

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

สรุปแนวโน้มธุรกิจ

ISIC : 66861000 กิจกรรมโรงพยาบาล

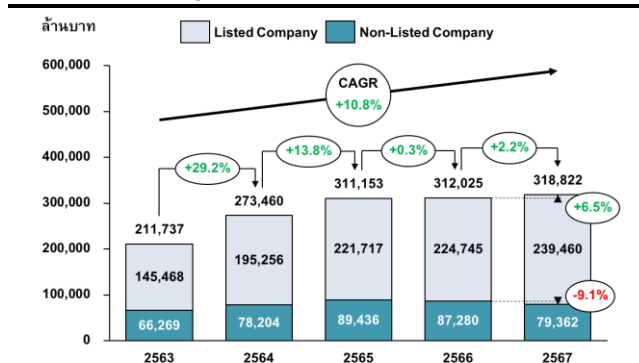
ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในระยะ 1 ปีข้างหน้า มีแนวโน้ม “Neutral (+)” เติบโตชะลอลงเมื่อเทียบกับช่วงฟื้นตัวหลังโควิด โดยมีปัจจัยสนับสนุนสำคัญจากความต้องการด้านสุขภาพที่ยังขยายตัวได้ เนื่องจากไทยยังคงมีศักยภาพสูงในการเป็น Medical และ Wellness Hub ของภูมิภาค รวมถึงการเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบผลักดันให้ความต้องการรักษาโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลในระยะยาวเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนจากการรักษาเมื่อเจ็บป่วยไปสู่การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปีมีแนวโน้มขยายตัวดี นับเป็นปัจจัยหนุนสำคัญต่อการขยายตัวของตลาดบริการสุขภาพในระยะต่อไป

อย่างไรก็ตาม ธุรกิจยังเผชิญกับความเสี่ยงหลายประการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบให้การเติบโตต่ำกว่าที่คาดการณ์ไว้ อาทิ กำลังซื้อของประชาชนที่ถูกกดดันจากภาวะเศรษฐกิจที่ชะลอตัว ขณะที่กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ โดยเฉพาะในตะวันออกกลางที่ชะลอตัวอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ ต้นทุนการดำเนินงานที่ปรับเพิ่มขึ้นและการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น ทั้งจากกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่และโรงพยาบาลของรัฐ นับเป็นปัจจัยที่กดดันให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลขนาดเล็กแข่งขันได้ยากขึ้น

ภาพรวมธุรกิจ

ในปี 2567 ภาพรวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนกลับมาเติบโตดีขึ้นจากปีก่อน สะท้อนจากรายได้รวมของผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนที่เพิ่มขึ้น 2.2%YoY มาอยู่ที่ 318,822 ล้านบาท โดยได้แรงหนุนจากรายได้ของกลุ่มโรงพยาบาลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ (Listed Company) ที่เพิ่มขึ้น 6.5%YoY ซึ่งส่วนหนึ่งยังคงได้อานิสงส์จากกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ยังเติบโต ขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลที่ไม่ได้จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ (Non-Listed Company) ลดลง 9.1%YoY ส่วนหนึ่งจากการแข่งขันที่สูงขึ้น โดยเฉพาะจากเครือข่ายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่เร่งลงทุนขยายการให้บริการเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่

รูปที่ 1 รายได้รวมของผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2562 - 2567

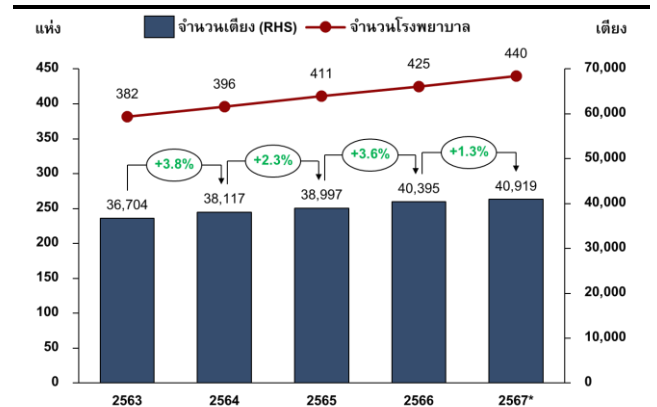


ที่มา : รวบรวมจากฐานข้อมูล Enlite และ SETSMART เฉพาะบริษัทที่ส่งงบการเงิน

สถานการณ์ด้านผู้ประกอบการ

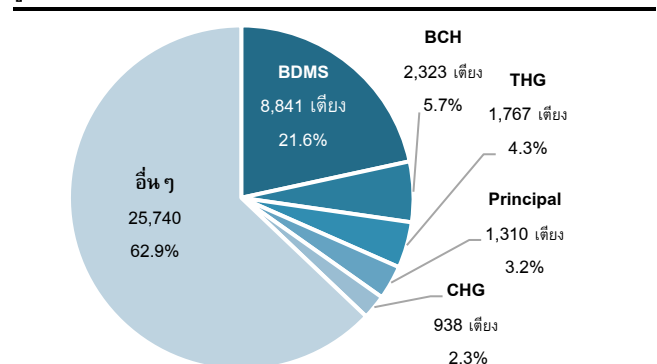
จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน ปี 2567 พบว่า มีจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น 440 แห่ง เพิ่มขึ้น 15 แห่ง เมื่อเทียบกับปี 2566 โดยมีจำนวนเตียงรวม 40,919 เตียง เพิ่มขึ้น 524 เตียง โดยโรงพยาบาลในกลุ่ม BDMS เป็นโรงพยาบาลเครือข่ายที่ใหญ่ที่สุดของไทย มีโรงพยาบาลในเครือ 58 แห่ง ครอบคลุมทั่วประเทศ และมีจำนวนเตียงที่ให้บริการ 8,841 เตียง คิดเป็น 21.6% รองลงมาในกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (BCH) มีโรงพยาบาลในเครือ 15 แห่ง และมีจำนวนเตียงที่ให้บริการ 2,323 เตียง คิดเป็น 5.7% และกลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี มีโรงพยาบาลในเครือ 11 แห่ง และมีจำนวนเตียงที่ให้บริการ 1,767 เตียง คิดเป็น 4.3% ของจำนวนเตียงที่ให้บริการในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด ตามลำดับ นอกจากนี้ ในปี 2567 กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งยังคงมีการลงทุนขยายโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง อาทิ การเพิ่มจำนวนเตียง การเพิ่มจำนวนห้องตรวจสำหรับผู้ป่วยนอก และการเพิ่มศูนย์แพทย์เฉพาะทาง รวมถึงการลงทุนก่อสร้างโรงพยาบาลใหม่ทั้งในพื้นที่กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เพื่อรองรับความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มประชากรสูงวัยและกลุ่มชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อสูงขึ้น

รูปที่ 2 จำนวนโรงพยาบาลเอกชนและจำนวนเตียง ปี พ.ศ. 2562 - 2567



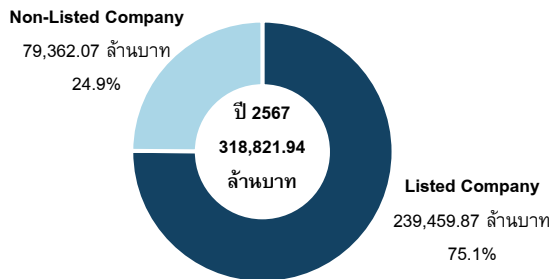
ที่มา : กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (*ข้อมูล ณ 30 ก.ย. 2567)

รูปที่ 3 จำนวนเตียงที่ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ปี พ.ศ. 2567



ที่มา : รวบรวมจากเอกสารนำเสนอนักลงทุนของบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์

รูปที่ 4 ส่วนแบ่งตลาดโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามประเภทการจดทะเบียน

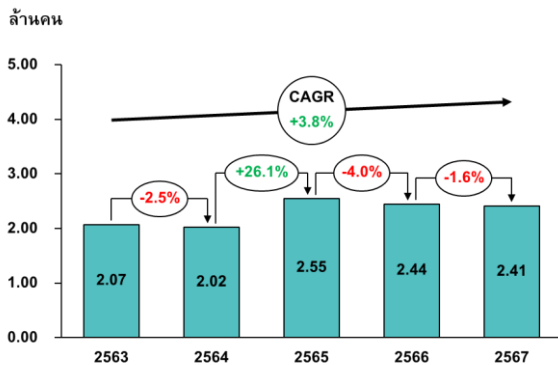


ที่มา : รวบรวมจากฐานข้อมูล Enlite และ SETSMART เฉพาะบริษัทที่ส่งงบการเงิน

สถานการณ์ด้านความต้องการใช้บริการ

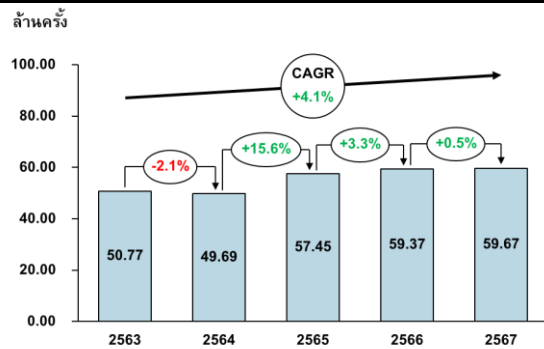
จำนวนผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในปี 2567 มีทิศทางชะลอตัวเมื่อเทียบกับปีก่อน โดยจำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยใน (IPD) อยู่ที่ 2.41 ล้านคน ลดลง 1.6%YoY ขณะที่จำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD) อยู่ที่ 59.67 ล้านครั้ง เติบโตชะลอตัวที่ 0.5%YoY สาเหตุจากการฟื้นตัวของสุขภาพประชากรหลังสถานการณ์โควิดที่ทำให้ความต้องการรักษาในภาวะเร่งด่วนลดลง ขณะที่โรคทั่วไปบางส่วนสามารถใช้บริการคลินิกขนาดเล็กแทนการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ประกอบกับกำลังซื้อของครัวเรือนที่ยังฟื้นตัวช้า ทำให้ผู้บริโภคบางส่วนเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลรัฐหรือชะลอการรักษาที่ไม่เร่งด่วน

รูปที่ 5 จำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน



ที่มา : รวบรวมจากรายงานประจำปีข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข

รูปที่ 6 จำนวนการใช้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD) ของโรงพยาบาลเอกชน



ที่มา : รวบรวมจากรายงานประจำปีข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์

ภาพรวมผลประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ ในปี 2567 รายได้รวมเพิ่มขึ้น 6.5%YoY กลับมาเติบโตขึ้นจากช่วงก่อนหน้าที่ปรับลดลงจากฐานสูงหลังสถานการณ์โควิด ขณะที่ผลประกอบการในช่วงครึ่งแรกของปี 2568 พบว่า ยังเติบโตต่อเนื่องแต่มีทิศทางชะลอตัว โดยรายได้รวมเพิ่มขึ้น 4.5%YoY ซึ่งได้แรงหนุนหลักจากกลุ่มโรงพยาบาล BDMS ที่ยังเติบโตได้ 4.8%YoY ประกอบกับกลุ่มโรงพยาบาลที่มีรายได้จากผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมยังมีแนวโน้มเติบโตดี โดยเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (BCH) ซึ่งมีสัดส่วนรายได้จากลูกค้าในกลุ่มประกันสังคมราว 35.7% ที่กลับมาเติบโตได้ 3.9%YoY จากปีก่อนที่ปรับลดลง สาเหตุจากการรับรู้รายได้ส่วนเพิ่มจากการรักษาผู้ป่วย 26 โรคเรื้อรัง และไม่ได้รับผลกระทบจากการปรับลดอัตราค่าบริการทางการแพทย์ของกลุ่มผู้ป่วยโรคซับซ้อน เช่นเดียวกับกลุ่มโรงพยาบาลรามคำแหง (RAM) ที่เติบโต 9.3%YoY โดยมีสัดส่วนรายได้จากลูกค้าในกลุ่มประกันสังคมราว 17% เป็นต้น

อย่างไรก็ดี ในช่วง 1H2568 การชะลอตัวของรายได้ในกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติส่งผลให้ผลประกอบการของโรงพยาบาลบางแห่งปรับลดลง อาทิ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (BH) ปรับลดลง 4.7%YoY สาเหตุหลักมาจากรายได้จากกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ลดลงถึง 8.2%YoY โดยเฉพาะในกลุ่มตะวันออกกลางที่หดตัวสูงถึง 22.4%YoY ขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี (THG) ลดลง 3.7%YoY ซึ่งได้รับผลกระทบจากกลุ่มผู้ป่วยชาวจีนและกัมพูชาที่ปรับลดลงเป็นสำคัญ ทั้งนี้ หากพิจารณาตามโครงสร้างรายได้จะพบว่ากลุ่มโรงพยาบาลที่มีฐานผู้ป่วยหลากหลาย ทั้งผู้ป่วยทั่วไป ผู้ประกันตน และผู้ป่วยต่างชาติ จะสามารถรักษาการเติบโตได้ดีกว่ากลุ่มที่พึ่งพิงรายได้จากตลาดใดตลาดหนึ่ง โดยเฉพาะกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความสามารถในการกระจายความเสี่ยงผ่านการขยายเครือข่ายสาขาและการพัฒนาศูนย์การแพทย์เฉพาะทางที่สร้างรายได้ต่อหัวสูง ขณะที่โรงพยาบาลที่เน้นกลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติเป็นหลักยังคงมีความเสี่ยงสูงตามสภาพเศรษฐกิจและพฤติกรรมทางการเงินของนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานของผู้ประกอบการที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ ที่มีรายได้สูงสุด 10 อันดับแรก

อันดับ	บริษัท	รายได้รวม (ล้านบาท)			เปลี่ยนแปลง (%YoY)	
		ปี 2567	1H68	Share 1H68	2567	1H68
1	BDMS	109,587.6	55,688.6	46.5%	+7.1	+4.8
2	BH	26,141.9	12,424.7	10.4%	+1.8	-4.7
3	BCH	11,846.2	5,979.7	5.0%	-0.0	+3.9
4	RAM	10,228.9	5,481.0	4.6%	+2.0	+9.3
5	THG	9,612.0	4,591.3	3.8%	-3.8	-3.7
6	VIBHA	8,997.9	4,376.9	3.7%	+3.7	-0.8
7	CHG	8,494.5	4,048.1	3.4%	+5.9	-2.9
8	M-CHAI	6,727.3	3,166.1	2.6%	+0.3	-4.1
9	SKR	6,093.0	3,076.1	2.6%	+4.1	+1.9
10	PRINC	5,787.6	2,907.4	2.4%	+0.8	+6.5
	Others	35,943.2	18,142.1	15.1%	+20.3	+18.1
Total		239,459.9	119,882.0	100.0%	+6.5	+4.5

ที่มา : ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย

แนวโน้มการเติบโตของธุรกิจ

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในระยะ 1 ปีข้างหน้า มีแนวโน้มเติบโตชะลอลง โดยการขยายตัวอาจไม่เร่งตัวเท่าช่วงการฟื้นตัวหลังโควิดแต่ยังพอได้แรงหนุนจากหลายปัจจัยเชิงโครงสร้างที่แข็งแกร่ง โดยเฉพาะความต้องการด้านสุขภาพที่ขยายตัวทั้งจากผู้ป่วยในประเทศและผู้ป่วยต่างชาติ เนื่องจากไทยมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางด้าน Medical และ Wellness Hub ของภูมิภาค ประกอบกับการเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบ ทำให้ความต้องการบริการรักษาโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลรักษาในระยะยาว (Long-term care) เพิ่มขึ้น รวมถึงพฤติกรรมผู้บริโภคที่เปลี่ยนจากการรักษาเมื่อเจ็บป่วย มาสู่การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Healthcare) ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปียังมีแนวโน้มขยายตัวดี ขณะเดียวกันคนไทยมีแนวโน้มให้ความสำคัญกับการทำประกันสุขภาพมากขึ้น แม้ว่าจะมีการปรับเงื่อนไขการร่วมจ่าย (Copayment) ของผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพใหม่ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม 2568 สะท้อนจากช่วงครึ่งแรกปี 2568 ที่มีเบี้ยประกันภัยรับอยู่ที่ 61,219 ล้านบาท เพิ่มขึ้น 18.9%YoY นับเป็นอีกปัจจัยหนุนสำคัญต่อการขยายตัวของตลาดบริการสุขภาพในระยะต่อไป

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการเติบโตของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนยังเผชิญกับความเสี่ยงหลายประการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบให้การเติบโตของธุรกิจต่ำกว่าที่คาดการณ์ไว้ ได้แก่ กำลังซื้อของประชาชนที่ถูกกดดันจากภาวะเศรษฐกิจที่ชะลอตัว โดยเฉพาะกลุ่มชนชั้นกลางที่เป็นฐานรายได้สำคัญของโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดเล็ก ขณะที่กลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติ โดยเฉพาะในกลุ่มตะวันออกกลางที่มีทิศทางชะลอตัวอย่างมีนัยสำคัญ สาเหตุจากราคาน้ำมันดิบที่มีแนวโน้มปรับลดลง และค่ารักษาพยาบาลที่ปรับเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ความสามารถในการทำกำไรของธุรกิจยังเผชิญกับแรงกดดันจากหลายปัจจัย ทั้งจากต้นทุนในการดำเนินธุรกิจที่มีแนวโน้มปรับสูงขึ้น โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะจากข้อจำกัดของจำนวนบุคลากรที่เพิ่มไม่ทันกับการเติบโตของความต้องการ ผลจากการมุ่งขยายการให้บริการแบบเฉพาะทางของโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมถึงค่ายา ค่าเครื่องมืออุปกรณ์เฉพาะด้าน และค่าสาธารณูปโภคต่างๆ ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ประกอบกับการแข่งขันสูงในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เนื่องจากการแข่งขันทั้งกับภาคเอกชนด้วยกัน และการแข่งขันกับโรงพยาบาลของรัฐบางแห่งที่ให้บริการเหมือนภาคเอกชน ตลอดจนการลงทุนอย่างต่อเนื่องของกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ นับเป็นปัจจัยที่กดดันให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลขนาดเล็กแข่งขันได้ยากขึ้น

LH BANK BUSINESS RESEARCH



ดร. อนุปอง ศรีอุทัยพงศ์

ผู้อำนวยการอาวุโส สายงานวิจัยธุรกิจ



ณัฐชาติ วิรุฬห์อัสว

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



ธรรตพล ศรีทองเต็ม

นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส



เชี่ยวชาญ ศรีชัยยา

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



วิสันดา ดิศเรตติวัฒน์

นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส



วัชรพันธ์ นียม

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)



ณวัชร หันสุเวช

นักวิเคราะห์อาวุโส (Thematic)



ศรีอำไพ อิงคกิตติ

นักวิเคราะห์อาวุโส (Industry)

วิจัยธุรกิจ ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด (มหาชน)

จับใจ

เข้าใจ

ตอบโจทย์

Scan Here
For More Articles<https://www.lhbank.co.th/economic-analysis/>