



2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

กลุ่มบริษัทฯ และบริษัทย่อย มีลักษณะการประกอบธุรกิจ แบ่งเป็น 3 กลุ่มธุรกิจ ประกอบด้วย (1) ธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ (2) ธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลิตผลการเกษตรและยา และ (3) ธุรกิจสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และการพัฒนาธุรกิจ โดยมีลักษณะการให้บริการได้ดังนี้

ตารางที่ 1: ภาพรวมการประกอบธุรกิจของบริษัทฯ และบริษัทย่อย

ประเภทธุรกิจ	ดำเนินการโดย	ลักษณะการให้บริการ
(1) ธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ (Hospital Service)	บริษัทฯ (LPH) ทุนจดทะเบียน 375.00 ล้านบาท ทุนชำระแล้ว 275.00 ล้านบาท มูลค่าที่ตราไว้ 0.50 บาท	ดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน โดยให้บริการในการให้การรักษาโรคทั่วไป และการให้บริการศูนย์การแพทย์ มีการให้บริการทั้งในส่วนของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยฉุกเฉิน โดยมีกลุ่มผู้ใช้บริการหลัก ดังนี้ - กลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป - กลุ่มผู้ใช้บริการตามสิทธิโครงการประกันสังคม
	บริษัทย่อย (LP2) ถือหุ้นโดยบริษัทฯ ร้อยละ 99.99 ทุนจดทะเบียน 50.00 ล้านบาท ทุนชำระแล้ว 12.50 ล้านบาท มูลค่าที่ตราไว้ 10.00 บาท	ปัจจุบัน LP2 ไม่มีการประกอบธุรกิจใดๆ แต่ในอนาคตบริษัทฯ มีโครงการจะก่อสร้างและดำเนินโครงการโรงพยาบาลแห่งใหม่ โดยดำเนินการผ่าน LP2 ซึ่งอยู่ระหว่างการศึกษความเป็นไปได้ของการลงทุน
(2) ธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลิตผลการเกษตรและยา	บริษัทย่อย (AMARC) ถือหุ้นโดยบริษัทฯ ร้อยละ 97.14 ทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้ว 100.00 ล้านบาท มูลค่าที่ตราไว้ 10.00 บาท	ให้บริการในการตรวจวิเคราะห์/วิจัย ทางห้องปฏิบัติการ โดยสามารถแบ่งการให้บริการตามห้องปฏิบัติการของ AMARC ดังนี้ - ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์อาหารและผลผลิตทางการเกษตร - ห้องปฏิบัติการทางเภสัชศาสตร์ - ห้องปฏิบัติการทางเซลล์-พยาธิวิทยา - ห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือวัด
(3) ธุรกิจสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ และการพัฒนาธุรกิจ	บริษัทย่อย (ABMC) ถือหุ้นโดยบริษัทฯ ร้อยละ 99.99 ทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้ว 10.00 ล้านบาท มูลค่าที่ตราไว้ 10.00 บาท	ให้บริการสนับสนุนการดำเนินงานแก่บริษัทฯ และบริษัทย่อย ดังนี้ - สนับสนุนงานด้านเวชสถิติแก่บริษัทฯ - สนับสนุนงานด้านกฎหมายแก่บริษัทฯ - สนับสนุนงานด้านการพัฒนาธุรกิจแก่บริษัทฯ และบริษัทย่อยของบริษัทฯ

(1) กลุ่มธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

ปัจจุบันดำเนินการโดยบริษัทฯ โดยดำเนินการสถานพยาบาลเอกชนประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน) และใช้ชื่อว่า **โรงพยาบาลลาดพร้าว** (“โรงพยาบาลฯ”) ซึ่งเปิดให้บริการด้านสาธารณสุขและได้มีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นคุณภาพและประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผลสมผสานคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยโรงพยาบาลฯ ให้บริการด้านการรักษาที่ได้มาตรฐานพร้อมสรรพ ในทุกสาขาการแพทย์ อาทิเช่น อายุรกรรม กุมารเวช สุขภาพสตรี จักษุ โสต



สอนฝึก ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ หัวใจและประสาทวิทยา ผิวหนังและความงาม ทันตกรรม และไตเทียม เป็นต้น อีกทั้งโรงพยาบาลฯ มีเป้าหมายที่จะมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยพัฒนาศักยภาพในการรักษาในกลุ่มโรคต่างๆ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในประเทศ ที่จะมีกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการทุกช่วงอายุที่อาศัยอยู่ในย่านลาดพร้าวและบริเวณใกล้เคียง โดยโรงพยาบาลฯ มีการให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก ด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา และการให้บริการผู้ป่วยใน ซึ่งโรงพยาบาลฯ มีห้องพักรักษาผู้ป่วยที่หลากหลายรูปแบบ ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้วยทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

โรงพยาบาลฯ ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ 2 กลุ่มหลัก ได้แก่

1) กลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย

1.1) **กลุ่มผู้ชำระเงินเอง** คือ ผู้ใช้บริการมีการจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามการรักษจริง ไม่ได้ใช้สิทธิประกันใดๆ รวมถึงกลุ่มสมาชิก ที่ได้รับสิทธิส่วนลดพิเศษตามเงื่อนไขของโรงพยาบาลฯ

1.2) **กลุ่มคู่สัญญา** เป็นกลุ่มผู้ใช้บริการที่ทางบริษัทต้นสังกัดมีการทำสัญญาการใช้บริการรักษาพยาบาลกับทางโรงพยาบาลฯ ซึ่งประกอบไปด้วยกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีกรรมสิทธิ์ประกันกับบริษัทประกัน กลุ่มผู้ใช้บริการสังกัดองค์กรที่เป็นคู่สัญญากับโรงพยาบาลฯ เช่น สถาบันการศึกษาและบริษัทคู่สัญญา เป็นต้น และกลุ่มผู้ใช้บริการตามสิทธิพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ซึ่งทางบริษัทฯ จะมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันคู่สัญญาหรือองค์กรคู่สัญญาโดยตรง

1.3) **กลุ่มอื่นๆ** ได้แก่ กลุ่มข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ กลุ่มคนไข้ต่างประเทศ รวมถึงผู้ใช้บริการที่มีสิทธิอื่นๆ ได้แก่ กองทุนเงินทดแทน ผู้ประสบอันตรายจากการทำงาน และ 3 กองทุนฉุกเฉินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

2) **กลุ่มประกันสังคม** โดยโรงพยาบาลฯ ให้บริการผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม ซึ่งโรงพยาบาลฯ จะได้รับค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคม ตามเงื่อนไขที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

(2) กลุ่มธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบ และวิจัยด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา

สำหรับธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยานั้น ดำเนินการโดยบริษัทย่อย คือ AMARC โดยบริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 97.14 ของทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้ว

AMARC ดำเนินธุรกิจการตรวจวิเคราะห์วิจัยทางห้องปฏิบัติการ โดยแบ่งลักษณะการให้บริการตามห้องปฏิบัติการได้ดังนี้ (ก) การวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารสำเร็จรูป ตรวจผลผลิตด้านการเกษตร ปศุสัตว์ และประมง ซึ่งสามารถทดสอบ/วิจัยทางด้านจุลินทรีย์และเชื้อปนเปื้อน การตรวจวิเคราะห์ทางเคมี รวมทั้งการตรวจวิเคราะห์หาสิ่งปนเปื้อนทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแก่ผู้ใช้บริการเพื่อนำผลตรวจวิเคราะห์ไปใช้ตามวัตถุประสงค์ต่างๆ เช่น การขออนุญาตนำเข้าหรือส่งออกสินค้า รวมถึงการขอใบรับรองคุณภาพต่างๆ เป็นต้น (ข) การตรวจวิเคราะห์ทางเภสัชศาสตร์ เช่น การตรวจหาสารประกอบในตัวยาหรือสารปนเปื้อน (ค) การตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์ในด้านทางเซลล์-พยาธิวิทยา เพื่อตรวจวิเคราะห์ชิ้นเนื้อหรือเลือด เพื่อส่งผลในการวินิจฉัยอาการของผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ และ (ง) การให้บริการสอบเทียบเครื่องมือวัดต่างๆ เพื่อรับรองผลการสอบเทียบความเที่ยงตรงของอุปกรณ์เครื่องมือ เช่น เครื่องชั่ง และเครื่องวัดอุณหภูมิ เป็นต้น

(3) ธุรกิจสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และการพัฒนาธุรกิจ

ธุรกิจสนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และการพัฒนาธุรกิจ ดำเนินการโดยบริษัทย่อย คือ ABMC โดยบริษัทฯ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 99.99 ของทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้ว ถือเป็นธุรกิจสนับสนุนงานของโรงพยาบาลฯ และการ



พัฒนารูปร่างในบริษัท และบริษัทย่อย โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินการเพื่อให้บริการการสนับสนุนงานทางด้านเวชสถิติของโรงพยาบาล โดยว่าจ้างผู้เชี่ยวชาญในการจัดทำค่าสถิติการรักษาของผู้ป่วยประกันสังคม นอกจากนี้ ABMC ให้บริการสนับสนุนงานด้านกฎหมายของโรงพยาบาล โดยให้คำปรึกษาทางกฎหมาย ฟ้องร้องบังคับคดี ติดตามเร่งรัดหนี้สิน เป็นต้น รวมถึงให้การสนับสนุนงานด้านการบริหารจัดการและการพัฒนารูปร่าง โดย ABMC ว่าจ้างบุคลากรที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม เพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและร่วมบริหารจัดการและพัฒนารูปร่าง วางแผนงาน กำหนดนโยบายธุรกิจ ให้แก่บริษัท และบริษัทย่อยของบริษัท ทั้งนี้ รายได้ของ ABMC ทั้งหมด เป็นรายได้จากการว่าจ้างจากบริษัท เท่านั้น ดังนั้น รายได้ของ ABMC จึงถูกตัดออกทั้งจำนวนในการจัดทำงบการเงินรวมของบริษัท

โครงสร้างรายได้

โครงสร้างรายได้ของบริษัท และบริษัทย่อย สำหรับปี 2555 ถึง 2557 เป็นดังนี้

ตารางที่ 2 : โครงสร้างรายได้จำแนกตามกลุ่มผู้ใช้บริการ

	ดำเนินการ โดย	2555		2556		2557	
		ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
1. รายได้จากการรักษาพยาบาล	LPH	853.55	93.04	980.35	92.22	1,044.08	91.86
- รายได้จากกลุ่มผู้ชำระเงินเองและอื่นๆ		327.37	35.68	356.41	33.53	353.75	31.12
ผู้ป่วยนอก (OPD)		200.85	21.89	217.85	20.49	210.87	18.55
ผู้ป่วยใน (IPD)		126.52	13.79	138.56	13.04	142.89	12.57
- รายได้จากกลุ่มคู่สัญญา		166.49	18.15	191.34	18.00	203.62	17.92
ผู้ป่วยนอก (OPD)		79.33	8.65	99.12	9.33	100.66	8.86
ผู้ป่วยใน (IPD)		87.16	9.50	92.22	8.67	102.96	9.06
- รายได้จากโครงการประกันสังคม		359.70	39.21	432.59	40.69	486.71	42.82
2. รายได้ค่าบริการ	AMARC						
- รายได้จากการตรวจวิเคราะห์		51.57	5.62	72.77	6.85	84.40	7.43
3. รายได้อื่น							
- ค่าเช่ารับ		4.60	0.50	4.42	0.42	4.15	0.36
- อื่นๆ*		7.71	0.84	5.53	0.51	3.94	0.35
รวม		917.43	100.00	1,063.07	100.00	1,136.57	100.00

หมายเหตุ * รายได้อื่นๆ ประกอบด้วย รายได้จากโปรแกรมรักษาที่ผู้ใช้บริการไม่ได้เข้ารับบริการครบตามกำหนด ดอกเบี้ยรับของบริษัท และบริษัทย่อย ค่าสาธารณูปโภคหอพักพนักงาน รายได้ค่าเช่าอื่นๆ และกำไร (ขาดทุน) จากการขายสินทรัพย์ เป็นต้น



2.1 ธุรกิจให้บริการทางการแพทย์ (Hospital Services)

2.1.1 ลักษณะการให้บริการ

บริษัทฯ ดำเนินกิจการโรงพยาบาลเอกชน โดยให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปและเป็นศูนย์รวมแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ โดยมีคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และผ่านการการยอมรับทางด้านความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาอย่างสม่ำเสมอ พร้อมกับการให้บริการด้วยเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ส่งผลให้โรงพยาบาลฯ มีการให้บริการที่ได้รับการยอมรับในระดับมาตรฐานสากล โดยได้รับการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ขั้นที่ 3 ซึ่งเป็นขั้นสูงสุดของมาตรฐานดังกล่าว จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยเป็นการรับรองว่าโรงพยาบาลฯ มีการจัดระบบงานที่ดี เชื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจได้ถึงคุณภาพการรักษที่เป็นมาตรฐานสากลและการบริหารงานอย่างมืออาชีพ

โรงพยาบาลฯ มีการให้บริการตรวจรักษาพยาบาลในหลากหลายสาขา โดยมีศูนย์การแพทย์ที่ให้บริการทางการแพทย์ทั่วไป รวมถึงการให้ศูนย์บริการแพทย์เฉพาะทาง ดังนี้

(1) ศูนย์อายุรกรรมทั่วไป

โรงพยาบาลฯ มีแพทย์อายุรกรรมทั่วไป ซึ่งให้บริการกับลูกค้าและให้มีแพทย์อายุรกรรมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเพื่อให้บริการเฉพาะด้านกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในปัจจุบัน บริษัทฯ มีบริการคลินิกเฉพาะทาง ดังนี้

- คลินิกอายุรกรรมทั่วไป
- คลินิกโรคเบาหวานและต่อมไร้ท่อ
- คลินิกโรคเลือด
- คลินิกโรคไต
- คลินิกโรคปอด
- คลินิกโรคข้อและรูมาติซึม
- คลินิกจิตเวช

(2) ศูนย์หัวใจและประสาทวิทยา

- การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- การทดสอบสมรรถภาพหัวใจขณะออกกำลังกาย
- ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง
- คลินิกโรคลมชัก
- คลินิกโรคเวียนศีรษะ
- คลินิกโรคหลอดเลือดสมองและอัมพาต
- ห้องตรวจคลื่นสมอง



(3) ศูนย์ศัลยกรรมทั่วไป

โรงพยาบาลฯ ได้จัดให้บริการรักษาผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาด้านศัลยกรรมเฉพาะทางในระบบต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ
- ศัลยกรรมระบบทางเดินอาหาร / ลำไส้ใหญ่
- ศัลยกรรมหลอดเลือดและแผลเรื้อรัง
- ส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร
- คลินิกเส้นเลือดขอด
- คลินิกริดสีดวงทวาร

(4) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

โรงพยาบาลฯ ให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา และให้คำปรึกษา อาการโรคทางกระดูกและข้อ อย่างครบถ้วน อันได้แก่

- อุบัติเหตุ กระดูกหัก ข้อเคลื่อนหลุด ข้อแพลง บาดเจ็บกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และเส้นประสาท
- ข้อเสื่อม เช่น ข้อเข่าและข้อสะโพก การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม
- โรคทางกระดูกสันหลัง ได้แก่ หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเสื่อมทับเส้นประสาท กระดูกสันหลังเคลื่อน คด ค่อม หัก เป็นต้น
- บาดเจ็บการกีฬา การบาดเจ็บในนักกีฬาที่พบบ่อย ได้แก่ เอ็นไขว้หน้าข้อเข่าขาด หมอนรองกระดูกข้อเข่าฉีก เป็นต้น
- โรคทางมือ ได้แก่ นิ้วล็อก ก้อนถุงน้ำที่ข้อมือ เอ็นอักเสบ พังผืดรัดเส้นประสาทข้อมือ เป็นต้น
- โรคทางเท้าและข้อเท้า ได้แก่ เท้าปุก เท้าแบน นิ้วเท้าเกผิดปกติ รองเท้า เอ็นอักเสบ เป็นต้น
- โรคทางเมตาบอลิกของกระดูก ได้แก่ โรคกระดูกบาง โรคกระดูกพรุน เป็นต้น

โดยให้บริการการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือที่ทันสมัยได้แก่

- เครื่องตรวจเอ็กซเรย์ทั่วไประบบดิจิทัล (Digital General X-Rays)
- เครื่องตรวจเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computed tomography: CT)
- ระบบ PACS (Picture Archiving and Communication System) ในการจัดเก็บภาพถ่ายทางรังสี การจัดเก็บรูปภาพ ทางกายภาพ (Medical Images) และรับ-ส่งข้อมูลภาพ ในรูปแบบดิจิทัล ในการจัดการรับส่งข้อมูล ผ่านทางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ซึ่งช่วยให้แพทย์ ได้รับภาพถ่ายทางรังสี และผลวิเคราะห์จากรังสีแพทย์อย่างรวดเร็ว ทำให้แพทย์วินิจฉัยโรค และให้การรักษา ผู้ป่วยได้เร็วยิ่งขึ้น
- การตรวจภายในข้อโดยการส่องกล้อง (Arthroscopic examination)
- การตรวจร่างกายร่วมกับการใช้เครื่องเอ็กซเรย์ (Examination under fluoroscopy)
- การตรวจมวลกระดูก (Bone mineral density: BMD) เพื่อตรวจภาวะกระดูกพรุน

(5) ศูนย์โสตศอนาสิก

สำหรับศูนย์โสตศอนาสิก จะเปิดให้บริการเกี่ยวกับโรคหู คอ จมูก โดยให้บริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการตรวจรักษาโรคด้านต่างๆ ดังนี้

- ตรวจรักษาโรคหู คอ จมูกทั่วไป



- ตรวจวัดการได้ยินด้วยคอมพิวเตอร์
- ตรวจการทำงานของหูชั้นกลาง
- ตรวจและรักษาโรคนอนกรน
- ตรวจรักษาโรคภูมิแพ้ของจมูก
- บริการใส่เครื่องช่วยฟัง
- บริการให้คำปรึกษาและแนะนำการฝึกพูด
- ตรวจวินิจฉัยโดยการส่องกล้องภายในหูและภายในจมูก
- การรักษาโดยการผ่าตัดทาง หู คอ จมูก

(6) ศูนย์จักษุ

ให้บริการตรวจรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทำการตรวจและวินิจฉัย โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางด้านจักษุ ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษา จึงสามารถให้บริการได้ครอบคลุมการรักษาโรคทางตาได้ครบทุกสาขา อาทิเช่น

- ตรวจรักษาผ่าตัดโรคตาทุกชนิด
- ผ่าตัดต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์
- รักษาและผ่าตัดโรคของจอประสาทตาและวุ้น
- รักษาโรคตาที่จำเป็นต้องใช้แสงเลเซอร์
- ตรวจวัดสายตาประกอบแว่น

รวมทั้งมีเครื่องมือตรวจวินิจฉัยและรักษาที่ทันสมัย เช่น

- กล้องตรวจตาดำด้วยระบบดิจิทัล (Digital slit lamp microscope) เป็นกล้องตรวจขยายภาพตา เป็นอุปกรณ์หลักที่ใช้ในการตรวจตา ตั้งแต่ส่วนหน้าสุดของตา คือ เปลือกตาไปถึงส่วนหลังสุด คือ จอประสาทตา โดยกล้องจะทำหน้าที่ขยายภาพได้มาก ทำให้มองเห็นส่วนต่างๆ ของตาได้ชัดเจน
- เครื่องสแกนจอตาด้วยแสงเลเซอร์ (Optical Coherence Tomography) เครื่องมือที่ทันสมัยที่ใช้คลื่นแสงในการประเมินลักษณะของจอตา โครงสร้างของขั้วประสาทตา และเส้นใยประสาทตาเพื่อช่วยในการวินิจฉัยและติดตามการดำเนินไปของโรคจอตา โรคต้อหิน และโรคที่มีความผิดปกติ อื่น ๆ ของเส้นประสาทตา และจุดรวมภาพ
- เครื่องถ่ายภาพจอตาโดยใช้เทคนิคการฉีดสี
- เครื่องวัดความดันลูกตาอัตโนมัติ (Non Contact tonometer) เครื่องตรวจวัดความดันลูกตาอัตโนมัติในรูปแบบไม่สัมผัส (Non-Contact system) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความดันภายในลูกตาของผู้ป่วยโดยใช้ระบบลมเป่า (Airpuff)
- กล้องถ่ายภาพจอตา (Fundus Camera)
- เครื่องสลายต้อกระจกโดย (Ultrasonic Phacoscope) ซึ่งเป็นเทคนิคที่ทันสมัยและปลอดภัย โดยในเครื่องนี้สามารถตั้งระบบการปล่อยพลังงานสลายต้อกระจกได้สัมพันธ์กับแรงดูดของเครื่อง เพื่อไม่ให้ปล่อยพลังงานไปทำลายเนื้อเยื่อมากเกินไป ซึ่งช่วยในการสลายต้อกระจก โดยใช้พลังงานน้อยที่สุด ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยสูงสุด
- เครื่องฉายแสงเลเซอร์ชนิด Nd-YAG Laser ประโยชน์ของเครื่อง คือ สามารถใช้ในการยิงเลเซอร์เปิดรูขนาดเล็กที่ม่านตา เพื่อช่วยในการป้องกันและรักษาต้อหินแบบมุมปิด



(7) ศูนย์ผิวหนังและความงาม

โรงพยาบาลฯ มีศูนย์รักษาผิวหนังด้วยวิทยาการที่ปลอดภัยและสมบูรณ์แบบด้วยประสบการณ์ที่ยาวนานกว่า 10 ปี ให้คำปรึกษาและวินิจฉัยความผิดปกติทุกชนิดที่เกิดขึ้นกับผิวหนัง ผด ขน เล็บ หนังศีรษะ และเยื่อหู ด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพร้อมอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการตรวจรักษา เช่น เครื่องมือเลเซอร์ในการใช้กำจัดไฝ หูด ขี้แมลงวัน กระเนื้อ ตี๋เนื้อ สิว หิน ต่อมไขมันโต การรักษาแผลเป็น รวมถึงเครื่องมือไอออนโต ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้หลักการคือใช้ไฟฟ้าเหนี่ยวนำให้วิตามินและตัวยาแตกตัวเป็นไอออนเล็กและผลึกเข้าไปยังผิวหนังได้ลึกขึ้น

(8) ศูนย์สุขภาพสตรี

โรงพยาบาลฯ ให้บริการตรวจรักษาโรคและให้คำปรึกษาอย่างครบวงจรสำหรับสุขภาพสตรี โดยแพทย์สูตินรีเวชที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การรักษาและให้คำปรึกษาครอบคลุมถึง

- ศูนย์สูติกรรม
 - ให้บริการฝากครรภ์
 - ปรึกษาคุมสวกก่อนแต่งงานและก่อนการตั้งครรภ์
 - การฝากครรภ์และคลอดบุตร
- ศูนย์นรีเวชกรรม ให้บริการตรวจรักษาโรคของสตรีทุกชนิด ประจำเดือนผิดปกติ ตกเลือด ตกขาว ก้อนในท้อง ตรวจและรักษาโรคทางเพศสัมพันธ์ในสตรี
- คลินิกวัยทอง
 - ให้บริการตรวจสุขภาพสตรีวัยทอง
 - ตรวจวินิจฉัย และรักษาสตรีวัยหมดประจำเดือน
 - การตรวจหาความหนาแน่นของกระดูกเพื่อวิเคราะห์โรคกระดูกพรุนโดยแพทย์เฉพาะทาง
- คลินิกเนื้องอกทางนรีเวช
 - ตรวจสุขภาพสตรีคัดกรองโรคมะเร็งในสตรี ทั้งเนื้องอกรังไข่ เนื้องอกมดลูกและมะเร็งปากมดลูก
 - การตรวจวินิจฉัยปากมดลูกโดยส่องกล้องทางช่องคลอด และผ่าตัดด้วย Leep
 - การตรวจวินิจฉัยทางนรีเวชโดยส่องผ่านกล้องทางหน้าท้อง

โดยให้บริการด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ 4 มิติ เป็นคลื่นเสียงถูกนำมาพัฒนาเป็นเครื่องมือแพทย์ ใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ รวมทั้งการตรวจสุขภาพของทารกในครรภ์ เครื่องจะเก็บสะสมปริมาตรของเสียงที่สะท้อนออกมาจากหัวตรวจในแบบดิจิทัล และแสดงภาพออกมาเป็นภาพ 3 มิติ เหมือนจริงที่เกิดขึ้นในขณะนั้น (Real time) สามารถมองเห็นร่างกายของทารกและอวัยวะต่างๆ ได้จากภาพที่เก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ได้ชัดเจนว่าการตรวจด้วย อัลตราซาวด์ 2 มิติ เช่น ใบหน้า แขน ขา นิ้วมือพฤติกรรมต่างๆ ของทารกในครรภ์สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ทำให้แพทย์ประเมินว่าทารกมีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการในครรภ์เหมาะสมหรือไม่ ได้อย่างแม่นยำและรวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังจัดบริการห้องฟักผู้ป่วยในสำหรับแม่หลังคลอดในชั้นเดียวกันกับห้องทารกแรกเกิด เพื่อให้แม่ได้อยู่ใกล้ชิดกับลูก และสะดวกสบายในการดูแลลูกน้อย

(9) ศูนย์กุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลฯ มีการจัดแยกส่วนในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีโดยเฉพาะ มีการจัดเตรียมห้องตรวจเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเด็ก พร้อมด้วยการให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยการจัดทีมพยาบาลดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง



การตกแต่งสถานที่ให้บริการด้วยสีที่สดใส แต่คงไว้ซึ่งบรรยากาศที่มีความอบอุ่นและเป็นกันเอง เหมือนบ้านหลังที่สองของลูกน้อย นอกจากนี้ยังได้จัดทำสถานที่เล่นสำหรับเด็กเพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย โดยมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้โรงพยาบาลฯ มีความพร้อมทางด้านบุคลากร โดยมีกุมารแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสำหรับเด็กในทุกสาขา ทั้งในส่วนของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทารกแรกเกิด กุมารแพทย์ทั่วไป และกุมารแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะด้านพัฒนาการเด็ก ทำให้สามารถให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กได้ครอบคลุมตั้งแต่แรกเกิดจนโต รวมทั้งมีทีมบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ตลอดจนเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ทันสมัย โดยให้บริการตรวจรักษา ได้แก่

- โภชนาการเด็ก
- โรคระบบทางเดินหายใจและปอดในเด็ก
- โรคระบบทางเดินอาหารในเด็ก
- โรคภูมิแพ้ในเด็ก
- โรค หู คอ จมูก ในเด็ก
- โรคไตในเด็ก
- โรคสมองและระบบประสาทในเด็ก
- โรคเลือดในเด็ก
- โรคระบบต่อมไร้ท่อในเด็ก
- โรคติดเชื้อ
- โรคเบาหวานในเด็ก

(10) ศูนย์พัฒนาการเด็ก

นอกจากการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยเด็กแล้ว โรงพยาบาลฯ ยังให้ความสำคัญกับการดูแลในเรื่องของพัฒนาการของเด็ก เพื่อเป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่ดีของเด็กต่อไปในอนาคต ซึ่งจากการที่โรงพยาบาลฯ มีกุมารแพทย์ที่เชี่ยวชาญ ที่สามารถตรวจวินิจฉัยสาเหตุปัญหาต่างได้ เช่น ออทิสติก สมาธิสั้น รวมทั้ง พัฒนาการการพูดของเด็ก และสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง ที่จะส่งเสริมการพัฒนาของลูกน้อยได้

(11) ศูนย์ตรวจสุขภาพ

โรงพยาบาลฯ ให้บริการตรวจสุขภาพเพื่อการคัดกรองโรค และบริการตรวจสุขภาพเพื่อวัตถุประสงค์อื่นโดยอายุรแพทย์ อายุรแพทย์เฉพาะทางโรคเบาหวาน อายุรแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ร่วมประเมินสุขภาพอย่างครอบคลุม ทั้งจักษุแพทย์ นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักโสตสัมผัสวิทยา (นักตรวจการได้ยิน) เพื่อส่งเสริมการตรวจสุขภาพแบบครบวงจรโดยมีความพร้อมทั้งในด้านความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของทีมแพทย์ในการตรวจเช็คสุขภาพ ด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจที่ได้มาตรฐาน ปัจจุบันมีความสามารถในการให้บริการตรวจสุขภาพทั้งในและนอกสถานที่ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจสุขภาพก่อนทำงานทั้งใน และนอกประเทศ ก่อนการสมรส รวมถึงการตรวจสุขภาพวัยทอง

(12) ศูนย์ทันตกรรม

โรงพยาบาลฯ มีความพร้อมในด้านเครื่องมือเอกซเรย์ทันตกรรม ได้แก่ เครื่อง Panoramic Planmeca สำหรับถ่ายภาพที่ใช้ในงานจัดฟันและงานศัลยกรรม และ เครื่อง Belmont Hox-068 Room Type สำหรับถ่ายภาพงานรักษารากฟัน



และตรวจฟันผุ นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ ยังเน้นความปลอดภัยสูงสุดด้วยเครื่องมือทำความสะอาดที่ได้มาตรฐาน Ultrasonic Cleaner และเครื่องมือฆ่าเชื้อ Autoclave ที่ได้รับการยืนยันความปลอดภัยจากวงการแพทย์ โดยศูนย์ทันตกรรมสามารถจำแนกบริการต่าง ๆ ออกได้ดังนี้

- ทันตกรรมเด็ก (Pedodontic) ตรวจและรักษาฟันเด็กโดยทันตแพทย์ที่เข้าใจจิตใจเด็ก มีทักษะในการสื่อสารกับเด็กสามารถสร้างแรงจูงใจให้เด็กมีความพร้อมในการดูแลรักษาสุขภาพเหงือกและฟันได้ด้วยตนเองพร้อมทั้งเน้นด้านป้องกันด้วยการเคลือบฟลูออไรด์
- ทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontic)
- ศัลยศาสตร์ช่องปาก (Oral & Maxillofacial) รักษาฟันคุด ขากรรไกรผิดปกติ และอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่องปาก
- ทันตกรรมประติรูป (Paorosthodontic) ฟันปลอมชนิดติดแน่นและถอดได้
- ทันตกรรมรากเทียม (Implant)
- ทันตกรรมรักษารากฟัน (Endodontic)
- ทันตกรรมบูรณะช่องปาก (Restorative)
- บริทันตวิทยา (Periodontic) รักษาโรคเหงือก เช่น เหงือกอักเสบ ฟันโยก และเหงือกเป็นหนอง เป็นต้น
- ทันตกรรมตกแต่งเพื่อความสวยงาม
- ทันตกรรมทั่วไป

(13) ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลฯ ให้บริการดูแลรักษาผู้ประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ด้วยทีมแพทย์และพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง โดยโรงพยาบาลฯ ให้ความสำคัญกับความเร็ว ด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมถึงรถพยาบาล และอุปกรณ์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เพื่อให้สามารถให้การรักษาแก่ผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที

(14) ศูนย์ไตเทียม

ให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังและเฉียบพลัน ด้วยการฟอกเลือด โดยเปิดบริการพิเศษดูแลผู้ป่วยในรายที่ฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์โดยตรง รวมทั้งมีเครื่องไตเทียมที่ทันสมัยพร้อมให้บริการด้วยความปลอดภัยและได้มาตรฐานกว่า 17 เครื่อง โดยมีการให้บริการดังนี้

- บริการฟอกเลือดล้างไตด้วยเครื่องไตเทียม น้ำบริสุทธิ์ที่ใช้ในการฟอกเลือดได้ผ่านการกรองพิเศษด้วยเครื่องกรองที่ทันสมัย ใช้ระบบท่อส่งน้ำบริสุทธิ์ทำด้วยสเตนเลส
- เพื่อลดการติดเชื้อ ภายในท่อส่งน้ำระบบมีการฆ่าเชื้อด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ตตลอดเวลา
- ให้บริการล้างไตทางช่องท้อง
- ให้บริการล้างไตในผู้ป่วยภาวะวิกฤต ที่มีปัญหาไตวาย

นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังมีแผนที่จะให้บริการสนับสนุนทางการแพทย์ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีรายละเอียดดังนี้



(1) แผนกเวชระเบียน

ดำเนินงานลงทะเบียนผู้ที่เข้ารับการรักษา รวมทั้งบันทึกและเก็บรวบรวมประวัติของผู้ป่วย ประวัติสุขภาพและประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาซึ่งจดบันทึกไว้โดยแพทย์ผู้ดูแล เพื่อสนับสนุนการรักษาให้มีความถูกต้องแม่นยำแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ โรงพยาบาลฯ ได้มีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการเก็บข้อมูลประวัติการรักษาผู้ป่วยในอดีต ทำให้การเรียกดูข้อมูลของผู้ป่วยจากแพทย์สามารถทำได้อย่างรวดเร็ว เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการเข้ารับการรักษาของผู้ใช้บริการมากยิ่งขึ้น

(2) แผนกรังสีวินิจฉัย

โรงพยาบาลฯ มีแผนกที่ให้บริการวินิจฉัยโรคให้กับผู้ป่วยด้วยการตรวจทางรังสี โดยใช้เครื่องมือที่มีความทันสมัย ประกอบด้วยเครื่องตรวจอัลตราซาวด์ เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-Scan) เครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) และเครื่องวัดความหนาแน่นของกระดูก ซึ่งอุปกรณ์เหล่านี้ได้รับการบำรุงรักษาเป็นอย่างดี และมีการควบคุมคุณภาพให้ได้มาตรฐานตามกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขทั้งในด้านคุณภาพและความปลอดภัยของห้องตรวจ

(3) แผนกกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลฯ ให้บริการทางด้านกายภาพบำบัดที่พร้อมด้วยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ โดยให้บริการและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคทางระบบต่าง ๆ รวมทั้ง การส่งเสริมและให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะทางและมีประสบการณ์ เปรียบพร้อมด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย เช่น เครื่องเลเซอร์เพื่อลดปวดและกระตุ้นการหายของแผล เครื่องอัลตราซาวด์เพื่อลดอาการปวดของกล้ามเนื้อ เครื่องไฟฟ้ากระตุ้นกล้ามเนื้อ เป็นต้น รวมถึงการให้บริการด้านการออกกำลังกายกับผู้ป่วยเพื่อรักษาและช่วยเหลือนฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

(4) แผนกเวชศาสตร์ชั้นสูง

เพื่อให้การวินิจฉัยของโรคมีความถูกต้องแม่นยำ ที่จะทำการรักษาโรคของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพดีที่สุด โรงพยาบาลฯ มีการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางแพทย์ อาทิเช่น การวิเคราะห์สารเคมีในร่างกาย การทดสอบเกี่ยวกับโลหิตวิทยา การตรวจเชื้อจุลินทรีย์ ด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย และนำยาในการตรวจวิเคราะห์ที่มีคุณภาพ จากผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถ

(5) แผนกเภสัชกรรม

มีหน้าที่ในการจ่ายยาตามการสั่งยาจากแพทย์ผู้ให้การรักษา รวมทั้งมีเภสัชกรที่มีความรู้และประสบการณ์ ซึ่งเป็นหนึ่งในผู้คัดเลือกคุณสมบัติของยารักษาโรคที่จะนำมาใช้ในโรงพยาบาลฯ รวมทั้งมีหน้าที่ดูแลการจัดเก็บยาให้มีความเหมาะสมตามชนิดของยา เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

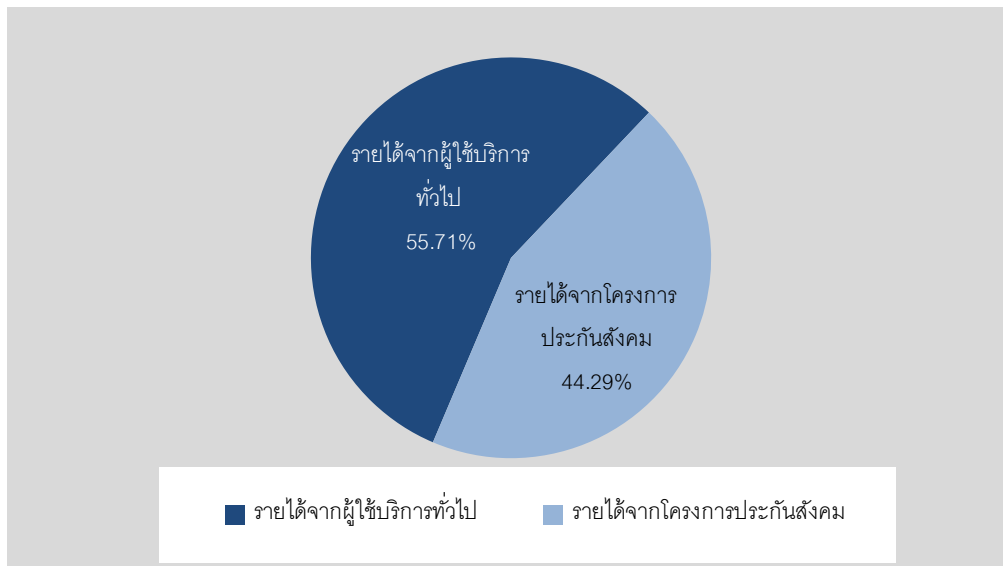
(6) แผนกโภชนาการ

ให้บริการด้านอาหารที่ถูกสุขลักษณะ แก่ผู้ป่วยตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ต้องอยู่ในความควบคุมของนักโภชนาการ ที่จัดอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ และความเหมาะสมของโรคและอายุของผู้ป่วยตามคำสั่งของแพทย์

2.1.1.1 ลักษณะการให้บริการแบ่งตามกลุ่มผู้ให้บริการ

โรงพยาบาลฯ ตั้งอยู่ในเขตชุมชนซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น โดยกลุ่มผู้ให้บริการของทางโรงพยาบาลฯ ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการในระดับกลางขึ้นไป สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ให้บริการทั่วไป และกลุ่มประกันสังคม โดยมีสัดส่วนรายได้เฉลี่ยในช่วงปี 2555-2557 และรายละเอียดดังนี้

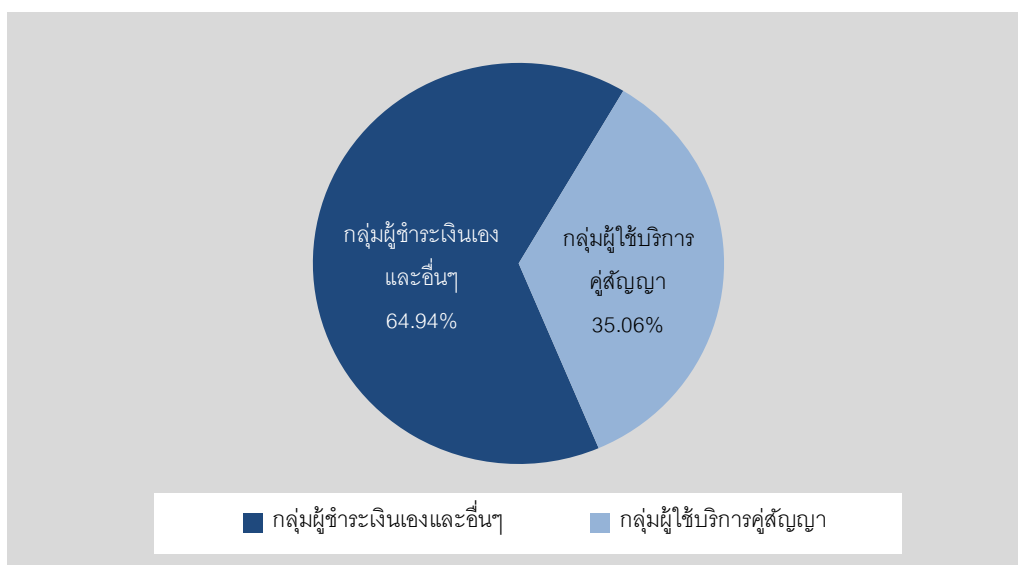
แผนภาพที่ 1: สัดส่วนรายได้เฉลี่ยตามกลุ่มผู้ให้บริการในช่วงปี 2555-2557



1) กลุ่มผู้ให้บริการทั่วไป

ในช่วงที่ผ่านมากลุ่มผู้ให้บริการทั่วไปถือเป็นกลุ่มผู้ให้บริการหลักของโรงพยาบาลฯ โดยมีสัดส่วนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 55.71 ของรายได้จากการรักษาพยาบาล ซึ่งสามารถแบ่งเป็นกลุ่มผู้ให้บริการได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ชำระเงินเอง และกลุ่มคู่สัญญา โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 2: สัดส่วนรายได้ของกลุ่มผู้ให้บริการทั่วไป ในช่วงปี 2555-2557





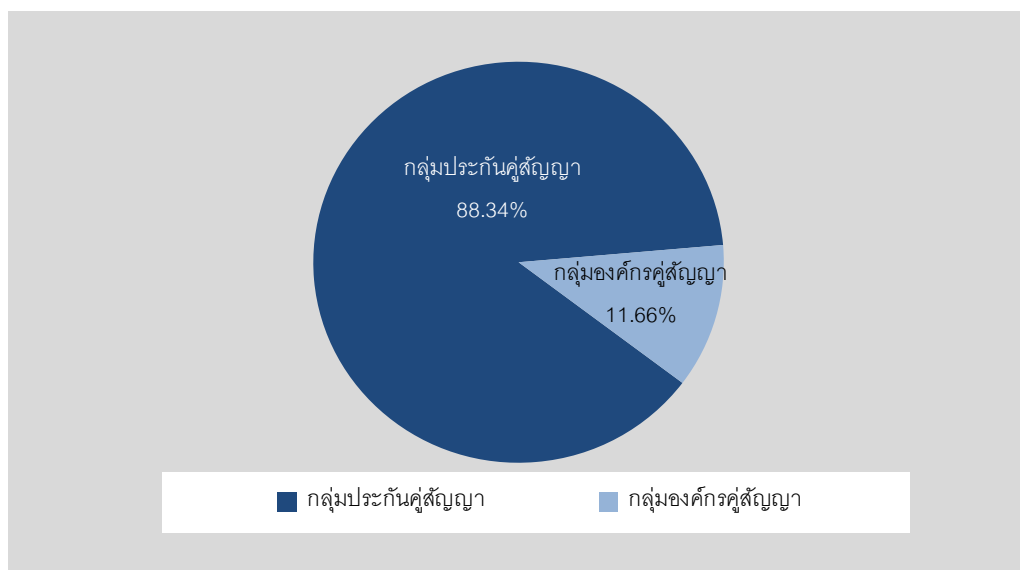
1.1) กลุ่มผู้ชำระเงินเองและอื่นๆ คือบุคคลทั่วไปที่เลือกมาใช้บริการของโรงพยาบาลฯ และชำระค่ารักษาพยาบาลเอง รวมถึงกลุ่มสมาชิก ที่ได้รับสิทธิส่วนลดพิเศษตามเงื่อนไขของโรงพยาบาลฯ นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้ใช้บริการที่ใช้สิทธินอกเหนือจากสิทธิประกันสังคม ได้แก่ ผู้ประสบอันตรายจากการทำงาน และ 3 กองทุนฉุกเฉินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น ซึ่งผู้ใช้บริการในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยหรือสถานที่ทำงานอยู่ในบริเวณรอบๆ โรงพยาบาลฯ ภายในรัศมี 10 กิโลเมตร ครอบคลุมถนนสายหลักได้แก่ ถนนลาดพร้าว ถนนรามคำแหง และถนนนวมินทร์ โดยโรงพยาบาลฯ ตั้งอยู่ในทำเลซึ่งติดถนนใหญ่ อยู่ใจกลางชุมชน มีประชากรอาศัยเป็นจำนวนมาก และด้วยชื่อเสียงของโรงพยาบาลฯ ที่ประกอบกิจการมายาวนาน พร้อมทั้งมีการพัฒนาคุณภาพในการให้การรักษาและมาตรฐานในการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากมาตรฐานคุณภาพ HA ที่โรงพยาบาลฯ ได้รับจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) นอกจากนั้นยังได้ทำการขยายรูปแบบการให้บริการคนไข้ในลักษณะศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยในด้านต่างๆ โดยตรง ทำให้กลุ่มผู้ใช้บริการในส่วนนี้เป็นกลุ่มผู้ใช้บริการอีกกลุ่มหนึ่งที่มีศักยภาพในการเติบโต ซึ่งในช่วงปี 2555-2557 บริษัทฯ มีรายได้จากกลุ่มผู้ใช้บริการดังกล่าวเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 64.94 ของรายได้การรักษาพยาบาลกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป

นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ มีการให้บริการตรวจสุขภาพทั้งในและนอกสถานที่ ซึ่งจากความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของทีมแพทย์ และเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสุขภาพที่ได้มาตรฐาน พร้อมทั้งโปรแกรมการตรวจสุขภาพที่หลากหลาย อาทิเช่น การตรวจสุขภาพพื้นฐานสำหรับช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี ช่วงวัยทำงานและไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ช่วงวัยทำงานแต่มีปัญหาทางสุขภาพบ้างในช่วงวัยสูงอายุ และช่วงวัยสูงอายุที่ต้องการตรวจอย่างละเอียด โดยมีการให้บริการแบบครบวงจร (One Stop Service) โดยมีแพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำในการเลือกโปรแกรมตรวจ ส่งผลให้มีจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการตรวจสุขภาพเพิ่มขึ้นเช่นกัน

1.2) กลุ่มคู่สัญญา ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นบุคลากรของบริษัทต่างๆ ที่หน่วยงานต้นสังกัดทำสัญญากับโรงพยาบาลฯ หรือลูกค้าบริษัทประกันที่บริษัทประกันได้ทำสัญญาไว้กับโรงพยาบาลฯ ว่าจะเป็นผู้รับผิดชอบในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับทางโรงพยาบาลฯ เมื่อมีการเข้ารับการรักษาพยาบาลหรือรับการตรวจสุขภาพประจำปี รวมถึงกลุ่มผู้ใช้บริการตามสิทธิพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ โดยโรงพยาบาลฯ จะดำเนินการเรียกเก็บเงินค่ารักษาจากบริษัทคู่สัญญาตามเงื่อนไขในสัญญาที่กำหนดไว้

ในช่วงปี 2555-2557 มีรายได้จากผู้ใช้บริการคู่สัญญาเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 35.06 ของรายได้การรักษาพยาบาลกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป โดยทั่วไปบริษัทฯ มีการให้เครดิตประมาณ 30 วัน นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ พยายามที่จะรักษาคุณภาพในการให้บริการในระดับราคาที่มีความเหมาะสมเพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการในระยะยาว ซึ่งผู้ใช้บริการกลุ่มคู่สัญญาสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 3: สัดส่วนรายได้ของกลุ่มคู่สัญญาในช่วงปี 2555-2557



○ กลุ่มบริษัทประกันคู่สัญญา เช่น บริษัท อเมริกันอินเตอร์เนชั่นแนลแอสซัวรันส์ จำกัด บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) บริษัท เมืองไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) บริษัท กรุงเทพประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) และบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) เป็นต้น โดยในช่วงปี 2555-2557 บริษัทฯ มีสัดส่วนรายได้จากกลุ่มบริษัทประกันคู่สัญญา คิดเป็นสัดส่วนรายได้ร้อยละ 88.34 ของรายได้กลุ่มผู้ให้บริการคู่สัญญาทั้งหมด

○ กลุ่มองค์กรคู่สัญญา บริษัทฯ มีรายได้จากกลุ่มองค์กรคู่สัญญาในช่วงปี 2555-2557 คิดเป็นสัดส่วนรายได้ประมาณ 11.66 ของรายได้กลุ่มผู้ให้บริการคู่สัญญาทั้งหมด ซึ่งกว่าร้อยละ 80 เป็นกลุ่มบริษัทคู่สัญญา เช่น บริษัท เดอะมอลล์ กรุ๊ป จำกัด ธนาคารแห่งประเทศไทย (โรงพิมพ์ธนบัตร) บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) และการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย และอีกประมาณร้อยละ 20 เป็นกลุ่มสถาบันการศึกษา เช่น โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) โรงเรียนอุดมศึกษา โรงเรียนถนนอมไพศวิทยา โรงเรียนสองภาษาลาดพร้าว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นต้น

2) กลุ่มประกันสังคม

กลุ่มผู้ให้บริการตามสิทธิโครงการประกันสังคม เป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ให้บริการเป้าหมายของทางโรงพยาบาลฯ โดยในปี 2557 โรงพยาบาลฯ ได้รับสิทธิให้บริการประกันสังคมที่กำหนดโดยสำนักงานประกันสังคม จำนวนทั้งสิ้น 149,500 คน ซึ่งโรงพยาบาลฯ สามารถให้บริการแก่ผู้ประกันตนได้อย่างครบวงจร โดยส่วนใหญ่ผู้ประกันตนจะมีที่พักอาศัยหรือมีสถานที่ทำงานในบริเวณเขตลาดพร้าวและเขตใกล้เคียง สำหรับผู้ให้บริการกลุ่มนี้ในอดีตทางบริษัทที่ผู้ประกันตนทำงานอยู่จะเป็นผู้เลือกโรงพยาบาลให้ แต่ในปัจจุบันผู้ประกันตนมีความรู้เรื่องประกันสังคมมากขึ้นจึงสามารถตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลที่จะเข้ารับบริการด้วยตนเอง โดยผู้ให้บริการส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับคุณภาพในการรักษาพยาบาล ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และสถานที่ตั้งที่อยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ทำงานเป็นเงื่อนไขหลักในการเลือกโรงพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อเป็นการรองรับการขยายตัวของกลุ่มผู้ให้บริการประกันสังคม โรงพยาบาลฯ ได้กำหนดให้พื้นที่บริเวณชั้นที่ 1 และ 2 ของโรงพยาบาลลาดพร้าว อาคาร 1 เป็นพื้นที่สำหรับให้บริการคนไข้ประกันสังคมโดยเฉพาะ และให้ความสำคัญกับการให้บริการคนไข้กลุ่มผู้ให้บริการประกันสังคมเช่นเดียวกันกับกลุ่มผู้ให้บริการปกติ ซึ่งจะสังเกตได้จากสัดส่วนการเลือกใช้บริการของผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาลฯ เฉลี่ยในช่วงปี 2557 จำนวน 148,695 คน และ หรือกว่าร้อยละ 99.46 ของจำนวนโควตาสูงสุดที่ได้รับตามลำดับ



ตารางที่ 3: ตารางแสดงข้อมูลผู้ป่วยประกันสังคมของโรงพยาบาลลาดพร้าว

ผู้ป่วยประกันสังคม	2555	2556	2557
จำนวนโอดต่ำสูงสุด (คน)	149,500	149,500	149,500
จำนวนผู้ประกันตนเฉลี่ย (คน)	144,166	148,788	148,695
จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ (ครั้ง)	364,307	362,399	370,555
- ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	358,209	356,370	364,047
- ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	6,098	6,029	6,508

จากตารางแสดงข้อมูลผู้ป่วยประกันสังคมของโรงพยาบาลลาดพร้าว จะสังเกตได้ว่าจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาล มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 144,166 คน ในปี 2555 เป็น 148,695 คนในปี 2557 ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนสูงสุดของโอดต่ำที่โรงพยาบาลได้รับที่ 149,500 คน ทั้งนี้ จำนวนครั้งในการใช้บริการกลุ่มลูกค้าประกันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก โดยในปี 2556 มีผู้ประกันตนมาใช้บริการจำนวนครั้งลดลงคิดเป็นร้อยละ 0.52 จากปี 2555 ส่วนในปี 2557 ผู้ประกันตนมาใช้บริการจำนวนครั้งเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 2.25 จากปี 2556

อย่างไรก็ตาม วงเงินการจ่ายค่าบริการแพทย์ต่อผู้ประกันตนที่สำนักงานประกันสังคมได้มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่องในช่วงที่ผ่านมา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4: ตารางแสดงข้อมูลผู้ป่วยประกันสังคมของโรงพยาบาลลาดพร้าว

