สรุปคำถาม - คำตอบเพิ่มเติม จากการประชุมสามัญผู้ถือหุ้น ประจำปี 2569
บริษัท พริ้นซิเพิล แคปิตอล จำกัด (มหาชน) ประชุมเมื่อวันศุกร์ที่ 24 เมษายน 2569 ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-AGM)

คำถามข้อที่ 1: บริษัทฯ มีแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการทำกำไรอย่างไรสำหรับโรงพยาบาลเครือข่ายที่เพิ่งเริ่มดำเนินการ เพื่อให้สามารถพลิกกลับมามีกำไรในงบรวมได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และมีเป้าหมายในการล้างขาดทุนสะสมที่ชัดเจนอย่างไร

คำตอบ: โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลที่สร้างใหม่ (Greenfield Project) ในช่วงเริ่มต้นจะยังใช้ประโยชน์จากทรัพยากรได้ไม่เต็มที่ บริษัทฯ มีแผนการเพิ่มประสิทธิภาพ โดยจะเน้นไปยังการดำเนินการดังนี้

1. การลดต้นทุนคงที่ต่อหน่วย (Operating Leverage) จากการ:

1.1) สร้างความเกื้อหนุนกันภายในเครือข่าย (Synergy) เช่น การหมุนเวียนทรัพยากรบุคคล ผู้บริหาร แพทย์ รวมถึงเครื่องมือแพทย์ภายในเครือข่าย

1.2) รวมศูนย์การบริหารจัดการโรงพยาบาล (Shared Service Center) ซึ่งปัจจุบันดำเนินการภายใต้บริษัทในเครือชื่อบริษัท ฮอสพิทอล แมเนจเม้นท์ เซอร์วิสเซส จำกัด (“HMS”) เป็นการรวมศูนย์การบริหารของฝ่ายต่างๆ โดยเฉพาะงานฝ่ายสนับสนุน (Back Office) เพื่อลดการลงทุนและลดการใช้จ่ายที่ซ้ำซ้อน เช่น ฝ่ายจัดซื้อ เป็นการรวมปริมาณการสั่งซื้อยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์การแพทย์ทั้งเครือข่าย เพื่อเพิ่มอำนาจต่อรองกับซัพพลายเออร์ ช่วยลดต้นทุนขาย (COGS) ของโรงพยาบาลใหม่ลงอย่างรวดเร็ว

2. การเสริมความแข็งแกร่งทางการแพทย์ ผ่านการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการเข้าถึงชุมชนในพื้นที่ เพื่อเสริมจุดแข็งของความสะดวกและรวดเร็วในการรักษา และเพื่อเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ (Campus Visit)

2.1) การสร้างเครือข่ายส่งต่อ (Hub-and-Spoke Model): ใช้โรงพยาบาลเปิดใหม่เป็นจุดรักษาโรคง่าย ไม่ซับซ้อน โรคทั่วไป หรือ จุดตรวจสุขภาพ (Spoke) แล้วส่งต่อคนไข้โรคซับซ้อนเข้าสู่โรงพยาบาลหลัก (Hub) ช่วยเพิ่ม Utilization Rate โดยไม่ต้องลงทุนเครื่องมือแพทย์ซ้ำซ้อน

2.2) เปิดการรักษาเฉพาะทางทางการแพทย์ ซึ่งเน้นที่ความต้องการของพื้นที่ในบริเวณที่โรงพยาบาลจัดตั้งอยู่ เพื่อเพิ่มช่องทางในการให้บริการและการหารายได้ของโรงพยาบาลเอง และยังเป็นการเสริมความแข็งแกร่งของโรงพยาบาลภายในเครือข่าย เช่น ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ไตเทียม หรือศูนย์จักษุ

คำถามข้อที่ 2: จากการที่บริษัทฯ มีการเข้าซื้อกิจการในปีที่ผ่านมา บริษัทฯ มีกระบวนการติดตามผลตอบแทนจาก การลงทุนอย่างไร เพื่อให้มั่นใจว่ามูลค่าที่คาดว่าจะได้รับคืนจะยังคงสูงกว่าค่าความนิยมในบัญชี และบริษัทฯ มีความกังวลต่อความเสี่ยงในการด้อยค่าสินทรัพย์นี้มากน้อยเพียงใด

คำตอบ: การเข้าซื้อกิจการหรือโรงพยาบาลเดิมที่ผ่านมานั้น เกิดจากการเห็นโอกาสในการพัฒนาโรงพยาบาลที่ยังใช้ทรัพยากรได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ (Inefficient Resource Utilization) โดยก่อนการเข้าซื้อ จะมีการประเมินผลลัพธ์ที่เป็นไปได้จากการปรับปรุงประสิทธิภาพในด้านต่างๆ และหลังการเข้าซื้อ จะเข้าปรับโครงสร้างและดำเนินการตามแผนการเพิ่มประสิทธิภาพทันที โดยมีกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน เพื่อเปรียบเทียบผลประกอบการที่เกิดขึ้นจริงกับการประมาณการ

ทั้งนี้ บริษัทฯ มีแนวทางการดำเนินงานและมาตรการบริหารความเสี่ยง ดังนี้:

1. กระบวนการติดตามผลตอบแทนจากการลงทุน (Investment Monitoring)
   - การประเมินการด้อยค่ารายปี (Annual Impairment Testing): การทำ Impairment Test ทั้งโดยฝ่ายจัดการภายในควบคู่ไปกับผู้สอบบัญชีจากภายนอก เป็นประจำทุกปี ดำเนินการตามมาตรฐานการบัญชี โดยอ้างอิงวิธีประมาณการกระแสเงินสดที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต หรือมูลค่ายุติธรรม เพื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าตามบัญชีสุทธิที่รวมถึงค่าความนิยม
   - การติดตามตัวชี้วัด: ติดตามผลการดำเนินงานเทียบกับแผนธุรกิจที่วางไว้ตอนเข้าซื้ออย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการวัดผลประโยชน์ร่วมกัน (Synergy) ทั้งด้านรายได้และต้นทุนที่ลดลง
   - การประเมินปัจจัยกระทบ: ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ อัตราดอกเบี้ย และสภาวะอุตสาหกรรม ที่อาจส่งผลกระทบเชิงลบต่อกระแสเงินสดของกิจการที่เข้าซื้อ
2. มุมมองต่อความเสี่ยงด้านการด้อยค่าสินทรัพย์ (Impairment Risk)
   - ความเสี่ยงในปัจจุบัน: จัดอยู่ในระดับ “เฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดแต่ควบคุมได้” เนื่องจากก่อนเข้าซื้อบริษัทได้ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบวิเคราะห์สถานะ (Due Diligence) และตั้งสมมติฐานทางการเงินอย่างระมัดระวัง
   - หากผลประกอบการต่ำกว่าเป้าหมาย: คณะกรรมการจะพิจารณาสาเหตุ หากเป็นปัญหาชั่วคราวจะเน้นการปรับกลยุทธ์เชิงรุก แต่หากประเมินแล้วว่าความสามารถในการทำกำไรลดลงอย่างถาวร บริษัทจำเป็นต้องบันทึกขาดทุนจากการด้อยค่า (Impairment Loss) ซึ่งจะกระทบต่อกำไรสุทธิในปีนั้น แต่จะช่วยสะท้อนมูลค่าสินทรัพย์ที่แท้จริงในงบดุล