศไทยได้ประกาศใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี 2545 โดยออกเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันครอบคลุมประชากรถึง 99.92% ของผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพของประเทศ (ประมาณ 66.5 ล้านคน) (ภาพที่ 7) โดยประชากรไทยสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขผ่านระบบหลักประกันสุขภาพของภาครัฐ 3 กองทุนหลัก ได้แก่ (1) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (The Universal Coverage Scheme: UCS) (2) กองทุนประกันสังคม (The Social Security Scheme: SSS) และ (3) กองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (The Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBS)



การเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพดังกล่าว ทำให้รายจ่ายด้านสุขภาพของประเทศเพิ่มขึ้นจาก 3.2% ของ GDP ในปี 2544 เป็น 3.9% ในปี 2562 (ภาพที่ 8) โดยภาครัฐมีสัดส่วนรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็น 77% ในปี 2562 ขณะที่ภาคเอกชนมีการใช้จ่ายด้านสุขภาพลดลง (ภาพที่ 9) ส่งผลให้ครัวเรือนไทยที่เผชิญวิกฤติการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) ลดลงจาก 5.7% ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2546 เหลือเพียง 2.3% ในปี 2560



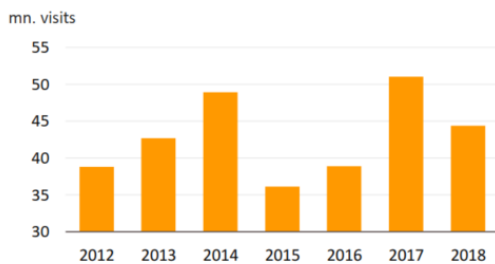
ภาพรวมธุรกิจและสถานการณ์ที่ผ่านมา

ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งตลาดและรักษาการเติบโตของรายได้ในระยะยาว โดยใช้กลยุทธ์หลายรูปแบบ อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการและเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ การลงทุนศูนย์รักษาโรคเฉพาะทางและโรคซับซ้อนเพื่อจับตลาดลูกค้าเฉพาะกลุ่ม รวมถึงการขยายตลาดลูกค้าต่างประเทศ โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุนและบุคลากร อีกทั้งสามารถเข้าถึงผู้ใช้บริการหลายระดับทั้งในและต่างประเทศ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขา (Stand alone) ดำเนินธุรกิจได้ยากกว่า เนื่องจากฐานรายได้สำคัญมาจากลูกค้ากลุ่มรายได้ระดับกลางลงมา ยกเว้นโรงพยาบาลที่รับลูกค้าประกันสังคมโรงพยาบาลเฉพาะทางที่มีลูกค้าเฉพาะกลุ่ม อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่มีศักยภาพสามารถเพิ่มสภาพคล่องผ่านการระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อใช้เป็นเงินทุนหมุนเวียน ปรับปรุง หรือขยายกิจการ รวมถึงการเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งช่วยเพิ่มพูนความสามารถในการแข่งขันและรายได้

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพสร้างการเติบโตโดยการเพิ่มเครือข่าย ทั้งการขยายสาขาหรือสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่กระจายไปในแถบหัวเมืองต่างจังหวัด เมืองท่องเที่ยวและเมืองชายแดนเพื่อรับผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน รวมถึงการถือหุ้นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพการทำการเพื่อให้ได้สิทธิบริหาร (เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพถือหุ้นโรงพยาบาลเมืองราชและ Mayo Poly Clinic โรงพยาบาลบางปะกอกถือหุ้นโรงพยาบาลโสธรเวชและโรงพยาบาลปิยะเวท ส่วนโรงพยาบาลรามคำแหงถือหุ้นโรงพยาบาลราชธานี) อีกทั้งยังลงทุนหุ้นโรงพยาบาลที่กำไรดีเพื่อรับเงินปันผล (เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพถือหุ้นโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) ตลอดจนเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลอื่นทั้งในและนอกประเทศเพื่อรับ-ส่งต่อผู้ป่วย และเป็นพันธมิตรกับธุรกิจอื่นเพื่อเพิ่มฐานลูกค้ากลุ่มใหม่ นอกจากนี้ ยังมีการแตกไลน์ไปสู่ธุรกิจด้านสุขภาพ อาทิ ธุรกิจยาและเวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เครื่องสำอาง คลินิกเสริมความงาม และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่ายสาขาต่างเร่งปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และเน้นกลุ่มคนไข้ในประเทศที่ได้รับสวัสดิการด้านสุขภาพเพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันที่เข้มข้นเช่นเดียวกับธุรกิจอื่นๆ

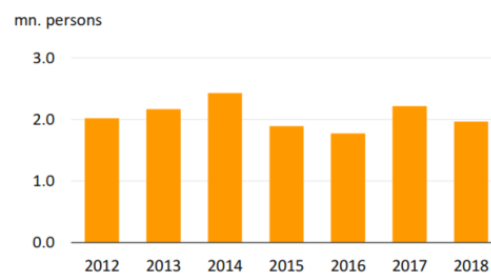
ปี 2558 เป็นต้นมา ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบจากเศรษฐกิจในประเทศที่ขยายตัวช้า ส่งผลให้ผู้มีรายได้ระดับกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลมีความระมัดระวังในการใช้จ่าย สะท้อนจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (ภาพที่ 11 และ 12) โดยลูกค้าบางส่วนมีการปรับลดค่าใช้จ่าย เช่น ซื้อยาเอง หรือเลือกใช้สิทธิรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของรัฐ รวมถึงคลินิกเอกชนที่มีค่ารักษาสูงกว่า ขณะที่บางกลุ่มชะลอการรักษาในกรณีโรคไม่เรื้อรังหรือไม่ร้ายแรง โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จึงหันมาให้ความสำคัญกับการตลาดผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพและประกันสังคมที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (ภาพที่ 14) โดยใช้กลยุทธ์ด้านราคาและเสนอขายแพคเกจการรักษา ทำให้การแข่งขันของธุรกิจรุนแรงยิ่งขึ้น

Figure 11: Number of Outpatients



Source: MOPH, Krungsri Research

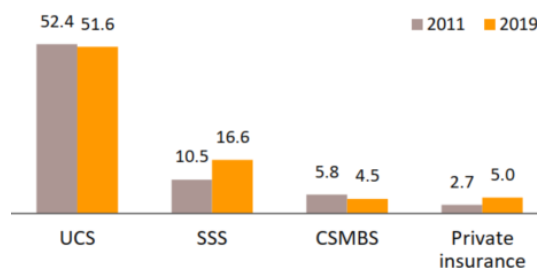
Figure 12: Number of Inpatients



Source: MOPH, Krungsri Research

Figure 14: Number of registered patients under UHC & Private Insurance

(Mn. Persons)



Note: UCS = Universal Coverage Scheme
 SSS = Social Security Scheme
 CSMBS = Civil Servant Medical Benefit Scheme

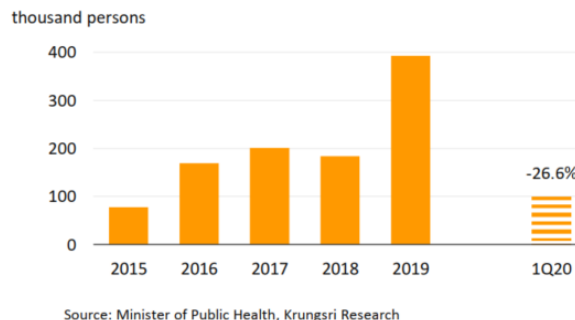
Source: NSO

ขณะเดียวกัน โรงพยาบาลที่เน้นลูกค้าต่างชาติยังได้รับแรงกดดันจากการชะลอตัวของเศรษฐกิจประเทศลูกค้าหลัก โดยเฉพาะกลุ่มประเทศตะวันออกกลางซึ่งเผชิญปัญหาราคาน้ำมันตกต่ำต่อเนื่องมาหลายปี ทำให้รัฐบาลบางประเทศเริ่มตัดลดค่าใช้จ่าย อาทิ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ลดสัดส่วนงบประมาณสนับสนุนค่ารักษาพยาบาลในต่างประเทศที่รัฐสมทบจ่ายจาก 90% เหลือ 50% ของค่าใช้จ่ายรวม และอีกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ กาตาร์และคูเวต ลงทุนสร้างโรงพยาบาลที่ทันสมัยทำให้ผู้ป่วยจากประเทศดังกล่าวลดความจำเป็นในการเดินทางมารักษาในไทย โรงพยาบาลเอกชนจึงเร่งปรับกลยุทธ์โดยหาลูกค้าจากตลาดใหม่ทดแทน อาทิ ผู้ป่วยที่มีรายได้สูงจาก CLMV จีน รัสเซีย และแอฟริกา ส่งผลให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยเติบโตได้ต่อเนื่อง โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยประเมินว่ามีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเข้ามาใช้บริการในไทยเฉลี่ย 2 ล้านครั้ง (Visit) ต่อปี ขณะที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาจะนำการให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวต่างชาติสร้างรายได้ราว 3.2 หมื่นล้านบาทในปี 2561 เพิ่มขึ้น 18% จากปี 2560 ส่วนใหญ่ใช้บริการตรวจสุขภาพ ศัลยกรรม ทันตกรรม และเวชศาสตร์ชะลอวัย ทำให้จำนวนและรายได้จากลูกค้าต่างชาติในภาพรวมเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง

ปี 2562 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนแม้จะได้รับแรงกดดันจากกำลังซื้อผู้บริโภคที่ชะลอตามภาวะเศรษฐกิจ แต่รายได้ของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ยังเพิ่มขึ้น 7.2% จากระดับเฉลี่ย 10.8% ต่อปีในช่วง 2557-2561 โดยได้ปัจจัยหนุนจาก

(1) จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้น 35% จากปีก่อนหน้า โดยเฉพาะไข้หวัดใหญ่ (+114%) (ภาพที่ 15) และไข้เลือดออก (+49.5%)

Figure 15: Number of patients infected with influenza



(2) จำนวนผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้น 3.6% ส่งผลให้โรงพยาบาลที่มีฐานผู้ป่วยประกันสังคมจำนวนมากได้ประโยชน์ (โรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมโครงการ 79 แห่ง)

(3) จำนวนผู้ป่วยต่างชาติเข้ารับบริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สะท้อนจากรายได้ของกลุ่มผู้ป่วยต่างประเทศที่ปรับเพิ่มขึ้น

(4) ผู้ประกอบการสร้างรายได้โดยพัฒนาบริการไปสู่การแพทย์แบบบูรณาการที่ผสมผสานการรักษาในแนวทางปกติเข้ากับการดูแลเชิงป้องกัน อาทิ โรงพยาบาลกรุงเทพเปิด Mövenpick BDMS Wellness Resort Bangkok โรงพยาบาลเว็ลด์เมดิคอลเปิดศูนย์ Oasis Wellness Center และโรงพยาบาลพระรามเก้าเปิด W9 Wellness Center ผู้ประกอบการบางกลุ่มยังสร้างรายได้จากการเปิดโรงพยาบาลในต่างประเทศ เช่น ชนบุรีเฮลท์แคร์ กรุ๊ปเปิดโรงพยาบาล ArYu ในเมียนมาร์ (มีนาคม 2562)

ช่วงครึ่งแรกของปี 2563 การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา COVID-19 ทำให้จำนวนผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลลดลงอย่างมาก ผลจากผู้ป่วยในประเทศชะลอ/เลื่อนการเข้ามาใช้บริการที่ไม่เร่งด่วนจากความกังวลด้านการติดเชื้อ อีกทั้งการดูแลตัวเองและเว้นระยะห่างทางกายภาพ (Physical Distancing) ทำให้ช่วง 1Q/2563 ผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังลดลง 19.5% YoY อาทิ ไข้เลือดออกลดลง 42.0% และโรคไข้หวัดใหญ่ลดลง 26.6% ส่วนผู้ป่วยต่างประเทศทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยเฉพาะจีนไม่สามารถเดินทางข้ามประเทศได้จากมาตรการ Lockdown จึงคาดว่าจะทำให้รายได้ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เน้นลูกค้าต่างประเทศลดลงมาก ขณะที่โรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กจะมีรายได้จากกลุ่มลูกค้าประกันสังคมช่วยประคับประคองธุรกิจได้ในระดับหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเอกชนต่างเร่งปรับตัวรับสถานการณ์โดยหันมาทำตลาดคนไข้ชาวไทยมากขึ้น และปรับรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างรายได้ซึ่งหลายรายได้ที่ลดลง เช่น ให้บริการปรึกษาแพทย์ทางไกล (Telemedicine) และปรึกษาแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ตลอด 24 ชั่วโมง บริการตรวจหาไวรัส COVID-19 ในระบบ Drive-through บริการเจาะเลือด/ฉีดวัคซีนที่บ้าน และบริการที่พัก (Health residences) (ตารางที่ 2)

Table 2: New Services provided by private hospital during the COVID-19 outbreak

Hospital	New services
Praram 9	- Use telemedicine to treat patients with chronic illness through the <i>Doctor Anywhere</i> app (the hospital is currently developing its own app). - Offer drive-in service at a special site for those who require blood tests or vaccination but not full hospital services. - Offer home-based blood tests and injections for patients in the BMR. - Run screening service outside the main hospital to divert high-risk patients to an ARI clinic, to minimize exposure to the general hospital population.
Bumrungrad International	- Established a special clinic to reduce risk of cross-infection within the hospital grounds. - Offers a '60-second service' which aims to complete processing within 60 seconds following the completion of consultation and writing of prescription. - Bumrungrad Health Residence service provides accommodation and care for patients who wish to distance themselves from their families or need time for recovery. - Offers home-based care at a standard equivalent to that received by in-patients. - Teleconsultation service for long-distance consultations (available from March this year). - Remote patient monitoring (RPM) allows for long-distance care of patients with arrhythmic heart condition.
Synphaet Ramindra	- COVID-19 drive-through testing - Telemedicine
Kasemrad	- Telemedicine - Home healthcare
Bangkok	- Teleconsulting and telehealth - Screens incoming patients, sending patients with breathing difficulties straight to an ARI clinic and other patients to a non-ARI clinic - Uses a camera- and microphone-equipped <i>health bot</i> to communicate with patients who need check-ups as well as screening for infection - Partners with other businesses, including insurers to reimburse insured patients for the cost of telehealth consultation - Runs a service that allows medical staff to carry out procedures such as drawing blood and injecting vaccines at patients' home
Samitivej	Offers a 'virtual hospital' service
Ramkhamhaeng	Drive-through testing for COVID-19
Phyathai	<i>Clinic Connect</i> offers 3 services – telemedicine, blood testing and deliver prescriptions within 2-3 working days.

Source: Krungsri Research

ผลสำรวจนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์ในประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุขรายงานผลสำรวจนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ใช้บริการด้านการแพทย์และบริการเชิงสุขภาพในปี 2562 โดยกลุ่มตัวอย่างที่พบมาก 5 อันดับแรก ได้แก่ จีน 4.6% เมียนมา 4.2% ลาว 2.3% เกาหลีใต้ 1.1% และญี่ปุ่น 0.8% สรุปได้ดังนี้

- ปี 2562 กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาประเมินจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีวัตถุประสงค์หลักเข้ามาใช้บริการด้านการแพทย์มีทั้งสิ้น 6.3 แสนราย รวมค่าใช้จ่าย 1.2 แสนล้านบาท เพิ่มขึ้น 8.5% จากปี 2561 มีค่าใช้จ่ายทั้งหมดเฉลี่ย 254,202 บาท/คน/ทริป สูงกว่าค่าใช้จ่ายของนักท่องเที่ยวทั่วไปมากกว่า 5 เท่า โดยเป็นค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ประมาณ 183,858 บาท (คิดเป็นสัดส่วน 72.3% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด)

• ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ได้แก่

- (1) ค่าบริการของไทยต่ำกว่าประเทศอื่นเมื่อเทียบบริการระดับเดียวกัน (85.5%)
- (2) ชื่อเสียงของสถานพยาบาลไทย (84.3%)
- (3) ชื่อเสียงของแพทย์ (77.7%)
- (4) การแนะนำของแพทย์ในประเทศตนเอง (76.2%) และ
- (5) การแนะนำของที่ปรึกษา/ตัวแทนด้านสุขภาพ (40.5%)

- สถานบริการหลักที่ใช้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน (92.7%) โรงพยาบาลรัฐ (4.7%) คลินิกทั่วไป (1.5%) และคลินิกเฉพาะทาง (1.1%)

● ความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างเห็นว่ามีความคุ้มค่ามาก 41.7% มากที่สุด 24.3% ปานกลาง 31.2% และน้อย 2.8%

● บริการที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ ตรวจสุขภาพ (50.2%) รักษากระดูกข้อต่อ เส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ (8.6%) รักษาโรคเมร็ง 8.4% ป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ 4.1% และทันตกรรม 4.1% เป็นต้น (ตารางที่ 3)

Anti-Aging and Regenerative Medicine	15,055	Infertility	484,562
Cardiovascular disease	139,989	Cancer	705,521
Bones, joints, tendons, and muscles	124,150	Organ transplant	2,010,000
Dental	29,023	Sex reassignment surgery	502,761
Health check	26,254		

Source: Department of Health Service Support (DHSS), Krungsri Research

● การใช้จ่าย พบว่า 87.3% ใช้เงินตัวเอง 9.0% ใช้เงินประกันสุขภาพ/ประกันอุบัติเหตุ 1.0% ใช้สิทธิประกันสังคม และ 0.8% ใช้สิทธิรัฐสวัสดิการ โดย 66.7% ของกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวญี่ปุ่นมีประกันสุขภาพ/ประกันอุบัติเหตุ

● ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ของแต่ละกลุ่ม มีดังนี้

จีน ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (81.3%) และโรงพยาบาลรัฐ (18.8%) บริการที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ รักษาผู้มีบุตรยาก รักษากระดูกข้อต่อเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ ทันตกรรม ศัลยกรรมผ่าตัดแปลงเพศ เวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ

มาเลเซีย ใช้บริการตรวจสุขภาพ (35.0%) รองลงมาคือ ทันตกรรม (25.0%) การป้องกันดูแลเส้นเลือดหัวใจ (10.0%) การรักษากระดูกข้อต่อ เส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ (10.0%)

เกาหลีใต้ ใช้บริการศัลยกรรมผ่าตัดแปลงเพศ (60.0%)

ลาว ใช้บริการตรวจสุขภาพ (100.0%)

ญี่ปุ่น ใช้บริการเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ ศัลยกรรมผ่าตัดแปลงเพศ และบริการตรวจสุขภาพในสัดส่วนเท่ากัน (33.3%)

แนวโน้มอุตสาหกรรม

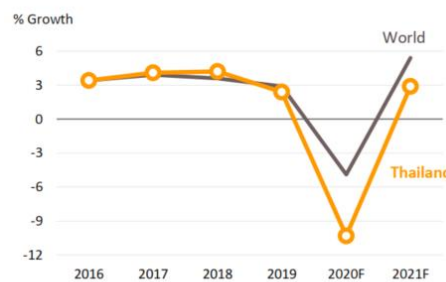
ปี 2563 รายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มหดตัว 10.0-12.0% ผลจากการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 โดย IMF คาดเศรษฐกิจโลกจะหดตัว 4.9% ขณะที่วิจัยกรุงศรีคาดการณ์เศรษฐกิจไทยจะหดตัว 10.3% ซึ่งเป็นระดับรุนแรงสุดนับตั้งแต่เกิดวิกฤตการเงินโลกปี 2552 (ภาพที่ 17) สถานการณ์ดังกล่าว ทำให้กำลังซื้อของผู้บริโภคซบเซาอย่างหนัก โดยเฉพาะช่วงครึ่งปีแรกซึ่งผู้ใช้บริการมีแนวโน้มลดลงมาก ส่วนครึ่งปีหลัง คาดว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะกระเตื้องขึ้นบ้างจากครึ่งปีแรกจากปัจจัยหนุน อาทิ

(1) การผ่อนคลายมาตรการให้ทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้ ทำให้ผู้ป่วยในประเทศมีแนวโน้มทยอยกลับมาใช้บริการเพิ่มขึ้น

(2) การผ่อนคลายให้ชาวต่างชาติเดินทางเข้าไทย ซึ่งรวมถึงผู้ที่ต้องการรับบริการสุขภาพในไทย ซึ่งเบื้องต้นคาดว่าจะมีผู้ป่วยต่างชาติเดินทางมาใช้บริการประมาณ 3 หมื่นราย อีกทั้ง โรงพยาบาลหลายแห่งยังสมัครเป็น โรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) ให้บริการเป็นสถานที่กักตัวอีกทางหนึ่ง และ

(3) ปัจจัยอื่นๆ อาทิ การเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคม (มีผล 1 มกราคม 2563) ทำให้ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมมีรายได้รองรับจำนวนหนึ่ง อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลเอกชนที่พึ่งพิงรายได้จากผู้ป่วยต่างชาติจะฟื้นตัวได้ช้ากว่า เนื่องจากจะมีผู้ป่วยเพียงบางกลุ่มที่สามารถเดินทางมาใช้บริการในไทยได้

Figure 17: World & Thailand GDP Growth



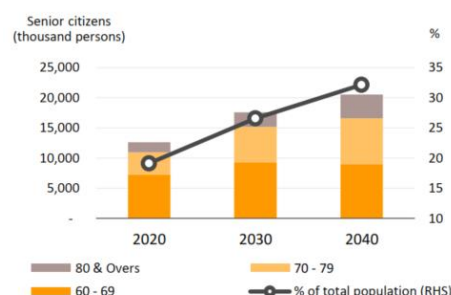
Source: IMF, Krungsri Research

ปี 2564-2565 คาดธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะกลับมาเติบโตดีขึ้น จากกำลังซื้อที่ฟื้นตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไป อีกทั้งคาดว่าจะมีผู้ป่วยต่างชาติจะทยอยกลับสู่ระดับใกล้เคียงปกติตั้งแต่ปลายปี 2564 ส่งผลให้รายได้ของธุรกิจเติบโตเฉลี่ย 4.0-5.0% ต่อปี โดยมีปัจจัยสนับสนุน ดังนี้

ปัจจัยหนุนที่มาจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง

1. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะหนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อน/ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้น โดยสภาพัฒน์คาดว่าประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในปี 2564 (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วน 20% ของประชากรทั้งหมด) และจะเพิ่มขึ้นสู่ 32% ในปี 2583 (ภาพที่ 18) ซึ่งโดยทั่วไปสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจะอยู่ที่ประมาณ 60% ด้าน TDRI ประเมินว่าปี 2575 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในกรณีสังคมสูงวัยจะเพิ่มมากกว่า 3 เท่าเมื่อเทียบกับประมาณการค่าใช้จ่ายปกติ สะท้อนว่าสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยกลุ่มโรคที่ส่งผลมากที่สุด ได้แก่ โรคระบบไหลเวียนโลหิต เบาหวาน และโรคเรื้อรังของระบบหายใจ ตามลำดับ

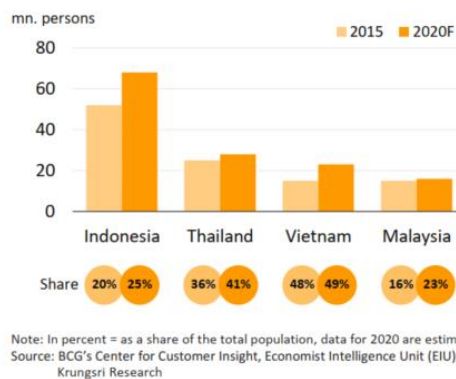
Figure 18: Proportion of Aging Population



Source: NESDC, Krungsri Research

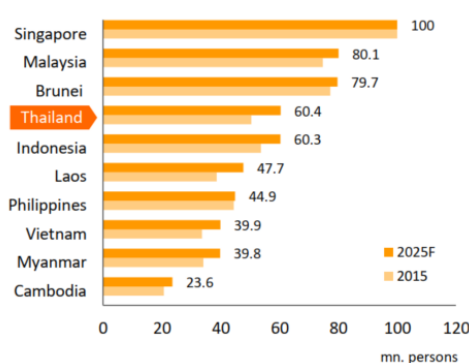
2. การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลาง สะท้อนอำนาจซื้อที่จะสูงขึ้น ช่วยหนุนความต้องการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้น โดยในปี 2563 คาดว่าชนชั้นกลางของไทยจะเพิ่มขึ้นเป็น 41% ของจำนวนประชากร จาก 36% ปี 2558 เมื่อผนวกกับการเติบโตของชนชั้นกลางในกลุ่มอาเซียน (ภาพที่ 19) สะท้อนโอกาสในการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยยังมีอยู่อีกมาก

Figure 19: Middle Class of Some ASEAN Countries



3. การขยายตัวของชุมชนเมือง องค์การสหประชาชาติ (United Nations) คาดว่าระดับความเป็นเมือง (Urbanization Rate) ของไทยจะเพิ่มขึ้นจาก 50.4% ปี 2558 เป็น 60.4% ในปี 2568 (ภาพที่ 20) เมื่อผนวกกับนโยบายต่างๆ ของรัฐบาล อาทิ การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานในด้านต่างๆ การจัดตั้งเขตเศรษฐกิจพิเศษและโครงการระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) จะเพิ่มโอกาสที่ผู้ประกอบการจะขยายบริการทางการแพทย์ไปสู่พื้นที่ดังกล่าว เพื่อรองรับผู้ป่วยในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งรองรับชาวต่างชาติที่จะมาทำงานหรือลงทุนในไทยมากขึ้น เช่น โรงพยาบาลรามนคร-ถนนสุขุมวิท 3 (คาดเปิดปี 2564) วางเป้าหมายรองรับการขยายตัวของเมืองฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ และ EEC

Figure 20: Urbanization Rate of Thailand & ASEAN Countries



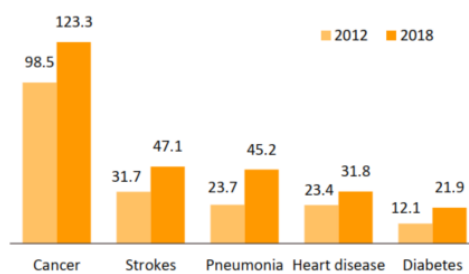
ปัจจัยด้านการเจ็บป่วย

1. ปริมาณโรคเฝ้าระวัง โรคอุบัติซ้ำ (Emerging Disease) และอุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยกรมควบคุมโรค คาดว่าปี 2563 จะมีผู้ป่วยโรคเฝ้าระวัง อาทิ ไข้เลือดออกประมาณ 1.4 แสนราย นอกจากนี้ ยังอาจมีการระบาดของโรคอุบัติซ้ำ อาทิ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome เคยระบาดปี 2546) ไข้หวัดนก (H5N1 ปี 2547) ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (2009 Flu Pandemic H1N1 ปี 2552 และระบาดซ้ำใน

เดือนตุลาคม 2562 ถึงกุมภาพันธ์ 2563 ที่ได้หวั่น) และโรคอุบัติใหม่ ได้แก่ โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัส COVID-19 (Corona Virus Disease 2019 เริ่มระบาดปลายเดือนธันวาคม 2562 ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนรักษา) โดยสภากาชาดไทย ระบุว่าปัจจุบันมีเชื้อไวรัสที่ไม่สามารถระบุสายพันธุ์ได้มากกว่า 5 แสนชนิดที่อาจพัฒนาเป็นเชื้อก่อโรคในคนได้

2. อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable diseases: NCD) ของคนไทยสูงขึ้น อาทิ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดบวม โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน (ภาพที่ 21) ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังประมาณ 4 แสนคนต่อปี (ข้อมูลล่าสุดปี 2561) โดยประชากรวัยทำงานมีแนวโน้มป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อนมากขึ้น ทำให้ประเทศไทยมีมูลค่าการสูญเสียทางเศรษฐกิจไม่ต่ำกว่า 2 แสนล้านบาทต่อปี ประกอบกับคนไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากขึ้น โดยปี 2562 ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 4.5% การบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้น 1.5% และการบริโภคน้ำตาลสูงกว่าตัวเลขปลอดภัยเกือบ 5 เท่าตัว นอกจากนี้ ยังมีโรคที่ทวีความสำคัญมากขึ้น คือ โรคคอมพิวเตอร์วิชั่นซินโดรม (Computer Vision Syndrome) ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรมการใช้คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง การเพิ่มขึ้นของโรค NCDs ทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง

Figure 21: Mortality Rates by Leading Cause of Death per 100,000 Population



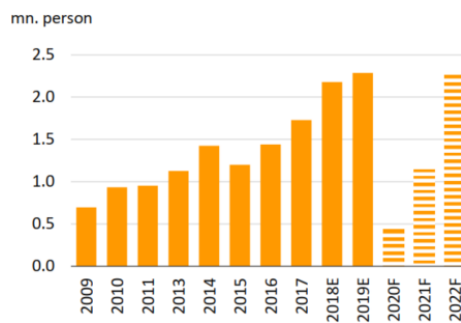
Source: Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health

การปรับตัวของผู้ประกอบการ

1. ผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนสร้างฐานลูกค้ากลุ่มใหม่ด้วยการขยายการลงทุนในรูปแบบต่างๆ เพื่อเสริมให้ธุรกิจมีห่วงโซ่อุปทานครบวงจร ได้แก่
 - การขยายพื้นที่ให้บริการและเปิดสาขาใหม่เพื่อรองรับความต้องการใช้บริการที่เพิ่มขึ้นทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด อาทิ โรงพยาบาลกรุงเทพวางเป้าหมาย 50 สาขาในปี 2566 จาก 49 สาขาปี 2562 และขยายอาคารใหม่ภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล” โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์พัฒนาสาขาเพชรบุรีตัดใหม่ (ปี 2563) โรงพยาบาลเกษมราษฎร์เปิดสาขาใหม่ที่รัฐประเทพ (ปี 2563) และ พรินซ์ฟิลิเพิลท์แคร์ตั้งเป้าหมาย 20 สาขา (ส่วนใหญ่ในเมืองรอง) ภายในปี 2566 จาก 10 แห่งปี 2562 ด้านโรงพยาบาลขนาดกลางหลายรายเน้นหาพันธมิตรร่วมขยายสาขา อาทิ โรงพยาบาลสินแพทย์ร่วมทุนกับกลุ่มโรงพยาบาลรามคำแหงและวิภาวดีเปิดโรงพยาบาลวิภาวดี สาขาพัฒนาการและอมตะนคร นอกจากนี้ ผู้ประกอบการบางรายมีแนวโน้มร่วมทุนกับพันธมิตรท้องถิ่นในต่างจังหวัด โดยเฉพาะเขต EEC ซึ่งความต้องการบริการด้านสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น วิจัยกรุงศรีคาดว่าจำนวนเตียงผู้ป่วยในช่วงปี 2663-2565 จะเพิ่มขึ้นอีกไม่น้อยกว่า 2,000 เตียง

- การเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลอื่นเพื่อขยายเครือข่ายรองรับกลุ่มตลาดใหม่ที่มีศักยภาพ โดยโรงพยาบาลจะได้ประโยชน์จากการส่งต่อคนไข้ เช่น โรงพยาบาลพระรามเก้าเป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาลต่างจังหวัด 9 แห่งเพื่อส่งต่อผู้ป่วยโรคไต โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นพันธมิตรกับโรงพยาบาล 58 แห่งทั่วประเทศ อาทิ จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Center of Excellence) ในโรงพยาบาลพันธมิตรที่มีศักยภาพในลักษณะ Joint Operation (ด้านเงินทุน ค่าใช้จ่าย ทรัพยากรรายได้ และการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานเพื่อให้มีต้นทุนและค่าบริการที่สามารถแข่งขันได้ เพื่อขยายฐานลูกค้าสู่กลุ่มรายได้ระดับกลางและผู้ซื้อประกันสุขภาพ โรงพยาบาลรามคำแหงเป็นพันธมิตรกับกลุ่มโรงพยาบาลธนบุรีผ่านการซื้อหุ้น (ปี 2563) เพื่อร่วมขยายเครือข่ายในต่างจังหวัด
 - การเติมจุดแข็งเพื่อสร้างโอกาสการแข่งขัน โดยเฉพาะการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัยเข้ามาให้บริการ อาทิ หุ่นยนต์ช่วยในการผ่าตัด รวมทั้งการจัดตั้ง Center of Excellence เพื่อดึงดูดลูกค้าทั้งในและต่างประเทศให้เข้ามาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง เช่น ศูนย์มะเร็งแบบครบวงจร รวมถึงการจัดแพคเกจให้บริการเป็นคอร์ส ตลอดจนการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ตั้งเป้าให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมระดับโลก (World-class Holistic Healthcare) ภายในปี 2565
 - การขยายช่องทางไปสู่ธุรกิจที่ไม่ใช่โรงพยาบาลทั้งส่วนที่เป็นธุรกิจต้นน้ำและปลายน้ำ อาทิ โรงงานผลิตยา ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Lab) อาหารเสริม อาหารทางการแพทย์ ร้านขายยา ศูนย์ดูแลสุขภาพ ศูนย์ดูแลและโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ผลิตภัณฑ์เสริมความงามและคลินิกเสริมความงาม ซึ่งจะเข้ามาเสริมให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีห่วงโซ่อุปทานครบวงจร มีผู้ใช้บริการหลากหลายกลุ่ม ช่วยสร้างฐานรายได้ให้เติบโตได้ต่อเนื่องในระยะยาว
 - การเป็นพันธมิตรกับกลุ่มธุรกิจอื่น ทั้งกลุ่มอสังหาริมทรัพย์ ประกันชีวิต และโรงแรม เช่น บริษัทในเครือของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นพันธมิตรกับบริษัทมั่นคงเคหะการ จำกัด และบริษัทไมเนอร์อินเตอร์เนชั่นแนล ร่วมลงทุนเปิดสถานพยาบาลที่ให้บริการครบวงจรด้านเวชศาสตร์ชะลอวัยและการดูแลเชิงป้องกัน (คาดเปิดให้บริการในช่วง 3Q/2563)
2. การเพิ่มสัดส่วนลูกค้าต่างชาติและกระจายฐานลูกค้าไปสู่ผู้ป่วยต่างชาติกลุ่มใหม่ โดยกลุ่มที่มีศักยภาพ ได้แก่ ประเทศเพื่อนบ้าน CLMV จีน รัสเซีย และแอฟริกา เนื่องจากประเทศดังกล่าวยังมีบริการสาธารณสุขไม่พอเพียงต่อความต้องการ จึงเป็นโอกาสแก่ผู้ประกอบการไทยในการเร่งทำตลาด ทั้งยังช่วยลดแรงกดดันจากการพึ่งพาลูกค้ากลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากเกินไป อาทิ โรงพยาบาลหลายแห่งเปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเพื่อรองรับชาวจีนที่นิยมทำเด็กหลอดแก้วเพื่อมีบุตรคนที่ 2 บริษัท ธนบุรี เฮลท์แคร์ กรุ๊ปเปิดโรงพยาบาลธนบุรี บำรุงเมืองเน้นรับกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติและนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ปี 2562) และคาดว่าจะมีโรงพยาบาลอีกหลายแห่งเร่งปรับกลยุทธ์รองรับกระแสดังกล่าว ทำให้จำนวนผู้ป่วยต่างชาติมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (ภาพที่ 22) โดย Allied Market Research ประมาณการตลาดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยจะเติบโตเฉลี่ย 13.7% ต่อปีในช่วงปี 2561-2568 สำหรับทิศทางในระยะต่อไป คาดว่าโรงพยาบาลเอกชนจะขยายธุรกิจด้านสุขภาพในต่างประเทศเพิ่มขึ้น ทั้งโดยการสร้างโรงพยาบาลเอง หรือร่วมทุนกับพันธมิตรท้องถิ่น และตั้งสำนักงานตัวแทนเพื่อส่งต่อผู้ป่วย เช่น กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรีเตรียมเปิดโรงพยาบาลในลาว (ร่วมกับพันธมิตรชาวจีน) เมียนมา และเวียดนาม ขณะที่โรงพยาบาลเกษมราษฎร์เตรียมเปิด Kasemrad International Hospital Vientiane ในลาว (คาดเปิดปี 2564) ส่วนโรงพยาบาลรามคำแหงร่วมทุน 70% ใน Vientiane International Hospital ประเทศลาว (คาดเปิดปี 2565)

Figure 22: Number of Foreign Patients in Thailand



Note: 2018-2022 estimated and forecast by Krungsri Research
Source: MOC, Krungsri Research

นโยบายสนับสนุนจากภาครัฐ

1. การส่งเสริมให้ไทยเป็น “ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ” สอดคล้องกับกระแส “ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ที่ได้รับความนิยมจากนักท่องเที่ยวทั่วโลก โดย Global Wellness Institute ประเมินตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในเอเชียมีแนวโน้มเติบโต 13% ต่อปี (ตาราง 5) โดยบริการที่ภาครัฐเตรียมพัฒนาความเป็นเลิศเพื่อดึงดูดชาวต่างชาติมาใช้บริการ ได้แก่ ด้านความงาม การแปลงเพศ ข้อมะเร็ง หัวใจ ผู้มีบุตรยากและทันตกรรม รวมถึงการยกระดับมาตรฐานนวดไทยให้เป็นมรดกโลก ล่าสุดการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยมีแผนส่งเสริมให้ไทยเป็น “Medical and Wellness Resort of the World” ภายในปี 2567 ในด้าน (1) Telemedicine for Overseas Thais; ดึงดูดให้คนไทยที่อาศัยในต่างประเทศรับบริการสุขภาพและความงามในไทย คาดจะสร้างรายได้ 8 หมื่นบาท/ราย (2) Global Health Insurance Companies; เน้นกลุ่มข้าราชการในเมียนมา ลาว กัมพูชา และตะวันออกกลางมารับการรักษาที่ไทยมากขึ้น (3) Online Health; เน้นกลุ่มนักท่องเที่ยวด้านสุขภาพและความงามจากเมียนมา จีน และตะวันออกกลาง โดยทำตลาดผ่านระบบ Online marketplace (4) Hotelistic (Hotel + Holistic) นำบริการด้านสุขภาพ เช่น ตรวจสารพิษ กำจัดสารพิษจากร่างกายและตรวจเช็คสุขภาพมาให้บริการแก่นักท่องเที่ยวในโรงแรม (ร่วมกับธุรกิจ Wellness) และ (5) Agent/Media Outreach; การสร้างภาพลักษณ์ให้ไทยเป็น Top of mind destination ด้าน Medical & Wellness ของโลก แนวโน้มการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนเร่งทำการตลาดเชิงรุกสู่ธุรกิจศูนย์สุขภาพครบวงจร อาทิ BDMS Wellness Clinic (กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพไวทัลไลฟ์ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ คาดเปิดปี 2563) และ Medical City (กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี) ปัจจัยข้างต้นจะหนุนให้ตลาดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเติบโตต่อเนื่องในระยะยาว (ภาพที่ 23)

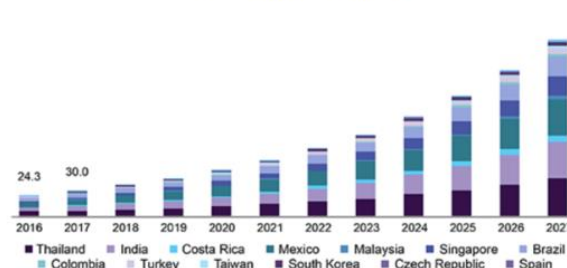
Table 5: Wellness Tourism Growth Projections, 2017-2022

	Projected Expenditures (USD billions)		Projected Average Annual Growth Rate (%)
	2017	2022	
North America	241.7	311.3	5.2
Europe	210.8	275.0	5.5
Asia-Pacific	136.7	251.6	13.0
Others	50.2	81.5	10.2
Total Wellness Tourism Industry	639.4	919.4	7.5

Note: Global Wellness Institute estimates, based on tourism industry data from Euromonitor International, economic data from the IMF, and GWI's data and projection model

Source: Global Wellness Institute, Krungsri Research

Figure 23: Global Medical Tourism Market Size, by Country, USD Billion



Source: Grand View Research

2. การกำหนดให้อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรเป็นอุตสาหกรรมเป้าหมายใหม่ (New S-Curve) โดยภาครัฐให้สิทธิประโยชน์ อาทิ การปรับลดอัตราภาษี เพื่อดึงดูดนักลงทุนให้เข้ามาลงทุน ซึ่งรวมถึงการตั้งฐานวิจัย พัฒนาและนวัตกรรมทางการแพทย์ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนจะมีส่วนได้ประโยชน์จากต้นทุนปัจจัยการผลิตที่จะถูกกว่าการนำเข้า เพิ่มความสามารถในการแข่งขันกับคู่แข่งในต่างประเทศ และต่อยอดธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยให้แข็งแกร่งขึ้น ล่าสุด (เดือนเมษายน 2563) รัฐเร่งออกมาตรการเร่งรัดการลงทุนเพิ่มเติม เพื่อรองรับความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นภายใต้สถานการณ์การระบาดของไวรัส COVID-19 ส่งผลให้ช่วงครึ่งแรกของปี 2563 มีนักลงทุนยื่นขอรับส่งเสริมการลงทุนในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ถึง 52 โครงการ เพิ่มขึ้น 174% YoY มูลค่าเงินลงทุนรวม 1.3 หมื่นล้านบาท เพิ่มขึ้น 123% YoY สำหรับในเขต EEC ภาครัฐได้อนุมัติ “เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษเพื่อกิจการพิเศษการแพทย์ครบวงจร (EECmd) ธรรมชาติวิทยา” เพื่อเป็นพื้นที่ลงทุนพัฒนาศูนย์นวัตกรรมด้านการแพทย์ครบวงจร ซึ่งเริ่มมีนักลงทุนต่างชาติสนใจขอใช้พื้นที่ อาทิ ธนาคารมิซูโฮ (ญี่ปุ่น) จะสนับสนุนเงินทุนแก่ลูกค้าที่เข้ามาลงทุนด้านสุขภาพ ส่วนนักลงทุนจีนสนใจสร้างศูนย์ศึกษาแพทย์แผนจีนในอาเซียน และได้หันสนใจลงทุนคลินิกผู้สูงอายุ อีกทั้งยังเห็นชอบให้จัดตั้งศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติด้านการแพทย์จีโนมิกส์ และสนับสนุนให้ภาคเอกชนในนิคมอุตสาหกรรมลงทุนเปิดโรงพยาบาลเพื่อรองรับความต้องการของประชาชนในนิคมฯ ที่กำลังเพิ่มขึ้น

ประเด็นท้าทายของผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

1. การขาดแคลนแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ องค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดจำนวนแพทย์และพยาบาลต่อประชากรไว้ที่ 2.8 ต่อ 1,000 ขณะที่ประเทศไทยมีอัตราส่วนอยู่ที่ 0.4 ต่อ 1,000 ซึ่งต่ำกว่าประเทศคู่แข่งสำคัญ เช่น สิงคโปร์ 1.92 ต่อ 1,000 และมาเลเซีย 1.2 ต่อ 1,000 การเพิ่มขึ้นของโรงพยาบาลเอกชนจะทำให้เกิดการแย่งตัวแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะผลักดันให้ต้นทุนของธุรกิจเพิ่มสูงขึ้น
2. กฎระเบียบภาครัฐ อาทิ การนำเวชภัณฑ์ และค่าบริการเข้ามาอยู่ในบัญชีสินค้าและบริการควบคุม เป็นข้อจำกัดในการปรับขึ้นค่าสินค้าและบริการ ซึ่งกระทบต่อผลประโยชน์ของโรงพยาบาลเอกชนในระยะต่อไปโดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีเครือข่าย นอกจากนี้ โรงพยาบาลขนาดกลางลงมามากพึ่งพิงรายได้จากการให้บริการภายใต้โครงการกองทุนประกันสังคม การเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านสุขภาพของกองทุนฯ จึงอาจกระทบผลการดำเนินงานของธุรกิจได้
3. ความสามารถในการแข่งขันด้านการให้บริการทางการแพทย์ของไทยยังเปราะบางหลายด้าน ผลสำรวจโดยมูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลังพบว่าโรงพยาบาลเอกชนไทยได้คะแนนเพียง 4.31 (ตาราง 6) ต่ำกว่าประเทศผู้นำ เช่น เยอรมนี (7.0 คะแนน) สหรัฐฯ ญี่ปุ่น และประเทศคู่แข่ง ได้แก่ สิงคโปร์ แต่สูงกว่ามาเลเซีย และอินเดีย โดยคะแนนด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม สภาพแวดล้อมทางธุรกิจและกลยุทธ์ และด้านการผลิตต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศคู่แข่งมากที่สุด ส่วนความพร้อมในการเข้าสู่ธุรกิจ 4.0 พบว่าโรงพยาบาลเอกชนไทยได้คะแนนระดับปานกลาง โดยความพร้อมด้านกลยุทธ์และการลงทุนมีคะแนนน้อยที่สุด สำหรับเป้าหมาย 5 ปีข้างหน้า (ปี 2567) ผู้ประกอบการต้องการพัฒนาด้านกลยุทธ์และการลงทุนมากที่สุด ประเด็นดังกล่าวนับเป็นสิ่งที่โรงพยาบาลเอกชนของไทยต้องให้ความสำคัญและเร่งพัฒนาเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันในระยะข้างหน้า

**Table 6: Medical Service Competitiveness Index
(Comparison between Thailand and other countries)**

	US	Japan	Thailand	Singapore	Malaysia	India
Overall	6.9	5.5	4.31	5.7	4.29	2.5
Business Environment & Strategy	6.9	6.0	3.6	6.7	4.6	2.4
Factor of Production	8.3	2.6	4.8	4.4	4.7	2.7
Technology & Innovation	7.9	6.8	1.7	6.4	3.2	2.2
Production	7.0	4.2	2.8	5.5	2.8	2.3
Sustainability	5.8	9.3	5.0	6.8	5.8	2.2
Management	6.7	3.6	5.9	4.2	5.0	3.3
Product & Markets	5.0	6.3	6.0	6.5	4.8	3.8
Performance	7.4	5.5	7.0	6.1	5.7	1.9
Future Prospect	4.6	5.4	4.4	7.8	3.5	1.0

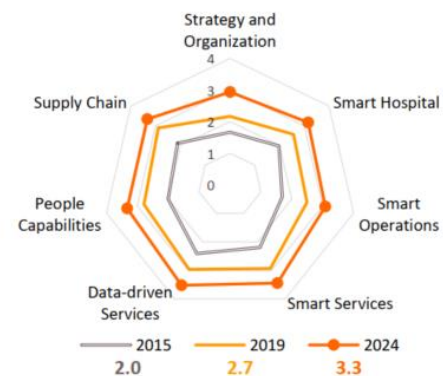
Source: FPRI, Krungsri Research

Figure 24: Medical Service Competitiveness Index



Source: Fiscal Policy Research Institute Foundation (FPRI), Krungsri Research
Note: Competitors include Singapore, Malaysia and India

Figure 25: Thailand's Medical Service 4.0 Readiness Index



Note: 1 = Beginner, 2 = Intermediate, 3 = Experienced and 4 = Expert
Source: FPRI, Krungsri Research

4. การแข่งขันรุนแรงในธุรกิจสุขภาพ ทั้งจากกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนและกลุ่มธุรกิจอื่นๆ ประกอบด้วย

- (1) **กลุ่มธุรกิจโรงพยาบาล** ซึ่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในต่างจังหวัด ทั้งยังมีโรงพยาบาลรัฐที่พัฒนาบริการสู่มาตรฐานเดียวกับเอกชน และมีข้อได้เปรียบด้านชื่อเสียงเทคโนโลยี และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เช่น โรงพยาบาลปิยมหาราชการุณย์ในเครือ โรงพยาบาลศิริราช และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ของโรงพยาบาลรามาธิบดี
- (2) **กลุ่มทุนใหญ่จากธุรกิจอื่น** เช่น อสังหาริมทรัพย์เนื่องจากธุรกิจโรงพยาบาลมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว ทั้งยังสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญด้านสุขภาพมากขึ้น

Table 7: New Private Hospitals planned to launch in 2020 onward

Hospital	No. of Bed	Major Shareholder
Ramnakara Ramkamhaeng	560	Ramkamhaeng Hospital Group
TPP Healthcare International	550	Mahachai Hospital
RSU International	304	Rangsit University
Ramkamhaeng Chiang Mai	300	Chiang Mai Ram Medical Business Plc.
Synphaet Bangna	264	Synphaet Hospital
Wimut International	250	Pruksa Holding
Lanna 3	250	Chiang Mai Ram Medical Business
Jomtien Pattaya	230	BDMS
Tunyawej Lumlukka	211	Synphaet Hospital
Synphaet Nakhonpathom	200	Synphaet Hospital
Navavej International	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

(3) **ทุนต่างประเทศโดยเฉพาะจีนที่สนใจเปิดศูนย์การแพทย์** เช่น ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากรองรับความต้องการของลูกค้ายินที่เข้ามาใช้บริการในไทย และ

(4) **คู่แข่งในต่างประเทศ** โดยเฉพาะประเทศในเอเชียที่วางสถานเป็นศูนย์กลางการแพทย์และมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเดียวกับไทย อาทิ **สิงคโปร์** มีศูนย์การแพทย์ดึงดูดนักท่องเที่ยวและคนไข้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนักธุรกิจในประเทศและประเทศข้างเคียง เช่น กลุ่ม "พาร์คเวย์แพนโท" โรงพยาบาลเอกชนของสิงคโปร์เปิดโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงในเมียนมาร์ (ปี 2563) **มาเลเซีย** มีโรงพยาบาลและศูนย์การแพทย์ขนาดใหญ่ดึงดูดนักท่องเที่ยวจากอินโดนีเซียและกลุ่มอิสลาม **อินเดีย**ดึงดูดผู้ให้บริการด้วยอัตราค่าบริการราคาถูกและ **จีน** วางแผนทลให้หนานเป็น "ศูนย์กลางท่องเที่ยวเชิงการแพทย์" ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยดึงดูดลูกค้าจีนที่ออกไปรักษาในต่างประเทศ ทั้งยังมีโรงพยาบาลใหญ่จากต่างประเทศเข้าไปลงทุนในจีน อาทิ ศูนย์การแพทย์ของเมืองพิทส์เบิร์ก รัฐเพนซิลวาเนีย และศูนย์การแพทย์จากคลีฟแลนด์ รัฐโอไฮโอ (เปิดในเชียงใหม่) **สหรัฐอเมริกา** ทรัสต์อิมเมดิคัลวางสถานะเป็นศูนย์กลางการแพทย์รองรับกลุ่มผู้ป่วยจากรัสเซีย จีนและประเทศในอ่าวอาหรับ สะท้อนว่าการแข่งขันเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์จะรุนแรงขึ้น หากผู้ประกอบการไม่เร่งปรับตัวอาจทำให้โรงพยาบาลเอกชนของไทยสูญเสียส่วนแบ่งตลาดสำหรับผู้ป่วยต่างชาติในอนาคต

5. **ปัจจัยอื่นๆ** อาทิ กระแส Digital transformation หรือ Technology disruption ที่เข้ามามีอิทธิพลและส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่จะเปลี่ยนไปหลังการแพร่ระบาดของ COVID-19 คลื่นคล้าย เช่น การคำนึงถึงความสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพอาจกลายเป็นกระแสที่มาแรงสำหรับโรงพยาบาลเอกชนของไทยที่ต้องเตรียมความพร้อม เนื่องจากระบบสาธารณสุขของไทยได้รับการ

ยอมรับในระดับโลกจากความสามารถความคุ้มค่าการแพร่ระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว ปัจจัยท้าทายดังกล่าวอาจจำกัดการเติบโตของธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนโดยรวม หากผู้ประกอบการไม่สามารถปรับตัวรองรับได้ทัน เนื่องจากมีโอกาสสูญเสียลูกค้าหรือถูกแย่งส่วนแบ่งตลาดจากคู่แข่ง อีกทั้งผู้ประกอบการอาจมีต้นทุนค่าใช้จ่ายในการลงทุนเพิ่มขึ้นมาก โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ในระยะต่อไปจึงอาจเห็นนโยบายการเป็นพันธมิตรระหว่างโรงพยาบาล โดยมีจุดประสงค์เพื่อลดต้นทุนและเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนการปรับกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจเพื่อคว้าโอกาสและเตรียมพร้อมรับมือกับภาวะการแข่งขันที่จะรุนแรงขึ้นในอนาคต

ที่มา : “แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรมปี 2563-2565 : ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน”, ศูนย์วิจัยกรุงศรี, กันยายน 2563

สถานะการแข่งขัน

บริษัทฯ อาจประสบภาวะการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในรัศมีประมาณ 10 กิโลเมตรจากโรงพยาบาลของกลุ่มบริษัท โดยพื้นที่ดังกล่าวครอบคลุมจังหวัดกรุงเทพมหานครในเขตประเวศและเขตลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มดังกล่าว ได้แก่

โรงพยาบาลในกลุ่มจุฬารัตน์	โรงพยาบาล / สถานพยาบาล ใกล้เคียง	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์	โรงพยาบาลพริ้นซ์ ฮอสพิทอล สุวรรณภูมิ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 5	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลรพีรินทร์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล สมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเมืองสมุทรปราการน้ำ	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์	สมุทรปราการ
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต	โรงพยาบาลไทยนครินทร์	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลบางนา 1	กรุงเทพมหานคร
	โรงพยาบาลศศิครินทร์	กรุงเทพมหานคร
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์	โรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลบางนา 2	สมุทรปราการ
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ฉะเชิงเทรา(โสธรเวช)	ฉะเชิงเทรา
	โรงพยาบาลวิภารามอมตะ	ฉะเชิงเทรา

จากการที่มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในพื้นที่เดียวกัน เป็นผลให้มีการแข่งขันค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียงดังกล่าว พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในหลายด้าน ได้แก่

- บุคลากรทางการแพทย์ของกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญในโรคเฉพาะทางหลากหลายด้าน และมีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่มีมาตรฐาน อาทิเช่น
 - คลินิกศัลยกรรมมือและกระดูก ซึ่งกลุ่มบริษัทมีความเชี่ยวชาญด้านต่ออวัยวะ โดยใช้กล้องจุลทรรศน์ (Micro Surgery) ทั้งนี้ โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บทางมือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงในเขตภาคตะวันออก

- ศูนย์รักษาโรคหัวใจครบวงจร ซึ่งกลุ่มบริษัทสามารถให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น การใส่ขดลวดและทำบอลลูนเพื่อขยายหลอดเลือดหัวใจ และการผ่าตัดหัวใจเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยหัวใจ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ศูนย์ผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นต้น
- ความเพียบพร้อมทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานที่ โดยเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์มีความทันสมัยและครบครัน จำนวนห้องตรวจผู้ป่วยและจำนวนเตียงผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เพียงพอต่อการให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อีกทั้งการจัดบรรยากาศของสถานที่ในโรงพยาบาลมีความสวยงามเป็นระเบียบ และสะอาดปลอดภัย
- ทำเลของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางมาถึงได้อย่างสะดวกสบาย

กลยุทธ์การแข่งขัน

สถานการณ์ของธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบันมีการแข่งขันค่อนข้างสูง ทั้งด้านคุณภาพในการให้บริการ และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการรักษายาบาล ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างความสามารถในการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ผู้บริหารของบริษัทฯ จึงได้มีการพัฒนาและปรับกลยุทธ์การแข่งขันอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

(1) การมีสถานพยาบาลเครือข่ายหลายแห่งอยู่ในพื้นที่ที่มีศักยภาพ

บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มรวมทั้งสิ้น 9 แห่ง สถานพยาบาลและคลินิกอีก 5 แห่ง ตั้งอยู่ในทำเลที่มีศักยภาพ กระจายอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดระยอง รวมทั้งครอบคลุมพื้นที่ทางฝั่งตะวันออกของกรุงเทพฯ (เขตประเวศ และเขตลาดกระบัง) ซึ่งอยู่ในพื้นที่เขตอุตสาหกรรม และเขตชุมชนที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว รวมทั้งอยู่ใกล้กับสนามบินนานาชาติสุวรรณภูมิ ทำให้บริษัทฯ สามารถให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยตามโครงการภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเครือข่ายของบริษัทฯ ยังส่งผลให้เกิดการประหยัดต่อขนาด (Economy of Scale) ในประเด็นต่อไปนี้

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

(2) การกระจายรายได้จากกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย

บริษัทฯ มีรายได้จากลูกค้าหลากหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มลูกค้าทั่วไป อาทิ ลูกค้าเงินสด ลูกค้าคู่สัญญา ลูกค้ากองทุนเงินทดแทนฯ เป็นต้น และกลุ่มลูกค้าโครงการสวัสดิการภาครัฐ ซึ่งการมีแหล่งที่มาของรายได้หลากหลาย ส่งผลให้รายได้ของบริษัทฯ มีความสม่ำเสมอ และเป็นผลให้บริษัทฯ บริหารและจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม นโยบายหลักของบริษัทฯ ยังคงมุ่งเน้นการเพิ่มสัดส่วนรายได้จากลูกค้ากลุ่มทั่วไป เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีอัตรากำไรสูงกว่ากลุ่มลูกค้าตามโครงการสวัสดิการภาครัฐ ทั้งนี้ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63 ในปี 2561 และในปี 2562 และ 2563 คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63 และร้อยละ 59 ตามลำดับ สัดส่วนในปี 2562 และ 2563 ซึ่งสัดส่วนลดลงจากสถานการณ์โควิด-19 ที่

แพร่ระบาดตั้งแต่ต้นปี 2563 แต่เมื่อพิจารณาจากข้อมูลระหว่างปี 2559 ถึงปี 2563 รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นจาก 1,995.06 ล้านบาท เป็น 3,208.23 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 12.61 ต่อปี บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มจำนวนผู้ป่วยทั่วไปโดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล การปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ทันสมัย รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการศูนย์หัวใจครบวงจร ศูนย์หลอดเลือดสมอง ศูนย์มะเร็งครบวงจร รวมไปถึงคลินิกมะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุกในการเจาะกลุ่มลูกค้าทั่วไป เช่น การออกบูธตามหมู่บ้านและการตลาดเชิงวิชาการผ่านการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแล และการใช้ชีวิตที่ลดปัจจัยเสี่ยงรวมถึงการให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ทำประกันสุขภาพกับบริษัทประกันที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ

(3) คุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญของธุรกิจโรงพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัจจัยดังกล่าว 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 โดยเน้นผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังพยายามปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตบริการ ซึ่งจะช่วยรักษาคุณภาพการบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ จากการพัฒนาระดับคุณภาพในการบริการอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สถานพยาบาลในเครือของบริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล Hospital Accreditation (HA) โดย ในปี 2555 และปี 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 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 เพื่อความพร้อมในการจัดหาเครื่องมือต่างๆ ที่มีความทันสมัย และช่วยเพิ่มความสามารถในการตรวจรักษาโรคให้ถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับการสรรหาทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในแต่ละสาขา รวมทั้งทีมพยาบาลและบุคลากรสนับสนุน ซึ่งมีความรู้และประสบการณ์ เพื่อความพร้อมในการบริการรักษาตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ บริษัทฯ ยังจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานเป็นประจำ โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์และพนักงานที่มีหน้าที่ติดต่อกับลูกค้า จะต้องเข้าอบรมความรู้ในการให้บริการตามโปรแกรมที่กำหนดอย่างต่อเนื่อง

(4) การกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาล

บริษัทฯ มีนโยบายกำหนดอัตราค่ารักษาพยาบาลให้สอดคล้องกับชนิดและความรุนแรงของโรค และอยู่ในระดับที่สามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลแห่งอื่นในพื้นที่ใกล้เคียงได้ ทั้งนี้ บริษัทฯ ไม่มีนโยบายแข่งขันด้านอัตราค่ารักษาพยาบาลเนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการได้

(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 ให้แก่ประชาชนทั่วไปและพนักงานของบริษัทลูกค้า อาทิเช่น การจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ให้กับบุคคลทั่วไปรวมถึงเจ้าหน้าที่ อสม.ทุกคนที่อยู่ในพื้นที่บริเวณโดยรอบของที่ตั้งของโรงพยาบาล สถานพยาบาลและคลินิกในกลุ่มบริษัทฯ และ การจัดอบรมให้ความรู้ในการเลี้ยงลูกแก่มารดาที่ตั้งครรภ์ โครงการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจรักษาประชาชนในชุมชน โครงการให้ความรู้การดูแลสุขภาพในโรงเรียนเพื่อสร้างความตระหนัก อีกทั้ง บริษัทฯ ยังได้พยายามปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนใส่ใจในปัญหาสิ่งแวดล้อม ให้ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องเปลี่ยนพฤติกรรม ในการลดการใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง รวมทั้งนำวัสดุต่างๆกลับมาใช้ใหม่ เป็นต้น

(6) ช่องทางการจัดจำหน่าย

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลของบริษัทฯ ตั้งอยู่ในทำเลที่เหมาะสม โดยสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น และอยู่ใกล้กับพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งตรงกับลูกค้ากลุ่มเป้าหมายทำให้สามารถเดินทางไปมาสะดวกสบาย อีกทั้งยังมีการจัดสรรพื้นที่โรงพยาบาลอย่างเป็นระเบียบ นอกจากนี้ บริษัทฯ มี CALL CENTER 1609 พร้อมรถพยาบาลและทีมงานที่มีความพร้อมในการเคลื่อนย้าย หรือส่งการรักษาในกรณีฉุกเฉิน สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน ได้อย่างทันทั่วทั้งนี้ นอกจากนี้ จากการที่บริษัทฯ มีโรงพยาบาลในกลุ่มทั้งสิ้น 9 แห่ง และมีสถานพยาบาลและคลินิกที่ดำเนินการโดยบริษัทฯ และบริษัทย่อยจำนวน 5 แห่ง ทำให้ลูกค้ากลุ่มโครงการประกันสังคมได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการได้ทุกสถานบริการในกลุ่มบริษัท

(7) การควบคุมต้นทุน

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

2.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการ

2.3.1 ยาและเวชภัณฑ์

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

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

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

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

นอกจากนี้บริษัทฯ มีการจัดทำรายงานทุกเดือนเพื่อติดตามปริมาณยา รวมทั้งการบริหารยาใกล้หมดอายุ โดยกรณีที่มียาใกล้หมดอายุแต่ยังมีคุณภาพดีและอายุคงเหลือที่เหมาะสม จะมีการประชุมเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตามยาบางประเภทที่กฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลต้องสำรองยาดังกล่าวไว้ และไม่สามารถเปลี่ยนคืนได้ ซึ่งในกรณีที่ยาดังกล่าวจะหมดอายุ จะถูกส่งไปทำลายตามขั้นตอนต่อไป

บริษัทฯ จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดจากผู้จัดจำหน่ายภายในประเทศ และมีการจัดส่งสินค้าภายใน 3 ถึง 7 วัน หรือในกรณีเร่งด่วนสามารถจัดส่งให้ภายใน 24 ชั่วโมง โดยทั่วไป บริษัทฯ ได้รับเครดิตทางการค้าจากผู้จัดจำหน่ายระหว่าง 30 ถึง 90 วัน ในด้านการพึงพิงผู้จัดจำหน่ายนั้น บริษัทฯ พึงพิงผู้จัดจำหน่ายแต่ละรายในระดับต่ำ เนื่องจากไม่มีผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งจัดหาหรือเวชภัณฑ์ให้แก่บริษัทฯ เกินกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด ในระหว่างปี 2561-2563 และ บริษัทฯ ไม่มีข้อผูกพันการจัดซื้อหรือเวชภัณฑ์กับผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่งเกินร้อยละ 30 ของมูลค่าการจัดซื้อวัตถุดิบในอนาค

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 โดยเครื่องมือแพทย์ที่บริษัทจัดหาผ่านบริษัท ไทย แอมคอน มีหลายประเภท อาทิเช่น เต็มไฟฟ้า เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจและปริมาณออกซิเจนในเลือด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ผ่านบริษัทย่อยดังกล่าว ยังคงยึดถือแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานของ Joint Commission International (JCI) และมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) เช่นเดียวกัน

2.3.3 บุคลากรทางการแพทย์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ และบริษัทย่อยมีบุคลากรทางการแพทย์รวมทุกสาขาจำนวน 4,457 ท่าน ซึ่งที่ผ่านมา บริษัทฯ สามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาทำงานอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากการที่ผู้บริหารของบริษัทฯ มีสายสัมพันธ์ที่ดีกับโรงเรียนแพทย์และสถานฝึกอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลหลายแห่ง ซึ่งบริษัทฯ มีนโยบายรักษามูลค่าบุคลากรทางการแพทย์ให้ทำงานกับบริษัทในระยะยาว โดยการกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การให้ทุนการศึกษาต่อแก่นักงาน การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ดี และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน อาทิเช่น บุคลากรอาวุโสให้การดูแลและช่วยอบรมแก่บุคลากรที่เพิ่งจบการศึกษาใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมเพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาล ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ ซึ่งมีหน้าที่ในการผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลเพื่อป้อนให้แก่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในกลุ่มบริษัท ทั้ง 14 แห่ง

2.4 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ มุ่งมั่นในการเป็นองค์กรที่ใส่ใจและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยนโยบายในภาพรวมของบริษัทฯ คือลดปริมาณขยะ 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 องศาเซลเซียส ทำให้เกิดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ และวิธีการฝังกลบทำให้เกิดก๊าซมีเทนในชั้นบรรยากาศ ทั้งก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน ส่งผลให้เกิดภาวะโลกร้อน ฝ่ายบริหารกลุ่มบริษัทโรงพยาบาลจุฬารัตน์ตระหนักถึงสถานะดังกล่าว จึงได้กำหนดนโยบายในการควบคุมปริมาณขยะเพื่อลดปริมาณการกำจัดขยะและการลดการใช้พลังงานทุกชนิดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปริมาณการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และก๊าซมีเทน โดยการจัดอบรมเพื่อให้ความรู้กับบุคลากรทุก

ท่านในองค์กร และจัดโครงการต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้พนักงานตระหนักและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลในการทำลายสิ่งแวดล้อม พร้อมจัดโครงการต่างๆ เพื่อรณรงค์อย่างต่อเนื่อง อาทิเช่น รณรงค์การปลูกต้นไม้ทั้งภายในองค์กรและชุมชน รณรงค์ลดการใช้ถุงพลาสติก กล่องโฟมทุกชนิด รวมถึงเปลี่ยนการใช้น้ำยาเคมีที่ใช้ทำความสะอาดมาเป็นน้ำยาชีวภาพ รณรงค์ให้ใช้กระดาษสองหน้า และลดการถ่ายเอกสารโดยใช้ระบบสารสนเทศเข้ามาทดแทน ส่งผลให้ลดทั้งปริมาณการใช้ผงหมึก ลดการใช้ไฟฟ้า ลดการใช้กระดาษ ลดพื้นที่ในการจัดเก็บ และกำหนดนโยบายเปลี่ยนการใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์เป็นหลอดไฟแอลอีดีเพื่อลดการใช้ไฟฟ้า และลดความร้อน เพิ่มสวิตช์กระตุกเปิดปิดไฟในสำนักงาน ปรับอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศให้เป็นค่าคงที่ ลดการใช้ลิฟต์ ปิดหน้าจอคอมพิวเตอร์เมื่อไม่ใช้งาน และถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดหลังเลิกใช้งาน รวมถึงรณรงค์การใช้รถทางเดียวกันไปด้วยกันเพื่อลดการใช้พลังงาน เป็นต้น

2.4.2 การบำบัดน้ำเสีย

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทมีระบบการบำบัดน้ำเสีย เพื่อปรับปรุงคุณภาพน้ำเสียดังกล่าวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก่อนปล่อยสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ โดยมีการตรวจสอบคุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วเป็นประจำ ซึ่งค่าพารามิเตอร์ต่างๆ ที่ตรวจวัดมีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

บริษัทฯ ผ่านการตรวจสอบประจำปีจากสำนักงานประกันสังคมตามเงื่อนไขสมาชิกของสถานพยาบาลในสังกัดสำนักงานฯ ทุกปีตลอดมา ทั้งนี้ บริษัทฯ มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คุณภาพน้ำที่ผ่านการบำบัดได้มาตรฐานปลอดภัยก่อนปล่อยสู่สาธารณะ โดยน้ำที่ผ่านกระบวนการบำบัดบางส่วนจะถูกนำมาใช้รดน้ำต้นไม้และทำความสะอาดลานจอดรถ

3. ปัจจัยความเสี่ยง

การดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ต้องเผชิญกับปัจจัยความเสี่ยงต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานและ ราคายื่นของบริษัทฯ โดยปัจจัยความเสี่ยงต่อไปนี้เป็นเพียงปัจจัยความเสี่ยงสำคัญบางประการที่อาจส่งผลกระทบต่อบริษัทฯ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการลงทุนของผู้ลงทุนอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ อาจมีปัจจัยความเสี่ยงอื่นๆ ที่บริษัทฯ ยังไม่สามารถทราบได้ในปัจจุบันและอาจมีปัจจัยความเสี่ยงบางประการที่บริษัทฯ เห็นว่าไม่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งปัจจัยความเสี่ยงเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ ในอนาคตได้

3.1 ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

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

อย่างไรก็ตาม ในอดีตที่ผ่านมา บริษัทฯ ยังมิได้ประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์แต่อย่างใดสืบเนื่องจากการที่บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม รวมทั้งสร้างเสริมบรรยากาศและสุขอนามัยในการทำงานที่ดี นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีนโยบายในการฝึกอบรมและการให้ทุนการศึกษาต่อให้แก่พนักงานของบริษัทฯ ซึ่งหมายถึงถึงบุคลากรกลุ่มดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมทักษะในการทำงานและพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในด้านต่างๆ อันจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความผูกพันกับองค์กร จากนโยบายดังกล่าว บริษัทฯ เชื่อว่าจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ลงได้ นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีหน่วยงานที่ให้การฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียนจุฬารัตน์ อินเตอร์ เฮลท์ เพื่อรองรับความต้องการของบริษัทฯ อีกทางหนึ่ง

3.2 ความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ที่มาใช้บริการ

ธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์มีความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้องจากผู้ป่วยหรือเครือญาติของผู้ป่วย ซึ่งอาจเกิดจากมาตรฐานการให้บริการหรือผลการรักษาไม่เป็นไปตามความคาดหวังของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ทั้งนี้ บริษัทฯ ได้เล็งเห็นถึงปัจจัยความเสี่ยงดังกล่าว และได้พยายามเสริมสร้างมาตรฐานการให้บริการอย่างต่อเนื่องทั้งในส่วนของการขึ้นตอนการตรวจรักษา และการประเมินผลการรักษาพยาบาล ซึ่งบริษัทฯ ได้จัดทำแนวทางการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ ควบคู่ไปกับการบริหารความเสี่ยงในการรับข้อร้องเรียนของลูกค้า ก่อนที่จะเกิดคดีการฟ้องร้อง ซึ่งจะช่วยจำกัดผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวลง โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ ไม่มีคดีฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากการให้บริการที่มีนัยสำคัญแต่อย่างใด

3.3 ความเสี่ยงจากการนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ในกรณีที่กรมสรรพากรประเมินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของแพทย์แตกต่างจากแนวทางของบริษัทฯ

แพทย์เป็นบุคลากรหลักในการให้บริการทางการแพทย์ โดยบริษัทฯ ได้ทำข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรภายใต้ “สัญญาการใช้คลินิกเพื่อประกอบโรคศิลปะ” กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งปฏิบัติงานรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลฯ ทั้งนี้วัตถุประสงค์ของสัญญาเพื่อให้แพทย์ใช้สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ ของบริษัทฯ เป็นคลินิกผู้ป่วยของแพทย์เพื่อการตรวจรักษา และให้

แพทย์แบ่งรายได้ให้บริษัทฯ โดยแพทย์ไม่ได้มีสถานะเป็นพนักงานของบริษัทฯ ทั้งนี้แพทย์จะเป็นผู้คิดค่ารักษาพยาบาลเองตามความยากง่ายของโรค และมอบหมายให้บริษัทฯ เก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยและรวบรวมจ่ายให้กับแพทย์ ทั้งนี้บริษัทฯ จะเป็นผู้จัดเตรียมสถานที่และเครื่องมือที่จำเป็นเพื่อการรักษาพยาบาล

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

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

3.4 ความเสี่ยงจากการแข่งขันในธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

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

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

นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความเสี่ยงทางด้านการแข่งขันดังกล่าว จึงมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ด้วยการเสริมสร้างคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานตามประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพโรงพยาบาล Hospital Accreditation (HA) และ Joint Commission International (JCI) เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ตามลำดับได้ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 ขณะที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ได้ผ่านการรับรองคุณภาพ Joint Commission International (JCI) ในเดือนเมษายน 2557 และในปี 2560 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) และในปี 2563 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้ผ่านการตรวจประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ระดับสากลครั้งที่ 3 Re-Accreditation JCI (Joint Commission International) โดยในการรับรองแต่ละครั้งมีกำหนดอายุรับรอง 3 ปี รวมทั้ง บริษัทฯ ยังดำเนินการขยายขอบเขตการให้บริการแพทย์เฉพาะทาง Excellent Center Specialist Clinic อย่างต่อเนื่อง รวมถึงส่วนของการตรวจรักษาตามแนวทางแพทย์ทางเลือกและการให้บริการด้านความงาม อาทิเช่น การจัดตั้งศูนย์หัวใจครบวงจร ศูนย์มะเร็งรังสีรักษาและคลินิกมะเร็งต่อมลูกหมาก คลินิกการแพทย์แผนจีน ศูนย์ความงามและเลเซอร์ จุฬารัตน์-เรอนัวร์ รวมทั้งการให้บริการด้านสปา และนวดแผนไทย เป็นต้นในปี 2560 ได้เปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก IVF Center ณ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ และศูนย์ศัลยกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1 ทั้งนี้ในส่วนของการควบคุมต้นทุนเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน บริษัทฯ ได้ดำเนินการประมูลซื้อยาและเวชภัณฑ์ทางอินเทอร์เน็ต (E-Procurement) ร่วมกับโรงพยาบาลพันธมิตรอื่นๆ ซึ่งจะสามารถเพิ่มอำนาจการต่อรองกับผู้จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.5 ความเสี่ยงด้านการรับชำระค่ารักษาพยาบาล

การให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไปที่เข้ารับบริการ นอกเหนือจากกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ โครงการสวัสดิการด้านสุขภาพภาครัฐ บริษัทฯ จะดำเนินการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลตามจรรยาบรรณในการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งส่งผลให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่อาจจะไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลภายหลังการให้บริการได้ครบถ้วน

ดังนั้น บริษัทฯ จึงดำเนินการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับผู้รับผิดชอบค่าบริการให้ทราบเป็นระยะตลอดช่วงการรักษา อีกทั้งบริษัทฯ มีหน่วยงานบริหารลูกหนี้ ซึ่งจะพิจารณาถึงความเสี่ยง และหาแนวทางป้องกัน รวมทั้งหาทางออกที่เหมาะสมให้กับบริษัทฯ และผู้ป่วยในกรณีที่เกิดปัญหาการชำระค่ารักษาพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงด้านนี้ลง

อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงคุณภาพลูกหนี้ของบริษัท พบว่าใน ปี 2563 บริษัทฯ มีลูกหนี้หลักได้แก่ รายได้ค้างรับประกันสังคม จำนวน 501.43 ล้านบาท และลูกหนี้การค้างจำนวน 462.89 ล้านบาท ซึ่งเกิดจากสำนักงานประกันสังคมและกลุ่มบริษัทประกันชีวิตและประกันภัยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งลูกค้าย่อยดังกล่าวมีความเสี่ยงในการชำระหนี้ค่า บริษัทฯ จึงมีความเสี่ยงต่ำเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

3.6 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสำหรับ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

การให้บริการทางการแพทย์ของบริษัทฯ ได้มุ่งเน้นการให้บริการตรวจรักษาโรคที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ผ่านทางศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งต้องพึ่งพาเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจทำให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิดมีการเปลี่ยนเทคโนโลยีได้ง่าย รวมทั้งอาจมีค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาสูง ซึ่งบริษัทได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ และได้มีนโยบายในการพิจารณาและวิเคราะห์คุณสมบัติ ประโยชน์จากการใช้งาน และความคุ้มค่าของเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ในระยะยาวก่อนการลงทุน

3.7 ความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม

ปัจจุบัน บริษัทฯ มีรายได้จากค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมเป็นสัดส่วนค่อนข้างสูงร้อยละ 32.0, 30.5 และ 33.3 ตามลำดับของรายได้รวมในปี 2561, ปี 2562 และปี 2563 ทำให้บริษัทฯ มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคมของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารของบริษัทฯ เชื่อมั่นว่าระบบประกันสังคมของประเทศไทยค่อนข้างมีเสถียรภาพทั้งในส่วนระบบการเบิกจ่ายและความมั่นคงด้านเงินกองทุน โดยแนวทางการเปลี่ยนแปลงนโยบายจะเป็นไปในลักษณะการปรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มให้มากยิ่งขึ้นเพื่อสะท้อนต้นทุนการให้บริการแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมในระบบ ซึ่งเป็นผลดีต่อบริษัทฯ ทั้งนี้ ผู้บริหารของบริษัทฯ ได้ติดตามการปรับเปลี่ยนนโยบายภาครัฐอย่างใกล้ชิดผ่านทางชมรมโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาประกันสังคม ทำให้สามารถประเมินความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายโครงการประกันสังคม และแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะก่อนที่นโยบายดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้

3.8 ความเสี่ยงจากการมีรายได้เหมาะสมไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง

ในปี 2561, 2562 และ 2563 รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมของบริษัทฯ มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 32.0 ร้อยละ 30.5 และร้อยละ 33.3 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลตามลำดับ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตามจากการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมดังกล่าว บริษัทฯ มีความเสี่ยงอันเนื่องมาจากบริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงจากการให้บริการรักษาพยาบาล แต่รายได้ค่าบริการทางการแพทย์จากโครงการประกันสังคมถูกกำหนดโดยนโยบายภาครัฐและจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ที่อาจผันแปรจากการย้ายถิ่นฐานของผู้ประกันตนและการย้ายฐานการผลิตของโรงงานอุตสาหกรรมในบริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ รายได้ดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับข้อมูลสถิติการให้บริการผู้ป่วย ภาระเสี่ยง และการให้บริการผู้ป่วยในผู้ป่วยด้วยโรคที่มีความรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

บริษัทฯ จึงมีนโยบายบริหารจัดการลูกค้าโครงการประกันสังคมโดยเน้นการบริหารต้นทุนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยบริษัทฯ ได้ดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยในเบื้องต้น แก่กลุ่มลูกค้าตามโครงการประกันสังคมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังดำเนินการกระจายจุดให้บริการตรวจรักษาผ่านทางคลินิก เวชกรรม และสถานพยาบาลในเครือเพื่อช่วยแก้ไขและดูแลผู้ป่วยก่อนอาการจะลุกลามในขั้นร้ายแรง รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพทำให้สามารถส่งตัวผู้ป่วยไปถึงโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัทซึ่งมีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการวินิจฉัยและตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย ส่งผลให้บริษัทฯ สามารถลดความเสี่ยงที่ผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวจะมีอาการเจ็บป่วยในขั้นร้ายแรง หรือมีอาการโรคเรื้อรัง ทำให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนการให้บริการได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับรายได้เหมาะสมที่ได้รับจากโครงการประกันสังคม นอกจากนี้ การที่สำนักงานประกันสังคมยังกำหนดให้มีการจ่ายเงินส่วนเพิ่มในกรณีการให้การรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีค่าใช้จ่ายสูง (รายละเอียดเพิ่มเติมตามหัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ) ทำให้บริษัทฯ ลดความเสี่ยงเรื่องต้นทุนในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวลดลง

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มลูกค้าทั่วไปให้มากขึ้น อันจะมีผลให้บริษัทฯ สามารถบริหารจัดการต้นทุนได้ดียิ่งขึ้น และส่งผลให้สัดส่วนกลุ่มลูกค้าโครงการประกันสังคมเริ่มทยอยลดลง ทำให้ความเสี่ยงจากรายได้เหมาะสมดังกล่าวเริ่มลดลงเป็นลำดับ

3.9 ความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ย

บริษัทฯ ดำเนินนโยบายทางการเงินแบบอนุรักษ์นิยมโดยไม่เน้นพึ่งพิงแหล่งเงินทุนจากเงินกู้ยืมภายนอก โดยจะดำเนินการกู้ยืมเพิ่มเติมในช่วงเวลาที่มีโครงการลงทุนระยะยาวเป็นหลัก ทั้งนี้ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มียอดเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินเพื่อนำมาใช้ในโครงการขยายอาคารเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ภายหลังการเบิกใช้เงินกู้ยืมดังกล่าว บริษัทฯ อาจมีความเสี่ยงจากความผันผวนของอัตราดอกเบี้ยซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อต้นทุนทางการเงินของบริษัทฯ อย่างไรก็ตามบริษัทฯ มีนโยบายใช้เงินกู้ยืมในสัดส่วนต่ำเมื่อเทียบกับเงินทุนจดทะเบียนของบริษัทฯ รวมทั้ง มีนโยบายพิจารณาจัดหาเงินกู้ยืมที่มีต้นทุนต่ำ

3.10 ความเสี่ยงจากการมีผู้ถือหุ้นรายใหญ่ที่มีอำนาจกำหนดนโยบายการบริหาร

บริษัทฯ มีกลุ่มผู้ถือหุ้นใหญ่ ได้แก่กลุ่มตระกูลพลัสสินทร์ (รายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2 หัวข้อ 7 ข้อมูลหลักทรัพย์และผู้ถือหุ้น) โดย ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุดเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2563 ถือหุ้นรวมกันในบริษัทฯ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.56 ของทุนจดทะเบียนชำระแล้ว ซึ่งต่ำกว่าร้อยละ 50 จึงเป็นการลดความเสี่ยงข้างต้นลง นอกจากนี้ บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงประเด็นความเสี่ยงดังกล่าวจึงได้จัดโครงสร้างการจัดการซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการบริษัท คณะกรรมการบริหาร และคณะกรรมการตรวจสอบ ซึ่งประกอบไปด้วยบุคคลากรที่มีความรู้ความสามารถ โดยมีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่เป็นอิสระเข้าร่วมในคณะกรรมการบริษัทจำนวน 4 ท่านจากจำนวนกรรมการทั้งหมด 12 ท่าน โดยกรรมการอิสระจำนวน 3

ท่านรับหน้าที่เป็นคณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบ และพิจารณาให้ความเห็นเกี่ยวกับความสมเหตุสมผลในการทำการรายการระหว่างกัน 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 และกำกับดูแลความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม รวมถึงความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่อาจช่วยลดผลกระทบที่อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบหรือกฎหมายหมายที่เกี่ยวข้องได้

4. ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

4.1 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนหลัก : ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ - สุทธิเป็นจำนวน 4,091.33 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดแสดงดังตารางดังนี้

สินทรัพย์	มูลค่าทางบัญชี (ล้านบาท)	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
ที่ดินและส่วนปรับปรุงที่ดิน	1,102.47	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ (บางส่วน)
อาคารและส่วนปรับปรุง และส่วนปรับปรุงอาคารเช่า	1,978.63	เป็นเจ้าของ	หลักประกันวงเงินสินเชื่อ (บางส่วน)
เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์	590.52	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องจักรและอุปกรณ์	65.79	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
เครื่องตกแต่งติดตั้งและเครื่องใช้สำนักงาน	177.81	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
ยานพาหนะ	25.43	เป็นเจ้าของ	สัญญาเช่าการเงิน (บางส่วน)
งานระหว่างก่อสร้าง	150.68	เป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน
รวมมูลค่าที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ – สุทธิ	4,091.33		

4.1.1 รายละเอียดที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
สถานพยาบาลจุฬารัตน์สุวรรณภูมิ (จุฬารัตน์ 1) ที่ดิน: โฉนดที่ดินเลขที่ 7071, 29152, 72117 - พื้นที่ 1-1-12 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.ราชทเว 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.ราชทเว 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	จัดจ้างเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน 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 ปี สิ้นสุด 19 พฤษภาคม 2564	ไม่มีภาระผูกพัน -
สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 15 มีนาคม 2564	-
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 8 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ สูง 4 ชั้น 4 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปี สิ้นสุด 31 ธันวาคม 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
คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตุเวทย์) ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	สัญญาเช่า 3 ปีสิ้นสุด 31 มีนาคม 2564	-

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
โรงเรียนจุฬารัตน์อินเตอร์เฮลท์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 35118 – 35128, 35134 - พื้นที่ 0-2-69 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลา อ.บางพลี จ. สมุทรปราการ อาคาร: 6 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,456 ตร.ม.	บริษัทเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 725 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์ ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 12781, 46153 - พื้นที่ 21-1-47 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.กรอกสมบุญ 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 เป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 260 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน
สถานพยาบาลชลวช ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 204001,670 - พื้นที่ 1-1-24 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางปลาสร้อย อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี พื้นที่อาคาร โรงพยาบาล (อาคาร 1) : พื้นที่ใช้สอย 417.6 ตร.ม. อาคาร 2 : 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	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 150 ล้านบาท ไม่มีภาระผูกพัน
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.ท่าประดู่ อ.เมือง จ.ระยอง อาคารB : อาคาร 5 ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ 765 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	โฉนดเลขที่ 75469 จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 0.6 ล้านบาท

สินทรัพย์	ลักษณะกรรมสิทธิ์	ภาระผูกพัน
โรงพยาบาลรวมแพทย์ตะเข้เกรง ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 9208 - พื้นที่ 6-3-15 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.บางคินเป็ด อ.เมือง จ.ตะเข้เกรง อาคาร: 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 15,497 ตร.ม.	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	จดจำนองเป็นหลักประกันกับสถาบันการเงิน วงเงินสินเชื่อรวม 310 ล้านบาท
โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรงษา ที่ดิน: โฉนดเลขที่ 4923 - พื้นที่ 10 ไร่ - ตั้งอยู่ที่ ต.แพรงษาใหม่ อ.เมือง จ.สมุทรปรการ 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.ท่าสายลวด อ.แม่สอด จ.ตาก อาคาร: อยู่ระหว่างการก่อสร้าง	บริษัทย่อยเป็นเจ้าของ	ไม่มีภาระผูกพัน

4.1.2 อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน

บริษัทฯ มีอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 เป็นจำนวน 75.65 ล้านบาท ซึ่งเป็นสินทรัพย์ประเภทที่ดินรอการพัฒนาของบริษัทฯซึ่งบริษัทฯ อาจลงทุนเพื่อพัฒนาหรือจำหน่ายที่ดินดังกล่าวในอนาคต

รายละเอียด	ลักษณะกรรมสิทธิ์	แผนการดำเนินงานในอนาคต
บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)		
1 ที่ดิน น.ส.3 ก. 361 พื้นที่ 1 ไร่ 1 งาน 96ตร.ว. ต.ลาดหญ้า อ.เมือง จ.กาญจนบุรี	เจ้าของ	เป็นสินทรัพย์จากการปรับโครงสร้างบริษัทในอดีต
บริษัท คอนวินเนี่ยนซอสพิทอล จำกัด		
1 ที่ดิน โฉนดที่ดินเลขที่ 14117 พื้นที่ 3 ไร่ 8ตร.ว. โฉนดที่ดินเลขที่ 8988 พื้นที่ 319ตร.ว.ต.แพรงษา อ.เมือง จ.สมุทรปรการ	เจ้าของ	เพื่อโครงการขยายโรงพยาบาลในอนาคต
บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด		
1 ที่ดิน โฉนดที่ดินเลขที่ 15593 พื้นที่ 9 ไร่ 1 งาน 92ตร.ว. ต.คลองประเวศ อ.บ้านโพธิ์ จ.ตะเข้เกรง	เจ้าของ	เพื่อโครงการขยายโรงพยาบาลในอนาคต

4.1.3 สัญญาเช่าที่ดินและอาคาร

บริษัทฯ ดำเนินการเช่าที่ดินและอาคารบางส่วนจากบุคคลภายนอกเพื่อใช้ในการประกอบธุรกิจ¹ โดยมีรายละเอียดสัญญาเช่าที่สำคัญดังนี้

สัญญาเช่าสำคัญ	คู่สัญญา	ระยะเวลา
1) สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น 1 คูหา	- นายพันสรวง อ่อนคดี (ผู้ให้เช่า) - บมจ. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ (ผู้เช่า)	3 ปี 20 พค. 2561 - 19 พค. 2564
2) สหคลินิกจุฬารัตน์ 7 ที่ดินและอาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 4 คูหา	- นายพอง ยงศ์สาโรจน์ (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนชชั่นส์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 15 มี.ค. 2561 - 15 มี.ค. 2564
3) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาวพรรณพร จันทโรจ (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนชชั่นส์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2562 - 31 ธ.ค. 2564
4) คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8 อาคารพาณิชย์ 4 ชั้น 2 คูหา	- นางสาววรรณิ หามนตรี (ผู้ให้เช่า) - บจก. คอนวินเนชชั่นส์ฮอสพิทอล (ผู้เช่า)	3 ปี 1 ม.ค. 2562 - 31 ธ.ค. 2564
5) โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 ที่ดิน 0-2-21 ไร่	- วัดกึ่งแก้ว โดยนายณรงค์ศักดิ์ พุ่มพวง (ผู้ให้เช่าช่วง) - บจก. คอนวินเนชชั่นส์ฮอสพิทอล (ผู้เช่าช่วง)	1 ปี 13 เม.ย. 2563 - 12 เม.ย. 2564 3 ปี 1 ต.ค. 2564 - 31 ก.ค. 2567
6) คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เอกเวทย์) อาคาร พาณิชย์ 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 และเมื่อครบกำหนดอายุต่ออายุได้คราวละ 10 ปี

เครื่องหมายบริการ	ชื่อเจ้าของ	ประเภทสินค้า/บริการ	เลขทะเบียน/ประเทศที่จดทะเบียน	ระยะเวลาคุ้มครอง
ตราสินค้ากลุ่มโรงพยาบาล จุฬารัตน์	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	เครื่องหมายบริการ สำหรับบริการโรงพยาบาล	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 และเมื่อครบกำหนดอายุต่ออายุได้คราวละไม่เกิน 10 ปี และ (2) ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ซึ่งให้ไว้แก่แพทย์ผู้ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการดำเนินการสถานพยาบาล (“ผู้ดำเนินการ”) โดยโดยใบอนุญาตประเภทนี้มีกำหนดอายุไม่เกิน 2 ปี ซึ่งผู้รับใบอนุญาตทั้ง 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 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
2. จุฬารัตน์ 2 คลินิกเวชกรรม	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
3. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3	- เริ่มต้น 30 เมษายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
4. สถานพยาบาลจุฬารัตน์ 5	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
5. สหคลินิกจุฬารัตน์ 7	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
6. คลินิกเวชกรรมจุฬารัตน์ 8	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
7. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
8. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2563 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2564
9. คลินิกเวชกรรม จุฬารัตน์ 12 (เกตเวย์)	- เริ่มต้น 11 กันยายน 2560 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2569	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
10. สถานพยาบาลชลเวช	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 18 มีนาคม 2563 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2564
11. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 อินเตอร์	- เริ่มต้น 28 ตุลาคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 3 สิงหาคม 2563 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2564
12. โรงพยาบาลรวมแพทย์ระยอง	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2562 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2571	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2564 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2565
13. โรงพยาบาลรวมแพทย์จะเชิงเตรา	- เริ่มต้น 20 พฤศจิกายน 2561 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2570	- เริ่มต้น 1 มกราคม 2563 - มีอายุถึง 31 ธันวาคม 2564

4.2 นโยบายการลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

4.2.1 รายละเอียดเงินลงทุน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563

บริษัทฯ มีการลงทุนในบริษัทย่อย 8 บริษัท คือ บริษัท คอนวินเนชันส์ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์จะเชิงเตรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด และบริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด โดยมีรายละเอียดสัดส่วนการถือหุ้นและมูลค่าเงินลงทุนแสดงดังตาราง

บริษัท	ประเภทกิจการ	สัดส่วน การถือหุ้น (ร้อยละ)	มูลค่าเงินลงทุน (ราคาทุน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560 (ล้านบาท)
บริษัท คอนวีนีเอนซ์ฮอสพิทอล จำกัด	สถานพยาบาล	100	500.00
บริษัท บางปะกงเวชกิจ 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 โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพทยศาสตร์ 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 นอกจากนี้บริษัทย่อยที่มีอยู่ในปัจจุบันแล้ว บริษัทมีนโยบายที่จะลงทุนเพิ่มเติมในอนาคต ทั้งนี้การเข้าลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วมจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการบริษัท เพื่อขอความเห็นชอบก่อนการดำเนินการต่อไป

4.2.3 การควบคุมดูแลบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

การลงทุนในบริษัทย่อยและบริษัทร่วมนั้น บริษัทฯ มีนโยบายที่จะส่งตัวแทนเข้าร่วมเป็นกรรมการของบริษัทดังกล่าว ตามสัดส่วนการลงทุนเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย รวมทั้งดูแลการบริหารงานของบริษัทดังกล่าว โดยจะพิจารณาตามความเหมาะสมและสอดคล้องร่วมกันระหว่างบริษัท

5. ข้อพิพาททางกฎหมาย

บริษัทฯ และบริษัทย่อย ไม่มีข้อพิพาททางกฎหมายที่ยังไม่สิ้นสุดที่อาจมีผลกระทบต่อสินทรัพย์ของบริษัทฯ หรือบริษัทย่อย เกินกว่าร้อยละ 5 ของส่วนของผู้ถือหุ้น ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563

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 อาคารเลคซัสดา เลขที่ 193/136-137 ถนนรัชดาภิเษก คลองเตย กรุงเทพฯ 10110
โทรศัพท์ 0 2264 0777 โทรสาร 0 2264 0789-90
2. ที่ปรึกษากฎหมาย : บริษัท นักกฎหมายกรุงเทพ จำกัด
อาคารป่าไช้ 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 2561 ถึงปี 2563 บริษัทฯ ได้รับรายได้ในลักษณะค่าบริการทางการแพทย์จากสำนักงานประกันสังคมในสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 30 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ซึ่งแนวทางและเงื่อนไขในการได้รับค่าบริการทางการแพทย์ดังกล่าวจะถูกกำหนดในสัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท กับสำนักงานประกันสังคมโดยมีรายละเอียดสรุปดังนี้

ข้อสัญญา	: สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
ผู้ให้สัญญา	: สำนักงานประกันสังคม (“สำนักงาน”)
ผู้รับสัญญา	: โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 และ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง (“สถานพยาบาล”)
วันที่ทำสัญญา	: 30 ตุลาคม 2562
ช่วงระยะเวลาของสัญญา	: 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563
ข้อตกลงว่าจ้าง	: สำนักงานตกลงจ้างและสถานพยาบาลตกลงรับจ้างทำการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน
หน้าที่ของสถานพยาบาล	: ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเช่นเดียวกับคนไข้ของสถานพยาบาลในการดำเนินงานปกติ - ให้การรักษาผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษา โดยไม่จำกัดจำนวนครั้ง และค่าใช้จ่าย และไม่เรียกเก็บเงินค่าบริการทางการแพทย์จากผู้ประกันตน ยกเว้นค่าใช้จ่ายจากการบริการเพิ่มเติม โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ประกันตนด้วย - นำส่งเอกสาร หลักฐาน สถิติ และรายงานเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน รวมถึงข้อมูลทางการเงินและผลการดำเนินงาน ให้แก่สำนักงาน
หน้าที่ของสำนักงาน	: จ่ายค่าจ้างแก่สถานพยาบาลเป็นค่าตอบแทนค่าบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน (โปรดพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 3 หัวข้อ 14 การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ)

ส่วนที่ 2 การจัดการและการกำกับดูแลกิจการ

7. ข้อมูลหลักทรัพย์และผู้ถือหุ้น

7.1 จำนวนทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้ว

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีทุนจดทะเบียน 1,100 ล้านบาท เรียกชำระแล้ว 1,100 ล้านบาท แบ่งเป็นหุ้นสามัญจำนวน 11,000,000,000 หุ้น มูลค่าที่ตราไว้หุ้นละ 0.10 บาท (จดทะเบียนแก้ไขเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2558)

7.2 ผู้ถือหุ้น

ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุด เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2563 รายชื่อผู้ถือหุ้นใหญ่ของบริษัทฯ โดยนับรวมผู้ถือหุ้นที่เกี่ยวข้องตามมาตรา 258 ตามพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535 และผู้ถือหุ้นที่อยู่ภายใต้ผู้มีอำนาจควบคุมเดียวกัน มีรายละเอียดดังนี้

รายชื่อผู้ถือหุ้นใหญ่		ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุด	
		จำนวนหุ้น	สัดส่วน (ร้อยละ)
1	กลุ่มพลัสสินทร์	4,131,599,100	37.56
	1.1 กลุ่มรติพาณิชย์วงศ์	2,957,960,050	26.89
	1.1.1 คุณกรรณิกา พลัสสินทร์*	1,994,750,400	18.13
	1.1.2 คุณฉัตร รติพาณิชย์วงศ์	775,393,100	7.05
	1.1.3 คุณรัชชัช รติพาณิชย์วงศ์	187,816,550	1.71
	1.2 กลุ่มพลัสสินทร์	1,173,639,050	10.67
	1.2.1 คุณเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์*	368,587,850	3.35
	1.2.2 คุณสุวิมล อธิกิจ	283,877,650	2.58
	1.2.3 นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์*	253,670,200	2.31
	1.2.4 คุณพลสิน พลัสสินทร์	15,745,250	0.14
	1.2.5 นายแพทย์พลสันต์ พลัสสินทร์	6,320,100	0.06
	1.2.6 คุณปณิตตรา พลัสสินทร์	338,600	0.00
	1.2.7 คุณรุจี ทองประกอบ	59,500,400	0.54
	1.2.8 คุณประยงค์ ยิ้มมาก	4,399,200	0.04
	1.2.9 คุณศิริพร ตราศรี	37,500,000	0.34
	1.2.10 คุณกุลภา พลัสสินทร์	69,474,100	0.63
	1.2.11 คุณกฤษณ์ พลัสสินทร์	74,225,700	0.67
2	กลุ่มปัญญาพล	2,044,345,650	18.58
	2.1 คุณอภิรุม ปัญญาพล*	1,127,189,050	10.25
	2.2 คุณกอบกุล ปัญญาพล*	917,156,600	8.34
3	คุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล	399,655,300	3.63

รายชื่อผู้ถือหุ้นใหญ่		ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุด	
		จำนวนหุ้น	สัดส่วน (ร้อยละ)
4	บริษัท ไทยเอ็นวีดีอาร์ จำกัด	397,008,597	3.61
5	THE BANK OF NEW YORK MELLON	286,763,500	2.61
6	LGT BANK (SINGAPORE) LTD	200,000,000	1.82
7	SOUTH EAST ASIA UK (TYPE C) NOMINEES LIMITED	160,777,860	1.46
8	STATE STREET EUROPE LIMITED	143,051,490	1.30
9	กลุ่มอมรพิทักษ์กุล	114,259,650	1.04
	9.1 คุณยรรยง อมรพิทักษ์กุล*	49,552,150	0.45
	9.2 คุณสมล อมรพิทักษ์กุล	33,522,400	0.30
	9.3 นายแพทย์ชเนศ อมรพิทักษ์กุล	18,685,100	0.17
	9.4 นางอัญชลี อมรพิทักษ์กุล	12,500,000	0.11
10	กองทุนสำรองเลี้ยงชีพทีเอสไทมสเตอร์	89,182,800	0.81
11	ผู้ถือหุ้นอื่น	3,033,356,053	27.58
	รวม	11,000,000,000	100

หมายเหตุ : * ดำรงตำแหน่งกรรมการบริษัท

ณ วันปิดสมุดทะเบียนผู้ถือหุ้นล่าสุด เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2563 ผู้ถือหุ้นลำดับที่ 1 ได้พิจารณาความสัมพันธ์กับผู้ถือหุ้นลำดับที่ 2-11 ตามที่เปิดเผยข้างต้นแล้ว และยืนยันว่าไม่เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกันตามประกาศคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ ที่ กจ. 17/2551 เรื่อง การกำหนดบทนิยามในประกาศเกี่ยวกับการออกและเสนอขายหลักทรัพย์ และไม่เป็นผู้ถือหุ้นที่อยู่ภายใต้ผู้มีอำนาจควบคุมเดียวกันหรือกลุ่มเดียวกันกับผู้ถือหุ้นรายใหญ่รวมทั้งไม่มีความสัมพันธ์ในลักษณะที่เป็นตัวแทน (Nominee)

7.3 การออกหลักทรัพย์อื่น

ไม่มี

7.4 นโยบายการจ่ายปันผล

บริษัทฯ มีนโยบายการจ่ายเงินปันผลในอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของกำไรสุทธิตามงบการเงินรวมของบริษัทฯ หลังจากหักเงินสำรองตามกฎหมายและเงินสำรองอื่นๆ แล้ว ซึ่งการจ่ายเงินปันผลดังกล่าวอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม โดยจะขึ้นอยู่กับผลประกอบการ แผนการลงทุนขยายธุรกิจ ฐานะทางการเงิน สภาพคล่อง และความจำเป็นอื่นๆ ในอนาคต ทั้งนี้ การพิจารณาจ่ายเงินปันผลประจำปีของบริษัทฯ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมผู้ถือหุ้น เว้นแต่เป็นการจ่ายเงินปันผลระหว่างกาลซึ่งคณะกรรมการบริษัทมีอำนาจอนุมัติให้จ่ายเงินปันผลระหว่างกาลได้ และรายงานให้ที่ประชุมผู้ถือหุ้นทราบในการประชุมคราวต่อไป

บริษัทย่อยของบริษัทฯ มีนโยบายในการจ่ายปันผลไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ของกำไรสุทธิตามงบการเงินรวมของบริษัทฯ หลังจากหักเงินสำรองตามกฎหมายและเงินสำรองอื่นๆ แล้ว ซึ่งการจ่ายเงินปันผลดังกล่าวอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม โดยจะขึ้นอยู่กับผลประกอบการ กระแสเงินสด แผนการลงทุนขยายธุรกิจ ฐานะทางการเงิน เงื่อนไข และข้อกำหนดในสัญญาต่างๆ ที่บริษัทฯ ผูกพัน และความจำเป็นอื่นๆ ในอนาคต

ปี	2561	2562	2563
กำไรสุทธิ(ล้านบาท)	633.88	705.24	876.62
จำนวนหุ้น	11,000,000,000	11,000,000,000	11,000,000,000
เงินปันผล*(บาทต่อหุ้น)	0.050	0.050	0.050
รวมจำนวนเงินปันผลจ่ายทั้งสิ้น(ล้านบาท)	550.00	550.00	550.00
อัตราการจ่ายเงินปันผลต่อกำไรสุทธิ*	ร้อยละ 87	ร้อยละ 78	ร้อยละ 63

หมายเหตุ * อัตราการจ่ายเงินปันผลต่อกำไรสุทธิรวบรวมข้อมูลเงินปันผลมาจาก การประกาศจ่ายเงินปันผลระหว่างกาลและการจ่ายเงินปันผลประจำปีที่ย้ายจากผลประกอบการประจำปีนั้นๆ

8. โครงสร้างการจัดการ

8.1 คณะกรรมการบริษัท

คณะกรรมการบริษัท

รายละเอียดของคณะกรรมการบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 ดังนี้

รายชื่อกรรมการ	ตำแหน่ง	จำนวนเข้าร่วมประชุม / จำนวนประชุมทั้งหมดในปี (ครั้ง) ปี 2563				
		คณะกรรมการบริษัท	คณะกรรมการตรวจสอบ	คณะกรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน	คณะกรรมการกำกับดูแล กิจการที่ดี	คณะกรรมการ ลงทุนและบริหาร ความเสี่ยง
1 นาย เกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ *	ประธานกรรมการ และประธานกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี	7/7			1/1	
2 นายแพทย์ ก้าพล พลัสสินทร์ *	กรรมการและประธานกรรมการบริหาร	7/7				
3 นาย อภิรุณ ปัญญาพล *	กรรมการ ประธานกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง (แต่งตั้ง 13 ธันวาคม 2561)	7/7				1/1
4 นายแพทย์วิชิต ศิริพัธธาร *	กรรมการ	7/7				
5 นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์	กรรมการและกรรมการบริหารและกรรมการลงทุนและ การบริหารความเสี่ยง	7/7				1/1
6 นางกอบกุล ปัญญาพล	กรรมการ	7/7				
7 นาย ชรรยง อมรพิทักษ์กุล	กรรมการและกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน และกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	7/7		2/2		1/1
8 นางสาว กรรณิกา พลัสสินทร์	กรรมการและกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	7/7				1/1
9 นาย มานิต เจียรดิฐ	ประธานกรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ และ กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี และกรรมการสรรหาและ พิจารณาคำตอบแทน	7/7	5/5	2/2	1/1	
10 นาย สมยศ ญาณอุปถ	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ และกรรมการ กำกับดูแลกิจการที่ดี และกรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน และกรรมการลงทุนและการบริหารความ เสี่ยง	7/7	5/5	2/2	1/1	1/1
11 นาย ชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ และกรรมการ สรรหาและพิจารณาคำตอบแทน	7/7	5/5	2/2	1/1	
12 นายแพทย์พินิจ กุลละวณิช	กรรมการอิสระ และประธานกรรมการสรรหาและ พิจารณาคำตอบแทน	7/7		2/2		
13 นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล	กรรมการบริหาร และประธานกรรมการลงทุนและการ บริหารความเสี่ยง (ดำรงตำแหน่งถึงวันที่ 13 ธันวาคม 2561)	-				
14 แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ	กรรมการบริหาร และกรรมการลงทุนและการบริหาร ความเสี่ยง	-				1/1

หมายเหตุ : *กรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัทฯ

นายแพทย์ก้าพล พลัสสินทร์ นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ นายแพทย์วิชิต ศิริพัธธาร และนายอภิรุณ ปัญญาพล กรรมการสองคนในสี่
คนนี้ลงลายมือร่วมกัน และประทับตราสำคัญบริษัท

โครงสร้างการบริหารจัดการบริษัท ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563



คณะกรรมการชุดย่อย

โครงสร้างการจัดการของบริษัทฯ ประกอบด้วยคณะกรรมการหลัก 6 ชุด ได้แก่

- 1) คณะกรรมการบริษัท
- 2) คณะกรรมการบริหาร
- 3) คณะกรรมการตรวจสอบ
- 4) คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาแต่งตั้ง
- 5) คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการ
- 6) คณะกรรมการลงทุนและบริหารความเสี่ยง

โดยคณะกรรมการของบริษัท และผู้บริหารประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรา 68 แห่งพระราชบัญญัติบริษัทมหาชน จำกัด พ.ศ. 2535 และตามประกาศคณะกรรมการกำกับตลาดทุนที่เกี่ยวข้อง โดยคณะกรรมการดังกล่าวมีขอบเขตอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการบริษัท

คณะกรรมการบริษัท ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวน 12 ท่านประกอบด้วย

รายชื่อ	ตำแหน่ง
1. นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	ประธานกรรมการ
2. นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	กรรมการและประธานกรรมการบริหาร
3. นายอภิรักษ์ ปัญญาพล	กรรมการ
4. นายแพทย์วิจิตร ศิริพัชรัง	กรรมการ

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| 5. นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์ | กรรมการ |
| 6. นางกอบกุล ปัญญาพล | กรรมการ |
| 7. นายชรรยง อมรพิทักษ์กุล | กรรมการ |
| 8. นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์ | กรรมการ |
| 9. นายมานิต เจียรดิฐ | ประธานกรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ |
| 10. นายสมยศ ญาณอุปถ | กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ |
| 11. นายชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์ | กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ |
| 12. นายแพทย์พินิจ กุลละวณิช | กรรมการอิสระ |

โดยมี นาง วันดี พิสนุวรรณเวช เป็นเลขานุการบริษัท และเลขานุการคณะกรรมการบริษัท

กรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัท

กรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัท ประกอบด้วย นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์, นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์, นายแพทย์วิจิตร สิริพิตรารัง และนายอภิรม ปัญญาพล กรรมการสองคนในสี่คนนี้ลงลายมือร่วมกัน และประทับตราสำคัญบริษัท

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริษัท

ตามมติที่ประชุมวิสามัญผู้ถือหุ้น ครั้งที่ 2/2547 เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2547

1. จัดให้มีการประชุมผู้ถือหุ้นเป็นการประชุมสามัญประจำปี ภายใน 4 เดือนนับแต่วันสิ้นสุดรอบระยะเวลาบัญชีของบริษัท
2. จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริษัทอย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง
3. จัดให้มีการทำงานบุคคลและงบกำไรขาดทุนของบริษัท ณ วันสิ้นสุดรอบระยะเวลาบัญชีของบริษัท ซึ่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบแล้ว และนำเสนอต่อที่ประชุมผู้ถือหุ้นเพื่อพิจารณาและอนุมัติ
4. คณะกรรมการบริษัทจะมอบอำนาจให้กรรมการคนหนึ่งหรือหลายคนหรือบุคคลอื่นใดปฏิบัติกรอย่างหนึ่งอย่างใดแทนคณะกรรมการบริษัทได้โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของคณะกรรมการบริษัท หรืออาจมอบอำนาจเพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีอำนาจตามที่คณะกรรมการบริษัทเห็นสมควรและภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการเห็นสมควร ซึ่งคณะกรรมการอาจยกเลิกเพิกถอนเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจหรืออำนาจนั้นๆ ได้เมื่อเห็นสมควร

ทั้งนี้ คณะกรรมการบริษัทอาจมอบอำนาจให้คณะกรรมการบริหารมีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติงานต่างๆ โดยมีรายละเอียดการมอบอำนาจตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร ซึ่งการมอบอำนาจนั้นต้องไม่มีลักษณะเป็นการมอบอำนาจที่ทำให้คณะกรรมการบริหาร สามารถพิจารณาและอนุมัติรายการที่คณะกรรมการบริษัท หรือบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งมีส่วนได้เสียหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์อื่นใดทำกับบริษัทฯ หรือบริษัทย่อย ยกเว้นเป็นการอนุมัติรายการที่เป็นไปตามนโยบายและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการพิจารณาและอนุมัติไว้แล้ว

5. กำหนดเป้าหมาย แนวทาง นโยบาย แผนงานและงบประมาณของบริษัทฯ ควบคุม กำกับ ดูแลการบริหารและการจัดการของคณะกรรมการบริหารให้เป็นไปตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย เว้นแต่ในเรื่องต่อไปนี้ คณะกรรมการต้องการรับอนุมัติจากที่ประชุมผู้ถือหุ้นก่อนการดำเนินการ อันได้แก่ เรื่องที่กฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับอนุมัติจากที่ประชุมผู้ถือหุ้น เช่น การเพิ่มทุน การลดทุน การออกหุ้นกู้ การขายหรือโอนกิจการของบริษัทฯ ทั้งหมดหรือ

บางส่วนที่สำคัญให้แก่บุคคลอื่น หรือการซื้อหรือรับโอนกิจการของบริษัทอื่นมาเป็นของบริษัทฯ การแก้ไขหนังสือบริคณห์สนธิหรือข้อบังคับ เป็นต้น

นอกจากนี้ คณะกรรมการบริษัทยังมีขอบเขตหน้าที่ในการกำกับดูแลให้บริษัทฯ ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ ข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์ อาทิเช่น การทำรายการที่เกี่ยวข้องกันและการซื้อหรือขายหลักทรัพย์ที่สำคัญตามกฎหมายเกณฑ์ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของบริษัทฯ

6. พิจารณาโครงสร้างการบริหารงาน แต่งตั้ง คณะกรรมการบริหาร กรรมการผู้จัดการ และคณะกรรมการอื่นตามความเหมาะสม
7. ติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงานและงบประมาณอย่างต่อเนื่อง
8. กรรมการจะต้องไม่ประกอบกิจการอันมีสภาพอย่างเดียวกันและเป็นการแข่งขันกับกิจการของบริษัทฯ หรือเข้าเป็นหุ้นส่วนในห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือเป็นหุ้นส่วนไม่จำกัดความรับผิดในห้างหุ้นส่วนจำกัด หรือเป็นกรรมการของบริษัทเอกชน หรือบริษัทอื่นที่ประกอบกิจการอันมีสภาพอย่างเดียวกัน และเป็นการแข่งขันกับกิจการของบริษัทฯ ไม่ว่าจะทำเพื่อประโยชน์ตนหรือเพื่อประโยชน์ผู้อื่น เว้นแต่จะได้แจ้งให้ที่ประชุมผู้ถือหุ้นทราบก่อนที่จะมีมติแต่งตั้ง
9. กรรมการจะต้องแจ้งให้บริษัทฯ ทราบทันที หากมีส่วนได้เสียไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อมในสัญญาที่บริษัทฯ ทำขึ้น หรือถือหุ้นหรือหลักทรัพย์อื่นเพิ่มขึ้นหรือลดลงในบริษัทฯ หรือบริษัทในเครือ

วาระการดำรงตำแหน่ง

ในการประชุมสามัญประจำปีทุกครั้ง กรรมการจะต้องลาออกจากตำแหน่งอย่างน้อยจำนวนหนึ่งในสาม ถ้าจำนวนกรรมการแบ่งออกให้เป็นสามส่วนไม่ได้ ก็ให้ออกโดยจำนวนใกล้เคียงที่สุดกับส่วนหนึ่งในสาม กรรมการที่จะต้องออกจากตำแหน่งในปีแรกและปีที่สองภายหลังจดทะเบียนบริษัทนั้น ให้จับสลากว่าผู้ใดจะออก ส่วนปีหลังๆ ต่อไปให้กรรมการที่อยู่ตำแหน่งนานที่สุดเป็นผู้ออกจากตำแหน่งซึ่งกรรมการที่ต้องออกจากตำแหน่งนั้น อาจจะได้รับเลือกเข้ามาดำรงตำแหน่งใหม่ได้

2. คณะกรรมการบริหาร

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีคณะกรรมการบริหาร จำนวน 4 ท่านประกอบด้วย

รายชื่อ	ตำแหน่ง
1. นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	ประธานกรรมการบริหาร
2. นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล	กรรมการบริหาร
3. แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ	กรรมการบริหาร
4. นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์	กรรมการบริหาร

โดยมี นางวันดี พิศณุวรรณเวช เป็น เลขานุการคณะกรรมการบริหาร

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริหาร

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2547

1. ดำเนินกิจการและบริหารกิจการของบริษัทฯ ตามวัตถุประสงค์ ข้อบังคับ นโยบาย ระเบียบ ข้อกำหนด คำสั่ง และมติของที่ประชุมคณะกรรมการ และ/หรือมติที่ประชุมผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ ทุกประการ

2. พิจารณากำหนดนโยบาย ทิศทาง กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ กำหนดแผนการเงิน งบประมาณ การบริหารทรัพยากรบุคคล การลงทุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การประชาสัมพันธ์ เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการเป็นผู้พิจารณาต่อไป
3. มีอำนาจแต่งตั้งและควบคุมกำกับดูแลให้การดำเนินงานของคณะทำงานที่แต่งตั้งให้บรรลุตามนโยบายและเป้าหมายที่กำหนด
4. พิจารณาเรื่องการจัดสรรงบประมาณประจำปีตามที่ฝ่ายจัดการเสนอก่อนที่จะนำเสนอคณะกรรมการบริษัท พิจารณาและอนุมัติ
5. มีอำนาจพิจารณา อนุมัติการใช้จ่ายทางการเงินในด้านสินทรัพย์ฝ่ายทุน (Capital Expenditure) ในวงเงินแต่ละรายการไม่เกิน 5 ล้านบาท
6. อนุมัติการใช้จ่ายเงินลงทุนที่สำคัญๆ ที่ได้กำหนดไว้ในงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการบริษัท หรือตามที่คณะกรรมการบริษัทได้เคยมีมติอนุมัติในหลักการไว้แล้ว
7. มีอำนาจพิจารณา อนุมัติการกู้ยืมเงิน การจัดหาเงินสินเชื่อ หรือการขอสินเชื่อใด ของบริษัทฯ ในวงเงินสำหรับแต่ละรายการไม่เกิน 5 ล้านบาท
8. พิจารณาผลกำไรและขาดทุนของบริษัทฯ การเสนอจ่ายเงินปันผลระหว่างกาลหรือเงินปันผลประจำปี เพื่อเสนอคณะกรรมการบริษัทอนุมัติ
9. กำหนดโครงสร้างองค์กร อำนาจการบริหารองค์กร รวมถึงการแต่งตั้ง การว่าจ้าง การโยกย้าย การกำหนดเงินค่าจ้าง ค่าตอบแทน โบนัสพนักงาน พนักงานระดับบริหาร ซึ่งมีได้ดำรงตำแหน่งกรรมการบริหาร และการเลิกจ้าง
10. ให้มีอำนาจในการมอบอำนาจให้กรรมการคนหนึ่งหรือหลายคนหรือบุคคลอื่นใดปฏิบัติกรอย่างหนึ่งอย่างใด โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของคณะกรรมการบริหาร หรืออาจมอบอำนาจเพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีอำนาจตามที่คณะกรรมการบริหารเห็นสมควร และภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการบริหารเห็นสมควร ซึ่งคณะกรรมการบริหารอาจยกเลิก เพิกถอน เปลี่ยนแปลง หรือแก้ไข บุคคลที่ได้รับมอบหมาย หรือการมอบอำนาจนั้นๆ ได้ตามที่เห็นสมควร
11. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการบริษัทมอบหมายเป็นคราวๆ ไป

ทั้งนี้ อำนาจของคณะกรรมการบริหารจะไม่รวมถึงการอนุมัติรายการใดที่อาจมีความขัดแย้ง หรือรายการใดที่คณะกรรมการบริหาร หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการบริหารมีส่วนได้เสียหรือผลประโยชน์ในลักษณะอื่นใดขัดแย้งกับบริษัทฯ หรือบริษัทฯ ย่อย ตามกฎเกณฑ์ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ซึ่งการอนุมัติรายการในลักษณะดังกล่าวจะต้องเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการและ/หรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นเพื่อพิจารณาและอนุมัติรายการดังกล่าวตามที่ข้อบังคับของบริษัทฯ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกำหนด

การอื่นใดนอกจากที่กล่าวมาข้างต้น คณะกรรมการบริหารไม่สามารถกระทำได้ เว้นแต่จะได้รับมอบหมายจากที่ประชุมคณะกรรมการบริษัทเป็นคราวๆ ไป

วาระการดำรงตำแหน่ง

กรรมการบริหารมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี กรรมการบริหารซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับเลือกเข้ามาดำรงตำแหน่งใหม่ได้อีก

3. คณะกรรมการตรวจสอบ

คณะกรรมการตรวจสอบของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวน 3 ท่านประกอบด้วย

รายชื่อ	ตำแหน่ง
1. นาย มานิต เจียรจิฐ	ประธานกรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ
2. นาย สมยศ ญาณอุปบล	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ
3. นาย ชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระ

ทั้งนี้ นาย มานิต เจียรจิฐ และนาย สมยศ ญาณอุปบล เป็นผู้มีความรู้ทางด้านบัญชีและการเงิน โดยมี นางสาว

เจนกุลกร ตุ่มทอง เป็นเลขานุการคณะกรรมการตรวจสอบ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการตรวจสอบ

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 3/2555 เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2555

1. สอบทานให้บริษัทฯ มีการรายงานทางการเงินอย่างถูกต้องและเปิดเผยอย่างเพียงพอ
2. สอบทานให้บริษัทมีระบบการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในที่มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และพิจารณาความเป็นอิสระของหน่วยงานตรวจสอบภายในตลอดจนให้ความเห็นชอบในการพิจารณาแต่งตั้งโยกย้าย เลิกจ้างหัวหน้าแผนกตรวจสอบภายใน หรือหน่วยงานอื่นใดที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจสอบภายใน
3. สอบทานให้บริษัทฯ ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ ข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของบริษัทฯ
4. พิจารณาคัดเลือก เสนอแต่งตั้งบุคคลซึ่งมีความอิสระเพื่อทำหน้าที่เป็นผู้สอบบัญชีของบริษัทฯ และเสนอคำตอบแทนของผู้สอบบัญชี รวมทั้งเข้าร่วมประชุมกับผู้สอบบัญชี โดยไม่มีฝ่ายจัดการเข้าร่วมประชุม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
5. พิจารณารายการที่เกี่ยวข้องกันหรือรายการที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ให้เป็นไปตามกฎหมายและข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์ ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่ารายการดังกล่าวสมเหตุสมผลและเป็นประโยชน์สูงสุดต่อบริษัทฯ
6. จัดทำรายงานของคณะกรรมการตรวจสอบโดยเปิดเผยไว้ในรายงานประจำปีของบริษัทฯ ซึ่งรายงานดังกล่าวต้องลงนามโดยประธานกรรมการตรวจสอบ และต้องประกอบด้วยข้อมูลอย่างน้อยดังต่อไปนี้
 - ความเห็นเกี่ยวกับความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นที่เชื่อถือได้ของรายงานทางการเงินของบริษัทฯ
 - ความเห็นเกี่ยวกับความเพียงพอของระบบควบคุมภายในของบริษัทฯ
 - ความเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ ข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์ หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของบริษัทฯ
 - ความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของผู้สอบบัญชี
 - ความเห็นเกี่ยวกับรายการที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์
 - จำนวนการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบและการเข้าร่วมประชุมของกรรมการตรวจสอบแต่ละท่าน
 - ความเห็นหรือข้อสังเกต โดยรวมที่คณะกรรมการตรวจสอบได้รับจากการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย (Charter)
 - รายงานอื่นใดที่เห็นว่าผู้ถือหุ้นและผู้ลงทุนทั่วไปควรทราบ ภายใต้ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการบริษัท

7. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการบริษัทมอบหมายด้วยความเห็นชอบจากคณะกรรมการตรวจสอบ

วาระการดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการตรวจสอบมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี และกรรมการตรวจสอบอาจได้รับแต่งตั้งต่อไปตามวาระที่คณะกรรมการบริษัทอนุมัติ

4. คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน

คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทนของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวน 5 ท่านประกอบด้วย

<u>รายชื่อ</u>	<u>ตำแหน่ง</u>
1.นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์	ประธานกรรมการ
2.นายชรรยง อมรพิทักษ์กุล	กรรมการ
3.นายมานิต เจียรดิฐ	กรรมการ
4.นายชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	กรรมการ
5.นายสมยศ ญาณอุบล	กรรมการ

โดยมี นางวันดี พิศณุวรรณเวช เป็น เลขานุการคณะกรรมการ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 3/2559 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2559

- เสนอแนะโครงสร้าง ขนาด และองค์ประกอบของคณะกรรมการบริษัท และคณะกรรมการชุดย่อยต่างๆ รวมถึงกำหนดหลักเกณฑ์และนโยบายการพิจารณาสรรหาผู้ที่ได้รับการเสนอชื่อเพื่อรับการคัดเลือกเป็นกรรมการ และกรรมการชุดย่อยต่าง ๆ ตามโครงสร้าง ขนาด และองค์ประกอบของคณะกรรมการตามที่กำหนดไว้
- พิจารณาสรรหาเพื่อเสนอรายชื่อบุคคลเพื่อเข้ารับการแต่งตั้งเป็นกรรมการบริษัท กรรมการชุดย่อย ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการ และ/หรือที่ประชุมผู้ถือหุ้น ในกรณีที่มีตำแหน่งว่างลง รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ในการสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง
- เสนอแนะนโยบายและแนวทางในการกำหนดคำตอบแทน ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินสำหรับคณะกรรมการ คณะกรรมการชุดย่อย และประธานเจ้าหน้าที่บริหาร ให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงานของบริษัท และบริษัทอื่นที่อยู่ในอุตสาหกรรมเดียวกัน เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการ และ/หรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นของบริษัท เพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป
- เสนอแนะการประเมินผลงานต่อคณะกรรมการเพื่อนำไปประเมินประสิทธิภาพการทำงานของคณะกรรมการในองค์กร
- ประเมินผลประกอบการของบริษัทเพื่อกำหนดการให้โบนัส โครงสร้างเงินเดือน ผลประโยชน์ตอบแทนอื่นๆ และการขึ้นเงินเดือนประจำปีของบริษัท โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานในอุตสาหกรรมที่เหมาะสมในการพิจารณาประกอบ
- ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริษัทมอบหมายเป็นคราว ๆ ไป

วาระการดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทนมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี และกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทนอาจได้รับแต่งตั้งต่อไปตามวาระที่คณะกรรมการบริษัทอนุมัติ

5. คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการ

คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวน 4 ท่านประกอบด้วย

รายชื่อ	ตำแหน่ง
1.นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	ประธานกรรมการ
2.นายมานิต เจียรดิฐ	กรรมการ
3.นายชววัฒน์ พิเศษสิทธิ์	กรรมการ
4.นายสมยศ ญาณอุบล	กรรมการ

โดยมี นางวันดี พิศณุวรรณเวช เป็น เลขานุการคณะกรรมการ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการกำกับดูแลกิจการ

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 3/2559 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2559

- กำหนดและทบทวนนโยบายการกำกับดูแลกิจการที่ดีของบริษัทให้เหมาะสมกับธุรกิจของบริษัทเพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการบริษัท ตลอดจนดูแลการดำเนินงานของบริษัทให้เป็นไปตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี
- ให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการบริษัท ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลกิจการ
- ทบทวนหลักการกำกับดูแลกิจการของบริษัท จริยธรรมทางธุรกิจ จรรยาบรรณพนักงาน ข้อพึงปฏิบัติที่สำคัญ แนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นปัจจุบัน เหมาะสมกับธุรกิจของบริษัท และสอดคล้องกับแนวปฏิบัติของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และคณะกรรมการกำกับตลาดทุน หรือกฎหมายอื่นใดที่ขัดแย้งกับธุรกิจของบริษัท
- รายงานผลการปฏิบัติตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีต่อคณะกรรมการบริษัท และกำหนดแนวทาง ในการรายงานผลการปฏิบัติตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีในแบบแสดงรายการข้อมูลประจำปี (แบบ 56-1) และรายงานประจำปี
- ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริษัทมอบหมายเป็นคราว ๆ ไป

วาระการดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี และกรรมการกำกับดูแลกิจการอาจได้รับแต่งตั้งต่อไปตามวาระที่คณะกรรมการบริษัทอนุมัติ

6. คณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยงของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีจำนวน 6 ท่านประกอบด้วย

รายชื่อ	ตำแหน่ง
1.นายอภิรุณ ปัญญาพล	ประธานกรรมการ
2.นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์	กรรมการ
3.แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ	กรรมการ
4.นายแพทย์สุชาย เหล่าวิวัฒน์	กรรมการ
5.นายบรรยง อมรพิทักษ์กุล	กรรมการ
6.นายสมยศ ญาณอุบล	กรรมการ

โดยมี นางวันดี พิศณุวรรณเวช เป็น เลขานุการคณะกรรมการ

อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 3/2559 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2559

1. กำหนดกลยุทธ์ เป้าหมาย นโยบาย แผนการลงทุน และนโยบายการบริหารความเสี่ยงที่เกิดจากการลงทุน
2. พิจารณากลับกรองการลงทุนในโครงการที่ฝ่ายบริหารเสนอโอกาสในการลงทุน ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ได้จากการลงทุน และโครงสร้างการลงทุนของแต่ละโครงการ ซึ่งโครงการลงทุนหมายถึงความรวมถึง งบประมาณการลงทุนประจำปีของบริษัท (Capital Expenditure) โครงการขยายและปรับปรุงโรงพยาบาล การลงทุน และหรือการร่วมลงทุนในโครงการ ธุรกิจ หรือบริษัทใหม่โดยบริษัท บริษัทย่อย หรือบริษัทร่วม ทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อนำเสนอโครงการลงทุนให้คณะกรรมการบริษัทพิจารณาอนุมัติต่อไป
3. พิจารณาสถานะทางการเงินของบริษัท เพื่อประเมินความสามารถในการลงทุนของบริษัท
4. ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลโครงการที่ได้รับอนุมัติให้เข้าลงทุน และรายงานคณะกรรมการ เพื่อรับทราบ รวมถึงจัดให้มีระบบควบคุมที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงจากการลงทุน
5. ประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงแนวโน้มของผลกระทบที่อาจมีต่อองค์กร ทั้งความเสี่ยงจากภายนอกและภายในองค์กร
6. กำหนดนโยบายหรือมาตรการในการบริหารความเสี่ยงเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติในส่วนงานต่างๆ ขององค์กรตามความรับผิดชอบ
7. พัฒนาและทบทวนนโยบายหรือมาตรการจัดการบริหารความเสี่ยงของบริษัทให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอย่างต่อเนื่องโดยมีการประเมินผลและติดตามกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้สอดคล้องตามนโยบายที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ
8. รายงานความเสี่ยงและข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการตรวจสอบ และคณะกรรมการบริษัท
9. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการบริษัทมอบหมายเป็นคราว ๆ ไป

วาระการดำรงตำแหน่ง

คณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยงมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี และกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยงอาจได้รับแต่งตั้งต่อไปตามวาระที่คณะกรรมการบริษัทอนุมัติ

8.2 ผู้บริหาร

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีผู้บริหารจำนวน 6 ท่าน ดังนี้

รายชื่อกรรมการ	ตำแหน่ง	จำนวนเข้าร่วมประชุม / จำนวนประชุมทั้งหมดในปี (ครั้ง) ปี 2563
นายแพทย์ กำพล พลัสสินทร์	ประธานกรรมการบริหารและ กรรมการผู้จัดการ	24/24

รายชื่อกรรมการ	ตำแหน่ง	จำนวนเข้าร่วมประชุม / จำนวนประชุมทั้งหมดในปี (ครั้ง) ปี 2563
นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล	รองกรรมการผู้จัดการและ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต และกรรมการบริหาร	24/24
แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ	รองกรรมการผู้จัดการและ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ และกรรมการบริหาร	24/24
นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 1, 5 ,จุฬารัตน์ชดเวช และกรรมการบริหาร	24/24
นางวันดี พิศณุวรรณเวช	ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและ ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน , เลขานุการกรรมการบริหาร	24/24
นายสุภโชค โรจน์ชีวิน	ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน	24/24

ขอบเขตอำนาจผู้บริหารในการอนุมัติวงเงิน

กรรมการผู้จัดการเป็นผู้บริหารที่มีอำนาจสูงสุดในการอนุมัติรายการซื้อทรัพย์สินถาวรหรือโครงการ มีอำนาจอนุมัติการซื้อทรัพย์สินถาวรหรือโครงการในวงเงินไม่เกิน 2 ล้านบาทต่อการหนึ่งการซื้อทรัพย์สินถาวรหรือโครงการ หากเกินจากวงเงิน 2 ล้านบาทให้นำเสนอผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหาร มีอำนาจอนุมัติการซื้อทรัพย์สินถาวรหรือโครงการในวงเงินไม่เกิน 5 ล้านบาทต่อการหนึ่งการซื้อทรัพย์สินถาวรหรือโครงการ ซึ่งรายการดังกล่าวจะต้องอยู่ในงบประมาณการลงทุนประจำปีที่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริษัทแล้ว

8.3 เลขาธิการบริษัท

คณะกรรมการบริษัทได้มีมติแต่งตั้งให้ นางวันดี พิศณุวรรณเวช ดำรงตำแหน่งเป็นเลขาธิการบริษัท ตั้งแต่วันที่ 30 พฤศจิกายน 2555 ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 7/2555 เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2555 และกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ ให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่กรรมการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อกำหนดกฎระเบียบ และข้อบังคับของบริษัท และติดตามดูแลให้มีการปฏิบัติตามอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ดูแลให้การเปิดเผยข้อมูลและรายการสนเทศในงานที่รับผิดชอบตามระเบียบและข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยและสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์จัดทำและเก็บรักษาเอกสารดังต่อไปนี้

1. ทะเบียนกรรมการ
2. หนังสือนัดประชุมคณะกรรมการและรายงานประชุมคณะกรรมการ
3. หนังสือนัดประชุมผู้ถือหุ้นและรายการประชุมผู้ถือหุ้น
4. รายงานประจำปีของบริษัท
5. รายงานการมีส่วนได้เสียของกรรมการและผู้บริหาร

โดยคุณสมบัติของผู้ดำรงตำแหน่งเป็นเลขาธิการบริษัทจบการศึกษาระดับบัญชีหรือกฎหมายและได้ผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของเลขาธิการบริษัทแล้ว

8.4 ค่าตอบแทนกรรมการและผู้บริหาร

บริษัทมีการพิจารณาค่าตอบแทนที่เหมาะสมให้แก่คณะกรรมการ โดยได้มีการเสนออนุมัติต่อที่ประชุมผู้ถือหุ้น เพื่อจ่ายค่าตอบแทนให้แก่คณะกรรมการบริษัท ซึ่งอยู่ในรูปแบบของโบนัส และเบี้ยประชุมรายครั้ง และคณะกรรมการตรวจสอบ ซึ่งจ่ายในรูปแบบของเบี้ยประชุมรายครั้ง โดยจำนวนเงินที่จ่ายจะพิจารณาเปรียบเทียบกับการจ่ายค่าตอบแทนกรรมการของบริษัทที่มีขนาดใกล้เคียงกัน และอยู่ในอุตสาหกรรมเดียวกันในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ส่วนคณะกรรมการบริหารไม่มีการจ่ายค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนผู้บริหาร อยู่ในรูปของเงินเดือนและโบนัส และขึ้นอยู่กับหน้าที่ความรับผิดชอบ ผลการปฏิบัติงานของผู้บริหารแต่ละท่านประกอบกับผลการดำเนินงานของบริษัท

ส่วนรายละเอียดค่าตอบแทนกรรมการบริษัทปี 2563 ซึ่งได้รับอนุมัติจากที่ประชุมผู้ถือหุ้น บริษัทได้เปิดเผยจำนวนเงินเป็นรายบุคคลและได้เปิดเผยค่าตอบแทนของผู้บริหารไว้ดังนี้

(1) ค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน

ค่าตอบแทนกรรมการ ประกอบด้วยเบี้ยประชุม ซึ่งจ่ายตามจำนวนครั้งที่เข้าประชุม และโบนัสประจำปีที่คำนวณจ่ายตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ดังนี้

(หน่วย: บาท)

ที่	ชื่อกรรมการ	ค่าตอบแทนกรรมการ ณ ธันวาคม 2563						
		กรรมการบริษัท	กรรมการตรวจสอบ	กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี	กรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน	กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	โบนัสประจำปี	รวม
1	นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	165,000		25,000			270,000	460,000
2	นายแพทย์ก้าพล พลัสสินทร์	115,000					225,000	340,000
3	นาย อภิรุณ ปัญญาพล	115,000				25,000	225,000	365,000
4	นายแพทย์วิชิต ศิริพิตรารัง	115,000					225,000	340,000
5	นายแพทย์สุชาย เหล่าวิวัฒน์	115,000				15,000	225,000	355,000
6	นาง กอบกุล ปัญญาพล	115,000					225,000	340,000
7	นาย ชรรยง อมรพิทักษ์กุล	115,000			25,000	15,000	225,000	380,000
8	นางสาว กรรณิกา พลัสสินทร์	115,000				15,000	225,000	355,000
9	นาย มานิต เจริญศิริ *	115,000	165,000	15,000	25,000		225,000	545,000
10	นาย สมยศ ญาณอุบล *	115,000	115,000	15,000	25,000	15,000	225,000	510,000
11	นาย ชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์ *	115,000	115,000	15,000	25,000		225,000	495,000
12	นายแพทย์พินิจ กุลละวณิช *	115,000			45,000		225,000	385,000
13	นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล							
14	แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ					15,000		15,000
15	แพทย์หญิงรุ่งอรุณ สันต์ถดถการ					15,000		15,000
รวม		1,430,000	395,000	70,000	145,000	115,000	2,745,000	4,900,000

ค่าตอบแทนผู้บริหาร

ในปี 2563 บริษัทฯ ได้จ่ายค่าตอบแทน ประกอบด้วย เงินเดือนและโบนัส ให้กับผู้บริหาร จำนวน 5 รายรวมทั้งสิ้น 12.67 ล้านบาท นอกจากนี้บริษัทฯ มีการจ่ายค่าตอบแทน ประกอบด้วย ค่าธรรมเนียมแพทย์ให้กับผู้บริหารจำนวน 4 รายรวมทั้งสิ้น 23.72 ล้านบาท

หมายเหตุ : ผู้บริหาร จำนวน 4 ท่าน ในปี 2563 ไม่รวมถึงผู้จัดการฝ่ายบัญชีเนื่องจากตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายไม่ได้อยู่ในระดับเดียวกันกับผู้บริหารรายที่สี่

(2) ค่าตอบแทนอื่นค่าตอบแทนอื่นของกรรมการ

บริษัทฯ ไม่มีนโยบายจ่ายค่าตอบแทนอื่นแก่กรรมการบริษัทและกรรมการตรวจสอบนอกจากที่ได้เปิดเผยไว้ในตารางด้านบน ส่วนค่าตอบแทนอื่นแก่กรรมการบริหาร บริษัทไม่มีนโยบายจ่ายค่าตอบแทน

ค่าตอบแทนอื่นของผู้บริหาร-เงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

บริษัทได้จัดให้มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้แก่ผู้บริหารโดยบริษัทได้สมทบในอัตราส่วนร้อยละ 3 ของเงินเดือน โดยในปี 2563 บริษัทได้จ่ายเงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับผู้บริหาร 5 ราย รวมทั้งสิ้น 0.11 ล้านบาท

นอกจากนั้นบริษัทฯ มีนโยบายให้ค่าตอบแทนอื่นแก่ผู้บริหาร ซึ่งได้แก่ รถประจำตำแหน่ง โทรศัพท์มือถือ รวมทั้งค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับรถประจำตำแหน่งและโทรศัพท์มือถือ เช่น ค่าน้ำมันรถ และค่าบริการโทรศัพท์รายเดือน เป็นต้น

8.5 บุคลากร

บริษัทมีพนักงานทั้งหมด 3,616 คนโดยในปี 2563บริษัทได้จ่ายผลตอบแทนให้แก่พนักงานรวมทั้งสิ้น 690.16 ล้านบาท ซึ่งผลตอบแทน ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เงินช่วยเหลือค่าครองชีพ เงิน โบนัสเงินช่วยเหลือพิเศษ เงิน ประกันสังคม และเงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นต้น นอกจากนี้บริษัทยังได้จ่ายค่าตอบแทนให้แก่พนักงานในลักษณะเดียวกันกับบริษัทรวม 802.44 ล้านบาท

จำนวนแพทย์ พนักงานและผลตอบแทน

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563	บริษัท โรงพยาบาล จุฬารัตน์จำกัด	บริษัทคอนวิ เนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด	บริษัทบางปะกง เวชกิจจำกัด	บริษัท โรงพยาบาลชล เวชจำกัด	บริษัท สดชนคร อินเดอร์นชั้น แนล จำกัด	บริษัท โรง พยาบาลจุฬารัตน์ อาคเนย์ จำกัด	บริษัท โรง พยาบาลรวม แพทย์ ละเขิงเทรา จำกัด	บริษัท ไทยแ มคอน จำกัด	รวม
แพทย์ประจำ	64	38	31	3	9	14	10	-	169
แพทย์นอกเวลา	209	131	89	31	71	65	76	-	672
พยาบาล	689	376	311	51	120	157	46	-	1,750
เภสัชกร	31	17	10	-	5	6	4	-	73
นักรังสีเทคนิค	17	5	6	1	2	3	2	-	36
เทคนิคการแพทย์	20	11	8	2	5	6	3	-	55
พนักงานอื่นๆ	710	247	256	56	122	110	199	2	1,702
รวม (คน)	1,740	825	711	144	334	361	340	2	4,457
ค่าตอบแทนพนักงาน(ล้านบาท)	690.16	278.00	217.35	37.41	87.21	104.55	76.54	1.38	1,492.60

บริษัทฯมีการเพิ่มจำนวนแพทย์และพนักงาน เพื่อรองรับแผนการขยายพื้นที่การให้บริการ และในปี 2561 บริษัทได้เปิดดำเนินการโรงพยาบาลแห่งใหม่จำนวน 2 แห่ง ในจังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดละเขิงเทรา

9. การกำกับดูแลกิจการ

9.1 นโยบายการกำกับดูแลกิจการ

บริษัทฯ มีนโยบายการปฏิบัติตามข้อพึงปฏิบัติตามหลักกำกับดูแลกิจการที่ดี (Code of Best Practice) เพื่อเสริมสร้างความโปร่งใส และเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ อันจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในกลุ่มผู้ถือหุ้น ผู้ลงทุน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ดังนั้น คณะกรรมการบริษัทจึงได้มีการกำหนดนโยบายและหลักการการกำกับดูแลกิจการ โดยคณะกรรมการบริษัทเป็นผู้ริเริ่มมีส่วนร่วมในการจัดทำและอนุมัตินโยบาย ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามแนวทางการกำกับดูแลกิจการที่ดีซึ่งกำหนดโดยตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยหลักการการกำกับดูแลกิจการของบริษัทฯ ครอบคลุมหลักการ 5 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 สิทธิของผู้ถือหุ้น (The Rights of Shareholders)

บริษัทเล็งเห็นถึงความสำคัญของสิทธิของผู้ถือหุ้นทุกราย ซึ่งรวมทั้งผู้ถือหุ้นรายใหญ่ และ ผู้ถือหุ้นรายย่อย โดยสิทธิของผู้ถือหุ้นครอบคลุมสิทธิพื้นฐานต่างๆ ทั้งในฐานะของนักลงทุนในหลักทรัพย์และในฐานะเจ้าของบริษัท เช่น สิทธิในการซื้อ ขาย โอน หลักทรัพย์ที่ตนถืออยู่ สิทธิในการที่จะได้รับส่วนแบ่งผลกำไรจากบริษัท สิทธิต่างๆ ในการประชุมผู้ถือหุ้น สิทธิในการได้รับข่าวสาร ข้อมูลของบริษัทอย่างครบถ้วน เพียงพอ ทันเวลา ผ่านช่องทางที่เข้าถึงได้ง่าย สิทธิในการแสดงความคิดเห็น สิทธิในการร่วมตัดสินใจในเรื่องสำคัญของบริษัท เช่น การเลือกตั้งกรรมการ การอนุมัติธุรกรรมที่สำคัญ และมีผลต่อทิศทางในการดำเนินธุรกิจของบริษัท การแก้ไขหนังสือบริคณห์สนธิ ข้อบังคับของบริษัท เป็นต้น

ในปี 2563 บริษัทได้ดำเนินการในเรื่องต่างๆ ที่เป็นการส่งเสริม และอำนวยความสะดวกในการใช้สิทธิของผู้ถือหุ้นในการร่วมประชุมสามัญผู้ถือหุ้น ดังนี้

1. บริษัทเปิดโอกาสให้ผู้ถือหุ้นได้มีส่วนร่วมในการเสนอเรื่องที่เห็นว่าสำคัญและควรบรรจุเป็นวาระในการประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปีของบริษัท และเสนอชื่อบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ และคุณสมบัติที่เหมาะสมเพื่อรับการพิจารณาเลือกตั้งเป็นกรรมการบริษัทล่วงหน้าก่อนที่จะมีการจัดประชุมสามัญผู้ถือหุ้นขึ้น โดยผู้ถือหุ้นสามารถดูรายละเอียดหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติได้ในเว็บไซต์ของบริษัท
2. บริษัทได้จัดส่งหนังสือเชิญประชุมให้แก่ผู้ถือหุ้นล่วงหน้า เพื่อแจ้งวาระการประชุม พร้อมความคิดเห็นของคณะกรรมการในแต่ละวาระ รวมถึงเอกสารประกอบต่างๆ เพื่อให้ผู้ถือหุ้นมีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ และเพื่อให้ผู้ถือหุ้นสามารถใช้สิทธิได้เต็มที่ โดยได้ชี้แจงรายละเอียดของเอกสารที่ผู้ถือหุ้นต้องนำมาแสดงในวันประชุม เพื่อรักษาสีทธิในการเข้าประชุมรวมทั้งสิทธิออกเสียงลงมติของผู้ถือหุ้นไว้ด้วยกัน นอกจากนี้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ ผู้ถือหุ้น บริษัทมีการเปิดเผยหนังสือเชิญประชุมบนเว็บไซต์ของบริษัท โดยในกรณีของการประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปี ได้เปิดเผยหนังสือเชิญประชุมล่วงหน้าก่อนวันประชุมปี 2563 อย่างน้อย 30 วัน
3. บริษัทนำเสนอคำตอบแทนกรรมการทุกรูปแบบที่ได้ง่ายให้กรรมการ ได้แก่ คำตอบแทนเบี้ยประชุม รวมถึงอัตราจ่ายเบี้ยประชุมต่อครั้งและจำนวนครั้งที่จัดประชุมทั้งปีแยกตามการประชุมคณะกรรมการทุกคณะเพื่อให้ผู้ถือหุ้นได้เห็นยอดคำตอบแทนเบี้ยประชุมรวมทั้งจ่ายทั้งปีและนำเสนอคำตอบแทน โบนัส/บำเหน็จ โดยมีหลักเกณฑ์พิจารณาจ่ายเงิน โบนัส/บำเหน็จ ประจำปีตามผลประกอบการ ในจำนวนเงินรวมทั้งสิ้นไม่เกินวงเงินที่นำเสนอต่อปีและให้คำนวณจ่ายตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง เพื่อให้ผู้ถือหุ้นพิจารณาอนุมัติในวาระการพิจารณาและอนุมัติการกำหนดคำตอบแทน

กรรมการทุกปี และในปี 2563 บริษัทได้ปรับปรุงการเปิดเผยคำตอบแทนเพิ่มในกรณีคำตอบแทนที่ไม่มีการจ่าย ให้ระบุทุกครั้งที่ไม่มี เช่น คำตอบแทนประจำ และสิทธิประโยชน์อื่นๆ บริษัทไม่มีนโยบายจ่ายให้กรรมการ

4. ในกรณีที่ผู้ถือหุ้นไม่สามารถเข้าประชุมได้ด้วยตนเอง ผู้ถือหุ้นสามารถใช้สิทธิโดยการมอบฉันทะให้กรรมการอิสระ หรือบุคคลใดๆ เข้าร่วมประชุมแทน และออกเสียงลงคะแนนแทนตนได้ โดยใช้หนังสือมอบฉันทะแบบหนึ่งแบบใดที่บริษัทได้จัดส่งไปพร้อมกับหนังสือนัดประชุม นอกจากนี้ผู้ถือหุ้นสามารถ Download หนังสือมอบฉันทะผ่านทางเว็บไซต์ของบริษัทได้อีกด้วย

5. เพื่อให้ผู้ถือหุ้นได้รับความสะดวกในการประชุม บริษัทได้จัดให้มีการลงทะเบียนโดยใช้ระบบบาร์โค้ด พร้อมจัดทำบัตรลงคะแนนสำหรับแต่ละวาระ เพื่อให้ขั้นตอนในการลงทะเบียนและการนับคะแนนในแต่ละวาระเป็นไปอย่างรวดเร็ว และถูกต้อง และภายหลังเปิดประชุมแล้ว ผู้ถือหุ้นสามารถลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมได้ตลอดเวลาการประชุมเพื่อใช้สิทธิออกเสียงในวาระที่ยังไม่ได้ลงมติ นอกจากนี้ เมื่อจบการประชุม ผู้ถือหุ้นสามารถขอตรวจสอบรายละเอียดของการลงมติได้

6. ก่อนเริ่มเข้าสู่การประชุมตามวาระ ประธานกรรมการ ซึ่งเป็นประธานในที่ประชุม ได้มอบหมายให้เลขานุการบริษัทแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงวิธีการปฏิบัติในการออกเสียงลงคะแนนในแต่ละวาระการประชุม และระหว่างการประชุมผู้ถือหุ้นประธานในที่ประชุมได้เปิดโอกาสให้ผู้ถือหุ้นทุกรายสามารถเสนอแนะ ชักถาม และเสนอข้อคิดเห็นได้ทุกวาระ เพื่อให้ผู้ถือหุ้นได้รับทราบข้อมูลรายละเอียดในเรื่องต่างๆ อย่างเพียงพอก่อนการลงมติในแต่ละวาระ โดยประธานและผู้บริหารจะให้ความสำคัญกับทุกคำถาม และตอบข้อซักถามอย่างชัดเจนและตรงประเด็น

7. เลขานุการบริษัทได้บันทึกการประชุมที่ถูกต้อง ครบถ้วน โดยบันทึกการออกเสียงลงคะแนนในแต่ละวาระอย่างละเอียด และได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้ถือหุ้นต่อตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยภายใน 14 วันหลังการประชุม และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของบริษัท เพื่อให้ผู้ถือหุ้นได้รับทราบอย่างรวดเร็วและสามารถตรวจสอบได้

หมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อผู้ถือหุ้นอย่างเท่าเทียมกัน

บริษัทมุ่งมั่นในการสร้างความเท่าเทียมกันให้เกิดขึ้นกับผู้ถือหุ้นทุกราย ทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ผู้ถือหุ้นรายย่อย นักลงทุนสถาบัน หรือผู้ถือหุ้นต่างชาติ โดยได้ดำเนินการต่างๆ เช่น

1. มีช่องทางให้ผู้ถือหุ้นรายย่อยสามารถเสนอเรื่องที่เห็นว่าสำคัญและควรบรรจุเป็นวาระในการประชุมสามัญผู้ถือหุ้นประจำปีของบริษัท และเสนอชื่อบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และคุณสมบัติที่เหมาะสมเพื่อรับการพิจารณาเลือกตั้งเป็นกรรมการบริษัทโดยได้ประกาศแจ้งให้ทราบโดยทั่วกันผ่านช่องทางของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และในเว็บไซต์ของบริษัท และกรรมการอิสระจะเป็นผู้คัดกรองและเสนอเรื่องดังกล่าวต่อที่ประชุมกรรมการเพื่อพิจารณากำหนดเป็นวาระการประชุมในการประชุมผู้ถือหุ้นตามความเหมาะสมต่อไป

2. สำหรับผู้ถือหุ้นที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมผู้ถือหุ้นได้ด้วยตนเอง บริษัทได้จัดทำหนังสือมอบฉันทะสำหรับการประชุมผู้ถือหุ้นโดยมีรูปแบบที่ผู้ถือหุ้นสามารถกำหนดทิศทางการลงคะแนนได้ในแต่ละวาระ ตามแบบที่กระทรวงพาณิชย์กำหนดโดยจัดส่งไปพร้อมกับหนังสือเชิญประชุมผู้ถือหุ้น และได้เสนอกรรมการอิสระหนึ่งท่าน เป็นผู้รับมอบอำนาจในการประชุมผู้ถือหุ้นเพื่อเป็นทางเลือกในการมอบฉันทะของผู้ถือหุ้น

3. ในการประชุมผู้ถือหุ้น การประชุมเป็นไปตามลำดับวาระการประชุม โดยไม่มีการเพิ่มวาระการประชุมที่ไม่ได้แจ้งล่วงหน้าเพื่อให้ผู้ถือหุ้นได้มีโอกาสศึกษาข้อมูลประกอบระเบียบวาระก่อนตัดสินใจ และไม่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลสำคัญในที่ประชุมอย่างกะทันหัน
4. บริษัทให้ความสำคัญในการพิจารณาเรื่องที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ รายการที่เกี่ยวข้องกัน หรือรายการระหว่างกัน และมีการดำเนินการตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี รวมถึงข้อกำหนดและหลักเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์และคณะกรรมการตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ในกรณีที่บริษัทต้องมีการพิจารณาเรื่องดังกล่าว กรรมการ ผู้บริหาร และบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะไม่เข้าร่วมพิจารณาอนุมัติรายการนั้นๆ
5. บริษัทมีการดูแลเรื่องการใช้ข้อมูลภายใน โดยมีรายละเอียดตามหมวด การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง และจัดให้กรรมการ และผู้บริหารของบริษัทรายงานการซื้อขายหลักทรัพย์ต่อคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พร้อมกับแจ้งบริษัทภายในสามวันทำการ

หมวดที่ 3 บทบาทของผู้มีส่วนได้เสีย

บริษัทยึดมั่นในความรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย เพื่อประโยชน์ร่วมกันอย่างยั่งยืน อันจะส่งผลถึงความมั่นคงและดำเนินธุรกิจไปได้ตามที่คาดหวัง และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อ ผู้มีส่วนได้เสียแต่ละกลุ่มอย่างยุติธรรม ผู้มีส่วนได้เสียที่สำคัญของบริษัทมีดังต่อไปนี้

ผู้ถือหุ้น: นอกเหนือไปจากสิทธิพื้นฐาน สิทธิที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ข้อบังคับบริษัท เช่นสิทธิในการตรวจสอบจำนวนหุ้นสิทธิในการรับปันหุ้น สิทธิในการเข้าประชุมผู้ถือหุ้นและออกเสียงลงคะแนน สิทธิในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระในที่ประชุมผู้ถือหุ้น รวมถึงสิทธิที่จะได้รับผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมแล้ว บริษัทยังมีการให้ข้อมูลแก่ผู้ถือหุ้นอย่างเท่าเทียมกัน ทันเวลาและให้สิทธิแก่ผู้ถือหุ้นในการเสนอแนะข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินธุรกิจของบริษัทในฐานะเจ้าของบริษัทอย่างอิสระในที่ประชุมผู้ถือหุ้น

ลูกค้า/ผู้ป่วย: บริษัทให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีจริยธรรมและในระดับคุณภาพที่สูงสุด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ป่วย และประสิทธิภาพในการให้บริการเป็นสำคัญ คณะกรรมการความเสี่ยงของโรงพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย นอกจากนี้ โรงพยาบาลมีแผนกที่ดูแลและพัฒนาคุณภาพของการบริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงความต้องการและความคิดเห็นของผู้ป่วย พร้อมทั้งรับข้อร้องเรียนของผู้ป่วย นอกจากนี้ บริษัทมีโครงการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้า/ผู้ป่วย ที่มีต่อโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงระบบและคุณภาพการบริการ

พนักงาน: บริษัทเชื่อมั่นว่าพนักงานคือทรัพยากรที่มีคุณค่า ดังนั้นจึงให้โอกาสในการทำงานที่เท่าเทียมกัน และมีมาตรการที่จะให้ผลตอบแทนที่เหมาะสมทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว โดยมอบหมายให้ฝ่ายบุคคลจัดทำกระบอกเงินเดือนรายตำแหน่ง รายบุคคล และการจัดทำเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ(Career path)ให้กับพนักงาน รวมทั้งจัดทำแผนการพัฒนานุเคราะห์โดยการจัดทำแผนการพัฒนานุเคราะห์แต่ละบุคคล (Individual Development Plan: IDP) เพื่อสร้าง/เพิ่มแรงจูงใจ และเพิ่มศักยภาพของบุคลากรอย่างเต็มความสามารถ ให้พร้อมในการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น

ในส่วนของการฝึกอบรมความรู้พื้นฐานได้จัดทำแผนการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ทักษะการบริหาร ตลอดจนทักษะทางเทคนิค เพื่อให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นโดยกำหนดให้พนักงานวิชาชีพต้องเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 25 ชั่วโมงต่อคนต่อปี

และบริษัทฯ ได้จัดฝึกอบรมพนักงานวิชาชีพพยาบาลร่วมกับสภาการพยาบาลเพื่อนับเป็นชั่วโมงในการพัฒนาความรู้ความสามารถ ผู้เข้าอบรมสามารถนำไปนับเป็นจำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมในวิชาชีพพยาบาลรายบุคคลในปีนั้นๆ ได้อีกด้วย ในส่วนของพนักงานสนับสนุนทั่วไปต้องเข้ารับการฝึกอบรมไม่น้อยกว่า 18 ชั่วโมงต่อคนต่อปี แผนฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของพนักงานได้จัดทำขึ้นทุกปีต่อเนื่องและสม่ำเสมอและครอบคลุมพนักงานทุกกลุ่มของบริษัท

นอกจากนี้ยังได้จัดกิจกรรมผู้บริหารพบพนักงานซึ่งเปิดโอกาสให้พนักงานแสดงความคิดเห็นและเสนอข้อร้องเรียนกับผู้บริหารโดยตรง และโครงการข้อเสนอแนะและนวัตกรรม ที่เปิดโอกาสให้พนักงานเสนอข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานและการให้บริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด พร้อมจัดเวทีนำเสนอผลงานผ่านนิทรรศการนวัตกรรมที่จัดขึ้นปีละหนึ่งครั้งเพื่อให้พนักงานเกิดความภาคภูมิใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งบริษัทมีนโยบายจัดกิจกรรมการพัฒนางานองค์กร Organization Development ทุกปี และกิจกรรมเชิดชูเกียรติพนักงานเพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงานที่ร่วมงานกับบริษัทมาอย่างยาวนาน

บริษัทมีนโยบายเกี่ยวกับการดูแลเรื่องความปลอดภัยและสุขอนามัยของพนักงานทุกคน โดยบุคลากรต้องได้รับการตรวจร่างกายก่อนเข้าปฏิบัติงานและมีภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็น เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยจากการติดเชื้อด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งต้องได้รับการตรวจร่างกายประจำปีเพื่อติดตามภาวะสุขภาพ ในแต่ละปีพนักงานต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีแยกตามอายุ และความเสี่ยง หลังจากนั้นหน่วยงานอาชีวอนามัยร่วมกับฝ่ายบุคคลก็จะนำผลการตรวจสุขภาพมาจัดกลุ่มพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดัน ฯลฯ เพื่อจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้ความเข้าใจและแนวทางการลดความเสี่ยง จากนั้นจะมีการติดตามผลเพื่อประเมินซ้ำและให้ความรู้ความเข้าใจเพิ่มเติมจนกว่าผลการตรวจจะเข้าสู่เกณฑ์ปกติหรือสามารถควบคุมได้ นอกจากนี้บริษัทมีนโยบายให้พนักงานทุกคนรับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกปี เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการเกิดโรคระบาด

ส่วนเรื่องการดูแลป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและความปลอดภัยจากการทำงาน บริษัทได้จัดตั้งหน่วยงานอาชีวอนามัยและความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม เพื่อทำหน้าที่สำรวจและค้นหาสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ตลอดจนความปลอดภัยทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก รวมถึงปัจจัยเสี่ยง เพื่อนำมาจัดทำแผน/มาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยง โดยมีการติดตามทุกเดือนโดยคณะกรรมการความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม และมีการนำเสนอผลการดำเนินงานทุก 3 เดือน ทุก 6 เดือน รวมถึงการทบทวนแผนประจำปีอย่างต่อเนื่อง ผ่านการประชุมคณะกรรมการบริษัทเพื่อรับทราบผลการดำเนินการ (นโยบายเกี่ยวกับการดูแลเรื่องความปลอดภัยและสุขอนามัยของพนักงานเป็นหนึ่งในมาตรฐาน HA : Hospital Accreditation, JCI : Joint Commission International Standard ที่ให้ความสำคัญอย่างมากในการรับรองมาตรฐาน)

บริษัทเชื่อว่าประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี ย่อมเกิดจากความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน จึงมุ่งมั่นในการสร้างและมีการสำรวจความผูกพันของพนักงานต่อองค์กรอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงการดำเนินการของบริษัทในด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ลูกค้า/คู่สัญญา: บริษัทมีนโยบายในการจัดซื้อจัดจ้างที่ชัดเจน เพื่อความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้บริษัทปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ตกลงไว้กับลูกค้าและคู่สัญญา และจ่ายชำระหนี้ลูกค้าและคู่สัญญาอย่างตรงเวลา

เจ้าหนี้: บริษัทยึดมั่นในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง โปร่งใสและตรวจสอบได้แก่เจ้าหนี้ อีกทั้งได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขการกู้ยืมเงินด้วยความซื่อสัตย์สุจริต อย่างเคร่งครัด และจ่ายชำระหนี้ตรงเวลา บริษัทเชื่อว่าการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหนี้ รวมทั้งการสร้างเชื่อมั่นและไว้วางใจเป็นความรับผิดชอบที่บริษัทพึงปฏิบัติต่อเจ้าหนี้

คู่แข่งทางการค้า: บริษัทประพฤติกตามกรอบกติกาการแข่งขันที่ดี ภายใต้กรอบของกฎหมาย รวมทั้งปฏิบัติตามคู่แข่งทางการค้าอย่างสุจริต เป็นธรรม โดยบริษัทถือว่าคู่แข่งทางการค้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บริษัทมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการให้ดียิ่งขึ้นแก่ลูกค้าและผู้ป่วย

สังคม: บริษัทได้มีการมอบหมายงานหน่วยงานเฉพาะให้รับผิดชอบโครงการด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility : CSR) ขึ้นเพื่อกำกับดูแลและกำหนดแนวทางการดำเนิน โครงการเพื่อสังคม ทั้งในระดับองค์กร และระดับพนักงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รายละเอียดกิจกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสังคม สามารถศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมได้ที่ หัวข้อ ความรับผิดชอบต่อสังคม

หมวดที่ 4 การเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส

บริษัทตระหนักถึงความสำคัญของการเปิดเผยสารสนเทศที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจของผู้ถือหุ้นและนักลงทุนอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีนโยบายในการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใส ถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อถือได้ และทันต่อเวลา ผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อให้ ผู้ถือหุ้นและนักลงทุนได้รับสารสนเทศอย่างกว้างขวาง โดยปฏิบัติตามกฎหมาย กฎเกณฑ์และข้อบังคับต่างๆ ที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยอย่างเคร่งครัดข้อมูลต่างๆที่บริษัทเปิดเผยต่อสาธารณะนั้น มีทั้งข้อมูลทางการเงิน และข้อมูลที่ไม่ใช่ทางการเงิน ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เช่น งบการเงิน คำอธิบายและวิเคราะห์งบการเงิน รายงานความรับผิดชอบต่อสังคมของคณะกรรมการต่อรายงานทางการเงิน รายงานของคณะกรรมการตรวจสอบ รายการระหว่างกัน โครงสร้างคณะกรรมการ บทบาทหน้าที่ คณะกรรมการชุดย่อย รวมถึงจำนวนครั้งในการเข้าประชุมของกรรมการในแต่ละคณะ รายงานการกำกับดูแลกิจการ เป็นต้น

บริษัทมีช่องทางที่หลากหลายในการสื่อสารกับผู้ถือหุ้นและนักลงทุน ไม่ว่าจะเป็นตามที่กฎหมายกำหนด เช่น แบบ 56-1 รายงานประจำปี เว็บไซต์ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และช่องทางอื่นๆ เช่น การเปิดเผยข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของบริษัทในหัวข้อนักลงทุนสัมพันธ์ ซึ่งมีการปรับปรุงข้อมูลให้ทันการอยู่เสมอ การพบปะกับนักวิเคราะห์และผู้จัดการกองทุน กองทุนทั้งในและต่างประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในปี 2563 ทางบริษัทได้ปรับให้จัดกิจกรรมดังกล่าวในรูปแบบของ Virtual Conference ร่วมด้วย (Company Visit – One on One and Group Meeting, Site Visit, Analyst Meeting) 21 ครั้งในปี 2561, 32 ครั้งในปี 2562 และ 26 ครั้งในปี 2563

การเข้าร่วมกิจกรรม Roadshow และ Investor Conference ในประเทศไทย ทั้งในรูปแบบ Face to Face และ Virtual Conference 19 ครั้งในปี 2563 อย่างไรก็ตาม เนื่องจากสถานการณ์เชื้อไวรัส COVID-19 ในปี 2563 ทางบริษัทจำเป็นต้องงดกิจกรรม Roadshow และ Investor Conference ในต่างประเทศ ในขณะที่ บริษัทได้จัดกิจกรรมนี้ 4 ครั้งในประเทศสิงคโปร์และประเทศฮ่องกงในปี 2561 และ 1 ครั้งในประเทศสิงคโปร์ในปี 2562 การประชุมทางโทรศัพท์ระหว่างผู้บริหารกับนักลงทุน เป็นจำนวน 30 ครั้งในปี 2561, 40 ครั้งในปี 2562 และ 50 ครั้งในปี 2563) นอกจากนี้ บริษัทได้จัดให้มีการแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนสำหรับเหตุการณ์ต่างๆที่สำคัญของบริษัทอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สาธารณชนได้รับรู้ข้อมูลอย่างทั่วถึง บริษัทได้จัดให้มีหน่วยงานฝ่ายเลขานุการบริษัทและหน่วยงานนักลงทุนสัมพันธ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักลงทุนและผู้ถือหุ้น ผู้ที่สนใจ สามารถติดต่อขอข้อมูลได้ที่โทรศัพท์ 02-0332900 ต่อ 3325 อีเมล ir@chularat.com , companysecretary@chularat.com และเว็บไซต์ www.chularat.com

รายละเอียดเปรียบเทียบการถือครองหลักทรัพย์ของคณะกรรมการบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 ดังนี้

รายชื่อกรรมการ	ตำแหน่ง	สัดส่วนการถือครองหลักทรัพย์ ณ วันปิดสมุดทะเบียน ณ ต้นปี และสิ้นปี (หุ้น)		การเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น(ลดลง)
		30 ธันวาคม 2562	30 ธันวาคม 2563	
1 นาย เกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ *	ประธานกรรมการ และ ประธานกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี	368,587,850	368,587,850	ไม่มี
2 นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์*	กรรมการและประธานกรรมการบริหาร	253,670,200	253,670,200	ไม่มี
3 นาย อภิรุณ ปัญญาพล *	กรรมการ ประธานกรรมการลงทุนและการบริหาร ความเสี่ยง	1,127,189,050	1,127,189,050	ไม่มี
4 นายแพทย์วิชิต ศิริทัตธำรง *	กรรมการ	5,450,000	5,450,000	ไม่มี
5 นายแพทย์สุชาข เหล่าวีรวัฒน์	กรรมการและกรรมการบริหาร และ กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	8,909,500	8,409,500	(500,000)
6 นาง กอบกุล ปัญญาพล	กรรมการ	917,156,600	917,156,600	ไม่มี
7 นาย ชรรยง อมรพิทักษ์กุล	กรรมการและกรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน และกรรมการลงทุนและการบริหารความ เสี่ยง	49,552,150	49,552,150	ไม่มี
8 นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์	กรรมการ และ กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	1,994,750,400	1,994,750,400	ไม่มี
9 นาย มานิต เจริญศิริ	ประธานกรรมการตรวจสอบและกรรมการ อิสระ และ กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี และกรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน	700,000	200,000	(500,000)
10 นาย สมยศ ญาณอุบล	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระและ กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี และกรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน และ กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
11 นาย ชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	กรรมการตรวจสอบและกรรมการอิสระและ กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดีและกรรมการ สรรหาและพิจารณาค่าตอบแทน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
12 นายแพทย์พินิจ กุลละวณิช	กรรมการอิสระ และ ประธานกรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี

หมายเหตุ : *กรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันบริษัท

นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์, นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์, นายแพทย์วิชิต ศิริทัตธำรง และนายอภิรุณ ปัญญาพล กรรมการสองคนในสี่คนนี้ลงลายมือร่วมกัน และประทับตราสำคัญบริษัท

หมวดที่ 5 ความรับผิดชอบของคณะกรรมการ

1. โครงสร้างคณะกรรมการบริษัท

คณะกรรมการของบริษัท ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ในหลายๆด้าน กรรมการทุกท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ การกิจ กลยุทธ์ เป้าหมาย แผนธุรกิจ งบประมาณของบริษัท นโยบายการกำกับดูแลกิจการที่ดี รวมถึงการประเมินผลเพื่อนำมาสู่การทบทวนและปรับปรุงวิสัยทัศน์ การกิจ กลยุทธ์ เป้าหมาย แผนธุรกิจ งบประมาณของบริษัททุกปี และจัดให้มีและเปิดเผยจริยธรรมธุรกิจ และคู่มือจรรยาบรรณ ตลอดจนกำกับดูแลให้ฝ่ายบริหารดำเนินการให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อเพิ่มมูลค่าสูงสุดให้กับบริษัทและความมั่นคงสูงสุดให้กับผู้ถือหุ้น คณะกรรมการมีการประชุมทุกสองเดือนเพื่อพิจารณาการรายงานผลการดำเนินงานของฝ่ายบริหาร

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 คณะกรรมการบริษัทมีจำนวน 12 ท่าน ประกอบด้วย

1. กรรมการบริษัทที่ไม่ได้เป็นผู้บริหาร จำนวน 10 ท่าน ได้แก่ นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์, นายอภิกรม ปัญญาพล, นายแพทย์วิจิต ศรีพิตรารัง, นางกอบกุล ปัญญาพล, นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์, นายขรรจร อมรพิทักษ์กุล, นายมานิต เจริญศิริ, นายสมยศ ญาณอุบล, นายชววัฒน์ พิเศษสิทธิ์ และนายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์

2. กรรมการบริษัทที่เป็นผู้บริหาร จำนวน 2 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์กัณฑ์ พลัสสินทร์ และนายแพทย์สุชาย เหล่าวิวัฒน์

3. กรรมการอิสระ ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นอิสระตามหลักเกณฑ์ที่ กสด. กำหนด จำนวน 4 ท่าน ได้แก่ นายมานิต เจริญศิริ, นายสมยศ ญาณอุบล, นายชววัฒน์ พิเศษสิทธิ์ และนายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์

กรรมการที่เป็นอิสระ 4 ท่าน คิดเป็น 33.3% ของกรรมการทั้งหมด และจำนวนกรรมการอิสระไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของกรรมการทั้งหมด ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2551

การแยกตำแหน่ง: บริษัทกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบระหว่างคณะกรรมการบริษัทและผู้บริหารระดับสูงอย่างชัดเจน โดยกรรมการบริษัทมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและกำกับดูแลการดำเนินงานของผู้บริหารระดับสูงในระดับนโยบาย ขณะที่ผู้บริหารระดับสูงทำหน้าที่บริหารงานของบริษัทในด้านต่างๆ ให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด ดังนั้นประธานกรรมการบริษัท และกรรมการผู้จัดการจึงเป็นบุคคลคนละคนกัน

ประธานกรรมการบริษัทไม่ได้เป็นกรรมการที่เป็นผู้บริหาร และไม่มีส่วนร่วมในการบริหารงานของบริษัท ส่วนผู้บริหารระดับสูงของบริษัทจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดำเนินงานภายใต้แผนธุรกิจและนโยบายต่างๆที่กำหนดไว้ และควบคุมค่าใช้จ่ายและงบลงทุนตามงบประมาณประจำปีทีคณะกรรมการได้อนุมัติ

ในปี 2563 ประธานกรรมการและคณะกรรมการมีแผนการจัดให้มีการประชุมระหว่างกรรมการที่ไม่เป็นผู้บริหาร โดยไม่มีฝ่ายจัดการเข้าร่วมประชุม เพื่อระดมความเห็นเพื่อนำความเห็นมาพัฒนาแผนการพัฒนารอบด้านมากขึ้น

การดำรงตำแหน่งกรรมการในบริษัทจดทะเบียนอื่น: บริษัทตระหนักถึงคุณค่าของประสบการณ์ที่กรรมการและผู้บริหารจะได้รับจากการเป็นกรรมการในบริษัทอื่น จึงมีนโยบายให้กรรมการบริษัทสามารถดำรงตำแหน่งกรรมการในบริษัทที่เป็นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยรวมกันได้ไม่เกิน 5 บริษัท เพื่อให้สามารถจัดสรรเวลาให้แก่ละบริษัท ได้อย่างเพียงพอ แต่จะต้องไม่ดำรงตำแหน่งกรรมการ หรือผู้บริหารในธุรกิจที่ใกล้เคียงหรือมีลักษณะเป็นการแข่งขันกับธุรกิจของบริษัทฯ ส่วนผู้บริหารนั้น นอกจากตำแหน่งกรรมการบริษัทย่อยและบริษัทร่วมแล้ว กรรมการ

ผู้จัดการ Corporate Chief Executive Officer และผู้บริหารของบริษัท สามารถดำรงตำแหน่งกรรมการ และ/หรือกรรมการอิสระในบริษัทอื่นอีกไม่เกิน 3 บริษัท และการรับตำแหน่งดังกล่าวต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริษัท

เลขานุการบริษัท: คณะกรรมการบริษัทได้แต่งตั้งนางวันดี พิศณุวรรณเวช ดำรงตำแหน่งเลขานุการบริษัท เพื่อทำหน้าที่ดูแลและจัดการการประชุมของคณะกรรมการบริษัทและคณะกรรมการชุดย่อยต่างๆ การประชุมผู้ถือหุ้น รวมทั้งจัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการ รายงานการประชุมผู้ถือหุ้น รายงานประจำปี และจัดเก็บเอกสารตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ยังช่วยให้คำแนะนำแก่คณะกรรมการบริษัทและผู้บริหารเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่คณะกรรมการต้องทราบเกี่ยวข้องกับการเป็นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ประสานงานดูแลกิจกรรมของคณะกรรมการให้มีการปฏิบัติตามมติคณะกรรมการ และการกำกับดูแลกิจการที่ดีของบริษัท

2. บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการ

คณะกรรมการบริษัทมีความรับผิดชอบต่อผู้ถือหุ้นทุกคน ทั้งผู้ถือหุ้นรายใหญ่ และผู้ถือหุ้นรายย่อย เพื่อให้มั่นใจว่าบริษัทมีการดำเนินธุรกิจและการปฏิบัติในเรื่องการกำกับดูแลกิจการที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และนโยบาย มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความระมัดระวังรอบคอบ ความซื่อสัตย์สุจริต เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ถือหุ้นภายใต้กรอบของจริยธรรมธุรกิจ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้เสียทุกราย และภายใต้กฎหมาย วัตถุประสงค์และข้อบังคับของบริษัท และเพื่อประโยชน์ในการติดตามและกำกับดูแลการดำเนินงานของบริษัทอย่างใกล้ชิด คณะกรรมการบริษัทฯ จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อติดตามและดูแลการดำเนินงานของบริษัทฯ

- **นโยบายการกำกับดูแลกิจการ** บริษัทฯ ได้จัดให้มีนโยบายการกำกับดูแลกิจการของบริษัทฯ เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการเป็นผู้ริเริ่ม มีส่วนร่วมและได้ให้ความเห็นชอบนโยบายดังกล่าว ทั้งนี้คณะกรรมการจะได้จัดให้คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี และหน่วยงานกำกับปฏิบัติงานให้มีการทบทวนนโยบายและการปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ
- **จรรยาบรรณธุรกิจ** บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายพร้อมคู่มือเกี่ยวกับจรรยาบรรณของคณะกรรมการฝ่ายบริหาร และพนักงานเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจของบริษัทฯ ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต และเที่ยงธรรมทั้งการปฏิบัติต่อบริษัทฯ ผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่ม สาธารณชนและสังคม รวมทั้งส่งเสริมให้มีการกำหนดระบบติดตามการปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ
- **ความขัดแย้งทางผลประโยชน์** บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับความขัดแย้งทางผลประโยชน์บนหลักการที่ว่า การตัดสินใจใดๆ ในการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจจะต้องทำเพื่อผลประโยชน์สูงสุดของบริษัทฯ เท่านั้น และควรหลีกเลี่ยงการกระทำที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ โดยกำหนดให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือเกี่ยวข้องกับรายการที่พิจารณา ต้องแจ้งให้บริษัทฯ ทราบถึงความสัมพันธ์หรือการเกี่ยวข้องของตนในรายการดังกล่าว และต้องไม่เข้าร่วมการพิจารณาตัดสินใจ รวมถึงไม่มีอำนาจอนุมัติในธุรกรรมนั้นๆ เพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งของผลประโยชน์ คณะกรรมการมีการพิจารณารายการที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ และรายการที่เกี่ยวข้องกันอย่างรอบคอบ เป็นธรรม และโปร่งใส และมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยและสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ โดยมีราคา

และเงื่อนไขเสมือนการทำรายการกับบุคคลภายนอก และได้เปิดเผยรายละเอียด มูลค่ารายการ คู่สัญญา เหตุผลความจำเป็นไว้ในงบการเงิน รายงานประจำปี และแบบ 56-1 แล้ว

- **ระบบควบคุมและการตรวจสอบภายใน** บริษัท ได้ให้ความสำคัญกับระบบควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน โดยได้จัดตั้งหน่วยงานตรวจสอบภายใน ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมให้มีระบบควบคุมภายในที่ดีภายในองค์กรเพื่อลดความเสี่ยงในการดำเนินงาน และเพื่อให้มีคุณภาพในระบบงานและในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นถึงความมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมีการใช้จ่ายอย่างระมัดระวัง สมประโยชน์ และรวมถึงการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายของผู้บริหารเพื่อให้แน่ใจว่าหน่วยงานตรวจสอบภายในมีการทำงานที่อิสระ และมีการถ่วงดุลอำนาจ หน่วยงานตรวจสอบภายในมีหน้าที่รายงานผลการดำเนินงานโดยตรงต่อ คณะกรรมการตรวจสอบ
- **การบริหารความเสี่ยง** ในปี 2559 บริษัทฯ ได้จัดตั้งคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง เพื่อทบทวน ระบบหรือกลไกในการประเมินความเสี่ยง และความเพียงพอของระบบควบคุมภายในที่มีอยู่ เพื่อ พิจารณาหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานให้ผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- **รายงานของคณะกรรมการ** คณะกรรมการตรวจสอบทำหน้าที่ทบทวนรายงานทางการเงิน โดยมี ฝ่ายบัญชีและการเงิน และผู้สอบบัญชีมาประชุมร่วมกัน และนำเสนอรายงานทางการเงินต่อ คณะกรรมการบริษัททุกไตรมาส โดยคณะกรรมการบริษัทเป็นผู้รับผิดชอบต่อการเงินรวมของ บริษัทฯ รวมทั้งสารสนเทศทางการเงิน ที่ปรากฏในรายงานประจำปี งบการเงินดังกล่าวจัดทำขึ้น ตามมาตรฐานการบัญชีรับรองและตรวจสอบโดยผู้สอบบัญชีของบริษัทฯ รวมทั้งจะดำเนินการ เปิดเผยข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ ทั้งข้อมูลทางการเงิน และไม่ใช้การเงินบนพื้นฐานของข้อเท็จจริง อย่างครบถ้วนและสม่ำเสมอ

3. การประชุมคณะกรรมการบริษัท

การประชุมคณะกรรมการบริษัทถือเป็นหน้าที่สำคัญของกรรมการบริษัทที่จะต้องเข้าร่วมประชุมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับทราบและร่วมตัดสินใจในการดำเนินธุรกิจของบริษัท โดยในแต่ละปี บริษัทกำหนดให้มีการจัดประชุม คณะกรรมการบริษัทปีละ 6 ครั้ง โดยมีการกำหนดวันประชุมล่วงหน้าตลอดทั้งปี และอาจมีการจัดประชุมครั้งพิเศษเพิ่มเติม ตามความจำเป็นเพื่อพิจารณาเรื่องที่มีความสำคัญเร่งด่วน กรรมการทุกคนต้องมีสัดส่วนการเข้าร่วมประชุม อย่างน้อยร้อยละ 75 ของการประชุมทั้งปี ในปี 2563 ได้มีการประชุมคณะกรรมการจำนวน 7 ครั้ง โดยรายละเอียดการเข้าร่วมประชุมของ กรรมการแต่ละท่าน อยู่ในข้อคำตอบแทนกรรมการ คณะกรรมการชุดย่อยและผู้บริหาร

ในการประชุมแต่ละครั้งต้องมีกรรมการเข้าร่วมประชุมรวมกันไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 (67%) ของจำนวนกรรมการ ทั้งหมดจึงจะครบองค์ประชุมและในวาระการประชุมรับรองงบการเงินทุกครั้งต้องมีประธานกรรมการตรวจสอบ และ กรรมการตรวจสอบ อย่างน้อย 1 ท่านที่ให้ความเห็นต่องบการเงิน จึงจะครบองค์ประชุมในวาระนั้น ซึ่งมีการกำหนดวาระ การประชุมล่วงหน้าไว้อย่างชัดเจน โดยประธานกรรมการและกรรมการผู้จัดการเป็นผู้ร่วมกำหนดวาระการประชุมและ พิจารณาเรื่องเข้าสู่วาระการประชุมคณะกรรมการบริษัท และเปิดโอกาสให้กรรมการแต่ละท่านสามารถเสนอเรื่องต่างๆเพื่อ เข้ารับการพิจารณาเป็นวาระการประชุมได้ เลขาธิการบริษัทเป็นผู้จัดทำหนังสือเชิญประชุมพร้อมวาระการประชุม และ

เอกสารต่างๆส่งให้คณะกรรมการก่อนการประชุมล่วงหน้าอย่างน้อย 7 วัน เพื่อให้กรรมการได้มีเวลาศึกษาหาข้อมูลอย่างเพียงพอก่อนเข้าร่วมประชุม

โดยปกติการประชุมจะใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง และในการพิจารณาเรื่องต่างๆ ประธานในที่ประชุมได้จัดสรรเวลาอย่างเพียงพอที่ผู้บริหารระดับสูงจะนำเสนอรายละเอียดของวาระได้ชัดเจนและมากพอที่คณะกรรมการจะอภิปรายประเด็นต่างๆได้อย่างรอบคอบ และได้เปิดโอกาสให้กรรมการได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ในการลงมติในที่ประชุม คณะกรรมการบริษัทจะถือมติ 2 ใน 3 ของจำนวนกรรมการทั้งหมดที่เข้าร่วมประชุม โดยกรรมการหนึ่งท่านมีหนึ่งเสียง และกรรมการที่มีส่วนได้เสียจะไม่เข้าร่วมประชุม และ/หรือไม่ใช้สิทธิออกเสียงลงคะแนนในเรื่องนั้น นอกจากนี้ ผู้บริหารระดับสูงจะได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมด้วยเพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งรับทราบนโยบายโดยตรงจากคณะกรรมการบริษัท เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อสิ้นสุดการประชุม เลขานุการบริษัทจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่จัดทำรายงานการประชุมและจัดส่งให้ที่ประชุมกรรมการรับรองความถูกต้องในครั้งถัดไป ทั้งนี้กรรมการบริษัทสามารถแสดงความคิดเห็น ขอแก้ไข เพิ่มเติมรายงานการประชุมให้มีความละเอียดถูกต้องมากที่สุด และเลขานุการบริษัทเป็นผู้จัดเก็บรายงานการประชุมที่ได้รับการรับรองจากที่ประชุมและลงลายมือชื่อโดยประธานกรรมการบริษัท เพื่อรับรองความถูกต้องแล้ว ทั้งเอกสารต้นฉบับและเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ พร้อมทั้งเอกสารประกอบการประชุมอย่างครบถ้วน เพื่อให้คณะกรรมการและผู้ที่เกี่ยวข้องตรวจสอบและอ้างอิงได้

4. การประเมินผลงานคณะกรรมการทั้งคณะและรายบุคคล

ผลการประเมินผลงานของคณะกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท และกรรมการผู้จัดการ

ผลการประเมิน	ปี2561	ปี2562	ปี2563
1. คณะกรรมการทั้งคณะ	96.06%	97.45%	98.61%
2. ประธานกรรมการบริษัท	100.00%	100.00%	100.00%
3. กรรมการผู้จัดการ	97.50%	98.18%	98.41%
4. คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี	95.83%	100.00%	97.92%
5. คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาค่าตอบแทน	89.00%	92.00%	98.00%
6. คณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	86.16%	92.86%	91.80%
7. คณะกรรมการบริหาร	96.02%	94.32%	84.66%
8. คณะกรรมการตรวจสอบ	95.24%	100.00%	97.62%

หลักเกณฑ์ในการประเมินผลงานคณะกรรมการทั้งคณะ และรายบุคคล

การประเมินผลงานของคณะกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท และกรรมการผู้จัดการ จัดให้ประเมินปีละครั้ง โดยใช้แบบฟอร์มการประเมิน ซึ่งประกอบด้วยหัวข้อในการประเมินตามภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท, กรรมการผู้จัดการ, คณะกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี, คณะกรรมการสรรหาและพิจารณาค่าตอบแทน และคณะกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง โดยเลขานุการบริษัทจะเป็นผู้แจกใบประเมินให้กับกรรมการบริษัทแต่ละท่านและรวบรวมนำมาสรุปผลให้ประธานกรรมการบริษัทอนุมัติ และนำเสนอต่อที่ประชุมกรรมการบริษัทครั้งถัดไป

เกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 4 ระดับ:

ระดับ 1 = ปรับปรุง, ระดับ 2 = พอใช้, ระดับ 3 = ดี, ระดับ 4 = ดีมาก

เกณฑ์ในการสรุปผลการประเมิน

1. คะแนนมากกว่า 90% แปลผลในระดับ ดีมาก
2. คะแนนมากกว่า 80%-90% แปลผลในระดับ ดี และยอมรับได้
3. คะแนนมากกว่า 70%-80% แปลผลในระดับ พอใช้ ต้องแก้ไขภายใน 90 วัน
4. คะแนนน้อยกว่า 70% แปลผลในระดับ ปรับปรุง ต้องนำมาพิจารณาและแก้ไขภายใน 30 วัน

ผู้ประเมินและผู้ถูกประเมินแสดงตามตาราง

ผู้ประเมิน	ผู้ถูกประเมิน			
	กรรมการบริษัท	ประธานกรรมการ	กรรมการผู้จัดการ	กรรมการชุดย่อย
1.กรรมการบริษัท	✓	ไม่ประเมิน	✓	ไม่ประเมิน
2.ประธานกรรมการบริษัท	✓	✓	✓	ไม่ประเมิน
3.กรรมการชุดย่อย	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน	ไม่ประเมิน	✓



หมายถึง การประเมิน

5. การพัฒนากรรมการและผู้บริหารระดับสูง

คณะกรรมการมีนโยบายส่งเสริมให้มีการอบรมและให้ความรู้แก่กรรมการผู้เกี่ยวข้องในระบบกำกับดูแลกิจการของบริษัทฯ ซึ่งประกอบด้วย กรรมการทุกท่านตลอดจนผู้บริหารของบริษัทฯ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพในแต่ละปีแยกรายบุคคล มีการจัดเตรียมข้อมูลและการบรรยายเกี่ยวกับธุรกิจของบริษัท รวมทั้งข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับกรรมการ ผู้บริหารที่เข้ารับตำแหน่งในบริษัทเป็นครั้งแรก กรณีมีการเปลี่ยนแปลงกรรมการ ตลอดจนผู้บริหาร บริษัทฯจัดให้มีการปฐมนิเทศกรรมการ ผู้บริหารใหม่ทุกครั้งตามหัวข้อที่กำหนดในแบบปฐมนิเทศกรรมการใหม่ ผู้บริหารใหม่ เพื่อเป็นการแนะนำแนวทางในการดำเนินธุรกิจของบริษัท และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการ ผู้บริหาร และ เพื่อส่งเสริมให้การบริหารปฏิบัติหน้าที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องภายใต้กรอบการกำกับดูแลกิจการที่ดี

นอกจากนี้ บริษัทได้สนับสนุนโครงการการพัฒนากรรมการและผู้บริหารระดับต่างๆอย่างสม่ำเสมอ เช่น การฝึกอบรมและการสัมมนา ซึ่งจัดโดยสมาคมส่งเสริมสถาบันกรรมการบริษัทไทย ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ เป็นต้น โดยกรรมการได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร การเป็นกรรมการบริษัทจากสมาคมส่งเสริมสถาบันกรรมการบริษัทไทย ดังต่อไปนี้

รายชื่อกรรมการ		หลักสูตร										
		Director Accreditation Program (DAP)	Director Certification Program (DCP)	Ethical Leadership Program (ELP)	Audit Committee Program (ACP)	Advanced Audit Committee Program(AACP)	Ethical Leadership Program (ELP)	Role of the Chairman Program (RCP)	Company Secretary Program(DSP)	Company Reporting Program(DRP)	Risk Management Program for Corporate Leaders Thai Program(DCLT)	Strategic Financial Leadership (SFLP)
1	นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	/										
2	นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	/										
3	นายอภิรุม ปัญญาพล	/									/	
4	นายแพทย์วิชิต ศิริศักดิ์รุ่ง	/										
5	นายแพทย์สุชาย เหล่าวิวัฒน์	/										
6	นางกอบกุล ปัญญาพล	/										
7	นายบรรยง อมรพิทักษ์กุล	/										
8	น.ส.กรรณิกา พลัสสินทร์	/										
9	นายมานิต เจริญดิฐ	/	/		/							
10	นายชัชวาลน์ พิเศษสิทธิ์	/			/			/				
11	นายสมยศ ญาณอุบล	/		/	/	/	/				/	
12	นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์	/										
13	นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล											
14	แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ											
15	นางวันดี พิศณุวรรณเวช	/	/						/	/		/

9.2 การสรรหาและแต่งตั้งกรรมการและผู้บริหารระดับสูงสุด

9.2.1 กรรมการอิสระ

ในส่วนของการสรรหากรรมการอิสระนั้น ทุกครั้งที่กรรมการอิสระที่ดำรงตำแหน่งครบวาระ หรือมีเหตุจำเป็นที่จะต้องแต่งตั้งกรรมการอิสระเพิ่ม บริษัทฯ โดยคณะกรรมการบริษัทที่ดำรงตำแหน่งในปัจจุบันจะมีการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อกำหนดตัวบุคคลที่มีความเหมาะสมทั้งด้านประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถที่จะเป็นประโยชน์ต่อบริษัทฯ รวมถึงมีคุณสมบัติขึ้นตามหัวข้อข้างล่างนี้ และเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริษัท หรือที่ประชุมผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ เพื่อพิจารณาตามข้อบังคับของบริษัทฯ ต่อไป

บริษัทฯ มีนโยบายแต่งตั้งกรรมการอิสระไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของกรรมการบริษัททั้งหมด และ มีกรรมการอิสระอย่างน้อย 3 ท่าน ทั้งนี้บริษัทฯ ได้กำหนดคุณสมบัติของกรรมการอิสระไว้ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของคณะกรรมการกำกับตลาดทุน โดยกรรมการอิสระของบริษัทฯ ทุกท่านมีคุณสมบัติครบถ้วนดังนี้

1. ถือหุ้นไม่เกินร้อยละหนึ่งของจำนวนหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงทั้งหมดของบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง โดยให้นับรวมการถือหุ้นของผู้ที่เกี่ยวข้องของกรรมการตรวจสอบรายนั้นๆ ด้วย
2. ไม่เป็นหรือเคยเป็นกรรมการที่มีส่วนร่วมบริหารงาน ลูกจ้าง พนักงาน ที่ปรึกษาที่ได้เงินเดือนประจำ หรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม บริษัทย่อยลำดับเดียวกัน หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่ยื่นคำขออนุญาตต่อสำนักงาน กสท. หรือก่อนวันที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการตรวจสอบ
3. ไม่เป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต หรือโดยการจดทะเบียนตามกฎหมาย ในลักษณะที่เป็นบิดามารดา คู่สมรส พี่น้อง และบุตร รวมทั้งคู่สมรสของบุตร ของผู้บริหาร ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ ผู้มีอำนาจควบคุม หรือบุคคลที่จะได้รับการเสนอให้เป็นผู้บริหารหรือผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัทฯ หรือบริษัทย่อย (ถ้ามี)
4. ไม่มีหรือเคยมีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง ในลักษณะที่อาจเป็นการขัดขวางการใช้วิจารณญาณอย่างอิสระของตน รวมทั้งไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ กรรมการซึ่งไม่ใช่กรรมการอิสระ หรือผู้บริหารของผู้ที่มีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปีก่อนวันที่ยื่นคำขออนุญาตต่อสำนักงาน กสท. หรือก่อนวันที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการตรวจสอบ ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ตามที่กล่าวข้างต้นรวมถึงการทำรายการทางการเงินที่กระทำเป็นปกติเพื่อประกอบกิจการ การเช่าหรือให้เช่า อสังหาริมทรัพย์ รายการเกี่ยวกับสินทรัพย์หรือบริการ หรือการให้หรือรับความช่วยเหลือทางการเงิน ด้วยการรับหรือให้กู้ยืม ค่าประกัน การให้สินทรัพย์เป็นหลักประกันหนี้สิน รวมถึงพฤติกรรมอื่นทำนองเดียวกัน ซึ่งเป็นผลทำให้บริษัทฯ หรือคู่สัญญาที่มีภาระหนี้ที่ต้องชำระต่ออีกฝ่ายหนึ่ง ดังตัวอย่างละ 3 ของสินทรัพย์ที่มีตัวตนสุทธิของบริษัทฯ หรือตั้งแต่ 20 ล้านบาทขึ้นไป แล้วแต่จำนวนใดจะต่ำกว่า ทั้งนี้ การคำนวณภาระหนี้ดังกล่าวให้เป็นไปตามวิธีการคำนวณมูลค่าของรายการที่เกี่ยวข้องกันตามประกาศคณะกรรมการกำกับตลาดทุนว่าด้วยหลักเกณฑ์ในการทำรายการที่เกี่ยวข้องกัน โดยอนุโลม แต่ในการพิจารณาภาระหนี้ดังกล่าว ให้นับรวมภาระหนี้ที่เกิดขึ้นในระหว่างหนึ่งปีก่อนวันที่มีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบุคคลเดียวกัน

5. ไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้สอบบัญชีของบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง และไม่เป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ กรรมการซึ่งไม่ใช่กรรมการอิสระ ผู้บริหาร หรือหุ้นส่วนผู้จัดการของสำนักงานสอบบัญชี ซึ่งมีผู้สอบบัญชีของบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งสังกัดอยู่ เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่ยื่นคำขออนุญาตต่อสำนักงาน กสท. หรือก่อนวันที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการตรวจสอบ
6. ไม่เป็นหรือเคยเป็นผู้ให้บริการทางวิชาชีพใด ๆ ซึ่งรวมถึงการให้บริการเป็นที่ปรึกษากฎหมายหรือที่ปรึกษาทางการเงิน ซึ่งได้รับค่าบริการเกินกว่า 2 ล้านบาทต่อปีจาก บริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง ทั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ให้บริการทางวิชาชีพเป็นนิติบุคคล ให้รวมถึงการเป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ กรรมการซึ่งไม่ใช่กรรมการอิสระ ผู้บริหาร หรือหุ้นส่วนผู้จัดการ ของผู้ให้บริการทางวิชาชีพนั้นด้วย เว้นแต่จะได้พ้นจากการมีลักษณะดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปีก่อนวันที่ยื่นคำขออนุญาตต่อสำนักงาน กสท. หรือก่อนวันที่ได้รับแต่งตั้งเป็นกรรมการตรวจสอบ
7. ไม่เป็นกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งขึ้นเพื่อเป็นตัวแทนของกรรมการของบริษัทฯ ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ หรือผู้ถือหุ้นซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ถือหุ้นรายใหญ่ของบริษัทฯ
8. ไม่ประกอบกิจการที่มีสภาพอย่างเดียวกันและเป็นการแข่งขันที่มีนัยกับกิจการของผู้ขออนุญาตหรือบริษัทย่อย หรือไม่เป็นหุ้นส่วนที่มีนัยในห้างหุ้นส่วน หรือเป็นกรรมการที่มีส่วนร่วมบริหารงาน ลูกจ้าง พนักงาน ที่ปรึกษาที่รับเงินเดือนประจำ หรือถือหุ้นเกินร้อยละหนึ่งของจำนวนหุ้นที่มีสิทธิออกเสียงทั้งหมดของบริษัทอื่น ซึ่งประกอบกิจการที่มีสภาพอย่างเดียวกันและเป็นการแข่งขันที่มีนัยกับกิจการของผู้ขออนุญาตหรือบริษัทย่อย
9. ไม่มีลักษณะอื่นใดที่ทำให้ไม่สามารถให้ความเห็นอย่างเป็นอิสระเกี่ยวกับการดำเนินงานของบริษัทฯ
10. ไม่เป็นกรรมการที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการ ให้ตัดสินใจในการดำเนินกิจการของบริษัทฯ บริษัทใหญ่ บริษัทย่อย บริษัทร่วม บริษัทย่อยลำดับเดียวกัน หรือนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้ง
11. ไม่เป็นกรรมการของบริษัทใหญ่ บริษัทย่อย หรือบริษัทย่อยลำดับเดียวกันเฉพาะที่เป็นบริษัทจดทะเบียน ทั้งนี้ กรรมการอิสระจะตรวจสอบและรับรองคุณสมบัติความเป็นอิสระของตนเองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยจะแจ้งพร้อมกับการรายงานข้อมูลประวัติกรรมการ ณ สิ้นปี สำหรับการจัดทำแบบแสดงรายการข้อมูลประจำปี และรายงานประจำปีของบริษัทฯ

9.2.2 กรรมการตรวจสอบ

คณะกรรมการตรวจสอบ แต่งตั้งจากคณะกรรมการบริษัท โดยทั้งหมดต้องเป็นกรรมการอิสระ ซึ่งมีคุณสมบัติความเป็นอิสระตามประกาศคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และตามหลักการกำกับดูแลกิจการของบริษัทฯ คณะกรรมการตรวจสอบ ประกอบด้วยกรรมการอิสระอย่างน้อย 3 คน และกรรมการตรวจสอบ อย่างน้อย 1 คน ต้องมีความรู้ด้านบัญชี และ/หรือการเงิน เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบและกำกับดูแลการดำเนินงานของบริษัทฯ รวมถึงกำกับดูแลรายงานทางการเงิน ระบบควบคุมภายใน การคัดเลือกผู้สอบบัญชี และการพิจารณาข้อขัดแย้งทางผลประโยชน์ มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 3 ปี ทั้งนี้ ในกรณีที่มีความจำเป็นมีเหตุผลอันสมควรคณะกรรมการจะเสนอชื่อกรรมการอิสระให้ดำรงตำแหน่งเกินกว่า 9 ปีต่อเนื่องกันก็ได้

9.2.3 กรรมการและผู้บริหารระดับสูงสุด

บริษัทฯ จะพิจารณาคุณสมบัติเบื้องต้นและพิจารณาคัดเลือกตามเกณฑ์คุณสมบัติตามมาตรา 68 แห่งพระราชบัญญัติบริษัทมหาชนจำกัด พ.ศ. 2535 และตามประกาศคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ที่เกี่ยวข้องตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งพิจารณาจากปัจจัยในด้านอื่นๆ มาประกอบกัน เช่น ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ และความเอื้อประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจของบริษัทฯ เป็นต้น มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละ 3 ปี

โดยมีหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการเลือกตั้งกรรมการดังต่อไปนี้ :-

1. กรรมการของบริษัทฯ ต้องปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามกฎหมาย วัตถุประสงค์ และข้อบังคับของบริษัทฯ ตลอดจนมติของที่ประชุมผู้ถือหุ้น
2. คณะกรรมการบริษัทประกอบด้วยกรรมการไม่น้อยกว่า 5 คน และกรรมการไม่น้อยกว่าหนึ่งในห้าของจำนวนกรรมการทั้งหมดต้องมีถิ่นที่อยู่ในราชอาณาจักร และกรรมการต้องมีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด
3. คณะกรรมการบริษัทต้องมีกรรมการอิสระไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของกรรมการทั้งหมด และมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 3 คน ซึ่งกรรมการอิสระต้องถือหุ้นไม่เกินร้อยละหนึ่งของจำนวนทุนจดทะเบียนที่ออกและเรียกชำระแล้วของบริษัทฯ และบริษัทที่เกี่ยวข้องโดยรวมหุ้นที่ถือโดยบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย
4. ในการประชุมผู้ถือหุ้นสามัญประจำปีทุกครั้ง ให้กรรมการออกจากตำแหน่งหนึ่งในสาม ถ้าจำนวนกรรมการที่จะแบ่งออกให้ตรงเป็นสามส่วนไม่ได้ ก็ให้ออกโดยจำนวนใกล้เคียงกับส่วนหนึ่งในสาม กรรมการที่จะต้องออกจากตำแหน่งในปีแรกและปีที่สองภายหลังจดทะเบียนบริษัทฯ นั้น ให้จับสลากกันว่าผู้ใดจะออก ส่วนปีหลังต่อไป ให้กรรมการคนที่อยู่ในตำแหน่งนานที่สุดนั้นเป็นผู้ออกจากตำแหน่ง กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้วนั้นอาจได้รับเลือกตั้งกลับเข้ามาเป็นกรรมการใหม่ได้
5. ก่อนการประชุมผู้ถือหุ้นสามัญประจำปีทุกครั้ง บริษัทฯ จะเปิดโอกาสให้ผู้ถือหุ้นเสนอรายชื่อบุคคลที่จะเข้ามาดำรงตำแหน่งกรรมการแทนกรรมการที่ต้องออกตามวาระ โดยคณะกรรมการจะรวบรวมรายชื่อดังกล่าวเพื่อพิจารณาคุณสมบัติตามกฎหมายเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง และคัดเลือกรายชื่อที่เหมาะสม เพื่อนำเสนอในที่ประชุมผู้ถือหุ้นพิจารณาอนุมัติต่อไป
6. ที่ประชุมผู้ถือหุ้นเป็นผู้แต่งตั้งกรรมการ โดยใช้เสียงข้างมากตามหลักเกณฑ์และวิธีการดังต่อไปนี้ :-
 - ผู้ถือหุ้นคนหนึ่ง มีคะแนนเสียงเท่ากับหนึ่งหุ้นต่อหนึ่งเสียง
 - ในการเลือกกรรมการ อาจใช้วิธีออกเสียงลงคะแนนเลือกกรรมการเป็นรายบุคคล คราวละคนหรือคราวละหลายคนรวมกันเป็นคณะ ตามแต่ที่ประชุมผู้ถือหุ้นจะเห็นสมควร แต่ในการลงมติแต่ละครั้งผู้ถือหุ้นต้องออกเสียงด้วยคะแนนที่มีอยู่ทั้งหมด จะแบ่งคะแนนเสียงแก่คนใดหรือคณะใดมากน้อยเพียงใดไม่ได้
 - การออกเสียงลงคะแนนเลือกตั้งกรรมการให้ใช้เสียงข้างมาก หากมีคะแนนเสียงเท่ากันให้ผู้เป็นประธานในที่ประชุมเป็นผู้ออกเสียงชี้ขาด
7. ในกรณีที่ตำแหน่งกรรมการว่างลงเพราะเหตุอื่นนอกจากถึงคราวออกตามวาระ ให้คณะกรรมการคัดเลือกและนำเสนอบุคคล ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามกฎหมายว่าด้วยบริษัทมหาชนจำกัด และพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ เข้าเป็นกรรมการแทนในการประชุมคณะกรรมการคราวถัดไป โดยมติดังกล่าวของคณะกรรมการจะต้องประกอบด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสามในสี่ของจำนวนกรรมการที่ยัง

เหลืออยู่เว้นแต่ภาวะของกรรมการจะเหลือน้อยกว่าสองเดือน โดยบุคคลซึ่งได้รับแต่งตั้งเข้าเป็นกรรมการแทนจะอยู่ในตำแหน่งกรรมการได้เพียงเท่าระยะที่ยังเหลืออยู่ของกรรมการที่ตนแทน

8. ที่ประชุมผู้ถือหุ้นอาจลงมติให้กรรมการคนใดออกจากตำแหน่งก่อนถึงคราวออกตามวาระได้ ด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสามในสี่ของจำนวนผู้ถือหุ้นซึ่งมาประชุมและมีสิทธิออกเสียง และมีหุ้นนับรวมกันได้ไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนหุ้นที่ถือโดยผู้ถือหุ้นที่มาประชุมและมีสิทธิออกเสียง

การสรรหาผู้บริหารระดับสูงสุด

ในการสรรหาผู้มาดำรงตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ หรือ ประธานกรรมการบริหาร คณะกรรมการบริหารจะเป็นผู้พิจารณาเบื้องต้น ในการกลั่นกรองสรรหาคัดเลือกที่มีคุณสมบัติครบถ้วนเหมาะสม มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของบริษัทและเข้าใจในธุรกิจของบริษัทเป็นอย่างดี และสามารถบริหารงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย ที่คณะกรรมการบริษัทกำหนดไว้ให้ และนำเสนอต่อคณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน พิจารณาก่อนนำเสนอต่อคณะกรรมการบริษัทพิจารณาอนุมัติต่อไป ในปี 2559 บริษัทฯ ได้จัดตั้งคณะกรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทนเพื่อช่วยพิจารณาหาตัวและกำกับติดตามเกี่ยวกับแผนหรือแนวทางในการดำเนินการค้นหาผู้สืบทอดตำแหน่งผู้บริหารสูงสุดขององค์กรรวมถึงการกำหนดกรอบคำตอบแทนของผู้บริหารระดับสูงสุดขององค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาวและหลักเกณฑ์การประเมินให้ครบถ้วน

9.3 การกำกับดูแลการดำเนินงานของบริษัทย่อยและบริษัทร่วม

ที่ผ่านมาการเสนอชื่อ และใช้สิทธิออกเสียงแต่งตั้งบุคคลเป็นกรรมการในบริษัทย่อยและบริษัทร่วม ดำเนินการโดยฝ่ายจัดการ ตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นไป บริษัทกำหนดระเบียบปฏิบัติให้การเสนอชื่อและใช้สิทธิออกเสียงดังกล่าวต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริษัทด้วย โดยบุคคลที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในบริษัทย่อยหรือบริษัทร่วม มีหน้าที่ดำเนินการเพื่อประโยชน์ที่ดีที่สุดของบริษัทย่อยหรือบริษัทร่วมนั้นๆ (ไม่ใช่ต่อบริษัท) และบริษัทได้กำหนดให้บุคคลที่ได้รับแต่งตั้งนั้น ต้องได้รับอนุมัติจากกรรมการบริษัทก่อนที่จะไปลงมติ หรือใช้สิทธิออกเสียงในเรื่องสำคัญในระดับเดียวกับที่ต้องได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการบริษัท หากเป็นการดำเนินการโดยบริษัทเอง ทั้งนี้ การส่งกรรมการเพื่อเป็นตัวแทนในบริษัทย่อยหรือบริษัทร่วมดังกล่าวเป็นไปตามสัดส่วนการถือหุ้นของบริษัท

นอกจากนี้ ในกรณีเป็นบริษัทย่อย บริษัทกำหนดให้บุคคลที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนจากบริษัทต้องกำกับดูแลให้บริษัทย่อยปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบริษัทย่อยให้ครบถ้วนถูกต้อง รวมถึงต้องกำกับดูแลให้มีการจัดเก็บข้อมูล และการบันทึกบัญชีของบริษัทย่อยให้บริษัทสามารถตรวจสอบและรวบรวมมาจัดทำงบการเงินรวมได้ทันกำหนดด้วย

9.4 การดูแลเรื่องการใช้ข้อมูลภายใน

บริษัทฯ มีนโยบายและวิธีการดูแลกรรมการและผู้บริหารในการนำข้อมูลภายในของบริษัทฯ ซึ่งยังไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนไปใช้เพื่อแสวงหาประโยชน์ส่วนตน รวมทั้งการซื้อขายหลักทรัพย์ ดังนี้

- ให้ความรู้แก่กรรมการรวมทั้งผู้บริหารฝ่ายต่างๆ เกี่ยวกับหน้าที่ที่ต้องรายงานการถือครองหลักทรัพย์ของตน คู่สมรส และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ต่อสำนักงานกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ตามมาตรา 59 และบทกำหนดโทษ ตามมาตรา 59 และบทกำหนดโทษ ตามมาตรา 275 แห่งพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535

- กำหนดให้กรรมการและผู้บริหารมีหน้าที่ต้องรายงานการเปลี่ยนแปลงการถือหลักทรัพย์ต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ ตามมาตรา 59 แห่งพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535 ภายใน 3 วันทำการถัดไปจากวันที่เกิดรายการเปลี่ยนแปลงและจัดส่งสำเนา รายงานนี้ให้แก่เลขานุการบริษัทฯ ในวันเดียวกับวันที่ส่งรายงานต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์เพื่อจัดทำบันทึกการเปลี่ยนแปลงและสรุปจำนวนหลักทรัพย์ของกรรมการและผู้บริหารเป็นรายบุคคล เพื่อนำเสนอให้แก่คณะกรรมการบริษัททราบในการประชุมครั้งถัดไป
- บริษัทฯ จะกำหนดให้กรรมการ ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องที่ได้รับทราบข้อมูลภายในที่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงราคาหลักทรัพย์ จะต้องระงับการซื้อขายหลักทรัพย์ของบริษัทฯ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือนก่อนที่งบการเงินหรือข้อมูลภายในนั้นจะเปิดเผยต่อสาธารณชน และอย่างน้อย 24 ชั่วโมงภายหลังการเปิดเผยข้อมูลให้แก่สาธารณชนแล้ว รวมทั้งห้ามไม่ให้เปิดเผยข้อมูลที่เป็นสาระสำคัญนั้นต่อบุคคลอื่น

บริษัทฯ กำหนดบทลงโทษทางวินัยหากมีการฝ่าฝืนนำข้อมูลภายในไปใช้หาประโยชน์ส่วนตน ซึ่งเริ่มตั้งแต่การตกเตือนเป็นหนังสือ ตัดค่าจ้าง พักงานชั่วคราวโดยไม่ได้รับค่าจ้าง หรือให้ออกจากงาน ทั้งนี้ การลงโทษจะพิจารณาจากเจตนาของการกระทำและความร้ายแรงของผิดนั้นๆ

9.5 ค่าตอบแทนของผู้สอบบัญชี

1. ค่าตอบแทนจากการสอบบัญชี (audit fee)

บริษัท และบริษัทย่อยได้ว่าจ้าง บริษัท สำนักงาน อีวาย จำกัด ตรวจสอบบัญชีงบการเงินแยกการบัญชี ทั้งนี้ งบการเงินของบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) มีค่าธรรมเนียมการสอบบัญชีปี 2563 คิดเป็นจำนวน 4.67 ล้านบาท

2. ค่าบริการอื่น (non audit fee)

ไม่มีการให้บริการอื่นๆ

9.6 การปฏิบัติตามหลักการค้ากับดูแลกิจการที่ดีในเรื่องอื่นๆ

ตารางสรุปการเข้าร่วมประชุมกรรมการบริษัทในคณะกรรมการชุดย่อยในรอบปี 2563

รายชื่อกรรมการ (จำนวนครั้งที่เข้าร่วมประชุม/จำนวนครั้งที่ประชุม)	คณะกรรมการ ตรวจสอบ	คณะกรรมการ การบริหาร	การเข้าร่วมการ ประชุมผู้ถือหุ้น	คณะกรรมการสรรหา และพิจารณา ค่าตอบแทน	คณะกรรมการกำกับ ดูแลกิจการ	คณะกรรมการลงทุน และบริหารความเสี่ยง
นาย มานิต เจียรดิฐ	5/5		1/1	2/2	1/1	
นาย สมยศ ญาณอุบล	5/5		1/1	2/2	1/1	1/1
นาย ชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	5/5		1/1	2/2	1/1	
นายแพทย์ กำพล พลัสสินทร์		24/24	1/1			
นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล		24/24	1/1			
แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ		24/24	1/1			1/1
นายแพทย์ สุชาย เหล่าวีรวัฒน์		24/24	1/1			1/1
นางวันดี พิศณุวรรณเวช		24/24	1/1	2/2	1/1	1/1
นายสุกโชติ ไรจน์ชีวิน		24/24	1/1			

10. ความรับผิดชอบต่อสังคม

จากความตั้งใจเมื่อ 34 ปีที่ผ่านมา ของนายแพทย์กำพล พลัสสินทร์ และทีมแพทย์ผู้ก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬารัตน์ เพื่อหวังให้เป็นอีกหนึ่งที่พึ่งเวลาเจ็บป่วยของประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ และเพื่อช่วยเหลือให้ประชาชนในจังหวัดมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้สะดวก จนถึงปัจจุบันคณะกรรมการบริษัท ผู้บริหาร ทีมแพทย์ และพนักงานของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ยังคงไม่ละทิ้งความตั้งใจเดิมที่มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพการบริการให้มีความเป็นเลิศ ในราคาที่เหมาะสมเข้าถึงได้ เพื่อเป็นที่พึ่งให้กับผู้ป่วยทั้งในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี ชลบุรี และระยอง ด้วยการให้บริการ โรงพยาบาลทั้งหมด 9 สาขาและ 5 คลินิก ซึ่งพร้อมดูแลประชาชนในทุกระดับ อีกทั้งยังคงให้ความสำคัญต่อการดูแลสังคมและรักษาสีงแวดล้อมตลอดมา

10.1 การประกอบกิจการด้วยความเป็นธรรม

บริษัทฯ มีการประกอบกิจการด้วยความเป็นธรรม และตระหนักถึงความสำคัญของความเป็นธรรมในการดำเนินธุรกิจ โดยกำหนดเป็นหนึ่งในค่านิยมขององค์กร “iCare” (Integrity & Accountability) คำนึงถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกกลุ่ม โดยมีรายละเอียดดังนี้

บริษัทฯ ดำเนินธุรกิจอย่างถูกต้องตามกฎหมาย กฎเกณฑ์ ข้อกำหนดและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

บริษัทฯ เผยแพร่ข้อมูลอย่างโปร่งใส ด้วยการรายงานสถานะและผลการดำเนินงานของบริษัท ต่อผู้ถือหุ้นอย่างเท่าเทียม และครบถ้วนตามความเป็นจริง โดยผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานบัญชีที่มีความน่าเชื่อถือ

บริษัทฯ กำหนดห้ามไม่ให้เปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับของบริษัทต่อผู้อื่นโดยมิชอบ และไม่ให้อำนาจการใดๆ ในลักษณะซึ่งอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับบริษัทฯ

บริษัทฯ ส่งเสริมการแข่งขันเสรี ไม่ผูกขาดทางการค้าด้วยกำหนดแนวทางปฏิบัติในกระบวนการการจัดซื้อจัดจ้างให้มีความโปร่งใส ด้วยวิธีการสรรหาผู้ค้าที่เป็นธรรม ได้แก่ การจัดประมูล ที่มีทั้งในส่วนของโครงการก่อสร้าง และการประมูลยาและเวชภัณฑ์ การเปิดโอกาสให้บริษัทต่างๆ เสนอสินค้าและบริการที่ตรงตามความต้องการของบริษัทฯ ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการเครื่องมือแพทย์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการจัดซื้ออื่นที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจทั่วไป โดยทางบริษัทฯ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติให้กระบวนการจัดซื้อจะต้องมีผู้เปรียบเทียบนำเสนอแนบการพิจารณาอนุมัติทุกครั้ง

บริษัทฯ มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ วงเงินอนุมัติ และขอบเขตการตัดสินใจตามตำแหน่งหน้าที่ และลำดับชั้นที่สามารถตรวจสอบความโปร่งใสได้

บริษัทฯ มีระบบการจัดซื้อจัดจ้าง ให้สามารถเรียกดูประวัติการสั่งซื้อย้อนหลังได้ เพื่อใช้ในการตรวจสอบการสั่งซื้อสินค้าและบริการ

บริษัทฯ มีการจัดทำสัญญาเพื่อสร้างความมั่นใจและแสดงถึงโปร่งใสให้กับคู่ค้า พร้อมปฏิบัติตามสัญญา ข้อตกลง หรือเงื่อนไขต่างๆ ที่มีต่อคู่ค้า รวมถึงร่วมกันหาแนวทางแก้ไขและป้องกันการเกิดความเสียหายในกรณีที่มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่สามารถปฏิบัติตามสัญญาได้

บริษัทฯ ปฏิบัติต่อคู่ค้าอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม และตั้งอยู่บนพื้นฐานของการได้รับผลตอบแทนที่เป็นธรรมต่อทั้งสองฝ่าย

บริษัทฯ ไม่ละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา โดยมีการกำหนดให้จัดซื้อลิขสิทธิ์โปรแกรมคอมพิวเตอร์ รูปภาพ รูปแบบตัวอักษรต่างๆ พร้อมมีบทลงโทษของผู้ละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาตามนโยบายความมั่นคงปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Systems Security Policy)

บริษัทฯ มุ่งมั่นในการให้บริการอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย รวดเร็ว ได้มาตรฐาน ในราคาที่เหมาะสม

บริษัทฯ มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ไม่แฝงไว้ด้วยการโฆษณาเกินจริง

บริษัทฯ จัดให้มีช่องทางการร้องเรียน ความไม่พอใจที่อาจเกิดขึ้น พร้อมจัดให้มีผู้รับผิดชอบดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนต่างๆ

บริษัทฯ ปฏิบัติต่อพนักงานด้วยความเป็นธรรม ไม่มีละเมิดสิทธิมนุษยชน ให้สิทธิในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

บริษัทฯ ปฏิบัติตามกฎหมายสิ่งแวดล้อมอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งมีนโยบายในการส่งเสริมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม

10.2 การต่อต้านทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงปัญหาด้านการทุจริตคอร์รัปชันที่อาจเกิดขึ้นได้ในองค์กร บริษัทฯ จึงได้จัดให้มีกลไกการป้องกันการเกิดการทุจริตคอร์รัปชัน โดยวางแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและร่วมต่อต้านปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน ดังนี้

การประกาศนโยบายการต่อต้านทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ ดำเนินการประกาศเจตนารมณ์ในการเข้าร่วมปฏิบัติ (Collective Action Coalition) ของภาคเอกชนไทยในการต่อต้านการทุจริต และได้มีการประกาศถึงความมุ่งมั่นในการต่อต้านทุจริตคอร์รัปชันไปยังหน่วยงานต่างๆ ภายในบริษัทฯ และบริษัทย่อย ผ่านทางช่องทางต่างๆ ได้แก่ การอบรมพนักงาน ระบบอินทราเน็ต เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องทราบและนำไปปฏิบัติ

10.3 การคิดข่าวสารและเผยแพร่ข้อมูล

บริษัทฯ กำหนดให้เลขานุการบริษัทติดตามข่าวสารด้านการทุจริตคอร์รัปชัน ที่เผยแพร่จากคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.) อยู่เป็นประจำ พร้อมทั้งมีการแจ้งต่อผู้บริหารให้ได้รับทราบเพื่อเป็นกรณีศึกษาในประเด็นด้านการทุจริตคอร์รัปชัน

10.4 การประเมินความเสี่ยงการเกิดทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ มีการประชุมหารือการเกิดความเสี่ยงด้านการทุจริตคอร์รัปชัน พร้อมจัดทำการประเมินความเสี่ยง และวางแผนการบริหารจัดการความเสี่ยงที่อาจขึ้น โดยผ่านการกลั่นกรองในคณะกรรมการบริหาร เพื่อนำสู่การพิจารณาในคณะกรรมการความเสี่ยงของบริษัทฯ

10.5 การควบคุมและป้องกันความเสี่ยงในการเกิดทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ มีการกำหนดให้แผนตรวจสอบภายใน ติดตามแผนงานตามการประเมินความเสี่ยงที่จัดทำขึ้น รวมถึงการตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ให้เป็นไปตามข้อกำหนดและกฎหมาย เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและโปร่งใสตามแนวทางการกำกับดูแลกิจการที่ดี โดยผู้ตรวจสอบภายในที่มีประสบการณ์และคุณสมบัติที่เหมาะสม

บริษัทฯ ได้กำหนดระเบียบการจัดซื้อ จัดจ้าง การเข้าทำสัญญา การเบิกจ่ายเงิน โดยกำหนดวงเงินอำนาจอนุมัติ และวัตถุประสงค์ในการทำรายการ ซึ่งต้องมีเอกสารหลักฐานประกอบที่ชัดเจนพร้อมมีระบบการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบภายใน

บริษัทฯ มีระบบควบคุมภายในครอบคลุมทั้งด้านการเงิน การบัญชี การเก็บบันทึกข้อมูลรวมถึงกระบวนการอื่นภายในที่เกี่ยวข้องกับด้านบัญชีการเงิน เพื่อให้มั่นใจว่าธุรกรรมทางการเงินดังกล่าวเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุมัติและเพื่อการดำเนินธุรกิจที่โปร่งใส

10.6 การรายงานความเสี่ยงการเกิดทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหาร และแผนกตรวจสอบภายใน เพื่อรับฟังการรายงานผลการตรวจสอบ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมวางแผนร่วมกันในการป้องกัน

บริษัทฯ จัดให้มีช่องทางรายงานการทุจริตคอร์รัปชัน สำหรับพนักงานในองค์กร และบุคคลทั่วไป หากมีการพบเห็นการฝ่าฝืน หรือพบเห็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ผิดจรรยาบรรณ หรือมีพฤติกรรมที่ส่อไปทางการทุจริตคอร์รัปชัน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่มีรหัสการเข้าถึงเฉพาะบุคคล จึงสามารถป้องกันและคุ้มครองผู้รายงานหรือร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หน่วยงาน	เบอร์ติดต่อ	E-mail Address
แผนกตรวจสอบภายใน	02 033 2900 ต่อ 5090	internalaudit@chularat.com
คณะกรรมการต่อต้านทุจริตคอร์รัปชัน	02 033 2900 ต่อ 3325	anticorruption@chularat.com
เลขานุการบริษัท	02 033 2900 ต่อ 3325	companysecretary@chularat.com

10.7 แนวทางปฏิบัติในกรณีมีผู้ร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแสการทุจริต

บริษัทฯ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ ในกรณีมีผู้ร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแสการทุจริต ให้คณะกรรมการได้มีตรวจสอบ หาข้อมูลประกอบ โดยยึดตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีร่วมกัน โขบาย ระเบียบ ข้อบังคับ แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลและกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหากพบว่ามีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดความไม่โปร่งใสในการดำเนินงานของบริษัท คณะกรรมการตรวจสอบมีอิสระในการรายงานสิ่งที่พบต่อคณะกรรมการบริษัท หรือ กรรมการผู้จัดการ เพื่อให้มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเร่งด่วนทันเวลา ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย และหากบุคลากรในบริษัทท่านใดที่มีการกระทำที่ฝ่าฝืนนโยบายบริษัท หรือมีการกระทำที่ผิดจรรยาบรรณตามสถานะที่ดำรงอยู่ บริษัทฯ จะพิจารณาดำเนินการตามแนวทางหรือมาตรการที่เหมาะสมกับบุคคลนั้น ทั้งทางวินัยตามระเบียบข้อบังคับของบริษัท ตลอดจนการดำเนินการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

10.8 คณะทำงานด้านการต่อต้านทุจริตคอร์รัปชัน

บริษัทฯ มีคณะกรรมการรับผิดชอบดูแลด้านการต่อต้านทุจริตคอร์รัปชันร่วมกับผู้ตรวจสอบภายใน โดยกรณีที่มีการร้องเรียนหรือแจ้งเบาะแสการทุจริตเข้ามาผ่านช่องทางที่กำหนด คณะทำงานจะต้องปฏิบัติตามนโยบายการเก็บรักษาข้อมูลให้เป็นความลับ โดยเก็บรักษาความลับของข้อมูล (ชื่อ-นามสกุล) เพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้แจ้งเบาะแสที่เป็นประโยชน์ต่อบริษัท และหากมีการเปิดเผยข้อมูลของผู้แจ้งเบาะแส คณะทำงานที่ดูแลเรื่องนี้จะต้องได้รับบทลงโทษตามวินัย

10.9 การเคารพสิทธิมนุษยชน

บริษัทฯ ให้ความสำคัญใน สิทธิมนุษยชน ซึ่งหมายถึงสิทธิและเสรีภาพขั้นพื้นฐานของทุกคน ที่เท่าเทียมกัน ปราศจากการเลือกปฏิบัติ ไม่มีการแบ่งแยกสัญชาติ เชื้อชาติ สีผิว เพศ ศาสนา เผ่าพันธุ์ สถานะทางสังคม ความพิการ ผู้ป่วย หรือเป็น โรค โดยมุ่งเน้นทั้งในสิทธิมนุษยชน และสิทธิของผู้ป่วย โดยกำหนดเป็นค่านิยมขององค์กร “iCare”

(International Patient Safety & Respect) คำนึงถึงการรักษาพยาบาลที่เท่าเทียมเสมอภาค และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และให้เกียรติและเคารพในความเป็นบุคคลในตัว ผ่านการอบรมปฐมนิเทศพนักงานใหม่ทุกรุ่น เพื่อให้พนักงานทุกคนที่เข้าร่วมงานกับบริษัทฯ ได้รับทราบ

นอกจากนี้บริษัทฯ ยังได้ยึดมั่นสิทธิผู้ป่วยเป็นหลักสำคัญในการดำเนินธุรกิจ และการปฏิบัติงานของพนักงานทุกคน โดยการบรรจุเข้าเป็นหนึ่งในหัวข้อของการปฐมนิเทศพนักงานใหม่ เพื่อให้พนักงานทุกคนได้รับทราบ ถึงสิทธิของผู้ป่วย พร้อมมีการจัดทำประกาศสิทธิผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้รับทราบถึงสิทธิและหน้าที่รับผิดชอบอย่างทั่วถึงตามจุดบริการต่างๆ

บริษัทฯ จัดให้มีสถานที่เพื่อประกอบพิธีทางศาสนาตามความเชื่อที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งผู้รับบริการและพนักงาน พร้อมทั้งจัดให้พนักงานสามารถลาไปประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้

บริษัทฯ มีการปกป้องข้อมูลและความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ โดยทางกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ได้มีนโยบายและข้อปฏิบัติอย่างชัดเจน เพื่อใช้กับพนักงานทุกคนภายในโรงพยาบาล ซึ่งในส่วนของข้อมูลและความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ ทางโรงพยาบาลจะทำการบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System) ซึ่งในระบบจะมีการกำหนดรหัสผ่าน เพื่อป้องกันการเข้าถึงข้อมูลต่างๆ โดยการกำหนดรหัสผ่านจะแบ่งตามส่วนงานที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลนั้นๆ

บริษัทฯ มีการปกป้องข้อมูลและความเป็นส่วนตัวของพนักงาน โดยนโยบายของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์เจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลทุกคนมีหน้าที่ดูแลรักษาความลับส่วนบุคคลของพนักงานทุกคนและข้อมูลอื่นๆ ในระบบสารสนเทศที่ตนเองดูแลอยู่ พร้อมรักษาสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลและความเป็นส่วนตัวของพนักงานทุกคน ซึ่งแผนกบุคคลจะมีการจัดเก็บแฟ้มประวัติและข้อมูลส่วนตัวที่เป็นเอกสารในตู้เอกสารที่มีความปลอดภัยสูง มีการใส่กุญแจเพื่อป้องกันการเข้าถึงจากบุคคลทั่วไป สำหรับส่วนของข้อมูลที่จัดเก็บในเครื่องคอมพิวเตอร์นั้นจะมีการกำหนดรหัสผ่านในการเข้าถึงข้อมูล

บริษัทฯ มีระบบรักษาความปลอดภัยทั่วทั้งบริเวณโรงพยาบาล จัดเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยทั้งภายในและภายนอกอาคารตลอด 24 ชั่วโมง ติดตั้งกล้อง CCTV ให้ครอบคลุมทั่วบริเวณ โรงพยาบาลและจุดที่ลับสายตา เพื่อให้ผู้รับบริการและพนักงานทุกคน เกิดความมั่นใจในความปลอดภัยทั้งทางทรัพย์สิน ร่างกายและจิตใจ ทุกครั้งที่เข้ามาใช้บริการหรือทุกครั้งที่มาทำงาน

บริษัทฯ มีกล่องรับข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการรู้สึกว่าถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมเพื่อหาหนทางแก้ไขและเยียวยา และจัดให้แผนกบุคคลรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะต่างๆ จากพนักงานทุกคนเกี่ยวกับสิทธิที่พนักงานพึงได้รับ หรือการกระทำต่างๆ ที่พนักงานรู้สึกว่าถูกละเมิดสิทธิ เพื่อนำมาแก้ไข และพัฒนาการบริหารงาน

10.10 การปฏิบัติต่อแรงงานอย่างเป็นธรรม

บริษัทฯ ปฏิบัติตามกฎหมายแรงงานและข้อบังคับหรือกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด ปราศจากการใช้แรงงานเด็ก

บริษัทฯ ปฏิบัติต่อบุคลากรด้วยความเป็นธรรม ไม่ใช้วิธีบังคับ ข่มขู่ พร้อมทั้งให้เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการออกแบบการทำงาน

บริษัทฯ มีการกำหนดค่าจ้างและค่าตอบแทนที่เป็นธรรม ผ่านการบริหารค่าตอบแทนที่มีการประเมินจากความรู้ ความสามารถ ความรับผิดชอบ โดยบริษัทฯ จัดให้มีค่าตอบแทนทั้งที่เป็นตัวเงิน และไม่เป็นตัวเงินเพื่อให้

พนักงานมีขวัญกำลังใจในการทำงาน รวมทั้งมีการปรับปรุงอัตราค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจและสามารถแข่งขันได้ในตลาด

บริษัทฯ มีการดูแลสุขภาพของพนักงานทุกคน ผ่านการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำทุกปี ตามรายการที่เหมาะสมกับเพศ อายุและลักษณะการทำงาน ทั้งนี้ในกรณีที่พบผลตรวจสุขภาพผิดปกติ ทางบริษัทฯ จัดให้มีการรักษาพยาบาล และจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะกลุ่มให้กับพนักงานได้เข้าร่วมเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ลดการทานยาที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาว และมีการติดตามผลอย่างสม่ำเสมอ เช่น โครงการปรับพฤติกรรมกรรมการทานอาหารและออกกำลังกายในกลุ่มที่มีผลตรวจค่าน้ำตาลหรือไขมันสูงเกินกว่าค่าปกติ, โครงการเลิกบุหรี่ เป็นต้น

บริษัทฯ ได้จัดทำประกันอุบัติเหตุ เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยให้กับพนักงานในกรณีเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน และจัดให้มีคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ให้คอยดูแลความปลอดภัยและสวัสดิภาพของพนักงาน รวมถึงการดูแลเรื่องการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติ วางแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ อัคคีภัย และความพร้อมและความปลอดภัยจากระบบสาธารณสุขโลก พนักงานทุกคนจึงมั่นใจได้ว่าจะได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพและความปลอดภัย

สำหรับปี 2563 ที่ผ่านมา บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ถือเป็นหนึ่งกำลังสำคัญของประเทศในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่แพร่ระบาดอย่างหนักทั่วโลก บริษัทฯ ได้จัดทำประกันภัยให้กับบุคลากรกลุ่มเสี่ยง และจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล” (Personal Protective Equipment, PPE) ให้กับบุคลากรได้สวมใส่ขณะปฏิบัติงาน อีกทั้งจัดพื้นที่การให้บริการให้เหมาะสม สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานทุกคนด้วยการทำความสะอาดจุดสัมผัสต่างๆ ภายในโรงพยาบาลทุก 30 นาที พนักงานทุกคนมั่นใจได้ว่าสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยปราศจากเชื้อไวรัส

บริษัทฯ กำหนดให้มีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของพนักงาน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้ออบรมที่น่าสนใจ พร้อมกับกำหนดให้มีการจัดสัมมนาออกสถานที่เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน และเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดจากการทำงาน เพิ่มความสุข

10.11 ความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค

ภารกิจหลักของบริษัทฯ คือให้การดูแลรักษา และส่งมอบการบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน ยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (International Patient Safety) พร้อมให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Care) ดังนั้นบริษัทฯ จึงได้ให้ความสำคัญในการบริการที่ดีมีความรับผิดชอบต่อผู้บริโภค ดังนี้

1) ด้านการรับรองคุณภาพด้านการรักษาและการให้บริการ

- การรับรองมาตรฐานจาก JCI (The Joint Commission International) ประเทศสหรัฐอเมริกา รางวัลคุณภาพแห่งชาติที่ทั่วโลกนำไปประยุกต์ใช้
- การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Hospital Accreditation – HA)
- การรับรองคุณภาพระบบบริหารงานและคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (Laboratory Accreditation – LA) โดยสภาเทคนิคการแพทย์
- การรับรองมาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร จากกรมอนามัย

- การรับรองการดำเนินการบริหารจัดการด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบการ กิจกรรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
- รางวัลการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติดีเด่น จากบริษัทกลาง ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) และสมาคมประกันวินาศภัย

2) ด้านการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ

บริษัทฯ มีกระบวนการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการทวนสอบประสิทธิภาพการทำงาน และความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขา เพื่อให้ผู้รับบริการมั่นใจได้ว่า การรักษาพยาบาลเป็นไปด้วยความปลอดภัย

3) ด้านการจัดหาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ

บริษัทฯ มีคณะทำงานที่รับผิดชอบในการจัดหาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพไว้ใช้ในโรงพยาบาล โดยคณะทำงานนี้จะประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักเทคนิค และผู้ที่เกี่ยวข้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ในผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อค้นหาและตรวจสอบคุณสมบัติของยาและเวชภัณฑ์ที่จะนำมาใช้ ให้มีคุณภาพ ปลอดภัย และเหมาะสม รวมถึงการติดตามข่าวสารการเรียกคืนยาและเวชภัณฑ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ จากบริษัทผู้ผลิตเพื่อตรวจสอบและป้องกันความเสี่ยงก่อนถึงตัวผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

4) ด้านการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

บริษัทฯ กำหนดให้มีแผนกเครื่องมือแพทย์ เพื่อจัดหา คัดสรรอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพตลอดจนดูแลเรื่องการบำรุงรักษาให้อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทุกชิ้นพร้อมใช้และมีประสิทธิภาพในการใช้งาน และมีระบบตรวจสอบการเรียกคืนเครื่องมือแพทย์ เพื่อป้องกันความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ

5) ด้านการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์เข้าอบรม

บริษัทฯ สนับสนุนและจัดให้บุคลากรได้รับการอบรมในด้านต่างๆ ตามลักษณะงานของแต่ละบุคคล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างถูกต้อง ปลอดภัย มีคุณภาพ มาตรฐาน

6) ด้านการให้ความรู้และข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ

บริษัทฯ มีแนวทางในการให้ความรู้และข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจก่อนการรักษา เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้รับบริการเสมอ และมีการทบทวนความเข้าใจกับผู้รับบริการทุกครั้งหลังจากที่ได้ให้ข้อมูลแล้ว

7) ด้านการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

บริษัทฯ มีการติดตามผลการรักษาผ่านการนัดหมายพบแพทย์เพื่อดูอาการ และมีการสอบถามผลการรักษาและความพึงพอใจในการรักษาอยู่เป็นประจำ พร้อมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาปรับปรุงให้การบริการให้ดียิ่งขึ้น

10.12 การดูแลรักษาสสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ ได้กำหนดให้มีแผนกสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เพื่อรับผิดชอบวางแผนงานด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย และคอยกำกับดูแลและตรวจสอบการทำงานด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

บริษัทฯ ได้มีการจัดให้มีคณะทำงานย่อย เพื่อสร้างสรรค์กิจกรรมส่งเสริมการดูแลและรักษาสิ่งแวดล้อมร่วมกันกับพนักงานทุกคนในบริษัทฯ เพื่อสร้างความตระหนักและการลงมือทำ โดยในปี 2563 บริษัทฯ ได้มีการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- ส่งพนักงานฝ่ายซ่อมบำรุงเข้าร่วมอบรมด้านการประหยัดพลังงานพร้อมนำกลับมาวางแผนและประยุกต์ใช้ในแต่ละสาขาของบริษัทฯ
- รมรณรงค์พนักงานทุกท่านให้ตระหนักถึงการประหยัดพลังงานไฟฟ้า โดยการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์และกิจกรรมภายในประจำปี
- จัดซื้ออุปกรณ์ที่ช่วยประหยัดพลังงานไฟฟ้า
- สนับสนุนโครงการคัดแยกขยะที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานภายในของบริษัทฯ อย่างต่อเนื่องทั่วทั้งกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
- มุ่งเน้นการลดการใช้ถุงพลาสติก และหลอดดูดน้ำ โดยเริ่มต้นตั้งแต่การลดการใช้ถุงหิ้วที่ใช้สำหรับใส่ยาในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีการรับยาเป็นจำนวนมาก ด้วยการแจกถุงผ้า และให้ทางผู้ป่วยนำถุงผ้าใบเดิมกลับมาใช้ซ้ำในการรับยา
- ลดการใช้น้ำพลาสติกภายในโรงพยาบาลด้วยการรณรงค์ให้พนักงานทุกคน มีแก้วน้ำดื่มเป็นของตัวเอง และได้รับส่วนลดจากร้านขายเครื่องดื่มของ โรงพยาบาลหากพนักงานนำแก้วน้ำส่วนตัวมาใช้เป็นต้น

บริษัทฯ สนับสนุนให้ทุกสาขาของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ มีการดูแลและส่งเสริมสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการดำเนินงานในกระบวนการปกติของบริษัทฯ โดยปี 2563 ที่ผ่านมามีทางโรงพยาบาลได้เข้าร่วมกิจกรรมดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- กิจกรรมปลูกป่าชายเลน และเก็บขยะชายหาด จังหวัดระยอง เพื่อคืนความอุดมสมบูรณ์ให้ระบบนิเวศ และลดปริมาณขยะที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของสิ่งมีชีวิตทางทะเล





- ร่วมปลูกป่าในโครงการวันแม่แห่งชาติ เพิ่มพื้นที่สีเขียว รัชสิ่งแควดล้อม ประจำปี 2563 กับ อบต.หัวสำโรง และนิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ จังหวัดฉะเชิงเทรา



10.13 การร่วมพัฒนาชุมชนหรือสังคม

บริษัทฯ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาชุมชนหรือสังคม โดยใช้ความสามารถหลักขององค์กรในการบริการด้านสุขภาพ มาเป็นหลักสำคัญในการช่วยเหลือพัฒนาชุมชนและสังคม ซึ่งการพัฒนาชุมชนหรือสังคมด้วยการยกระดับคุณภาพชีวิต ด้วยการให้การดูแลรักษาพยาบาลที่มีให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอดอย่างไม่มีคามผิดปกติ หรือสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ต่อไปโดยไม่เกิดความพิการ ถือเป็นหนึ่งในความตั้งใจที่ผู้ก่อตั้งบริษัทฯ ยึดถือมาตลอดการดำเนินธุรกิจ โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา บริษัทฯ ไม่หยุดที่จะพัฒนาศักยภาพศูนย์ความเป็นเลิศในด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการได้เข้าถึงการรักษาพยาบาลสมัยใหม่ที่มีคุณภาพ ลดอัตราการเสียชีวิต หรือความผิดปกติของร่างกายให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

การพัฒนาศักยภาพการรักษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

“ศูนย์ทารกแรกเกิดวิกฤติ”

หนึ่งในศูนย์ความเป็นเลิศของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ที่ผู้ก่อตั้งมีความตั้งใจในการพัฒนาศักยภาพขึ้นมา เพื่อให้บริการดูแลรักษาทารกแรกเกิดที่อยู่ในภาวะวิกฤติ หรือทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูงให้รอดชีวิต โดยปราศจากโรคแทรกซ้อน หรือป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนให้น้อยที่สุด ศูนย์ทารกแรกเกิดวิกฤติ เปิดให้บริการในปี พ.ศ. 2545 ด้วยความตระหนักถึงความสำคัญของทรัพยากรมนุษย์ที่สามารถนำพาประเทศชาติให้มีความมั่นคงยั่งยืนได้ ประกอบกับความขาดแคลนโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤติ และปัญหาด้านสุขภาพของคุณแม่ตั้งครรภ์ จึงถือเป็นจุดกำเนิด จนถึงปัจจุบันกว่า 18 ปี ที่แพทย์ พยาบาล และทีมดูแล ได้สั่งสมประสบการณ์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤติ จนเป็นที่ยอมรับและได้รับไว้วางใจให้เป็นศูนย์สำรองเตียงทารกแรกเกิดวิกฤติในภาคตะวันออก จากหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับช่วยเหลือทารกแรกเกิดวิกฤติให้รอดชีวิต และเติบโตได้อย่างปกติ เต็มเต็มความสมบูรณ์แบบให้กับทุกคนในครอบครัว โดยไม่ได้คำนึงถึงผลกำไร เพราะตั้งใจเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสังคมให้ก้าวหน้าอย่างยั่งยืนด้วยทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

“ศูนย์หัวใจครบวงจร”

บริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของวินาทีชีวิต ที่ก่อให้เกิดความสูญเสียในหลายครอบครัวของผู้ป่วยโรคหัวใจ บริษัทฯ จึงได้ก่อตั้งศูนย์หัวใจเพื่อให้บริการฉีดสตีหัวใจขึ้นในปี พ.ศ. 2556 ที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และเป็นศูนย์หัวใจที่เปิดให้บริการฉีดสตีหัวใจตลอด 24 ชั่วโมงแห่งแรกในจังหวัดสมุทรปราการ โดยดูแลผู้ป่วยหัวใจในทุกสิทธิการรักษาและเป็นศูนย์รับส่งต่อโรคหัวใจในภาคตะวันออก จากวันที่เริ่มก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจได้อย่างครบวงจร โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมโรคหัวใจ, แพทย์สายสวนหัวใจ และแพทย์ผ่าตัดหัวใจ ให้บริการ 24 ชั่วโมง ด้วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจจำนวน 2 ห้อง และขยายพื้นที่ให้บริการสวนหัวใจโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ด้วยห้องปฏิบัติการสวนหัวใจจำนวน 1 ห้อง สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลัน (STEMI) ให้รอดจากการเสียชีวิตได้เป็นจำนวนมาก ถือเป็นหนึ่งความภาคภูมิใจของบริษัทฯ ที่ได้ช่วยเหลือให้คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ภาคตะวันออกให้ดีขึ้น และลดความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากโรคหัวใจ

“ศูนย์หลอดเลือดสมอง”

บริษัทฯ ไม่ได้หยุดการพัฒนาศักยภาพในด้านการรักษาเพื่อสร้างคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนในพื้นที่ ความสูญเสียที่สำคัญไม่น้อยกว่าการเสียชีวิต คือ การสูญเสียความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน ในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ในปี 2563 ศูนย์หลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ ได้เพิ่มศักยภาพในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองอุดตันด้วยวิธีการ Mechanical Thrombectomy คือ การนำเอาลิ่มเลือดที่อุดตันในหลอดเลือดสมองออกผ่านทางสายสวน เพื่อเปิดหลอดเลือดให้เลือดสามารถไปเลี้ยงสมองได้ ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการฉีดยา มีทางเลือกในการรักษาและกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ โดยไม่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต

การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

กิจกรรม บรรยายความรู้ COVID-19 ในสถานประกอบการและชุมชน เนื่องจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งเป็นไวรัสสายพันธุ์ใหม่ทำให้ประชาชนทั่วไปยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในอาการ และการติดต่อของโรค กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์จึงได้จัดบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ และการป้องกันตนเองจากการติดต่อ โดยพยาบาลควบคุมการติดต่อ



กิจกรรม “Smart Kids โดยไม่ติด Smart Phone” เนื่องในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ เพื่อให้ความรู้แก่คุณพ่อ คุณแม่ และผู้ปกครองที่สนใจ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก พร้อมสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างการเติบโตให้เด็กผู้เป็นอนาคตของประเทศ ด้วยการแสดงความสามารถ, การประกวดหุ่นน้อยสุขภาพดี, พร้อมทั้งกิจกรรม D.I.Y ต่างๆ เพื่อกระตุ้นพัฒนาการและความคิดสร้างสรรค์



โครงการ “Mother Class รอบรู้ คู่ครรภ์” เพื่อเตรียมความพร้อมในการคลอดบุตร การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์ เรียนรู้และพัฒนาการของทารก พร้อมทั้งการให้ความรู้โดยแพทย์เฉพาะทางในหัวข้อต่างๆ และสาธิตการดูแลลูกน้อยจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการดูแลเด็ก เพื่อเพิ่มความรู้และความสามารถในการดูแลลูกน้อยและส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว



โครงการให้ความรู้ด้านสุขภาพในสถานประกอบการโดยรอบบริเวณที่ตั้งของโรงพยาบาล โดยบริษัทฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยในที่ทำงาน และการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งในชีวิตประจำวันของเรานั้น ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในที่ทำงาน อย่างน้อยคนละ 8 ชั่วโมงต่อวัน ดังนั้นการให้ความรู้ด้านการช่วยเหลือชีวิต และการป้องกันโรคในสถานประกอบการต่างๆ จึงเป็นอีกหนึ่งโครงการที่ทางบริษัทฯ เห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยพัฒนาชุมชน และสังคมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ บริษัทฯ ได้มีการออกแบบหัวข้อในการบรรยายให้เป็นเรื่องที่เหมาะสมกับสถานประกอบการ และบรรยายโดยผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว



เสริมสร้างสัมพันธ์ในชุมชน

บริษัทฯ เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน โดยเข้าร่วมเป็นหนึ่งในชุมชนด้วยการทำกิจกรรมที่ทางชุมชนได้จัดขึ้น ในปี 2563 บริษัทฯ ได้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ในชุมชน ดังนี้

“กิจกรรมการแข่งขัน เดิน-วิ่ง วัตถุประสงค์เพื่อสมทบทุนซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลพุทธโสธร” เพื่อเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างโรงพยาบาลรัฐและเอกชน พร้อมทั้งได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐได้มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบครัน และทันสมัย





“บริจาคโลหิต” ฝ่าวิกฤติโควิด ไม่ให้โลหิตขาดแคลน ให้กับภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 3 จังหวัดชลบุรี และสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ



“มอบเครื่องกระตุ้นหัวใจอัตโนมัติ” ให้กับสโมสรและคลับเจ้าของหมู่บ้านต่างๆ ในรอบชุมชน เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตเบื้องต้น เพราะ บริษัทฯตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยชีวิตผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่อาจเกิดภาวะเฉียบพลันได้ ในขณะออกกำลังกาย



“Kick off Healthy Thailand” กลุ่ม โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ร่วมกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ดูแลผู้ประกันตน ด้วยการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้กับผู้ประกันตนที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป





สร้างเสริมสังคมคุณภาพด้วยการช่วยเหลือแบ่งปัน

นอกจากการช่วยเหลือสังคมโดยใช้ความสามารถหลักขององค์กรในการบริการด้านสุขภาพแล้ว บริษัทฯ ยังเข้าใจถึงความต้องการด้านอื่นๆ ในสังคม ที่บริษัทฯ มีความสามารถในการช่วยเหลือแบ่งปันได้ ผ่านสิ่งของเครื่องใช้ เงินบริจาค รวมถึงแรงกายแรงใจที่มาจากผู้บริการและพนักงานของบริษัทฯ โดยในปี 2563 บริษัทฯ มีกิจกรรมการช่วยเหลือแบ่งปันสังคมในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

โครงการ “ตู้ปันสุข” บริษัทฯ ได้มีการจัดโครงการตู้ปันสุขในทุกสาขาของกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ เพื่อสร้างสังคมแห่งการแบ่งปันในยามที่หลายคนพบกับภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19



“แจกหน้ากากอนามัยและปัจจัยแก่พระภิกษุสงฆ์” จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้พุทธศาสนิกชนส่วนมาก ไม่ได้เดินทางออกมาทำบุญในวัด เพื่อลดการสัมผัสและรักษาระยะห่าง ทำให้ภิกษุสงฆ์ขาดสิ่งของเครื่องใช้และปัจจัยในชีวิตประจำวัน นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์ กรรมการผู้จัดการ จึงได้มีโครงการแบ่งปันเพื่อเป็นการป้องกันพระสงฆ์จากการรับกนิมนต์ต่างๆ ทางโรงพยาบาลจึงได้มีการจัดถวายหน้ากากอนามัยและเจลล้างมือแอลกอฮอล์ให้กับพระภิกษุสงฆ์ และประชาชนในชุมชน



10.14 การมีนวัตกรรมการและการเผยแพร่ นวัตกรรม

ในปี 2563 ที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ประสบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้ประชาชนทุกคนเกิดความตื่นตัวในการป้องกันตัวเองจากการสัมผัสเชื้อไวรัสดังกล่าว กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ได้มีการคิดค้นนวัตกรรมการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบ New Normal เพื่อลดการสัมผัส ลดการติดเชื้อ ด้วยการนำเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร ผสมผสานกับวิธีการบริหารจัดการผู้ป่วย ด้วยคัดกรอง ตรวจรักษาผ่านทางเครือข่ายไร้สาย รวมถึงการบริการออกตรวจรักษาผู้ป่วยตามบ้าน เพื่อลดความหนาแน่นภายในโรงพยาบาล และลดความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อจากการเดินทางออกนอกสถานที่ของผู้รับบริการ นอกจากนี้กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ยังมีการประดิษฐ์คิดค้น เครื่องจ่ายแอลกอฮอล์เจลสำหรับล้างมือ โดยไม่ต้องใช้มือสัมผัส, ม่านป้องกันการสัมผัสสารคัดหลั่งจากการสื่อสารพูดคุย เป็นต้น

สำหรับการเผยแพร่ นวัตกรรมความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์ในฐานะผู้ประกอบการธุรกิจด้านสุขภาพ จากความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ของนายแพทย์วิจิต ศรีทศธำรง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมมือและจุลศัลยกรรม และทีมแพทย์ Orthopedics ที่ได้สั่งสมมาจากการรักษาผู้ป่วยจำนวนมากเนื่องด้วยโรงพยาบาลตั้งอยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรม หรือพื้นที่โรงงาน ทำให้มีผู้รับบริการมากกว่าพื้นที่อื่นๆ ประกอบกับการคิดค้นวิธีการรักษาในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีที่สุด โดยการรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกเข้าฝึกอบรมและดูงาน ในสาขาศูนย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญและประสบการณ์นี้ แพทย์ที่ผ่านการอบรมไปแล้ว ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานอยู่กับกลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์ การอบรมที่ไม่มีข้อผูกพันอันใด แพทย์ทุกท่านสู่พื้นที่ให้บริการต่างๆ นอกเหนือจากจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อช่วยเหลือประชาชนในประเทศไทย ที่ประสบอุบัติเหตุต่างๆ ให้รอดพ้นจากความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการสูญเสียอวัยวะ ทำให้ชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น กลับไปทำงานได้ปกติ ลดปัญหาสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการไร้ความสามารถของผู้ประสบอุบัติเหตุ โดยในปี 2563 ที่ผ่านมา บริษัทฯ ได้มีการเผยแพร่ความรู้ให้แพทย์ จำนวนทั้งหมด 4 ท่าน จากโรงพยาบาลตำรวจ 2 ท่าน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 1 ท่าน และมหาวิทยาลัย

11. การควบคุมภายในและการบริหารจัดการความเสี่ยง

11.1 สรุปภาพรวมระบบควบคุมภายใน

คณะกรรมการบริษัทและฝ่ายบริหารมีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงในการจัดให้มีและรักษาไว้ซึ่งระบบควบคุมภายใน ซึ่งจะครอบคลุมถึงการควบคุมทางการเงิน การดำเนินงาน การกำกับดูแลกิจการและการบริหารความเสี่ยง ดังนั้นคณะกรรมการบริษัทจึงได้มอบหมายให้คณะกรรมการตรวจสอบมีอำนาจและหน้าที่ในการสอบทานให้บริษัทฯ มีรายงานทางการเงินอย่างถูกต้องและเพียงพอ สอบทานให้บริษัทฯ มีระบบควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล สอบทานให้มีการประเมินความเสี่ยงและการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสม และสอบทานให้ปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของบริษัทฯ

แผนกตรวจสอบภายใน มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการตรวจสอบประเมินผลอย่างอิสระเกี่ยวกับการควบคุมภายในรวมทั้งสอบทานให้บริษัทฯ ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของทางการ

บริษัทฯ มีแผนกตรวจสอบภายใน ทำหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ภายในบริษัทและบริษัทย่อย รวมทั้งจัดทำรายงานเสนอแก่คณะกรรมการตรวจสอบในการประชุมทุกครั้งโดยคณะกรรมการตรวจสอบจะเป็นผู้พิจารณารายงานการตรวจสอบภายในร่วมกับแผนกตรวจสอบภายใน เพื่อให้ข้อเสนอแนะที่จำเป็นในการปรับปรุงนโยบายของแผนกตรวจสอบควบคุมภายใน และเพื่อปรับปรุงระบบควบคุมภายในของบริษัทฯ ทั้งนี้คณะกรรมการตรวจสอบจะประชุมกันอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง และปี 2563 มีการประชุม 5 ครั้ง พร้อมจัดทำรายงานความเห็นของคณะกรรมการตรวจสอบเพื่อให้คณะกรรมการบริษัทพิจารณาและเปิดเผยในรายงานประจำปีของบริษัทฯ

ในการกำกับดูแลบริษัทย่อยนั้น บริษัทฯ จะแต่งตั้งตัวแทนของบริษัทฯ เข้าไปร่วมเป็นกรรมการในบริษัทย่อยและมอบหมายให้แผนกตรวจสอบภายในของบริษัทฯ เป็นผู้ตรวจสอบความเพียงพอของระบบการควบคุมภายในของบริษัทย่อย และรายงานให้แก่คณะกรรมการตรวจสอบของบริษัทฯ ทราบถึงประเด็นต่างๆ เพื่อให้บริษัทสามารถตรวจสอบการดำเนินงานของบริษัทย่อย อย่างมีประสิทธิภาพ

บริษัทฯ ได้จัดทำคู่มือการเงินและอำนาจในการอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นการกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ อำนาจการตัดสินใจ และการสั่งการต่างๆ ตามระดับตำแหน่งหน้าที่ ทั้งนี้บริษัทฯ มีนโยบายการทบทวนคู่มือดังกล่าวทุกปี เพื่อความเหมาะสมกับสภาพการดำเนินธุรกิจในอนาคต

คณะกรรมการตรวจสอบได้ประเมินระบบการควบคุมภายในของบริษัทประจำปี 2563 ในการประชุมครั้งที่ 5/2563 วันที่ 8 ธันวาคม 2563 และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการบริษัท ครั้งที่ 1/ 2564 เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 โดยมีกรรมการตรวจสอบทั้ง 3 ท่าน เข้าร่วมประชุมด้วย คณะกรรมการบริษัทได้ประเมินระบบการควบคุมภายในของบริษัทโดยการซักถามข้อมูลจากฝ่ายบริหารแล้วสรุปว่า จากการประเมินระบบควบคุมภายในของบริษัทในด้านต่างๆ 5 องค์ประกอบ คือ 1) การควบคุมภายในองค์กร 2) การประเมินความเสี่ยง 3) การควบคุมการปฏิบัติงาน 4) ระบบสารสนเทศ และการสื่อสารข้อมูล และ 5) ระบบการติดตาม คณะกรรมการเห็นว่าการควบคุมภายในของบริษัทมีความเพียงพอและเหมาะสม โดยบริษัทได้จัดให้มีบุคลากรอย่างเพียงพอที่จะดำเนินการตามระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีระบบควบคุมภายในในเรื่องการติดตามควบคุมดูแลการดำเนินงานของบริษัทย่อยให้สามารถป้องกันทรัพย์สินของบริษัทและบริษัทย่อยจากการที่กรรมการหรือผู้บริหารนำไปใช้โดยมิชอบหรือโดยไม่มีอำนาจ รวมถึงการทำธุรกรรมกับบุคคลที่อาจมี

ความขัดแย้งและบุคคลที่เกี่ยวข้องกันอย่างเพียงพอแล้ว สำหรับการควบคุมภายในในหัวข้ออื่น คณะกรรมการเห็นว่าบริษัทมีการควบคุมภายในที่เพียงพอแล้วเช่นกัน

11.2 การบริหารความเสี่ยง

คณะกรรมการบริษัทและฝ่ายบริหารมีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงในการจัดให้มีการบริหารความเสี่ยง จึงได้มอบหมายให้คณะกรรมการความเสี่ยงมีอำนาจและหน้าที่ในการสอบทานให้บริษัทมีการบริหารความเสี่ยงที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล

วัตถุประสงค์ในการบริหารความเสี่ยง

1. เพื่อรับทราบระดับความเสี่ยงภาพรวมที่องค์กรเผชิญทั้งในปัจจุบันและอนาคต
2. เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการบริหารความเสี่ยงให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมองค์กร
3. เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์กร

ภาพรวมขั้นตอนในการบริหารความเสี่ยง

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Establishment)
2. การระบุความเสี่ยง (Risk Identification)
3. การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)
4. การสร้างแผนจัดการ (Risk Management Planning)
5. การติดตามสอบทาน (Monitoring & Review)

ประเภทความเสี่ยง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

1. **ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ (Strategic Risk)** ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนการดำเนินงาน และการนำแผนดังกล่าวไปปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสม นอกจากนี้ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน อันส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดกลยุทธ์ หรือการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลัก เป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานขององค์กร
2. **ความเสี่ยงด้านปฏิบัติการ (Operational Risk)** ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของแต่ละกระบวนการหรือกิจการภายในองค์กร รวมทั้งความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการข้อมูลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และข้อมูลความรู้ต่างๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดซึ่งความเสี่ยงด้านปฏิบัติการจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานและการบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กรในภาพรวม
3. **ความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk)** ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการทางการเงิน โดยอาจเป็นความเสี่ยงที่เกิดจากปัจจัยภายใน เช่น การบริหารจัดการด้านสภาพคล่องด้านเครดิต ด้านเงินลงทุน หรือจากปัจจัยภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงของอัตราดอกเบี้ย อัตราแลกเปลี่ยน หรือความเสี่ยงที่คู่สัญญาไม่สามารถปฏิบัติตามภาระผูกพันที่ตกลงได้ อันส่งผลกระทบต่อผลการดำรงอยู่ รวมถึงส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร
4. **ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบและข้อบังคับ (Compliance Risk)** ความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานกำกับดูแล เช่น คณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์

และตลาดหลักทรัพย์ เป็นต้น รวมทั้งความเสี่ยงที่เกี่ยวกับกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจของกลุ่มตลาดหลักทรัพย์ ซึ่งเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อชื่อเสียงและภาพลักษณ์ขององค์กรโดยรวม

การประเมินความเสี่ยง

การประเมินความเสี่ยงเน้นขึ้นต้นที่ดำเนินการต่อจากการระบุความเสี่ยงโดยประกอบด้วย 2 กระบวนการหลัก ได้แก่

1. **การวิเคราะห์ความเสี่ยง** จะพิจารณาสาเหตุและแหล่งที่มาของความเสี่ยง ผลกระทบที่ตามมาทั้งในทางบวกและทางลบ รวมทั้งโอกาสที่อาจจะเกิดขึ้นของผลกระทบที่อาจจะตามมา โดยจะต้องมีการระบุถึงปัจจัยที่มีผลต่อผลกระทบและโอกาสที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ เหตุการณ์หรือสถานการณ์หนึ่ง อาจเกิดผลที่ตามมาและกระทบต่อวัตถุประสงค์ เป้าหมายหลายด้าน นอกจากนั้นในการวิเคราะห์ควรพิจารณาถึงมาตรการจัดการความเสี่ยงที่ดำเนินการอยู่ ณ ปัจจุบัน รวมถึงประสิทธิผลของมาตรการดังกล่าวด้วย
2. **การประเมินความเสี่ยง** จะปรับแก้ไขระบบว่า ระดับของความเสี่ยงที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยง เทียบกับระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ ในกรณีที่ระดับความเสี่ยงไม่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ของเกณฑ์การยอมรับความเสี่ยง ความเสี่ยงดังกล่าวจะได้รับการจัดการทันที

โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

ระดับของโอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงและระดับของความเสียหาย แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยกำหนดนโยบายในแต่ละระดับดังนี้

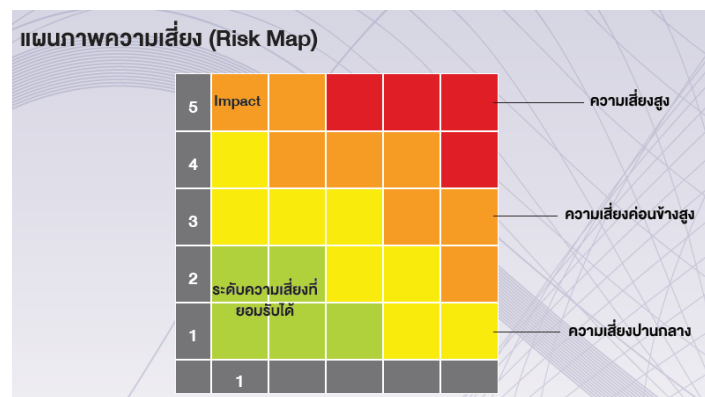
ระดับ	คำอธิบาย
5	ค่อนข้างแน่นอน
4	น่าจะเกิด
3	เน้นไปที่จะเกิด
2	ไม่น่าจะเกิด
1	ยากที่จะเกิด

ระดับของความเสียหาย จากเหตุการณ์ความเสี่ยงแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ผลกระทบด้านการเงิน
2. ผลกระทบด้านชื่อเสียง และภาพลักษณ์องค์กร
3. ผลกระทบต่อการไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับ
4. ผลกระทบต่อบุคลากรสำคัญของตลาดหลักทรัพย์
5. ผลกระทบต่อความล่าช้าในการดำเนินโครงการสำคัญแต่ละระดับ

ระดับความเสียหายแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยกำหนดนโยบายในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ	คำอธิบาย
5	วิกฤต
4	มีนัยสำคัญ
3	ปานกลาง
2	มีน้อย
1	ไม่มีนัยสำคัญ



แผนภาพความเสี่ยง (Risk Map)

แผนภาพความเสี่ยงเป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับการรายงานระดับความเสี่ยงที่ได้รับการประเมิน โดยแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยงและผลกระทบของความเสี่ยงโดยประกอบด้วย 2 แกน ได้แก่

1. แกนผลกระทบของความเสี่ยง (Risk Impact)
2. แกนโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (Risk Likelihood)

ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการจัดลำดับความเสี่ยงว่าความเสี่ยงที่ได้รับการประเมินอยู่ในกลุ่มประเภทความเสี่ยงสูง (แดง) ค่อนข้างสูง (ส้ม) ปานกลาง (เหลือง) หรือต่ำ (เขียว) หลังจากได้รับผลการประเมินแล้ว ฝ่ายบริหารความเสี่ยงและฝ่ายจัดการจะดำเนินการดังนี้

- วิเคราะห์และสรุปผลการประเมินโดยใช้ Risk Map ข้างต้น และจัดลำดับความสำคัญของประเด็นความเสี่ยง
- นำเสนอผลการประเมินต่อที่ประชุมคณะผู้บริหาร เพื่อดำเนินการคัดเลือกประเด็นความเสี่ยงสำคัญที่ต้องจัดการดูแลรวมถึงการกำหนดฝ่ายจัดการที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการจัดหามาตรการจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติมจากที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน
- นำเสนอประเด็นความเสี่ยงและมาตรการต่างๆ ที่กำหนดให้ต้องจัดการดูแลเพิ่มเติมต่อคณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะอนุกรรมการตรวจสอบ และคณะกรรมการตลาดหลักทรัพย์เพื่อทราบ

การกำหนดแผนจัดการความเสี่ยงจะมีการนำเสนอแผนจัดการความเสี่ยงที่จะดำเนินการต่อที่ประชุมคณะผู้บริหาร เพื่อพิจารณาและอนุมัติการจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ดำเนินการ (ถ้ามี) โดยในการคัดเลือกแนวทางในการจัดการ

ความเสี่ยงที่เหมาะสมที่สุดจะคำนึงถึงความเสี่ยงที่ยอมรับได้ (Risk Appetite) กับต้นทุนที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับรวมถึงข้อกฎหมายและข้อกำหนดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องความรับผิดชอบที่มีต่อสังคม

ระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ คือ ระดับความเสี่ยงที่ตลาดหลักทรัพย์ยอมรับได้ โดยยังคงให้องค์กรสามารถดำเนินธุรกิจ และบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่วางไว้

ทั้งนี้ในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการจัดการความเสี่ยงอาจต้องคำนึงถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นหากไม่มีการจัดการซึ่งอาจไม่สมเหตุผลในแง่เศรษฐศาสตร์ เช่น ความเสี่ยงที่ส่งผลกระทบในทางลบอย่างมีสาระสำคัญแต่โอกาสที่จะเกิดขึ้นน้อยมาก แนวทางในการจัดการความเสี่ยงอาจพิจารณาดำเนินการเป็นกรณีๆ ไปหรืออาจดำเนินการไปพร้อมๆ กับความเสี่ยงอื่น

แนวทางในการจัดการความเสี่ยง

- **การหลีกเลี่ยง (Avoid)** เป็นการดำเนินการเพื่อหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง มักใช้ในกรณีที่ความเสี่ยงมีความรุนแรงสูง ไม่สามารถหาวิธีลดหรือจัดการให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้
- **การร่วมจัดการ (Share)** เป็นการร่วมหรือถ่ายโอนความเสี่ยงทั้งหมดหรือบางส่วนไปยังบุคคลหรือหน่วยงานภายนอกองค์กร ให้ช่วยแบกรับภาระความเสี่ยงแทน เช่น การซื้อกรมธรรม์ประกันภัย
- **การลด (Reduce)** เป็นการจำกัดมาตรการจัดการ เพื่อลดโอกาสการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง หรือลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เช่น การเตรียมแผนฉุกเฉิน(Contingency plan)
- **การยอมรับ (Accept)** ความเสี่ยงที่เหลือในปัจจุบันอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ โดยไม่ต้องดำเนินการใดๆ เพื่อลดโอกาสหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นอีก มักใช้กับความเสี่ยงที่ต้นทุนของมาตรการจัดการสูงไม่คุ้มกับประโยชน์ที่ได้รับ

กิจกรรมการควบคุม

กิจกรรมการควบคุม คือ นโยบายและกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการจัดการความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อเป้าหมายขององค์กรเนื่องจากแต่ละองค์กรมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเทคนิคการนำไปปฏิบัติเป็นของตนเององค์กร ดังนั้นกิจกรรมการควบคุมจึงมีความแตกต่างกัน ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

- การควบคุมเพื่อป้องกัน (Preventive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดความเสี่ยงและข้อผิดพลาดตั้งแต่แรก
- การควบคุมเพื่อให้อัตราพบ (Detective Control) เป็นวิธีการควบคุมเพื่อให้อันพบข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว
- การควบคุมโดยการชี้แนะ (Directive Control) เป็นวิธีการควบคุมที่ส่งเสริมหรือกระตุ้นให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ
- การควบคุมเพื่อการแก้ไข (Corrective Control) เป็นวิธีการควบคุมที่กำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น และป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีกในอนาคต

ทั้งนี้ในการดำเนินกิจกรรมการควบคุมควรต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายและต้นทุน กับผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับด้วย โดยกิจกรรมการควบคุมควรมีองค์ประกอบดังนี้

- วิธีการดำเนินงาน(ขั้นตอน , กระบวนการ)
- การกำหนดบุคลากรภายในองค์กรเพื่อรับผิดชอบการควบคุม นั้น ซึ่งควรมีความรับผิดชอบดังนี้
 - พิจารณาประสิทธิผลของการจัดการความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน
 - พิจารณาการปฏิบัติเพิ่มเติมที่จำเป็น เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของการจัดการความเสี่ยง
- กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของงาน

กระบวนการบริหารความเสี่ยงที่ดำเนินการภายในตลาดหลักทรัพย์ มีความจำเป็นต้องได้รับการสื่อสารถึงการประเมินความเสี่ยงและการควบคุม ความคืบหน้าในการบริหารความเสี่ยง การดูแลติดตามแนวโน้มของความเสี่ยงหลัก รวมถึงการเกิดเหตุการณ์ผิดปกติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่า

- เจ้าของความเสี่ยง (Risk Owner) มีการติดตามประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ และบริหารความเสี่ยงที่อยู่ภายใต้ ความรับผิดชอบของคนอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสม
- ความเสี่ยงที่มีผลกระทบสำคัญต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ได้รับการรายงานถึงความคืบหน้าในการบริหารความเสี่ยงและแนวโน้มของความเสี่ยงต่อผู้บริหารที่รับผิดชอบและคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
- ระบบการควบคุมภายในที่วางไว้มีความเพียงพอ เหมาะสม มีประสิทธิผล และมีการนำมาปฏิบัติใช้จริงเพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งมีการปรับปรุงแก้ไขการควบคุมภายในอยู่เสมอเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์หรือความเสี่ยงที่เปลี่ยนไป

ฝ่ายบริหารความเสี่ยงจะประสานงานให้ฝ่ายจัดการที่รับผิดชอบความเสี่ยงรายงานสถานะความเสี่ยง รวมถึงกระบวนการบริหารความเสี่ยงให้ที่ประชุมผู้บริหาร คณะอนุกรรมการบริหารความเสี่ยง คณะอนุกรรมการตรวจสอบและคณะกรรมการตลาดหลักทรัพย์ฯ เพื่อทราบและพิจารณาต่อไป

ฝ่ายจัดการควรวิเคราะห์ และติดตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก รวมถึงการเปลี่ยนแปลงในความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้ต้องมีการทบทวนการจัดการความเสี่ยงและการจัดลำดับความสำคัญ รวมถึงอาจนำไปใช้ในการทบทวนกรอบการบริหารความเสี่ยงโดยรวม

11.3 ข้อสังเกตจากผู้สอบบัญชี

บริษัท สำนักงาน อีวาย จำกัด ซึ่งเป็นผู้ตรวจสอบงบการเงินรายไตรมาสและประจำปี 2563 ไม่มีข้อสังเกตเกี่ยวกับระบบควบคุมภายในทางด้านบัญชีการเงิน

11.4 ผู้จัดการแผนกตรวจสอบภายในของบริษัทฯ

ในการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบ เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2562 ครั้งที่ 1/2562 ได้แต่งตั้ง นางสาว เขมกุลกร ตุ่มทอง ให้ดำรงตำแหน่งผู้จัดการแผนกตรวจสอบภายในของบริษัท ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 โดยนางสาวเขมกุลกร ตุ่มทอง มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายใน เป็นระยะเวลา 10 ปี และได้รับอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบภายใน ได้แก่ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ตรวจสอบภายในแห่งประเทศไทย Certified Professional Internal Auditors of Thailand (CPIAT) (สมาคมผู้ตรวจสอบภายใน) และโครงการหลักสูตรวุฒิบัตรผู้บริหารหน่วยงานตรวจสอบภายใน Internal Auditing Certificate Program (IACP) (สภาวิชาชีพบัญชี) และมีความเข้าใจในกิจกรรมและการดำเนินงานของบริษัทฯ จึงเห็นว่ามีเหมาะสมที่จะปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวได้อย่างเหมาะสมเพียงพอ

จากการประชุมคณะกรรมการตรวจสอบ ครั้งที่ 5/2563 เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 คณะกรรมการตรวจสอบทั้ง 3 ท่านได้ประเมินการปฏิบัติงานประจำปี 2563 ของผู้จัดการแผนกตรวจสอบภายในของบริษัทฯ แล้วว่ามี การปฏิบัติงานตามมาตรฐานการตรวจสอบภายในและมีความรู้ความสามารถดำเนินการตรวจสอบสนองนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตรวจสอบที่ได้รับมอบหมายมาจากคณะกรรมการตรวจสอบตามที่คณะกรรมการตรวจสอบได้รับมอบหมายจากกรรมการบริษัท

ทั้งนี้ การพิจารณาและอนุมัติแต่งตั้ง ถอดถอนและโยกย้ายผู้ดำรงตำแหน่งผู้จัดการตรวจสอบภายในของบริษัท ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการตรวจสอบ

12. รายการระหว่างกัน

รายการระหว่างกันที่เป็นรายการที่เกิดขึ้นในระหว่างปี 2562 และ 2563 สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2562 และวันที่ 31 ธันวาคม 2563 ระหว่าง บริษัทฯ และบริษัทย่อย กับ บุคคล / นิติบุคคลที่มีความขัดแย้ง โดยสรุปรายละเอียดดังต่อไปนี้

12.1 สรุปรายละเอียดลักษณะของบุคคลและนิติบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์

บุคคล / นิติบุคคล ที่มีความขัดแย้งทางผลประโยชน์และมีการทำธุรกรรมกับบริษัทฯ และ / หรือบริษัทย่อย	ลักษณะการประกอบธุรกิจ	ลักษณะความสัมพันธ์
1. นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	-	- เป็นผู้ถือหุ้นรายใหญ่ของบริษัท โดย ณ วันปิดสมุดทะเบียน วันที่ 30 ธันวาคม 2563 กลุ่มพลัสสินทร์ ถือหุ้นบริษัท ร้อยละ 37.56 - ดำรงตำแหน่งกรรมการและประธานเจ้าหน้าที่บริหารในบริษัท และดำรงตำแหน่งกรรมการในบริษัทย่อยเจ็ดแห่ง

12.2 รายการระหว่างกันของบริษัทฯ และบริษัทย่อยกับบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกัน สำหรับปี สิ้นสุด 31 ธันวาคม 2563**12.2.1 การซื้อขายสินค้าและบริการทั่วไป**

บุคคล / นิติบุคคล ที่มีความเกี่ยวข้อง	ลักษณะของรายการระหว่างกัน	มูลค่ารายการ (บาท)		เหตุผลและความจำเป็น	ความเห็นของคณะกรรมการตรวจสอบ
		ปี 2562	ปี 2563		
1. แพทย์ผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการหรือผู้บริหาร	ค่าตอบแทนแพทย์ มีการจ่ายค่าตอบแทนในรูปแบบค่าธรรมเนียมแพทย์แก่กรรมการและผู้บริหารของบริษัทฯ รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องจำนวน 6 ท่าน	29.83	28.83	การกำหนดลักษณะราคาซื้อขาย การกำหนดค่าธรรมเนียมแพทย์เป็นไปตามเกณฑ์ที่ราชวิทยาลัยแพทย์กำหนด ซึ่งเทียบเท่ากับราคาที่บริษัท ฯ จ่าย ค่าธรรมเนียมแพทย์แก่แพทย์ท่านอื่นของทั้งโรงพยาบาล เหมืองการชำระเงิน ภายใน 30 วัน ตามเงื่อนไขการค้าปกติ รายการดังกล่าวเป็นรายการค้าปกติที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต ภายใต้เงื่อนไขทั่วไป	รายการดังกล่าวมีความจำเป็นและสมเหตุผล เนื่องจากบริษัทฯ มีความจำเป็นต้องจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ดังกล่าว ในอัตราที่เทียบเท่ากับแพทย์ท่านอื่นๆของทั้งโรงพยาบาล
	o ยอดคงค้างสิ้นปี	2.55	2.64		

12.2.2 การเช่าที่ดิน และอาคาร

บุคคล / นิติบุคคล ที่มีความเกี่ยวข้อง	ลักษณะของรายการระหว่างกัน	มูลค่ารายการ (บาท)		เหตุผลและความจำเป็น	ความเห็นของคณะกรรมการตรวจสอบ
		ปี 2562	ปี 2563		
1. นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	ค่าเช่าอาคาร : บริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายจากการเช่าอาคารพาณิชย์ 4.5 ชั้น 2 คูหา พื้นที่ใช้สอยประมาณ 416 ตรม. เพื่อเป็นสถานที่จัดเก็บเอกสารของบริษัทฯ	0.36	0.36	กำหนดราคาเช่า : สัญญาเช่าอายุ 3 ปี นับแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561 ถึง วันที่ 30 ตุลาคม 2564 โดยมีค่าเช่าเดือนละ 30,000 บาท เงื่อนไขการชำระเงิน : สัญญาระบุให้ผู้เช่าชำระเงินล่วงหน้ารายเดือน ซึ่งผู้เช่ามีการชำระเงินล่วงหน้ารายเดือนตามที่ระบุในสัญญา แนวโน้มการทำรายการในอนาคต : รายการดังกล่าวเป็นรายการที่จะเกิดขึ้นต่อเนื่องในอนาคต ภายใต้ราคาประเมินตามราคายุติธรรมและเงื่อนไขการเช่าทั่วไป	รายการดังกล่าวมีความจำเป็นและสมเหตุสมผล เนื่องจากบริษัทฯ มีความจำเป็นต้องใช้พื้นที่อาคารดังกล่าวในการจัดเก็บเอกสาร โดยราคาเช่าเป็นไปตามราคาที่ประเมินโดยผู้ประเมินอิสระ
	ยอดคงค้างสิ้นปี	-0-	-0-		

12.2.3 มาตรการหรือขั้นตอนการอนุมัติการทำรายการระหว่างกัน

บริษัทฯ มีการกำหนดขั้นตอนการอนุมัติการทำรายการระหว่างกันที่เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และข้อบังคับ ประกาศ คำสั่ง หรือข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์และ ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยกรรมการ หรือบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งมีส่วนได้เสีย หรืออาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ใดๆ กับบริษัทฯ ไม่มีสิทธิออกเสียงในการพิจารณาอนุมัติการเข้าทำรายการระหว่างกันนั้นๆ นโยบายหรือแนวโน้มการทำรายการระหว่างกันในอนาคต

ทั้งนี้ รายการระหว่างกันที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตนั้น กรรมการจะต้องปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่ได้กำหนดขึ้น และกรรมการจะไม่มีสิทธิในการออกเสียงอนุมัติรายการใดๆ ที่ตนหรือบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ในลักษณะอื่นใดกับบริษัทฯ รวมทั้งจะต้องเปิดเผยรายการดังกล่าวต่อคณะกรรมการบริษัทเพื่อให้คณะกรรมการบริษัทพิจารณา

นอกจากนี้ ในกรณีที่คณะกรรมการตรวจสอบต้องให้ความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรายการดังกล่าว และคณะกรรมการตรวจสอบไม่มีความชำนาญในการพิจารณารายการระหว่างกันที่เกิดขึ้นนั้น บริษัทฯ จะจัดให้มีบุคคลที่มีความรู้ ความชำนาญพิเศษ เช่น ผู้สอบบัญชีหรือผู้ประเมินราคาทรัพย์สินที่มีความเป็นอิสระเป็นผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับ

รายการระหว่างกัน โดยความเห็นของคณะกรรมการตรวจสอบหรือบุคคลที่มีความรู้ความชำนาญพิเศษ จะถูกนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจของคณะกรรมการบริษัทหรือผู้ถือหุ้น แล้วแต่กรณี เพื่อให้มีความมั่นใจว่าการเข้าทำรายการดังกล่าวจะไม่ใช่การโยกย้าย หรือถ่ายเทผลประโยชน์ระหว่างบริษัทฯ หรือบุคคลที่อาจมีความขัดแย้งของบริษัทฯ แต่เป็นการทำรายการที่บริษัทฯ ได้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ถือหุ้นทุกราย

- รายการธุรกิจปกติและรายการสนับสนุนธุรกิจปกติซึ่งมีเงื่อนไขทางการค้าทั่วไป เช่น การให้บริการ และการซื้อหรือขายสินค้า เป็นต้น บริษัทฯ ได้กำหนดนโยบายในการทำรายการระหว่างกันให้มีเงื่อนไขต่างๆ เป็นไปตามลักษณะการดำเนินการค้าปกติในราคาตลาด ซึ่งสามารถเปรียบเทียบกับราคาที่เกิดขึ้นกับบุคคลภายนอก และให้ปฏิบัติเป็นไปตามสัญญาที่ตกลงร่วมกันอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งกำหนดราคาและเงื่อนไขรายการต่างๆ ให้ชัดเจน เป็นธรรม และไม่ก่อให้เกิดการถ่ายเทผลประโยชน์ ทั้งนี้ แผนกตรวจสอบภายในจะทำหน้าที่ในการตรวจสอบข้อมูลและจัดทำรายงานเพื่อให้คณะกรรมการตรวจสอบพิจารณาและให้ความเห็นถึงความเหมาะสมของราคาและความสมเหตุสมผลของการทำรายการทุกๆ ไตรมาส

- รายการธุรกิจปกติและรายการสนับสนุนธุรกิจปกติซึ่งไม่มีเงื่อนไขทางการค้าทั่วไป และรายการระหว่างกันอื่นๆ ได้แก่ รายการเช่าอาคาร และรายการรับความช่วยเหลือทางการเงิน เช่น การกู้ยืม การค้าประกัน เป็นต้น บริษัทฯ มีนโยบายให้เสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการบริษัทพิจารณาอนุมัติ โดยมีคณะกรรมการตรวจสอบเข้าร่วมประชุมและให้ความเห็นเกี่ยวกับความสมเหตุสมผลและความจำเป็นของการทำรายการก่อนทำรายการนั้นๆ และจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ และข้อบังคับประกาศ คำสั่งหรือข้อกำหนดของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย รวมถึงการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลการทำรายการที่เกี่ยวข้องกันและการได้มาหรือจำหน่ายไปซึ่งทรัพย์สินที่สำคัญของบริษัทฯ หรือบริษัทย่อย (ถ้ามี) และการปฏิบัติตามมาตรฐานบัญชี เรื่องการเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับบุคคล หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกันซึ่งกำหนดโดยสภาวิชาชีพบัญชีในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยบริษัทฯ จะเปิดเผยรายการระหว่างกันไว้ในหมายเหตุประกอบงบการเงินของบริษัทฯ รวมทั้งแบบ 56-1 และรายงานประจำปี

สำหรับแนวโน้มการทำรายการระหว่างกันในอนาคตนั้น จะยังคงมีอยู่ในส่วนที่เป็นการดำเนินการทางธุรกิจปกติของบริษัทฯ เช่น การจ่ายค่าตอบแทนกรรมการในฐานะแพทย์ ค่าเช่าอาคาร การซื้อขาย เป็นต้น นอกจากนี้ ในอนาคตบริษัทฯ อาจมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือเพิ่มเติมแก่บริษัทย่อย ในด้านการค้าประกันเงินกู้ และ/หรือการให้เงินกู้ยืม และจะดำเนินการทำรายการข้างต้นด้วยความโปร่งใสและปฏิบัติตามนโยบายการทำรายการระหว่างกันของบริษัทฯ และสอดคล้องกับข้อกำหนดของสำนักงาน ก.ล.ด. ตลาดหลักทรัพย์ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

ส่วนที่ 3 ฐานะการเงินและผลการดำเนินงาน

13. ฐานะการเงินและผลการดำเนินงาน

13.1 งบการเงิน

13.1.1 ความเห็นผู้สอบบัญชี

งบการเงินของบริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) และบริษัทย่อย สำหรับรอบปีบัญชี สิ้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561 2562 และ 2563 ได้รับการตรวจสอบโดยนางสาวโกสุมภ์ ชะเอม ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตเลขทะเบียน 6011 จากบริษัท สำนักงาน อีวาย จำกัด

จากการตรวจสอบงบการเงินสำหรับรอบปีบัญชี สิ้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561 2562 และ 2563 ผู้สอบบัญชีได้แสดงความเห็นอย่างไม่มีเงื่อนไข

13.1.2 ตารางสรุปงบการเงิน

งบการเงินที่แสดงตามตาราง เป็นงบการเงินรวมของกลุ่มบริษัท ซึ่งประกอบด้วย บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ”) บริษัท คอนวินเนชันฮอสพิทอล จำกัด (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99) บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99) บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 70) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด (ถือหุ้นโดยบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทย่อย) ในสัดส่วนร้อยละ 96.38) บริษัท สัตยบุตริอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (ถือหุ้นโดยบริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด (บริษัทย่อย) ในสัดส่วนร้อยละ 99.99) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์จะแจ้งเทรา จำกัด ปัจจุบันชำระทุน 75% ของทุนจดทะเบียน 600 ล้านบาท (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 64.58) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกยา จำกัด ปัจจุบันชำระทุน 100% ของทุนจดทะเบียน 1 ล้านบาท (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99) บริษัท มะเร็ง สุวรรณภูมิ จำกัด ซึ่งจดทะเบียนจัดตั้งเดือนมีนาคม 2561 ปัจจุบันชำระทุน 100% ของทุนจดทะเบียน 1 ล้านบาท (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99) และบริษัท รวมแพทย์แม่สอด อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด ซึ่งจดทะเบียนจัดตั้งเดือนพฤศจิกายน 2562 ปัจจุบันชำระทุน 100% ของทุนจดทะเบียน 1 ล้านบาท (บริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 80) มีรายละเอียดดังนี้

(1) งบแสดงฐานะการเงิน

สินทรัพย์	ณ วันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
สินทรัพย์หมุนเวียน						
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	470.64	8.2	467.55	7.5	547.54	8.8
เงินลงทุนชั่วคราว	23.72	0.4	53.72	0.9	-	-
ลูกหนี้การค้าและลูกหนี้อื่น	338.24	5.9	443.63	7.1	481.21	7.8
รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ	594.84	10.4	613.95	9.8	501.43	8.1
สินค้าคงเหลือ	141.61	2.5	160.73	2.6	179.16	2.9
สินทรัพย์ทางการเงินหมุนเวียนอื่น	-	-	-	-	32.14	0.5
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	22.90	0.4	24.60	0.4	21.72	0.4
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน	1,591.95	27.9	1,764.17	28.2	1,763.21	28.4
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน						
เงินฝากธนาคารที่มีภาระค้ำประกัน	0.41	0.0	0.41	0.0	0.61	0.0
อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน	114.37	2.0	114.37	1.8	75.65	1.2
ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์	3,831.02	67.1	4,220.51	67.4	4,091.33	66.0
สินทรัพย์สิทธิการใช้	-	-	-	-	70.40	1.1
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	16.93	0.3	34.59	0.6	35.43	0.6
สิทธิการเช่า	5.92	0.1	4.97	0.1	-	-
ค่าความนิยม	47.28	0.8	47.28	0.8	47.28	0.8
สินทรัพย์ภาษีเงินได้รอตัดบัญชี	12.71	0.2	21.03	0.3	23.02	0.4
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	87.60	1.5	58.37	0.9	93.85	1.5
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน	4,116.23	72.1	4,501.52	71.8	4,437.57	71.6
รวมสินทรัพย์	5,708.18	100.0	6,265.69	100.0	6,200.78	100.0

หนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น	ณ วันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
หนี้สินหมุนเวียน						
เงินกู้ยืมระยะสั้นจากสถาบันการเงิน	530.00	9.3	820.00	13.1	570.00	9.2
เจ้าหนี้การค้าและเจ้าหนี้อื่น	566.39	9.9	606.87	9.7	569.98	9.2
ส่วนของเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี	98.76	1.7	136.20	2.2	136.20	2.2
ส่วนของหนี้สินตามสัญญาเช่าการเงินที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี	2.80	0.0	9.75	0.2	-	-
ส่วนของหนี้สินตามสัญญาเช่าที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี	-	-	-	-	17.64	0.3
ภาษีเงินได้ค้างจ่าย	44.33	0.8	70.57	1.1	96.78	1.6
หนี้สินหมุนเวียนอื่น						
ภาษีหัก ณ ที่จ่าย รอนำส่ง	9.76	0.2	11.75	0.2	12.17	0.2
อื่นๆ	43.35	0.8	27.10	0.4	26.48	0.4
รวมหนี้สินหมุนเวียน	1,295.38	22.7	1,682.24	26.8	1,429.25	23.0
หนี้สินไม่หมุนเวียน						
เงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงิน - สุทธิจาก	583.39	10.2	540.41	8.6	407.33	6.6
ส่วนที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี						
หนี้สินตามสัญญาเช่าทางการเงิน - สุทธิจากส่วนที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี	12.25	0.2	32.68	0.5	-	-
หนี้สินตามสัญญาเช่า - สุทธิจากส่วนที่ถึงกำหนดชำระภายในหนึ่งปี	-	-	-	-	47.46	
หนี้สินภาษีเงินได้รอตัดบัญชี	11.15	0.2	10.64	0.2	11.05	0.2
สำรองผลประโยชน์ระยะยาวของพนักงาน	62.57	1.1	104.27	1.7	111.30	1.8
หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	-	-	-	-	1.21	0.0
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน	669.37	11.7	688.01	11.0	578.35	9.3
รวมหนี้สิน	1,964.75	34.4	2,370.25	37.8	2,007.60	32.4
ส่วนของผู้ถือหุ้น						
ทุนจดทะเบียน						
หุ้นสามัญ 11,000 ล้านหุ้น มูลค่าหุ้นละ 0.10 บาท	1,100.00		1,100.00		1,100.00	
ทุนจดทะเบียนออกจำหน่ายและชำระแล้ว						
หุ้นสามัญ 11,000 ล้านหุ้น มูลค่าหุ้นละ 0.10 บาท	1,100.00	19.3	1,100.00	17.6	1,100.00	17.7
ส่วนเกินมูลค่าหุ้น	1,146.08	20.1	1,146.08	18.3	1,146.08	18.5
กำไรสะสม						
จัดสรรแล้ว - สำรองตามกฎหมาย	110.00	1.9	110.00	1.8	110.00	1.8
ยังไม่ได้จัดสรร	1,206.95	21.1	1,346.34	21.5	1,668.39	26.9
องค์ประกอบอื่นของส่วนของผู้ถือหุ้น	(0.07)	(0.0)	0.05	0.0	-	-
ส่วนของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ	3,562.97	62.4	3,702.47	59.1	4,024.47	64.9
ส่วนของผู้มีส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมของบริษัทย่อย	180.46	3.2	192.97	3.1	168.71	2.7
รวมหนี้สินและส่วนของผู้ถือหุ้น	5,708.18	100.0	6,265.69	100.0	6,200.78	100.0

(2) งบกำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จ

	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้						
รายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล	4,406.99	99.4	5,165.61	99.6	5,432.84	99.5
รายได้อื่น	20.36	0.5	22.09	0.4	28.86	0.5
รวมรายได้	4,427.35	100.0	5,187.71	100.0	5,461.70	100.0
ค่าใช้จ่าย						
ต้นทุนในการประกอบกิจการโรงพยาบาล	(3,072.03)	(69.4)	(3,629.38)	(70.0)	(3,684.54)	(67.5)
ค่าใช้จ่ายในการบริหาร	(570.07)	(12.9)	(672.38)	(13.0)	(673.20)	(12.3)
รวมค่าใช้จ่าย	(3,642.10)	(82.3)	(4,301.75)	(82.9)	(4,357.74)	(79.8)
กำไรจากการดำเนินงาน (กำไรก่อนส่วนแบ่งกำไรจากเงินลงทุน ในบริษัทร่วม ค่าใช้จ่ายทางการเงิน และภาษีเงินได้นิติบุคคล)	785.25	17.7	885.95	17.1	1,103.96	20.2
ส่วนแบ่งกำไรจากเงินลงทุนในบริษัทร่วม	-	-	-	-	-	-
กำไรก่อนค่าใช้จ่ายทางการเงิน และค่าใช้จ่ายภาษีเงินได้	785.25	17.7	885.95	17.1	1,103.96	20.2
รายได้ทางการเงิน	3.49	0.1	3.16	0.1	2.77	0.1
ค่าใช้จ่ายทางการเงิน	(23.72)	(0.5)	(40.45)	(0.8)	(35.64)	(0.7)
กำไรก่อนค่าใช้จ่ายภาษีเงินได้	765.02	17.3	848.67	16.4	1,071.09	19.6
ค่าใช้จ่ายภาษีเงินได้	(149.80)	(3.4)	(184.00)	(3.5)	(218.73)	(4.0)
กำไรสำหรับปี	615.22	13.9	664.66	12.8	852.36	15.6
กำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จอื่น						
รายการที่จะถูกบันทึกในส่วนของกำไรหรือขาดทุนในภายหลัง						
ผลกำไร(ขาดทุน)จากการวัดมูลค่าเงินลงทุนเพื่อขาย - สุทธิจากภาษีเงินได้	(0.03)		0.12		-	
รายการที่จะไม่ถูกบันทึกในส่วนของกำไรหรือขาดทุนในภายหลัง	-		-		-	
ผลขาดทุนจากการประมาณการตามหลักคณิตศาสตร์ประกันภัย - สุทธิ จากภาษีเงินได้	(18.74)		(16.10)		-	
กำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จอื่นสำหรับปี	(18.76)		(15.98)		-	
กำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จรวมสำหรับปี	596.46	13.5	648.68	12.5	852.36	15.6
การแบ่งปันกำไร (ขาดทุน)						
ส่วนที่เป็นของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ	633.88	14.3%	705.24	13.6%	876.62	16.1%
ส่วนที่เป็นของผู้มีส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมของบริษัทย่อย	(18.66)		(40.57)		(24.26)	
	615.22		664.66		852.36	
การแบ่งปันกำไรขาดทุนเบ็ดเสร็จรวม						
ส่วนที่เป็นของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ	615.12		689.51		876.62	
ส่วนที่เป็นของผู้มีส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมของบริษัทย่อย	(18.66)		(40.83)		(24.26)	
	596.46		648.68		852.36	
กำไรต่อหุ้น						
กำไรต่อหุ้นขั้นพื้นฐาน						
กำไรส่วนที่เป็นของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ	633.88		705.24		876.62	
จำนวนหุ้นสามัญเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (ล้านหุ้น)	11,000.00		11,000.00		11,000.00	
กำไรส่วนที่เป็นของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ (บาทต่อหุ้น)	0.058		0.064		0.080	

(3) งบกระแสเงินสด

(ล้านบาท)	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม		
	2561	2562	2563
กระแสเงินสดจากกิจกรรมดำเนินงาน			
กำไรก่อนภาษี	765.02	848.67	1,071.09
รายการปรับกระทบยอดกำไรก่อนภาษีเป็นเงินสดรับ (จ่าย)			
จากกิจกรรมการดำเนินงาน			
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	276.09	329.80	353.53
ค่าเผื่อนี้สงสัยจะสูญ (โอนกลับ)	(13.49)	(15.05)	
ค่าเผื่อผลขาดทุนด้านเครดิตที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเพิ่มขึ้น	-	-	0.31
กำไรจากการปรับมูลค่ายุติธรรมของทรัพย์สินทางการเงิน	-	-	(0.42)
ขาดทุน (กำไร) จากการจำหน่ายและตัดจำหน่ายสินทรัพย์	0.87	(1.07)	(1.57)
ขาดทุนจากการตัดจำหน่ายสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	-	0.01	
สำรองผลประโยชน์ระยะยาวของพนักงานเพิ่มขึ้น	6.03	26.23	12.20
รายได้ทางการเงิน	(3.49)	(3.16)	(2.77)
ค่าใช้จ่ายดอกเบี้ย	23.72	40.45	35.64
กำไรจากการดำเนินงานก่อนการเปลี่ยนแปลง	1,054.75	1,225.86	1,468.01
ในสินทรัพย์และหนี้สินดำเนินงาน			
สินทรัพย์ดำเนินงาน (เพิ่มขึ้น) ลดลง			
ลูกหนี้การค้าและลูกหนี้อื่น	(65.56)	(105.23)	(42.48)
รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ	(77.34)	(4.20)	112.51
สินค้าคงเหลือ	(22.74)	(19.11)	(18.44)
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	(1.95)	(1.71)	2.88
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	(54.25)	32.14	(3.00)
หนี้สินดำเนินงานเพิ่มขึ้น (ลดลง)			
เจ้าหนี้การค้าและเจ้าหนี้อื่น	54.45	71.13	17.83
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	(9.09)	(14.26)	(0.20)
จ่ายผลประโยชน์ระยะยาวของพนักงาน	(0.90)	(4.66)	(5.17)
เงินสดจากกิจกรรมการดำเนินงาน	877.37	1,179.97	1,531.95
จ่ายดอกเบี้ย	(31.35)	(40.59)	(35.65)
จ่ายภาษีเงินได้	(151.51)	(165.26)	(198.71)
เงินสดสุทธิจากกิจกรรมการดำเนินงาน	694.51	974.12	1,297.59

(ล้านบาท)	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม		
	2561	2562	2563
กระแสเงินสดจากกิจกรรมการลงทุน			
เงินลงทุนชั่วคราว (เพิ่มขึ้น) ลดลง	(22.15)	(29.85)	-
สินทรัพย์ทางการเงินหมุนเวียนอื่นลดลง	-	-	22.00
เงินฝากธนาคารที่มีภาระค้ำประกัน (เพิ่มขึ้น) ลดลง	(0.00)	(0.00)	(0.20)
เงินจ่ายล่วงหน้าค่าก่อสร้างอาคารเพิ่มขึ้น	(9.68)	(3.50)	(33.00)
เงินจ่ายค่าซื้อและชำระหนี้ค่าซื้อสินทรัพย์ถาวร	(634.97)	(706.95)	(256.11)
เงินปันผลรับจากเงินลงทุนในบริษัทย่อย			
เงินปันผลรับจากเงินลงทุนในบริษัทร่วม			
ซื้อที่ดิน อาคารและอุปกรณ์			
เงินจ่ายค่าซื้อสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	(5.23)	(22.19)	(4.87)
เงินสดจ่ายซื้อสิทธิการเช่า	-	-	
เงินสดรับจากการจำหน่ายสินทรัพย์	1.63	1.87	2.93
เงินสดรับดอกเบี้ย	3.37	3.15	2.74
เงินสดสุทธิที่ใช้ไปในกิจกรรมการลงทุน	(667.03)	(757.46)	(266.52)
กระแสเงินสดจากกิจกรรมการจัดหาเงิน			
เงินกู้ยืมระยะสั้นจากสถาบันการเงิน เพิ่มขึ้น (ลดลง)	150.00	290.00	(250.00)
ชำระคืนเงินกู้ยืมระยะยาว	(69.63)	(98.76)	(133.08)
เงินสดรับจากเงินกู้ยืมระยะยาว	279.46	93.22	-
ชำระคืนหนี้สินตามสัญญาเช่าการเงิน	(4.93)	(7.54)	-
ชำระคืนเงินต้นของหนี้สินตามสัญญาเช่า	-	-	(18.00)
เงินสดรับจากผู้มีส่วนได้เสียที่ไม่มีอำนาจควบคุมจากการลงทุนในบริษัทย่อย	26.25	53.33	-
จ่ายเงินปันผล	(351.99)	(550.00)	(550.00)
เงินสดสุทธิจาก (ใช้ไปใน) กิจกรรมการจัดหาเงิน	29.16	(219.75)	(951.08)
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด เพิ่มขึ้น (ลดลง) สุทธิ	56.64	(3.09)	80.00
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ต้นปี	414.00	470.64	467.55
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ปลายปี	470.64	467.55	547.54
รายการที่ไม่ใช่เงินสด			
โอนเงินจ่ายล่วงหน้าค่าก่อสร้างเป็นอาคาร	18.64	3.25	5.13
โอนอสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุนไปที่ดิน	-	-	38.72
ค่าซื้อสินทรัพย์ถาวรที่ยังไม่ได้จ่ายชำระ	97.06	67.72	16.51
ซื้อสินทรัพย์ภายใต้สัญญาเช่าการเงิน	9.69	33.75	-
สินทรัพย์สิทธิการใช้และหนี้สินตามสัญญาเช่าเพิ่มขึ้นจากการทำสัญญาเช่าเพิ่ม	-	-	12.95
ดอกเบี้ยจ่ายส่วนที่บันทึกเป็นต้นทุนสินทรัพย์	7.69	-	-

(4) อัตราส่วนทางการเงิน

	หน่วย	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม		
		2561	2562	2563
<u>อัตราส่วนสภาพคล่อง</u> <u>(Liquidity Ratio)</u>				
อัตราส่วนสภาพคล่อง	เท่า	1.23	1.05	1.23
อัตราส่วนสภาพคล่องหมุนเร็ว	เท่า	0.64	0.57	0.72
อัตราส่วนสภาพคล่องกระแสเงินสด	เท่า	0.60	0.65	0.83
อัตราส่วนหมุนเวียนลูกหนี้การค้า	เท่า	5.16	5.19	5.33
ระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ย	วัน	70.80	70.33	68.54
อัตราส่วนหมุนเวียนสินค้าคงเหลือ	เท่า	23.59	24.01	21.68
ระยะเวลาขายสินค้าเฉลี่ย	วัน	15.48	15.20	16.84
อัตราส่วนหมุนเวียนเจ้าหนี้การค้า	เท่า	5.96	6.19	6.26
ระยะเวลารับหนี้เฉลี่ย	วัน	61.21	59.00	58.29
วงจรเงินสด	วัน	25.06	26.54	27.08
<u>อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไร</u> <u>(Profitability Ratio)</u>				
อัตรากำไรขั้นต้น	ร้อยละ	30.29	29.74	32.18
อัตรากำไรจากการดำเนินงาน	ร้อยละ	17.90	17.21	20.37
อัตรากำไรอื่น	ร้อยละ	0.18	0.18	0.21
อัตราส่วนเงินสดต่อการทำกำไร	ร้อยละ	88.05	109.56	117.24
อัตรากำไรสุทธิ	ร้อยละ	14.31	13.59	16.04
อัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้น	ร้อยละ	17.93	18.30	22.06
<u>อัตราส่วนแสดงประสิทธิภาพในการทำงาน</u> <u>(Efficiency Ratio)</u>				
อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์	ร้อยละ	11.54	11.10	13.67
อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ถาวร	ร้อยละ	25.22	25.71	29.60
อัตราการหมุนของสินทรัพย์	เท่า	0.83	0.87	0.88
<u>อัตราส่วนวิเคราะห์นโยบายทางการเงิน</u> <u>(Financial Policy Ratio)</u>				
อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้น	เท่า	0.55	0.64	0.50
อัตราส่วนหนี้สินที่มีภาระดอกเบี้ยต่อส่วนของผู้ถือหุ้น	เท่า	0.34	0.42	0.28
อัตราส่วนความสามารถในการชำระดอกเบี้ย	เท่า	33.25	21.98	31.05
อัตราส่วนความสามารถชำระภาระผูกพัน	เท่า	0.69	0.76	1.54
อัตราการจ่ายปันผล	ร้อยละ	55.53	77.99	62.74

14. การวิเคราะห์และคำอธิบายของฝ่ายจัดการ

14.1 คำอธิบายและวิเคราะห์ฐานะทางการเงินและผลการดำเนินงาน

14.1.1 ภาพรวมผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

บริษัทฯ ดำเนินธุรกิจให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลของบริษัทฯ แบ่งเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป และรายได้จากโครงการสวัสดิการด้านสุขภาพของภาครัฐ โดยมีรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเป็นรายได้หลักคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 62.5, ร้อยละ 62.6 และร้อยละ 59.1 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลในปี 2561, 2562 และ 2563 ตามลำดับ

ทั้งนี้บริษัทฯ มีจุดเด่นด้านทำเลที่ตั้ง เนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่ย่านอุตสาหกรรมที่สำคัญ ซึ่งมีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่เป็นจำนวนมาก มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น และมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการมีชื่อเสียงด้านคุณภาพการรักษาพยาบาล และมีนโยบายกำหนดอัตราค่าบริการที่เหมาะสมของบริษัทฯ ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพิ่มขึ้นและรายได้เติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น จาก 4,406.99 ล้านบาท ในปี 2561 เป็น 5,165.61 ล้านบาท และ 5,432.84 ล้านบาท ในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้น ร้อยละ 17.21 และร้อยละ 5.17 ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้บริษัทฯ มีรายได้เติบโตอย่างต่อเนื่องได้แก่

- **จำนวนผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้น:** บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลโดยการเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลผู้ให้บริการ รวมถึงการขยายขอบเขตการรักษาโรคเฉพาะทางและการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูง เป็นผลให้สามารถดึงดูดผู้ป่วยประเภทผู้ป่วยทั่วไปให้เข้ามารับการรักษาที่บริษัทฯ เพิ่มขึ้น โดยจำนวนครั้งการให้บริการของผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอก (OPD) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 899,551 ครั้ง ในปี 2561 เป็น 940,921 ครั้งในปี 2563 (อัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 2.27 ต่อปี) ในขณะที่อัตราการเข้าใช้บริการใหม่ของผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยใน (IPD) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 167 เตียงต่อวันในปี 2561 เป็น 184 เตียงต่อวันในปี 2563 (อัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 4.76 ต่อปี)
- **รายได้เฉลี่ยต่อครั้งในการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้น :** จากการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ รวมทั้งจากการที่บริษัทฯ สามารถให้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนซึ่งมีอัตราค่าบริการต่อครั้งในระดับสูง ส่งผลให้รายได้เฉลี่ยต่อครั้งในการให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ในปี 2561 ถึง 2563 บริษัทฯ ปรับเพิ่มอัตราค่าบริการในส่วนของกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องทั้งนี้ รายได้เฉลี่ยจากกลุ่มผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจาก 1,606 บาทต่อครั้ง เป็น 1,794 บาทต่อครั้ง ในขณะที่รายได้เฉลี่ยจากกลุ่มผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 21,459 บาทต่อครั้ง เป็น 22,688 บาทต่อครั้ง
- **จำนวนผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้น:** บริษัทฯ ให้การรักษาพยาบาลอย่างมีมาตรฐานแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่ม จึงได้รับความเชื่อมั่นอย่างสูงจากกลุ่มผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม เป็นผลให้จำนวนผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมที่เลือกลงทะเบียนกับบริษัทฯ เพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยจำนวนผู้ประกันตนเฉลี่ย เพิ่มขึ้นจาก 421,700 คนในปี 2561 เป็น 442,910 คนในปี 2563 (อัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 2.48 ต่อปี)
- **อัตราค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้น :** ในระหว่างปี 2561 ถึง 2563 สำนักงานประกันสังคมพิจารณาปรับเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายคนและพิจารณาปรับปรุงอัตราค่าบริการส่วนเพิ่มในส่วนของการให้การรักษาผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมถึงผลจาก

การที่บริษัทฯ มีสถิติอัตราการให้บริการของผู้ป่วยที่เข้าข่ายภาระเสี่ยงอยู่ในระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมระบบประกันสังคมทั่วประเทศ ทำให้ บริษัทฯ ได้รับรายได้ส่วนเพิ่มซึ่งอ้างอิงตามค่าสถิติการให้บริการดังกล่าวเพิ่มขึ้น

จากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้บริษัทฯ สามารถทำกำไรได้อย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีกำไรสุทธิจำนวน 633.88 ล้านบาท, 705.24 ล้านบาท และ 876.62 ล้านบาท ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 18.48 ต่อปี และสามารถรักษำอัตรากำไรให้อยู่ในระดับที่ดีกว่าค่าเฉลี่ยของอุตสาหกรรม โดยมีอัตรากำไรสุทธิในช่วงเวลาดังกล่าวร้อยละ 14.3, ร้อยละ 13.6 และร้อยละ 16.1 ตามลำดับ การเพิ่มขึ้นของอัตรากำไรในปัจจุบันแม้เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างไรก็ดีตามบริษัทฯ มีความสามารถในการควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่ายต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับสาขาใหม่ๆ เช่น โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 304 โรงพยาบาลรวมแพทย์จะเชิงเทรา เริ่มลดระดับการขาดทุนซึ่งเป็นไปตามแผนได้ เป็นไปตามแผน และจากนโยบายของบริษัทฯ ในการพัฒนาศักยภาพในการรักษาพยาบาลเพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปที่ยินดีจ่ายค่าบริการส่วนเพิ่ม เพื่อคุณภาพการให้บริการที่จะได้รับเป็นสำคัญ โดยคาดว่าจะส่งผลให้บริษัทฯ สามารถรักษำอัตรากำไรในระดับดังกล่าวไว้ได้

14.1.2 การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

รายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล

บริษัทฯ แบ่งรายได้จากการประกอบกิจการ โรงพยาบาล (“รายได้หลัก”) เป็น 2 กลุ่มหลักตามลักษณะผู้ป่วยคือ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป และรายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ โดยมีรายละเอียดแสดงดังตาราง

รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป						
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD)	1,444.71	32.8	1,653.59	32.0	1,688.37	31.1
รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD)	1,310.06	29.7	1,580.75	30.6	1,519.86	28.0
รวมรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป	2,754.77	62.5	3,234.34	62.6	3,208.23	59.1
รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ						
โครงการประกันสังคม	1,409.60	32.0	1,577.83	30.5	1,811.20	33.3
โครงการภาครัฐอื่นๆ	242.62	5.5	353.44	6.8	413.41	7.6
รวมรายได้จากโครงการภาครัฐ	1,652.22	37.5	1,931.27	37.4	2,224.61	40.9
รวมรายได้จากกิจการโรงพยาบาล	4,406.99	100.0	5,165.61	100.0	5,432.84	100.0

จากตารางข้างต้น บริษัทฯ มีรายได้หลักในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 เป็นจำนวน 4,406.99 ล้านบาท, 5,165.61 ล้านบาท และ 5,432.84 ล้านบาท ตามลำดับ หรือเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 11.03 ต่อปี ซึ่งการเติบโตอย่างมีนัยสำคัญเป็นผลจากการที่บริษัทฯ มีนโยบายเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล โดยการเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลผู้ให้บริการ รวมถึงการขยายขอบเขตการรักษาโรคเฉพาะทางและการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนสูง เป็นผลให้สามารถดึงดูดกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปให้เข้ารับการรักษาที่บริษัทฯ และยังส่งผลให้ผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมลงทะเบียนกับโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท เพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยหากแยกพิจารณาในแต่ละกลุ่ม พบว่ารายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.92 ต่อปี ในขณะที่รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ เฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 16.04 ต่อปี ทั้งนี้บริษัทฯ มีนโยบายเน้นเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีอัตรากำไรขั้นต้นสูงกว่าอัตรากำไรขั้นต้นของกลุ่มผู้ป่วยตามโครงการสวัสดิการภาครัฐ โดยรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปของบริษัทฯ ในปี 2563 คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 59 ของรายได้จากกิจการ โรงพยาบาล

ทั้งนี้ รายได้หลักแต่ละประเภทมีรายละเอียดดังนี้

(1) รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป

รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปแบ่งได้เป็น รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยนอก (OPD) และรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD) โดยในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเป็นจำนวน 2,754.77 ล้านบาท, 3,234.34 ล้านบาท และ 3,208.23 ล้านบาท ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.92 ต่อปี โดยรายได้เฉพาะจากกลุ่มผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจาก 1,444.71 ล้านบาทในปี 2561 เป็น 1,688.37 ล้านบาทในปี 2563 หรือเพิ่มขึ้นในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 8.09 ต่อปี ในขณะที่รายได้เฉพาะจากกลุ่มผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 1,310.06 ล้านบาทในปี 2561 เป็น 1,519.86 ล้านบาทในปี 2563 หรือเพิ่มขึ้นในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7.72 ต่อปี

สาเหตุหลักที่รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในช่วงระหว่างปี 2561 ถึงปี 2563 เนื่องจากจำนวนการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจาก 899,551 ครั้งในปี 2561 เป็น 980,304 ครั้ง และ 940,921 ครั้งในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.27 ต่อปี ในขณะที่อัตราการเข้าใช้บริการใหม่ของผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 167 เตียงต่อวันในปี 2561 เป็น 199 เตียงต่อวันและ 184 เตียงต่อวันในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.76 ต่อปี ซึ่งจำนวนการให้บริการที่เพิ่มขึ้น เป็นผลจากการที่บริษัทฯ เพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการศูนย์มะเร็ง ศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหารและตับ และการให้บริการเฉพาะทางโรคหัวใจครบวงจร เป็นต้น ซึ่งการเพิ่มศักยภาพและความหลากหลายในการให้บริการ ส่งผลให้รายได้เฉลี่ยต่อครั้งในการให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้น เนื่องจากบริษัทฯ สามารถให้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนซึ่งมีอัตราค่าบริการต่อครั้งในระดับสูง นอกจากนี้ ในระหว่างปี 2561 ถึง 2563 บริษัทฯ มีการเพิ่มนวัตกรรมในการรักษาพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพในการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องทำให้รายได้เฉลี่ยจากกลุ่มผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นจาก 1,606 บาทต่อครั้ง เป็น 1,794 บาทต่อครั้ง ในขณะที่รายได้เฉลี่ยจากกลุ่มผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 21,459 บาทต่อครั้ง เป็น 22,688 บาทต่อครั้ง

(2) รายได้จากโครงการสวัสดิการภาครัฐ

รายได้จากโครงการภาครัฐของบริษัทฯ ในปี 2561, 2562 และ 2563 เท่ากับ 1,652.22 ล้านบาท, 1,931.27 ล้านบาท และ 2,224.61 ล้านบาท ตามลำดับ โดยรายได้จากโครงการภาครัฐประกอบด้วยรายได้ 2 ประเภทหลัก คือ รายได้จากโครงการประกันสังคมและรายได้จากโครงการภาครัฐอื่นๆ

รายได้จากโครงการภาครัฐโดยส่วนใหญ่เป็นรายได้จากโครงการประกันสังคม โดยในปี 2561, 2562 และ 2563 รายได้จากโครงการประกันสังคมคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 85.28, ร้อยละ 81.71 และร้อยละ 81.41 ของรายได้จากโครงการภาครัฐของบริษัทฯ ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อรายได้ประเภทนี้ ได้แก่ (1) จำนวนผู้ประกันตนลงทะเบียน (2) นโยบายของภาครัฐในการกำหนดอัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายและอัตราค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มประเภทต่างๆ และ (3) ศักยภาพของโรงพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม ทั้งนี้ จำนวนผู้ประกันตนที่มีชื่อลงทะเบียนกับโรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มขึ้นจาก 421,700 คน ในปี 2561 เป็น 435,537 คน และ 442,910 คนในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.48 ต่อปี ในขณะที่รายได้จากโครงการประกันสังคมต่อจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นจาก 3,341 บาทต่อคนต่อปีในปี 2561 เป็น 3,623 บาทต่อคนต่อปี และ 4,089 บาทต่อคนต่อปีในปี 2562 และ 2563 เนื่องจากนโยบายของภาครัฐได้มีปรับเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายคนและอัตราค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเพิ่มประเภทต่างๆ เติบโตขึ้น โดยจำนวนผู้ประกันตนลงทะเบียนเฉลี่ยรายปีของบริษัทฯ ระหว่างปี 2561 ถึงปี 2563 แสดงดังตาราง

	จำนวนผู้ประกันตน (เฉลี่ย)	รายได้จากโครงการประกันสังคม (ล้านบาท)
2561	421,700	1,409.60
2562	435,537	1,577.83
2563	442,910	1,811.20

ปี 2563 บริษัทฯ มีลูกค้าประกันสังคมเฉลี่ยภายใต้การดูแลประมาณ 442,910 ราย โดยภายหลังจากที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 บริษัทฯ สามารถเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนได้เพิ่มขึ้นสูงสุดเป็นประมาณ 475,000 คน ทั้งนี้ภายหลังการขยายโครงการในอนาคตแล้ว บริษัทฯ อาจสามารถขอเพิ่มสิทธิในการรับผู้ประกันตนได้ อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้บริหารของบริษัทฯ ไม่มีนโยบายที่จะเร่งขยายกลุ่มลูกค้าประกันสังคม โดยโครงการในอนาคตส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อรองรับกลุ่มลูกค้าทั่วไปเป็นหลัก

ทั้งนี้ รายได้จากโครงการประกันสังคมจำแนกประเภทได้ดังนี้

- **รายได้ประกันสังคมเหมาจ่าย** : สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้มีการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคม ตามจำนวนผู้ประกันตนที่มีชื่อลงทะเบียนกับโรงพยาบาลนั้นๆ โดยแบ่งรายได้ประเภทนี้เป็น 2 ส่วน ได้แก่

(1) **รายได้ค่าบริการเหมาจ่ายเบื้องต้น** : ในปี 2555 อัตราค่าบริการเหมาจ่ายในเบื้องต้นคือ 1,446 บาทต่อคนต่อปี ปรับเพิ่มขึ้นเป็น 1,460 บาทต่อคนต่อปีในปี 2557 ปรับเพิ่มขึ้นเป็น 1,500 บาทต่อคนต่อปี ในปี 2560 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2560 และปรับเพิ่มขึ้นเป็น 1,640 บาทต่อคนต่อปี โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมจะแบ่งจ่ายเงินให้แก่บริษัทฯ เป็นรายเดือน ดังนั้น รายได้ประกันสังคมเหมาจ่ายที่บริษัทฯ จะได้รับขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ประกันตนซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปในแต่ละเดือน

(2) **รายได้ค่าบริการเหมาจ่ายส่วนเพิ่มตามคุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA)** : สำนักงานประกันสังคมกำหนดให้มีการจ่ายค่าบริการส่วนเพิ่มแก่โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ HA โดยตั้งแต่ปี 2553 ถึงเดือนมิถุนายนปี 2555 โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพระดับ HA ขั้นที่ 2 และ HA ขั้นที่ 3 มีสิทธิได้รับค่าบริการส่วนเพิ่มในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี และตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นไป โรงพยาบาลที่ได้รับ HA ขั้นที่ 2 จะได้รับค่าบริการส่วนเพิ่มในอัตรา 40 บาทต่อคนต่อปี ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับ HA ขั้นที่ 3 จะได้รับค่าบริการส่วนเพิ่มในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2555 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 และในเดือนกรกฎาคม 2556 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 ตั้งแต่เดือนมกราคม 2561 สำนักงานประกันสังคมเปลี่ยนนโยบายการจ่ายใหม่ ซึ่งพิจารณาจากคุณภาพการให้บริการ โดยจ่ายในอัตราสูงสุดที่ 60 บาทต่อคนต่อปี และผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลอีกในอัตราสูงสุดที่ 60 บาทต่อคนต่อปี อย่างไรก็ตาม สำนักงานประกันสังคมได้มีการประกาศยกเลิกการจ่ายดังกล่าว โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563

- **รายได้ประกันสังคมส่วนเพิ่ม - อ้างอิงตามค่าสถิติการใช้บริการ** : สำนักงานประกันสังคมพิจารณาจ่ายค่าบริการส่วนเพิ่มให้แก่โรงพยาบาลโดยอ้างอิงตามค่าสถิติต่างๆ อาทิ ลักษณะความรุนแรงของโรคและความถี่ในการใช้บริการของผู้ประกันตน เป็นต้น โดยอัตราค่าบริการดังกล่าวที่โรงพยาบาลแต่ละแห่งได้รับ

จะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับค่าสถิติของโรงพยาบาลแต่ละแห่งเปรียบเทียบกับค่าสถิติของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมทั่วประเทศ ซึ่งแบ่งรายได้ในกลุ่มนี้แบ่งเป็น 3 ประเภทได้แก่

- (1) รายได้ส่วนเพิ่มจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง : เป็นรายได้ค่าบริการประเภทใหม่ซึ่งเริ่มใช้ในปี 2555 สำหรับกรณีที่โรงพยาบาลให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยใน (IPD) ซึ่งมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องเข้ารับรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยใน โดยสำนักงานประกันสังคมใช้แนวทางการคำนวณตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs) ในการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของกลุ่มโรคแต่ละประเภทและกำหนดหน่วยที่ใช้เปรียบเทียบ คือ คำนำน้าหนักสัมพัทธ์ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative Weight : AdjRW) ซึ่งกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวคือ อาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่า AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2 โดยตั้งแต่ปี 2555 สำนักงานประกันสังคมกำหนดค่าบริการส่วนเพิ่มในอัตรา AdjRW ละไม่เกิน 15,000 บาท ^{1/}
- (2) รายได้ส่วนเพิ่มตามอัตราการใช้บริการของผู้ป่วยที่มีภาระเสี่ยง : เป็นรายได้ที่ขึ้นอยู่กับจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคม กลุ่มผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาโรคเรื้อรัง 26 ประเภทตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด (ให้น้ำหนัก 60%) อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคเส้นเลือดในสมองแตก โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น และ กลุ่มผู้ป่วยในซึ่งมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่า AdjRW น้อยกว่า 2 (ให้น้ำหนัก 40%) ^{2/} ในปี 2559 อัตราจ่ายเงินตามภาระเสี่ยงยังคงเท่าปี 2555 คือ 432 บาทต่อคนต่อปี แต่มีการปรับเปลี่ยนอัตราส่วนระหว่าง กลุ่มผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาโรคเรื้อรัง 26 ประเภทตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดเดิมให้น้ำหนัก 60% ปรับเพิ่มเป็นน้ำหนัก 90% และกลุ่มผู้ป่วยในซึ่งมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่า AdjRW น้อยกว่า 2 เดิมให้น้ำหนัก 40% ปรับลดเป็นน้ำหนัก 10% และในปี 2560 และได้มีการปรับเพิ่มอัตราจ่ายจาก 432 บาทต่อคนต่อปี เป็น 447 บาทต่อคนต่อปี โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2560 ต่อมาในปี 2561 สำนักงานประกันสังคมปรับลดการให้ค่าน้ำหนัก RW < 2 จาก 10 % เป็น 0% และปรับเพิ่มการให้ค่าน้ำหนักสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากเดิม 90% เป็น 100% และในวันที่ 1 มกราคม 2563 ได้มีประกาศปรับเพิ่มงบประมาณการจ่าย เป็น 453 บาทต่อคนต่อปี
- รายได้จากการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง: การให้บริการรักษาพยาบาลบางประเภทโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง บริษัทฯ สามารถเบิกค่าบริการได้ตามที่ให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยจริงภายใต้เงื่อนไขและอัตราค่าบริการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดไว้ซึ่งหากมีผู้ป่วยเข้าใช้บริการเป็นจำนวนมาก จะเป็นผลให้บริษัทได้รับรายได้ในส่วนนี้เพิ่มขึ้นตามไปด้วย โดยการให้บริการดังกล่าว อาทิเช่น การฟอกเลือดด้วยไตเทียม การให้เคมีบำบัดแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด การผ่าตัดใส่อวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค การผ่าตัดสมอง เป็นต้น

หมายเหตุ:

^{1/} เนื่องจากในปี 2555 ภาครัฐกำหนดงบประมาณเพื่อสนับสนุนค่าบริการดังกล่าวเป็นจำนวนไม่เกิน 4,460 ล้านบาทซึ่งหากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมทั่วประเทศ ให้การรักษาผู้ป่วยในที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่า AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2 เป็นจำนวนมาก อาจส่งผลให้อัตราการจ่ายเงินเพิ่มต่อ AdjRW ต่ำกว่า 15,000 บาทต่อคนต่อปี

^{2/} การลดอัตราจ่ายเงินเพิ่มของกรณีภาระเสี่ยง 26 โรค และการยกเลิกเกณฑ์การจ่ายเงินตามอัตราการใช้บริการในปี 2555 ได้รับการชดเชยด้วยรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง โดยคำนวณตาม DRGs ในกรณี AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีรายได้จากโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้นหรือลดลงเป็นผลสืบเนื่องจาก (1) การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกลงทะเบียนกับบริษัทฯ (2) สำนักงานประกันสังคมพิจารณาปรับเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์มาจ่าย และพิจารณาปรับปรุงอัตราค่าบริการส่วนเพิ่มในส่วนของการให้การรักษาผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคมได้รับบริการที่มีคุณภาพที่เหมาะสม และ (3) จากการพัฒนามาตรฐานการให้บริการอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้บริษัทฯ มีโอกาสให้บริการผู้ป่วยตามโครงการประกันสังคมที่เข้าข่ายภาระเสี่ยง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีสถิติอัตราการให้บริการของผู้ป่วยที่เข้าข่ายภาระเสี่ยงอยู่ในระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลทั่วประเทศที่เข้าร่วมระบบประกันสังคม บริษัทฯ จึงได้รับรายได้ส่วนเพิ่มซึ่งอ้างอิงตามค่าสถิติการให้บริการดังกล่าวเพิ่มขึ้น

ในส่วนของรายได้จากโครงการภาครัฐอื่นๆ ได้แก่ ค่าบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) บริษัทฯ ไม่เข้าร่วมเป็นผู้ให้บริการรักษาโรคทั่วไปกับ สปสช. (โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค) แต่บริษัทฯ ให้การรักษาพยาบาลอาการเจ็บป่วยบางประเภท ที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามที่ให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยจริง ภายใต้เงื่อนไขและอัตราค่าบริการที่ สปสช. กำหนด ทั้งนี้ การรักษาพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ดังกล่าว อาทิเช่น การให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การรับดูแลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ การให้การรักษาผู้ป่วยกรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน และการให้บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น และในปี 2556 ได้เพิ่มเรื่องการให้บริการผู้ป่วยหัวใจ โดยรายได้จากโครงการภาครัฐอื่นๆ ที่ได้รับจาก สปสช. คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 14.68 ร้อยละ 18.28 และร้อยละ 18.61 ของรายได้จากโครงการภาครัฐในปี 2561, 2562 และ ปี 2563 ตามลำดับ

ต้นทุนในการประกอบกิจการโรงพยาบาล

ต้นทุนในการประกอบกิจการโรงพยาบาล (“ต้นทุน”) ประกอบด้วย ค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ต้นทุนยา เวชภัณฑ์ วัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์ และค่าเสื่อมราคา และต้นทุนอื่นๆ ซึ่งในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีต้นทุนในการประกอบกิจการโรงพยาบาล จำนวน 3,072.03 ล้านบาท, 3,629.38 ล้านบาท และ 3,684.54 ล้านบาท ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 69.7, ร้อยละ 70.3 และร้อยละ 67.8 ของรายได้หลัก ตามลำดับ

บริษัทฯ มีสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้โดยเฉลี่ยลดลงในปี 2563 เนื่องจากบริษัท จัดการควบคุมต้นทุนได้ดีเยี่ยม เพื่อให้สอดคล้องกับผลกระทบด้านลบที่ได้รับจากการเติบโตของรายได้ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้อัตราต้นทุนของบริษัทลดลงกว่าปีที่ผ่านมา

ทั้งนี้ ต้นทุนหลักของบริษัทฯ ได้แก่ ค่าธรรมเนียมแพทย์และ ต้นทุนยา เวชภัณฑ์และวัสดุอื่นใช้ไป

กำไรขั้นต้น

	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
รายได้จากกิจการโรงพยาบาล	4,406.99	100.0	5,165.61	100.0	5,432.84	100.0
ต้นทุนกิจการโรงพยาบาล	(3,072.03)	(69.7)	(3,629.38)	(70.3)	(3,684.54)	(67.8)
กำไรขั้นต้น	1,334.95	30.3	1,536.24	29.7	1,748.30	32.2

บริษัทฯ มีกำไรขั้นต้น ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 เป็นจำนวน 1,334.95 ล้านบาท, 1,536.24 ล้านบาท และ 1,748.30 ล้านบาท ตามลำดับ และคิดเป็นอัตรากำไรขั้นต้นร้อยละ 30.3, ร้อยละ 29.7 และร้อยละ 32.2 ตามลำดับ โดยอัตราส่วนกำไรขั้นต้นของบริษัทฯ มีแนวโน้มปรับตัวเพิ่มขึ้นเนื่องจาก บริษัทฯ มีนโยบายการบริหารจัดการต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ ทำให้อัตราต้นทุนลดลงจากปีก่อน

รายได้อื่น

บริษัทฯ มีรายได้ประเภทอื่นซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการโรงพยาบาลโดยตรง ประกอบด้วย รายได้ค่าเช่า รายได้ค่าสาธารณูปโภค ดอกเบี้ยรับ รายได้จากการให้การอบรมผู้ช่วยพยาบาล และรายได้อื่นๆ ซึ่งในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีสัดส่วนรายได้ประเภทนี้ต่ำกว่าร้อยละ 1.0 ของรายได้รวม

ค่าใช้จ่ายในการบริหาร

ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายในการบริหารจำนวน 570.07 ล้านบาท, 672.38 ล้านบาท และ 673.20 ล้านบาทตามลำดับ โดยการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในการบริหารส่วนใหญ่เป็นผลจากการปรับเพิ่มค่าตอบแทนพนักงานและจำนวนพนักงานเพื่อรองรับการเติบโตของบริษัทฯ และการปรับเพิ่มค่าใช้จ่ายในการบริหารประเภทอื่นๆ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย

ทั้งนี้ สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการบริหารเปรียบเทียบกับรายได้รวม คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.9, ร้อยละ 13.0 และร้อยละ 12.3 ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 ตามลำดับ โดยสัดส่วนค่าใช้จ่ายในการบริหารใกล้เคียงกันแสดงถึงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการของบริษัทฯ แม้ว่าในปี 2561 มีการสรรหาบุคลากร เข้ามาในบริษัทฯ เพื่อรองรับการขยายตัวของบริษัทฯ

ค่าใช้จ่ายในการบริหารประกอบด้วย ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับพนักงานและผู้บริหาร ค่าเสื่อมราคา ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เป็นต้น โดยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับพนักงานและผู้บริหาร เป็นค่าใช้จ่ายหลัก คิดเป็นสัดส่วนเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 50 ของค่าใช้จ่ายในการบริหารทั้งหมด

กำไรจากการดำเนินงาน

ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีกำไรจากการดำเนินงานเป็นจำนวน 785.25 ล้านบาท, 885.95 ล้านบาท และ 1,103.96 ล้านบาท ตามลำดับ และคิดเป็นอัตรากำไรจากการดำเนินงานร้อยละ 17.7, ร้อยละ 17.1 และร้อยละ 20.2 ตามลำดับ

ค่าใช้จ่ายทางการเงิน

ค่าใช้จ่ายทางการเงินประกอบด้วยดอกเบี้ยจ่ายเงินกู้ยืมธนาคารและดอกเบี้ยของหนี้สินตามสัญญาเช่า โดยบริษัทฯ มีค่าใช้จ่ายทางการเงินจำนวน 23.72 ล้านบาท, 40.45 ล้านบาท และ 35.64 ล้านบาทในระหว่างปี 2561, 2562 และปี 2563 บริษัทฯ ใช้เงินกู้ระยะสั้นเป็นครั้งคราวเพื่อบริหารสภาพคล่อง และใช้เงินกู้ระยะยาวในการลงทุนก่อสร้างโครงการใหม่ รวมถึงการขยายพื้นที่ให้บริการ

ภาษีเงินได้นิติบุคคล

ภาษีเงินได้นิติบุคคลในปี 2561, 2562 และ 2563 เป็นจำนวน 149.80 ล้านบาท, 184.00 ล้านบาท และ 218.73 ล้านบาท ตามลำดับ ทั้งนี้ปี 2556 เป็นต้นไปอัตราภาษีเงินได้นิติบุคคล ได้ถูกปรับลดลงจากร้อยละ 23 เป็นร้อยละ 20 ตามนโยบายของภาครัฐในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และดึงดูดเงินลงทุนจากต่างประเทศเพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจอีกทางหนึ่ง

กำไร (ขาดทุน) สุทธิ

บริษัทฯ มีกำไรสุทธิเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีกำไรสุทธิจำนวน 633.88 ล้านบาท, 705.24 ล้านบาท และ 876.62 ล้านบาท ตามลำดับ โดยการเพิ่มขึ้นของกำไรสุทธิอย่างต่อเนื่องเป็นผลจาก (1) จำนวนผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้น (2) จำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น (3) การเพิ่มศักยภาพในการรักษาและการรักษาโรคที่ยากขึ้นใน

แต่ละศูนย์เฉพาะทางโรคต่างๆ (Excellent Center) (4) สถิติอัตราการให้บริการของผู้ป่วยที่เข้าข่ายภาระเสี่ยงเพิ่มขึ้น และอยู่ในระดับสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ บริษัทฯ จึงได้รับรายได้ส่วนเพิ่มซึ่งอ้างอิงตามค่าสถิติการให้บริการดังกล่าวเพิ่มขึ้น (5) สัดส่วนต้นทุนขายและค่าใช้จ่ายในการบริหารต่อรายได้ บริษัทฯ สามารถควบคุมได้อย่างสม่ำเสมอด้วยการรักษาประสิทธิภาพในการบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่ายที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ มีการขยายพื้นที่การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และในปี 2561 บริษัทฯ มีการเปิดโรงพยาบาลแห่งใหม่จำนวน 2 แห่ง ส่งผลให้บริษัทฯ มีอัตรากำไรสุทธิลดลงเป็นร้อยละ 14.3, ร้อยละ 13.6 และร้อยละ 16.1 ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 ตามลำดับ ซึ่งบริษัทฯ สามารถดำรงอัตรากำไรสุทธิให้อยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากระบบการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายและต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ โดยต้นทุนในการประกอบกิจการโรงพยาบาลเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้รวมมีสัดส่วนร้อยละ 69.4, ร้อยละ 70.0 และ ร้อยละ 67.5 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการบริหารเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้รวมมีสัดส่วนร้อยละ 12.9, ร้อยละ 13.0 และร้อยละ 12.3 ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 ตามลำดับ

14.1.3 การวิเคราะห์ฐานะทางการเงิน

14.1.3.1 สินทรัพย์

สินทรัพย์ของบริษัทฯ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ สินทรัพย์หมุนเวียน (ได้แก่ เงินสด ลูกหนี้การค้า รายได้ประกันสังคมค้างรับ ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุคงเหลือ เป็นต้น) และสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน (ได้แก่ อสังหาริมทรัพย์เพื่อการลงทุน ที่ดินอาคารและอุปกรณ์ เป็นต้น) โดยสินทรัพย์รวมของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 มีจำนวน 5,708.18 ล้านบาท, 6,265.69 ล้านบาท และ 6,200.78 ล้านบาท ตามลำดับ โดยมีสัดส่วนสินทรัพย์หมุนเวียนระหว่างร้อยละ 27.9 ถึงร้อยละ 28.4 ในระหว่างช่วงเวลาดังกล่าวข้างต้น

สินทรัพย์หมุนเวียน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีสินทรัพย์หมุนเวียนจำนวน 1,591.95 ล้านบาท, 1,764.17 ล้านบาท และ 1,763.21 ล้านบาท ตามลำดับ ซึ่งการลดลงของสินทรัพย์หมุนเวียนเป็นการลดลงของรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับเป็นส่วนใหญ่

สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 มีจำนวน 4,116.23 ล้านบาท, 4,501.52 ล้านบาท และ 4,437.57 ล้านบาท ตามลำดับ มีการเปลี่ยนแปลงในรายการที่ดิน อาคารและอุปกรณ์ จากปี 2561 ถึง 2563 เป็นการลงทุนตามแผนการขยายอาคาร โรงพยาบาลเพื่อรองรับการให้บริการของบริษัทฯ

ลูกหนี้การค้าและลูกหนี้อื่น

บริษัทฯ มีลูกหนี้การค้าและลูกหนี้อื่นสุทธิ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 เป็นจำนวน 338.24 ล้านบาท, 443.63 ล้านบาท และ 481.21 ล้านบาท ตามลำดับ โดยลูกหนี้การค้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นผลจากการขยายธุรกิจของบริษัทฯ อย่างไรก็ตาม สัดส่วนลูกหนี้การค้าค้างชำระโดยส่วนใหญ่นี้ที่ค้างค้างไม่เกิน 3 เดือน อยู่ในอัตราร้อยละ 74.0 ถึงร้อยละ 77.8 ของลูกหนี้การค้ารวมและระยะเวลาเก็บหนี้เฉลี่ยลดลงแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการจัดเก็บหนี้ที่ดีขึ้นซึ่งเป็นผลจากบริษัทฯ มีนโยบายการดูแลลูกหนี้อย่างเข้มงวด รวมถึงมีนโยบายพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อช่วยในการควบคุมและบริหารลูกหนี้

กรณีการตัดหนี้สูญ ฝ่ายบัญชีการเงินจะส่งเรื่องให้ฝ่ายกฎหมายดำเนินการตามนโยบายบริษัทฯ และหากไม่สามารถเรียกชำระหนี้ได้ จะขออนุมัติฝ่ายบริหารเพื่อตัดจำหน่ายหนี้สูญจากบัญชีลูกหนี้

ยอดคงเหลือลูกหนี้การค้า ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 แยกรายละเอียดตามอายุลูกหนี้การค้า แสดงตามตารางดังนี้

อายุลูกหนี้การค้างค้ำ	ณ วันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
อายุลูกหนี้ค้ำถึงวันที่ถึงกำหนดชำระ						
ค้ำชำระ						
ไม่เกิน 3 เดือน	249.57	77.8	322.05	76.0	342.55	74.0
3 - 6 เดือน	41.45	12.9	58.11	13.7	48.67	10.5
6 - 12 เดือน	16.38	5.1	27.25	6.4	34.85	7.5
มากกว่า 12 เดือน	19.80	6.2	22.77	5.4	48.15	10.4
รวมลูกหนี้การค้ำ	327.20	102.0	430.17	101.5	474.21	102.4
หัก : ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ	(6.54)	(2.0)	(6.40)	(1.5)	(11.32)	(2.4)
รวมลูกหนี้การค้ำ - สุทธิ	320.66	100.0	423.78	100.0	462.89	100.0

ลูกหนี้อื่น

ลูกหนี้อื่นของบริษัทฯ เป็นลูกหนี้ทั่วไปซึ่งไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการประกอบกิจการ โรงพยาบาล โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีลูกหนี้อื่นเป็นจำนวน 17.59 ล้านบาท, 19.85 ล้านบาท และ 18.32 ล้านบาท ตามลำดับ

รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ

รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ ได้แก่ รายได้ค้างรับจากสำนักงานประกันสังคม และรายได้ค้างรับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ทั้งหมดซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

(1) รายได้ประกันสังคมค้างรับซึ่งอ้างอิงตามค่าสถิติการใช้บริการ ได้แก่ (1.1) รายได้ค้างรับที่อ้างอิงตามอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ทั้งหมด ซึ่งเลิกใช้ตั้งแต่ปี 2555 (1.2) รายได้ค้างรับที่อ้างอิงสถิติผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง (AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2) ซึ่งเริ่มใช้ปี 2555 และ (1.3) รายได้ค้างรับที่อ้างอิงสถิติผู้ป่วยที่มีภาระเสี่ยง ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมจะเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการประกันสังคมทั่วประเทศเพื่อใช้ในการคำนวณการจ่ายค่าบริการส่วนเพิ่มดังกล่าวให้แก่โรงพยาบาลแต่ละแห่งในภายหลัง ซึ่งบริษัทฯ จะใช้สมมติฐานที่เหมาะสมในการประมาณการรายได้ที่บริษัทฯ คาดว่าจะได้รับในแต่ละงวด

(2) รายได้ประกันสังคมค้างรับอื่นๆ เป็นผลจากการให้บริการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะ ทาง อาทิ การฟอกเลือดด้วยไตเทียม การให้เคมีบำบัดแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง อุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด การผ่าตัดใส่อวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค เป็นต้น ซึ่งภายหลังการให้บริการรักษา บริษัทฯ ส่งข้อมูลการรักษาเพื่อประกอบการเบิกค่าบริการจากสำนักงานประกันสังคมต่อไป

(3) รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เป็นผลมาจากให้บริการรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะ ทาง อาทิ การฟอกเลือดด้วยไตเทียม และการรับเป็นศูนย์รับส่งต่อเฉพาะทางด้านโรคหัวใจ

รายได้ประกันสังคมค้างรับ ณ วันที่ 31 ธันวาคม ปี 2561, 2562 และ 2563 มีรายละเอียดดังนี้

รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ	ณ วันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
สำนักงานประกันสังคม						
รายได้ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง	179.22	30.1%	103.32	16.8%	197.46	39.4%
รายได้ทางการแพทย์ภาระเสี่ยงค้างรับ	152.80	25.7%	186.73	30.4%	98.60	19.7%
รายได้ประกันสังคมค้างรับอื่น	154.14	25.9%	148.21	24.1%	99.99	19.9%
รวม	486.17	81.7%	438.27	71.4%	396.05	79.0%
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ						
รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ	126.10	21.2%	178.20	29.0%	107.90	21.5%
รวมรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ	612.26	102.9%	616.46	100.4%	503.95	100.5%
หัก ค่าเผื่อน้ำสงสัยจะสูญ	(17.42)	-2.9%	(2.52)	-0.4%	(2.52)	-0.5%
รวมรายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ - สุทธิ	594.84	100.0%	613.95	100.0%	501.43	100.0%

รายได้ประกันสังคมค้างรับ ปี 2562 ลดลง 47.90 ล้านบาท เนื่องจากการบริหารจัดการข้อมูลการจ่ายเงินสำหรับรายได้ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ของทางสำนักงานประกันสังคมได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ในปี 2563 ลดลง 42.22 ล้านบาท เนื่องจากการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์ในการจ่ายเงินของรายได้ภาระเสี่ยงค้างรับ และจากการบริหารจัดการข้อมูลการจ่ายเงินสำหรับรายได้ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง ของทางสำนักงานประกันสังคมได้รวดเร็วยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ในปี 2563 มีรายได้ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยในเพิ่มสูงขึ้นจากผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งสะท้อนจากรายได้จากโครงการประกันสังคมที่เติบโตขึ้น

รายได้ค่าบริการทางการแพทย์ค้างรับ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ปี 2562 เพิ่มขึ้น 52.10 ล้านบาท และปี 2563 ลดลง 70.30 ล้านบาท จากการบริหารจัดการข้อมูลการจ่ายเงินของ สปสช.ที่มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุคงเหลือ

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มียา เวชภัณฑ์ และวัสดุคงเหลือ (“สินค้าคงเหลือ”) เป็นจำนวน 141.61 ล้านบาท, 160.73 ล้านบาท และ 179.16 ล้านบาท ตามลำดับ และในช่วงเวลาดังกล่าว บริษัทฯ มีระยะเวลาขายสินค้าเฉลี่ยเป็นจำนวน 15 วัน, 15 วัน และ 17 วัน ตามลำดับ การดำรงสินค้าคงคลังและระยะเวลาขายสินค้าเฉลี่ยของบริษัทฯ อยู่ในอัตราที่สม่ำเสมอ เนื่องจากระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

รายละเอียดสินค้าคงเหลือแต่ละประเภทแสดงดังตาราง

สินค้าคงเหลือ	ณ วันที่ 31 ธันวาคม					
	2561		2562		2563	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
ยา	87.68	61.9	94.56	58.8	110.46	61.7
เวชภัณฑ์	20.82	14.7	27.31	17.0	32.42	18.1
อุปกรณ์การแพทย์	1.25	0.9	0.52	0.3	0.14	0.1
วัสดุอื่น	31.85	22.5	38.34	23.9	36.15	20.2
รวม	141.61	100.0	160.73	100.0	179.16	100.0

บริษัทฯ ไม่มีการตั้งสำรองสินค้าคงเหลือเสื่อมสภาพจากการหมดอายุ เนื่องจากบริษัทฯ มีการบริหารสินค้าคงคลังอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งกำหนดให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ ในคลังสินค้าและหอผู้ป่วยทุกเดือน นอกจากนี้ บริษัทฯ มีสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้จัดจำหน่ายยา จึงสามารถเปลี่ยนสินค้าที่ใกล้หมดอายุกับผู้จัดจำหน่ายได้

ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์สุทธิ

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ เป็นจำนวน 3,831.02 ล้านบาท, 4,220.51 ล้านบาท และ 4,091.33 ล้านบาท ตามลำดับ โดยบริษัทฯ ลงทุนใน ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการและรองรับโอกาสในการเติบโตในอนาคต โดยมีเงินสดจ่ายเพื่อการลงทุนเป็นจำนวน 634.97 ล้านบาท, 706.95 ล้านบาท และ 256.11 ล้านบาทตามลำดับ ซึ่งสินทรัพย์หลักที่บริษัทฯ ลงทุนคือ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการก่อสร้างอาคารส่วนต่อขยายและอาคารโรงพยาบาลแห่งใหม่ เพื่อเพิ่มพื้นที่การให้บริการตามแผนงานของบริษัทฯ

สินทรัพย์ไม่มีตัวตน

สินทรัพย์ไม่มีตัวตน ได้แก่ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีสินทรัพย์ไม่มีตัวตนเป็นจำนวน 16.93 ล้านบาท, 34.59 ล้านบาท และ 35.43 ล้านบาท ตามลำดับ ซึ่งบริษัทฯ ลงทุนในโปรแกรมคอมพิวเตอร์อย่างต่อเนื่องเพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจ

14.1.3.2 หนี้สิน

หนี้สินของบริษัทฯ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ หนี้สินหมุนเวียน (ได้แก่ เจ้าหนี้การค้า และเงินกู้ยืมระยะสั้นจากสถาบันการเงิน เงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินที่ถึงกำหนดชำระใน 1 ปี เป็นต้น) และหนี้สินไม่หมุนเวียน (ได้แก่ เงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงิน สรรองผลประโยชน์ระยะยาวของพนักงาน เป็นต้น) โดยหนี้สินรวมของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 มีจำนวน 1,964.75 ล้านบาท, 2,370.25 ล้านบาท และ 2,007.60 ล้านบาท ตามลำดับ โดยหนี้สินหมุนเวียนมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 65.93 ถึงร้อยละ 71.19 ของหนี้สินทั้งหมดในระหว่างช่วงเวลาดังกล่าวข้างต้น

เจ้าหนี้การค้าและเจ้าหนี้อื่นเป็นรายการที่มีสัดส่วนสูงสุดในกลุ่มหนี้สินที่ไม่มีภาระดอกเบี้ย โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 มีสัดส่วนเจ้าหนี้การค้าและเจ้าหนี้อื่นต่อหนี้สินรวมร้อยละ 28.83, ร้อยละ 25.60 และร้อยละ 28.39 ตามลำดับ โดยเจ้าหนี้การค้าหลักประกอบด้วย เจ้าหนี้ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุสิ้นเปลือง ซึ่งบริษัทฯ จัดซื้อเพื่อให้บริการทางการแพทย์ ในขณะที่เจ้าหนี้อื่นประกอบด้วย ค่าธรรมเนียมแพทย์ค้างจ่าย ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย และเจ้าหนี้อื่นๆ ที่เกี่ยวกับการก่อสร้างและส่วนต่อขยายอาคาร

เงินกู้ยืมจากสถาบันการเงิน

เงินกู้ยืมจากสถาบันการเงินของบริษัทฯ ประกอบด้วยเป็นเงินกู้ยืมระยะสั้น และเงินกู้ยืมระยะยาว

เงินกู้ยืมระยะสั้นประกอบด้วยเงินกู้เบิกเกินบัญชี และตั๋วสัญญาใช้เงิน ซึ่งบริษัทฯ เบิกใช้เป็นประจำคราวเพื่อการบริหารสภาพคล่องในการดำเนินการ โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีเงินกู้ยืมระยะสั้นจากสถาบันการเงินคงค้างเป็นจำนวน 530.0 ล้านบาท, 820.0 ล้านบาท และ 570.0 ล้านบาทตามลำดับ

เงินกู้ยืมระยะยาวเป็นการกู้ยืมเพื่อวัตถุประสงค์ ในการก่อสร้างอาคาร โรงพยาบาลตามแผนการขยายพื้นที่การให้บริการ โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีเงินกู้ยืมระยะยาวจากสถาบันการเงินคงค้างเป็นจำนวน 682.15 ล้านบาท, 676.61 ล้านบาทและ 543.53 ล้านบาทตามลำดับ

ภาระผูกพันและหนี้สินที่อาจเกิดขึ้น

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 บริษัทฯ มีภาระผูกพันรวมจำนวน 544 ล้านบาท แบ่งเป็นภาระผูกพันเกี่ยวกับรายจ่ายฝ่ายทุนจำนวน 278 ล้านบาท และภาระผูกพันเกี่ยวกับสัญญาเช่าดำเนินงานจำนวน 29 ล้านบาท ทั้งนี้ ภาระผูกพันที่เกี่ยวกับรายจ่ายฝ่ายทุนประกอบด้วยภาระผูกพันเพื่อการลงทุนก่อสร้างอาคารเพื่อขยายพื้นที่การให้บริการและเพื่อการซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์และบริษัทมีภาระผูกพันเกี่ยวข้องกับเงินลงทุนที่ยังไม่เรียกชำระในบริษัทย่อยมูลค่า 237 ล้านบาท

14.1.3.3 ส่วนของผู้ถือหุ้น

ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีส่วนของผู้ถือหุ้นทั้งหมดจำนวน 3,562.97 ล้านบาท, 3,702.47 ล้านบาทและ 4,024.47 ล้านบาทตามลำดับ ซึ่งส่วนของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีสาเหตุจากการที่บริษัทฯ สามารถรักษาอัตราการเติบโตของรายได้ และอัตราการทำกำไรมาอย่างต่อเนื่อง

14.1.3.4 โครงสร้างทางการเงิน

โครงสร้างทางการเงินของบริษัทฯ มีความแข็งแกร่ง โดยอัตราส่วนนโยบายการเงินหลักของบริษัทฯ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561, 2562 และ 2563 แสดงดังนี้

- อัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้น อยู่ในระดับ 0.55 เท่า, 0.64 เท่า และ 0.50 เท่า ตามลำดับ
- อัตราส่วนหนี้สินที่มีภาระดอกเบี้ยต่อส่วนของผู้ถือหุ้นอยู่ในระดับ 0.34 เท่า, 0.42 เท่า และ 0.28 เท่า ตามลำดับ
- อัตราส่วนความสามารถในการชำระดอกเบี้ย อยู่ในระดับ 33.25 เท่า, 21.98 เท่า และ 31.05 เท่าตามลำดับ

หากพิจารณาเปรียบเทียบโครงสร้างทางการเงินระหว่างบริษัทฯ และบริษัทในกลุ่มโรงพยาบาลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ พบว่าอัตราส่วนหนี้สินต่อส่วนของผู้ถือหุ้นของบริษัทฯยังอยู่ในระดับค่าเฉลี่ยของกลุ่มอุตสาหกรรม แสดงให้เห็นถึงการดำเนินนโยบายทางการเงินแบบอนุรักษ์นิยม ซึ่งส่งผลให้บริษัทฯ มีศักยภาพในการกู้ยืมเงินจากสถาบันการเงินเพิ่มเติมเพื่อลงทุนขยายกิจการในอนาคต

14.1.3.5 สภาพคล่อง

กระแสเงินสด

รายละเอียดแหล่งที่มาและแหล่งใช้ไปของกระแสเงินสดแยกตามประเภท สรุปตามตาราง

(ล้านบาท)	ปีบัญชี สิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม		
	2561	2562	2563
เงินสดสุทธิจากกิจกรรมการดำเนินงาน	694.51	974.12	1,297.59
เงินสดสุทธิใช้ไปในกิจกรรมการลงทุน	(667.03)	(757.46)	(266.52)
เงินสดสุทธิจาก (ใช้ไปใน) กิจกรรมการจัดหาเงิน	29.16	(219.75)	(951.08)
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด เพิ่มขึ้น (ลดลง) สุทธิ	56.64	(3.09)	80.00
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ต้นปี	414.00	470.64	467.55
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ปลายปี	470.64	467.55	547.54

จากการเปรียบเทียบระหว่างปี 2561 ถึงปี 2563 บริษัทฯ มีกระแสเงินสดจากการดำเนินงานจำนวน 694.51 ล้านบาท, 974.12 ล้านบาท และ 1,297.59 ล้านบาท ตามลำดับกระแสเงินสดจากการดำเนินงานเป็นไปตามผลกำไรจากการดำเนินงานและการรับชำระหนี้ที่ค้างของบริษัทฯ

อัตราส่วนสภาพคล่อง

ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีอัตราส่วนสภาพคล่อง (Current Ratio) ในระดับ 1.23 เท่า, 1.05 เท่า และ 1.23 เท่า ในขณะที่มีอัตราส่วนสภาพคล่องหมุนเร็ว (Quick Ratio) ในระดับ 0.64 เท่า, 0.57 เท่า และ 0.72 เท่า ตามลำดับ ทั้งนี้พิจารณาจากอัตราส่วนสภาพคล่องประเภทต่างๆ พบว่าสภาพคล่องของบริษัทฯ สูงมาก แสดงถึงศักยภาพในการชำระภาระผูกพันระยะสั้นได้เป็นอย่างดี

วงจรกิจเงินสด

ในระหว่างปี 2561, 2562 และ 2563 บริษัทฯ มีวงจรกิจเงินสดเฉลี่ยคิดเป็น 25 วัน, 27 วัน และ 27 วัน ตามลำดับ โดยวงจรกิจเงินสดดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าบริษัทฯ ต้องเตรียมเงินสดเพื่อรองรับการดำเนินการธุรกิจโดยเฉลี่ยประมาณ 30-40 วัน ซึ่งที่ผ่านมาบริษัทฯ บริหารสภาพคล่องจากกระแสเงินสดภายในเป็นหลักโดยใช้เงินกู้ยืมระยะสั้นจากสถาบันการเงินเพื่อเสริมสภาพคล่องเป็นครั้งคราว

14.1.3.6 การวิเคราะห์ผลตอบแทนต่อผู้ถือหุ้น

บริษัทฯ มีอัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้น (Return on Equity : ROE) โดยอัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้นในปี 2561, 2562 และ 2563 คิดเป็นร้อยละ 17.93, ร้อยละ 18.30 และร้อยละ 22.06 ตามลำดับ โดยอัตราผลตอบแทนผู้ถือหุ้นใกล้เคียงกันในแต่ละปีสะท้อนถึง ประสิทธิภาพในการบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย อัตรากำไรสุทธิ (Net Profits Margin) อยู่ในอัตราที่ใกล้เคียงกันในแต่ละปี โดยในปี 2561, 2562 และ 2563 คิดเป็นร้อยละ 14.31, ร้อยละ 13.59 และร้อยละ 16.04 ตามลำดับ เพิ่มขึ้นจากนโยบายการบริหารจัดการต้นทุนที่มีประสิทธิภาพ

14.2 ปัจจัยและอิทธิพลหลักที่อาจมีผลต่อการดำเนินงานหรือฐานะทางการเงินในอนาคต

สถานะอุตสาหกรรมและจำนวนประชากรในพื้นที่ให้บริการ

โรงพยาบาลในกลุ่มบริษัท ทั้ง 9 แห่ง ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมสำคัญของจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดระยอง พื้นที่ดังกล่าวมีพนักงานทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นจำนวนมาก และที่ผ่านมา มีประชากรโยกย้ายเข้าสู่พื้นที่อย่างต่อเนื่องตามการเติบโตของสถานะอุตสาหกรรมในพื้นที่ ซึ่งเป็นผลดีต่อธุรกิจของบริษัทฯ เนื่องจากมีฐานผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ทั้งในส่วนของกลุ่มโครงการประกันสังคมและกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป

การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC)

แผนการรวมกลุ่ม AEC ในปี 2558 จะทำให้ธุรกิจด้านสุขภาพของประเทศไทยได้รับประโยชน์ โดยในส่วนของธุรกิจโรงพยาบาล คาดว่าจะมีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการในประเทศไทยเพิ่มขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลในประเทศไทยมีมาตรฐานการรักษาและการให้บริการในระดับสูง รวมถึงการมีบุคลากรที่มีคุณภาพ ประกอบกับอัตราค่ารักษาพยาบาลที่อยู่ในระดับต่ำ เมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่มีคุณภาพการรักษาใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ แม้กลุ่มผู้ป่วยของบริษัทฯ ในปัจจุบันโดยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้ป่วยภายในประเทศ แต่จากการที่บริษัทฯ มีแผนพัฒนาความเชี่ยวชาญในการรักษาเฉพาะด้าน ประกอบกับการที่โรงพยาบาลในกลุ่ม 2 แห่งคือ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ตั้งอยู่ในรัศมี 10 กิโลเมตรจากสนามบินสุวรรณภูมิ จึงคาดว่าบริษัทฯ จะมีกลุ่มลูกค้าต่างประเทศเพิ่มขึ้นจาก AEC ในอนาคตและโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ เป็นโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกลุ่มบริษัทฯ ซึ่งได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล JCI (Joint Commission International) และจะสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวต่างชาติในเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาลที่เป็นสากล

สัดส่วนรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป

รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 62.5, ร้อยละ 62.6 และร้อยละ 59.1 ในปี 2561, 2562 และ 2563 ตามลำดับ โดยเมื่อพิจารณาจากข้อมูลระหว่างปี 2561 ถึงปี 2563 รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปเพิ่มขึ้นจาก 2,754.77 ล้านบาท เป็น 3,208.23 ล้านบาท หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7.92 ต่อปี ในขณะที่จำนวนการให้บริการกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้นจาก 899,551 ครั้งในปี 2561 เป็น 980,304 ครั้ง และ 940,921 ครั้งในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับ หรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 2.27 ต่อปี ในขณะที่อัตราการเข้าใช้บริการใหม่ของผู้ป่วยทั่วไปประเภทผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 167 เตียงต่อวันในปี 2561 เป็น 199 เตียงต่อวันและ 184 เตียงต่อวันในปี 2562 และ 2563 ตามลำดับหรือเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4.76 ต่อปี บริษัทฯ มินนโยบายเพิ่มจำนวนผู้ป่วยทั่วไปโดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลและเน้นการรักษาที่ใช้ความเชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทาง และบริษัทมีแผนขยายและปรับปรุงอาคารสถานที่ให้มีความพร้อมและเพียงพอกับปริมาณผู้รับบริการ พร้อมด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงการเพิ่มความหลากหลายในการให้บริการ เช่น การให้บริการเฉพาะทางด้านโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาท การให้บริการเฉพาะทางด้านศูนย์ศัลยกรรมสมองและกระดูกสันหลัง การให้บริการเฉพาะทางด้านการรักษาการมีบุตรยาก และการให้บริการเฉพาะทางด้านโรคหัวใจครบวงจร เป็นต้น นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังใช้กลยุทธ์การตลาดเชิงรุกในการเจาะกลุ่มลูกค้าทั่วไป เช่น การให้ส่วนลดแก่ผู้ป่วยที่ทำประกันสุขภาพกับบริษัทประกันที่เป็นคู่สัญญากับบริษัทฯ ทั้งนี้ รายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไปมีอัตรากำไรสูงกว่ารายได้จากโครงการภาครัฐ ดังนั้น การเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป จะส่งผลทางบวกต่อแนวโน้มกำไรของบริษัทฯ ในอนาคต

การเปลี่ยนแปลงนโยบายภาครัฐ

รายได้จากโครงการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพของภาครัฐ เป็นรายได้ที่มีสัดส่วนสูงของบริษัทฯ ซึ่งในปี 2561 ถึงปี 2563 รายได้ในส่วนดังกล่าวคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.5, ร้อยละ 37.4 และร้อยละ 40.9 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล และหากนับรวมเฉพาะรายได้จากโครงการประกันสังคมจะคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 32.0, ร้อยละ 30.5 และ 33.3 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงนโยบายสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพของภาครัฐที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต อาจส่งผลต่อผลการดำเนินงานของบริษัทฯ

นอกจากนี้ ภาครัฐมีนโยบายปรับลดอัตราภาษีเงินได้นิติบุคคลเหลือร้อยละ 20 ตั้งแต่วันที่ 2556 เป็นต้นไปเพื่อเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และดึงดูดเงินลงทุนจากต่างประเทศเพื่อเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจ ซึ่งนโยบายการลดอัตราภาษีดังกล่าว ส่งผลดีต่อผลการดำเนินงาน ฐานะทางการเงิน และสภาพคล่องของบริษัทฯ ในอนาคต

การเปลี่ยนแปลงเกณฑ์อัตราการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ของสำนักงานประกันสังคม

ในปี 2555 สำนักงานประกันสังคมพิจารณาปรับเพิ่มอัตราค่าบริการทางการแพทย์โดยรวม เพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการโรคที่มีความซับซ้อนและมีค่าใช้จ่ายสูง โดยการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญได้แก่

- การปรับเพิ่มอัตราค่าบริการเหมาจ่ายประกันสังคม: อัตราการเหมาจ่ายตามโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 1,306 บาทต่อคนต่อปีในปี 2551 เป็น 1,404 บาทต่อคนต่อปีในปี 2552, เพิ่มขึ้นเป็น 1,446 บาทต่อคนต่อปีในปี 2555, เพิ่มขึ้นเป็น 1,460 บาทต่อคนต่อปีในปี 2557 และเพิ่มขึ้นเป็น 1,500 บาทต่อคนต่อปีโดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2560 และในวันที่ 1 มกราคม 2563 ได้มีประกาศปรับเพิ่มอัตราจ่ายเป็น 1,640 บาทต่อคนต่อปี ซึ่งโดยทั่วไป จะมีการพิจารณาปรับเพิ่มอัตราเหมาจ่ายในทุกๆ ไม่เกิน 3 ปี
- การเปลี่ยนแปลงค่าบริการเหมาจ่ายส่วนเพิ่มตามคุณภาพของโรงพยาบาล : นับแต่เดือนกรกฎาคม 2555 โรงพยาบาลที่ได้รับ HA ขั้นที่ 2 จะได้รับค่าบริการดังกล่าวในอัตรา 40 บาทต่อคนต่อปี ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับ HA ขั้นที่ 3 หรือ JCI จะได้รับค่าบริการดังกล่าวในอัตรา 80 บาทต่อคนต่อปี โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม

2557 โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และ JCI โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 อินเตอร์ ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 3 และโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต ได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้นที่ 2 โดยในปี 2560 ทางสำนักงานประกันสังคมได้ออกประกาศยกเลิกการจ่ายค่าบริการเหมาจ่ายส่วนเพิ่มตามคุณภาพของโรงพยาบาล โดยให้คณะกรรมการแพทย์พิจารณาปรับเปลี่ยนการจ่ายตามตัวชี้วัดคุณภาพ เพื่อให้ผู้ประกันตนมีส่วนร่วมในการประเมินมากขึ้น และในปี 2563 ทางสำนักงานประกันสังคมได้มีประกาศยกเลิกการจ่ายเงินตามตัวชี้วัดคุณภาพดังกล่าว

- การใช้อัตราค่าบริการกรณีให้การรักษายาบาลผู้ป่วยในซึ่งป่วยด้วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง: เป็นรายได้ส่วนเพิ่มประเภทใหม่ซึ่งเริ่มใช้ในปี 2555 สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยโรคที่มีความรุนแรงและมีค่าใช้จ่ายสูง และต้องเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (IPD) โดยสำนักงานประกันสังคมใช้แนวทางการคำนวณตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ในการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของกลุ่มโรคแต่ละประเภทและกำหนดหน่วยที่ใช้เปรียบเทียบ คือ คำนวณน้ำหนักสัมพัทธ์ปรับตามวันนอน (AdjRW) ซึ่งหากผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีค่า AdjRW มากกว่าหรือเท่ากับ 2 บริษัทฯ จะได้รับค่าบริการส่วนเพิ่มจากสำนักงานประกันสังคม โดยในปี 2555 สำนักงานประกันสังคมกำหนดอัตราการเบิกเพิ่ม AdjRW ละไม่เกิน 15,000 บาท
- การเปลี่ยนแปลงอัตราค่าบริการตามอัตราการให้บริการของผู้ป่วยที่มีภาระเสี่ยง: อัตรางบประมาณค่าบริการตามภาระเสี่ยง 432 บาทต่อคนต่อปี และเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2560 ปรับเป็นอัตรา 447 บาทต่อคนต่อปี และวันที่ 1 มกราคม 2563 ปรับเพิ่มเป็น 453 บาทต่อคนต่อปี

โดยสรุป บริษัทฯ ได้รับผลบวกจากการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์อัตราการจ่ายเงินข้างต้น โดยรายได้จากโครงการประกันสังคมเพิ่มขึ้นจาก 3,341 บาทต่อคนต่อปีในปี 2561 เป็น 4,089 บาทต่อคนต่อปีในปี 2563 โดยภาครัฐจะเป็นผู้กำหนดเกณฑ์ค่าบริการประเภทต่างๆ ของโครงการประกันสังคม ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอโดยพิจารณาจากความเหมาะสมและต้นทุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการรักษา

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงมาตรฐานทางบัญชี

เพื่อให้งบการเงินของไทยมีมาตรฐานเปรียบเทียบได้กับงบการเงินในระดับนานาชาติ สภาวิชาชีพบัญชีจึงได้ออกมาตรฐานการบัญชีฉบับปรับปรุงและมาตรฐานการบัญชีใหม่ โดยมาตรฐานการรายงานทางการเงินที่เริ่มมีผลบังคับในปีบัญชีปัจจุบันและที่จะมีผลบังคับในอนาคตมีรายละเอียดดังนี้

ก) มาตรฐานการรายงานทางการเงินที่เริ่มมีผลบังคับใช้ในปัจจุบัน

ในระหว่างปี กลุ่มบริษัทได้นำมาตรฐานการรายงานทางการเงินและการตีความมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับปรับปรุง (ปรับปรุง 2562) และฉบับใหม่ จำนวนหลายฉบับ ซึ่งมีผลบังคับใช้สำหรับงบการเงินที่มีรอบระยะเวลาบัญชีที่เริ่มในหรือหลังวันที่ 1 มกราคม 2563 มาถือปฏิบัติ มาตรฐานการรายงานทางการเงินดังกล่าวได้รับการปรับปรุงหรือจัดให้มีขึ้นเพื่อให้มีเนื้อหาเท่าเทียมกับมาตรฐานการรายงานทางการเงินระหว่างประเทศ โดยส่วนใหญ่เป็นการอธิบายให้ชัดเจนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติทางการบัญชีและการให้แนวปฏิบัติทางการบัญชีกับผู้ใช้มาตรฐานการนำมาตรฐานการรายงานทางการเงินดังกล่าวมาถือปฏิบัตินี้ไม่มีผลกระทบอย่างเป็นสาระสำคัญต่องบการเงินของกลุ่มบริษัท อย่างไรก็ตาม มาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับใหม่ซึ่งได้มีการเปลี่ยนแปลงหลักการสำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้

มาตรฐานการรายงานทางการเงิน กลุ่มเครื่องมือทางการเงิน

มาตรฐานการรายงานทางการเงิน กลุ่มเครื่องมือทางการเงิน ประกอบด้วยมาตรฐานและการตีความมาตรฐานจำนวน 5 ฉบับ ได้แก่

มาตรฐานการรายงานทางการเงิน

ฉบับที่ 7 การเปิดเผยข้อมูลเครื่องมือทางการเงิน

ฉบับที่ 9 เครื่องมือทางการเงิน

มาตรฐานการบัญชี

ฉบับที่ 32 การแสดงรายการเครื่องมือทางการเงิน

การตีความมาตรฐานการรายงานทางการเงิน

ฉบับที่ 16 การป้องกันความเสี่ยงของเงินลงทุนสุทธิในหน่วยงานต่างประเทศ

ฉบับที่ 19 การชำระหนี้สินทางการเงินด้วยตราสารทุน

มาตรฐานการรายงานทางการเงินกลุ่มดังกล่าวข้างต้น กำหนดหลักการเกี่ยวกับการจัดประเภทและการวัดมูลค่าเครื่องมือทางการเงินด้วยมูลค่ายุติธรรมหรือราคาทุนตัดจำหน่ายโดยพิจารณาจากประเภทของตราสารทางการเงิน ลักษณะของกระแสเงินสดตามสัญญาและแผนธุรกิจของกิจการ หลักการเกี่ยวกับวิธีการคำนวณการด้อยค่าของเครื่องมือทางการเงินโดยใช้แนวคิดของผลขาดทุนด้านเครดิตที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และหลักการเกี่ยวกับการบัญชีป้องกันความเสี่ยง รวมถึงการแสดงรายการและการเปิดเผยข้อมูลเครื่องมือทางการเงินการนำมาตรฐานกลุ่มนี้มาถือปฏิบัติมีผลกระทบต่องบการเงินของกลุ่มบริษัทจากรายการดังต่อไปนี้

- การรับรู้รายการผลขาดทุนด้านเครดิตโดยกลุ่มบริษัทต้องรับรู้ผลขาดทุนด้านเครดิตที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อสินทรัพย์ทางการเงินโดยไม่จำเป็นต้องรอให้เหตุการณ์ที่มีการด้อยค่าด้านเครดิตเกิดขึ้นก่อน กลุ่มบริษัทจะใช้วิธีการอย่างง่ายในการพิจารณาเพื่อผลขาดทุนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นตลอดอายุสำหรับลูกหนี้การค้า และใช้วิธีการทั่วไปในการพิจารณาค่าเพื่อผลขาดทุนจากการด้อยค่าของเงินให้กู้ยืมระยะยาว

กลุ่มบริษัทรับรู้ผลกระทบสะสมของการนำมาตรฐานการรายงานทางการเงินกลุ่มนี้มาถือปฏิบัติเป็นครั้งแรกโดยปรับปรุงกับกำไรสะสม และองค์ประกอบอื่นของส่วนของผู้ถือหุ้น ณ วันที่ 1 มกราคม 2563 และไม่ปรับย้อนหลังงบการเงินปีก่อนที่แสดงเปรียบเทียบ ผลสะสมของเปลี่ยนแปลงนโยบายการบัญชีแสดงอยู่ในหมายเหตุประกอบงบการเงินรวมข้อ 4

มาตรฐานการรายงานทางการเงิน ฉบับที่ 16 เรื่อง สัญญาเช่า

มาตรฐานการรายงานทางการเงิน ฉบับที่ 16 ใช้แทนมาตรฐานการบัญชี ฉบับที่ 17 เรื่อง สัญญาเช่า และการตีความมาตรฐานบัญชีที่เกี่ยวข้อง มาตรฐานฉบับนี้ได้กำหนดหลักการของการรับรู้รายการ การวัดมูลค่า การแสดงรายการ และการเปิดเผยข้อมูลของสัญญาเช่า และกำหนดให้ผู้เช่ารับรู้สินทรัพย์และหนี้สินสำหรับสัญญาเช่าทุกรายการที่มีระยะเวลาในการเช่ามากกว่า 12 เดือน เว้นแต่สินทรัพย์อ้างอิงนั้นมีมูลค่าต่ำ

การบัญชีสำหรับผู้ให้เช่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีสาระสำคัญจากมาตรฐานการบัญชี ฉบับที่ 17 ผู้ให้เช่ายังคงต้องจัดประเภทสัญญาเช่าเป็นสัญญาเช่าดำเนินงานหรือสัญญาเช่าเงินทุน

กลุ่มบริษัทรับรู้ผลกระทบสะสมของการนำมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับนี้มาถือปฏิบัติครั้งแรกโดยปรับปรุงกับกำไรสะสม ณ วันที่ 1 มกราคม 2563 และไม่ปรับย้อนหลังงบการเงินปีก่อนที่แสดงเปรียบเทียบ

แนวปฏิบัติทางการเงินบัญชี เรื่อง มาตรการผ่อนปรนชั่วคราวสำหรับทางเลือกเพิ่มเติมทางบัญชีเพื่อรองรับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สภาวิชาชีพบัญชีได้ประกาศใช้แนวปฏิบัติทางการเงินบัญชี เรื่อง มาตรการผ่อนปรนชั่วคราวสำหรับทางเลือกเพิ่มเติมทางบัญชีเพื่อรองรับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดผลกระทบในบางเรื่องจากการปฏิบัติตามมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับ และเพื่อให้เกิดความชัดเจนในวิธีปฏิบัติทางบัญชีในช่วงเวลาที่ยังมีความไม่แน่นอนเกี่ยวกับสถานการณ์ดังกล่าว

แนวปฏิบัติทางการเงินบัญชีดังกล่าวได้ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2563 และมีผลบังคับใช้สำหรับการจัดทำงบการเงินที่มีรอบระยะเวลารายงานสิ้นสุดภายในช่วงเวลาระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2563 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2563

ในระหว่างไตรมาสที่ 1 ถึง 3 ของปี 2563 กลุ่มบริษัทได้เลือกปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนชั่วคราวสำหรับทางเลือกเพิ่มเติมทางบัญชีในเรื่อง การวัดมูลค่าผลขาดทุนด้านเครดิตที่คาดว่าจะเกิดขึ้นตามวิธีการอย่างง่าย การด้อยค่าของสินทรัพย์ และการด้อยค่าของค่าความนิยม

ในไตรมาสที่ 4 ของปี 2563 กลุ่มบริษัทได้ประเมินผลกระทบทางการเงินเกี่ยวกับมูลค่าของสินทรัพย์ จากความไม่แน่นอนของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว ดังนั้น ในการจัดทำงบการเงินสำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2563 กลุ่มบริษัทจึงพิจารณายกเลิกการถือปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนชั่วคราวสำหรับทางเลือกเพิ่มเติมทางบัญชีสำหรับทุกเรื่องที่กลุ่มบริษัทได้เคยถือปฏิบัติในช่วงที่ผ่านมา โดยไม่มีผลกระทบอย่างมีสาระสำคัญต่องบการเงินของกลุ่มบริษัท

ข) มาตรฐานการรายงานทางการเงินที่จะมีผลบังคับใช้สำหรับงบการเงินที่มีรอบระยะเวลาบัญชีที่เริ่มในหรือหลังวันที่ 1 มกราคม 2564

สภาวิชาชีพบัญชีได้ประกาศใช้มาตรฐานการรายงานทางการเงินและการตีความมาตรฐานการรายงานทางการเงินฉบับปรับปรุง ซึ่งจะมีผลบังคับใช้สำหรับงบการเงินที่มีรอบระยะเวลาบัญชีที่เริ่มในหรือหลังวันที่ 1 มกราคม 2564 มาตรฐานการรายงานทางการเงินดังกล่าวได้รับการปรับปรุงหรือจัดให้มีขึ้นเพื่อให้มีเนื้อหาเท่าเทียมกับมาตรฐานการรายงานทางการเงินระหว่างประเทศ โดยส่วนใหญ่เป็น การอธิบายให้ชัดเจนเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติทางการเงินและการให้แนวปฏิบัติทางบัญชีกับผู้ใช้มาตรฐาน

ปัจจุบันฝ่ายบริหารของกลุ่มบริษัทอยู่ระหว่างการประเมินผลกระทบที่อาจมีต่องบการเงินในปีที่เริ่มนำมาตรฐานดังกล่าวมาถือปฏิบัติ

การรับรองความถูกต้องของข้อมูล

การรับรองความถูกต้องของข้อมูล

บริษัทได้สอบทานข้อมูลในแบบแสดงรายการข้อมูลประจำปีฉบับนี้แล้ว และด้วยความระมัดระวัง บริษัทขอรับรองว่า ข้อมูลดังกล่าวถูกต้องครบถ้วน ไม่เป็นเท็จ ไม่ทำให้ผู้อื่นสำคัญผิด หรือไม่ขาดข้อมูลที่ควรต้องแจ้งในสาระสำคัญ นอกจากนี้ บริษัทขอรับรองว่า

(1) งบการเงินและข้อมูลทางการเงินที่ประกอบเป็นส่วนหนึ่งของแบบแสดงรายการข้อมูลการเสนอขายหลักทรัพย์ ได้แสดงข้อมูลอย่างถูกต้องครบถ้วนในสาระสำคัญเกี่ยวกับฐานะการเงิน ผลการดำเนินงาน และกระแสเงินสดของบริษัทและบริษัทย่อยแล้ว

(2) ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบต่อการจัดให้บริษัทมีระบบการเปิดเผยข้อมูลที่ดี เพื่อให้แน่ใจว่าบริษัทได้เปิดเผยข้อมูลในส่วนที่เป็นสาระสำคัญทั้งของบริษัทและบริษัทย่อยอย่างถูกต้องครบถ้วนแล้ว รวมทั้งควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามระบบดังกล่าว

(3) ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบต่อการจัดให้บริษัทมีระบบการควบคุมภายในที่ดี และควบคุมดูแลให้มีการปฏิบัติตามระบบดังกล่าว และข้าพเจ้าได้แจ้งข้อมูลการประเมินระบบการควบคุมภายใน ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563 ต่อผู้สอบบัญชีและกรรมการตรวจสอบของบริษัทแล้ว ซึ่งครอบคลุมถึงข้อบกพร่องและการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของระบบการควบคุมภายในรวมทั้งการกระทำที่มีขอบที่อาจมีผลกระทบต่อการจัดทำรายงานทางการเงินของบริษัทและบริษัทย่อย

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
1	นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	ประธานกรรมการบริหาร	
2	นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	ประธานกรรมการบริษัท	

เอกสารแนบ 1

1. รายละเอียดเกี่ยวกับกรรมการ ผู้บริหาร และผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
1. นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ ประธานกรรมการบริษัท และประธานกรรมการกำกับ ดูแลกิจการที่ดี	71	- Mini MBA in Health จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors	368,587,850 หุ้น (3.35%)	พี่ชายนายแพทย์กำพล พลัสสินทร์, นางกอบกุล ปัญญาพล และ นางสาว กรรณิกา พลัสสินทร์	2547- ปัจจุบัน 2562 –ปัจจุบัน 2562 –ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2557 – ปัจจุบัน 2556 – ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2546- ปัจจุบัน 2519 – ปัจจุบัน	ประธานกรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท ประธานกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการผู้จัดการ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ แพทย์ศาสตร์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท คอนวินเนนซ์ สออสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด บริษัท อีลิคอน จำกัด
2. นายแพทย์กำพล พลัส สินทร์ กรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริหาร และกรรมการผู้จัดการ	68	- แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - หลักสูตรธรรมภิบาล ผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่น 1 สถาบันพระปกเกล้า 2555	253,670,200 หุ้น (2.31%)	น้องชายนายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์, นางกอบกุล ปัญญา และพี่ชายนางสาว กรรณิกา พลัสสินทร์	2547- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2561-ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริหาร และกรรมการผู้จัดการ กรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท ไทยแอมคอน จำกัด บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
		- Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors - หลักสูตรการบริหารจัดการความมั่นคงขั้น รุ่น 5 วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรไทย - หลักสูตรวิทยาการประกันภัยขั้นสูง (วปส.) รุ่นที่ 4/2557 - หลักสูตรนักบริหารระดับสูง ธรรมศาสตร์เพื่อสังคม(นมธ.) รุ่นที่ 5 - หลักสูตรผู้บริหารระดับสูง สถาบันวิทยาการตลาดทุน - หลักสูตร วตท. รุ่นที่ 20 สถาบันวิทยาการตลาดทุน - หลักสูตรนักบริหารการเงินการคลังภาครัฐระดับสูง(บงส)รุ่น3 - Global Business Leaders รุ่น 1 - การปฏิรูปธุรกิจและสร้างเครือข่ายนวัตกรรม รุ่นที่ 1 - หลักสูตรวิทยาการจัดการสำหรับนักบริหารระดับสูง (วบส.) รุ่น 4			2559 – ปัจจุบัน 2557 – ปัจจุบัน 2556 – ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2546- ปัจจุบัน	ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท ประธานกรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรกษา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนซ จำกัด บริษัท คอนวินเนนซ์ โฮสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการถือหุ้นในบริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
3. นายอภิรมย์ ปัญญาพล กรรมการบริษัท และประธานกรรมการลงทุน และการบริหารความเสี่ยง	69	- อัสสัมชัญพาณิชย, พท.ภ., พท.ว. - Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors - RCL- Risk Management Program for Corporate Leaders Thai Program 16/2019 2-3/5/2019	1,127,189,050 หุ้น (10.25%)	สามีนางกอบกุล ปัญญาพล	2547- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2561-ปัจจุบัน 2557- ปัจจุบัน 2556 – ปัจจุบัน 2555 - ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2541 – ปัจจุบัน 2535 – ปัจจุบัน 2531 – ปัจจุบัน 2528 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท ประธานกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการผู้จัดการ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพทยศาสตร์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวรัตน์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท ไทย แอมดอน จำกัด บริษัท คอนวินเนนซ์ โฮสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชหกิจ จำกัด บริษัท สติล ลิงค์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท ปัญญาพล อินเตอร์โฮลดิ้ง จำกัด บริษัท สมลกิจ จำกัด บริษัท ซีเมิร์ท จำกัด
4. นายแพทย์วิจิตร ศิริทศารัง กรรมการบริษัท	62	-แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วุฒิปริญญาตรี -วิทยาศาสตรบัณฑิต -Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors	5,450,000 หุ้น (0.05%)	ไม่มี	2547 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพทยศาสตร์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวรัตน์ จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการถือหุ้นในบริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีซ้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
					2557 – ปัจจุบัน 2556 – ปัจจุบัน 2555 – ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด บริษัท คอนวินเนนซ์ สอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด
5. นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์ กรรมการบริษัท กรรมการบริหาร และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬารัตน์ 1,5,จุฬารัตน์ชลเวช และกรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	66	-แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -วุฒิปดฺตร ศัลยศาสตรัฎโรวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -Mini MBA in Health คณะแพทยศาสตรัฎ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -หลักสูตรการบริหารงานโรงพยาบาล คณะแพทยศาสตรัฎ โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล -Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors -หลักสูตรประกาศนัฎบัตรธรรมาภิบาลทางการ แพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 4 (ปธพ.)	8,409,500 หุ้น (0.08%)	ไม่มี	2547 – ปัจจุบัน 2562 -ปัจจุบัน 2561-ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2558 – ปัจจุบัน 2557 – ปัจจุบัน 2556 – ปัจจุบัน 2555 – ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน 2547- ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท, กรรมการบริหาร กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 2,4,5 กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรภษา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวารัตน์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชันแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด บริษัท คอนวินเนนซ์ สอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีซ้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
6. นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์ กรรมการบริษัท และ กรรมการลงทุนและการ บริหารความเสี่ยง	66	-ประกาศนียบัตรวิชาชีพ โรงเรียนพระกุมารเยซูวิทยา -Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors -หลักสูตรประกาศนียบัตร ธรรม มาภิบาลทางการ แพทย์สำหรับ ผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 3 -หลักสูตรการบริหารจัดการด้าน ความมั่นคงขั้นสูง รุ่นที่ 7	1,994,750,400 หุ้น (18.13%)	น้องสาวนายแพทย์ กำพล พลัสสินทร์, นาย เกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์และ นางกอบกุล ปัญญาพล	2547- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2527- ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท คอนวีเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรงยา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวรัตน์ จำกัด บริษัท ไทย แอมดอน จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท เอส โก้-ไทย จำกัด
7. นางกอบกุล ปัญญาพล กรรมการบริษัท	70	- ประกาศนียบัตรวิชาชีพ โรงเรียนพระกุมารเยซูวิทยา - Director Accreditation Program (DAP) Class 2011 Thai Institute of Directors	917,156,600 หุ้น (8.34%)	ภรรยา นายอภิรักษ์ ปัญญา พล และน้องสาว นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์ พี่สาวนายแพทย์กำพล พลัสสินทร์ และนางสาว กรรณิกา พลัสสินทร์	2547 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562- ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน 2562 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท คอนวีเนียนซ์ ฮอสพิทอล จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ฉะเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์แพรงยา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชีวรัตน์ จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการถือหุ้นในบริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
					2562 – ปัจจุบัน 2541 – ปัจจุบัน 2535 – ปัจจุบัน 2531 – ปัจจุบัน 2528 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท	บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด บริษัท สติล ลิงค์ อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัท ปัญญาพล อินเตอร์โฮลดิ้ง จำกัด บริษัท สมลกิจ จำกัด บริษัท ซีเมิร์ท จำกัด
8. นายชรรย อมรพิทักษ์กุล กรรมการบริษัท และ กรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน และ กรรมการลงทุนและการ บริหารความเสี่ยง	65	- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (บัญชี) มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ - Director Accreditation Program (DAP) Class 87/2011 Thai Institute of Directors	49,552,150 หุ้น (0.45%)	ไม่มี	2547 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)
9. นายมานิต เขียรดิฐ กรรมการบริษัท กรรมการ อิสระ และประธานกรรมการ ตรวจสอบ และกรรมการ กำกับดูแลกิจการที่ดี และ กรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน	72	- B.A (Economics and Accounting) Claremont Men's College - Audit Committee Program (ACP) Class 36/2011 Thai Institute of Directors - Director Accreditation Program (DAP) Class 87/2011 Thai Institute of Directors - Director Certification Program (DCP) 187/2014 Thai. Institute of Directors. -	200,000 หุ้น (0%)	ไม่มี	2555- ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2558 – ปัจจุบัน 2558 – ปัจจุบัน 2553 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการอิสระ และ ประธานกรรมการตรวจสอบ กรรมการสรรหาและพิจารณาคำตอบแทน กรรมการกำกับดูแลกิจการ ประธานกรรมการพิจารณาคำตอบแทน กรรมการบริษัท กรรมการอิสระและกรรมการตรวจสอบ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท มุ่งพัฒนาอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน) บริษัท ไลเชนส์ทิว จำกัด บริษัท มุ่งพัฒนาอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด (มหาชน)

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
10. นายสมยศ ญาณอุปถ กรรมการบริษัท กรรมการ อิสระ และกรรมการ ตรวจสอบ และกรรมการ กำกับดูแลกิจการที่ดี และ กรรมการสรรหาและพิจารณา ค่าตอบแทน และกรรมการ ลงทุนและการบริหารความ เสี่ยง	65	- ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหา บัณฑิต มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ - ปริญญาตรี วทบ. (บัญชี) มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ - Director Accreditation Program (DAP) Class 97/2012 Thai Institute of Directors - Advanced Audit Committee Program (AACP (IOD) - Audit Committee Program (ACP) Class 45/2013 Thai Institute of Directors - Ethical Leadership Program (ELP) 1/2017 Thai Institute of Directors - RCL- Risk Management Program for Corporate Leaders Thai Program 16/2019 2- 3/5/2019	ไม่มี	ไม่มี	2555- ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน	กรรมการบริษัท กรรมการอิสระ และ กรรมการตรวจสอบ กรรมการสรรหาและพิจารณาค่าตอบแทน กรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการถือหุ้นในบริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทางครอบครัวระหว่างผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
11.นายชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์ กรรมการบริษัท กรรมการอิสระ และกรรมการตรวจสอบ และกรรมการกำกับดูแลกิจการที่ดี และกรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน	69	- ปริญญาตรี วท.บ.วิทยาศาสตร์การแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - Audit Committee Program (ACP) Class 41/2012 Thai Institute of Directors - Director Accreditation Program (DAP) Class 97/2012 Thai Institute of Directors - Role of the Chairman Program (RCP) Class 37/2015 Thai Institute of Directors	ไม่มี	ไม่มี	2554 – ปัจจุบัน 2560 – ปัจจุบัน 2560 – ปัจจุบัน 2563 - 2564 2561 – ปัจจุบัน 2558 – ปัจจุบัน 2557 – ปัจจุบัน	กรรมการอิสระ, กรรมการตรวจสอบ กรรมการกำกับกิจการที่ดี, กรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน ที่ปรึกษา ประธานแผนกกีฬารีดซ์ นายทะเบียน นายกสมาคม ประธานกรรมการ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) สมาคมผู้สื่อข่าวกีฬาแห่งประเทศไทย ราชกรีฑาสโมสร (RBSC) สมาคมสร้างสรรค์ไทย (ดาวิเศษ) สมาคมกีฬารีดซ์แห่งประเทศไทย บริษัท ลิงส์แมน ซี.เอ็ม.ที.ไอ. จำกัด (มหาชน)
12 นายแพทย์พินิจ กุลละวณิช กรรมการบริษัท และ กรรมการอิสระ และ ประธานกรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน	78	- M.B.Ch.B. (Leeds) - D.T.M.&H. (Liverpool) - MRCP. (UK) - FIMS., FAMM. - FACG. , FACP. (Hon.) - FRACP. (Hon.) - FRCPI. , FAMS.	ไม่มี	ไม่มี	2555 – ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2554-ปัจจุบัน ปัจจุบัน	- กรรมการบริษัท และกรรมการอิสระ - ประธานกรรมการสรรหาและพิจารณา คำตอบแทน - ผู้ช่วยเลขาธิการสภาอากาศไทย - อาจารย์พิเศษ สาขาโรคทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -ประธาน มูลนิธิคณะแพทยศาสตร์	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) สภาอากาศไทย

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
		- FRCP. (Glasgow, Edinburgh, London, Thailand) - สถาบันจิตวิทยาความมั่นคง หลักสูตรการปฏิบัติการ จิตวิทยาฝ่ายอำนวยการ รุ่นที่ 40 - สจว.40, ปรอ.4 , ปปร.14 - สวปอ.มส.3				จุฬาลงกรณ์ 2563 -ที่ปรึกษาประจำคณะกรรมการการ สาธารณสุข วุฒิสภา (Senate Advisor, Committee on Public Health Group) -ที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ใน คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา (Senate Advisor, Committee on Universal Health Coverage) -ที่ปรึกษา คณะอนุกรรมการศึกษาระบบ บริการสุขภาพปฐมภูมิ ในคณะกรรมการการ สาธารณสุข วุฒิสภา (Senate Advisor, Committee on Primary Health Care) -คณะกรรมการบูรณาการกู้ชีพฉุกเฉินและ ความปลอดภัยทางถนน วุฒิสภา -คณะอนุกรรมการศึกษาเสนอแนะแนว ทางการพัฒนาการกู้ชีพฉุกเฉิน วุฒิสภา -ประธานคณะทำงานโครงการณรงค์เพื่อ ความปลอดภัยบนท้องถนน (Road Safety) ของสภาอากาศไทย -กรรมการ Reference Group on Global Health ของกาชาดสากล (IFRC) -กรรมการ Health and Climate Working ของ	

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
						IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent) -กรรมการอำนวยการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ -กรรมการอำนวยการประจำคณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ -Emeritus Regional Advisor, Royal College of Physicians of Edinburgh -คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ หลักสูตรการ บริหารจัดการด้านความมั่นคงขั้นสูง (อดีต สว ปอ.มส. ปัจจุบันรุ่น 12 ตั้งแต่รุ่น 11 เป็น มส.)	
13.นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล กรรมการบริหารและรอง กรรมการผู้จัดการ, ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต	68	-แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย -บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สถาบัน บัณฑิตบริหารธุรกิจศศินทร์ -วุฒิบัตรอาชีวศาสตร์ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ อนุสาขาอายุรศาสตร์ อนุมัติบัตรโรคข้อและรูมาติสซั่ม โรงพยาบาลรามธิบดี -แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น กรรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข -Certificate “MovAhead for All	ไม่มี	ไม่มี	ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2557 – ปัจจุบัน 2547 – ปัจจุบัน	กรรมการบริหารและรองกรรมการ ผู้จัดการ กรรมการบริษัท กรรมการบริษัท ผู้อำนวยการ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ละเชิงเทรา จำกัด บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท คอนวิเนียนซ์ สอสปิทอล จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
		ASEAN 2016 in Anti-Aging, Regenerative & Aesthetic Medicine” (Thai Association of Anti Aging and Regenerative Medicine) -ประกาศนียบัตร “ท ลัก สูต ร ฐ ร ร ม า ภิบาลสำหรับผู้บริหารทาง การแพทย์ รุ่นที่ 2 -Management Problem Solving and Decision Making Programme, Kepner-Tregoe, International, Princeton, New Jersey, U.S.A. -การบริหารคุณภาพ บริการ สุขภาพด้วย TQM ยุคใหม่ โดย สมาคมส่งเสริม เทคโนโลยี (ไทย- ญี่ปุ่น) -หลักสูตร JCI Standards for Hospitals, 5th edition” โดย กรม สนับสนุนบริการ สุขภาพ กระทรวง สาธารณสุข -Quality Forum 2012 : Innovation in Healthcare Organi zation (ศูนย์ การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ)					

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
14. แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ กรรมการบริหาร และ รองกรรมการผู้จัดการ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11 แอร์พอร์ต และ กรรมการลงทุนและการ บริหารความเสี่ยง	68	-แพทยศาสตรบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -วุฒิปดิวสัจญ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย -สถาบันวิชาการตลาดทุน รุ่นที่ 8 (วตท.รุ่นที่ 8) (CAPITAL MARKET ACADEMY) -หลักสูตรผู้บริหารระดับสูงด้านการค้าและการพาณิชย์ รุ่นที่ 5 (TEPCoT รุ่นที่ 5) (Top Executive Program in Commerce and Trade) -หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมบาลีทางการแพทย์รุ่นที่ 3 (ปธพ. รุ่นที่ 3) (The Medical Council of Thailand) -อบรมหลักสูตรกลยุทธ์การบริหารทรัพยากรและองค์การสู่การ แข่งขัน VUCA world (CPO.รุ่น7) -TLCA IR Conference 2019: “Engaging your stakeholders through effective communications” September 16,2019	ไม่มี	ไม่มี	ปัจจุบัน 2559 – ปัจจุบัน 2557 – 2562 2549 – ปัจจุบัน 2549 – ปัจจุบัน	กรรมการบริหารและรองกรรมการ ผู้จัดการ กรรมการลงทุนและการบริหารความเสี่ยง กรรมการบริษัท ผู้อำนวยการโรงพยาบาล กรรมการ	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด บริษัท ปิ่นสารคาม จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
15. นางวันดี พิศณุวรรณเวช ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และ ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและ การเงิน และเลขานุการบริษัท	50	- บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บช.ม.), Master of Business (M.B.A) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ - ปริญญาตรี บริหารธุรกิจ สาขาการบัญชีมหาวิทยาลัยรามคำแหง - Director Certification Program (DCP) 187/2014 Thai. Institute of Directors. - Director Accreditation Program (DAP) Class 97/2012 Thai Institute of Directors - Company Secretary Program(DSP)50/2013 Thai Institute of Directors - Company Reporting Program(DRP)7/2013 Thai Institute of Directors - สูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการ แพทย์สำหรับผู้บริหาร ระดับสูง รุ่นที่ 2 - Strategic Financial Leadership (SFLP) 27-29/5/2019	855,150 หุ้น (0.01%)	ไม่มี	2560 - ปัจจุบัน 2560 - ปัจจุบัน 2555 – 2560 2560 - ปัจจุบัน 2560 - ปัจจุบัน 2555 – 2560 2557 – 2562	ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร กรรมการบริษัท	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน) บริษัท โรงพยาบาลชเลเวช จำกัด

ชื่อ-สกุล/ตำแหน่ง (1)	อายุ(ปี)	คุณวุฒิทางการศึกษา (2)	สัดส่วนการ ถือหุ้นใน บริษัท (%) (3)	ความสัมพันธ์ทาง ครอบครัวระหว่าง ผู้บริหาร (4)	ประสบการณ์ทำงานในระยะ 5 ปีย้อนหลัง		
					ช่วงเวลา	ตำแหน่ง	ชื่อหน่วยงาน/บริษัท/ประเภทธุรกิจ (5)
16. นายศุภโชค โรจน์ชีวิน ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน	39	- ปริญญาตรี บัญชี	ไม่มี	ไม่มี	2557 - ปัจจุบัน	ผู้จัดการฝ่ายบัญชีและการเงิน	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)

เอกสารแนบ 2

รายละเอียดของกรรมการ ผู้บริหาร และผู้มีอำนาจควบคุมของบริษัท ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 มีดังนี้

รายชื่อกรรมการ	หลักสูตร										
	Director Accreditation Program (DAP)	Director Certification Program (DCP)	Ethical Leadership Program (ELP)	Audit Committee Program (ACP)	Advanced Audit Committee Program (AACP)	Ethical Leadership Program (ELP)	Role of the Chairman Program (RCP)	Company Secretary Program (DSP)	Company Reporting Program (DRP)	Risk Management Program for Corporate Leaders Thai Program (RCL)	Strategic Financial Leadership (SFLP)
1. นายเกรียงศักดิ์ พลัสสินทร์	/										
2. นายแพทย์กำพล พลัสสินทร์	/										
3. นายอภิรุณ ปัญญาพล	/									/	
4. นายแพทย์วิชุด ศิริทัตธำรง	/										
5. นายแพทย์สุชาย เหล่าวีรวัฒน์	/										
6. นางกอบกุล ปัญญาพล	/										
7. นายयरียง อมรพิทักษ์กุล	/										
8. นางสาวกรรณิกา พลัสสินทร์	/										
9. นายมานิต เจียรดิฐ	/	/		/							
10. นายชยวัฒน์ พิเศษสิทธิ์	/			/			/				
11. นายสมยศ ญาณอุบล	/		/	/	/	/				/	
12. นายแพทย์พนิจ กุลละวณิชย์	/										
13. นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล											
14. แพทย์หญิงชุติมา ปิ่นเจริญ											
15. นางวันดี พิศณุวรรณเวช	/	/						/	/		/

หมายเหตุ : X คือประธานกรรมการบริษัท C คือประธานกรรมการบริหาร AC คือกรรมการตรวจสอบ / คือกรรมการบริษัท // คือ กรรมการบริหาร /// คือ ผู้บริหาร M คือ กรรมการผู้จัดการ

เอกสารแนบ 3

แบบประเมินความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน

บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)

วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564

แบบประเมินนี้จัดทำโดยคณะกรรมการบริษัท
ซึ่งเป็นความเห็นของคณะกรรมการเกี่ยวกับความเพียงพอของระบบการควบคุมภายใน

การควบคุมภายในองค์กร (Control Environment)

1. องค์กรแสดงถึงความยึดมั่นในคุณค่าของความซื่อตรง (Integrity) และจริยธรรม (Ethics)

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1.1 คณะกรรมการและผู้บริหารกำหนดแนวทาง และมีการปฏิบัติที่อยู่บนหลักความซื่อตรงและการรักษาจริยบรรณในการดำเนินงาน ที่ครอบคลุมถึง 1.1.1 การปฏิบัติหน้าที่ประจำวัน และการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ 1.1.2 การปฏิบัติต่อลูกค้า ลูกค้า และบุคคลภายนอก	✓ ✓	
1.2 มีข้อกำหนดที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ผู้บริหารและพนักงานปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อตรงและรักษาจริยบรรณ ที่ครอบคลุมถึง 1.2.1 มีข้อกำหนดเกี่ยวกับจริยธรรม (Code of Conduct) สำหรับผู้บริหารและพนักงาน ที่เหมาะสม 1.2.2 มีข้อกำหนดห้ามผู้บริหารและพนักงานปฏิบัติตนในลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับกิจการ ซึ่งรวมถึงการห้ามคอร์รัปชันอันทำให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร² 1.2.3 มีบทลงโทษที่เหมาะสมหากมีการฝ่าฝืนข้อกำหนดข้างต้น 1.2.4 มีการสื่อสารข้อกำหนดและบทลงโทษข้างต้นให้ผู้บริหารและพนักงานทุกคนรับทราบ เช่น รวมอยู่ในการปฐมนิเทศพนักงานใหม่ ให้พนักงานลงนามรับทราบข้อกำหนดและบทลงโทษเป็นประจำทุกปี รวมทั้งมีการเผยแพร่ Code of Conduct ให้แก่พนักงานและบุคคลภายนอกได้รับทราบ	✓ ✓ ✓ ✓	
1.3 มีกระบวนการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตาม Code of Conduct 1.3.1 การติดตามและประเมินผลโดยหน่วยงานตรวจสอบภายในหรือหน่วยงานกำกับดูแลการปฏิบัติ (Compliance Unit) 1.3.2 การประเมินตนเองโดยผู้บริหารและพนักงาน	✓ ✓	

² บริษัทฯ ควรกำหนดการควบคุมภายในตามมาตรการต่อต้านคอร์รัปชันให้เหมาะสมกับความเสี่ยงของบริษัท

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1.3.3 การประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอิสระจากภายนอกองค์กร	✓	
1.4 มีการจัดการอย่างทันเวลา หากพบการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับความซื่อตรงและการรักษาจริยบรรณ		
1.4.1 มีกระบวนการที่ทำให้สามารถตรวจพบการฝ่าฝืนได้ภายในเวลาที่เหมาะสม	✓	
1.4.2 มีกระบวนการที่ทำให้สามารถลงโทษหรือจัดการกับการฝ่าฝืนได้อย่างเหมาะสม และภายในเวลาอันควร	✓	
1.4.3 มีการแก้ไขการกระทำที่ขัดต่อหลักความซื่อตรงและการรักษาจริยบรรณอย่างเหมาะสม และภายในเวลาอันควร	✓	

2. คณะกรรมการมีความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหาร และทำหน้าที่กำกับดูแล (Oversight) และพัฒนาการดำเนินการด้านการควบคุมภายใน

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
2.1 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการแยกจากฝ่ายบริหาร โดยได้ส่งวนสิทธิอำนาจเฉพาะของคณะกรรมการไว้อย่างชัดเจน	✓	
2.2 คณะกรรมการกำกับดูแลให้มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินธุรกิจที่ชัดเจนและวัดผลได้ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้บริหารและพนักงาน	✓	
2.3 คณะกรรมการกำกับดูแลให้บริษัทกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการและผู้บริหารให้ถูกต้องตามกฎหมาย กฎบัตร ซึ่งครอบคลุมบทบาทที่สำคัญของคณะกรรมการตรวจสอบ ผู้สอบบัญชี ผู้ตรวจสอบภายใน และผู้รับผิดชอบต่อรายงานทางการเงิน	✓	
2.4 คณะกรรมการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับธุรกิจของบริษัท และมีความเชี่ยวชาญที่เป็นประโยชน์ต่อบริษัท หรือสามารถขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆได้	✓	
2.5 คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการอิสระที่มีความรู้ ความสามารถน่าเชื่อถือ และมีความเป็นอิสระในการปฏิบัติหน้าที่อย่างแท้จริง เช่น ไม่มีความสัมพันธ์ทางธุรกิจกับบริษัท ไม่มีความสัมพันธ์อื่นใด อันอาจมีอิทธิพลต่อการใช้อดุลยพินิจและปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นอิสระ ในจำนวนที่เหมาะสมเพียงพอ	✓	
2.6 คณะกรรมการกำกับดูแลการพัฒนาและปฏิบัติเรื่องการควบคุมภายในในองค์กร ซึ่งครอบคลุมทั้งการสร้างสภาพแวดล้อมการควบคุม การประเมินความเสี่ยง กิจกรรมการควบคุม ข้อมูลและการสื่อสาร และการติดตาม	✓	

3. ฝ่ายบริหารได้จัดให้มีโครงสร้างสายการรายงาน การกำหนดอำนาจในการสั่งการและความรับผิดชอบที่เหมาะสมเพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ ภายใต้การกำกับดูแล (Oversight) ของคณะกรรมการ

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
3.1 ผู้บริหารระดับสูงกำหนดโครงสร้างองค์กรที่สนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์ของบริษัท โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมทั้งทางธุรกิจและกฎหมาย รวมถึงการจัดให้มีการควบคุมภายในอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น แบ่งแยกหน้าที่ในส่วนงานที่สำคัญ ซึ่งทำให้เกิดการตรวจสอบถ่วงดุลระหว่างกัน มีงานตรวจสอบภายในที่ขึ้นตรงกับกรรมการตรวจสอบ และมีสายการรายงานที่ชัดเจน เป็นต้น	✓	
3.2 ผู้บริหารระดับสูงกำหนดสายการรายงานในบริษัท โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ และการสื่อสารข้อมูล	✓	
3.3 มีการกำหนด มอบหมาย และจำกัดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมระหว่างคณะกรรมการบริษัท ผู้บริหารระดับสูง ผู้บริหาร และพนักงาน	✓	

4. องค์กรแสดงถึงความมุ่งมั่นในการจูงใจ พัฒนาและรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
4.1 บริษัทมีนโยบายและวิธีการปฏิบัติเพื่อจัดหา พัฒนา และรักษาบุคลากรที่มีความรู้และความสามารถที่เหมาะสม และมีกระบวนการสอบทานนโยบายและวิธีการปฏิบัตินั้นอย่างสม่ำเสมอ	✓	
4.2 บริษัทมีกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้แรงจูงใจหรือรางวัลต่อบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดี และการจัดการต่อบุคลากรที่มีผลงานไม่บรรลุเป้าหมาย รวมถึง การสื่อสารกระบวนการเหล่านี้ให้ผู้บริหารและพนักงานทราบ	✓	
4.3 บริษัทมีกระบวนการแก้ไขปัญหาหรือเตรียมพร้อมสำหรับการขาดบุคลากรที่มีความรู้และความสามารถที่เหมาะสมอย่างทันเวลา	✓	
4.4 บริษัทมีกระบวนการสรรหา พัฒนา และรักษาผู้บริหารและพนักงานทุกคน เช่น การจัดระบบที่ปรึกษา (Mentoring) และการฝึกอบรม	✓	
4.5 บริษัทมีแผนและกระบวนการสรรหาผู้สืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) ที่สำคัญ	✓	

5. องค์กรกำหนดให้บุคลากรมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการควบคุมภายใน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
5.1 คณะกรรมการและผู้บริหารมีกระบวนการและการสื่อสารเชิงบังคับให้บุคลากรทุกคนมีความรับผิดชอบต่อการควบคุมภายใน และจัดให้มีการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการปฏิบัติ ในกรณีที่เป็น	✓	
5.2 คณะกรรมการและผู้บริหารกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน การสร้างแรงจูงใจ และการให้รางวัล ที่เหมาะสม โดยพิจารณาทั้งเรื่องการปฏิบัติตาม Code of Conduct และวัตถุประสงค์ในระยะสั้นและระยะยาวของบริษัท	✓	
5.3 คณะกรรมการและผู้บริหารประเมินแรงจูงใจและการให้รางวัลอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้สามารถเชื่อมโยงกับความสำเร็จของหน้าที่ในการปฏิบัติตามการควบคุมภายในด้วย	✓	
5.4 คณะกรรมการและผู้บริหารได้พิจารณาไม่ให้มีการสร้างแรงกดดันที่มากเกินไปในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรแต่ละคน	✓	

การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

6. องค์กรกำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจนเพียงพอ เพื่อให้สามารถระบุและประเมินความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
6.1 บริษัทสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการบัญชีที่รับรองโดยทั่วไป และเหมาะสมกับธุรกิจ ในขณะที่ โดยแสดงได้ว่ารายการในรายงานทางการเงินมีตัวตนจริง ครบถ้วนแสดงถึงสิทธิหรือภาระผูกพันของบริษัทได้ถูกต้อง มีมูลค่าเหมาะสม และเปิดเผยข้อมูลครบถ้วน ถูกต้อง	✓	
6.2 บริษัทกำหนดสาระสำคัญของรายการทางการเงิน โดยพิจารณาถึงปัจจัยที่สำคัญ เช่น ผู้ใช้รายงานทางการเงิน ขนาดของรายการ แนวโน้มของธุรกิจ	✓	
6.3 รายงานทางการเงินของบริษัทสะท้อนถึงกิจกรรมการดำเนินงานของบริษัทอย่างแท้จริง	✓	

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
6.4 คณะกรรมการหรือคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง อนุมัติและสื่อสารนโยบายการบริหารความเสี่ยงให้ผู้บริหารและพนักงานทุกคนรับทราบและถือปฏิบัติ จนเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมขององค์กร	✓	

7. องค์กรระบุและวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกประเภทที่อาจกระทบต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ไว้ อย่างครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
7.1 บริษัทระบุความเสี่ยงทุกประเภทซึ่งอาจมีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจทั้งระดับองค์กร หน่วยธุรกิจ ฝ่ายงาน และหน้าที่งานต่าง ๆ	✓	
7.2 บริษัทวิเคราะห์ความเสี่ยงทุกประเภทที่อาจเกิดจากทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกองค์กร ซึ่งรวมถึงความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ การดำเนินงาน การรายงาน การปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓	
7.3 ผู้บริหารทุกระดับมีส่วนร่วมในการบริหารความเสี่ยง	✓	
7.4 บริษัทได้ประเมินความสำคัญของความเสี่ยง โดยพิจารณาทั้งโอกาสเกิดเหตุการณ์ และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น	✓	
7.5 บริษัทมีมาตรการและแผนปฏิบัติงานเพื่อจัดการความเสี่ยง โดยอาจเป็นการยอมรับความเสี่ยงนั้น (Acceptance) การลดความเสี่ยง (Reduction) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง (Avoidance) หรือการร่วมรับความเสี่ยง (Sharing)	✓	

8. องค์กรได้พิจารณาถึงโอกาสที่จะเกิดการทุจริต ในการประเมินความเสี่ยงที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
8.1 บริษัทประเมินโอกาสที่จะเกิดการทุจริตขึ้น โดยครอบคลุมการทุจริตแบบต่างๆ เช่น การจัดทำรายงานทางการเงินเท็จ การทำให้สูญเสียทรัพย์สิน การคอร์รัปชัน การที่ผู้บริหารสามารถฝ่าฝืนระบบควบคุมภายใน (Management Override of Internal Controls) การเปลี่ยนแปลงข้อมูลในรายงานที่สำคัญ การได้มาหรือใช้ไปซึ่งทรัพย์สินโดยไม่ถูกต้อง เป็นต้น	✓	
8.2 บริษัทได้ทบทวนเป้าหมายการปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ โดยพิจารณาความเป็นไปได้ของเป้าหมายที่กำหนดแล้ว รวมทั้งได้พิจารณาความสมเหตุสมผลของการ	✓	

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
ให้สิ่งจูงใจหรือผลตอบแทนแก่พนักงานแล้วด้วยว่า ไม่มีลักษณะส่งเสริมให้พนักงานกระทำไม่เหมาะสม เช่น ไม่ตั้งเป้าหมายยอดขายของบริษัทไว้สูงเกินความเป็นจริงจนทำให้เกิดแรงจูงใจในการตกแต่งตัวเลขยอดขาย เป็นต้น		
8.3 คณะกรรมการตรวจสอบได้พิจารณาและสอบถามผู้บริหารเกี่ยวกับโอกาสในการเกิดทุจริต และมาตรการที่บริษัทดำเนินการเพื่อป้องกันหรือแก้ไขการทุจริต	✓	
8.4 บริษัทได้สื่อสารให้พนักงานทุกคนเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายและแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้	✓	

9. องค์กรสามารถระบุและประเมินความเปลี่ยนแปลงที่อาจมีผลกระทบต่อระบบการควบคุมภายใน

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
9.1 บริษัทประเมินการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายนอกองค์กร ที่อาจมีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ การควบคุมภายใน และรายงานทางการเงิน ตลอดจนได้กำหนดมาตรการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างเพียงพอแล้ว	✓	
9.2 บริษัทประเมินการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำธุรกิจ ที่อาจมีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ การควบคุมภายใน และรายงานทางการเงิน ตลอดจนได้กำหนดมาตรการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างเพียงพอแล้ว	✓	
9.3 บริษัทประเมินการเปลี่ยนแปลงผู้นำองค์กร ที่อาจมีผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจ การควบคุมภายใน และรายงานทางการเงิน ตลอดจนได้กำหนดมาตรการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างเพียงพอแล้ว	✓	

การควบคุมการปฏิบัติงาน (Control Activities)

10. องค์กรมีมาตรการควบคุมที่ช่วยลดความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
10.1 มาตรการควบคุมของบริษัทมีความเหมาะสมกับความเสี่ยง และลักษณะเฉพาะขององค์กร เช่น สภาพแวดล้อม ความซับซ้อนของงาน ลักษณะงาน	✓	

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
ขอบเขตการดำเนินงาน รวมถึงลักษณะเฉพาะอื่น ๆ		
10.2 บริษัทมีมาตรการควบคุมภายในที่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร และครอบคลุมกระบวนการต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เช่น มีนโยบายและระเบียบวิธีปฏิบัติงานเกี่ยวกับธุรกรรมด้านการเงิน การจัดซื้อ และการบริหารทั่วไป ตลอดจนกำหนดขอบเขต อำนาจหน้าที่ และลำดับชั้นการอนุมัติของผู้บริหารในแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน รัดกุม เพื่อให้สามารถป้องกันการทุจริตได้ เช่น มีการกำหนดขนาดวงเงินและอำนาจอนุมัติของผู้บริหารแต่ละระดับ ขั้นตอนในการอนุมัติโครงการลงทุน ขั้นตอนการจัดซื้อและวิธีการคัดเลือกผู้ขาย การบันทึกข้อมูลรายละเอียดการตัดสินใจจัดซื้อ ขั้นตอนการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์ หรือ การเบิกใช้เครื่องมือต่างๆ เป็นต้น โดยได้จัดให้มีกระบวนการสำหรับกรณีต่าง ๆ ดังนี้ 10.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ถือหุ้นรายใหญ่ กรรมการ ผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลดังกล่าว รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อประโยชน์ในการติดตามและสอบถามการทำรายการระหว่างกัน หรือรายการที่อาจมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ รวมทั้งมีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันเสมอ 10.2.2 กรณีที่บริษัทฯ อนุมัติธุรกรรมหรือทำสัญญากับผู้ที่เกี่ยวข้องในลักษณะที่มีผลผูกพันบริษัทในระยะยาวไปแล้ว เช่น การทำสัญญาซื้อขายสินค้า การให้กู้ยืม การค้าประกัน บริษัทฯ ได้ติดตามให้มั่นใจแล้วว่า มีการปฏิบัติเป็นไปตามเงื่อนไขที่ตกลงกันไว้ตลอดระยะเวลาที่มีผลผูกพันบริษัท เช่น ติดตามการชำระคืนหนี้ตามกำหนด หรือมีการทบทวนความเหมาะสมของสัญญา เป็นต้น	✓	
10.3 บริษัทกำหนดให้การควบคุมภายในมีความหลากหลายอย่างเหมาะสม เช่น การควบคุมแบบ manual และ automated หรือการควบคุมแบบป้องกันและติดตาม	✓	
10.4 บริษัทกำหนดให้มีการควบคุมภายในในทุกระดับขององค์กร เช่น ทั้งระดับกลุ่มบริษัท หน่วยธุรกิจ สายงาน ฝ่ายงาน แผนก หรือกระบวนการ	✓	
10.5 บริษัทมีการแบ่งแยกหน้าที่ความรับผิดชอบในงาน 3 ด้านต่อไปนี้ ออกจากกันโดยเด็ดขาด เพื่อเป็นการตรวจสอบซึ่งกันและกัน กล่าวคือ (1) หน้าที่อนุมัติ (2) หน้าที่บันทึกการบัญชีและข้อมูลสารสนเทศ และ (3) หน้าที่ในการดูแลจัดเก็บทรัพย์สิน	✓	

11. องค์การเลือกและพัฒนากิจกรรมการควบคุมทั่วไปด้วยระบบเทคโนโลยี เพื่อช่วยสนับสนุนการบรรลุวัตถุประสงค์

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
11.1 บริษัทฯควรกำหนดความเกี่ยวข้องกันระหว่างการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในกระบวนการปฏิบัติงานและการควบคุมทั่วไปของระบบสารสนเทศ	✓	
11.2 บริษัทฯควรกำหนดการควบคุมของโครงสร้างพื้นฐานของระบบเทคโนโลยีให้มีความเหมาะสม	✓	
11.3 บริษัทฯควรกำหนดการควบคุมด้านความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีให้มีความเหมาะสม	✓	
11.4 บริษัทฯควรกำหนดการควบคุมกระบวนการได้มา การพัฒนา และการบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีให้มีความเหมาะสม	✓	

12. องค์การจัดให้มีกิจกรรมการควบคุมผ่านทางนโยบาย ซึ่งได้กำหนดสิ่งที่คาดหวังและขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อให้นโยบายที่กำหนดไว้นั้นสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
12.1 บริษัทฯมีนโยบายที่รัดกุมเพื่อติดตามให้การทำธุรกรรมของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ กรรมการ ผู้บริหาร หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลดังกล่าว ต้องผ่านขั้นตอนการอนุมัติที่กำหนด เช่น ข้อบังคับของบริษัท เกณฑ์ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เกณฑ์ของสำนักงาน ฯลฯ เพื่อป้องกันการหาโอกาสหรือนำผลประโยชน์ของบริษัทไปใช้ส่วนตัว	✓	
12.2 บริษัทฯมีนโยบายเพื่อให้การพิจารณาอนุมัติธุรกรรมกระทำโดยผู้ที่ไม่มีส่วนได้เสียในธุรกรรมนั้น	✓	
12.3 บริษัทฯมีนโยบายเพื่อให้การพิจารณาอนุมัติธุรกรรมคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของบริษัทเป็นสำคัญ และพิจารณาโดยถือเสมือนเป็นรายการที่กระทำกับบุคคลภายนอก (at arms' length basis)	✓	
12.4 บริษัทฯมีกระบวนการติดตามดูแลการดำเนินงานของบริษัทย่อยหรือบริษัทร่วม รวมทั้งกำหนดแนวทางให้บุคคลที่บริษัทแต่งตั้งให้เป็นกรรมการหรือผู้บริหารในบริษัทย่อยหรือร่วมนั้น ถือปฏิบัติ (หากบริษัทไม่มีเงินลงทุนในบริษัทย่อยหรือบริษัทร่วมไม่ต้องตอบข้อนี้)	✓	

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
12.5 บริษัทกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบในการนำนโยบายและกระบวนการไปปฏิบัติโดยผู้บริหารและพนักงาน	✓	
12.6 นโยบายและกระบวนการปฏิบัติของบริษัทได้รับการนำไปใช้ในเวลาที่เหมาะสม โดยบุคลากรที่มีความสามารถ รวมถึงการครอบคลุมกระบวนการแก้ไขข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน	✓	
12.7 บริษัททบทวนนโยบายและกระบวนการปฏิบัติให้มีความเหมาะสมอยู่เสมอ	✓	

ระบบสารสนเทศและการสื่อสารข้อมูล (Information & Communication)

13. องค์การข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณภาพ เพื่อสนับสนุนให้การควบคุมภายในสามารถดำเนินไปได้ตามที่กำหนดไว้

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
13.1 บริษัทกำหนดข้อมูลที่ต้องการใช้ในการดำเนินงาน ทั้งข้อมูลจากภายในและภายนอกองค์กร ที่มีคุณภาพและเกี่ยวข้องต่องาน	✓	
13.2 บริษัทพิจารณาทั้งต้นทุนและประโยชน์ที่จะได้รับ รวมถึงปริมาณและความถูกต้องของข้อมูล	✓	
13.3 บริษัทดำเนินการเพื่อให้คณะกรรมการมีข้อมูลที่สำคัญอย่างเพียงพอสำหรับใช้ประกอบการตัดสินใจ ตัวอย่างข้อมูลที่สำคัญ เช่น รายละเอียดของเรื่องที่เสนอให้พิจารณาเหตุผลผลกระทบต่อบริษัททางเลือกต่าง ๆ	✓	
13.4 บริษัทดำเนินการเพื่อให้กรรมการบริษัทได้รับหนังสือนัดประชุมหรือเอกสารประกอบการประชุมที่ระบุข้อมูลที่จำเป็นและเพียงพอต่อการพิจารณาก่อนการประชุมล่วงหน้าอย่างน้อยภายในระยะเวลาขั้นต่ำตามที่กฎหมายกำหนด	✓	
13.5 บริษัทดำเนินการเพื่อให้รายงานการประชุมคณะกรรมการมีรายละเอียดตามควร เพื่อให้สามารถตรวจสอบย้อนหลังเกี่ยวกับความเหมาะสมในการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการแต่ละราย เช่น การบันทึกข้อซักถามของกรรมการ ความเห็นหรือข้อสังเกตของกรรมการในเรื่องที่พิจารณา ความเห็นของกรรมการรายที่ไม่เห็นด้วยกับเรื่องที่เสนอพร้อมเหตุผล เป็นต้น	✓	

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
13.6 บริษัทมีการดำเนินการดังต่อไปนี้		
13.6.1 มีการจัดเก็บเอกสารสำคัญ ไว้อย่างครบถ้วนเป็นหมวดหมู่	✓	
13.6.2 กรณีที่ได้รับแจ้งจากผู้สอบบัญชีหรือผู้ตรวจสอบภายในว่ามีข้อบกพร่องในการควบคุมภายใน บริษัทได้แก้ไขข้อบกพร่องนั้นอย่างครบถ้วนแล้ว	✓	

14. องค์การสื่อสารข้อมูลภายในองค์กร ซึ่งรวมถึงวัตถุประสงค์และความรับผิดชอบต่อการควบคุมภายในที่จำเป็นต่อการสนับสนุนให้การควบคุมภายในสามารถดำเนินไปได้ตามที่วางไว้

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
14.1 บริษัทมีกระบวนการสื่อสารข้อมูลภายในอย่างมีประสิทธิภาพ และมีช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการควบคุมภายใน	✓	
14.2 บริษัทมีการรายงานข้อมูลที่สำคัญถึงคณะกรรมการบริษัทอย่างสม่ำเสมอ และคณะกรรมการบริษัทสามารถเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน หรือสอบถามรายการต่าง ๆ ตามที่ต้องการ เช่น การกำหนดบุคคลที่เป็นศูนย์ติดต่อเพื่อให้สามารถติดต่อขอข้อมูลอื่นนอกจากที่ได้รับจากผู้บริหาร รวมทั้งการติดต่อสอบถามข้อมูลจากผู้สอบบัญชี ผู้ตรวจสอบภายใน การจัดประชุมระหว่างคณะกรรมการและผู้บริหารตามที่คณะกรรมการร้องขอ การจัดกิจกรรมพบปะหารือระหว่างคณะกรรมการและผู้บริหารนอกเหนือจากการประชุมคณะกรรมการ เป็นต้น	✓	
14.3 บริษัทจัดให้มีช่องทางการสื่อสารพิเศษหรือช่องทางลับเพื่อให้บุคคลต่าง ๆ ภายในบริษัทสามารถแจ้งข้อมูลหรือเบาะแสเกี่ยวกับการฉ้อฉลหรือทุจริตภายในบริษัท (whistle-blower hotline) ได้อย่างปลอดภัย	✓	

15. องค์การได้สื่อสารกับหน่วยงานภายนอก เกี่ยวกับประเด็นที่อาจมีผลกระทบต่อการควบคุมภายใน

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
15.1 บริษัทมีกระบวนการสื่อสารข้อมูลกับผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ และมีช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อสนับสนุนการควบคุมภายใน เช่น จัดให้มีเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานนักลงทุนสัมพันธ์ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น	✓	
15.2 บริษัทจัดให้มีช่องทางการสื่อสารพิเศษหรือช่องทางลับเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียภายนอกองค์กรสามารถแจ้งข้อมูลหรือเบาะแสเกี่ยวกับการฉ้อฉลหรือทุจริต (whistle-blower hotline) แก่บริษัทได้อย่างปลอดภัย	✓	

ระบบการติดตาม (Monitoring Activities)

16. องค์การติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าการควบคุมภายในยังดำเนินไปอย่างครบถ้วน เหมาะสม

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
16.1 บริษัทฯจัดให้มีกระบวนการติดตามการปฏิบัติตามจริยธรรมธุรกิจและข้อกำหนดห้ามฝ่ายบริหารและพนักงานปฏิบัติตนในลักษณะที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ เช่น กำหนดให้แต่ละส่วนงานติดตามการปฏิบัติ และรายงานผู้บังคับบัญชา หรือมอบหมายให้หน่วยงานตรวจสอบภายในติดตามการปฏิบัติ และรายงานต่อคณะกรรมการตรวจสอบ เป็นต้น	✓	
16.2 บริษัทฯจัดให้มีการตรวจสอบการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่วางไว้ โดยการประเมินตนเอง และ/หรือการประเมินอิสระโดยผู้ตรวจสอบภายใน	✓	
16.3 ความถี่ในการติดตามและประเมินผลมีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของบริษัท	✓	
16.4 ดำเนินการติดตามและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน โดยผู้ที่มีความรู้และความสามารถ	✓	
16.5 บริษัทฯกำหนดแนวทางการรายงานผลการตรวจสอบภายในให้ขึ้นตรงต่อคณะกรรมการตรวจสอบ	✓	
16.6 บริษัทฯส่งเสริมให้ผู้ตรวจสอบภายในปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานสากลการปฏิบัติงานวิชาชีพการตรวจสอบภายใน (International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing, IIA)	✓	

17. องค์การประเมินและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายในอย่างทันเวลาต่อบุคคลที่รับผิดชอบ ซึ่งรวมถึงผู้บริหารระดับสูงและคณะกรรมการตามความเหมาะสม

คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
17.1 บริษัทฯประเมินผลและสื่อสารข้อบกพร่องของการควบคุมภายใน และดำเนินการเพื่อติดตามแก้ไขอย่างทันทั่วทั้งที่ หากผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นแตกต่างจากเป้าหมาย	✓	

ที่กำหนดไว้อย่างมีนัยสำคัญ		
17.2 บริษัทมีนโยบายการรายงาน ดังนี้ 17.2.1 ฝ่ายบริหารต้องรายงานต่อคณะกรรมการบริษัทโดยพลัน ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์หรือสงสัยว่ามีเหตุการณ์ทุจริตอย่างร้ายแรง มีการปฏิบัติที่ฝ่าฝืนกฎหมาย หรือมีการกระทำที่ผิดปกติดอื่น ซึ่งอาจกระทบต่อชื่อเสียงและฐานะการเงินของบริษัทอย่างมีนัยสำคัญ 17.2.2 รายงานข้อบกพร่องที่เป็นสาระสำคัญ พร้อมแนวทางการแก้ไขปัญหา (แม้ว่าจะได้เริ่มดำเนินการจัดการแล้ว) ต่อคณะกรรมการบริษัท/คณะกรรมการตรวจสอบ เพื่อพิจารณาภายในระยะเวลาอันควร 17.2.3 รายงานความคืบหน้าในการปรับปรุงข้อบกพร่องที่เป็นสาระสำคัญต่อคณะกรรมการบริษัท/คณะกรรมการตรวจสอบ	✓ ✓ ✓	

เอกสารแนบ 4

แบบยืนยันความถูกต้องครบถ้วนของค่าตอบแทนที่จ่ายให้แก่ผู้สอบบัญชี

รอบปีบัญชีสิ้นสุดวันที่ 31 ธันวาคม 2563

ค่าตอบแทนจากการสอบบัญชี (audit fee)

รายการที่	ชื่อบริษัทผู้จ่าย	ชื่อผู้สอบบัญชี	ค่าสอบบัญชี
1	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด (มหาชน)	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	1,620,000.00
2	บริษัท คอนวีเนียนซ์ โฮสพิทอล จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	615,000.00
3	บริษัท บางปะกงเวชกิจ จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	615,000.00
4	บริษัท ไทย แอมคอน จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	150,000.00
5	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ อากเนย์ จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	360,000.00
6	บริษัท โรงพยาบาลชลเวช จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	360,000.00
7	บริษัท สัตยบุตรอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	490,000.00
8	บริษัท โรงพยาบาลรวมแพทย์ ฉะเชิงเทรา จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	360,000.00
9	บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ แพรกษา จำกัด	นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม	100,000.00
รวมค่าตอบแทนจากการสอบบัญชี			4,670,000.00

ค่าบริการอื่น (non-audit fee)

-ไม่มี

รายการที่	ชื่อบริษัทผู้จ่าย	ประเภทของงานบริการอื่น (non-audit service)	ผู้ให้บริการ	ค่าตอบแทนของงานบริการอื่น	
				ส่วนที่จ่ายไปใน ระหว่างปีบัญชี	ส่วนที่จะต้อง จ่ายในอนาคต
รวมค่าตอบแทนสำหรับงานบริการอื่น (non-audit fee)					

ข้อมูลข้างต้น

☐ ถูกต้องครบถ้วนแล้ว ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าไม่มีข้อมูลการให้บริการอื่นที่บริษัท และบริษัทย่อยจ่ายให้ข้าพเจ้า สำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด และบุคคลหรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าและสำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด ที่ข้าพเจ้าทราบ และไม่มีเปิดเผยไว้ข้างต้น

☐ ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน กล่าวคือ.....

เมื่อปรับปรุงข้อมูลข้างต้น (ถ้ามี) แล้ว ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้อมูลทั้งหมดในแบบฟอร์มนี้แสดง ค่าตอบแทนสอบบัญชีและค่าบริการอื่นที่บริษัทและบริษัทย่อยจ่ายให้ข้าพเจ้า สำนักงานสอบบัญชีที่ข้าพเจ้าสังกัด และบุคคลหรือกิจการที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า และสำนักงานสอบบัญชีดังกล่าว ที่ถูกต้องครบถ้วน

ลงชื่อ...นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม.....

(นางสาวโกสุมภ์ ชะเอม)

สังกัด สำนักงาน อีวาย จำกัด

ผู้สอบบัญชีของ บริษัท โรงพยาบาลจุฬารัตน์ จำกัด(มหาชน)