หน่วย : บาท/คน/ปี

ประเภทรายได้จากประกันสังคม	2555	2556	2557
รายได้เหมาจ่ายต่อผู้ประกันตน	1,446	1,446	1,460
วงเงินการจ่ายผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่มีภาระเสี่ยง	432	432	432
วงเงินการจ่ายผู้ป่วยในกลุ่มโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง	446	560	560

ดังนั้นกลุ่มลูกค้าประกันสังคมจึงจัดได้ว่าเป็นกลุ่มลูกค้าที่สร้างรายได้ที่มั่นคงและยังเป็นการเพิ่มฐานลูกค้าให้กับโรงพยาบาล ที่สำคัญเช่นกัน ซึ่งในส่วนของลูกค้าประกันสังคมทางโรงพยาบาล ในช่วงปี 2555-2557 มีรายได้คิดเป็นประมาณร้อยละ 44.29 ของรายได้จากการรักษาพยาบาลโดยรวม

นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ มีการทำสัญญากับสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูง (Supra Contractor) ที่จะสามารถนำส่งคนไข้ต่อได้ ในกรณีที่โรงพยาบาลฯ ไม่มีความพร้อมในด้านอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์บางชนิด หรือขาดความเชี่ยวชาญในการรักษาโรค โดยปัจจุบันโรงพยาบาลฯ ได้ทำสัญญากับสถานพยาบาลคู่สัญญาจำนวนทั้งสิ้น 7 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2) สถานพยาบาลมะเร็งกรุงเทพ (3) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์นครราชสีมา (4) โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล พหลโยธิน (5) โรงพยาบาลศรีธัญญา (6) คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชูติราช และ (7) สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ทั้งนี้ แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยจะเป็นผู้ตัดสินใจในการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษายังโรงพยาบาลคู่สัญญาดังกล่าวตามความเหมาะสม ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพในการรับการรักษาแก่ผู้ป่วยประกันสังคมครอบคลุมโรคในทุกๆ ด้าน



2.1.1.2 ลักษณะการให้บริการแบ่งตามการให้บริการผู้ป่วย

1) การให้บริการผู้ป่วยนอก

ปัจจุบัน โรงพยาบาลสามารถให้บริการในทุกสาขาการแพทย์ โดยปัจจุบันมีห้องให้บริการตรวจรักษาและห้องหัตถการทั้งสิ้น 113 ห้อง สามารถให้บริการลูกค้าได้สูงสุดประมาณ 3,000 คนต่อวัน ในขณะที่ปัจจุบันในปี 2557 ที่มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 1,500 คนต่อวัน ในการให้บริการ ลูกค้าจะได้รับความสะดวกรวดเร็วและพึงพอใจในการให้บริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาล

2) การให้บริการผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล มีห้องพักผู้ป่วยให้บริการทั้งสิ้นจำนวน 109 ห้อง รวม 180 เตียง โดยภายในห้องพัก โรงพยาบาล เน้นในด้านความสะดวกและสุขอนามัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ภายใต้บรรยากาศที่มีความอบอุ่นเสมือนพักอยู่ที่บ้าน ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพจิตที่ดีต่อผู้ป่วย โดยมีห้องพักจัดเตรียมไว้ให้บริการหลายประเภทตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ห้องรวม 8 เตียง ห้องรวม 4 เตียง ห้องพิเศษเตียงคู่ ห้องพิเศษเตียงเดี่ยว ห้อง VIP ห้อง Suite ห้อง ICU และห้องแยกโรคผู้ป่วยติดเชื้อ โดย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2557 โรงพยาบาล มีประเภทห้องพักผู้ป่วยใน ดังนี้

ตารางที่ 5: ตารางแสดงประเภทห้องที่ให้บริการ ณ 31 ธันวาคม 2557

ประเภทห้อง	จำนวนห้อง	จำนวนเตียง	ราคาห้อง (บาท/คืน)
ห้องรวม 8 เตียง	3	24	500
ห้องรวม 4 เตียง	8	32	1,000
ห้องพิเศษเตียงคู่	18	36	1,700-1,900
ห้องพิเศษเตียงเดี่ยว	49	49	2,500
ห้อง VIP	15	15	3,000
ห้อง Suite	2	2	5,000
ห้อง ICU เตียงเดี่ยว	7	7	2,500
ห้อง ICU เตียงรวม	1	9	1,500
ห้องแยกโรคผู้ป่วยติดเชื้อ	6	6	1,500
รวม	109	180	

นอกจากนี้ โรงพยาบาล มีเตียงบริการสำหรับเด็กอ่อน 23 เตียง เตียงผ่าตัด 6 เตียง และเตียงคลอด 4 เตียง รวมถึงบริการรถพยาบาล โดยขีดความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลลาดพร้าวโดยรวมสำหรับทั้งในส่วนของผู้ป่วยทั่วไปและกลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม สามารถจำแนกตามลักษณะการให้บริการกับผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ได้ดังนี้



ตารางที่ 6: ตารางแสดงกำลังการให้บริการ

ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยประกันสังคม	สำหรับปี สิ้นสุด 31 ธันวาคม		
	2555	2556	2557
ผู้ป่วยนอก (OPD)			
จำนวนห้องตรวจผู้ป่วย OPD	85	85	85
จำนวนผู้ป่วย OPD	576,391	577,782	571,477
กำลังการให้บริการสูงสุด (คน / ปี) ^{1/}	1,241,000	1,241,000	1,241,000
อัตราการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย (ร้อยละ)	46.45	46.56	46.05
ผู้ป่วยใน (IPD)			
จำนวนเตียงให้บริการ (เตียง)	180	180	180
จำนวนผู้ป่วย IPD (คน)	12,453	12,412	12,505
การครองเตียงผู้ป่วย IPD (เตียง)	42,550	43,162	44,325
กำลังการให้บริการสูงสุด (เตียง / ปี) ^{2/}	65,700	65,700	65,700
อัตราการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย (ร้อยละ)	64.76	65.70	67.74

หมายเหตุ ^{1/} กำลังการให้บริการผู้ป่วย OPD สูงสุด (คน/ปี) คำนวณจากชั่วโมงการให้บริการ * จำนวนห้องตรวจ * อัตราเวลาเฉลี่ยในการให้บริการผู้ป่วย OPD ต่อราย * 365

^{2/} กำลังการให้บริการผู้ป่วย IPD สูงสุด (เตียง / ปี) จำนวนเตียง * 365

2.1.2 การตลาดและการแข่งขัน

2.1.2.1 การตลาด

กลยุทธ์การแข่งขันของธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์

(1) ด้านการให้บริการแบบเฉพาะทางด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญ

ด้วยบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลฯ ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาในแต่ละสาขาการแพทย์ โรงพยาบาลฯ จึงให้ความสำคัญในการให้บริการรักษาโรคเฉพาะทางต่างๆ โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาการรักษาในแต่ละศูนย์การแพทย์อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ จากการคาดการณ์การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุในอนาคต โรงพยาบาลฯ จึงมุ่งเน้นในการเพิ่มศักยภาพในการรักษาในกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาที่ต้องได้รับการรักษาในด้านตา กระดูก และข้อ สมอและประสาทวิทยา และผิวหนัง เป็นต้น โดยโรงพยาบาลฯ มีนโยบายในการพัฒนาบุคลากร และจัดหาแพทย์เพิ่มเติมเพื่อรองรับการให้บริการแบบเฉพาะทางดังกล่าว เพื่อให้โรงพยาบาลฯ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับอย่างเพียงพอ และเพื่อให้บริการดังกล่าวมีความสมบูรณ์มากขึ้น นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ได้มุ่งเน้นการรักษาในกลุ่มแม่และเด็กมาอย่างต่อเนื่อง เนื่องด้วยประธานกรรมการบริษัท ศ.นพ. สมศักดิ์ โล่ห์เลขา เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ส่งผลให้โรงพยาบาลฯ ได้รับการถ่ายทอดความรู้ทางด้านวิชาการและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่มเครือข่ายกุมารแพทย์ของประเทศ ทำให้มีกุมารแพทย์ที่มีชื่อเสียงร่วมงานกับโรงพยาบาลฯ ทั้งนี้ โรงพยาบาลฯ มีการประชาสัมพันธ์และมีการส่งเสริมด้านการตลาด เพื่อเน้นย้ำความสามารถในการบริการให้แก่ผู้ใช้บริการในกลุ่มแม่และเด็กดังกล่าว

ทั้งนี้ การที่โรงพยาบาลฯ สามารถให้บริการการรักษาเฉพาะทางในแต่ละสาขา ประกอบกับการประชาสัมพันธ์สื่อสารให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายรับทราบถึงศักยภาพในการเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางที่มีความพร้อมทั้งในด้านของบุคลากร



และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย โดยการดำเนินกลยุทธ์ดังกล่าวทำให้กลุ่มผู้ใช้บริการที่เคยต้องไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลเฉพาะทางแห่งอื่นๆ ที่อยู่ไกลออกไป หันกลับมาใช้บริการกับโรงพยาบาลฯ มากขึ้น

(2) ด้านการให้บริการแก่กลุ่มผู้ใช้บริการที่หลากหลาย ทั้งจากกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปและผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม

โรงพยาบาลฯ มีการให้บริการกับกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป ซึ่งประกอบไปด้วยผู้ใช้บริการที่มีการรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลด้วยตัวเอง และผู้ที่มีสิทธิเข้าการรักษาที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกัน รวมทั้งกลุ่มบริษัทคู่สัญญาหรือสถาบันการศึกษาที่มีการทำสัญญากับทางโรงพยาบาลฯ นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ ยังให้บริการกับกลุ่มประกันสังคม ได้แก่ ผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม ส่งผลให้รายได้ของบริษัทฯ มีที่มาจากหลากหลาย และทำให้รายได้ของบริษัทฯ มีความสม่ำเสมอ ทั้งนี้ การเติบโตของการให้บริการในกลุ่มผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม มีข้อจำกัดด้วยจำนวนผู้ประกันตนที่สามารถเลือกโรงพยาบาลฯ เป็นสถานพยาบาลประกันสังคม โดยในปี 2557 มีผู้ประกันตนเลือกโรงพยาบาลฯ จำนวน 148,695 คน ในขณะที่โรงพยาบาลฯ ได้รับโควตาจากสำนักงานประกันสังคมที่จำนวน 149,500 คน ดังนั้น โรงพยาบาลฯ จึงมีนโยบายในการเพิ่มสัดส่วนรายได้จากกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไปสูงขึ้น โดยการเพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาล ด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและการพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีแผนที่จะขยายความสามารถในการให้บริการแก่กลุ่มผู้ใช้บริการประกันสังคม โดยมีโครงการในการสร้างศูนย์การแพทย์ประกันสังคมลาดพร้าวและจะดำเนินการขอเพิ่มจำนวนโควตาผู้ประกันตนจากสำนักงานประกันสังคม (สำหรับรายละเอียดของโครงการสามารถพิจารณาเพิ่มเติมได้ในส่วนที่ 2 หัวข้อ 6 โครงการในอนาคต)

(3) ด้านคุณภาพของการให้บริการ

โรงพยาบาลฯ มุ่งเน้นจริยธรรมในการให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นนโยบายที่ได้รับจากประธานกรรมการบริษัทฯ ศ.นพ.สมศักดิ์ ไล่หัตเลขา อีกทั้งให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการอย่างต่อเนื่องและเน้นการให้บริการแบบครบวงจรโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย มีมาตรฐานสูง ซึ่งมีความสำคัญมากในการประกอบธุรกิจโรงพยาบาลในปัจจุบัน เนื่องจากการสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าถึงมาตรฐานในการรักษาคนไข้ระดับสากลของโรงพยาบาลฯ โดยโรงพยาบาลฯ ได้รับมาตรฐาน HA ระดับสูงสุด คือ ขั้นที่ 3 รับรองคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้การได้มาซึ่งมาตรฐานดังกล่าวถือเป็นหัวใจในการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลซึ่งต้องการความมั่นใจในคุณภาพและบริการในระดับสูง โดยการได้มาซึ่งมาตรฐานดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลฯ มีจุดเด่นและศักยภาพการแข่งขันสูง

(4) ด้านราคาและการส่งเสริมการตลาด

โรงพยาบาลฯ มีนโยบายในการกำหนดราคาที่มีความยุติธรรมและแข่งขันได้ ใกล้เคียงกับคู่แข่งในระดับเดียวกัน โดยเน้นให้มีคุณภาพในการให้บริการ และมาตรฐานในการรักษาให้อยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลฯ มีกลยุทธ์ในการส่งเสริมการตลาดแยกตามกลุ่มผู้ใช้บริการเพื่อสร้างรายได้ให้กับบริษัทฯ อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- การส่งเสริมการตลาดกลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป โรงพยาบาลฯ มีการจัดทำกรส่งเสริมการตลาดดังนี้

○ การจัดทำบัตรสมาชิก โดยสมาชิกจะได้รับส่วนลดพิเศษร้อยละ 10 จากค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคทั่วไป ค่าตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ค่าเอกซเรย์ ค่าห้อง ค่าอาหารและบริการด้านทันตกรรม นอกจากนี้ยังมีการจัดทำบัตรสมาชิกเป็นกรณีพิเศษให้กับคุณแม่ที่มาฝากครรภ์ และคลอดบุตรในโรงพยาบาลฯ ซึ่งจะจัดทำให้ทั้งคุณแม่และเด็ก โดยจะมอบให้ในวันที่คุณแม่คลอดบุตรเพื่อเป็นการสร้างความประทับใจ และมาใช้บริการในโรงพยาบาลฯ อีกในอนาคต ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลฯ มีสมาชิกโดยรวมประมาณ 8,000 ราย



○ การจัดทำโปรแกรมส่งเสริมการขายพิเศษ เช่น การจัดทำโปรแกรมการคลอดเหมาจ่าย โปรแกรมการรักษาต่อกระดูกเหมาจ่าย โปรแกรมตรวจสุขภาพสตรี โปรแกรมตรวจสุขภาพก่อนแต่งงาน โปรแกรมโรคหัวใจ โปรแกรมเพื่อลูกน้อย โปรแกรมวัคซีนประเภทต่างๆ รวมถึงโปรแกรมการจำหน่ายบัตรกำนัลของขวัญสำหรับตรวจสุขภาพราคาพิเศษ

○ นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ มีการจัดกิจกรรม Ladprao Family Rally และกิจกรรมแข่งขันโบว์ลิงเพื่อการกุศล เพื่อหารายได้สมทบให้แก่มูลนิธิโรงพยาบาลลาดพร้าว เป็นต้น

- การส่งเสริมการตลาดกลุ่มคู่สัญญา ทางโรงพยาบาลฯ จะเข้าไปแนะนำบริการให้กับบริษัทต่างๆ รวมถึงมีการจัดทำรายการส่งเสริมการขายเป็นลักษณะเหมาจ่าย และสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า เพื่อรักษาสถานลูกค้าเก่าและขยายฐานลูกค้าใหม่ให้มากขึ้น ดังนี้

○ กลุ่มบริษัทประกันคู่สัญญา โรงพยาบาลฯ มีการทำการส่งเสริมการตลาดอย่างต่อเนื่อง การให้ส่วนลดกับบริษัทประกัน ร่วมกิจกรรมให้ความรู้ทางการแพทย์ร่วมกับบริษัทประกันต่างๆ และการเยี่ยมเยียนลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบริษัทประกัน ซึ่งจะเป็ช่องทางประชาสัมพันธ์แก่ลูกค้าบริษัทประกันมาใช้สิทธิการรักษาพยาบาลกับทางโรงพยาบาลฯ

○ กลุ่มบริษัทคู่สัญญา โดยโรงพยาบาลฯ มีการจัดโครงการอบรมให้ความรู้กับพนักงานในเรื่องสุขภาพตามที่บริษัทต้องการ รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ในกลุ่มบริษัทคู่สัญญาโรงพยาบาลฯ เช่น การจัดกิจกรรมแข่งขันฟุตบอล โดยเชิญบุคลากรในกลุ่มบริษัทคู่สัญญาของโรงพยาบาลฯ มาร่วมแข่งขันเพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และเพื่อเป็นการรักษาสถานลูกค้าดังกล่าว ทั้งนี้ยังถือเป็นการรักษาสถานลูกค้าประกันสังคมอีกทางหนึ่งด้วย เนื่องจากบุคลากรของบริษัทคู่สัญญาของโรงพยาบาลฯ ส่วนหนึ่งเป็นผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาลฯ เช่นกัน

○ กลุ่มสถาบันการศึกษา เช่น โรงเรียนและมหาวิทยาลัยคู่สัญญา ทางโรงพยาบาลฯ ได้มีการจัดทำคลินิกเยี่ยมโรงเรียน เพื่อทำการตรวจสุขภาพและให้ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสร้างความคุ้นเคยระหว่างกลุ่มนักเรียนและผู้ปกครองกับทางโรงพยาบาลฯ ได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้กลุ่มผู้ใช้บริการในกลุ่มนี้มาใช้บริการกับทางโรงพยาบาลฯ ได้ในระยะยาว

- กลุ่มผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม ปัจจุบันผู้ใช้บริการตามสิทธิประกันสังคมถือเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการที่สำคัญของโรงพยาบาลฯ ซึ่งเป็นฐานรายได้ที่มั่นคงของโรงพยาบาลฯ ในระยะยาว โดยในช่วง ปี 2557 มีผู้ประกันตนที่เลือกโรงพยาบาลฯ ในปี 2557 มีจำนวนเฉลี่ย 148,695 คน จากจำนวนโควต้าที่โรงพยาบาลฯ ได้รับทั้งสิ้น 149,500 คน สำหรับการส่งเสริมการตลาด โรงพยาบาลฯ ได้ดำเนินการจัดส่งเจ้าหน้าที่การตลาดออกไปตามสถานประกอบการเพื่อสร้างความสัมพันธ์และให้พนักงานของโรงงานและสถานประกอบการต่างๆ เข้ามาเป็นผู้ประกันตนกับโรงพยาบาลฯ อีกทั้งยังให้ส่วนลดค่าบริการการรักษากับผู้ประกันตนซึ่งเข้ามาใช้บริการกับโรงพยาบาลฯ โดยไม่ใช้สิทธิประกันสังคม

(5) ด้านบุคลากร

จากการที่โรงพยาบาลฯ ประกอบธุรกิจมาอย่างยาวนานกว่า 22 ปี ทำให้โรงพยาบาลฯ มีความมั่นคง และเป็นที่ยึดถือของแพทย์และพยาบาลในวงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารของโรงพยาบาลฯ เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ทำให้โรงพยาบาลฯ มีความพร้อมในด้านบุคลากรทางการแพทย์ และสามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับแพทย์ ปัจจุบันโรงพยาบาลฯ มีความพร้อมในการรองรับคนไข้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลฯ มีกุมารแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคสำหรับเด็กในทุกสาขา และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ โดยโรงพยาบาลฯ คาดว่าจะสามารถเพิ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เพื่อให้บริการกับคนไข้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลฯ มีสวัสดิการและค่าตอบแทนที่ดีให้กับพนักงานอย่างเหมาะสม รวมทั้งมีนโยบายพัฒนาพนักงานให้มีความรู้ทั้ง



ทางการแพทย์ ทางเทคนิคและวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการรักษาบุคลากรปัจจุบัน และเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรใหม่เข้ามาร่วมงานกับโรงพยาบาลฯ อีกด้วย

ตารางที่ 7: ตารางแสดงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ณ 31 ธันวาคม 2557

ประเภท	จำนวน	ประเภท	จำนวน
1. แพทย์อายุรกรรม	74	14. แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว	3
2. แพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมทั่วไป	18	15. แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	1
3. แพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ	10	16. แพทย์เฉพาะทางสาขานิติเวช	1
4. แพทย์เฉพาะทางสาขาสติ-นรีเวช	11	รวมจำนวนแพทย์	213
5. แพทย์เฉพาะทางสาขาวิสัญญี	7	1. พยาบาล	186
6. แพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวช	17	2. เภสัชกร	23
7. แพทย์เฉพาะทางระบบประสาท	5	3. เทคนิคการแพทย์	14
8. แพทย์เฉพาะทางสาขาจิตเวช	2	4. นักรังสีเทคนิค	14
9. แพทย์เฉพาะทางสาขาจักษุ	16	5. นักกายภาพบำบัด	7
10. แพทย์เฉพาะทางสาขา โสตศอนาสิก	4	6. นักอรรถบำบัด	1
11. แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู	1	7. นักกิจกรรมบำบัด	1
12. แพทย์เฉพาะทางสาขารังสีวิทยา	17	รวมจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งสิ้น	459
13. ทันตแพทย์	26		

(6) การบริหารสินค้าคงคลังและลดต้นทุนการดำเนินงาน

โรงพยาบาลฯ มีการบริหารจัดการสินค้าคงคลัง โดยมีการควบคุมสินค้าคงคลังอย่างใกล้ชิด โดยลดปริมาณการสั่งซื้อในแต่ละครั้งลง แต่สั่งซื้อบ่อยขึ้น เพื่อลดต้นทุนการจัดเก็บ นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ได้มีการรวมกลุ่มกับโรงพยาบาลพันธมิตร เพื่อร่วมกันจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้เป็นประจำ โดยมีการจัดประมูลให้บริษัทผู้จำหน่ายเสนอราคา ทำให้ซื้อยาและเวชภัณฑ์ได้ในราคาที่ต่ำลง สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมพิจารณาได้ในส่วนที่ 2 หัวข้อ 2.1.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการของธุรกิจให้บริการทางการแพทย์

นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในโรงพยาบาลฯ เพิ่มมากขึ้น เช่น การใช้ Picture Archiving and Communication System (PACS) ซึ่งเป็นระบบที่สามารถแสดงผลและจัดเก็บผลการฉายรังสีในรูปแบบดิจิทัล โดยไม่ต้องใช้ฟิล์ม ซึ่งสามารถลดต้นทุนในส่วนของการเอ็กซเรย์ได้ประมาณร้อยละ 18 ต่อปี และการใช้ระบบแพทย์ออนไลน์ โดยการบันทึกประวัติคนไข้และประวัติการรักษาในระบบคอมพิวเตอร์ โดยสามารถเรียกย้อนดูประวัติการรักษาผ่านระบบ ซึ่งเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ลดต้นทุนในการดำเนินงาน และสิ่งสำคัญอีกประการคือ การเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการลูกค้า เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้ใช้บริการ

(7) ด้านการขยายฐานธุรกิจสู่ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโรงพยาบาล

นอกเหนือจากการรักษาพยาบาลให้แก่คนไข้ทั่วไป ซึ่งบริษัทฯ มีแผนที่จะเปิดดำเนินการโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่แล้ว บริษัทฯ ยังได้เล็งเห็นโอกาสในการขยายธุรกิจในด้านการดูแลผู้สูงอายุ จากแนวโน้มจำนวนประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุที่จะเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต บริษัทฯ จึงมีแผนที่จะสร้างสถานพักฟื้นและดูแลผู้สูงอายุลาดพร้าว โดยเป็นการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุต่อเนื่องจากการรักษาจากทางโรงพยาบาลฯ รวมทั้งผู้ป่วยภายนอก ที่มีความต้องการในการรักษาฟื้นฟูต่อเนื่อง ด้วยบุคลากรแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด (สำหรับรายละเอียดของโครงการสามารถพิจารณาเพิ่มเติมได้ในส่วนที่



2 หัวข้อ 6 โครงการในอนาคต) ซึ่งการที่โรงพยาบาลฯ สามารถขยายฐานลูกค้าและกระจายแหล่งรายได้ไปยังกลุ่มธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโรงพยาบาลเหล่านี้จะสามารถสนับสนุนธุรกิจและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลฯ ได้ในอนาคต

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายและช่องทางการจัดจำหน่าย

บริษัทฯ มีกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยเป็นกลุ่มผู้ป่วยอาศัยในรัศมี 10 กิโลเมตรของโรงพยาบาลฯ โดยสามารถแบ่งได้ตามกลุ่มผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลฯ ได้ดังนี้

(1) กลุ่มผู้ใช้บริการทั่วไป

- กลุ่มแม่และเด็ก เพื่อเป็นการสร้างฐานลูกค้าในระยะยาวให้แก่โรงพยาบาลฯ ในอนาคต โดยในปัจจุบันโรงพยาบาลฯ มีโปรแกรม “เพื่อลูกน้อย” ซึ่งเป็นโปรแกรมคลอดเหมาจ่ายสำหรับคุณแม่ที่กำลังตั้งครรภ์ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปและให้บริการรวมถึงการดูแลทารกแรกคลอด การตรวจชั้นพื้นฐานและวัคซีนสำหรับทารกอีกด้วย ทั้งนี้โรงพยาบาลฯ มีความพร้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเกี่ยวกับเด็กในทุกสาขา โดยที่ผ่านมาโรงพยาบาลฯ มุ่งเน้นที่จะสื่อให้ลูกค้ารับทราบถึงศักยภาพในการให้บริการนี้ โดยมีแนวทางในการพัฒนาให้เป็นศูนย์การให้บริการแม่และเด็กที่ครบวงจรต่อไป

- กลุ่มผู้สูงอายุ โรงพยาบาลฯ ได้เล็งเห็นโอกาสในการรักษาผู้ป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น จากการคาดการณ์การเติบโตของประชากรผู้สูงอายุในประเทศในอนาคต ซึ่งจากบุคลากรทางการแพทย์ และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ของโรงพยาบาลฯ ที่มีความพร้อม บริษัทฯ จึงมีเป้าหมายในการมุ่งเน้นกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุมากขึ้น

(2) กลุ่มผู้ใช้บริการคู่สัญญา

- กลุ่มบริษัทประกันคู่สัญญา เนื่องจากการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้การเติบโตของกลุ่มผู้ทำประกันสุขภาพและประกันชีวิตเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับนโยบายการสนับสนุนให้มีการทำประกันชีวิต เช่นการอนุญาตให้นำเบี้ยประกันชีวิตมาลดหย่อนภาษีเงินได้ประจำปีได้ บริษัทฯ จึงเล็งเห็นโอกาสการเติบโตจากกลุ่มผู้ใช้บริการกลุ่มนี้สูงขึ้น โดยมีการทำการตลาดเพื่อทำสัญญากับบริษัทประกันต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลตามสิทธิประกันนั้น สามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฯ ได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีจำนวนผู้ใช้บริการมากขึ้น

- กลุ่มบริษัทเอกชน โรงงานอุตสาหกรรม ต่างๆ โดยบริษัทมีเป้าหมายในการทำสัญญากับบริษัทหรือสถานประกอบการต่างๆ เพิ่มเติม ทั้งนี้ เนื่องจากในเขตลาดพร้าวหรือบริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลฯ นั้น เป็นแหล่งที่อยู่อาศัย ที่มีประชากรพักอาศัยอยู่จำนวนมาก อีกทั้ง ตามแผนการสร้างรถไฟฟ้าสายสีเหลือง ที่มีแผนการสร้างผ่านถนนลาดพร้าว ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลฯ ซึ่งคาดว่าจะส่งผลให้ประชากรที่พักอาศัยในบริเวณโรงพยาบาลฯ เพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น การที่บริษัทฯ สามารถทำสัญญากับบริษัทต่างๆ ได้เพิ่มมากขึ้น จึงเป็นการเพิ่มโอกาสให้จำนวนบุคลากรที่ทำงานหรือพักอาศัยในบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลฯ เพิ่มสูงขึ้นได้ในอนาคต

- กลุ่มสถาบันการศึกษา โดยบริษัทฯ มีการมุ่งเน้นกลุ่มโรงเรียนในบริเวณใกล้เคียงโรงพยาบาลฯ จากความสามารถในการรักษาในกลุ่มเด็กของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลฯ ซึ่งในกลุ่มโรงเรียนคู่สัญญาถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางในการประชาสัมพันธ์ความสามารถในการรักษาพยาบาลในกลุ่มแม่และเด็กได้อีกด้วย

2.1.2.2 ภาวะอุตสาหกรรมและการแข่งขัน

ภาวะและแนวโน้มอุตสาหกรรม

● ภาพรวมอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์

ธุรกิจการบริการทางการแพทย์ของเอกชน นับเป็นธุรกิจบริการที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ตลอดจนการพัฒนาการสู่การเน้นการรักษาโรคเฉพาะทาง เพื่อตอบสนองความต้องการเข้ามารักษาพยาบาลของกลุ่มประชาชนโดยทั่วไป และโดยเฉพาะกลุ่มที่มีรายได้ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดำรงชีพ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนเอาใจใส่ดูแลสุขภาพมากขึ้น ธุรกิจโรงพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการบริการทางการแพทย์ จัดเป็นธุรกิจที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของมนุษย์ ดังนั้นจึงเป็นธุรกิจที่ได้รับผลกระทบน้อยหากเกิดการผันผวนทางเศรษฐกิจ ในทางกลับกันหากเศรษฐกิจดีมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องจะส่งผลเชิงบวกกับธุรกิจโรงพยาบาลโดยตรงจากกำลังซื้อของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น

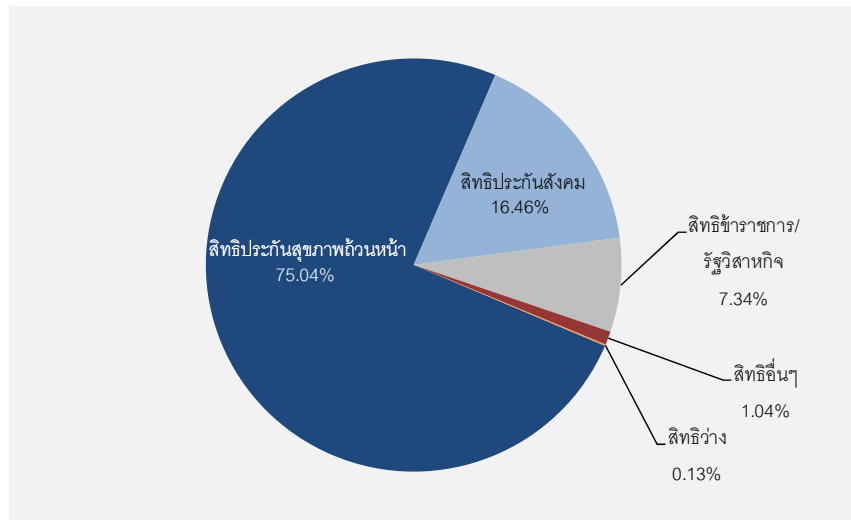
นอกจากนี้การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรอย่างต่อเนื่อง และโครงสร้างทางประชากรศาสตร์ของประเทศไทยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนผู้สูงอายุในประเทศไทยมีสัดส่วนสูงขึ้นเมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมดในประเทศ ประกอบกับการให้ความสำคัญของรัฐบาลในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ โดยมีการเพิ่มงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่สถานพยาบาลต่างๆ ทั้งของภาครัฐและเอกชน รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนจำกัด ดังนั้นธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจึงถือเป็นหนึ่งในธุรกิจบริการสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิต ระบบสาธารณสุข และการกินดีอยู่ดีของประชากร ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศ ตลอดจนเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ อีกทั้งจากคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ในประเทศที่ได้มาตรฐานสากล ในขณะที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สามารถแข่งขันได้หากเทียบกับประเทศอื่น จึงเป็นโอกาสให้ผู้ป่วยต่างชาติเข้ามารักษาตัวในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการเปิดเสรีการค้าและบริการของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ซึ่งจะส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนนั้นสามารถเติบโตได้อย่างต่อเนื่องในอนาคต

● โครงสร้างอุตสาหกรรม

ในประเทศไทยภาคอุตสาหกรรมให้บริการด้านการแพทย์และรักษาพยาบาลสามารถแบ่งได้ตามการให้บริการของภาครัฐและภาคเอกชน โดยโรงพยาบาลภาครัฐจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายจากภาครัฐซึ่งส่งผลให้โดยทั่วไปจะมีอัตราค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าทางโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงบางส่วนสามารถเข้ารับการรักษายาตามสิทธิสวัสดิการสังคมโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ จากความสามารถในการให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐที่มีอยู่อย่างจำกัด ทั้งด้านสถานที่ บุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของผู้ใช้บริการ ที่มุ่งเน้นในการรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว พร้อมกับการบริการที่ดี เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

นอกจากนี้การให้บริการทางการแพทย์สามารถแบ่งตามสิทธิการเข้ารับการรักษาของผู้เข้ามาใช้บริการ ซึ่งระบบสวัสดิการของภาครัฐนั้นสามารถแบ่งได้ 3 ประเภทหลัก คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสวัสดิการข้าราชการ และประกันสังคม ซึ่งการแบ่งตามสิทธิการเข้ารักษาของผู้เข้ามาใช้บริการดังกล่าวสามารถครอบคลุมการเข้ารับการรักษากับโครงการของทางภาครัฐบาลได้เกือบทั้งหมด โดยข้อมูลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้สรุปจำนวนร้อยละของประชากรที่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล จำแนกตามประเภทของสวัสดิการที่มี ในปี พ.ศ. 2556 ดังแผนภาพนี้

แผนภาพที่ 4: สิทธิของผู้ที่มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพของประเทศไทยในปี พ.ศ.2556



ที่มา: สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

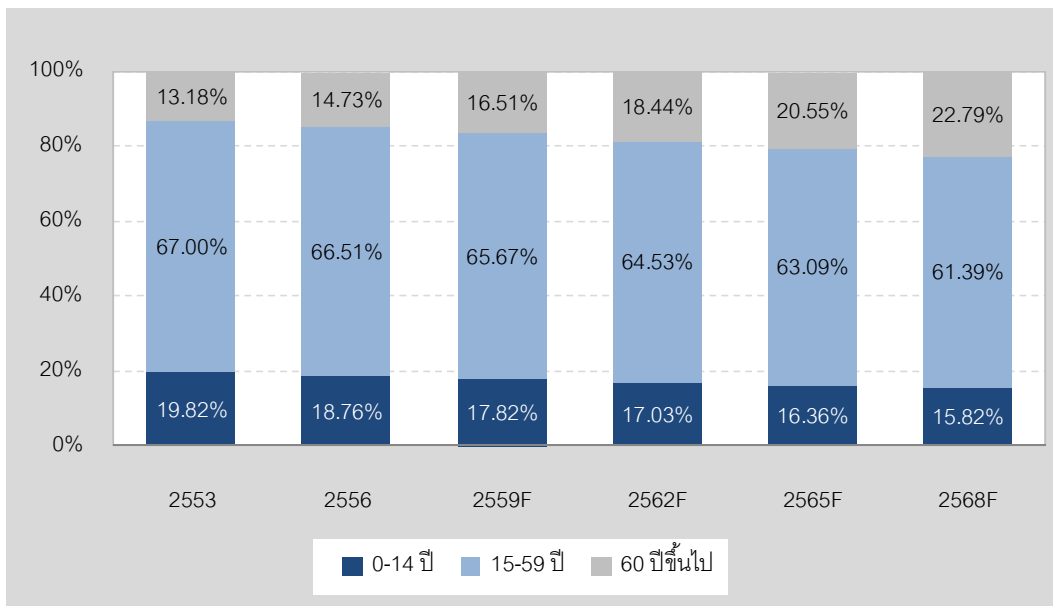
แผนภาพข้างต้นแสดงให้เห็นว่าประชากรส่วนใหญ่ของประเทศได้รับสิทธิการคุ้มครองจากโครงการประกันสุขภาพของภาครัฐคิดเป็นร้อยละ 99.87 ของประชากรทั้งหมด โดยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ามียอดผู้ประกันตนสูงสุดที่ร้อยละ 75.04 ของประชากรผู้มีสิทธิประกันสุขภาพของภาครัฐ ในขณะที่สิทธิประกันสังคมและสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีผู้มีสิทธิคิดเป็นร้อยละ 16.46 และร้อยละ 7.34 ของประชากรทั้งหมด ตามลำดับ ทั้งนี้การที่ระบบประกันสุขภาพของประชาชนในประเทศช่วง 10 ปีที่ผ่านมาได้มีการเติบโตต่อเนื่อง โดยในปี 2546 ผู้มีสิทธิในหลักประกันสุขภาพมีสัดส่วนร้อยละ 93.01 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 99.87 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2556 จะเห็นได้ว่าร้อยละของประชากรที่ได้รับสิทธิคุ้มครองการรักษายาเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ แต่ด้วยศักยภาพในการให้บริการของสถานพยาบาลของรัฐที่ไม่ครอบคลุมเพียงพอ อีกทั้งด้วยข้อจำกัดในการให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของระยะเวลาในการรอเข้ารับการรักษา จึงเป็นโอกาสให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีรายได้ปานกลางถึงผู้ที่มีรายได้สูงที่มีกำลังซื้อเพื่อบริการที่มีคุณภาพ สะดวกและรวดเร็ว

- **ความต้องการด้านบริการรักษายาพยาบาลเพิ่มขึ้น**

จำนวนประชากรและสัดส่วนผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้น

จากการคาดการณ์การเพิ่มขึ้นของประชากรโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าจำนวนประชากรของประเทศจะเพิ่มขึ้นเป็น 66.37 ล้านคนในปี 2568 จากจำนวน 63.79 ล้านคน ในปี 2553 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 0.26 อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้างประชากรศาสตร์ของไทยจากการเพิ่มขึ้นในสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป) หรือเรียกว่าการที่สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้เป็นผลมาจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความเจริญก้าวหน้า และการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพที่มากขึ้นของประชาชน

แผนภาพที่ 5: การคาดการณ์สัดส่วนโครงสร้างประชากรแบ่งตามช่วงอายุตั้งแต่ปี 2553-2568

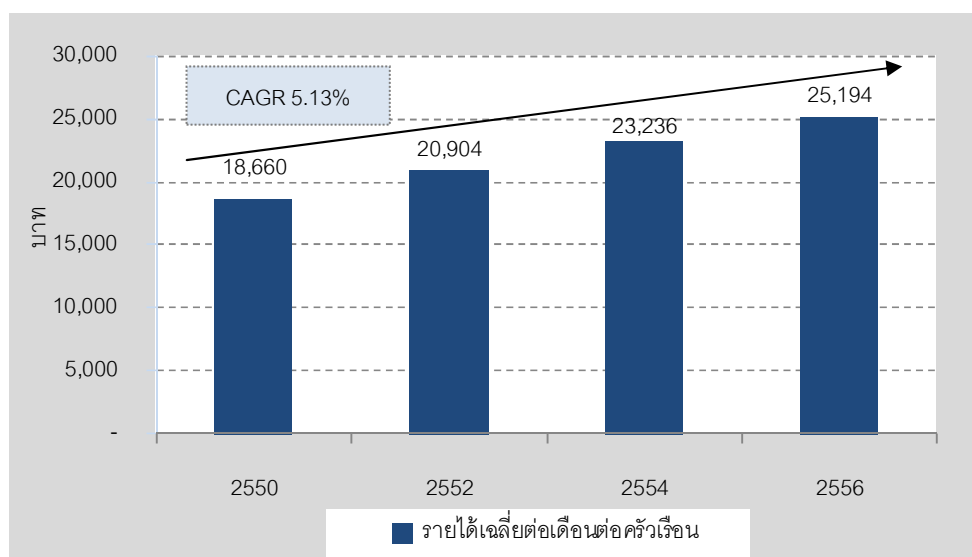


ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จากแผนภาพแสดงให้เห็นว่าการคาดการณ์สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.18 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 22.79 ในปี 2568 ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางประชากรศาสตร์ของประเทศจะส่งผลให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขและการบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุมีโอกาสเติบโตและมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการมีผลิตภัณฑ์หรือบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น โปรแกรมการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุหรือการเฝ้าระวังโรคต่างๆ ในผู้สูงอายุ จะส่งผลเชิงบวกต่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้โรงพยาบาลฯ มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่สามารถให้การรักษาแก่กลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าวได้

รายได้ต่อครัวเรือนของประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้น

แผนภาพที่ 6: การเพิ่มขึ้นของรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนในปี 2550-2556



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ

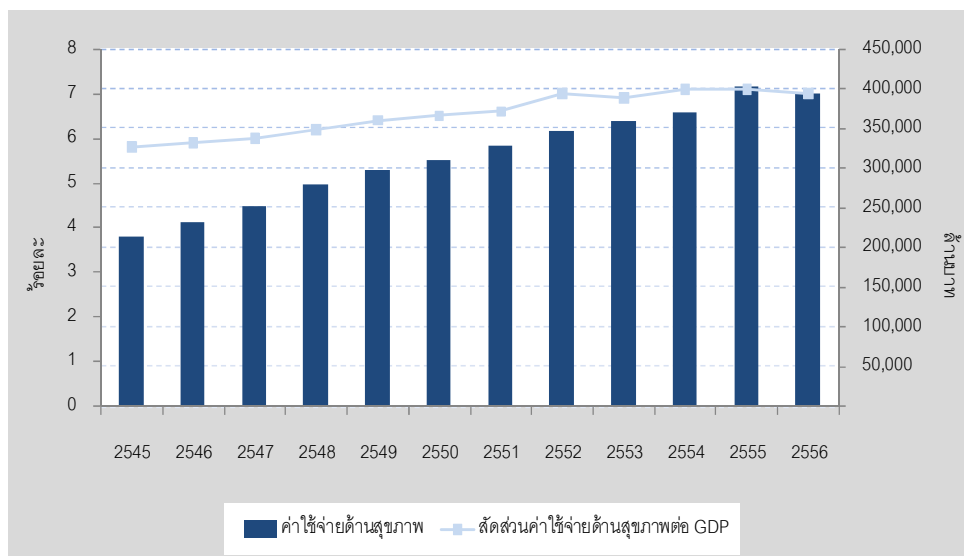
จากแผนภาพข้างต้นพบว่ารายได้ต่อครัวเรือนในประเทศไทยปรับตัวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายได้ต่อครัวเรือนเฉลี่ยปรับตัวเพิ่มขึ้นจาก 18,660 บาทต่อเดือน ในปี 2550 เป็น 25,194 บาทต่อเดือน ในปี 2556 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโต

เฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 5.13 ทั้งนี้การที่ประชาชนมีรายได้ที่ปรับตัวสูงขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีแนวโน้มที่จะใช้จ่ายเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การใช้จ่ายด้านสาธารณสุขและการบริการทางการแพทย์ในภาคเอกชนเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

การเติบโตของการใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น

จากการส่งเสริมทั้งภาครัฐและภาคเอกชนไม่ว่าจะเป็นในด้านสิทธิสวัสดิการ การประกันสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้า การให้บริการและการทำแผนการตลาดของภาคเอกชนหรือแม้กระทั่งการรณรงค์ผ่านสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นผลทำให้คนไทยหันมาใส่ใจและดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น และให้ความสำคัญกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้นเช่นกัน

แผนภาพที่ 7: สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อค่าใช้จ่ายของครัวเรือนทั้งหมด (GDP) ปี พ.ศ. 2545 – 2556

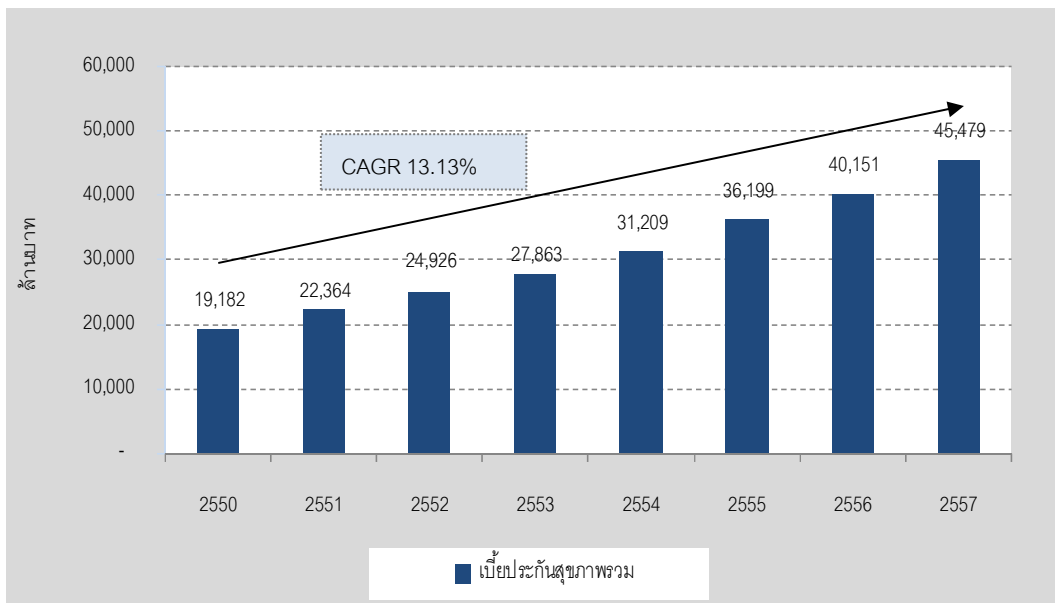


ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

โดยจากแผนภาพพบว่าตั้งแต่ปี 2545-2556 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยมีการเติบโตอย่างต่อเนื่องจาก 214,475 ล้านบาทในปี 2545 เป็น 393,530 ล้านบาทในปี 2556 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 5.67 ทั้งนี้เมื่อนำค่าใช้จ่ายสุขภาพเทียบกับการใช้จ่ายภาคครัวเรือนหรือการบริโภคของภาคเอกชนนั้นพบว่าการเติบโตไปในทิศทางเดียวกันโดยสัดส่วนการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อ GDP เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 5.80 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 7.00 ในปี 2556 ทั้งนี้ การเติบโตของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพนี้ยังแสดงให้เห็นถึงโอกาสและแนวโน้มการใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต อีกทั้งเป็นการแสดงให้เห็นว่าธุรกิจโรงพยาบาลหรือธุรกิจในด้านสุขภาพมีข้อได้เปรียบทางธุรกิจเมื่อเปรียบเทียบกับอุตสาหกรรมอื่นๆ ที่จะได้รับผลกระทบมากกว่าเมื่อประเทศต้องเผชิญกับภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอย เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต

- การเติบโตของธุรกิจประกันชีวิตและประกันสุขภาพ

แผนภาพที่ 8: อัตราการเติบโตของเบี้ยประกันสุขภาพรวมในปี 2550 - 2557



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

จากแผนภาพแสดงให้เห็นถึงการเติบโตของเบี้ยประกันสุขภาพรวมตั้งแต่ปี 2550-2557 โดยเบี้ยประกันสุขภาพเติบโตจาก 19,182 ล้านบาท ในปี 2550 เป็น 45,479 ล้านบาท ในปี 2557 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 13.13 ทั้งนี้การเติบโตของเบี้ยประกันสุขภาพนี้ส่วนหนึ่งมาจากการที่ประชาชนยังคงตระหนักถึงการดูแลสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรไทย ทำให้การทำประกันชีวิตและประกันสุขภาพยังคงเติบโตต่อเนื่อง ทั้งนี้การเติบโตของธุรกิจประกันชีวิตและการประกันสุขภาพ ย่อมส่งผลโดยตรงกับธุรกิจการบริการทางการแพทย์ โดยเป็นการเพิ่มโอกาสในการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนตามการเพิ่มขึ้นของผู้ที่ทำประกันสุขภาพ อีกทั้งการที่บริษัทประกันต่างๆ ขยายช่องทางการจัดจำหน่ายที่เข้าถึงประชาชนได้ง่าย และมีผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย ออกแบบเหมาะสมกับคนทุกระดับมากขึ้น ส่งผลให้บริษัทประกันหลายแห่งมีการทำสัญญากับโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ มากขึ้น เพื่อให้ผู้ทำประกันได้รับความสะดวกในการเลือกเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนได้หลากหลาย

- การเติบโตของประชากรในสังคมเมืองและการเคลื่อนย้ายแรงงาน จากการเปิดเสรีการค้าและบริการของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC)

จากการคาดการณ์ขององค์การสหประชาชาติพบว่า ในปี 2558 ประเทศไทยมีประชากรที่อาศัยอยู่ในสังคมเมือง 33.07 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 44.34 ล้านคน ในปี 2593 ซึ่งสอดคล้องกับการขยายตัวทางเศรษฐกิจในการเปิด AEC ทั้งนี้ด้วยปัจจัยดังกล่าวจะสนับสนุนให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น รวมทั้งจากการเติบโตของสังคมเมืองซึ่งจะส่งผลให้มีการขยายไปสู่ชนเมืองมากยิ่งขึ้น จึงเป็นปัจจัยให้การขยายตัวของกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มขยายตัวออกไปในแถบชนเมืองได้มากขึ้น

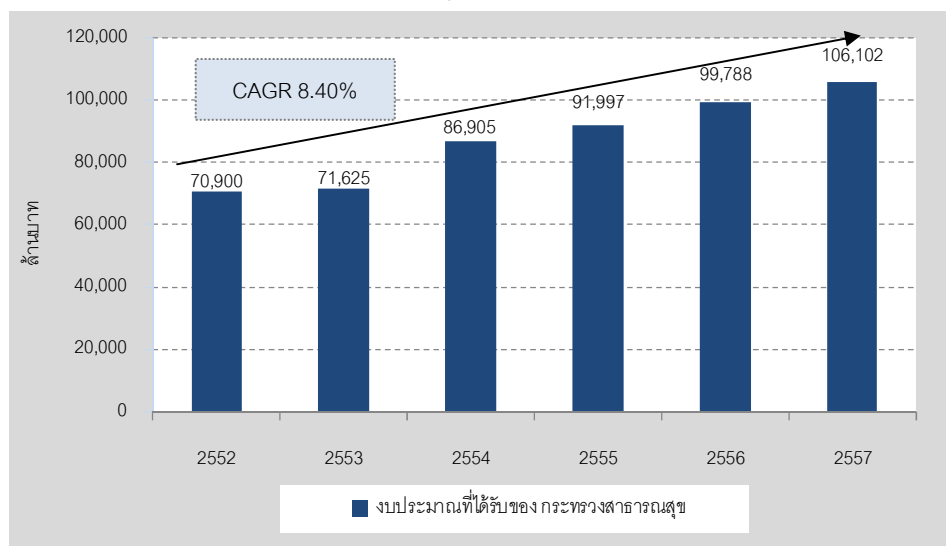
นอกจากนี้การเปิด AEC ยังส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงานและการลงทุนมาสู่ประเทศ โดยชาวต่างชาติที่เข้ามาับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย ในปี 2556 มีจำนวนรวมประมาณ 1.40 ล้านครั้ง โดยเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับ ช่วง 2 ปีก่อนหน้า รวมประมาณร้อยละ 22 (ข้อมูลจากกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2556) ซึ่งจาก

รายงานของศูนย์วิจัยกสิกรไทยพบว่า ชาวต่างชาติที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มชาวต่างชาติที่มีจุดประสงค์ที่เดินทางเข้ามาประเทศไทยเพื่อเข้ารับการักษาทางการแพทย์โดยเฉพาะ หรือเรียกว่ากลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) คิดเป็นประมาณร้อยละ 80 ของชาวต่างชาติทั้งหมดที่เข้ารับการักษาพยาบาลในประเทศไทย และอีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มชาวต่างชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทย (Expatriate: EXPAT) โดยกลุ่ม EXPAT มีการเข้ารับการักษาพยาบาลคิดเป็นประมาณร้อยละ 20 ของชาวต่างชาติทั้งหมดที่เข้ารับรักษาพยาบาลในประเทศไทย ทั้งนี้จากการเคลื่อนย้ายแรงงานและการเข้ามาลงทุนของชาวต่างชาติมากขึ้น ตามการเปิด AEC จะส่งผลให้กลุ่ม EXPAT มีโอกาสในการเข้ารับการักษาพยาบาลในประเทศไทยมากยิ่งขึ้นและมีสัดส่วนที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งกลุ่มลูกค้าเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีการทำประกันต่างๆ และมีสิทธิครอบคลุมการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ โดยความได้เปรียบทางด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและคุณภาพการรักษาพยาบาลของประเทศไทยซึ่งมีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล จะทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีความได้เปรียบและสามารถเติบโตได้อย่างต่อเนื่อง

● การสนับสนุนการดูแลรักษาสุขภาพของรัฐบาล จากการเพิ่มงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข

การเพิ่มขึ้นของงบประมาณในด้านสาธารณสุขของประเทศไทยนั้นสะท้อนให้เห็นว่า รัฐบาลให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน รวมทั้งยังเป็นการรองรับการเปลี่ยนแปลงในส่วนโครงสร้างประชากรศาสตร์ที่จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทย นอกจากนี้งบประมาณที่เพิ่มสูงขึ้นจากภาครัฐส่วนหนึ่งสามารถนำมาช่วยเหลือหรือสนับสนุนในธุรกิจการรักษาพยาบาลโดยตรง เช่น โครงการประกันสังคมหรือโครงการสิทธิประกันสุขภาพเบื้องต้น

แผนภาพที่ 9: งบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุข (ล้านบาท) ปี พ.ศ. 2552 - 2557



ที่มา: สถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

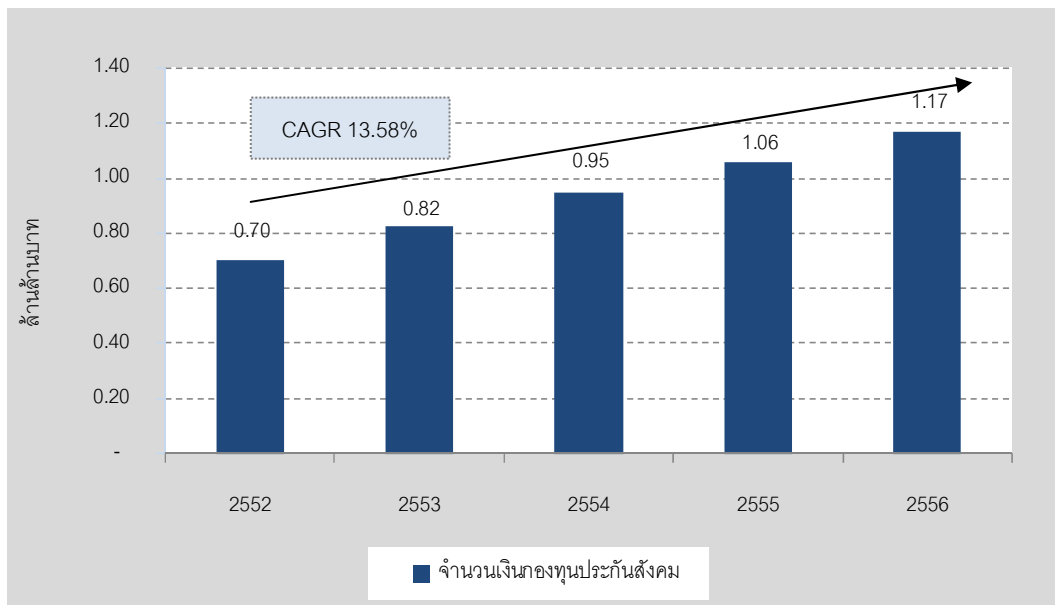
จากแผนภาพแสดงให้เห็นการเติบโตของงบประมาณที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับจากรัฐบาล ในปี 2552-2557 โดยในปี 2552 กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณจากรัฐบาลจำนวน 70,900 ล้านบาท โดยปรับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 106,102 ล้านบาท ในปี 2557 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 8.40 ซึ่งจากการที่ภาครัฐบาลเห็นความสำคัญของสุขภาพของประชากรในประเทศและมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในประเทศเป็นปัจจัยที่สนับสนุนธุรกิจทางด้านการให้บริการทางสุขภาพให้มีการเติบโตมากขึ้น



- ความมั่นคงและการเติบโตของสวัสดิการประกันสังคม

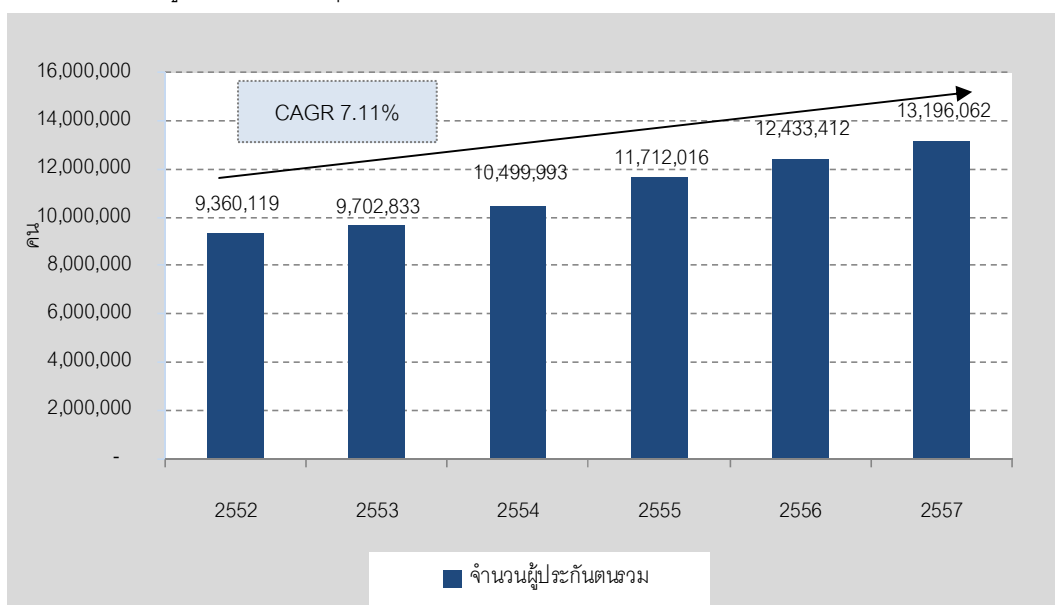
โครงการสวัสดิการสังคมเป็นโครงการที่ส่งเสริมความมั่นคงหรือหลักประกันให้แก่ประชาชน โดยมีวิธีการจัดเก็บรายได้ส่วนหนึ่งจากประชาชนที่มีรายได้ นายจ้างจ่ายสมทบอีกส่วนหนึ่ง และรัฐบาลให้การสมทบอีกส่วนหนึ่ง เงินทั้ง 3 ส่วนนี้ ถูกเก็บสมทบรวมกันเป็นกองทุนกลาง เป็นการสร้างหลักประกันในการดำรงชีวิตในกลุ่มของสมาชิกที่มีรายได้และจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม นำมาใช้จ่ายเป็นค่าทดแทนให้แก่ประชาชนตามเงื่อนไขที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด โดยผู้ประกันตนจะได้รับความคุ้มครอง ในกรณี ประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือตาย ซึ่งไม่ใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพและว่างงาน

แผนภาพที่ 10: จำนวนเงินกองทุนประกันสังคมในปี 2552-2556



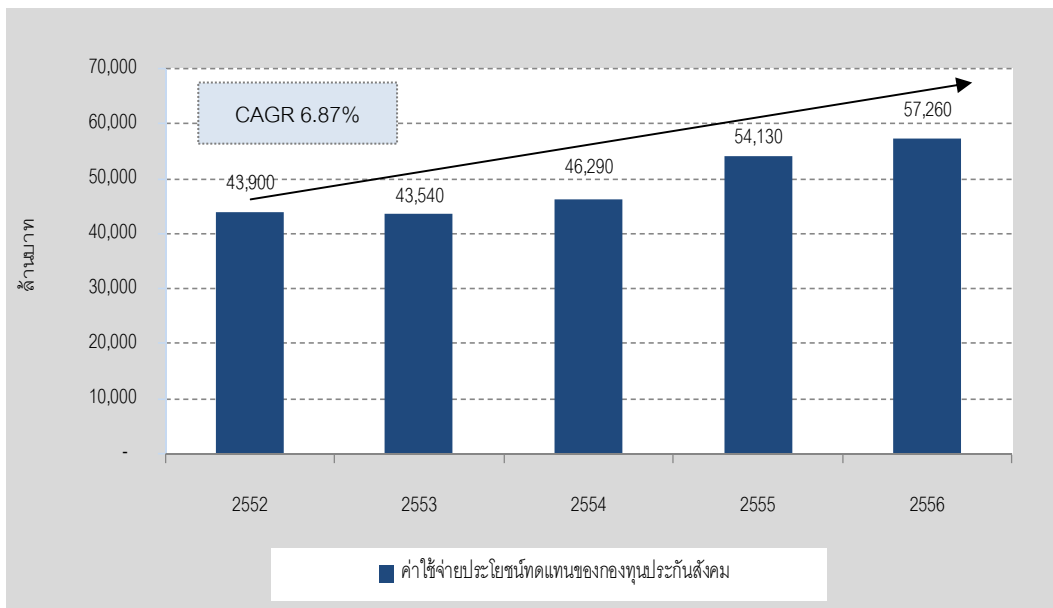
ที่มา: รายงานประจำปี สำนักงานประกันสังคม

แผนภาพที่ 11: จำนวนผู้ประกันตนกองทุนประกันสังคมในปี 2554-2557



ที่มา: สำนักเงินสมทบ สำนักงานประกันสังคม

แผนภาพที่ 12 : ค่าใช้จ่ายประโยชน์ทดแทนของกองทุนประกันสังคมในปี 2552-2556



ที่มา: รายงานประจำปี สำนักงานประกันสังคม

จากแผนภาพข้างต้นแสดงการเพิ่มขึ้นของจำนวนเงินกองทุนประกันสังคม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความมั่นคงของโครงการประกันสังคมของประเทศ โดยจำนวนเงินกองทุนประกันสังคมมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากประมาณ 0.70 ล้านบาท ในปี 2552 เป็น 1.17 ล้านบาท ในปี 2556 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 13.58 ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของผู้ประกันตนตามสิทธิประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นจาก 9.36 ล้านคน ในปี 2552 เป็น 13.20 ล้านคน ในปี 2557 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 7.11 จึงถือได้ว่าระบบประกันสังคมของประเทศไทยมีความมั่นคงและมีความสามารถในการคุ้มครองผู้ประกันตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านการคุ้มครองการดูแลและรักษาสุขภาพของผู้ประกันตน ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมได้ให้ความสำคัญกับสถานพยาบาลคู่สัญญาเช่นกัน โดยมีการกำหนดเงื่อนไขการเบิกจ่ายของสถานพยาบาลต่างๆ ให้มีการสะท้อนต้นทุนการรักษารักษาจริง เพื่อให้สถานพยาบาลประกันสังคมสามารถดำเนินธุรกิจและแข่งขันได้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้สถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญากับสำนักงานประกันสังคมสามารถให้บริการแก่ผู้ประกันตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพสูงสุด ตามรายได้ที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเห็นได้ว่าสำนักงานประกันสังคมมีค่าใช้จ่ายประโยชน์ทดแทนของกองทุนประกันสังคมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มจาก 43,900 ล้านบาท ในปี 2552 เป็น 57,260 ล้านบาท ในปี 2556 หรือคิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (CAGR) ร้อยละ 6.87 ซึ่งค่าใช้จ่ายประโยชน์ทดแทนของกองทุนประกันสังคมที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องนี้ เป็นปัจจัยที่จะสนับสนุนการเติบโตของรายได้ของกลุ่มสถานพยาบาลประกันสังคมได้ในอนาคต

ภาวะการแข่งขัน

- การแข่งขันของอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์

ในช่วงปี 2555-2557 การแข่งขันภายในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ มีแนวโน้มการแข่งขันมีความรุนแรงขึ้นเนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางธุรกิจของโรงพยาบาลเอกชน โดยในช่วงที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ เริ่มหันมาใช้กลยุทธ์การควบรวมกิจการเพื่อเพิ่มส่วนแบ่งทางตลาดและช่วงชิงความได้เปรียบในการขยายธุรกิจ ประกอบกับปัจจัยในด้านเศรษฐกิจที่ฟื้นตัวและการที่ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้นรวมถึง มีความเข้าใจในการป้องกันดูแลรักษา



สุขภาพก่อนเกิดโรคจึงทำให้ทิศทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเปลี่ยนไปให้ความสำคัญกับโปรแกรมการตรวจสุขภาพหรือการส่งเสริมการขายด้านการตรวจสุขภาพ และสร้างความสัมพันธ์กับบริษัทประกันภัยและกลุ่มลูกค้าประกันภัยมากขึ้น

ปัจจุบัน ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังมีการแข่งขันที่รุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ ดังเช่น ต้นทุนการรักษาและบริการที่เพิ่มสูงขึ้น การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยในการตรวจรักษาซึ่งส่งผลให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น ทั้งนี้ โรงพยาบาลต่างๆ ได้พยายามสร้างภาพลักษณ์ความเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่แตกต่างกันออกไป เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยในการรับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางโดยคาดหวังผลในการรักษาที่สูงขึ้น นอกจากนี้ยังมีการแข่งขันในการทำการตลาดที่รุนแรงขึ้น เช่น การจัดแพคเกจตรวจสุขภาพ เพื่อดึงดูดลูกค้าให้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพและหันไปใช้บริการกันมากขึ้น ในส่วนของห้องพักรักษาผู้ป่วย IPD นั้น โรงพยาบาลต่างๆ มีการปรับปรุงห้องพักรักษาให้มีความทันสมัยสวยงาม เพื่อสร้างบรรยากาศให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น นอกจากนี้ การแข่งขันในส่วนของการตลาดผู้ป่วยจากต่างประเทศนั้นก็มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน เนื่องจากเป็นตลาดที่มีการเติบโตขึ้นอย่างชัดเจน จากมาตรฐานในการรักษาของโรงพยาบาลในประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

สำหรับคู่แข่งรายใหม่ที่จะเข้ามาดำเนินการธุรกิจโรงพยาบาลเป็นไปได้ยาก เนื่องจากเป็นธุรกิจที่ต้องมีการลงทุนสูงทั้งในด้านของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเฉพาะทาง รวมถึงคุณภาพการให้บริการที่มีมาตรฐานในระดับสากล และการได้รับการยอมรับในชื่อเสียงของโรงพยาบาลในการให้บริการ

ส่วนมาตรการส่งเสริมด้านสุขภาพประชาชนของรัฐ โดยเฉพาะโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันทางด้านสุขภาพอย่างครบถ้วน ส่งผลให้ประชาชนหันมาพึ่งพาโรงพยาบาลของรัฐมากขึ้น จนเกิดความแออัด จึงทำให้ผู้ใช้บริการที่ต้องการความสะดวกและรวดเร็ว หันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแทน

ศักยภาพการแข่งขัน

ด้วยศักยภาพในการให้การรักษารักษาของโรงพยาบาลฯ ทั้งในด้านทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ และการที่มีศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง ได้แก่ ศูนย์กุมารเวช ศูนย์สุขภาพสตรี ศูนย์พัฒนาการเด็ก โดยโรงพยาบาลฯ มีความพร้อมในการให้บริการในกลุ่มแม่และเด็ก เนื่องจากมีกุมารแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญโรคเกี่ยวกับเด็กในทุกสาขา อีกทั้งยังมีเป้าหมายในการพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทางให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยเริ่มจากศูนย์ระบบทางเดินอาหารและโรคตับ ศูนย์จักษุ ศูนย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ศูนย์สมองและประสาทวิทยา และศูนย์ผิวหนังและความงาม เพื่อรองรับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้โรงพยาบาลฯ สามารถให้บริการแก่กลุ่มผู้ใช้บริการที่หลากหลาย และส่งเสริมเป้าหมายการเป็นผู้นำโรงพยาบาลชุมชน ที่ครอบคลุมผู้ใช้บริการทุกกลุ่มและช่วงอายุ ตั้งแต่แรกเกิดถึงผู้สูงอายุ ในเขตลาตฟ้าวและบริเวณใกล้เคียง

ทั้งนี้สำหรับคู่แข่งที่สำคัญของโรงพยาบาลฯ ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในบริเวณรัศมี 20 กิโลเมตรรอบโรงพยาบาลฯ มีจำนวนประมาณ 7 แห่ง ในส่วนของคู่แข่งที่มุ่งเน้นด้านการให้บริการคนไข้ทั่วไปและการให้บริการเฉพาะทางประกอบด้วย โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ซึ่งเน้นการให้บริการทั้งผู้ป่วยชาวไทยและต่างชาติ ด้วยการให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขา และขยายขอบเขตการให้บริการเป็นโรงพยาบาลเด็กสมิติเวช เพื่อเป็นสถาบันดูแลสุขภาพเด็กแบบครบวงจร สำหรับโรงพยาบาลเวชธานีกล่าวได้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์กระดูก และในปัจจุบันได้ขยายฐานลูกค้าไปยังกลุ่มลูกค้าต่างประเทศมากขึ้น โดยทำโครงการร่วมกับภาครัฐในการให้บริการรักษายาบาลกับลูกค้ากลุ่มตะวันออกกลาง อาทิ โอมานและการค้า เป็นต้น ส่วนโรงพยาบาลรามคำแหงนั้นเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์การเป็นศูนย์หัวใจอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยด้วยการรักษาแบบครบวงจรและอาจไม่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัด ในขณะที่

โรงพยาบาลพญาไท (นวมินทร์) ได้มุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขา

สำหรับคู่แข่งชั้นที่มีการรับคนไข้กลุ่มประกันสังคมในบริเวณใกล้เคียง ประกอบด้วย โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล (โชคชัย 4) นั้น เดิมชื่อ โรงพยาบาลเปาโล สยาม ซึ่งจัดเป็นศูนย์รักษาโรคทางสมองและร่างกาย ในขณะที่โรงพยาบาลวิภาวดี เน้นการให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางทั่วไปและกลุ่มคนไข้ประกันสังคม

ทั้งนี้คู่แข่งที่สำคัญของโรงพยาบาลฯ ได้แก่ โรงพยาบาลเวชธานี ซึ่งตั้งอยู่บริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลฯ และมีรูปแบบการให้บริการที่เน้นการให้บริการเฉพาะทางเช่นเดียวกัน และกลุ่มโรงพยาบาลที่รับให้บริการกลุ่มลูกค้าประกันสังคม ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล (โชคชัย 4) และโรงพยาบาลวิภาวดี สำหรับนโยบายด้านราคาของโรงพยาบาลฯ จะอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลคู่แข่ง เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านคุณภาพ มาตรฐานในการให้บริการ และความสะดวกรวดเร็วแก่ลูกค้ามากกว่าการแข่งขันทางด้านราคา

สำหรับโรงพยาบาลฯ มีจุดเด่นคือเน้นการให้บริการแพทย์เฉพาะทางโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับแม่และเด็ก โดยมีกลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสาขาเด็ก ครบทุกสาขา และมีศูนย์การรักษาเฉพาะทางสาขาอื่นๆ ประกอบกับการมีเป้าหมายการพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทางให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศในทางการแพทย์ 5 ศูนย์หลัก เพื่อรองรับกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ เพื่อให้บริการกับประชาชนในเขตลาตฟ้าวและใกล้เคียงได้อย่างสะดวกรวดเร็วด้วยคุณภาพทัดเทียมกับโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในราคาที่แข่งขันได้

2.1.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการของธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์

(1) การจัดหานุเคราะห์ทางการแพทย์

จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลฯ กว่า 22 ปี ส่งผลให้ที่ผ่านมาโรงพยาบาลฯ มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญร่วมงานกับทางโรงพยาบาลฯ เป็นจำนวนมาก อีกทั้งความสัมพันธ์ของแพทย์ผู้บริหาร รวมถึงประธานกรรมการของบริษัทฯ คือ ศ.นพ. สมศักดิ์ โลหะโส เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ทำให้โรงพยาบาลฯ เป็นที่รู้จักและมีความสัมพันธ์อันดีต่อบุคลากรทางการแพทย์ต่างๆ ส่งผลให้โรงพยาบาลฯ สามารถเชิญชวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถมาร่วมงานได้อย่างต่อเนื่อง ในส่วนของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลฯ มีการสรรหาและการรับพนักงานของพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลหรือสถาบันฝึกอบรมพยาบาลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

(2) การจัดหายาและเวชภัณฑ์

สำหรับการจัดหาผลิตภัณฑ์ โรงพยาบาลฯ ทำการจัดซื้อยา น้ำยาที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ และเวชภัณฑ์ รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ จากผู้จัดจำหน่ายที่มีชื่อเสียงหลายราย โดยโรงพยาบาลฯ มีระบบการสั่งซื้อ และการสำรองสินค้าคงคลังที่มีประสิทธิภาพ ทำให้โรงพยาบาลฯ ไม่มีปัญหาการขาดแคลนสินค้าและอุปกรณ์ดังกล่าว ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลฯ จะทำการจัดซื้อจากบริษัทที่จัดจำหน่ายทั่วไป โดยไม่มีการผูกขาดกับผู้จัดจำหน่ายรายใดรายหนึ่ง

โดยการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เป็นการจัดซื้อหลักของโรงพยาบาลฯ คิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 75 ของการจัดซื้อสินค้าและวัสดุต่างๆ สำหรับขั้นตอนการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลฯ จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการยา ซึ่งประกอบด้วย กรรมการผู้อำนวยการ คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ตัวแทนจากแผนกเภสัชกรรม เป็นต้น โดยในปัจจุบันมีผู้ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ขายยาและเวชภัณฑ์ให้กับโรงพยาบาลกว่า 400 บริษัท ซึ่งมีการคัดเลือกโดยพิจารณาจากศักยภาพในการจัดหา คุณภาพของยาและเวชภัณฑ์ ระยะเวลาในการจัดส่ง เครดิตเทอม และการเปรียบเทียบราคาขาย ซึ่งโรงพยาบาลฯ มีการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จากผู้จัดจำหน่ายชั้นนำของประเทศหลายราย เช่น บริษัท



ดีทีเอสเอ็ม จำกัด บริษัท ไบโอฟาร์ม เคมีคัลส์ จำกัด บริษัท สยามฟาร์มาซูติคอล จำกัด และบริษัท โอเล็ค เทรตติ้ง จำกัด เป็นต้น

นอกจากนโยบายการคัดเลือกดังกล่าวแล้ว ที่ผ่านมาระหว่างโรงพยาบาลฯ ได้มีการรวมกลุ่มกับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่เป็นพันธมิตร เพื่อร่วมกันจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้เป็นประจำ โดยมีการจัดประมูลให้บริษัทผู้จำหน่ายเสนอราคาเข้ามา ทำให้โรงพยาบาลฯ สามารถซื้อยาและเวชภัณฑ์ได้ในราคาที่ต่ำลง ส่งผลให้โรงพยาบาลฯ สามารถลดต้นทุนในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ลง ยอดสั่งซื้อยาโดยการจัดประมูลคิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 15 ของยอดสั่งซื้อยาทั้งหมดของโรงพยาบาลฯ และสำหรับยอดสั่งซื้อเวชภัณฑ์โดยการจัดประมูล คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 10 ของยอดสั่งซื้อเวชภัณฑ์ทั้งหมด โดยโรงพยาบาลฯ ได้รับเครดิตการค้าจากการซื้อยา เวชภัณฑ์ และน้ำยาที่ใช้ในห้องปฏิบัติการประมาณ 30-60 วัน

โรงพยาบาลฯ มีการบริหารจัดการการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอต่อความต้องการใช้ โดยใช้การเก็บสถิติการใช้ของยาและเวชภัณฑ์ในแต่ละประเภท เพื่อประมาณการในการสั่งซื้อในแต่ละครั้ง ซึ่งจะส่งผลให้มีสินค้าเพียงพอและไม่ให้มีสั่งซื้อเกินความจำเป็น ทั้งนี้ การควบคุมสินค้าประเภทยาและเวชภัณฑ์ เกสซ์กรและผู้ดูแลจะมีการตรวจสอบความความต้องการใช้และวันหมดอายุของยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ โดยจะมีการตรวจสอบและส่งเปลี่ยนยาที่ใกล้จะหมดอายุแก่ผู้จำหน่ายได้ตามเงื่อนไขที่ตกลง ซึ่งเป็นการลดความเสี่ยงของสินค้าเสื่อมสภาพของโรงพยาบาลฯ ได้

(3) การจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์

ในส่วนของการจัดซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ โรงพยาบาลฯ จะมีคณะกรรมการบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ทำหน้าที่ในการจัดทำประมาณการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ประจำปีเป็นผู้พิจารณาเพื่อเสนอคณะกรรมการบริหารฯ ในการอนุมัติ และในกรณีที่มีการอนุมัติการสั่งซื้อเครื่องมือนอกเหนือจากงบประมาณที่มีมูลค่ามากกว่า 500,000 บาท จะต้องทำการเสนอขออนุมัติจากคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อความโปร่งใส และเพื่อให้ได้เครื่องมือที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการ นอกจากนี้การสั่งซื้ออุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ต้องเป็นอุปกรณ์ที่มีมาตรฐานที่ได้รับการรับรอง โดยโรงพยาบาลฯ จะทำการสั่งซื้อผ่านบริษัทตัวแทนจำหน่ายในประเทศ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากบริษัทผู้ผลิตโดยตรง ในการจัดซื้อผ่านตัวแทนจัดจำหน่ายดังกล่าวจะได้รับการรับประกัน โดยหากอุปกรณ์และเครื่องมือเหล่านี้มีปัญหาชำรุดหรือเสียหาย บริษัทตัวแทนจำหน่ายในประเทศไทยก็จะสามารถดำเนินการแก้ไขซ่อมแซมได้ทันที สำหรับเงื่อนไขการสั่งซื้อโดยปกติโรงพยาบาลฯ ได้รับเครดิตการค้าจากตัวแทนจำหน่ายประมาณ 3 เดือน และการสั่งซื้อจะต้องทำการส่งล่วงหน้าประมาณ 3 เดือนขึ้นอยู่กับชนิดของอุปกรณ์และเครื่องมือนั้น

2.1.4 สรุปสาระสำคัญของสัญญาธุรกิจที่สำคัญ

(1) สัญญาร่วมเปิดศูนย์ไตเทียม

ชื่อสัญญา	สัญญาร่วมเปิดศูนย์ไตเทียม
วันที่ทำสัญญา	1 ตุลาคม 2556
อายุสัญญา	3 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2559
คู่สัญญา	บริษัท โรงพยาบาล ลาดพร้าว จำกัด (มหาชน) (“บริษัทฯ” หรือ “โรงพยาบาลฯ”) บริษัท บางกะปิไบโอเทค จำกัด (“หน่วยไตเทียม”) “บุคคลไม่เกี่ยวข้องกัน”
วัตถุประสงค์ของสัญญา	เพื่อให้โรงพยาบาลฯ และหน่วยไตเทียมร่วมกันให้บริการฟอกเลือดแก่ผู้ป่วย โดยเปิดบริการทุกวัน ตั้งเวลา 06.00-20.00 น.
การแบ่งผลประโยชน์และรายได้	- โรงพยาบาลฯ จะเป็นผู้จัดการเก็บค่าบริการฟอกเลือดจากผู้ป่วยและออก



	ใบเสร็จรับเงินในนามของโรงพยาบาลฯ ให้กับผู้ป่วยโดยตรงทุกราย พร้อมออกใบเบิกต้นสังกัดให้ผู้ป่วยในรายที่ต้องการด้วย - โรงพยาบาลฯ ตกลงจ่ายค่าบริการฟอกเลือดให้แก่หน่วยไตเทียมตามอัตราส่วนแบ่งผลประโยชน์รายได้ระหว่างคู่สัญญาที่ระบุอยู่ในสัญญาร่วมเปิดศูนย์ไตเทียมฉบับนี้ และหน่วยไตเทียมจะต้องออกใบเสร็จรับเงินเป็น “ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม” ให้แก่โรงพยาบาลฯ ตามจำนวนเงินที่ได้รับทุกครั้ง - กรณีผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลฯ จะดำเนินการเรียกเก็บเงินจากสำนักงานประกันสังคมและส่งมอบให้แก่หน่วยไตเทียมตามสัดส่วน โดยหน่วยไตเทียมจะให้ความร่วมมือในการจัดเตรียมเอกสารประกอบคำขอเบิกค่าฟอกเลือดจากโครงการประกันสังคมแก่โรงพยาบาลฯ และโรงพยาบาลฯ จะจ่ายเงินให้หน่วยไตเทียมภายใน 2 สัปดาห์ ภายหลังจากที่โรงพยาบาลฯ ได้รับเงินจากสำนักงานประกันสังคมแล้ว
หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลฯ	- โรงพยาบาลฯ ตกลงให้หน่วยไตเทียมใช้พื้นที่ขนาด 80 ตารางเมตร บริเวณชั้น 7 ของอาคารโรงพยาบาลฯ เป็นที่ตั้งของศูนย์ไตเทียม และโรงพยาบาลฯ จะเป็นผู้ออกแบบตกแต่งภายในสถานที่ดังกล่าวให้อยู่ในสภาพพร้อมให้บริการผู้ป่วย - โรงพยาบาลฯ จัดหาทีมแพทย์และทีมพยาบาล กรณีผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือฉุกเฉินขณะทำการฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียม ทั้งนี้ค่าบริการในส่วนนี้โรงพยาบาลฯ สามารถเรียกเก็บตามปกติ - โรงพยาบาลฯ จัดหาอุปกรณ์สนับสนุนการบริการ เช่น ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน ผ้าห่ม ระบบไฟ ระบบประปา ระบบโทรศัพท์ และบริการทำความสะอาด ให้แก่หน่วยไตเทียม
หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยไตเทียม	- หน่วยไตเทียมจัดหาและทำสัญญาว่าจ้างและจ่ายค่าจ้างแพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการรักษาโรคไตและการฟอกเลือด ตามเงื่อนไขและข้อกำหนดของ พระราชบัญญัติสถานพยาบาลและตามประกาศของแพทยสภา - จัดหาเครื่องไตเทียมและอุปกรณ์ที่จำเป็นเกี่ยวกับการฟอกเลือดอย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐานระดับสูง และสามารถขยายจำนวนเครื่องไตเทียมได้ตามที่ได้รับอนุญาตจากหน่วยงานราชการ ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมและเพียงพอต่อผู้รับบริการ พร้อมทั้งบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดีอยู่เสมอ ด้วยค่าใช้จ่ายของหน่วยไตเทียม - จัดหาวัสดุและเวชภัณฑ์สิ้นเปลืองทุกชนิดที่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยไตเทียม ด้วยค่าใช้จ่ายของหน่วยไตเทียม - จัดทำมาตรฐานให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ให้ได้การรับรองตามประกาศเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา และสำนักพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขที่เป็นผู้กำหนด และหน่วยไตเทียมตกลงให้ความร่วมมือในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาลฯ ทุกระบบ
ข้อตกลงที่สำคัญอื่นๆ	- ลูกหนี้ที่เกิดจากการใช้บริการของศูนย์ไตเทียม ให้เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของ



	หน่วยไตเทียมและโรงพยาบาลฯ ตามอัตราส่วนแบ่งรายได้ของทั้งสองฝ่าย - หน่วยไตเทียมต้องไม่ให้บุคคลอื่นเช่าช่วงศูนย์ไตเทียม โดยมีได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลฯ
ข้อยกเว้นความรับผิดชอบของโรงพยาบาลฯ	- โรงพยาบาลฯ ไม่ต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายใดๆ อันเนื่องมาจากการกระทำของหน่วยไตเทียมที่ใช้สิ่งของ เวชภัณฑ์ หรือครุภัณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน และไม่ต้องรับผิดชอบต่อผลกระทบของแพทย์ พยาบาล หรือนุคลากรซึ่งเป็นลูกจ้างของหน่วยไตเทียมที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทหรือเกิดขึ้นเพราะเหตุสุดวิสัย อันมิใช่ความผิดของโรงพยาบาลฯ และทำให้ผลของการฟ้องเลือดเกิดผลไปทางตรงกันข้ามกับการดูแลรักษา หรือทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายแก่กาย จิตใจ หรือถึงแก่ชีวิต หรือทำให้เกิดโรคหรืออาการแทรกซ้อนต่างๆ กับผู้ที่ฟอกไต จนเป็นเหตุให้เกิดการเรียกร้องตามกฎหมาย

(2) สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ชื่อสัญญา	สัญญาจ้างให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
คู่สัญญา	บริษัท โรงพยาบาล ลาดพร้าว จำกัด (มหาชน) ("โรงพยาบาลฯ") สำนักงานประกันสังคม ("สำนักงานฯ") "บุคคลไม่เกี่ยวข้องกัน"
ข้อตกลงว่าจ้าง	- สำนักงานฯ ตกลงจ้างโรงพยาบาลฯ และโรงพยาบาลฯ ตกลงรับจ้างทำการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเต็มกำลังความสามารถของแพทย์และต้องจัดหา ยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เพื่อให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามสัญญานี้อย่างเพียงพอจนสิ้นสุดการรักษา - การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน โรงพยาบาลฯ จะต้องให้บริการแก่ผู้ประกันตนทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และทำการรักษาพยาบาลตามข้อกำหนดและมาตรฐานที่คณะกรรมการการแพทย์ได้กำหนดขึ้น
หน้าที่ของโรงพยาบาลฯ	- ต้องให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนเช่นเดียวกับการให้บริการแก่คนไข้อื่นในการดำเนินการปกติของโรงพยาบาลฯ - ต้องทำการรักษาผู้ประกันตนจนสิ้นสุดการรักษาโดยไม่จำกัดจำนวนเงินค่าใช้จ่าย และจำนวนครั้งที่ผู้ประกันตนไปเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยโรงพยาบาลฯ จะไม่เรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากผู้ประกันตนอีก ยกเว้นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ซึ่งไม่ใช่บริการทางการแพทย์ตามที่สำนักงานฯ กำหนด และจะต้องกำหนดไว้ชัดเจนในโรงพยาบาลฯ พร้อมกับแจ้งให้ผู้ประกันตนรับทราบแต่เบื้องต้นก่อนการให้บริการทางการแพทย์ส่วนที่เป็นบริการอื่นๆ ดังกล่าว ว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นโดยละเอียด ทั้งนี้ต้องได้รับความยินยอมโดยชัดแจ้งจากผู้ประกันตนด้วย - ต้องจัดให้มีบริการตรวจรักษาทุกโรคตามที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนดไว้ และต้องจัดให้มีการบริการฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง - สำนักงานฯ มีสิทธิที่จะทำการแก้ไขหรือเพิ่มเติมหรือลดจำนวนผู้ประกันตนได้โดย



	ไม่ต้องบอกเลิกสัญญา และจะนำมาเป็นเหตุอ้างเพื่อยกเลิกหรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงสัญญาไม่ได้ - ต้องส่งเอกสารหลักฐาน สถิติและรายงานเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนทั้งข้อมูลสถิติและรายงานงบแสดงฐานะทางการเงินและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งข้อมูลรายได้และค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลฯ ตามรูปแบบที่สำนักงานฯ กำหนดให้แก่สำนักงานฯ ตลอดจนให้อ้อยคำหรือดำเนินการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ตามที่สำนักงานฯ กำหนด
ความรับผิดในความบกพร่อง การบอกเลิกสัญญาและค่าปรับ	- หากโรงพยาบาลฯ มิได้ทำการรักษาผู้ประกันตนภายในระยะเวลาที่กำหนดตามสัญญา หรือมีเหตุทำให้สำนักงานฯ เชื่อได้ว่าโรงพยาบาลฯ ไม่สามารถให้บริการทางการแพทย์ หรือทำแล้วอาจไม่ได้ตามที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนดไว้ หรือมิได้ทำการรักษาพยาบาลให้ถูกต้องตามหลักวิชาการทางการแพทย์ หรือเกิดความเสียหายจากความบกพร่องของโรงพยาบาลฯจากการใช้สิ่งของเวชภัณฑ์ครุภัณฑ์ไม่ได้มาตรฐาน รวมทั้งแพทย์ พยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความประมาทเลินเล่อหรือเกิดขึ้นเพราะเหตุสุดวิสัย อันมิใช่ความผิดของสำนักงานฯ โรงพยาบาลฯ จะต้องรับผิดชอบค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมด โดยไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายหรือค่าทดแทนใดๆ จากสำนักงานฯ ทั้งนี้กรณีนี้ที่โรงพยาบาลฯ ต้องรับผิดชอบความเสียหายตามที่กล่าวมาในข้างต้น และสำนักงานฯ วินิจฉัยให้โรงพยาบาลฯ จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลคืนแก่ผู้ประกันตนในระยะเวลาที่กำหนด หากโรงพยาบาลฯ เพิกเฉยไม่ดำเนินการภายในระยะเวลาอันสมควร สำนักงานฯ มีสิทธินำค่าจ้างและ/หรือค่าบริการทางการแพทย์ตามสัญญาจ่ายให้ผู้ประกันตนได้ และถือว่าเงินจำนวนดังกล่าวเป็นเงินจ่ายค่าจ้างที่สำนักงานฯ ได้จ่ายให้โรงพยาบาลฯ ในการปฏิบัติตามสัญญานี้ด้วย - หากโรงพยาบาลฯ ผิดสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง หรือละทิ้งงาน หรือถูกสั่งปิด หรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตให้ตั้งหรือดำเนินกิจการสถานพยาบาล หรือตกเป็นผู้ล้มละลาย หรือเพิกเฉยไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการตรวจสอบของสำนักงานฯ ให้สำนักงานฯ มีสิทธิบอกเลิกสัญญา และ/หรือ ปรับโรงพยาบาลฯ ได้

(3) สัญญาการส่งต่อการรักษาพยาบาลผู้ประกันตนตามสิทธิประกันสังคมแก่สถานพยาบาลในระดับสูงกว่า (Supra Contractor)

ชื่อสัญญา	สัญญารับเป็นสถานพยาบาลในระดับสูงกว่า (Supra Contractor)
คู่สัญญา	บริษัท โรงพยาบาล ลาดพร้าว จำกัด (มหาชน) (“ผู้ให้สัญญา”) สถานพยาบาลในระดับสูงกว่า (“ผู้รับสัญญา”) “บุคคลไม่เกี่ยวข้องกัน”
เงื่อนไขสำคัญของสัญญา	- ผู้ให้สัญญาตกลงให้ผู้รับสัญญาให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนในประกันสังคมของผู้ให้สัญญา ตามที่ผู้ให้สัญญาได้ตกลงกับสำนักงานประกันสังคม และเป็นผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533



	- ผู้รับสัญญาตกลงรับให้บริการทางการแพทย์และทำการรักษาพยาบาลจนสิ้นสุดการรักษาภายใต้วิธีการที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ตามข้อกำหนดและมาตรฐานที่คณะกรรมการแพทย์ ซึ่งจัดขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 - การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน ผู้รับสัญญาจะให้บริการทางการแพทย์กับผู้ป่วยที่มีใบส่งตัวจากผู้ให้สัญญา และผู้ให้สัญญาต้องมีหนังสือยินยอมจ่ายค่ารักษาพยาบาล และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่ประกันตนกับผู้ให้สัญญา - ผู้ให้สัญญาต้องรับผิดชอบต่อบริการทางการแพทย์ และค่ารักษาพยาบาล ค่าห้อง ค่าอาหาร แทนผู้ประกันตนให้กับผู้รับสัญญาในกรณีที่ผู้ประกันตนเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของผู้รับสัญญา ยกเว้นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาหรือส่วนเกินสิทธิที่ได้รับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ให้เรียกเก็บกับผู้ประกันตน
--	---

2.2 ธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบ และวิจัยด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา

2.2.1 ลักษณะการให้บริการ

ธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบ และวิจัยด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา ดำเนินการโดยบริษัทย่อย ได้แก่ บริษัท ศูนย์ห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์และการเกษตรแห่งเอเชีย จำกัด หรือ AMARC โดยบริษัทดังกล่าวมีนโยบายการบริหารการดำเนินงานอย่างอิสระที่มีความเป็นกลาง โดยทีมงานและนักวิทยาศาสตร์ที่มีประสบการณ์ โดยใช้เครื่องมือและวิธีวิเคราะห์ที่ทันสมัย และมีการรายงานผลการวิเคราะห์ถูกต้อง รวดเร็ว มีคุณภาพได้มาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังมีการควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์โดยระบบควบคุมคุณภาพภายในและภายนอกองค์กรด้วยการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเฉพาะสำหรับห้องปฏิบัติการ (Laboratory Information Management System) ในการดำเนินการและบริหารจัดการ ทำให้การรายงานผลการวิเคราะห์เป็นไปด้วยความเที่ยงตรงและรวดเร็ว

สำหรับห้องปฏิบัติการของ AMARC ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17025:2005 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขตามข้อกำหนดทั่วไปว่าด้วยความสามารถของห้องปฏิบัติการทดสอบและห้องปฏิบัติการสอบเทียบ "General requirements for the competence of testing and calibration laboratories" ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อเป็นเกณฑ์สำหรับห้องปฏิบัติการที่มีการดำเนินงานด้วยระบบคุณภาพที่มีความสามารถทางวิชาการผลการทดสอบหรือสอบเทียบที่ออกโดยห้องปฏิบัติการ นั้นเป็นที่เชื่อถือได้ทางวิชาการและองค์กรที่ให้การรับรองห้องปฏิบัติการต่างๆยังสามารถใช้มาตรฐานนี้เป็นเกณฑ์สำหรับการประเมินซึ่งมาตรฐานห้องปฏิบัติการของ AMARC ได้รับการยอมรับจาก กรมปศุสัตว์ กรมประมง กรมวิชาการเกษตร สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นห้องปฏิบัติการมาตรฐานกับกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการของญี่ปุ่น ห้องปฏิบัติการสอบเทียบได้รับการรับรองจากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) กระทรวงอุตสาหกรรม ทั้งนี้ AMARC ให้บริการตรวจวิเคราะห์ในด้านต่างๆ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ตามประเภทของห้องปฏิบัติการ ดังนี้

(1) ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์อาหารและผลผลิตทางการเกษตร



ให้บริการทางด้านตรวจวิเคราะห์ผลผลิตทางการเกษตร ผลผลิตภัณฑ์อาหาร ประมง และปศุสัตว์ เพื่อให้ความคุ้มครองผู้บริโภค และเพื่อให้ผู้ผลิตนำไปขอใบรับรองคุณภาพสินค้าเพื่อการส่งออก ทั้งนี้แบ่งเป็นห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ดังนี้

- **การตรวจวิเคราะห์ด้านจุลชีววิทยา**

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางด้านจุลินทรีย์และเชื้อปนเปื้อนในผลผลิตภัณฑ์อาหาร ผลผลิตทางการเกษตร ปศุสัตว์ ประมง น้ำดื่ม และน้ำที่ใช้ในฟาร์มและโรงงานผลิตไปจนถึงผลผลิตภัณฑ์ผู้บริโภค ได้แก่ จุลินทรีย์ที่เป็นตัวบ่งชี้ทางสุขอนามัย จุลินทรีย์ในกระบวนการผลิต เชื้อจุลินทรีย์ที่เป็นสาเหตุของการเน่าเสีย ตลอดจนเชื้อก่อโรคทางเดินอาหาร ซึ่งจะรายงานผลการวิเคราะห์ให้ถูกต้องรวดเร็ว โดยวิธีวิเคราะห์และตรวจสอบที่ทันสมัยตามมาตรฐานต่างๆ อาทิเช่น มาตรฐาน ISO มาตรฐานวิธีการตรวจสอบอาหารและยาของหน่วยงานอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (US Food and Drug Administration: USFDA) มาตรฐานวิธีการตรวจวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยาและเคมีของสมาคมนักเคมี (The Association of Analytical Communities: AOAC) และวิธีการตรวจสอบคุณภาพน้ำตามมาตรฐานของหน่วยงานในประเทศสหรัฐอเมริกา (American Water Works Association: AWWA) เป็นต้น ซึ่งผู้ประกอบการสามารถนำผลรายงานไปใช้ปรับปรุงคุณภาพของผลผลิตภัณฑ์ ใช้แก้ปัญหาในระบบการผลิตรวมทั้งเพื่อการขอใบรับรองคุณภาพมาตรฐานทั้งในและต่างประเทศของสินค้าที่นำเข้าและที่ผลิตเพื่อบริโภคภายในประเทศและเพื่อการส่งออก

- **การตรวจวิเคราะห์ด้านเคมี**

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางด้านอาหารและเกษตรเคมี และออกใบรับรองคุณภาพแก่โรงงานอุตสาหกรรมอาหารและเกษตร เช่น

- สารตกค้างจากยาฆ่าแมลงในผัก ผลไม้ และสินค้าเกษตร
- โลหะหนักและแร่ธาตุ
- วัตถุเจือปนในอาหาร
- สารพิษจากเชื้อรา
- การวิเคราะห์การจัดทำฉลากโภชนาการ คุณค่าสารอาหารเช่น ตรวจวิเคราะห์ องค์ประกอบทางน้ำตาล โปรตีนไขมัน วิตามิน และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
- สารปฏิชีวนะตกค้างในเนื้อสัตว์
- ตรวจวิเคราะห์น้ำ / น้ำเสีย

- **การตรวจวิเคราะห์สิ่งเจือปน**

ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางด้านกายภาพในอาหารและในผลผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตร ต่างๆ ซึ่งเกิดจากการปนเปื้อนโดยสัตว์เช่นสัตว์ฟันแทะ แมลง เป็นต้น หรือเกิดขึ้นโดยสภาพการจัดเก็บที่ไม่ถูกสุขลักษณะ

(2) ห้องปฏิบัติการทางเภสัชศาสตร์

AMARC ให้บริการตรวจวิเคราะห์ และวิจัยยาที่ครบวงจร ใช้การตรวจวิเคราะห์โดยระบบที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานสากล ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย และรายงานผลการวิเคราะห์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งมีการให้บริการตรวจวิเคราะห์หาเอกลักษณ์ ปริมาณของตัวยาและวัตถุเจือปนที่ใช้ในการผลิตยา การตรวจสารสำคัญและวัตถุเจือปนที่ใช้เป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์ยา การพัฒนาคิดค้นหาวิธีวิเคราะห์ที่ได้มาตรฐานสำหรับวิเคราะห์หาปริมาณตัวยา การศึกษาชีวสมมูล คือการตรวจหาระดับยาในเลือด รวมทั้งการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณโลหะหนักในเครื่องสำอาง



(3) ห้องปฏิบัติการทางเซลล์-พยาธิวิทยา

ให้บริการตรวจชิ้นเนื้อจากการผ่าตัดอวัยวะ (ศัลยกรรมพยาธิวิทยา) การตรวจทางเซลล์วิทยาจากสารน้ำของอวัยวะต่างๆ การตรวจทางสัณนิเวศเพื่อหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก ซึ่งการตรวจเหล่านี้จะดำเนินการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ เพื่อวินิจฉัยโรคต่างๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการทำการรักษาให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำสูงสุด

(4) ห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือวัด

ให้บริการสอบเทียบเครื่องมือพื้นฐานที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ ซึ่งได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการสอบเทียบ มอก.17025 (ISO/IEC 17025) จากสำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) โดยให้การสอบเทียบที่หลากหลาย พร้อมออกไปรับรองผลการสอบเทียบให้แก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งให้บริการสอบเทียบทั้งในและภายนอกห้องปฏิบัติการ โดยมี ดังนี้

- การสอบเทียบด้านอุณหภูมิ เช่น เครื่องวัดและบันทึกค่าอุณหภูมิ (Data logger) เทอร์โมมิเตอร์แบบกระเปาะแก้ว (Liquid in glass thermometer), อ่างควบคุมอุณหภูมิ (Water Bath) แหล่งกำเนิดอุณหภูมิที่ใช้ของเหลวเป็นตัวกลาง (Liquid Bath), หม้อนึ่งฆ่าเชื้อ (Autoclave) เตาทดลอง (Furnace) และ เครื่องวัดอุณหภูมิและความชื้น (Thermo-Hygrometer) เป็นต้น
- การสอบเทียบด้านมวล เช่น การสอบเทียบเครื่องชั่งและตุ้มน้ำหนักเครื่องชั่งอิเล็กทรอนิกส์ เครื่องชั่งสปริง (Spring Balance)
- การสอบเทียบด้านปริมาตร โดยเฉพาะเครื่องแก้วที่ใช้ในงานทดสอบ เช่น การทดสอบความเที่ยงตรงของหลอดแก้วใส สำหรับถ่ายเทของเหลวแบบปริมาตร (Volumetric Pipette) และเครื่องดูดจ่ายสารละลาย (Micro Pipette)
- การสอบเทียบด้านเคมี เช่น การสอบเทียบ เครื่องวัดค่าพีเอช (pH Meter) และเครื่องวัดความชื้น (Moisture Balance) เป็นต้น
- การสอบเทียบทางด้านความดัน เช่น อุปกรณ์วัดความดัน (Pressure Gauge) และอุปกรณ์วัดสุญญากาศ (Vacuum Gauge) เป็นต้น

2.2.2 การตลาดและการแข่งขัน

2.2.2.1 การตลาด

กลยุทธ์การแข่งขันของธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา

(1) ด้านคุณภาพของการให้บริการ

บริษัทฯ มีกลยุทธ์ในการมุ่งสู่การเป็นศูนย์ห้องปฏิบัติการทางด้านการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา แห่งอาเซียน ที่มีระบบรายงานผลการวิเคราะห์อย่างถูกต้อง เที่ยงตรง รวดเร็ว ทันเวลา ด้วยมาตรฐานเช่นเดียวกับห้องปฏิบัติการและศูนย์วิจัยชั้นนำในต่างประเทศ รวมทั้งเป็นห้องปฏิบัติการสัญชาติไทย ที่มีเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการที่มีความทันสมัย ซึ่งสามารถให้บริการตรวจที่มีคุณภาพในระดับสากล นอกจากนั้นยังมีการทำวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการวิเคราะห์ พัฒนาผลิตภัณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ ให้ดีขึ้น และในปัจจุบัน AMARC ได้ใช้ระบบการจัดการสารสนเทศห้องปฏิบัติการ หรือ Laboratory Information Management System (LIMS) ซึ่งเป็นระบบการจัดการทำงานและ



จัดการข้อมูลสารสนเทศของห้องปฏิบัติการแบบอัตโนมัติ โดยควบคุมการทำงานทั้งกระบวนการการทำงาน ตั้งแต่การรับ-ส่ง ตัวอย่างจากผู้ให้บริการจนถึงการรายงานผลการวิเคราะห์ ซึ่งจะทำให้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้สะดวก และรวดเร็ว

(2) ด้านความหลากหลายการให้บริการ

ปัจจุบัน AMARC ได้ให้บริการตรวจวิเคราะห์ได้อย่างครอบคลุม 5 ประเภทหลักคือ

- 1) การตรวจผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารสำเร็จรูปเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค
- 2) การตรวจผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ปศุสัตว์ ประมง
- 3) การตรวจวิเคราะห์ทางเภสัชศาสตร์ การให้บริการทำวิจัยเพื่อพัฒนา วิเคราะห์ทางชีวสมมูลในยา เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ยา
- 4) การตรวจวิเคราะห์ทางเซลล์-พยาธิวิทยา
- 5) การสอบเทียบเครื่องมือที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ

ทั้งนี้เพื่อการให้บริการแก่ลูกค้าได้อย่างครบวงจร AMARC มีเป้าหมายในการขยายขอบเขตการให้บริการ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วขั้นตอนในการตรวจวิเคราะห์และรับรองผลนั้นจะแบ่งออกเป็น 1) กระบวนการตรวจสอบ (Inspection) 2) การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory) และ 3) การรับรองมาตรฐาน (Accreditation) ซึ่งปัจจุบัน AMARC ได้ให้บริการเฉพาะในส่วนของการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนั้นจึงมีเป้าหมายในการให้บริการในส่วนอื่น เพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าได้อย่างครบวงจร

(3) ด้านการขยายทางธุรกิจ

1) ด้านการขยายฐานธุรกิจ

จากการเติบโตของธุรกิจทางด้านอาหารและสินค้าทางการแพทย์ AMARC มีแผนที่จะพัฒนาความสามารถเพื่อขยายฐานธุรกิจการตรวจวิเคราะห์ทางด้านอาหารและการเกษตร รวมถึงผลิตภัณฑ์ เครื่องสำอาง และอาหารเสริม เพื่อรองรับในการตรวจวิเคราะห์ที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยการมีแผนในการลงทุนทางด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ รวมถึงด้านบุคลากรที่จะเพิ่มศักยภาพในการให้บริการของ AMARC อีกทั้ง การตรวจวิเคราะห์ทางเภสัชศาสตร์ ซึ่งเป็นผลจากความหลากหลายทั้งยาต้นแบบ (Original Drugs) และยาสามัญ (Generic Drugs) ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะสนับสนุนการให้บริการตรวจวิเคราะห์รวมถึงวิจัยทางเภสัชศาสตร์มากขึ้น โดย AMARC มีการศึกษาและวางแผนการพัฒนารูปแบบการให้บริการเพื่อรองรับการเติบโตดังกล่าว โดยเฉพาะการพัฒนารูปแบบการให้บริการตรวจวิเคราะห์การศึกษาระดับยาในกระแสเลือดที่ทดสอบในมนุษย์ (การศึกษาชีวสมมูล : Bioequivalence)

นอกจากนี้ AMARC มีเป้าหมายในการขยายความสามารถในการบริการ โดยผู้บริหารเล็งเห็นถึงโอกาสในการขยายการให้บริการโดยมีแผนเพิ่มในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการในด้านสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย จากการให้ความสำคัญในควบคุมมาตรฐานทางด้านสิ่งแวดล้อมที่รัฐบาลมีการกำหนดมาตรฐานเพื่อควบคุมการผลิตสินค้าและบริการ รวมถึงการกำจัดขยะหรือกากของเสีย ให้มีกระบวนการที่เหมาะสมและไม่เป็นภัยต่อสุขภาพของผูบริโภคและสภาพแวดล้อม จึงเป็นโอกาสของ AMARC ในการเพิ่มการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการที่มีความต้องการที่จะมีการตรวจสอบคุณภาพต่างๆ ทั้งด้าน กายภาพ ด้านเคมี และชีวภาพ เช่น การตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ ตรวจคุณภาพอากาศในบรรยากาศ เป็นต้น

2) ด้านการขยายฐานลูกค้า

ในกลุ่มลูกค้าในประเทศนั้น AMARC ได้มีนโยบายการขยายตลาดเชิงรุก โดยสำหรับการให้บริการตรวจวิเคราะห์ในกลุ่มสินค้าอาหารและสินค้าเกษตรต่างๆ มีการขยายฐานลูกค้าในกลุ่มผู้ส่งออกและนำเข้าผัก ผลไม้ อาหารสดแช่แข็ง อาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง ผลไม้กระป๋องแปรรูป รวมถึงการขยายไปยังกลุ่มลูกค้าผู้จัดจำหน่ายสินค้า เช่น กลุ่มร้านค้าปลีกสมัยใหม่ (Modern Trade) ซึ่งต้องมีการตรวจวิเคราะห์มาตรฐานสินค้าอาหาร และผลิตผลทางการเกษตรที่รับมาจัดจำหน่าย เพื่อให้สินค้ามีมาตรฐานและความปลอดภัยแก่ผู้บริโภค โดยมีเจ้าหน้าที่ตัวแทนการขายที่จะเสนอการให้บริการในเขตอุตสาหกรรมต่างๆ ในแต่ละภูมิภาค นอกจากนี้ยังมีการขยายการให้บริการการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยา สมุนไพร เครื่องสำอางค์ แก่ผู้ผลิต เพื่อให้ได้มีกลุ่มลูกค้าที่หลากหลาย อีกทั้งมีแผนการขยายสาขาในจุดที่มีกลุ่มลูกค้าหนาแน่น ซึ่งปัจจุบัน AMARC อยู่ระหว่างการศึกษความเป็นไปได้ในการขยายสาขาดังกล่าว

นอกจากนี้ การเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ยังถือเป็นโอกาสในการขยายฐานลูกค้าไปยังภูมิภาคอื่นๆ เนื่องจากการเปิดการค้าเสรี จะส่งผลให้การนำเข้าและส่งออกสินค้าต่างๆ ในกลุ่มประเทศอาเซียนมีโอกาสมากยิ่งขึ้น ซึ่งการตรวจวิเคราะห์สินค้าทั้งด้านอาหารและผลิตผลทางการเกษตร เป็นสิ่งที่สำคัญในกระบวนการนำเข้าและส่งออกดังกล่าว AMARC จึงมีโอกาที่จะขยายฐานลูกค้าไปยังกลุ่มลูกค้าในกลุ่มประเทศอาเซียนได้ในอนาคต

(4) การกำหนดอัตราค่าบริการ

การใช้บริการตรวจวิเคราะห์ส่วนใหญ่จะเกิดจากความเชื่อมั่นในมาตรฐานของผู้ให้บริการเป็นหลัก AMARC จึงใช้กลยุทธ์ในการกำหนดอัตราค่าบริการที่ใกล้เคียงกับคู่แข่งในละแวกใกล้เคียง ในขณะที่ยังมีมาตรฐานและคุณภาพการวิเคราะห์และตรวจสอบตามมาตรฐานสากล เพื่อให้ AMARC สามารถแข่งขันได้ในตลาด

กลุ่มลูกค้าเป้าหมายและช่องทางการจัดจำหน่าย

(1) กลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายสินค้าด้านอาหารและผลิตภัณฑ์การเกษตร

กลุ่มผู้ผลิตและจำหน่ายสินค้าด้านอาหารและผลิตภัณฑ์การเกษตร อาทิเช่น ผู้ผลิตอาหารสำเร็จรูป ผู้ผลิตซอสปรุงรส ผู้ผลิตเครื่องดื่ม ผู้ผลิตแป้งมันสำปะหลัง ผู้แปรรูปผลิตภัณฑ์จากมะพร้าว และผู้ส่งออกสินค้าอาหารทะเลแช่แข็ง เป็นต้น เป็นกลุ่มลูกค้าหลักของ AMARC โดยมีสัดส่วนรายได้จากกลุ่มดังกล่าวกว่าร้อยละ 78 ของรายได้จากการให้บริการในช่วงปี 2555-2557 ทั้งนี้ AMARC มุ่งเน้นในการให้บริการลูกค้ากลุ่มนี้ เนื่องจากประเทศไทยมีการพัฒนาสู่ภาคอุตสาหกรรมเกษตร เพื่อสนองความต้องการของผู้บริโภคภายในประเทศ และเพื่อการส่งออกไปยังต่างประเทศ อีกทั้งการนำเข้าสินค้าเกษตรมาแปรรูปเป็นอาหารสำเร็จรูป ตามนโยบายของภาครัฐที่จะผลักดันให้ประเทศไทยเป็นครัวของโลก ดังนั้น การเติบโตของการใช้บริการการตรวจวิเคราะห์สินค้าทางการเกษตรและอาหารเพื่อนำผลการวิเคราะห์ไปขอใบรับรองคุณภาพมาตรฐานสินค้ามีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนอกจากการตรวจวิเคราะห์ทางสินค้าด้านอาหารและการเกษตรแล้ว AMARC ยังสามารถให้บริการสอบเทียบเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในโรงงานในอุตสาหกรรมดังกล่าวได้อีกด้วย อาทิเช่น การสอบเทียบเครื่องชั่งตวง ตรวจวัดความเที่ยงตรงของอุปกรณ์ต่างๆ

โดย AMARC จะทำการติดต่อกับตัวแทนนำเข้าและส่งออกสินค้าเพื่อใช้ตรวจสอบสินค้านี้ว่าปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดในแต่ละประเทศหรือไม่ อีกทั้งยังมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์การให้บริการผ่านทางความร่วมมือทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง การเข้าร่วมประชุมทางวิชาการต่างๆ เป็นต้น นอกจากนี้ AMARC ยังมีตัวแทนการขายเพื่อติดต่อกับลูกค้า รวมถึงทำการตลาดแยกตามภูมิภาค



(2) กลุ่มหน่วยงานราชการ

เนื่องจาก AMARC มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ และกระบวนการตรวจวิเคราะห์ที่มีมาตรฐาน ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ส่งผลให้ AMARC ได้รับความเชื่อถือในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทั้งในด้านสินค้าอาหารและการเกษตร รวมถึงการวิเคราะห์/วิจัยทางเภสัช จากหน่วยงานราชการต่างๆ อาทิเช่น สถาบันวิจัยและพัฒนา องค์การเภสัชกรรม และกรมวิทยาศาสตร์บริการ เป็นต้น ทั้งนี้ จากนโยบายจากภาครัฐที่มีแนวทางสนับสนุนและส่งเสริมหน่วยงานเอกชนเข้ามาดำเนินการ จึงถือเป็นโอกาสของผู้ให้บริการภาคเอกชนที่จะสามารถให้บริการต่อจากหน่วยงานราชการได้ AMARC จึงเล็งเห็นโอกาสในการขยายการให้บริการกับหน่วยงานราชการได้เพิ่มมากขึ้น

สิทธิประโยชน์จากบัตรส่งเสริมการลงทุน

บริษัท ศูนย์ห้องปฏิบัติการและวิจัยทางการแพทย์และการเกษตรแห่งเอเชีย จำกัด หรือ AMARC ได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษีจากบัตรส่งเสริมการลงทุนของบริษัทสามารถสรุปได้ดังนี้

บัตรส่งเสริมเลขที่	1506(4)/2547	1935(4)/2552	1825 (4)/2557
รายละเอียด			
1. วันที่รับส่งเสริม	23 มิถุนายน 2547	19 ตุลาคม 2552	21 กรกฎาคม 2554
2. วันที่เริ่มใช้สิทธิ	12 พฤษภาคม 2551	19 กรกฎาคม 2556	กิจการยังไม่เริ่มใช้สิทธิ
3. เพื่อส่งเสริมการลงทุนในกิจการ	บริการทดสอบทางวิทยาศาสตร์	บริการสอบเทียบมาตรฐาน	บริการทดสอบทางวิทยาศาสตร์
4. สิทธิประโยชน์สำคัญที่ได้รับ			
4.1. ได้รับยกเว้นอากรขาเข้าสำหรับเครื่องจักรตามที่คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติ	ได้รับ	ได้รับ	ได้รับ
4.2. ได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลสำหรับกำไรสุทธิที่ได้จากการประกอบกิจการที่ได้รับการส่งเสริม ^{1/}	8 ปี	8 ปี	8 ปี
4.3. ได้รับยกเว้นไม่ต้องนำเงินปันผลจากกิจการที่ได้รับการส่งเสริมซึ่งได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลไปรวมคำนวณเพื่อเสียภาษี	8 ปี	8 ปี	8 ปี

หมายเหตุ ^{1/} ในกรณีที่ประกอบกิจการขาดทุนในระหว่างเวลาได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล ผู้ได้รับการส่งเสริมจะได้รับอนุญาตให้นำผลขาดทุนประจำปีที่เกิดขึ้นในระหว่างเวลานั้นไปหักออกจากกำไรสุทธิที่เกิดขึ้นภายหลังระยะเวลาได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลมีกำหนดเวลาไม่เกินห้าปีนับแต่วันพ้นกำหนดเวลานั้น



2.2.2.2 ภาวะอุตสาหกรรมและการแข่งขัน

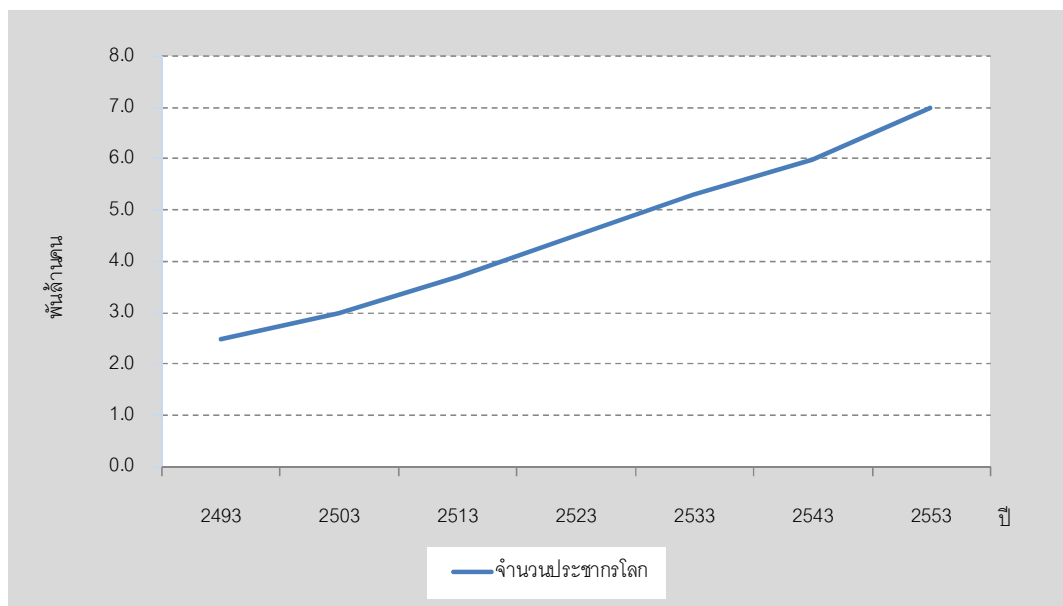
ภาวะและแนวโน้มอุตสาหกรรม

- ภาพรวมอุตสาหกรรมการให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา

ในช่วงปี 2555-2557 รายได้ของ AMARC ซึ่งเป็นบริษัทย่อยของบริษัทฯ มีสัดส่วนรายได้จากการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางอาหารและเกษตรมากกว่ารายได้จากการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์ โดยมีสัดส่วนรายได้กว่าร้อยละ 90 ของรายได้จากการตรวจวิเคราะห์ ซึ่งปัจจัยหลักในการเติบโตและทิศทางการขยายตัวของธุรกิจศูนย์ตรวจวิเคราะห์ทางเกษตรและอาหารนั้นมีแนวโน้มมาจากการเติบโตจากอุตสาหกรรมเกษตรและอาหารทั้งภายในและภายนอกประเทศ และจากมาตรการควบคุมและกำกับดูแลความปลอดภัยของอาหารที่มีมาตรการการควบคุมที่เข้มงวดมากขึ้น ทั้งในส่วนของผลิตภัณฑ์ที่ผลิตเพื่อบริโภคภายในประเทศและสินค้านำเข้าจากต่างประเทศ รวมถึงมาตรการการควบคุมการนำเข้าสินค้าจากประเทศไทย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ผลิต ผู้ส่งออกและผู้นำเข้าสินค้านี้ต่างกล่าว ซึ่งเป็นกลุ่มลูกค้าของ AMARC มีความต้องการใช้บริการมากขึ้น ทั้งนี้ปัจจัยสนับสนุนการเติบโตของ AMARC มีรายละเอียดดังนี้

การเติบโตของความต้องการบริโภคอาหารของโลก

แผนภาพที่ 12: จำนวนประชากรโลกในช่วงปี 2549-2553



ที่มา: องค์การสหประชาชาติ (United Nation)

ตารางที่ 8: การคาดการณ์จำนวนประชากรโลกในปี 2573 และ 2593

หน่วย: พันล้านคน	2557	2573	2593
คาดการณ์จำนวนประชากรโลก	7.20	8.40	9.60

ที่มา: สำนักอ้างอิงทางประชากร (Population Reference Bureau: PRB)



ตารางที่ 9: การคาดการณ์ปริมาณการบริโภคอาหารในปี 2573 และ 2593

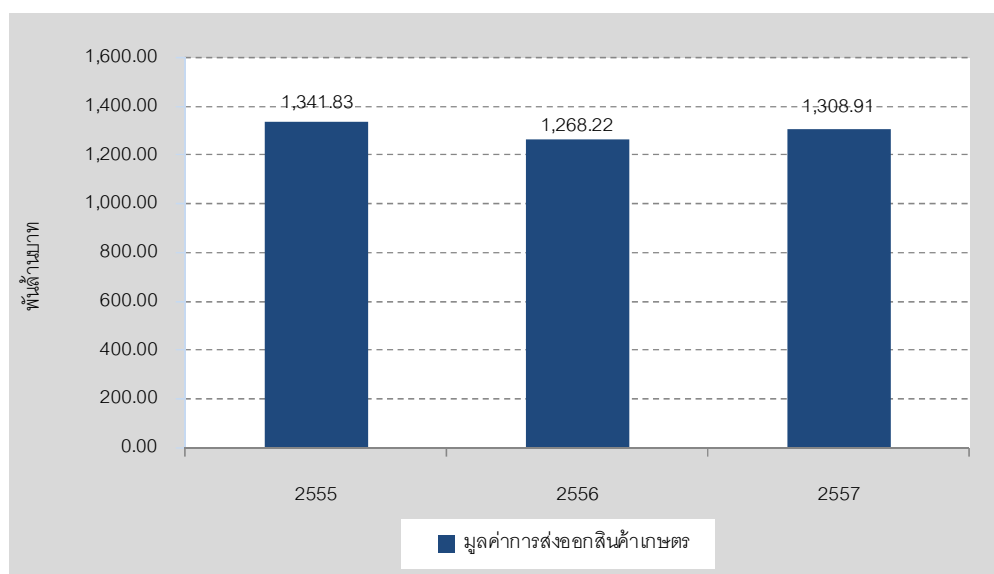
หน่วย: กิโลแคลอรีเฉลี่ยต่อคนต่อวัน	คาดการณ์ข้อมูลในอนาคต		
	2558	2573	2593
โลก	2,860	2,960	3,070
ประเทศที่กำลังพัฒนา	2,740	2,860	3,000
-แอฟริกาใต้	2,360	2,530	2,740
-แอฟริกาเหนือ	3,070	3,130	3,200
-ลาตินอเมริกาและแถบแคริบเบียน	2,990	3,090	3,200
-เอเชียใต้	2,420	2,590	2,820
-เอเชียตะวันออก	3,000	3,130	3,220
ประเทศที่พัฒนาแล้ว	3,390	3,430	3,490

ที่มา: องค์การสหประชาชาติ (United Nation)

จากตารางข้างต้นพบว่าจำนวนประชากรโลกมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2557 จำนวนประชากรโลกอยู่ที่ประมาณ 7.20 พันล้านคน และมีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นถึง 8.40 พันล้านคนในปี 2573 และจะถึงระดับ 9.60 พันล้านคนในปี 2593 จากการคาดการณ์ดังกล่าวส่งผลให้ความต้องการบริโภคอาหารและผลผลิตทางการเกษตรของประชากรโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สอดคล้องกับรายงานของ Food and Agriculture Organization ที่คาดการณ์ว่า การบริโภคอาหาร (กิโลแคลอรีเฉลี่ยต่อคนต่อวัน) จะเพิ่มขึ้นถึงระดับ 3,000 กิโลแคลอรีเฉลี่ยต่อคนต่อวันในปี 2593 หรืออีก 35 ปีข้างหน้า ดังนั้นประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่มีความอุดมสมบูรณ์ทางด้านอาหารและเกษตรกรรมจึงมีโอกาที่จะส่งออกผลผลิตด้านเกษตรกรรมและอาหารเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะเป็ปัจจัยสนับสนุนการเติบโตการใช้บริการตรวจวิเคราะห์สินค้าทางด้านเกษตรอาหารได้ในอนาคต

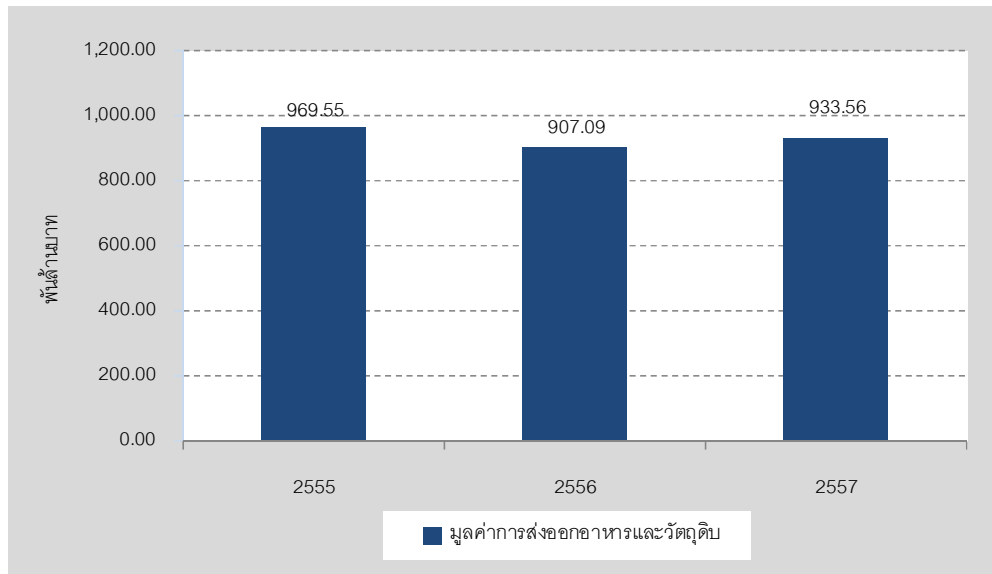
มูลค่าการส่งออกและนำเข้าสินค้าเกษตรและอาหาร

แผนภาพที่ 13: มูลค่าส่งออกสินค้าเกษตรในปี 2555-2557



ที่มา : สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนภาพที่ 14: มูลค่าการส่งออกอาหารและวัตถุดิบในปี 2555-2557



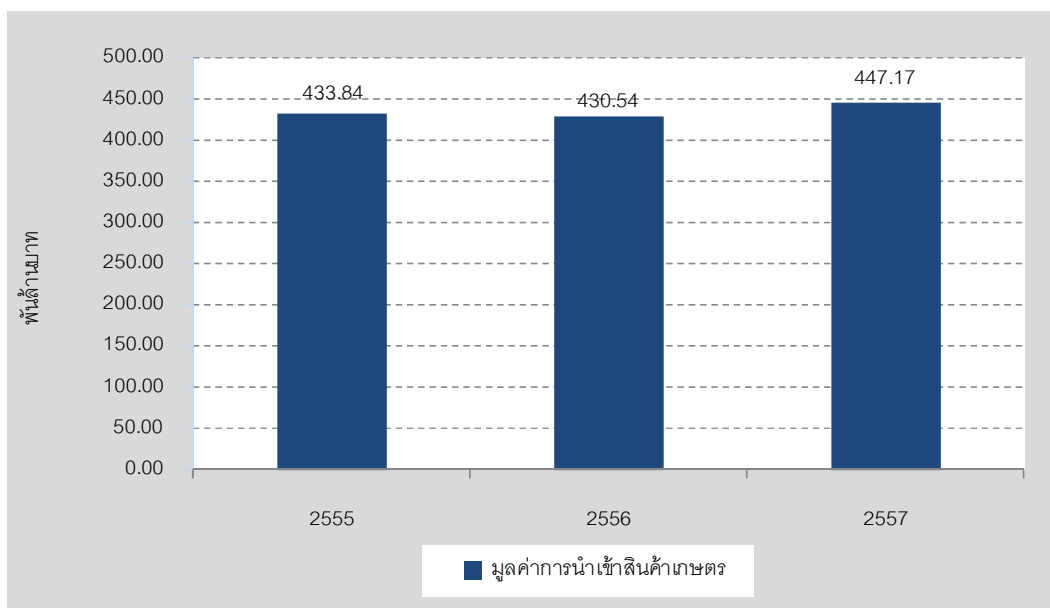
ที่มา : สถิตินำเข้า ส่งออกอาหารไทย โดย สถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม

จากข้อมูลเศรษฐกิจการเกษตรกระทรวงเกษตรและสหกรณ์พบว่า การส่งออกสินค้าเกษตรไปยังต่างประเทศของประเทศไทยในช่วงปี 2557 ที่มีการเติบโตขึ้นจากปี 2556 โดยมูลค่าการส่งออกสินค้าเกษตรในปี 2556 เท่ากับ 1,268.22 พันล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 1,308.91 พันล้านบาท คิดเป็นการเติบโตร้อยละ 3.21 ในขณะที่การส่งออกอาหารและวัตถุดิบของไทยมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน จากสถิตินำเข้า-ส่งออกอาหารไทย โดย สถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม พบว่า สถิติในปี 2557 ประเทศไทยสามารถส่งออกอาหารและวัตถุดิบจำนวน 933.56 พันล้านบาท เพิ่มขึ้นจาก 907.09 ล้านบาท คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.92 ซึ่งเป็นผลจากการที่ภาวะเศรษฐกิจโลกเริ่มฟื้นตัวในช่วงปี 2557 ทั้งนี้ตลาดส่งออกอาหารที่สำคัญของไทยนั้นยังคงเป็นกลุ่มประเทศอาเซียนซึ่งมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 29.65 ของมูลค่าส่งออกอาหารทั้งหมด รองลงมาคือตลาดญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา และสหภาพยุโรป ในสัดส่วนร้อยละ 12.72 ร้อยละ 14.21 และร้อยละ 9.70 ตามลำดับ (รายงานสถานการณ์อุตสาหกรรมอาหารไทย ปี 2557) ทั้งนี้จากสถิติที่ผ่านมาประเทศไทยมีการเจริญเติบโตในด้านการส่งออกที่สูงขึ้น และโอกาสในการขยายตัวในด้านการส่งออกสินค้าเกษตรและอาหารยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากนโยบายของภาครัฐในการผลักดันให้ประเทศไทยเป็นครัวของโลก รวมทั้งการกีดกันทางด้านภาษีที่ลดลง ซึ่งเป็นผลจากการทำความร่วมมือ AEC ที่จะเปิดในปลายปี 2558 อย่างไรก็ตามคุณภาพและมาตรฐานของสินค้า ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งออกสินค้าดังกล่าว ดังนั้นการตรวจวิเคราะห์สินค้าทางด้านเกษตรและอาหารเพื่อรับรองคุณภาพสินค้าตามมาตรฐานของแต่ละประเทศกำหนดจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการส่งออกสินค้า ซึ่งจากการเติบโตของการส่งออกที่กล่าวมาข้างต้น จึงเป็นปัจจัยที่จะสนับสนุนการเติบโตทางธุรกิจของ AMARC ได้ในอนาคต



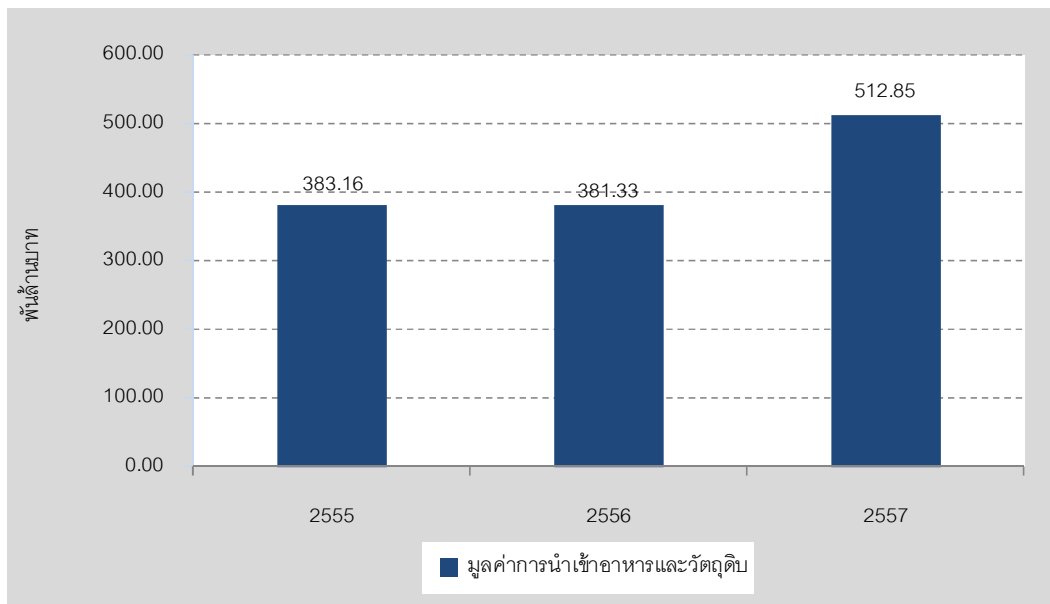
มูลค่าการนำเข้าของสินค้าเกษตรและอาหาร

แผนภาพที่ 15 : มูลค่าการนำเข้าสินค้าเกษตรในปี 2555 – 2557



ที่มา : สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

แผนภาพที่ 16 : มูลค่าการนำเข้าอาหารและวัตถุดิบในปี 2555 – 2557



ที่มา : สถิตินำเข้าส่งออกอาหารไทย สถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม

จากแผนภาพด้านบนแสดงให้เห็นถึงมูลค่าการนำเข้าสินค้าเกษตรในปี 2557 มีการเติบโตจากปี 2556 โดยมูลค่าการนำเข้าสินค้าในปี 2556 มีมูลค่า 430.54 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 447.17 ล้านบาทในปี 2557 ซึ่งคิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.86 และในส่วนการนำเข้าอาหารและวัตถุดิบในปี 2556 มีมูลค่า 381.33 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 512.85 ล้านบาท ในปี 2557 คิดเป็นการเพิ่มขึ้นร้อยละ 34.49 ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่เศรษฐกิจในประเทศเริ่มฟื้นตัวจากการคลี่คลายของปัญหาทางการเมืองในประเทศ ซึ่งการเติบโตของการนำเข้าสินค้าทางเกษตรและอาหารที่เพิ่มขึ้น เป็นปัจจัย



สำคัญที่จะส่งเสริมธุรกิจการตรวจวิเคราะห์สินค้าเกษตรและอาหารให้มีการเติบโต เนื่องจากภาครัฐมีนโยบายที่จะคุ้มครองความปลอดภัยของผู้บริโภคในประเทศ โดยสินค้านำเข้าจะต้องได้รับการตรวจสอบและรับรองคุณภาพในด้านมาตรฐานความปลอดภัยก่อนการนำเข้าเพื่อจำหน่ายแก่ผู้บริโภคในประเทศ

มาตรการการควบคุมคุณภาพสินค้าเกษตรและอาหาร

จากนโยบายของรัฐบาลของประเทศต่างๆ ที่ให้ความใส่ใจต่อผู้บริโภคในประเทศของตนเองมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ประเทศคู่ค้าส่งออกของไทย เริ่มมีการกำหนดการควบคุมมาตรฐานจากสินค้าเกษตรและอาหารเพิ่มมากขึ้น โดยกลุ่มประเทศยุโรปและสหรัฐอเมริกาได้มีการเพิ่มมาตรการการตรวจสอบทางอาหาร ซึ่งกลุ่มประเทศเหล่านี้ให้ความสำคัญในเรื่องสาธารณสุข คุณภาพ และความปลอดภัยของอาหารและผลผลิตทางการเกษตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งสินค้าที่นำเข้าจากทวีปเอเชีย บริษัทต่างๆ ที่ทำธุรกิจส่งออกสินค้าทางการเกษตรและอาหารจึงมีความเสี่ยงที่จะถูกกีดกันทางการค้าจากมาตรการของประเทศต่างๆ (Non-Tariff Barriers: NTB) ถ้าสินค้าเหล่านั้นไม่ผ่านหลักเกณฑ์สุขอนามัย เช่น มาตรการสุขอนามัยและสุขอนามัยพืช Sanitary and Phytosanitary Measures (SPS) เป็นต้น ซึ่งได้ถูกนำมาใช้ในการจำกัดการนำเข้าสินค้าเกษตรเพื่อปกป้องและคุ้มครองชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ พืช และสัตว์ภายในประเทศ หรือองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (FDA) ที่มีมาตรการตรวจสอบอาหารที่นำเข้าจากต่างประเทศอย่างเข้มงวดเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคในประเทศสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ในประเทศจีนมีการประกาศบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยความปลอดภัยอาหาร (Food Safety Law) ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2552 เป็นต้นมา และขณะที่ปี 2557 ประเทศจีนได้มีการประกาศใช้ข้อบังคับที่สำคัญ คือ การขึ้นทะเบียนสินค้าเกษตรและอาหารที่ส่งเข้าตลาดจีนครั้งแรก โดยจะต้องยื่นความประสงค์ไปยังกระทรวงควบคุมคุณภาพตรวจสอบและกักกันโรคแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน (AQSIQ) เพื่อดำเนินการตรวจและวิเคราะห์ความเสี่ยงของสินค้าเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้บริโภคภายในประเทศ

จากปัจจัยที่กล่าวข้างต้น ในเรื่องแนวโน้มการเติบโตของการส่งออกและนำเข้าผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอาหารที่สูงขึ้น ประกอบกับการเพิ่มมาตรการควบคุมด้านความปลอดภัยในด้านผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอาหารที่เข้มงวดขึ้น ส่งผลให้ปริมาณความต้องการในการตรวจทดสอบและวิจัยสินค้าทางการเกษตรและอาหารเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน อีกทั้งการให้ความสำคัญในเรื่องระยะเวลาการตรวจสอบของสินค้าซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อธุรกิจนี้ ส่งผลให้ธุรกิจวิจัยทางเกษตรและอาหารโดยเฉพาะศูนย์วิจัยของภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทมากขึ้นโดยเฉพาะการโอนถ่ายงานจากภาครัฐ นอกจากนี้การให้ความสำคัญในการพัฒนาเทคนิคและวิธีการตรวจวิเคราะห์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่ประเทศคู่ค้าให้การยอมรับ เป็นโอกาสในการเติบโตของศูนย์วิจัยที่มีมาตรฐานสากล และมีขั้นตอนและวิธีการตรวจวิเคราะห์ที่เป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือได้ในอนาคต ทั้งนี้จากการที่ AMARC มีการให้บริการตรวจวิเคราะห์อย่างครบวงจรและเป็นที่ยอมรับในด้านคุณภาพ ความรวดเร็ว และมีความเป็นกลาง ดังนั้น AMARC จึงมีโอกาสดำเนินการเติบโตได้อย่างต่อเนื่องในอนาคต



ภาวะการแข่งขัน

การแข่งขันของอุตสาหกรรมการให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตร และยา

ธุรกิจการให้บริการวิเคราะห์/วิจัยด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา สามารถแบ่งผู้ให้บริการเป็น 2 ประเภทหลัก คือ หน่วยงานราชการ และหน่วยงานเอกชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

○ หน่วยงานราชการ มีการให้บริการที่ได้รับการยอมรับในเรื่องของมาตรฐาน และความน่าเชื่อถือของผลการตรวจวิเคราะห์จากทั้งในและต่างประเทศ อย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดของการให้บริการที่ไม่อาจรองรับปริมาณความต้องการใช้บริการที่มีอยู่จำนวนมากได้ ส่งผลให้หน่วยงานราชการมีการส่งงานต่อให้ทางผู้ให้บริการภาคเอกชนมากขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสของภาคเอกชนที่จะมีปริมาณความต้องการใช้บริการที่เพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งภาครัฐได้มีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานทางภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการให้บริการทางการตรวจวิเคราะห์มากขึ้น จึงเป็นโอกาสในการเติบโตของศูนย์ปฏิบัติการวิเคราะห์และวิจัย ของภาคเอกชน ที่จะให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าได้มากยิ่งขึ้น

○ หน่วยงานเอกชน มีการแข่งขันในกลุ่มผู้ให้บริการที่มีไม่มากนัก และส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการจากต่างประเทศ ซึ่งสำหรับ AMARC ถือเป็นหนึ่งในศูนย์ห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ วิจัยของภาคเอกชนไทยเพียงไม่กี่รายที่สามารถให้บริการการตรวจวิเคราะห์ ได้ตามมาตรฐานระดับสากลและเป็นที่ยอมรับ และในปัจจุบันความต้องการใช้บริการก็มีการเติบโตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการตรวจวิเคราะห์ในสินค้าอาหารและการเกษตร ซึ่งเป็นผลจากการเติบโตของการนำเข้าและส่งออกสินค้าดังกล่าว ประกอบกับความเข้มงวดของคุณภาพและมาตรฐานของสินค้า จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้ธุรกิจนี้มีโอกาสเติบโตต่อไปได้ในอนาคต

ศักยภาพการแข่งขัน

การให้บริการการตรวจวิเคราะห์ทางด้านอาหาร ผลผลิตการเกษตรและยา มีการแข่งขันด้วยคุณภาพของการให้บริการ จากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ มีมาตรฐานในกระบวนการตรวจวิเคราะห์และอุปกรณ์เครื่องมือที่เป็นได้รับการยอมรับ ซึ่งความน่าเชื่อถือของผลการตรวจวิเคราะห์ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญของธุรกิจ ผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องและแม่นยำ การให้บริการที่สะดวก มีระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์เป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้บริการ และค่าบริการที่แข่งขันได้นั้น ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญเช่นกัน

ทั้งนี้ AMARC ให้บริการที่ครบวงจร ซึ่งสามารถครอบคลุมความต้องการของลูกค้าได้ ด้วยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์มาอย่างยาวนาน โดยปัจจุบันมีบุคลากรทั้งนักวิทยาศาสตร์และผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงาน ดังนี้

ตารางที่ 10: บุคลากรและผู้เชี่ยวชาญ แยกตามฝ่ายงาน ณ 31 ธันวาคม 2557

ฝ่ายปฏิบัติการ	จำนวนบุคลากร
1. ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์อาหารและผลผลิตทางการเกษตร	47
2. ห้องปฏิบัติการทางเภสัชศาสตร์	2
3. ห้องปฏิบัติการทางเซลล์-พยาธิวิทยา	6
4. ห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือวัด	6
5. ฝ่ายสนับสนุนและงานทะเบียน	15
รวม	76

นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรฝ่ายการตลาดและเจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย 16 คน เพื่อรองรับการขยายฐานลูกค้า รวมถึงการให้บริการที่สะดวกและรวดเร็ว และสามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่ผู้ใช้บริการมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมได้อย่างครบถ้วนและรวดเร็วเพื่อเป็นการสร้างความประทับใจแก่ผู้ใช้บริการ

2.2.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการของธุรกิจให้บริการตรวจวิเคราะห์ ทดสอบและวิจัย ด้านอาหาร ผลผลิต การเกษตรและยา

สำหรับการจัดซื้อเครื่องมือ อุปกรณ์ในการตรวจวิเคราะห์ รวมถึงน้ำยา และเคมีภัณฑ์ต่างๆ ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ จะดำเนินการโดย AMARC เอง ซึ่งเป็นอิสระแยกจากการจัดซื้อของโรงพยาบาลฯ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการจัดหาผลิตภัณฑ์ โดยระบบการสั่งซื้อจะแยกเป็นการส่งเวชภัณฑ์/วัสดุสิ้นเปลืองทางวิทยาศาสตร์ เช่น ถังมือ หลอดดูด ไซริงค์ สารเคมี กระดาษที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ เป็นต้น รวมถึงการสั่งซื้อน้ำยา สารเคมี เครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์วิจัย และซื้ออุปกรณ์และวัสดุต่างๆ ที่ใช้ในการตรวจสอบและอุปกรณ์สำนักงานอื่นๆ โดยในช่วงปี 2555-2557 AMARC มีการจัดซื้อหลักคือ เวชภัณฑ์/วัสดุสิ้นเปลืองทางวิทยาศาสตร์คิดเป็นสัดส่วนเฉลี่ยร้อยละ 25.12 การสั่งซื้อเครื่องมือทางห้องปฏิบัติการ คิดเป็นสัดส่วนเฉลี่ยร้อยละ 23.35 และน้ำยาและคิดสารเคมี คิดเป็นสัดส่วนเฉลี่ยร้อยละ 23.21 ของยอดการสั่งซื้อของ AMARC ทั้งนี้การจัดซื้อของบริษัท AMARC ที่ผ่านมานี้ในอดีตยังไม่ประสบปัญหาการขาดแคลนสินค้า เวชภัณฑ์/วัสดุสิ้นเปลืองทางวิทยาศาสตร์ น้ำยาและสารเคมี และจัดซื้อจากผู้จัดจำหน่ายหลายราย โดยไม่มีการผูกขาดกับรายใดรายหนึ่ง

AMARC มีการบริหารจัดการในการจัดซื้อโดยใช้ข้อมูลปริมาณการใช้ในอดีต เพื่อประมาณการสั่งซื้อสินค้าให้เพียงพอต่อความต้องการใช้และไม่ให้มีการเก็บสินค้าที่มากเกินไปจนความจำเป็นสำหรับสินค้าที่มีการใช้อย่างต่อเนื่อง ในขณะที่วัสดุหรือสารเคมีบางประเภทที่มีการใช้พิเศษตามความต้องการใช้ของแต่ละห้องปฏิบัติการ จะมีการขออนุมัติสั่งซื้อตามขั้นตอน และสั่งซื้อในปริมาณที่เพียงพอการใช้งานเท่านั้น เพื่อลดความเสี่ยงจากการเสื่อมสภาพของสินค้าคงเหลือ โดยการจัดซื้อสารเคมี น้ำยา และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ และวัสดุสิ้นเปลือง ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการตามปกติ จะทำการอนุมัติโดยผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการ ส่วนเครื่องใช้สำนักงานทั่วไปจะทำการจัดซื้อโดยผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ทั้งนี้ การจัดซื้อทั้งหมดของ AMARC จัดซื้อสินค้าภายในประเทศและเป็นสกุลเงินบาท โดยได้รับเครดิตทางการค้าประมาณ 30 วัน ในขณะที่การจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์/วิจัย ทั้งหมด จะมีการขออนุมัติการจัดซื้อโดยการอนุมัติของคณะกรรมการบริษัท เพื่อความโปร่งใส และได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดย AMARC จะทำการสั่งซื้อผ่านบริษัทตัวแทนจำหน่ายในประเทศ

2.3 โครงการที่ยังไม่ได้ส่งมอบ

-ไม่มี-

2.4 ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

ด้านพิทักษ์สิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลฯ มีการจัดตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ซึ่งเป็นคณะทำงานที่รับผิดชอบ ติดตาม ควบคุม กำกับดูแลคุณภาพสิ่งแวดล้อม และดำเนินมาตรการและโครงการต่างๆ เพื่อป้องกันและรักษาไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ดี โดยโรงพยาบาลฯ ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม ดังนี้



การควบคุมคุณภาพน้ำเสีย

โรงพยาบาลฯ มีบ่อบำบัดน้ำเสียที่มีขนาดเหมาะสมกับปริมาณน้ำทิ้งของโรงพยาบาล โดยใช้ระบบการบำบัดจุลินทรีย์ชีวภาพ ซึ่งทางโรงพยาบาลฯ ได้มีการตรวจคุณภาพของน้ำทิ้ง เป็นประจำดังนี้

- โรงพยาบาลฯ มีการตรวจสอบและปรับปรุงในส่วนการดูดตันของท่อในทุกๆ เดือน และมีการซ่อมบำรุงในกรณีที่มีการดูดตันก่อนการตรวจสอบตามแต่กรณี
- โรงพยาบาลฯ มีการตรวจวัดค่าความเป็นกรดหรือความเป็นด่าง (PH) ค่าสารแขวนลอย (SS) และค่าปริมาณตะกอน (SV 30) ในบ่อบำบัดคลอรีนก่อนปล่อยสู่รางระบายน้ำสาธารณะเป็นประจำทุกวันโดยฝ่ายอาคารและสถานที่ และจะมีการตรวจชำระรายเดือนตามแบบมาตรฐานการวัดค่าที่ผ่านเกณฑ์ค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และจะมีการสุ่มตรวจอีกครั้งโดยกองควบคุมมลพิษ ซึ่งเป็นผู้ให้การรับรองคุณภาพการบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลฯ

โดยที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลฯ ได้ผ่านการประเมินการตรวจค่าน้ำทิ้งตามเกณฑ์มาตรฐานกรมควบคุมมลพิษมาโดยตลอด อีกทั้งยังคงรายงานผลการประเมินตรวจสอบคุณภาพน้ำไปยังสำนักงานเขตวังทองหลางเป็นประจำทุกเดือน

การกำจัดขยะ

โรงพยาบาลฯ มีการจัดระบบการแยกขยะโดยแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะพิษ และขยะรีไซเคิล โดยโรงพยาบาลฯ ได้มีการจัดภาชนะรองรับขยะที่เพียงพอ ได้ตามมาตรฐาน มีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายขยะ และกำจัดขยะตามวิธีปฏิบัติงานที่จัดทำไว้ และเจ้าหน้าที่จะต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันความเสี่ยงในการขนส่งขยะ ขยะทั้งหมดจากโรงพยาบาลฯ จะขนส่งไปยังอาคารพักขยะโดยจัดแบ่งห้องพักขยะออกเป็นสามห้อง ได้แก่ ห้องพักขยะทั่วไป ห้องพักขยะติดเชื้อและขยะพิษ และห้องพักขยะรีไซเคิล ซึ่งเจ้าหน้าที่จากสำนักงานเขตกรุงเทพมหานครจะมารับขยะทั่วไปไปกำจัดทุกวัน และมีการกำจัดขยะติดเชื้อในช่วงเช้าของวันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ โดย บริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่มีมาตรฐานการนำขยะไปกำจัดในระดับที่ดี ไม่เป็นภัยต่อสิ่งแวดล้อม

ในขณะเดียวกันโรงพยาบาลฯ ยังได้ผ่านเกณฑ์ “โครงการเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการมูลฝอยแบบครบวงจร” กับสำนักงานเขตวังทองหลาง

ด้านอนุรักษ์พลังงาน

โรงพยาบาลฯ มีการจัดการด้านพลังงาน โดยได้มีการแต่งตั้งผู้จัดการพลังงาน (Energy Manager) ตามพระราชบัญญัติการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน เป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดมาตรการในการดำเนินการตามมาตรฐานการจัดการพลังงาน โดยมีการกำหนดนโยบายด้านพลังงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านพลังงาน และเพื่อส่งเสริมการใช้พลังงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด โดยในปี 2557 โรงพยาบาลฯ ได้เข้าร่วม “โครงการค้นหาสุดยอดอาคารประหยัดพลังงานกับการไฟฟ้านครหลวง” และได้รับเป็นอาคารประหยัดพลังงานในระดับที่ 1 ซึ่งผ่านเงื่อนไขด้านการใช้พลังงาน (MEA Index) และเงื่อนไขด้านคุณภาพการใช้พลังงาน ในขณะเดียวกัน โรงพยาบาลฯ ยังได้มีโครงการลดการใช้พลังงานไฟฟ้าโดยการเปลี่ยนหลอดไฟฮาโลเจน 50 วัตต์เป็นแบบหลอดแอลอีดี 4 วัตต์ บริเวณอาคาร 1 และ อาคาร 2 รวมทั้งรณรงค์ให้บุคลากรในองค์กรตระหนักถึงการใช้พลังงานอย่างคุ้มค่าและประหยัดอีกด้วย



ด้านการลดปริมาณของเสีย โดยการนำกลับมาใช้ใหม่ (Reuse and Recycle)

โรงพยาบาลฯ มีวัตถุประสงค์ในการทำโครงการโรงพยาบาลสีเขียว เพื่อลดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศโลก สร้างทัศนคติและความรู้ความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่และชุมชนรอบข้าง และมุ่งหวังให้ผู้ที่ได้ใช้ประโยชน์จากผลิตภัณฑ์รีไซเคิลมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักในคุณค่าของวัสดุเหลือใช้ โดยร่วมกับมูลนิธิเพื่อนพึ่ง(ภา) ยามยาก อาสาตั้งกล่องบริจาคกล่องนมในบริเวณโรงพยาบาลและนำส่งกล่องนมที่ได้ล้างแล้วส่งที่ห้างบิ๊กซีลาดพร้าว โดยสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม โดยการรีไซเคิลกล่องนมมาทำหลังคาเพื่อบอบให้กับผู้ประสบภัยทั่วประเทศ

การป้องกันอัคคีภัย

โรงพยาบาลฯ ตระหนักถึงความสำคัญในความปลอดภัยในการทำงานของบุคลากรและผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการเป็นอย่างสูง ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน และประกาศจากกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลฯ มีการตรวจสอบความพร้อมของระบบดับเพลิง โดยการตรวจคุณภาพถังดับเพลิง และบำรุงรักษาเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน อีกทั้งยังกำหนดให้มีการจัดอบรมขั้นพื้นฐาน โดยเชิญวิทยากรผู้มีประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญ ในการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติการการป้องกันอัคคีภัยและระงับอัคคีภัยปีละ 1 ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยปีที่ผ่านมาทางโรงพยาบาลฯ ได้จัดแบ่งการฝึกอบรมและการซ้อมการปฏิบัติจริงรวม 2 วัน และมีการวางบทบาทที่ชัดเจนในการรองรับเหตุอัคคีภัยฉุกเฉินโดยประสานความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนในองค์กร ทั้งนี้ หลังจากการฝึกซ้อมการป้องกันอัคคีภัยแล้ว ทางโรงพยาบาลฯ จะมีการประเมินผลการปฏิบัติงานจากหน่วยงานภายนอกและภายใน โดยนำส่งคณะกรรมการควบคุมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์และปรับปรุงแนวทางแก้ไขเพื่อนำไปใช้งานจริงต่อไป

การป้องกันอุบัติเหตุในการทำงาน

โรงพยาบาลฯ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลฯ ซึ่งเป็นคณะทำงานที่รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อหรืออุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ในขณะปฏิบัติงาน โดยมีหน่วยงานพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในแต่ละหน่วยงาน และมีการกำหนดนโยบายพร้อมคู่มือการปฏิบัติงาน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเพื่อให้เป็นมาตรฐานในการควบคุมในโรงพยาบาลฯ โดยมีนโยบายหลักดังนี้

1. การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Nosocomial Infection Surveillance)
2. การแยกผู้ป่วย (Isolation Precautions)
3. การทำลายเชื้อและการทำให้ปราศจากเชื้อ (Disinfection & Sterilization)
4. การดูแลสุขภาพบุคลากร (Employee Health)
5. การดูแลผู้ป่วย (Patient Care)
6. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Microbiological Service)
7. การให้ความรู้แก่บุคลากร (Education & Training)
8. การควบคุมสิ่งแวดล้อม (Environment Control)
9. การประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข (Community Communication)

ทั้งนี้ โรงพยาบาลฯ ยังได้มีการกำหนดการป้องกันการติดเชื้อที่พบบ่อย หลักการทำความสะอาด การทำลายเชื้อ การเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ และมีกระบวนการตรวจสอบและควบคุมโรค เพื่อความปลอดภัยทั้งบุคลากร และผู้ป่วยที่เข้ารับ



การรักษา อีกทั้งเพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถเข้าใจในแนวทางและมาตรฐานในการปฏิบัติงาน การควบคุมความปลอดภัย และการติดเชื้อที่เกิดขึ้น ในวันปฐมฤกษ์ของการเข้างานใหม่พนักงานทุกท่านจะต้องผ่านการอบรมก่อนปฏิบัติงานจริง และจะมีการให้ความรู้ในระหว่างปฏิบัติงานควบคู่ไปด้วย อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลฯ จะมีการรวบรวมรายชื่อพนักงานผู้ได้รับการติดเชื้อหรืออุบัติเหตุในการทำงานในแต่ละปีเพื่อทำเป็นสถิติในการนำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ พิจารณาในการทำแผนนโยบายและหาสาเหตุเพื่อป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไป