

3. ปัจจัยความเสี่ยง

3.1 ความเสี่ยงจากการพึ่งพิงผู้บริหาร

จากการที่นายแพทย์อำนาจ เอื้ออารีมิตร ซึ่งเป็นผู้อำนวยการของโรงพยาบาล มีประสบการณ์ในการบริหารโรงพยาบาลมาเป็นเวลานานและยังเป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของโรงพยาบาล รวมทั้งยังเป็นแพทย์ด้านสูติ-นรีเวชที่มีประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญ เป็นที่รู้จักในจังหวัดสมุทรสาครและพื้นที่ใกล้เคียง สามารถดึงดูดผู้ใช้บริการให้เข้ามารักษาพยาบาลในด้านแม่และเด็ก ซึ่งเป็นศูนย์ที่สร้างรายได้เป็นอันดับ 2 ให้กับโรงพยาบาล (รวมรายได้จากศูนย์กุมารเวชและศูนย์สูติ-นรีเวช คิดเป็นร้อยละ 23.51 และร้อยละ 26.02 ของรายได้จากกิจการโรงพยาบาลในปี 2558 และในไตรมาสแรกของปี 2559 ตามลำดับ) รวมทั้ง โรงพยาบาล ยังมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลแม่และเด็กที่ให้บริการครบวงจรในอนาคต ในขณะที่ นายแพทย์อำนาจมีส่วนในการถือหุ้นในบริษัท เพียงร้อยละ 0.87 ก่อนการเสนอขายหุ้นในครั้งนี้ โรงพยาบาล จึงมีความเสี่ยงจากการพึ่งพิงผู้บริหารดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม จากการที่นายแพทย์อำนาจ เอื้ออารีมิตร เป็นผู้ร่วมก่อตั้งและเป็นหนึ่งในผู้ถือหุ้นโรงพยาบาล ทำให้มั่นใจได้ว่านายแพทย์อำนาจจะยังคงเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล และเป็นผู้ดำเนินการในการบริหารงานโรงพยาบาล ให้เจริญเติบโตต่อไป และด้วยชื่อเสียงดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาล สามารถชักชวนแพทย์ที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านแม่และเด็กมาร่วมงานกับโรงพยาบาล ได้อย่างต่อเนื่อง ยิ่งส่งผลทำให้ศูนย์แม่และเด็กได้รับความไว้วางใจเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ โรงพยาบาล ยังมีการจัดการบริหารอย่างเป็นระบบ และจัดให้มีคณะกรรมการย่อยในด้านต่าง ๆ ทำให้การบริหารงานไม่พึ่งพิงผู้บริหารมากจนเกินไป รวมทั้งมีนโยบายในการบริหารงานอย่างมืออาชีพ มีการพัฒนาพนักงานของโรงพยาบาล เพื่อรองรับการขยายงานอย่างเป็นระบบ

3.2 ความเสี่ยงด้านการแข่งขัน

จากการที่ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจด้านสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้นและมีความต้องการด้านรักษาพยาบาลหรือตรวจสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงได้มีการปรับตัวเพื่อรองรับความต้องการดังกล่าว เช่น โรงพยาบาลของรัฐได้มีการให้บริการรักษาพยาบาลในรูปแบบของเอกชนเพิ่มเติม ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมีการควมรวมเพื่อให้เกิดการประหยัดต่อขนาด และขยายการให้บริการให้ครอบคลุมไปยังพื้นที่ต่าง ๆ มากขึ้น รวมถึงการลงทุนในเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการ และการประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลต่าง ๆ เพื่อดึงดูดลูกค้ามาใช้บริการมากขึ้น ส่งผลให้การแข่งขันในการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มสูงขึ้น

สำหรับพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครและพื้นที่ใกล้เคียงโรงพยาบาล มีโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นการให้บริการแก่ลูกค้าทั่วไป เช่นเดียวกับโรงพยาบาล หลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลมหาชัย 1 โรงพยาบาลนครธน และโรงพยาบาลบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลแต่ละแห่งต่างมีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน เช่น อายุรกรรมโรคหัวใจ อายุรกรรมระบบประสาท อายุรกรรมทางเดินอาหาร เป็นต้น โดยโรงพยาบาล มีความเชี่ยวชาญในด้านสูติ-นรีเวช และด้านกุมารเวชที่มีกุมารแพทย์ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงรวมทั้งมีศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉินที่ได้รับความไว้วางใจจากหน่วยกู้ชีพและมูลนิธิต่าง ๆ ประกอบกับ โรงพยาบาล ยังได้ทำการสำรวจค่าบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ใกล้เคียงอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าค่าบริการของโรงพยาบาล สามารถแข่งขันได้ และยังมีกิจกรรมทางการตลาดเพื่อประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ใช้บริการเพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดกิจกรรม "หนูน้อย นักกลาน" การประกวด "หนูน้อยเอกชัย" การจัดหน่วยปฐมพยาบาลในการจัดงานของหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ และการจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพให้กับลูกค้าคู่สัญญา รวมทั้งยังมีบริการโปรแกรมตรวจสุขภาพ โปรแกรมการรักษาพยาบาล โปรแกรมเสริมความงามที่หลายหลายครอบคลุมความต้องการของผู้ใช้บริการในทุกเพศทุกวัย ทำให้โรงพยาบาล มั่นใจว่าสามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 ความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์

ทรัพยากรที่สำคัญที่สุดสำหรับการให้บริการทางการแพทย์ คือ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเภสัชกร เป็นต้น โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง จากการที่การแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนรุนแรงขึ้นในปัจจุบัน ทำให้ความต้องการบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและมีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น และเกิดการดึงตัวบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถระหว่างโรงพยาบาล ซึ่งอาจทำให้โรงพยาบาล มีความเสี่ยงที่จะสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถดังกล่าว



อย่างไรก็ตาม บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นมาโดยตลอดตามการเติบโตของโรงพยาบาล นอกจากนี้ แพทย์เฉพาะทางซึ่งเป็นกลุ่มแพทย์ที่มีชื่อเสียง มีความรู้ความเชี่ยวชาญ และเป็นแพทย์ประจำของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ร่วมงานกับโรงพยาบาล มากกว่า 5 ปี โดยโรงพยาบาล ได้มีการกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม รวมถึงได้มีการตกลงช่วงเวลาออกตรวจตามความต้องการของแพทย์ ทำให้การลาออกของแพทย์ประจำของโรงพยาบาล อยู่ในอัตราที่ต่ำ โดยในปี 2558 อัตราการลาออกเฉลี่ยของแพทย์ประจำคิดเป็นร้อยละ 0.40 ต่อเดือน ซึ่งโรงพยาบาล สามารถหาแพทย์มาทดแทนการลาออกดังกล่าวได้ และในไตรมาส 1 ของปี 2559 ไม่มีแพทย์ประจำลาออก นอกจากนี้ โรงพยาบาล ยังมีการว่าจ้างแพทย์นอกเวลาเพื่อที่จะสามารถรองรับความต้องการของผู้ใช้บริการได้เพิ่มขึ้น (ณ วันที่ 31 มีนาคม 2559 โรงพยาบาล มีแพทย์ประจำ 23 คน และแพทย์นอกเวลา 81 คน)

สำหรับพยาบาลนั้น โรงพยาบาล ได้ให้การสนับสนุนด้านทุนการศึกษา กับ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอบรมพยาบาล-ผู้ช่วยพยาบาลอื่นๆ ในด้านการฝึกอบรม ทำให้มีพยาบาลเข้าร่วมงานกับโรงพยาบาล อย่างต่อเนื่อง และโรงพยาบาล ยังมีนโยบายค่าตอบแทนและสวัสดิการที่แข่งขันได้ ทำให้อัตราการลาออกของพยาบาลของโรงพยาบาล อยู่ในระดับต่ำเช่นกันโดยในปี 2558 อัตราการลาออกเฉลี่ยของพยาบาลประจำของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 2.20 ต่อเดือน นอกจากนี้ โรงพยาบาล ยังสามารถจัดหาพยาบาลมาทดแทนจากมหาวิทยาลัยคริสเตียนได้เสมอ และในไตรมาส 1 ปี 2559 อัตราการลาออกเฉลี่ยของพยาบาลประจำลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.51 ต่อเดือน

นอกจากนี้ โรงพยาบาล ยังมีการจัดประชุมวิชาการ ฝึกอบรมทางการแพทย์ในด้านต่างๆ รวมถึงส่งบุคลากรไปสัมมนาอบรมภายนอก เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ และจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าวทำงานกับโรงพยาบาล ต่อไป

3.4 ความเสี่ยงจากการนำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย ในกรณีที่กรมสรรพากรประเมินภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของแพทย์แตกต่างจากแนวทางของโรงพยาบาล

จากการที่แพทย์ผู้ปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ไม่ได้เป็นพนักงานของโรงพยาบาล โดยแพทย์จะทำข้อตกลงกับโรงพยาบาล เพื่อใช้สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ของโรงพยาบาล ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ให้บริการ และมอบหมายให้โรงพยาบาล เป็นผู้เก็บค่ารักษาพยาบาล และนำส่งส่วนแบ่งรายได้ตามที่ตกลงไว้ให้กับแพทย์

รายได้จากการตรวจรักษาของแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาล นั้นถือเป็นค่าตอบแทนวิชาชีพอิสระภายใต้มาตรา 40 (6) แห่งประมวลรัษฎากร ดังนั้น โรงพยาบาล จึงไม่ต้องหักภาษีเงินได้ หัก ณ ที่จ่ายก่อนนำส่งส่วนแบ่งรายได้ให้กับแพทย์ อย่างไรก็ตาม ความเห็นของกรมสรรพากรในการเก็บภาษีดังกล่าวจากรายได้จากการตรวจรักษาของแพทย์อาจแตกต่างจากเกณฑ์ที่โรงพยาบาล ปฏิบัติ ดังนั้น โรงพยาบาล จึงอาจมีความเสี่ยงในการที่ไม่นำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย จากรายได้ของแพทย์

อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาล กำหนดให้แพทย์แต่ละรายเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับภาษีทั้งหมด และได้ระบุในข้อตกลง โดยให้แพทย์แต่ละรายเป็นผู้นำส่งและชำระภาษีเงินได้ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเอง หากโรงพยาบาล ถูกเรียกให้รับผิดชอบต่อกรมสรรพากรในเรื่องภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายของค่าตอบแทนของแพทย์ แพทย์จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาล ไม่ได้รับผลกระทบจากความเสียดังกล่าว

3.5 ความเสี่ยงจากการรับชำระค่ารักษาพยาบาล

ตามจรรยาบรรณในการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ที่จะดำเนินการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้ให้บริการก่อนเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาล จึงมีความเสี่ยงไม่สามารถเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้ให้บริการได้ภายหลังการรักษา

โรงพยาบาล มีการป้องกันความเสี่ยงจากการรับชำระค่ารักษาพยาบาลของลูกค้านักทุกประเภท สำหรับผู้ให้บริการที่ไม่ใช้กรณีฉุกเฉิน เช่น ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาล จะประเมินค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลล่วงหน้า เพื่อให้ลูกค้าทราบถึงงบประมาณ และจะมีการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้ผู้ให้บริการทราบเป็นระยะๆ ทุก 3 วันหรือเมื่อมีค่าใช้จ่ายครบทุก 20,000 บาท และให้ทยอยชำระ ในกรณีที่เงินลูกค้าที่ใช้สิทธิในการรักษาที่มีสัญญา กับโรงพยาบาล ก็จะมีการตรวจสอบสิทธิในเบิกค่ารักษา โรงพยาบาล ยังมีการให้เครดิตกลุ่มลูกค้าสัญญา โดยพิจารณาจากฐานะทางการเงินของลูกค้าเพื่อลดความเสี่ยงในการค้างชำระและการเก็บเงิน นอกจากนี้ ในด้านการติดตามหนี้ โรงพยาบาล ยังได้กำหนดนโยบายการติดตามหนี้ที่เข้มงวดมากขึ้น รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดของพนักงานติดตามหนี้เพื่อให้การติดตามหนี้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงทำให้สัดส่วนลูกหนี้ค้าง



ชำระไม่เกิน 3 เดือนลดลงจากร้อยละ 32.30 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558 เป็นร้อยละ 7.26 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2559 และสัดส่วนลูกหนี้ที่ยังไม่ถึงกำหนดชำระของบริษัทฯ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.02 เป็นร้อยละ 80.00

3.6 ความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้อง

ผู้ให้บริการทางการแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การรักษาพยาบาล ตลอดจนโรงพยาบาลฯ ได้ หากเกิดความผิดพลาดหรือเกิดความไม่พอใจในการรักษา ทำให้โรงพยาบาลฯ มีความเสี่ยงจากการถูกฟ้องร้อง และอาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลฯ ได้

เพื่อป้องกันความเสี่ยงดังกล่าว โรงพยาบาลฯ ได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพและมาตรฐาน รวมถึงกระบวนการในการรักษาพยาบาลให้เป็นไปอย่างถูกต้อง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ และอุปกรณ์ที่ทันสมัยและได้มาตรฐาน เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นระหว่างการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังมีการประเมินคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยจะทำการเปิดตู้รับแบบประเมินทุกวัน เพื่อนำเข้าประชุมผู้บริหารรายวัน เพื่อตอบสนองข้อร้องเรียนที่สำคัญในทันที และนอกจากนี้ยังมีคณะกรรมการพัฒนาบริการ (Service with a Heart) นำข้อมูลไปจัดทำแผนพัฒนาบริการประจำปี เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการ

ณ วันที่ 31 มีนาคม 2559 โรงพยาบาลฯ ไม่มีคดีความฟ้องร้องเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์

3.7 ความเสี่ยงจากการลงทุนในโครงการก่อสร้างอาคารแห่งใหม่

จากการที่บริษัทฯ มีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเด็กของจังหวัดสมุทรสาครและพื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงรองรับความต้องการห้องผู้ป่วยในที่เพิ่มมากขึ้น บริษัทฯ จึงมีโครงการลงทุนก่อสร้างอาคาร 5 ชั้นเชื่อมต่อกับอาคารโรงพยาบาลเดิม บนที่ดินซึ่งเป็นกรรมสิทธิ์ของบริษัทฯ เพื่อเป็นศูนย์กุมารเวชแห่งใหม่ของโรงพยาบาล โดยมีพื้นที่ใช้สอยรวม 7,200 ตารางเมตร และมีจำนวนเตียงผู้ป่วยใน 50 เตียง โดยใช้เงินลงทุนประมาณ 200 ล้านบาท จะเริ่มก่อสร้างในปี 2560 และคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ในปี 2562 (รายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนที่ 2.2 ข้อ 6 โครงการในอนาคต) ดังนั้น หากโครงการดังกล่าวเกิดความล่าช้า หรือมีผู้ให้บริการน้อยกว่าที่ประเมินไว้ อาจส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานของบริษัทฯ ไม่เป็นไปตามที่บริษัทฯ คาดการณ์ไว้

อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ ได้วางจ้างที่ปรึกษาในการทำรายงานศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการอย่างละเอียด ซึ่งรวมถึงความเป็นไปได้ทางการตลาด และความเป็นไปได้ทางการเงิน ทำให้ความเสี่ยงจากการลงทุนดังกล่าวค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ บริษัทฯ คาดว่าการลงทุนโครงการก่อสร้างอาคารกุมารเวชดังกล่าวจะเป็นการขยายโอกาสทางธุรกิจและเพิ่มศักยภาพในการเติบโตของบริษัทฯ ในอนาคต

3.8 ความเสี่ยงเกี่ยวกับตลาดรองสำหรับการซื้อขายหุ้นสามัญของบริษัท

เนื่องจากการเสนอขายหุ้นสามัญเพิ่มทุนของบริษัทฯ ต่อประชาชนในครั้ง นี้ จะเป็นการเสนอขายก่อนที่จะได้รับทราบผลการพิจารณาของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยในการรับหุ้นสามัญของบริษัทฯ เป็นหลักทรัพย์จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ ดังนั้น ผู้ลงทุนจึงอาจมีความเสี่ยงเกี่ยวกับสภาพคล่องในการซื้อขายหุ้นของบริษัทฯ ในตลาดรอง และอาจไม่ได้รับผลตอบแทนจากการขายหุ้นได้ตามราคาที่คาดการณ์ไว้ หากหลักทรัพย์ของบริษัทฯ ไม่สามารถเข้าจดทะเบียนได้

อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ ได้ยื่นคำขออนุญาตนำหลักทรัพย์เข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยแล้วเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2559 และบริษัทหลักทรัพย์ ฟินันเซีย ไซรัส จำกัด (มหาชน) ในฐานะที่ปรึกษาทางการเงินได้พิจารณาคุณสมบัติของบริษัทฯ ในเบื้องต้นแล้วและมีความเห็นว่าบริษัทฯ มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยว่าด้วยการรับหลักทรัพย์จดทะเบียนในหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ยกเว้นคุณสมบัติเรื่องการกระจายการถือหุ้นรายย่อย ซึ่งบริษัทฯ ต้องมีจำนวนผู้ถือหุ้นสามัญรายย่อยไม่น้อยกว่า 1,000 ราย และต้องถือหุ้นรวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของทุนชำระแล้ว รวมทั้งบริษัทฯ ต้องมีทุนชำระแล้วเฉพาะหุ้นสามัญไม่น้อยกว่า 300 ล้านบาท และมีส่วนของผู้ถือหุ้นไม่น้อยกว่า 300 ล้านบาท (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2558 บริษัทฯ มีทุนที่ออกและชำระแล้วจำนวน 216.60 ล้านบาท และมีส่วนของผู้ถือหุ้นจำนวน 229.75 ล้านบาท) โดยที่ปรึกษาทางการเงินคาดว่าภายหลังการเสนอขายหุ้นในครั้ง นี้แล้วเสร็จ บริษัทฯ จะมีคุณสมบัติเกี่ยวกับการกระจายการถือหุ้นรายย่อย ทุนชำระแล้วและส่วนของผู้ถือหุ้นครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด