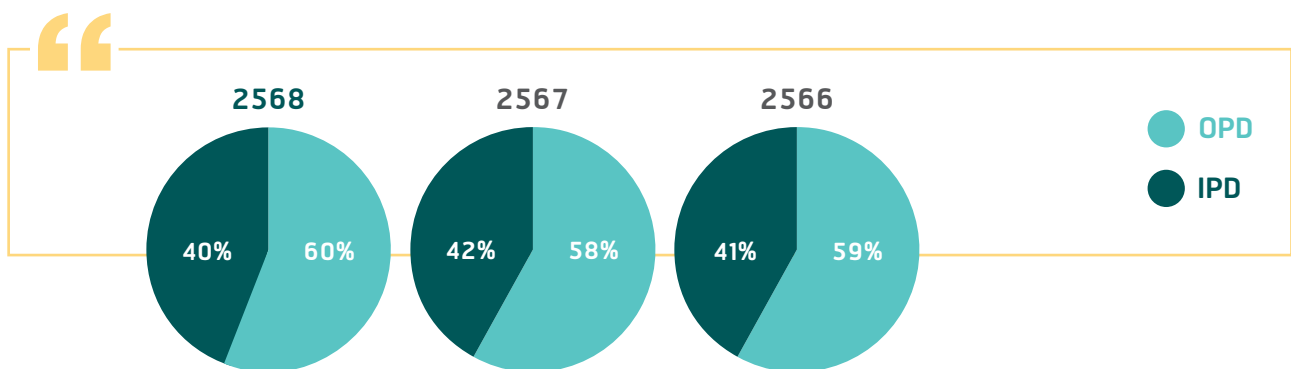


1.2 ลักษณะการประกอบธุรกิจ

บริษัท โรงพยาบาลไทยนครินทร์ จำกัด (มหาชน) ตั้งอยู่เลขที่ 345 ถนนเทพรัตน กม. 3.5 แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพมหานคร เปิดให้ดำเนินการเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2536 ภายใต้ชื่อ “โรงพยาบาลไทยนครินทร์” ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เป็นโรงพยาบาลเอกชนในย่านกรุงเทพฯ ตะวันออก ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะด้านหลากหลายสาขา พร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้มาตรฐาน ปัจจุบันโรงพยาบาลฯ มีแพทย์ประจำและแพทย์นอกเวลา ประมาณ 450 คน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลประมาณ 572 คน มีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 190 เตียง และสามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ 2,000 คนต่อวัน มีบริการนอกเวลาจนถึงเวลา 24.00 น. การให้บริการสามารถแบ่งสัดส่วนตามประเภทผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษายาบาลเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ผู้ป่วยนอก หรือ OPD คิดเป็นร้อยละ 60 และผู้ป่วยใน หรือ IPD คิดเป็นร้อยละ 40 ของรายได้จากการประกอบกิจการโรงพยาบาล



	2568		2567		2566	
	มูลค่า (ล้านบาท)	สัดส่วน (%)	มูลค่า (ล้านบาท)	สัดส่วน (%)	มูลค่า (ล้านบาท)	สัดส่วน (%)

รายได้ค่ารักษาพยาบาล

ผู้ป่วยนอก	1,668.66	59.85	1,559.52	57.39	1,406.76	58.14
ผู้ป่วยใน	1,101.88	39.52	1,146.70	42.20	997.28	41.22
รวมรายได้ค่ารักษาพยาบาล	2,770.54	99.37	2,706.22	98.59	2,404.04	99.36
รายได้อื่น	17.70	0.63	11.29	0.41	15.51	0.64
รวมรายได้	2,788.24	100.00	2,717.51	100.00	2,419.55	100.00

1.2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์หรือบริการ

โรงพยาบาลไทยนครินทร์มีการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยนอก ดังนี้

1. ศูนย์หัวใจ
2. ศูนย์กระดูกและข้อ
3. ศูนย์มะเร็งโสตศาดิ
4. ศูนย์โรคไต
5. ศูนย์ไตเทียม
6. ศูนย์ตรวจสุขภาพ
7. ศูนย์ผิวหนังและเลเซอร์
8. ศูนย์ทันตกรรม
9. ศูนย์ทางเดินอาหาร
10. ศูนย์เลสิก

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 11. ศูนย์สมองและระบบประสาท | 21. แผนกกุมารเวชกรรม |
| 12. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู | 22. แผนกสูติ-นรีเวช |
| 13. ศูนย์ปลูกถ่ายไต | 23. แผนกหู คอ จมูก |
| 14. แผนกส่งเสริมสุขภาพองค์กรวม | 24. แผนกจักษุ |
| 15. แผนกเบาหวานและต่อมไร้ท่อ | 25. แผนกฉุกเฉิน |
| 16. แผนกแพทย์แผนจีน | 26. แผนกโรคระบบทางเดินหายใจ (ARI Clinic) |
| 17. แผนกสราญรมย์ | 27. แผนกรังสีรักษา |
| 18. แผนกดับ ทางเดินน้ำดี และตับอ่อน | 28. ฝ่ายวิเคราะห์โรค |
| 19. แผนกอายุรกรรม | 29. ฝ่ายรังสีวินิจฉัย |
| 20. แผนกศัลยกรรม | 30. ฝ่ายกายภาพบำบัด |

ห้องสำหรับให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย มีดังนี้

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. ห้องผ่าตัด (OR) | 6. หออภิบาลผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ (CCU) |
| 2. ห้องวิสัญญี (Anes) | 7. หออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) |
| 3. ห้องคลอด (LR) | 8. หอผู้ป่วยใน (Ward) |
| 4. ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ (Cath Lab) | 9. แผนกทารกแรกเกิด (Nursery) |
| 5. หออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU) | |

ด้วยคำนึงถึงความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลฯ จึงจัดให้มีร้านค้าและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาลฯ ได้แก่ บริการอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง ร้านสะดวกซื้อ 24 ชั่วโมง ตู้เอทีเอ็ม ตู้จำหน่ายผลไม้สดพร้อมทานอัตโนมัติ ร้านดอกไม้ ร้านกาแฟและเบเกอรี่ ร้านขายของเด็กเล่น และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ สำหรับเด็ก ร้านแว่นตา ร้านเวชสำอางค์ ร้านผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ศูนย์อาหาร ห้องพระ และห้องละหมาด

ปริมาณการให้บริการ

อัตราการให้บริการของผู้ป่วยประเมินจากความสามารถในการให้บริการจริง เปรียบเทียบกับศักยภาพการให้บริการโดยแยกเป็นกลุ่มผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

ผู้ป่วยนอก	2568	2567	2566
ความสามารถในการให้บริการต่อวัน (ครั้ง)	2,000	2,000	2,000
ความสามารถในการให้บริการต่อปี (ครั้ง)	730,000	732,000	730,000
จำนวนการมาใช้บริการต่อปี (ครั้ง)	484,427	477,530	446,965
อัตราการให้บริการ (ร้อยละ)	66.36	65.24	61.23

ผู้ป่วยใน	2568	2567	2566
จำนวนเตียงที่พร้อมให้บริการต่อวัน (เตียง)	190	190	190
ความสามารถในการให้บริการต่อปี (เตียง)	69,350	69,540	69,350
จำนวนเตียงที่ใช้บริการต่อปี (เตียง)	38,790	46,588	42,181
อัตราการครองเตียง (ร้อยละ)	55.93	66.99	60.82

1.2.2 การตลาดและการแข่งขัน

1. ภาพรวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

โรงพยาบาลเอกชนปี พ.ศ. 2568 เติบโตต่ำที่ 3% ด้วยรายได้ 3.3 แสนล้านบาท จากการให้บริการแบบเน้นการรักษาที่เริ่มอ้อมตัวหนุนใช้กลยุทธ์เชิงรุก “ขยายตลาด สร้างความต้องการ เพิ่มพื้นที่” ให้มากขึ้นช่วยรักษาโมเมนตัมการเติบโต

ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี หรือ ttb analytics มองว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเริ่มส่งสัญญาณการชะลอตัว โดยประเมินปี พ.ศ. 2568 สร้างรายได้รวม 3.3 แสนล้านบาท บนแรงกดดันจากจำนวนอุปสงค์ของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์เริ่มเข้าสู่จุดอิ่มตัว การทำธุรกิจในรูปแบบเชิงรุกอาจช่วยเพิ่มโอกาสขยายฐานตลาดใหม่ ๆ และสร้างรายได้เพิ่มเติม นอกจากนี้แรงกดดันใหม่จากเงื่อนไข Copayment อาจส่งผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระยะยาว จึงเป็นประเด็นที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิดเพื่อประเมินผลกระทบอย่างชัดเจนในลำดับถัดไป

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนของไทยนับเป็นธุรกิจที่มีความเสี่ยงต่ำและเติบโตได้อย่างต่อเนื่องในช่วงกว่า 10 ปีที่ผ่านมา สะท้อนผ่านผลประกอบการของกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่ขยายตัวเฉลี่ย 11.6% ต่อปี (พ.ศ. 2555 - พ.ศ. 2565) แต่อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาถึงสถานการณ์ในปัจจุบันแนวโน้มการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเริ่มมองเห็นสัญญาณการชะลอตัว โดยปี พ.ศ. 2566 ผลประกอบการหดตัวลง 0.6% YoY และในปี พ.ศ. 2567 ที่เติบโตประมาณเพียง 4% ซึ่งมาจากการเติบโตด้วยผลของราคาเป็นหลัก เนื่องจากการวิเคราะห์ผ่านงบการเงินกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนในตลาดหลักทรัพย์พบว่า ค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกต่อครั้งเฉลี่ยเพิ่มขึ้นราว 5-6% ต่อปี แต่อย่างไรก็ตามในระยะถัดไปจำนวนอุปสงค์ของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ในประเทศเริ่มเข้าสู่จุดอิ่มตัวมากขึ้น เนื่องจากข้อจำกัดด้านโครงสร้างประชากรที่มีแนวโน้มชะลอตัวต่อเนื่อง (บนสมมติฐานอัตราการเจ็บป่วยต่อประชากรคงที่ บนจำนวนประชากรที่ปรับลดลง) ประกอบกับค่ารักษาพยาบาลที่มีแนวโน้มสูงขึ้นกดดันให้ผู้บริโภคจะต้องหันมาใส่ใจสุขภาพมากขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลส่งผลให้รูปแบบการดำเนินธุรกิจแบบเน้นการรักษาที่ผ่านมาไม่ตอบโจทย์ในการขยายตลาดเพื่อรองรับกลุ่มอุปสงค์ใหม่ ๆ ได้อย่างมีนัย

โดยในปี พ.ศ. 2568 ttb analytics คาดว่าจะเป็นปีที่ท้าทายมากขึ้นสำหรับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากรายได้ของธุรกิจขยายตัวในอัตราที่ต่ำเพียง 3% ด้วยรายได้ 3.3 แสนล้านบาท บนแรงกดดันจากรูปแบบของผู้เข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในลักษณะการเข้ารับการรักษา โดยเป็นความต้องการที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ (Unpredictable Demand) ซึ่งจะใกล้เข้าสู่ภาวะที่ตลาดอ้อมตัวจากโครงสร้างประชากรที่คนวัยทำงานและผู้สูงอายุเริ่มตระหนักในการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และอาจทำให้อัตราการเกิดที่ลดลงเมื่อเทียบกับช่วงเวลาที่ผ่านมา ส่งผลให้ปี พ.ศ. 2568 นี้ ttb analytics คาดว่าแผนการดำเนินกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในรูปแบบเชิงรุกจะมีความแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งจะช่วยเพิ่มพื้นที่ในการสร้างรายได้บนตลาดใหม่ ๆ โดยทิศทางการตลาดเชิงรุกที่ยังมีศักยภาพในการเติบโต สามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

1) ขยายตลาดผู้ป่วยชาวต่างชาติ ซึ่งเป็นตลาดที่ยังเติบโตได้ดี โดยรายได้จากผู้ป่วยชาวต่างชาติย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2566) ขยายตัวเฉลี่ย 7.6% ต่อปี ในขณะที่รายได้จากผู้ป่วยชาวไทยขยายตัวเฉลี่ย 4.9% ต่อปี เนื่องจากประเทศไทยมีข้อได้เปรียบด้านมาตรฐานคุณภาพของสถานพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่สูง บนราคาค่ารักษาพยาบาลที่สมเหตุสมผลเมื่อเทียบกับคุณภาพการรักษา นอกจากนี้กลุ่มลูกค้าต่างชาติยังเป็นกลุ่มที่ธุรกิจโรงพยาบาลยังสามารถมีพื้นที่ในการส่งผ่านราคาได้มากกว่าผู้ป่วยในประเทศ จากส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลในไทยกับค่ารักษาพยาบาล ณ ประเทศต้นทางที่มีส่วนต่างที่มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามการทำตลาดในรูปแบบนี้อาจจำกัดเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลเครือข่ายขนาดใหญ่เท่านั้น

2) สร้างอุปสงค์เพิ่มเติมผ่านการให้บริการในรูปแบบเฉพาะทางมากขึ้น เพื่อพยายามเพิ่มสัดส่วนอุปสงค์ที่คาดการณ์ได้ (Predictable Demand) โดยแนวทางการขยายรูปแบบการให้บริการในลักษณะเฉพาะทางสามารถแยกย่อยออกเป็น 2 รูปแบบหลัก ๆ ประกอบด้วย

- a. **การรักษาทางการแพทย์เฉพาะด้าน (Specialized Medical Treatments)** เพื่อตอบสนองกับอุปสงค์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับโครงสร้างประชากรของไทยในปัจจุบันที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ที่มีความต้องการในอุปสงค์เฉพาะด้านสูง (เช่น โรคหัวใจ พอกไต กระดูกและข้อ ฯลฯ) โดยตลาดบริการทางการแพทย์เฉพาะทางขยายตัวต่อเนื่อง 45% ในปี พ.ศ. 2566 สร้างรายได้รวมกว่า 3.9 หมื่นล้านบาท และมีแนวโน้มที่ตลาดจะขยายตัวต่อเนื่องแตะ 4.7 หมื่นล้านบาท ในปี พ.ศ. 2567 นอกจากนี้บริการเฉพาะทางในรูปแบบเสริมความงามมีแนวโน้มเติบโตดีเช่นกัน สอดคล้องกับปัจจัยเชิงพฤติกรรมศาสตร์ของคนในยุคปัจจุบันที่กระแส Beauty Privilege กำลังได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่อง สะท้อนผ่านตลาดเสริมความงามของไทยขยายตัวเฉลี่ย 14% ต่อปี (พ.ศ. 2562 - พ.ศ. 2566) โดยเฉพาะตลาดกลุ่มผู้ชายที่ยังเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มการขยายตัวในอัตราเร่ง (ขยายตัว 65% ในปี พ.ศ. 2566)
- b. **เวชศาสตร์เชิงป้องกันและสุขภาพองค์รวม (Wellness & Preventive Care)** เป็นรูปแบบการให้บริการที่สามารถสร้างอุปสงค์ได้เองผ่านการทำการตลาด เพื่อลดข้อจำกัดจากอุปสงค์ของกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ อีกทั้งยังเป็นรูปแบบการให้บริการที่มีความถี่สูงและสามารถสร้างรายได้ในรูปแบบรายได้ประจำ (Recurring Income) ให้เติบโตอย่างสม่ำเสมอได้ในระยะยาว รวมถึงยังสอดคล้องกับเทรนด์ในยุคปัจจุบันที่ผู้บริโภคเริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาดูแลสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยมากขึ้น จึงเป็นโอกาสที่บริการด้านเวชศาสตร์เชิงป้องกันและสุขภาพองค์รวมจะมีแนวโน้มได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น

3) **เพิ่มพื้นที่การให้บริการไปยังตลาดภูมิภาคโดยเฉพาะจังหวัดที่มีศักยภาพในการเติบโตสูง** จากข้อจำกัดของกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่อุปสงค์ไม่สามารถคาดเดาได้ ดังนั้น พื้นที่ศักยภาพสำหรับขยายตลาดจำเป็นต้องมีการกระจุกตัวของประชากรที่มีรายได้เพียงพอที่จะเป็นอุปสงค์ในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนสูงขึ้น ได้แก่ พื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล แต่อย่างไรก็ตาม การทำตลาดบนพื้นที่ดังกล่าวเริ่มเผชิญจุดอิ่มตัว สะท้อนผ่านรายได้ในปี พ.ศ. 2566 ที่หดตัว 2.1% ในขณะที่ตลาดภูมิภาคยังขยายตัว 4.7% จากพื้นที่ภูมิภาคหลายพื้นที่ในปัจจุบันเริ่มมีการเติบโตของรายได้ประชากรที่เพิ่มขึ้นและอุปทานเดิมอาจยังไม่สามารถรองรับได้เพียงพอ จึงเป็นโอกาสในการขยายพื้นที่ให้บริการโดยเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยวหรือจังหวัดในหัวเมืองใหญ่ของแต่ละภูมิภาค รวมถึงยังเป็นตลาดที่ยังสามารถรองรับชาวต่างชาติได้และสามารถรักษาการเติบโตได้ดีในปี พ.ศ. 2566 ตัวอย่างเช่น ภูเก็ต (+23.3%), ระยอง (+10.2%), นครราชสีมา (+9.8%), เชียงใหม่ (+9.1%) เป็นต้น

ความท้าทายที่ควรจับตา

- ภาวะอิมิตัวของตลาดภายในประเทศ: จำนวนผู้ป่วยในประเทศเริ่มถึงจุดอิ่มตัว ส่งผลให้โอกาสในการเติบโตลดลง
- นโยบาย Copayment: การที่ผู้ป่วยต้องร่วมจ่ายอาจส่งผลให้การเข้ารับบริการลดลง โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่รับรายได้จากผู้ป่วยในหรือประกันสุขภาพเป็นหลัก

เปรียบเทียบกรอบตัวเลขอ้างอิง

แหล่งข้อมูล	รายได้ (2568)	อัตรากำไร (YoY)	หมายเหตุ
TTB Analytics	≈ 330,000 ล้านบาท	≈ 3%	มีสัญญาณชะลอตัว มุ่งกลยุทธ์เชิงรุก
SCB EIC	≈ 344,000 ล้านบาท	≈ 5.6%	ขับเคลื่อนโดยผู้ป่วยชาวต่างชาติ (+7.6%) และชาวไทย (+5.2%)

กล่าวโดยสรุป สถานการณ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบันเริ่มเผชิญกับข้อจำกัด ผ่านผลประกอบการที่เติบโตในอัตราที่ต่ำกว่าในอดีต โดยปี พ.ศ. 2568 นี้จะเริ่มมีความท้าทายมากขึ้นบนแรงกดดันของอุปสงค์ในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่เข้าสู่จุดอิ่มตัว การทำธุรกิจแบบเน้นการรักษาเช่นในอดีตอาจไม่เป็นปัจจัยเติบโต ดังนั้น การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในรูปแบบเชิงรุกอาจช่วยเพิ่มโอกาสขยายฐานตลาดใหม่ ๆ เพื่อสร้างรายได้เพิ่มเติมจึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเป็นลำดับแรก ๆ ซึ่งแนวโน้มการขยายตลาดที่คาดว่าจะยังรักษาการเติบโตได้ดีประกอบด้วย

- 1) ตลาดผู้ป่วยชาวต่างชาติ
- 2) ตลาดบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง
- 3) ตลาดภูมิภาคโดยเฉพาะกลุ่มเมืองใหญ่

แต่อย่างไรก็ตามพบประเด็นที่กำลังจะส่งผลกระทบต่อธุรกิจ คือ การเริ่มใช้นโยบาย Copayment ซึ่งเป็นการเปลี่ยนเงื่อนไขการเคลมประกันสุขภาพไปเป็นรูปแบบผู้เอาประกันต้องมีส่วนร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ซึ่งเริ่มขึ้นในเดือนมีนาคมปีนี้ และมีโอกาสที่จะเกิดผลกระทบต่อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระยะยาว โดยเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนที่มีสัดส่วนรายได้จากประกันและผู้ป่วยในระดับที่สูง อีกทั้งจากการสำรวจพบว่า โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยในเฉลี่ย 50-55% ก็เป็นกลุ่มที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบโดยตรงจากประกันในรูปแบบ Copayment ทำให้โรงพยาบาลเอกชนอาจต้องเร่งปรับกลยุทธ์เพื่อรักษาโมเมนตัมการเติบโตในอนาคตต่อไป

อ้างอิงแหล่งข้อมูล :

<https://www.ttbbank.com/th/newsroom/detail/ttba-hospital-business-march-2025>

<https://www.kaohoon.com/news/733121>

<https://www.nationthailand.com/blogs/health-wellness/40050602>

<https://forbesthailand.com/news/finance-and-investment/ttb-analytics-private-hospital-thailand-mar-20252>.

2. กลยุทธ์ทางการตลาดด้าน Digital Marketing ของบริษัทฯ

ในปัจจุบัน การตลาดดิจิทัลถือได้ว่าเป็นกลยุทธ์หลักของหลากหลายองค์กร และได้เริ่มกลายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญสำหรับวงการแพทย์และโรงพยาบาลอีกด้วย ทำให้เกิดการแข่งขันที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องด้วยการใช้สื่อออนไลน์ทำให้สามารถเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงผู้รับบริการได้อย่างกว้างไกล รวดเร็ว และหลากหลายกลุ่ม อีกทั้งพฤติกรรมของผู้รับบริการได้เปลี่ยนไปอย่างมาก ทั้งการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพผ่านช่องทางสื่อ Social Media ทุกแพลตฟอร์ม เช่น Website, Facebook, Tiktok, Youtube เป็นต้น ซึ่งทำให้ส่งผลต่อการตัดสินใจ ความเชื่อมั่นในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการสูงถึง 90% ในปี พ.ศ. 2568 - พ.ศ. 2570 โรงพยาบาลไทยนครินทร์ ได้มีการวางแผนกลยุทธ์เชิงรุกด้านดิจิทัลสื่อสารจุดแข็งและความเชี่ยวชาญของแพทย์ซึ่งโรงพยาบาลให้ความสำคัญการให้ข้อมูลความรู้ส่งเสริมสุขภาพและการรักษา ดังนี้

- **โรคมะเร็ง** ซึ่งในปี พ.ศ. 2568 โรงพยาบาลฯ ได้เปิดศูนย์มะเร็งมุ่งเป้าเฉพาะบุคคลไทยนครินทร์ ‘Thainakarin Precision Oncology Center - TPOC’ ซึ่งเป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรคมะเร็ง โดยมุ่งเน้นการให้ความรู้ อาทิ มะเร็งเต้านม, มะเร็งปอด, มะเร็งตับ, มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น ด้วยการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาโรคมะเร็งแบบเฉพาะบุคคล ด้วยทีมแพทย์ชำนาญการเฉพาะทาง และทีมสหสาขาวิชาชีพ
- **โรคไตและการปลูกถ่ายไต** โรงพยาบาลฯ คำนึงถึงการให้ความรู้ด้านคำแนะนำ การรักษาและวิธีการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไตที่ถูกต้อง โดยทีมแพทย์ปลูกถ่ายไตหลากหลายแขนงที่มีประสบการณ์
- **โรคหัวใจ** หลายคนอาจจะยังไม่รู้ตัวว่ามีความเสี่ยง เพราะโรคหัวใจบางชนิดอาจไม่มีอาการบ่งชี้ที่แน่ชัด การให้ความรู้ด้านสุขภาพหัวใจจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการรู้เท่าทันปัจจัยเสี่ยง อาการเตือน และวิธีการป้องกัน เป็นสิ่งที่ทุกคนควรตระหนัก โดยทีมแพทย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจ ทีมแพทย์ผ่าตัดหัวใจ และทีมพยาบาลที่มีประสบการณ์เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจโดยเฉพาะ รวมทั้งสามารถรองรับเหตุหัวใจฉุกเฉินได้ตลอด 24 ชั่วโมง

นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังมุ่งเน้นให้ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการผ่าตัดผ่านกล้อง MIS หรือ Minimally Invasive Surgery ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่แผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก และผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้ไวขึ้น ซึ่งทั้งหมดนี้โรงพยาบาลฯ ได้ดำเนินการเผยแพร่ทั้งในรูปแบบบทความสุขภาพ วิดีโอคำแนะนำจากแพทย์ Infographic เพื่อสื่อสารให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงเชิงลึกของโรคต่าง ๆ ทั้งนี้ โรงพยาบาลฯ ยังได้จัดให้มีบริการ Digital Service : Application Thainakarin Connect ผู้รับบริการ

สามารถดูผลตรวจสุขภาพ Check Up และเข้าถึงบทความด้านสุขภาพได้ง่าย ๆ อีกทั้งโรงพยาบาลฯ ยังมีการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการนำเอาเทคโนโลยีการแพทย์ที่ทันสมัย และเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ หรือ AI มายกระดับการให้บริการทางการแพทย์ โดยเน้นการดูแลสุขภาพแบบมุ่งเป้า (Precision Medicine) เฉพาะบุคคล (Personalized Medicine) เพื่อผลลัพธ์ของการรักษาที่ดีที่สุด และมั่นใจด้วยคุณภาพมาตรฐานในระดับสากล

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ ไม่เพียงแต่ต้องการวางกลยุทธ์ด้านดิจิทัลเพื่อแค่การทำการตลาดเท่านั้น แต่ยังคงดูแลเชิงข้าง ผู้รับบริการทุกช่วงเวลาของชีวิตแบบครบวงจร ตั้งแต่การค้นหาข้อมูลออนไลน์ จนถึงการตัดสินใจเข้ารับบริการ ตลอดจนถึงการติดตามผลและดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ด้วยกลยุทธ์ที่ผสมผสานพร้อมเทคโนโลยีที่ทันสมัยและความเชื่อมั่นด้วยทีมแพทย์เฉพาะทางและทีมสหสาขาวิชาชีพ และโรงพยาบาลฯ พร้อมทั้งจะก้าวสู่การเป็น Digital Hospital ที่ผู้รับบริการไว้วางใจได้อย่างยั่งยืน เพื่อการเติบโตที่ไม่เคยหยุดนิ่ง

3. กลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทฯ

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้มีการวางแผนยุทธศาสตร์เชิงรุก โดยมีเป้าหมายในการเป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำที่ได้รับความไว้วางใจจากประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ ฝั่งตะวันออกและภูมิภาคตะวันออกของประเทศไทย ที่มีความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์ตั้งแต่การค้นหา วิเคราะห์ ป้องกัน รักษา ควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ โดยโรงพยาบาลฯ ได้ยกระดับคุณภาพการรักษามะเร็ง ที่ครอบคลุมการวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ (Comprehensive Cancer Center) สำหรับการรักษานั้น จะให้บริการตั้งแต่การรักษาด้วยการผ่าตัด (Surgery), การรักษามะเร็งด้วยเคมีบำบัด (Chemotherapy), การใช้ยารักษามะเร็งเฉพาะจุด (Targeted Therapy), การรักษารังสีรักษา (Radiotherapy) นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังมีอาคารรังสีรักษา พร้อมเครื่องฉายรังสีชนิดเร่งอนุภาคพลังงานสูง (Linear Accelerator; LINAC) และเครื่องจำลองการรักษาด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง

โรงพยาบาลไทยนครินทร์ ได้พัฒนาคุณภาพการรักษาและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้แนวคิด Personalized Healthcare เชื่อมันทุกการรักษา โดยมุ่งหวังเป็น Hospital of Choice โรงพยาบาลอันดับหนึ่งของคนกรุงเทพฯ ฝั่งตะวันออกและภูมิภาคตะวันออกของประเทศไทย สำหรับโครงการ Eastern Cancer Network เป็นความร่วมมือด้านเครือข่ายการรักษาผู้ป่วยมะเร็งในภาคตะวันออกของประเทศไทยเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย การใช้อุปกรณ์ร่วมกันให้มีประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า ทั้งในด้านการรักษาและค่าใช้จ่าย รวมทั้งเป็นความร่วมมือในการถ่ายทอดองค์ความรู้ทางวิชาการระหว่างเครือข่าย นำจุดเด่นด้านความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ เทคโนโลยีที่มีคุณภาพและมาตรฐาน บริการอบอุ่นและใส่ใจเหมือนคนในครอบครัว มาออกแบบการรักษาและบริการในลักษณะเจาะจงเป็นรายบุคคล เพื่อผลลัพธ์การรักษาที่ดีที่สุดให้กับผู้รับบริการ

นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลฯ ได้มีการนำเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์เต้านมแบบ 3 มิติ (Digital Mammogram with Tomosynthesis) เพื่อเพิ่มความแม่นยำของการตรวจวินิจฉัย ทำให้ตรวจพบมะเร็งเต้านมได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะสามารถแยกชนิดของก้อนเนื้อระหว่างก้อนเนื้อออกธรรมดาและก้อนเนื้อที่เป็นมะเร็งเต้านมได้อย่างชัดเจน ลดอัตราการเรียกผู้ป่วยกลับมาตรวจซ้ำ (Reduce Recall Rate) และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยในการเจาะตัดชิ้นเนื้อเต้านม (Breast Biopsy) ได้อีกด้วย ปัจจุบันมีการนำ AI มาใช้ควบคู่กับการส่องกล้องเพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยเทคโนโลยี AI-Assisted Colonoscopy ในการตรวจจับหาติ่งเนื้อและอ่านเยื่อชั้นเนื้อ โดย AI เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเป็นเสมือนผู้ช่วยแพทย์ให้แพทย์สามารถทำการตรวจรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และโรงพยาบาลฯ ได้ให้บริการผ่าตัดกระดูกสันหลังผ่านกล้องแผลเล็ก (Full Endoscopic Spine Surgery) ทำให้สามารถลดระยะเวลาการพักฟื้นในโรงพยาบาลให้สั้นลง ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

โรงพยาบาลฯ ยังมุ่งเน้นการให้บริการศูนย์ปลูกถ่ายไต และศูนย์หัวใจ เพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีความจำเป็นในการปลูกถ่ายไต และผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับหัวใจ และโรงพยาบาลฯ ยังมุ่งเน้นในการให้บริการเกี่ยวกับการผ่าตัดผ่านกล้อง โดยการใช้กล้องและเครื่องมือขนาดเล็กทำการผ่าตัด ทำให้แผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก และสามารถฟื้นตัวได้เร็วกว่าการผ่าตัดแบบปกติ ลดระยะเวลาการพักฟื้นในโรงพยาบาลให้สั้นลง ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด และทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น ตลอดจนให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาลอื่น ๆ อีกทั้ง โรงพยาบาลฯ ยังมีแผนที่จะต่อยอดจุดแข็งและความชำนาญในด้านนี้เพื่อให้เข้าถึงผู้รับบริการทุกกลุ่ม โดยขยายฐานการให้บริการการตรวจสุขภาพเชิงป้องกันโรคในรูปแบบนอกสถานที่ (Mobile Check Up) แก่ผู้รับบริการทั่วไปและกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นบริษัทคู่สัญญา เพื่อต่อยอดไปสู่การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion & Wellness) สำหรับกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่ได้มีอาการเจ็บป่วยแต่ใส่ใจสุขภาพและต้องการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะทางจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ แพทย์เวชศาสตร์ชะลอวัย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จิตแพทย์ นักกายภาพบำบัด และโภชนาการ เป็นต้น

การขยายฐานบริการเชิงกลยุทธ์และการเจาะตลาดในประเทศ

- ปรับกลยุทธ์ให้เข้าถึงกลุ่มลูกค้าในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ด้วยการเปิดคลินิกเวชกรรม (ตลาดทิพย์เกษร จังหวัดสมุทรปราการ) และขณะนี้ อยู่ระหว่างการดำเนินการขออนุญาตประกอบกิจการโรงพยาบาลเฉพาะทางเต้านมและนรีเวช ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ร่วมมือกับสำนักงานประกันสังคมเปิดบริการบริการด้านโรคหัวใจให้ผู้ประกันตนเข้าถึงการรักษาใน 4 หัตถการสำคัญได้อย่างรวดเร็วขึ้น

บุกตลาดต่างประเทศผ่านพันธมิตรและการสร้างแบรนด์ระดับภูมิภาค

- โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้ลงนาม MOU กับ AASANDHA Co., Ltd. (จากสาธารณรัฐมัลดีฟส์) เพื่อขยายตลาดผู้รับบริการชาวต่างชาติ เพิ่มเปอร์เซ็นต์จากเดิมที่มีอยู่เพียงราว 5% ให้เป็น 20 - 30% ภายในปี พ.ศ. 2569
- มีการดำเนินธุรกิจแบบ “Growing with Trust” และ “Trustable Health Partner” เพื่อแสดงว่าโรงพยาบาลฯ ไม่ใช่แค่สถานพยาบาล แต่เป็นผู้ร่วมเดินทางดูแลสุขภาพในทุกช่วงชีวิต

กลุ่มผู้ใช้บริการหลัก

โรงพยาบาลมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการและประเภทการชำระเงินดังนี้

1. **กลุ่มลูกค้าคู่สัญญา (Corporate)** คือ กลุ่มผู้รับบริการที่เป็นพนักงาน และครอบครัวของบริษัทคู่สัญญา ที่ทำข้อตกลงให้พนักงาน และครอบครัวในบริษัทมาใช้สวัสดิการรักษายาบาลที่โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้ โดยบริษัทเป็นผู้รับผิดชอบในการชำระค่ารักษายาบาลตามเงื่อนไขที่กำหนด

2. **กลุ่มลูกค้าบริษัทประกัน (Insurance)** คือ กลุ่มผู้รับบริการที่ผู้ถือกรมธรรม์ประกันสุขภาพ เพื่อมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลไทยนครินทร์โดยใช้ประกันสุขภาพ ซึ่งบริษัทประกันจะเป็นผู้รับผิดชอบในการชำระค่ารักษายาบาลตามวงเงินและเงื่อนไขของกรมธรรม์

3. **กลุ่มลูกค้าทั่วไป (Self-pay)** คือ กลุ่มผู้รับบริการทั่วไปที่ชำระค่ารักษายาบาลด้วยตัวเองในรูปแบบต่าง ๆ เช่น บัตรเดบิต บัตรเครดิต เงินสด เป็นต้น โดยส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการที่มีถิ่นพำนักอาศัยในบริเวณใกล้โรงพยาบาลฯ และกลุ่มผู้รับบริการที่อยู่ห่างไกลออกไปที่มั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานการรักษาของโรงพยาบาลฯ รวมทั้งกลุ่มผู้รับบริการที่ได้รับการส่งต่อมารักษาจากโรงพยาบาลอื่น ๆ

จุดเด่นในการดำเนินการ

ตลอดระยะเวลากว่า 32 ปี โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้พัฒนาศักยภาพทางการรักษาพยาบาลและการบริการ โดยมุ่งเน้นความเป็นเลิศ ดังนี้

1. **พร้อมให้การรักษาและบริการแบบมืออาชีพ (Professional)** โดยใช้ความรู้และความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรฝ่ายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลฯ ในการทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการจะได้รับการรักษาที่เหมาะสมและได้รับบริการที่สร้างความพึงพอใจให้ได้มากที่สุด ซึ่งทางโรงพยาบาลฯ พร้อมที่จะแก้ไขและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นมาโดยตลอด นอกจากนี้ยังมีการยกระดับการรักษารักษาโรคซับซ้อนและบริการเฉพาะทาง ดังนี้

- เปิดศูนย์เฉพาะทางหลายด้าน เช่น ศูนย์มะเร็ง (Cancer Center), ศูนย์โรคทางเดินปัสสาวะและโรคไต, ศูนย์ปลูกถ่ายไต, ศูนย์หัวใจ, ศูนย์กระดูกและข้อ, ศูนย์ทางเดินอาหาร เป็นต้น
- มีการใช้ AI และเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูง เช่น AI จากประเทศญี่ปุ่นช่วยวิเคราะห์การส่องกล้องในศูนย์ทางเดินอาหาร
- มุ่งสู่การให้บริการและรักษาที่เป็นเลิศในกรุงเทพฯ ฝั่งตะวันออกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

2. **พร้อมด้วยทีมแพทย์ พยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพ (Multi-Disciplinary Team)** เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างครอบคลุม รวดเร็ว และแม่นยำ ความพร้อมของทีมรักษาที่มีความชำนาญทำให้โรงพยาบาลฯ มีหน่วยงานทางการแพทย์สำคัญที่สามารถให้บริการฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง คือ

- ศูนย์หัวใจฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับและรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินจากอาการหัวใจหยุดทำงานเฉียบพลัน
- ศูนย์สมองและระบบประสาทฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับและให้การรักษาผู้ป่วยจากอาการหลอดเลือดสมองแตกเฉียบพลัน หรือเส้นเลือดสมองอุดตัน
- ทีมกุมารแพทย์ดูแลผู้ป่วยเด็กฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง (24-Hours Pediatric Care) โรงพยาบาลไทยนครินทร์พร้อมให้บริการดูแลผู้ป่วยเด็กด้วยการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีกุมารแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางเด็กพร้อมให้การดูแลผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 15 ปี

ซึ่งบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินดังกล่าวช่วยลดอัตราการเสียชีวิตหรือทุพพลภาพของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

3. **พร้อมให้ความมั่นใจในการรักษาและบริการด้วยความอบอุ่น (Trust)** เพื่อให้ผู้รับบริการเชื่อมั่นได้ว่า จะได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ และได้รับการบริการจากบุคลากรที่เข้าใจถึงหลักการบริการที่แท้จริง โรงพยาบาลฯ ได้พัฒนาในเรื่องนี้มาโดยตลอดและได้รับการยอมรับในวงกว้าง ดังจะเห็นได้จากการได้รับมอบรางวัลในพิธีประกาศเกียรติคุณ 'Allianz Ayudhya Hospital Service Awards 2024' จำนวน 2 รางวัล ได้แก่

- Best Utilization Management Award - Group A : การบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพสูง อันดับที่ 1
- Best Medical Excellence Award - Group A : รางวัลการบริหารจัดการทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ คำนึง และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ อันดับที่ 2

ทั้งสองรางวัลถือเป็นการยกย่องโรงพยาบาลคู่สัญญาที่มีความเป็นเลิศในการให้บริการด้านประกันสุขภาพ ทั้งในด้านมาตรฐานการรักษาและความพึงพอใจจากผู้รับบริการ โดยสะท้อนถึงความร่วมมือและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่าง บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) กับโรงพยาบาลไทยนครินทร์ ในการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เป็นการต่อยอดถึงการพัฒนามาตรฐานการให้บริการด้านรักษาและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนามาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลฯ และเป็นรางวัลอีกหนึ่งความภาคภูมิใจ ที่ยืนยันถึงความมุ่งมั่นในการยกระดับมาตรฐานการดูแลรักษา และการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างดีที่สุด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการทุกท่าน

4. **พร้อมให้การรักษาด้วยคุณภาพมาตรฐาน (Quality)** โดยดูแลและควบคุมคุณภาพการรักษาให้เป็นไปตามข้อบังคับของสถาบันรับรองคุณภาพต่าง ๆ ดังนี้

- ในปี พ.ศ. 2546 ได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งถือว่าโรงพยาบาลไทยนครินทร์เป็นโรงพยาบาลเอกชนลำดับแรก ๆ ที่ได้รับการรับรองคุณภาพนี้ และโรงพยาบาลฯ ก็ได้รับการต่ออายุการรับรองมาโดยตลอด และขณะนี้โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้ต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Hospital Re - Accreditation) ครั้งที่ 5 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยระยะเวลาการรับรองตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2565 - 9 กันยายน พ.ศ. 2568 (โดยโรงพยาบาลได้ดำเนินการต่ออายุการรับรองกระบวนการครั้งที่ 6 และได้รับการตรวจเยี่ยมเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ เมื่อวันที่ 2 - 3 กันยายน พ.ศ. 2568 ซึ่งอยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณารับรองมาตรฐานดังกล่าว)
- ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 โรงพยาบาลไทยนครินทร์ผ่านการรับรองมาตรฐาน AACI : American Accreditation Commission International ด้านการรักษามะเร็งเต้านม เพื่อแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการในด้านมะเร็งเต้านมสู่การยอมรับในระดับมาตรฐาน AACI และเมื่อวันที่ 12 - 13 มิถุนายน พ.ศ. 2568 โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อติดตามเป้าหมาย โดยผลการสำรวจได้ระดับคะแนน 99.45%
- ในวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2568 โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้รับการได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจาก American Accreditation Commission International (AACI) ในระดับ Clinical Excellence Certification Oncology Services โดยผลการสำรวจได้ระดับคะแนน 88.1% นับเป็นเครื่องหมายรับรองถึงความเป็นเลิศในการให้บริการด้านมะเร็งวิทยา ทั้งในด้านมาตรฐานการดูแลรักษา ความปลอดภัยของผู้ป่วย และระบบคุณภาพในทุกกระบวนการมาตรฐานนี้จึงสะท้อนถึงความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลไทยนครินทร์ในการส่งมอบการรักษาที่ปลอดภัย มีคุณภาพ และสอดคล้องกับแนวทางระดับนานาชาติ

1.2.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์หรือบริการ

● บุคลากรทางการแพทย์

บริษัทฯ มีนโยบายในการจัดหาแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านในแต่ละสาขา รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เช่น พยาบาล เป็นต้น เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนและมีคุณภาพ โดยที่ผ่านมามีบริษัทฯ สามารถจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ผู้มีความชำนาญมาร่วมงานได้อย่างต่อเนื่อง และมีนโยบายรักษาบุคลากรทางการแพทย์โดยกำหนดค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม การสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในองค์กรที่ดี สนับสนุนให้มีการจัดประชุมวิชาการแพทย์ มีการจัดอบรมสำหรับแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์ให้มีความทันสมัยและมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ

● การจัดหาและเวชภัณฑ์

ยาและเวชภัณฑ์ถือเป็นวัตถุดิบที่สำคัญมากสำหรับธุรกิจโรงพยาบาล ดังนั้น บริษัทฯ จึงให้ความสำคัญและปฏิบัติอย่างรัดกุมทุกกระบวนการตั้งแต่การสั่งซื้อยา โดยมีคณะกรรมการสรรหาและคัดเลือกยา ประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกร ฝ่ายจัดซื้อ ฝ่ายบัญชี มีหน้าที่ดูแลการจัดหายาอย่างเหมาะสมรวมถึงกระบวนการควบคุมสินค้าคงคลังภายในโรงพยาบาลฯ

ปริมาณการสั่งซื้อเกือบทั้งหมดของบริษัทฯ เป็นการสั่งซื้อภายในประเทศ จึงไม่มีปัญหาการขาดแคลนยาและเวชภัณฑ์ นอกจากนี้บริษัทฯ มีระบบการบริหารจัดการในการจัดซื้อ และการบริหารจัดการสินค้าคงคลังที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงการประเมินความเหมาะสมในด้านราคา ประสิทธิภาพ และคุณภาพของสินค้า เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการ

● อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์

ปัจจุบันความซับซ้อนของโรคมียิ่งขึ้น จำเป็นต้องมีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ โดยที่โรงพยาบาลไทยนครินทร์ได้คำนึงถึงความซับซ้อนของโรคที่มีมากขึ้น และความจำเป็นที่จะต้องใช้อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยดังกล่าวแล้ว แม้ว่าการลงทุนเรื่องดังกล่าวเป็นการลงทุนที่ค่อนข้างสูง แต่บริษัทฯ ก็ได้มีการพิจารณาอย่างรอบคอบถึงความจำเป็นและคุณภาพของอุปกรณ์และเครื่องมือเหล่านั้น เพื่อให้มีปริมาณเพียงพอและสอดคล้องกับความต้องการ

สำหรับช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 บริษัทฯ ได้จัดซื้อเครื่องมือแพทย์ที่มีมูลค่าสูง เช่น เครื่องบำบัดด้วยคลื่นสนามแม่เหล็กไฟฟ้าสำหรับรักษาอาการปัสสาวะเล็ด (Emsella) และเครื่องให้การบำบัดด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง (Exilis Ultra 360) แพนกสตูติ - นรีเวช, เครื่องสแกนฟันในช่องปาก (iTero Lumina Cart) แพนกทันตรกรรม เป็นต้น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการรักษา และเน้นกลุ่มลูกค้าที่ดูแลสุขภาพ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ สำหรับการแข่งขันทางการตลาด

ที่ผ่านมา บริษัทฯ จะสั่งซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ผ่านผู้แทนจำหน่ายในประเทศไทย มีข้อตกลงเกี่ยวกับการให้บริการหลังการขายอย่างชัดเจน เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าและประโยชน์สูงสุดต่อการใช้งาน

● การจัดหา ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์จากผู้จำหน่าย (Suppliers)

การจัดหา ยา เวชภัณฑ์ และวัสดุสิ้นเปลืองต่าง ๆ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ในแต่ละปีมีดังนี้

(หน่วย : ล้านบาท)

ลำดับที่	ปี	รายการสั่งซื้อ		
		เครื่องมือแพทย์	ยา	เวชภัณฑ์คงคลัง และวัสดุสิ้นเปลืองทางการแพทย์
1	ส.ค. 65 - ก.ค. 66	33.05	255.78	133.46
2	ส.ค. 66 - ก.ค. 67	31.26	321.72	149.44
3	ส.ค. 67 - ก.ค. 68	48.76	339.34	152.39

การสั่งซื้อยา เวชภัณฑ์ และวัสดุสิ้นเปลืองต่าง ๆ อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล เป็นการสั่งซื้อจากผู้ผลิตหรือตัวแทนจำหน่ายในประเทศทั้งสิ้น โดยได้กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาการนำเข้ามาใช้ในโรงพยาบาลฯ เพื่อให้มีความคุ้มค่าและเหมาะสมมากที่สุด

1.2.4 ทรัพย์สินที่ใช้ในการประกอบธุรกิจ

● สินทรัพย์หลัก

ณ วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 บริษัทฯ มีสินทรัพย์หลักประเภทต่าง ๆ ดังนี้

สินทรัพย์	มูลค่าทางบัญชี	ลักษณะกรรมสิทธิ์
ที่ดินและส่วนปรับปรุงที่ดิน	241.48	เจ้าของกรรมสิทธิ์
อาคาร งานก่อสร้าง และงานระหว่างทำ	653.48	เจ้าของกรรมสิทธิ์ / สิทธิการเช่า
งานระบบต่าง ๆ	376.99	เจ้าของกรรมสิทธิ์
เครื่องใช้สำนักงานและตกแต่ง	208.48	เจ้าของกรรมสิทธิ์
อุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	781.08	เจ้าของกรรมสิทธิ์
ยานพาหนะ	18.17	เจ้าของกรรมสิทธิ์
รวม	2,279.68	
หัก: ค่าเสื่อมราคาสะสม	1,160.20	ดูหมายเหตุ
รวมสุทธิ	1,119.48	

หมายเหตุ : ณ วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 บริษัทฯ มีส่วนปรับปรุงอาคาร อุปกรณ์ และเครื่องมือจำนวนหนึ่งซึ่งตัดค่าเสื่อมราคาหมดแล้วแต่ยังใช้งานอยู่ มูลค่าตามบัญชีก่อนหักค่าเสื่อมราคาสะสมของสินทรัพย์ดังกล่าวมีจำนวนเงินประมาณ 799.17 ล้านบาท (2567: 742.85 ล้านบาท)

ที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบกิจการ

ณ วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2568 บริษัทฯ มีที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบกิจการ โดยมีรายละเอียดสรุปตามตาราง ดังต่อไปนี้

ที่ดินและอาคารใช้ในการดำเนินการ	ลักษณะกรรมสิทธิ์	มูลค่าทางบัญชีสุทธิ (ล้านบาท)	
อาคารโรงพยาบาลไทยนครินทร์ ที่ตั้ง: 345 ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260 ที่ดิน: พื้นที่ 6-2-42 ไร่ อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 64,325 ตารางเมตร	สิทธิการเช่า สัญญาเช่ามีกำหนดระยะเวลา 30 ปี นับตั้งแต่วันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึงวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2591	อาคารและส่วนปรับปรุงอาคาร 31.74 สิทธิการใช้ 524.55	
โครงการโรงพยาบาลไทยนครินทร์ 2 ที่ดิน: 38 โฉนด เนื้อที่รวม 16-3-19.5 ไร่	เจ้าของกรรมสิทธิ์	120.63	
อาคารรังสีรักษา ที่ตั้ง: 759 ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260 ที่ดิน: พื้นที่ 3-0-92 ไร่ อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 1,809 ตารางเมตร			
อาคารจอดรถยนต์ 2 ที่ตั้ง: 799 ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260 ที่ดิน: พื้นที่ 1-0-10 ไร่ อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 9,958 ตารางเมตร			118.70
อาคารจอดรถยนต์ 3 ที่ตั้ง: ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260 ที่ดิน: พื้นที่ 0-3-94 ไร่ อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 9,863 ตารางเมตร			137.42
ที่ดินจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ดิน: 4 โฉนด เนื้อที่รวม 0-3-98 ไร่ (เฉพาะส่วนที่เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์)	เจ้าของกรรมสิทธิ์	12.73	
สหคลินิกฉะเชิงเทรา ที่ตั้ง: 107/1 หมู่ที่ 7 ถนนสิริโสธร ตำบลบางพระ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000 ที่ดิน: พื้นที่ 51 ตารางวา (เจ้าของกรรมสิทธิ์) อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 684 ตารางเมตร			

ที่ดินและอาคารใช้ในการดำเนินการ	ลักษณะกรรมสิทธิ์	มูลค่าทางบัญชีสุทธิ (ล้านบาท)
<p>โครงการโรงพยาบาลเฉพาะทางขนาดเล็ก ที่ตั้ง: หมู่ที่ 7 ถนนสิริโสธร ตำบลบางพระ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000 ที่ดิน: พื้นที่ 1-3-47 ไร่ (เจ้าของกรรมสิทธิ์ 0-2-92 ไร่ และสิทธิการเช่า 1 ไร่ เป็นการเช่าที่ดินสำหรับเป็นที่จอดรถและบำบัดน้ำเสีย) อยู่ระหว่างดำเนินการ 55 ตารางวา อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,452 ตารางเมตร</p>	<p>เจ้าของกรรมสิทธิ์ และสิทธิการเช่า สัญญาเช่ามีกำหนดระยะเวลา 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ..2568 ถึงวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2571</p>	58.78
<p>ไทยนครินทร์คลินิกเวชกรรม (ตลาดทิพย์เกสร) ที่ตั้ง : 99/52-53 หมู่ที่ 8 ถนนวัดศรีวารีน้อย ตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540 ที่ดิน: พื้นที่ – ไร่ อาคาร: พื้นที่ใช้สอยประมาณ 226.30 ตารางเมตร</p>	<p>สิทธิการเช่า สัญญาเช่ามีกำหนด ระยะเวลา 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2571</p>	ปรับปรุงอาคาร 0.84 ล้านบาท
รวมที่ดินและอาคารที่ใช้ในการประกอบกิจการ		1,013.43

1.2.5 สัญญาที่สำคัญ

1. สัญญาความร่วมมือ

คู่สัญญา	<ol style="list-style-type: none"> บริษัท แคนเซอร์อลิอันซ์ จำกัด บริษัท เอส.เมดิคอล เอ็นเตอร์ไพรส์ จำกัด สหคลินิกฉะเชิงเทรา
อายุสัญญา	1 มีนาคม พ.ศ. 2566 เป็นต้นไป แต่ฝ่ายสามารถบอกเลิกบันทึกเมื่อใดก็ได้ แต่ต้องบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกฝ่ายทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน
สาระสำคัญของสัญญา	มีความประสงค์ที่จะให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงการรักษาได้โดยสะดวกมากขึ้น รวมถึงได้รับการรักษาที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความเหมาะสม และความสะดวกสบายของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ทั้งสองฝ่ายจึงได้ตกลงจัดตั้งโครงการ Eastern Cancer Network ขึ้น เพื่อเป็นโครงการความร่วมมือทางการแพทย์และแบ่งปันองค์ความรู้ทางด้านวิชาการและด้านการแพทย์ระหว่างกัน

2. สัญญาจัดตั้งศูนย์เลสิก

คู่สัญญา	บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด
อายุสัญญา	1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 - 31 มกราคม พ.ศ. 2574
สาระสำคัญของสัญญา	บริษัท อาร์เอ็กซ์ จำกัด ตกลงที่จะติดตั้งเครื่องเลเซอร์รักษาสายตาชนิด WaveLight Excimer Laser รุ่น EX500 และเครื่องแยกชั้นกระจกตาด้วยเลเซอร์ WaveLight Femtosecond Laser รุ่น FS200 พร้อมอุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการรักษาให้แก่โรงพยาบาลฯ เพื่อใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการของโรงพยาบาลฯ

3. สัญญาการขายและให้บริการเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ

คู่สัญญา	บริษัท ซี เมดิค จำกัด
อายุสัญญา	4 มกราคม พ.ศ. 2567 - 3 มกราคม พ.ศ. 2572
สาระสำคัญของสัญญา	เพื่อรองรับการตรวจ HPV DNA ที่มีการตรวจมากขึ้น

4. สัญญาประกันภัย

4.1 กรมธรรม์ประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน

ประเภท	ประกันภัยความเสี่ยงภัยสำหรับทรัพย์สิน
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	345 ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260
ความคุ้มครอง	กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันมีสาเหตุโดยตรงจากไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากการเฉี่ยวหรือการชนของยานพาหนะ ภัยจากควัน ภัยจากอากาศยาน ภัยเนื่องจากน้ำ ภัยจากน้ำท่วม ภัยจากลมพายุ ภัยจากแผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด คลื่นใต้น้ำ สึนามิ ภัยจากลูกเห็บ ภัยจากการนัดหยุดงาน การจลาจลหรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย และอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกที่ไม่ได้ระบุยกเว้นไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ความเสี่ยงภัยสำหรับทรัพย์สิน
ระยะเวลา	วันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 - 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568
ทุนประกันภัยรวม	800,000,000 บาท
ทรัพย์สินที่เอาประกัน	ส่วนที่ 1 สิ่งปลูกสร้างทุกหลัง (รวมฐานราก) รั้ว กำแพง ประตูรั้ว รายการปรับปรุงต่อเติม (ไม่รวมเครื่องมือ เครื่องจักร อะไหล่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ ทางการแพทย์เพื่อการรักษาพยาบาล) ระบบลิฟต์ ระบบสุขาภิบาล ระบบดับเพลิง ระบบทำลายน้ำเสีย ระบบประปา ระบบเครื่องชิลเลอร์ ระบบไฟฟ้า ระบบเครื่องปรับอากาศ และอุปกรณ์เครื่องกำเนิดไฟฟ้า ทุนประกันภัย 500,000,000 บาท

ส่วนที่ 2 เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่ง สิ่งตกแต่งต่อเติม เป็นทรัพย์สินที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ ระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ ระบบสื่อสาร ระบบโทรศัพท์ ห้องปรับอากาศและควบคุม อุณหภูมิและตู้เย็น เครื่องมือ เครื่องจักร และเครื่องใช้ทางการแพทย์ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาลทุกชนิด เวชภัณฑ์ต่าง ๆ ยาสำหรับใช้รักษาพยาบาล รวมทรัพย์สินที่เคลื่อนย้ายได้ทุกชนิดในอาคาร ทุนประกันภัย 300,000,000 บาท

หมายเหตุ สภากาชาดไทยเป็นผู้รับผลประโยชน์เฉพาะส่วนที่ 1

4.2 กรมธรรม์ประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน (อาคารจอตรณต์ 2, อาคารจอตรณต์ 3 และอาคารรังสีรักษา)

ประเภท	ประกันภัยความเสี่ยงภัยสำหรับทรัพย์สิน
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260
ความคุ้มครอง	กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันมีสาเหตุโดยตรงจากไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากการเฉี่ยวหรือการชนของยานพาหนะ ภัยจากควัน ภัยจากอากาศยาน ภัยเนื่องจากน้ำ ภัยจากน้ำท่วม ภัยจากลมพายุ ภัยจากแผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด คลื่นใต้น้ำ สึนามิ ภัยจากลูกเห็บ ภัยจากการนัดหยุดงาน การจลาจลหรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย และอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกที่ไม่ได้ระบุยกเว้นไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ความเสี่ยงภัยสำหรับทรัพย์สิน
ระยะเวลา	วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2567 - 23 กันยายน พ.ศ. 2568
ทุนประกันภัยรวม	468,750,000 บาท
ทรัพย์สินที่เอาประกัน	<ol style="list-style-type: none"> 1) อาคารจอตรณต์ 2 สิ่งปลูกสร้าง 9 ชั้น ชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ระบบลิฟต์โดยสาร ระบบประปา ระบบไฟฟ้า ทุนประกันภัย 113,450,000 บาท 2) อาคารจอตรณต์ 3 สิ่งปลูกสร้าง 9 ชั้น ชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ระบบลิฟต์โดยสาร ระบบประปา ระบบไฟฟ้า ทุนประกันภัย 120,300,000 บาท 3) อาคารรังสีรักษา สิ่งปลูกสร้าง 4 ชั้น รวมรั้ว กำแพง ประตูรั้ว รายการปรับปรุงต่อเติม ทุนประกันภัย 89,000,000 บาท เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่งติดตั้งติดตั้งตรา สิ่งปรับปรุงต่อเติม ระบบสาธารณูปโภค ระบบดับเพลิง ระบบประปา ระบบไฟฟ้า หม้อแปลงไฟฟ้า ตู้เมนไฟฟ้า MDB ตู้เมนไฟฟ้าฉุกเฉิน ระบบลิฟต์โดยสาร ระบบสื่อสาร ระบบเครื่องปรับอากาศ ระบบควบคุม อุณหภูมิ ห้องเย็น ระบบคอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องใช้ทางการแพทย์ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ทุนประกันภัย 146,000,000 บาท

4.3 กรมธรรม์ประกันภัยความเสียหายทรัพย์สิน (สหคลินิกฉะเชิงเทรา)

ประเภท	ประกันภัยความเสียหายทรัพย์สิน
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	107/1 หมู่ที่ 7 ถนนสิริโสธร ตำบลบางพระ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
ความคุ้มครอง	กรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้ คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันมีสาเหตุโดยตรงจากไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากการเฉี่ยวหรือการชนของยานพาหนะ ภัยจากควัน ภัยจากอากาศยาน ภัยเนื่องจากน้ำ ภัยจากน้ำท่วม ภัยจากลมพายุ ภัยจากแผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด คลื่นใต้น้ำ สึนามิ ภัยจากลูกเห็บ ภัยจากการนัดหยุดงาน การจลาจลหรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย และอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกที่ไม่ได้ระบุยกเว้นไว้ในกรมธรรม์ประกันภัย ความเสียหายสำหรับทรัพย์สิน
ระยะเวลา	วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2567 - 28 ตุลาคม พ.ศ. 2568
ทุนประกันภัยรวม	16,500,000 บาท
ทรัพย์สินที่เอาประกัน	ส่วนที่ 1 สิ่งปลูกสร้าง 4 ชั้น (รวมรากฐาน) พื้นคอนกรีต หลังคากระเบื้อง รวมกำแพง ประตู สิ่งปรับปรุงต่อเติม ทุนประกันภัย 11,000,000 บาท ส่วนที่ 2 เฟอร์นิเจอร์ เครื่องตกแต่งติดตั้งติดตั้ง สิ่งต่อเติม ระบบสุขาภิบาล ระบบน้ำประปา ระบบปั๊มน้ำ ระบบสุขภัณฑ์ ระบบไฟฟ้า หม้อแปลงไฟฟ้า ตู้เมนไฟฟ้า MDB ตู้เมนไฟฟ้าฉุกเฉิน ระบบแสงสว่าง ระบบเครื่องปรับอากาศ ระบบควบคุมอุณหภูมิ ห้องเย็น ระบบลิฟท์โดยสาร ระบบสื่อสาร ระบบคอมพิวเตอร์ พร้อมอุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ทางการแพทย์ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล ทุนประกันภัย 5,500,000 บาท

4.4 กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (โรงพยาบาลไทยนครินทร์)

ประเภท	ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (Public Liability Insurance)
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	345 ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260
ความคุ้มครอง	คุ้มครองความรับผิดชอบตามกฎหมายซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบธุรกิจ และเกิดขึ้นภายในหรือมีสาเหตุจากการใช้สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (legal liability arising from the Business and happening within or caused by the Insured Premises)
ระยะเวลา	วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2568 - 1 มกราคม พ.ศ. 2569
ทุนประกันภัยรวม	25,000,000 บาท

4.5 กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (อาคารจอตรยนต์ 2, อาคารจอตรยนต์ 3 และอาคารรังสีรักษา)

ประเภท	ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (Public Liability Insurance)
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	ถนนเทพรัตน แขวงบางนาเหนือ เขตบางนา กรุงเทพฯ 10260
ความคุ้มครอง	คุ้มครองความรับผิดชอบตามกฎหมายซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบธุรกิจ และเกิดขึ้นภายในหรือมีสาเหตุจากการใช้สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (legal liability arising from the Business and happening within or caused by the Insured Premises)
ระยะเวลา	วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2567 - 23 กันยายน พ.ศ. 2568
ทุนประกันภัยรวม	15,000,000 บาท

4.6 กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (สหคลินิกฉะเชิงเทรา)

ประเภท	ประกันภัยความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (Public Liability Insurance)
ผู้รับประกันภัย	บริษัท เอ็ม เอส ไอ จี ประกันภัย (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)
สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย	107/1 หมู่ที่ 7 ถนนสิริโสธร ตำบลบางพระ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา
ความคุ้มครอง	คุ้มครองความรับผิดชอบตามกฎหมายซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบธุรกิจ และเกิดขึ้นภายในหรือมีสาเหตุจากการใช้สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (legal liability arising from the Business and happening within or caused by the Insured Premises)
ระยะเวลา	วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2567 - 28 ตุลาคม พ.ศ. 2568
ทุนประกันภัยรวม	5,000,000 บาท

1.2.6 งานที่ยังไม่ส่งมอบ

- ไม่มี -