

2. ลักษณะการประกอบธุรกิจ

บริษัทฯ ประกอบธุรกิจให้บริการทางทันตกรรมแบบครบวงจร ภายใต้รูปแบบศูนย์ทันตกรรม โดยมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการภายใต้ทันตแพทย์เฉพาะทาง อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน และระบบความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ที่ผ่านมา การดำเนินงานในหลายสาขาของบริษัทฯ ได้รับการรับรองคุณภาพ Hospital Accreditation (HA) ขั้นที่ 1 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งใบรับรองดังกล่าวครบกำหนดอายุแล้ว อย่างไรก็ตาม ในปี 2557 บริษัทฯ มีแผนงานที่จะดำเนินการต่ออายุใบรับรองคุณภาพดังกล่าว จำนวน 8 สาขา คือ สาขาลดพรีว 89 สาขาแจ้งวัฒนะ สาขาศรีนครินทร์ สาขารามคำแหง 135 สาขาอ่อนนุช สาขาราชพฤกษ์ สาขารังสิต และสาขารามอินทรา 37 (กม. 4) และจะดำเนินการยื่นขอใบรับรองให้กับสาขาใหม่ จำนวน 8 สาขา คือ สาขาสายไหม สาขาเพชรเกษม สาขาพระราม 2 สาขางามวงศ์วาน สาขาพระราม 5 สาขาบางใหญ่ สาขานวมินทร์ และสาขาบึงกุ่ม ลำลูกกา ซึ่งจากการดำเนินงานโดยตระหนักถึงคุณภาพในการให้บริการดังกล่าว ส่งผลให้เกิดความน่าเชื่อถือแก่องค์กร และสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ จนสามารถขยายการดำเนินงานให้เติบโตได้อย่างต่อเนื่องเรื่อยมา

ปัจจุบัน บริษัทฯ มีศูนย์ทันตกรรมที่เปิดให้บริการแล้วจำนวน 19 สาขา ดังนี้ สาขาลดพรีว 89 สาขารามคำแหง 135 สาขารามอินทรา 37 (กม.4) สาขาแจ้งวัฒนะ สาขาศรีนครินทร์ สาขาอ่อนนุช สาขาราชพฤกษ์ สาขารังสิต สาขาสายไหม สาขาเพชรเกษม สาขาพระราม 2 สาขางามวงศ์วาน สาขาพระราม 5 สาขาบางบัวทอง สาขานวมินทร์ สาขาสะพานใหม่ สาขาเสรีไทย สาขาพร้อมพงษ์ และสาขารามอินทรา (กม.10) และคลินิกทันตกรรมทั่วไป จำนวน 1 สาขา คือ สาขาบึงกุ่ม ลำลูกกา ซึ่งทำเลที่ตั้งของสาขาที่เปิดให้บริการนั้น อยู่ในเขตพื้นที่ชุมชนของกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดสมุทรปราการ

โครงสร้างรายได้ของบริษัท

สำหรับโครงสร้างรายได้ของบริษัทฯ 3 ปี สิ้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2554 ถึง 31 ธันวาคม 2556 และงวด 6 เดือนแรกปี 2556 และปี 2557 มีรายละเอียด ดังนี้

	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		6 เดือนแรก ปี 2556		6 เดือนแรก ปี 2557	
	ลบ.	ร้อยละ	ลบ.	ร้อยละ	ลบ.	ร้อยละ	ลบ.	ร้อยละ	ลบ.	ร้อยละ
รายได้จากการบริการทางการแพทย์										
รายได้ค่าบริการทางการแพทย์	248.43	95.77%	301.68	95.61%	330.02	94.16%	162.55	94.47%	164.11	94.74%
ค่าบริการทางการแพทย์	5.15	1.99%	5.67	1.80%	10.19	2.91%	5.03	2.92%	5.07	2.93%
รายได้ค่ายาและเวชภัณฑ์	0.93	0.36%	0.93	0.30%	0.93	0.27%	0.48	0.28%	0.42	0.24%
รายได้ค่าวัสดุอื่น	0.46	0.18%	0.19	0.06%	0.41	0.12%	0.17	0.10%	0.21	0.12%
รายได้จากการขายสินค้า	1.67	0.65%	2.18	0.69%	2.18	0.62%	1.15	0.67%	1.49	0.86%
รายได้ค่าสมาชิก	1.28	0.49%	1.32	0.42%	1.56	0.44%	0.77	0.45%	0.43	0.25%
รายได้ค่า X-ray	6.44	2.48%	7.79	2.47%	8.28	2.36%	4.32	2.51%	3.95	2.28%
ส่วนลดจ่าย	(5.16)	(1.99%)	(5.66)	(1.79%)	(5.96)	(1.70%)	-2.93	-1.71%	(3.08)	(1.78%)
รวม	259.19	99.92%	314.10	99.54%	347.61	99.18%	171.54	99.70%	172.60	99.64%
รายได้อื่น ๆ¹	0.20	0.08%	1.44	0.46%	2.86	0.82%	0.52	0.30%	0.62	0.36%
รวมรายได้	259.39	100.00%	315.54	100.00%	350.47	100.00%	172.06	100.00%	173.21	100.00%

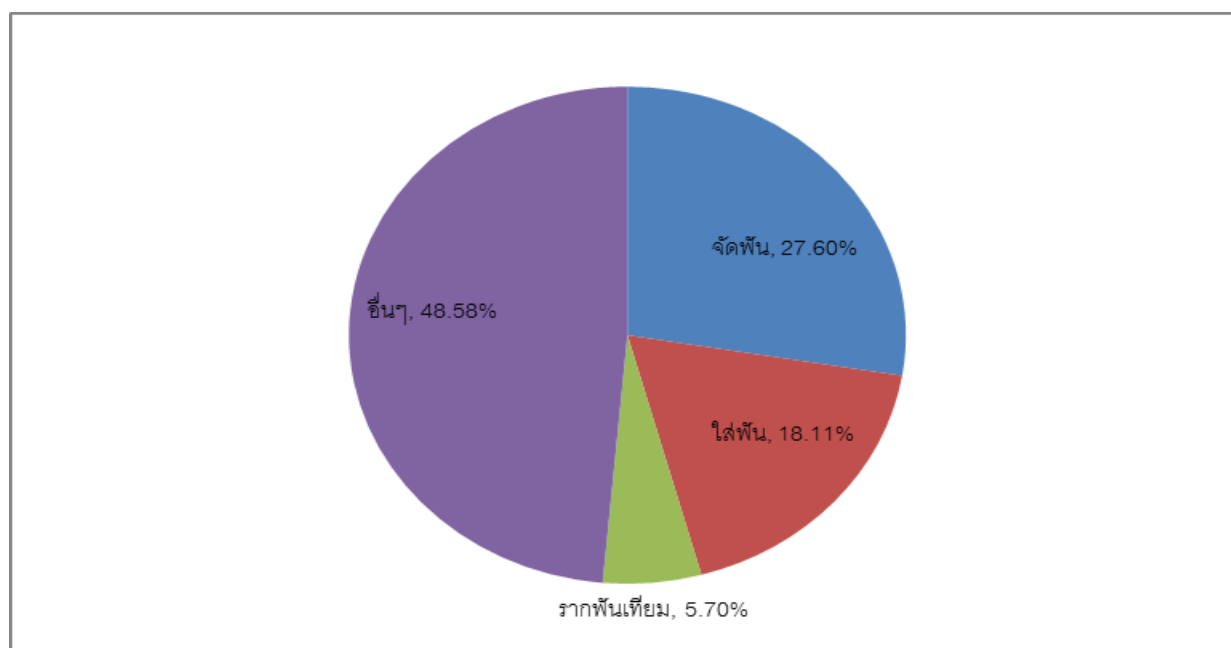
หมายเหตุ: /1 - รายได้อื่น ประกอบด้วย ดอกเบี้ยรับ กำไรจากการจำหน่ายทรัพย์สิน รายได้ค่าฝึกอบรม และรายได้อื่น ๆ

โครงสร้างรายได้ค่ารักษาทางการแพทย์ แยกตามประเภทการรักษา สำหรับงวด 6 เดือน สิ้นสุดวันที่ 30 มิถุนายน 2557 มีรายละเอียด ดังนี้

หน่วย : ล้านบาท

	จัดฟัน	ใส่ฟัน	รากฟันเทียม	อื่นๆ	รวม
รายได้จากการรักษาทางการแพทย์	45.59	29.70	9.44	79.38	164.11
ส่วนลดจ่าย	(1.12)	(0.52)	(0.25)	(1.11)	(3.00)
รวม	44.47	29.18	9.19	78.72	161.11

สัดส่วนโครงสร้างรายได้แยกตามประเภทการรักษา



หมายเหตุ : ประเภทการรักษาอื่นๆ เช่น บริการทันตกรรมป้องกัน บริการทันตกรรมสำหรับเด็ก บริการทันตกรรมโรคเหงือกปริทันต์ บริการบำบัดขูดหินปูน บริการทันตกรรมบูรณะ เป็นต้น

เมื่อพิจารณารายได้จากค่ารักษาทางการแพทย์ในแต่ละประเภทการรักษาของงวด 6 เดือน ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 พบว่า การรักษาประเภทการจัดฟัน มีสัดส่วนร้อยละ 27.60 ของรายได้จากค่ารักษาทางการแพทย์ การรักษาประเภทใส่ฟัน มีสัดส่วนร้อยละ 18.11 ของรายได้จากค่ารักษาทางการแพทย์ การรักษาประเภทรากฟันเทียม มีสัดส่วนร้อยละ 5.70 ของรายได้จากค่ารักษาทางการแพทย์ และรายได้จากการให้บริการประเภทอื่นๆ เช่น บริการทันตกรรมป้องกัน บริการทันตกรรมสำหรับเด็ก บริการทันตกรรมโรคเหงือกปริทันต์ เป็นต้น ซึ่งรายได้จากการให้บริการอื่นๆ ดังกล่าวนี้อาจมีสัดส่วนร้อยละ 48.58 ของรายได้จากค่ารักษาทางการแพทย์

2.1 ลักษณะผลิตภัณฑ์และบริการ

2.1.1 ธุรกิจประกอบกิจการสถานพยาบาลด้านทันตกรรม

บริษัทฯ ให้บริการด้านทันตกรรม โดยแบ่งขอบเขตการให้บริการเป็น 13 ประเภท ดังต่อไปนี้

(1) บริการตรวจฟัน (Oral Check Up)

เป็นการให้บริการในลักษณะของการให้คำปรึกษาและการวางแผนการรักษาในเบื้องต้น โดยจะดำเนินการวินิจฉัยทางเวชศาสตร์ช่องปาก วินิจฉัยขึ้นเนื้อ พิมพ์แบบจำลองฟันเพื่อการวินิจฉัย ถ่ายรูปเพื่อการวินิจฉัย ถ่ายภาพรังสีฟิล์มเพื่อการวินิจฉัยในรูปแบบต่างๆ เช่น แบบพาโนรามา PAN แบบ HAND WRIST แบบ P.A. VIEW OF SKULL เป็นต้น รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัยในช่องปาก

(2) บริการทันตกรรมป้องกัน (Preventives)

เป็นการให้บริการเชิงทันตกรรมป้องกันในด้านต่างๆ เช่น การให้บริการขัดฟัน การอุดหินปูน การเคลือบฟลูออไรด์ การเคลือบปิดร่องฟัน การใส่เครื่องมือกันฟันล้ม การใส่ยางแยกเพื่อแก้ฟันขึ้นผิดที่ เป็นต้น

(3) บริการบำบัดฉุกเฉิน (Emergency Dental Services)

เป็นการให้บริการทันตกรรมบำบัดฉุกเฉินในด้านต่างๆ เช่น บำบัดฉุกเฉินอุดชั่วคราว บำบัดฉุกเฉินล้างคลองรากฟัน บำบัดฉุกเฉินทางปริทันต์ บำบัดฉุกเฉินโดยการแก้ไขการสบฟัน บำบัดฉุกเฉินด้วยการเข้าเฝือกฟัน บำบัดฉุกเฉินยึดครอบฟันที่หลุด บำบัดฉุกเฉินกรอแต่งฟันปลอม บำบัดฉุกเฉินระบายหนอง-ในช่องปาก ยึดฟันที่หลุด (เข้าเฝือก) ฟันโยก จากอุบัติเหตุ เป็นต้น

(4) บริการทันตกรรมบูรณะ (Restoratives)

เป็นการให้บริการทันตกรรมที่เกี่ยวกับงานซ่อมแซมฟัน รักษาฟัน บูรณะฟัน เช่น การอุดฟัน การอุดคอฟัน การขัดแต่งวัสดุอุดฟัน การทำน้ำยาเพื่อระงับอาการเสียวฟัน การบูรณะฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน หลังจากรักษาโรคฟัน เป็นต้น

(5) บริการทันตกรรมเพื่อความงาม (Esthetics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมเพื่อความสวยงาม และเสริมบุคลิกภาพ เช่น การปิดช่องห่างระหว่างฟัน การทำเซียว การปรับแต่งฟันเซียว การฟอกสีฟัน การครอบฟันเพื่อความสวยงาม การทำรอยยิ้มประทับใจ เป็นต้น

(6) บริการทันตกรรมสำหรับเด็ก (Pedodontics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมสำหรับเด็กในด้านต่างๆ เช่น การเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์ การทำความสะอาดและขัดฟัน การบูรณะและการอุดฟันน้ำนมด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน การเคลือบหลุมร่องฟัน การใส่เครื่องมือคงสภาพฟัน และเครื่องมือขยายช่องว่าง การรักษาโรคฟันสำหรับฟันน้ำนมและการทำครอบฟันสแตนเลส การจัดทำฟันปลอมในเด็ก การใส่เครื่องมือกระตุ้นการเจริญเติบโตขากรรไกร เป็นต้น รวมทั้งการให้ความรู้ด้านทันตกรรม การจัดการพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก การดูแลและติดตามการขึ้นของฟัน การตรวจสุขภาพช่องปากและฟันอย่างสม่ำเสมอ และการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับเด็ก

(7) บริการทันตกรรมรักษารากฟัน (Endodontics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมสำหรับผู้รับบริการที่มีอาการปวด บวม อักเสบ จากการติดเชื้อในคลองรากฟัน เช่น การรักษาลงรากฟัน การซ่อมแซมคลองรากฟัน การผ่าตัดปลายรากฟัน เป็นต้น

(8) บริการทันตกรรมจัดฟัน (Orthodontics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมจัดฟันเพื่อให้การสบฟันดีขึ้น เพื่อการบดเคี้ยวอาหารที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งลดอัตราเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุหรือโรคเหงือกอันเนื่องมาจากความลำบากในการทำทำความสะอาดฟันและเหงือกในบริเวณที่ฟันเรียงตัวผิดปกติ หลีกเลี่ยงการเกิดการสึกของฟันที่ผิดปกติจากการเรียงฟันหรือสบฟันที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังอาจช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพจากการที่มีฟันเรียงกันสวยงาม

(9) บริการทันตกรรมโรคเหงือกปริทันต์ (Periodontics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมด้านการรักษาโรคเหงือกอักเสบ ปริทันต์อักเสบ และงานศัลยกรรมปริทันต์ เช่น การขูดหินปูนและเกลารากฟันให้เรียบ การตัด/ตกแต่งเหงือก การเพิ่มความยาวของตัวฟัน การผ่าตัดเหงือก ศัลยกรรมเสริมสันเหงือก ศัลยกรรมปลูกเหงือก เป็นต้น

(10) บริการศัลยกรรมในช่องปาก (Oral Surgery)

เป็นการให้บริการทันตกรรมในด้านการผ่าตัดในช่องปาก เช่น การถอนฟัน การผ่าฟันคุด การผ่าตัดถอนฟันที่ฝังในกระดูก การผ่าตัดแก้ไขกระดูกสันเหงือก การผ่าตัดเหงือกกระบายหนองในช่องปาก เป็นต้น

(11) บริการทันตกรรมใส่ฟันทดแทน (Prosthodontics)

เป็นการให้บริการทันตกรรมใส่ฟันเพื่อการใช้งานตามปกติ และเพื่อความสวยงาม เช่น การใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ การใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่น การซ่อมแซมฟันปลอม เป็นต้น

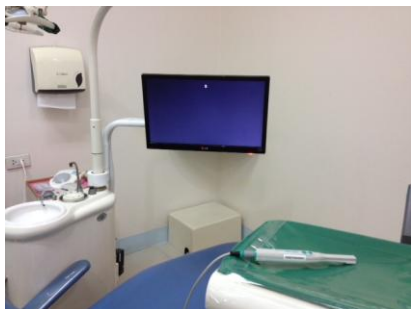
(12) บริการทันตกรรมรากเทียม (Implants)

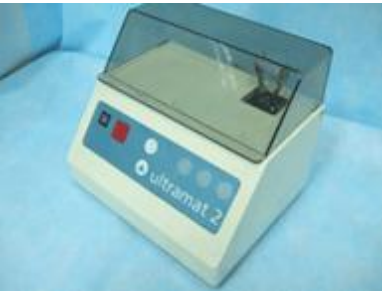
เป็นการให้บริการทันตกรรมฝังรากเทียม โดยการฝังวัสดุที่มีรูปร่างคล้ายรากฟันลงบนกระดูกขากรรไกร เพื่อช่วยให้ฟันปลอมภายในช่องปากสามารถยึดเกาะได้ ทำได้ทั้งฟันปลอมชนิดติดแน่นและฟันปลอมชนิดถอดได้ เช่น การฝังรากเทียมชนิดใช้รองรับฟันปลอมถอดได้ การฝังรากเทียมชนิดใช้รองรับฟันปลอมติดแน่น การศัลยกรรมช่องปากเพื่อสนับสนุนการฝังรากเทียม เป็นต้น

(13) บริการทันตกรรมบดเคี้ยว (Occlusions)

เป็นการให้บริการทันตกรรมเพื่อบำบัดโรคข้อต่อขากรรไกร และกล้ามเนื้อบดเคี้ยว (อาทิ อาการปวดใบหน้าบริเวณช่องปาก ข้อต่อขากรรไกร อาการนอนกัดฟัน) เช่น การทำเฝือกฟัน การปรับเฝือกฟัน การทำวัสดุป้องกันปาก การแก้ไขการสบฟันเฉพาะที่ การใส่เครื่องมือเพื่อแก้ไขการนอนกรน และหยุดหายใจขณะหลับ เป็นต้น

ตัวอย่างรายละเอียดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้จริงในทางทันตกรรมทุกสาขา

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
1) เก้าอี้ทันตกรรม 	• ชุดเก้าอี้สำหรับให้บริการเพื่อทำการรักษาทางทันตกรรม เป็นเก้าอี้ที่ทำงานด้วยระบบไฮดรอลิก สามารถปรับระดับได้ตรงตามความต้องการใช้งาน นอกจากนี้ มีระบบจ่ายน้ำให้กับแก้วน้ำสำหรับบ้วนปาก ระบบไฟที่ให้แสงสว่าง และระบบช่วยในการดูดของเหลว (Suction) รวมทั้งมีระบบหัวครอบฟันทั้งแบบหมุนช้าและหมุนเร็ว ช่วยในการรักษาทันตกรรม
2) กล้องตรวจฟัน 	• เครื่องมือสำหรับถ่ายภาพฟันภายในช่องปากด้วยกล้องระบบดิจิทัล (Digital) ลักษณะตัวเครื่องเป็นด้ามจับ มีไฟ LED สีขาวส่องสว่างเพื่อให้เห็นภาพฟันชัดเจน ผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์
3) เครื่องทดสอบความมีชีวิตของฟัน 	• เครื่องมือที่ใช้ทดสอบความมีชีวิตของประสาทฟัน โดยใช้กระแสไฟฟ้าขนาดเล็ก ใช้งานง่าย สะดวกและไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดต่อผู้รับบริการ ให้ผลเที่ยงตรง ช่วยวินิจฉัยได้อย่างแม่นยำและรวดเร็วยิ่งขึ้น
4) เครื่อง X-ray ฟันทั้งปากและกะโหลกศีรษะ 	• เครื่องเอกซเรย์ความถี่สูง (High Frequency) ชนิดถ่ายซี่ฟันภายนอกช่องปาก (Extra oral) ควบคุมการทำงานด้วยระบบคอมพิวเตอร์แบบดิจิทัล (Digital Computer) และมีระบบการถ่ายภาพเป็นแบบอัตโนมัติ สามารถเห็นภาพของฟันทุกซี่ในช่องปาก กระดูกขากรรไกร รวมถึงข้อต่อขากรรไกร นอกจากนี้ยังสามารถถ่ายภาพกะโหลกศีรษะ ภาพไต และอื่นๆ เพื่อใช้ประกอบการตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษาที่แม่นยำ รวมทั้งติดตามพัฒนาการของกระดูกขากรรไกรและฟัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดฟัน การผ่าตัด และการพิจารณาฝังรากเทียมอีกด้วย

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
	• ลักษณะการทำงานของเครื่อง 1. ใช้ถ่ายภาพรังสีระบบ Panoramic , TMJ , Sinus 2. ใช้ถ่ายภาพรังสีระบบ Cephalometri
5) เครื่อง X-ray ฟันเฉพาะซี่ 	• เครื่องถ่ายภาพรังสีชนิดถ่ายซี่ฟันภายในช่องปาก (Intra oral) ออกแบบให้สามารถติดตั้งกับผนังของห้องทันตกรรมได้ ทำให้ทันตแพทย์และผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการรักษา • การทำงานของเครื่อง X-ray เป็นระบบดิจิทัลที่สามารถเลือกซี่ฟันที่ต้องการถ่ายภาพเป็นแบบ อัตโนมัติได้ ใช้ได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ เป็นการถ่ายภาพรังสีของฟันเฉพาะจุดเฉพาะซี่ ภาพที่ได้สามารถเห็นตัวฟัน และเนื้อเยื่อโดยรอบฟันได้อย่างคมชัด เป็นเครื่องมือที่ทันตแพทย์ใช้ตรวจวินิจฉัย และประกอบการวางแผนการรักษา
6) เครื่องขูดหินปูน 	• เครื่องขูดหินปูนอัลตราโซนิก (Ultrasonic Scaler) ทำงานด้วยระบบ Magnetostrictive ซึ่งเป็นระบบที่มีการสั่นของปลายเครื่องมือ (Tip) ที่เกิดจากการขยายและหดตัวของแถบโลหะที่ซ้อนกันเป็นชั้น ๆ โดยการสั่นความถี่สูง ทำให้สามารถขจัดหินปูนจากผิวหน้าของฟันได้อย่างมีประสิทธิภาพ แรงสั่นสะเทือนน้อยกว่า เมื่อเทียบกับเครื่องขูดหินปูนชนิดอื่น
7) เครื่องฉายแสงอุดฟัน 	• เครื่องฉายแสงอุดฟัน (Light Cure) เป็นเครื่องที่ให้กำเนิดแสงสีฟ้าที่จะทำให่วัสดุทันตกรรมแข็งตัว โดยแสงดังกล่าวจะทำปฏิกิริยากับสารเคมีในวัสดุอุดฟัน เช่น วัสดุอุดฟันสีเหมือนฟัน เป็นต้น โดยเปลี่ยนสถานะวัสดุจากที่มีความเหนียวให้กลายเป็นของแข็ง ทำให้ทันตแพทย์สามารถขัดแต่งวัสดุที่อุดได้อย่างรวดเร็ว ได้วัสดุที่มีสีและรูปร่างสวยงามใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติ
8) เครื่องบั่นผสมสารอุดฟัน 	• อุปกรณ์สำหรับผสมวัสดุอุดฟันชนิดโลหะอัลลอยด์ (Amalgum) ประเภทแคปซูล เพื่อใช้สำหรับในการงานอุดฟัน

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
9) เครื่องฟอกสีฟันระบบ ZOOM 	• เครื่องฉายแสงที่ใช้สำหรับงานฟอกสีฟันในระบบ ZOOM ทำหน้าที่กระตุ้นเจลฟอกสีฟันให้เกิดการแตกตัวและซึมเข้าสู่ผิวฟัน โดยไม่ทำลายโครงสร้างของฟันธรรมชาติ
10) เครื่องกรอฟันปลอม 	• เครื่องกรอแต่งชิ้นงานทางทันตกรรมภายนอกช่องปากช่วยให้การใส่ฟันปลอมหรือชิ้นงานต่างๆสะดวกขึ้น และช่วยให้ผู้รับบริการไม่ต้องอ้าปากเป็นเวลานาน นอกจากนี้ ยังช่วยให้ทันตแพทย์สามารถกรอแต่งชิ้นงานให้เหมาะสมและใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติมากที่สุดก่อนนำมาใส่ให้ผู้รับบริการ
11) เครื่องกรอฟัน ระบบไมโครมอเตอร์ 	• เครื่องกรอตัดแต่งซี่ฟันภายในช่องปาก ใช้แรงขับเคลื่อนด้วยกระแสไฟฟ้าให้แรงสั่นสะเทือนน้อยกว่าระบบที่ขับเคลื่อนด้วยแรงลม ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในงานผ่าตัดฟันคุด สามารถกรอตัดฟันคุดที่มีลักษณะแบบตั้งตรงแบบขึ้นเอียง หรือฟันคุดในแบบแนวนอนได้เป็นอย่างดี
12) เครื่องตัดแต่งเนื้อเยื่อในช่องปาก 	• เครื่องตัดแต่งเนื้อเยื่อในช่องปาก (Electrosurgery) ใช้ได้ดีในงานศัลยกรรมช่องปาก โดยใช้กระแสไฟฟ้าความถี่สูง ลดปัญหาภาวะเลือดออกระหว่างการตัดแต่งเนื้อเยื่อ เนื่องจากส่วนปลายของเครื่องมือสามารถควบคุมการหยุดไหลของเลือดได้ด้วยอิเล็กโทรด ทำให้ผู้รับบริการมีอาการเจ็บปวดน้อยกว่าวิธีอื่น
13) เครื่องวัดตำแหน่งปลายรากฟัน 	• เป็นเครื่องมือที่ใช้คำนวณหาตำแหน่งปลายรากฟันในงานรักษารากฟัน มีความแม่นยำสูง ทำให้รู้ตำแหน่งของปลายรากฟันและความยาวของรากฟันได้อย่างถูกต้อง ทำให้การรักษารากฟันเป็นเรื่องที่ง่ายขึ้น

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
14) เครื่องมือรักษารากฟัน Obtura 	• ใช้ในงานรักษารากฟัน ขั้นตอนการอุดคลองรากฟัน โดยเครื่องมือจะให้ความร้อนกับวัสดุอุด (Gutta Percha) ทำให้วัสดุอุดหลอมเหลว และสามารถฉีดเข้าไปอุดในคลองรากฟันได้ เครื่องมือนี้ทำให้สามารถอุดคลองรากฟันได้เต็มและแน่นทั้ง 3 มิติ ทำให้การรักษารากฟันสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และความร้อนที่เกิดขึ้นก็ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับคลองรากฟัน
15) เครื่องผสมวัสดุทันตกรรม 	• ใช้สำหรับการผสมวัสดุพิมพ์ปาก (Alginate) เพื่อสร้างรูปแบบจำลองฟัน (Model) มีโปรแกรมสำหรับการตั้งค่าเวลาในการผสม สามารถปรับความหนืด และส่วนผสมได้
16) เครื่องฟันทRAY 	• เครื่องมือที่ใช้ฟันทรีมพื้นผิวของชิ้นงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการยึดเกาะกับผิวฟัน มีรูปแบบเป็นตู้และใช้ฟันทันด้วยมือ ระบบการทำงานของตู้ฟันทRAYจะมีกลไกหมุนเวียนอากาศภายในตู้สามารถแยกฝุ่นละอองออกจากตู้โดยอัตโนมัติ ป้องกันฝุ่นรั่วออกมาภายนอก ทำให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน
17) เครื่องทำความสะอาดด้ามกรอฟัน 	• เครื่องมือที่ใช้ทำความสะอาดและหล่อลื่นน้ำมันอัตโนมัติภายในด้ามกรอฟัน (Handpieces) หลังการใช้งานของผู้รับบริการแต่ละราย ซึ่งเป็นวิธีดูแลคุณภาพของด้ามกรอฟันให้มีสภาพที่เหมาะสมต่อการใช้งาน และเป็นการถนอมรักษาอุปกรณ์อย่างถูกต้อง

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
18) เครื่องฉีกซองบรรจุเครื่องมือ (อัตโนมัติ) 	เป็นอุปกรณ์บรรจุและปิดผนึกเครื่องมือทันตกรรมในชุดของซิลใช้กับ ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เพื่อนำเข้าเครื่องอบฆ่าเชื้อระบบแรงดันไอน้ำ (Autoclave) ต่อไป
19) เครื่องอบฆ่าเชื้อแรงดันไอน้ำ (อัตโนมัติ) 	อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับอบฆ่าเชื้อเครื่องมือทันตกรรมด้วยระบบแรงดันไอน้ำชนิดอัตโนมัติ (Autoclave) สามารถฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ได้ทุกชนิด รวมทั้งชนิดที่มีสปอร์ (Spore) ห่อหุ้ม นอกจากนี้ การทดสอบประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อของเครื่องด้วยวิธี Spore Test ทำให้การปลอดเชื้อของเครื่องมือทันตกรรมมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
20) เครื่องอุ่นเพาะเชื้อ 	เครื่องมือทดสอบประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อเครื่องมือทันตกรรมของ Autoclave ด้วยวิธีการทำ Spore Test ซึ่งเป็นวิธีที่เชื่อถือได้มากที่สุดวิธีหนึ่ง และได้รับการยอมรับในระดับสากล
21) เครื่องผสมวัสดุพิมพ์ปาก ซิลิโคน 	อุปกรณ์ใช้สำหรับผสมวัสดุพิมพ์ปากอัตโนมัติ ทำให้วัสดุเป็นเนื้อเดียวกันและไม่มีฟองอากาศ มีประสิทธิภาพมากกว่าการผสมด้วยมือ

เครื่องมือ และอุปกรณ์	รายละเอียด
22) เครื่องตัดปูน 	อุปกรณ์ที่ใช้ในห้องแลปทางทันตกรรม ใช้ตัดปูนส่วนที่เกินจากแบบพิมพ์ฟัน เพื่อให้เห็นสภาพของแบบพิมพ์ฟันที่ใกล้เคียงกับฟันในช่องปาก และได้แบบพิมพ์ที่สวยงาม
23) เครื่องผสมปูนเทแบบพิมพ์ฟัน 	อุปกรณ์สำหรับผสมปูนและการเทแบบพิมพ์ฟัน ลดปัญหาการเกิดฟองอากาศในเนื้อปูน โดยเครื่องจะทำหน้าที่สั่นขณะผสมหรือเทปูนลงในแบบพิมพ์ การสั่นของเครื่องจะทำให้ฟองอากาศที่ปนอยู่ในเนื้อปูนแตกตัวไป ทำให้ได้แบบพิมพ์ที่สมบูรณ์และได้รายละเอียดที่ชัดเจน

ศักยภาพในการให้บริการทางทันตกรรม

ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 บริษัทฯ มีศักยภาพด้านสถานที่การให้บริการทางด้านทันตกรรม และมีอัตราการใช้บริการ ดังนี้

(1) จำนวนห้องทันตกรรมที่ให้บริการ

ศักยภาพในการให้บริการต่อผู้รับบริการ ประเมินจากจำนวนห้องทันตกรรมที่แต่ละสาขาให้บริการ ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2557 รายละเอียดดังนี้

สาขา	ขนาดสาขา	จำนวนห้องทันตกรรมทั้งหมด (ห้อง)	จำนวนห้องทันตกรรมที่เปิดให้บริการ (ห้อง)
1. สาขาลาดพร้าว	ขนาดใหญ่	10	9
2. สาขารามคำแหง 135	ขนาดใหญ่	15	14
3. สาขารามอินทรา 37 (กม.4)	ขนาดใหญ่	8	8
4. สาขาแจ้งวัฒนะ	ขนาดใหญ่	12	12
5. สาขาศรีนครินทร์	ขนาดใหญ่	11	8
6. สาขาอ่อนนุช	ขนาดกลาง	7	5
7. สาขาราชพฤกษ์	ขนาดกลาง	5	5
8. สาขารังสิต	ขนาดใหญ่	8	6
9. สาขาปิ่นเกล้า ลาดกระบัง	ขนาดเล็ก	3	2
10. สาขาเพชรเกษม	ขนาดกลาง	7	5
11. สาขาสายไหม	ขนาดกลาง	4	4

สาขา	ขนาดสาขา	จำนวนห้องทันตกรรม ทั้งหมด (ห้อง)	จำนวนห้องทันตกรรม ที่เปิดให้บริการ (ห้อง)
12. สาขาพระราม 2	ขนาดกลาง	5	3
13. สาขาจามวงศ์วาน	ขนาดใหญ่	9	4
14. สาขาพระราม 5	ขนาดกลาง	6	3
15. สาขาบางใหญ่	ขนาดกลาง	6	4
16. สาขานวมินทร์	ขนาดกลาง	5	4
17. สาขาสะพานใหม่	ขนาดกลาง	6	3
18. สาขาเสรีไทย	ขนาดกลาง	6	3
19. สาขาพร้อมพงษ์	ขนาดกลาง	5	3
20. สาขารามอินทรา กม. 10	ขนาดใหญ่	10	3
รวม		148	108

หมายเหตุ : 1. สาขานขนาดใหญ่ หมายถึง สาขาที่มีจำนวนห้องทันตกรรมที่เปิดให้บริการตั้งแต่ 8 ห้องขึ้นไป และมีขนาดการลงทุน ประมาณ 10.00 ล้านบาท
2. สาขาขนาดกลาง หมายถึง สาขาที่มีจำนวนห้องทันตกรรมที่เปิดให้บริการตั้งแต่ 4-7 ห้อง และมีขนาดการลงทุนประมาณ 6.00 ล้านบาท
3. สาขาขนาดเล็ก หมายถึง สาขาที่มีจำนวนห้องทันตกรรมที่เปิดให้บริการตั้งแต่ 1-3 ห้อง และมีขนาดการลงทุนประมาณ 3.00 ล้านบาท
4. จำนวนห้องทันตกรรมที่ไม่เปิดให้บริการ เป็นห้องทันตกรรมที่ไม่มียูนิททันตกรรม และไม่มีเครื่องมือทันตกรรม เพื่อใช้ในการรักษาโดยเป็นห้องทันตกรรมที่เปิดเพื่อรองรับการเติบโตในอนาคต
5. สาขารามอินทรา (กม.10) เปิดให้บริการในเดือนกรกฎาคม 2557 และสาขาศาลายอยู่ระหว่างการก่อสร้างและตกแต่งสถานที่ซึ่งคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการในเดือนตุลาคม 2557

(2) อัตราการใช้บริการ

อัตราการใช้บริการด้านทันตกรรม อ้างอิงจากข้อมูลจำนวนการให้บริการในแต่ละประเภท โดยมีรายละเอียดของการให้บริการในแต่ละประเภทการบริการ ของ 3 ปี สิ้นสุด ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2554 ถึง 31 ธันวาคม 2556 และงวด 6 เดือน สิ้นสุด ณ 30 มิถุนายน 2557 ดังนี้

	2554	2555	2556	6 เดือนแรก ปี 2557
จำนวนห้องทันตกรรมที่เปิดให้บริการ (ห้อง)	88	99	105	105
จำนวนวัน (วัน)	360	360	360	180
ความสามารถในการให้บริการแก่ผู้รับบริการสูงสุด (ครั้ง)	285,120	320,760	340,200	170,100
จำนวนครั้งที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการจริง (ครั้ง)	158,000	170,902	212,691	114,058
อัตราการใช้บริการ (ร้อยละ)	55.42%	53.28%	62.52%	67.05%

หมายเหตุ : *ความสามารถในการให้บริการต่อผู้รับบริการสูงสุดต่อครั้งประเมินโดยผู้บริหารบริษัทฯ ซึ่งเท่ากับ 1 ชั่วโมง โดยสามารถให้บริการได้สูงสุดประมาณ 9 ชั่วโมงต่อวัน หรือคิดเป็น 9 ครั้งต่อวัน

** จำนวนวันในการให้บริการเฉลี่ยต่อปี เท่ากับ 360 วัน

2.1.2 ศูนย์ฝึกอบรมผู้ช่วยทันตกรรม

เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนผู้ช่วยทันตกรรม (Dental Skill Workers) มีแนวโน้มสูงขึ้น ขณะที่ภาพรวมตลาดมีความต้องการผู้ช่วยทันตกรรมเพิ่มขึ้น ประกอบกับศูนย์ฝึกอบรมมีน้อย และอาชีพนี้ยังเป็นที่รู้จักไม่แพร่หลายนัก ดังนั้น บริษัทฯ จึงได้จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมผู้ช่วยทันตกรรมขึ้น ภายใต้ชื่อ "ศูนย์ฝึกอบรม แอลดีซี" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบุคลากรสนับสนุนงานด้านทันตกรรมให้เกิดทักษะตามมาตรฐานของบริษัทฯ และตรงความต้องการของทันตแพทย์ รองรับการเติบโตของบริษัทฯ ในอนาคต สถาบันฝึกอบรม แอลดีซี เปิดอบรมหลักสูตรผู้ช่วยทันตแพทย์รุ่นแรกเมื่อปี 2546 ต่อมาได้มีการเปิดอบรมหลักสูตรอื่นๆ เพื่อเพิ่มทักษะบุคลากรผู้ช่วยทันตกรรม ฝึกสอนโดยผู้มีประสบการณ์การทำงานด้านทันตกรรมของบริษัทฯ อาทิเช่น ผู้ช่วยทันตแพทย์ประจำสาขา และเปิดฝึกอบรมเมื่อมีผู้สมัครเข้าอบรมไม่ต่ำกว่า 6 คน โดยปัจจุบันเปิดอบรมมาแล้วกว่า 10 ปี ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น 44 รุ่น จำนวน 320 คน โดยเน้นหลักสูตรระยะสั้น

ปัจจุบัน มีหลักสูตรอบรม ทั้งหมด 6 หลักสูตร ได้แก่

1. หลักสูตรผู้ช่วยทันตกรรมฝึกหัด (Dental Assistant Beginner Course)
2. หลักสูตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (Dental Assistant Course)
3. หลักสูตรผู้ช่วยทันตแพทย์ชำนาญการ (Dental Assistant Specialist Course)
4. หลักสูตรบริการทันตกรรม (Dental Service Course)
5. หลักสูตรหัวหน้าทันตกรรม (Dental Supervisor Course)
6. หลักสูตรผู้จัดการทันตกรรม (Dental Manager Course)

จากความตั้งใจของคณะผู้บริหารบริษัทฯ ในการสนับสนุนงานผู้ช่วยทันตกรรมให้เป็นวิชาชีพ "มั่นคง มีเกียรติ เป็นวิชาชีพติดตัว" ซึ่งเป็นบุคลากรที่เปรียบเสมือนมือขวาของทันตแพทย์ ที่ต้องมีความรู้ด้านทันตกรรม และมีทักษะที่ดีในการช่วยงาน

ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 บริษัทฯ มีผู้ช่วยทันตกรรมซึ่งผ่านการอบรมจากศูนย์ฝึกอบรม คิดเป็นร้อยละ 42.07 ของจำนวนผู้ช่วยทันตกรรมทั้งหมดของบริษัทฯ ซึ่งแสดงให้เห็นบทบาทที่สำคัญของศูนย์ฝึกอบรมในการเตรียมความพร้อมบุคลากรเพื่อรองรับการเติบโตของธุรกิจในอนาคต

2.2 การตลาดและการแข่งขัน

2.2.1 กลุ่มผู้รับบริการ

(1) **กลุ่มทั่วไป** คือ กลุ่มผู้รับบริการที่ไม่ได้รับส่วนลดหรือสวัสดิการใดๆ จากบริษัทฯ โดยผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนไทยที่มีรายได้ระดับปานกลางขึ้นไป เน้นกลุ่มครอบครัวของเจ้าของกิจการ กลุ่มลูกจ้าง บริษัทเอกชนระดับผู้จัดการขึ้นไป และกลุ่มข้าราชการระดับสูง ซึ่งมีความต้องการรับบริการจากทันตแพทย์เฉพาะทาง และสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานที่เชื่อถือได้

(2) **กลุ่มสมาชิก** คือ กลุ่มผู้รับบริการที่ชำระค่าธรรมเนียมในการสมัครสมาชิกกับบริษัทฯ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้รับบริการประจำที่มีการใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ มีทั้งประเภทบุคคล และครอบครัว ซึ่งจะได้รับสิทธิประโยชน์ส่วนลดสำหรับทันตกรรม โดย ณ 31 ธันวาคม 2556 บริษัทฯ มีจำนวนลูกค้าสมาชิกใหม่ประเภทบุคคล มาสมัครเป็นสมาชิกจำนวน 956 คน สมัครสมาชิกใหม่ประเภทครอบครัวจำนวน 222 ครอบครัว และมีการต่ออายุบัตรสมาชิกของบัตรทุกประเภทจำนวน 924 คน

(3) **กลุ่มที่ได้รับสิทธิประโยชน์ตามโครงการ** คือ กลุ่มผู้รับบริการภายใต้องค์กรที่มีการทำข้อตกลงกับบริษัทฯ เพื่อรับสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม ในปัจจุบัน บริษัทฯ มีบริษัทคู่สัญญาที่ตอบรับการเข้าร่วมโครงการสำหรับปี

2557 แล้วทั้งสิ้น 5 องค์การ ได้แก่ บริษัท โตเทล แอ็คเซ็ส คอมมูนิเคชั่น (มหาชน) (DTAC) สมาคมส่งเสริมสถาบันกรรมการบริษัทไทย (IOD) พนักงานกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) กลุ่มบริษัท ไทยการ์เมนต์เอ็กสपोर्ट จำกัด และกลุ่มบริษัท เนชั่น มัลติมีเดีย กรุ๊ป จำกัด (มหาชน)

2.2.2 ภาวะการแข่งขัน

การประกอบกิจการสถานพยาบาล สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. โรงพยาบาล

โรงพยาบาลเป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินสามสิบเตียงขึ้นไป ซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาล ด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์เป็นอย่างน้อย และอาจมีบริการด้านทันตกรรมหรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่น

2. คลินิก

คลินิกเป็นสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จะต้อง มีผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งมีรายชื่อตามหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของผู้ประกอบกิจการ ตามแบบที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตัวอย่างวิชาชีพที่ประกอบสถานพยาบาลประเภทคลินิก เช่น คลินิกเวชกรรม คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกเทคนิคการแพทย์ คลินิกการแพทย์แผนไทย และคลินิกทันตกรรม เป็นต้น คลินิกทันตกรรมสามารถแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบดังนี้

2.1 คลินิกทันตกรรม

คลินิกทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านทันตกรรมและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลและใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ซึ่งจะต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจำนวนหนึ่งคน คลินิกทันตกรรมต้องจัดให้มีหน่วยทำฟัน เครื่องมือและอุปกรณ์ทางทันตกรรม รวมถึงเก้าอี้ทันตแพทย์ และเก้าอี้ผู้ช่วยทันตแพทย์ เป็นต้น

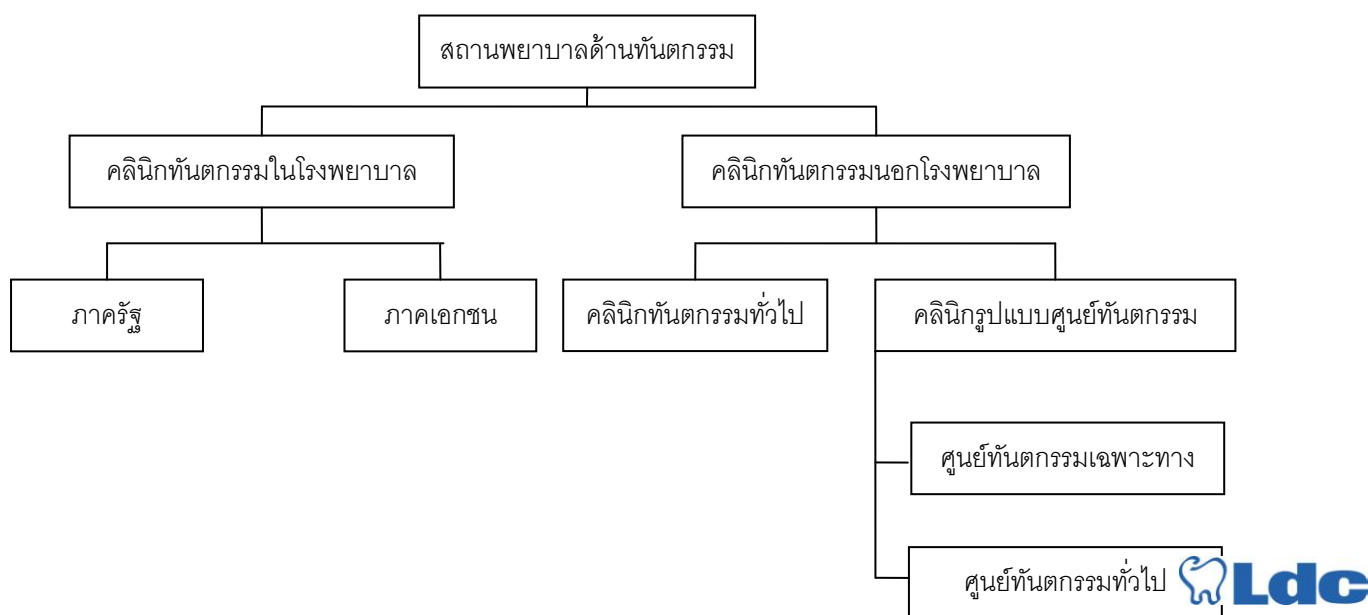
2.2 คลินิกรูปแบบศูนย์ทันตกรรม

ศูนย์ทันตกรรมเป็นสถานพยาบาลด้านทันตกรรมสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

2.2 (1) **ศูนย์ทันตกรรมเฉพาะทาง** จะต้อง มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่มีวุฒิการศึกษาเฉพาะทางทันตกรรม อย่างน้อย 3 คนในสาขาเดียวกัน มีตารางเวลาการปฏิบัติงานที่แน่นอนและมีทันตแพทย์อย่างน้อย 3 คน อยู่ปฏิบัติงานพร้อมกันตลอดวัน เวลาที่คลินิกเปิดทำการ รวมถึงการมีศูนย์ อย่างน้อย 3 ศูนย์ ในสภาพสมบูรณ์ มีเครื่อง X-ray ทางทันตกรรมที่ได้รับอนุญาตให้ใช้รังสีได้อย่างน้อย 1 เครื่อง และมีเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการรักษาทางทันตกรรมเฉพาะทาง

2.2 (2) **ศูนย์ทันตกรรมทั่วไป** จะต้อง มีผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่มีวุฒิการศึกษาเฉพาะทางทันตกรรม อย่างน้อย 3 คนๆ ละ 1 สาขาวิชาชีพที่แตกต่างกัน และมีตารางเวลาปฏิบัติงานที่แน่นอน และมีทันตแพทย์อย่างน้อย 3 คน อยู่ปฏิบัติงานพร้อมกันตลอดวัน เวลา ที่คลินิกเปิดทำการ มีศูนย์อย่างน้อย 3 ศูนย์ ในสภาพสมบูรณ์ มีเครื่อง X-ray ทางทันตกรรมที่ได้รับอนุญาตให้ใช้รังสีได้อย่างน้อย 1 เครื่อง และมีเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการรักษาทางทันตกรรมเฉพาะทาง

ประเภทสถานพยาบาลด้านทันตกรรม



บริษัทฯ เป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลประเภทคลินิกในรูปแบบศูนย์ทันตกรรมทั่วไป ซึ่งจัดอยู่ในประเภทที่ 2.2 (2) ที่มีทันตแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 12 สาขาวิชาชีพ

การดำเนินงานของบริษัทฯ อาจประสบกับภาวะการแข่งขันกับทั้งจากคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนหรือรัฐบาล คลินิกรูปแบบศูนย์ทันตกรรม และคลินิกทันตกรรมทั่วไป ที่ตั้งอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับแต่ละสาขาของบริษัทฯ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการให้บริการของบริษัทฯ จะเน้นให้บริการโดยทันตแพทย์เฉพาะทางหลายสาขาวิชาชีพ รวมถึงคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการ ใกล้เคียงกับคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นคลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลเอกชนจึงถือเป็นคู่แข่งโดยตรงของบริษัทฯ และคู่แข่งโดยอ้อมคือ คลินิกทันตกรรมทั่วไป จากการสำรวจในแต่ละสาขา พบว่า คู่แข่งในบริเวณใกล้เคียงในระยะรัศมี 5 กิโลเมตร ที่เป็นโรงพยาบาล และคลินิกทันตกรรมทั่วไปหลักๆ มีดังนี้

คู่แข่งที่เป็นโรงพยาบาล

สาขา	โรงพยาบาลใกล้เคียง	ที่ตั้ง
1. สาขาลาดพร้าว	โรงพยาบาลเวชธานี, โรงพยาบาลลาดพร้าว	เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ
2. สาขารามคำแหง 135	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขุมวิท 3	เขตสะพานสูง กรุงเทพฯ
3. สาขารามอินทรา 37 (กม.4)	โรงพยาบาลสินแพทย์	เขตบางเขน กรุงเทพฯ
4. สาขาแจ้งวัฒนะ	โรงพยาบาลมงกุฎวัฒนะ	เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ
5. สาขาศรีนครินทร์	โรงพยาบาลเปาโล เมโมเรียล สมุทรปราการ, โรงพยาบาลศรีนครินทร์	อ.เมือง จ.สมุทรปราการ
6. สาขาอ่อนนุช	โรงพยาบาลสมิติเวช	เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ
7. สาขาราชพฤกษ์	โรงพยาบาลนนทเวช, โรงพยาบาลเกษมราช	อ.เมือง จ.นนทบุรี
8. สาขารังสิต	โรงพยาบาลเอกประทุม	อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี
9. สาขาปิ่นเกล้า ลาดลูกกา	โรงพยาบาลสายไหม	อ.ลาดลูกกา จ.ปทุมธานี
10. สาขาเพชรเกษม	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ บางแค	เขตภาษีเจริญ กรุงเทพฯ
11. สาขาสายไหม	โรงพยาบาลสายไหม	เขตสายไหม กรุงเทพฯ

สาขา	โรงพยาบาลใกล้เคียง	ที่ตั้ง
12. สาขาพระราม 2	โรงพยาบาลนครธน	เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ
13. สาขางามวงศ์วาน	โรงพยาบาลนนทเวช	อ.เมือง จ.นนทบุรี
14. สาขาพระราม 5	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศ	อ.เมือง จ.นนทบุรี
15. สาขาบางใหญ่	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนาธิเบศ	อ.เมือง จ.นนทบุรี
16. สาขานวมินทร์	โรงพยาบาลเปาโล นวมินทร์	เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ
17. สาขาสะพานใหม่	โรงพยาบาลเซ็นทรัล เพลนรัล	เขตบางเขน กรุงเทพฯ
18. สาขาเสรีไทย	โรงพยาบาลเสรีรักษ์, โรงพยาบาลเปาโลนวมินทร์	เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ
19. สาขาพร้อมพงษ์	โรงพยาบาลกรุงเทพ	เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ
20. สาขารามอินทรา (กม. 10)	โรงพยาบาลนพรัตน์, โรงพยาบาลสินแพทย์	เขตคันนายาว กรุงเทพฯ

คู่แข่งที่เป็นคลินิกทันตกรรมทั่วไป

สาขา	จำนวนคู่แข่ง (ราย)	รายชื่อ
1. สาขาลาดพร้าว	6	อุไรวรรณคลินิก, ลูกหมี่คลินิก, บ้านฟันคลินิก, สมศรีคลินิก, คลินิกทันตกรรมบางกอกสไมล์, ศูนย์ทันตกรรมครอบครัวฟันดี
2. สาขารามคำแหง 135	7	ศูนย์ทันตกรรม พฤษชาชาติ, ศูนย์ทันตกรรม ดี ซี, บ้านรักยิ้มคลินิก, คลินิกทูเมโลดี้, คลินิก USD, คลินิก DC, คลินิก Pasio
3. สาขารามอินทรา 37 (กม.4)	5	โมเดิร์นคลินิก, สมายชิกเนเจอร์คลินิก, วิมลคลินิก, คลินิกเด็นทัลสไมล์, คลินิกวีอาร์เด็นทีส
4. สาขาแจ้งวัฒนะ	9	นวัตน์คลินิก, บ้านรักฟันคลินิก, ฟันสวยคลินิก, เมืองทองทันตแพทย์, บ้านทันตแพทย์, Dental joy, ศูนย์ทันตกรรมแจ้งวัฒนะ, ศูนย์ทันตกรรมมอเวนิว, สมเกียรติทันตแพทย์
5. สาขาศรีนครินทร์	4	ศรีนครินทร์คลินิก, จารุศักดิ์คลินิก, หมอจุฬารัตน์คลินิก, ศรีนครินทร์ทันตกรรม
6. สาขาอ่อนนุช	11	ฟ.ฟันคลินิก, จีวีพัฒน์คลินิก, ฉัตรอนันต์คลินิก, แฟมิลี่ทันตแพทย์, นรินทร์ทันตแพทย์, พระโขนงทันตแพทย์, ژیญญาทันตแพทย์, บ้านฟันสวยทันตแพทย์, นาเด็นท์ทันตแพทย์, ชิกเนเจอร์ทันตแพทย์, สีนเกล้าทันตแพทย์
7. สาขาราชพฤกษ์	6	ศูนย์ทันตกรรมเด็นทัลดี, ดีแอนด์ซีคลินิก, เด็นทัล ดรากอนคลินิก, คลินิกเด็นทัลสไมล์, ศูนย์ทันตกรรมสวนนันท, คลินิกฟันฟัน
8. สาขารังสิต	5	สุวรรณคลินิก, ศูนย์ทันตกรรม รังสิต, นงลักษณ์คลินิก, สิวลิคลินิก, พารากอนคลินิก
9. สาขาบึงกุ่ม ลำลูกกา	3	ฟ้าสวยฟันใสคลินิก, I Smile คลินิก, I Dental คลินิก
10. สาขาเพชรเกษม	6	ศูนย์ทันตกรรม วิทยาพร, ศูนย์ทันตกรรม สายสอง, หลั่งสองคลินิก, เพื่อนแท้คลินิก, นีโอเดนทัลเคอคลินิก, คลินิกเจริญนคร
11. สาขาสายไหม	5	มีสุขคลินิก, แมกไม้คลินิก, บ้านรักฟันคลินิก, ทันตกรรมสายไหม, คลินิกทันตกรรมยิ้มสดใส
12. สาขาพระราม 2	4	เซ็นทรัลคลินิก, ศูนย์ทันตกรรม RDC, ศูนย์ทันตกรรมโมเดิร์นสมาย, Simply Smile คลินิก
13. สาขางามวงศ์วาน	7	ศูนย์ทันตกรรมงามวงศ์วาน, ศูนย์ทันตกรรม PDC, เด็นทัลพลัสคลินิก, ฟ.ฟัน คลินิก, คลินิกฟันดี, คลินิกพลัสสไมล์, ศูนย์ทันตกรรมลูกหมี่
14. สาขาพระราม 5	5	บ้านรักยิ้มคลินิก, สไมล์ไอเดีย, ศูนย์ทันตกรรม บางกร่าง, Dent&Med Clinic, ศูนย์ทันตกรรมแนวใหม่ The walk ราชพฤกษ์
15. สาขาบางใหญ่	4	ยูสมายคลินิก, สโนว์เด็นทัลคลินิก, สมายคลินิก, สไมล์แคร์คลินิก

สาขา	จำนวนคู่แข่ง (ราย)	รายชื่อ
16. สาขานวมินทร์	5	พจนีย์คลินิก, เฮิร์สไมล์, อินทราภิรักษ์คลินิก, ชยาพรณคลินิก, คลินิกตรีวัฒน์
17. สาขาสะพานใหม่	6	เด็นทัลแคร์คลินิก, เด็นทัลสกายคลินิก, สมชิตคลินิก, คลินิกสุขภาพฟัน, บ้านรักฟันคลินิก, สุพรรณทันตแพทย์
18. สาขาเสรีไทย	4	นฤมิตรคลินิก, ชนิษฐาคลินิก, สุจิตราคลินิก, เสรีไทยทันตคลินิก
19. สาขาพร้อมพงษ์	10	ศูนย์ทันตกรรม ทันตกิจ, Sanpat คลินิก, Pacific Dental Care Clinic, วีระคลินิก, บางกอก สมายด์คลินิก, สหทันตแพทย์, คลินิกลิธ ออฟ ฟัน, อโศกมนตรีเด็นทัลคลินิก, อโศกมนตรี, Mos Dental Clinic
20. สาขารามอินทรา (กม. 10)	4	คลินิกเด็นทัลสไมล์, คลินิกลักซ์ฟัน, คลินิก ฟ.ฟัน ดี, กม. 8 ทันตคลินิก

โดยภาพรวม แม้ว่าภาวะการแข่งขันในธุรกิจประกอบกิจการด้านทันตกรรมค่อนข้างสูง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่งในพื้นที่ใกล้เคียงของแต่ละสาขา พบว่า บริษัทฯ มีความได้เปรียบในหลายด้าน ได้แก่

1. การมีมาตรฐานการดำเนินงาน บริษัทฯ มีระบบการจัดการที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกสาขา โดยในปี 2557 บริษัทฯ มีแผนจะดำเนินการยื่นต่ออายุ (Re-accreditation) ใบรับรองคุณภาพ Hospital Accreditation (HA) ขั้นที่ 1 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จำนวน 8 สาขา คือ สาขาลาดพร้าว 89 สาขาแจ้งวัฒนะ สาขาศรีนครินทร์ สาขารามคำแหง 135 สาขาอ่อนนุช สาขาราชพฤกษ์ สาขารังสิต และสาขารามอินทรา 37 (กม. 4) และจะดำเนินการยื่นขอใบรับรองคุณภาพดังกล่าวให้กับสาขาใหม่ (Accreditation) จำนวน 8 สาขา คือ สาขาสายไหม สาขาเพชรเกษม สาขาพระราม 2 สาขางามวงศ์วาน สาขาพระราม 5 สาขาบางใหญ่ สาขานวมินทร์ และสาขาปิกชี ลำลูกกา โดยบริษัทฯ ได้ดำเนินการยื่นหนังสือแสดงความจำนงการขอรับการรับรองคุณภาพ HA จำนวน 16 สาขา เมื่อเดือนมิถุนายน 2557 แล้ว และคาดว่าจะเจ้าหน้าที่จะเข้ามาตรวจสอบสาขาที่แสดงความจำนงทั้งสิ้น 16 สาขาดังกล่าว ในเดือนตุลาคม 2557

หมายเหตุ : HA ย่อมาจากคำว่า Hospital accreditation ซึ่งหมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยเฉพาะ (ไม่สามารถนำไปใช้กับการรับรองโรงงานหรือบริการอย่างอื่นได้) ซึ่งจะต่างจาก ISO เพราะ HA นั้นจะต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล หากสถานพยาบาลใดต้องการได้รับ HA ต้องผ่านการประเมินหลายอย่าง เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลดความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องมีการเตรียมตัวด้วยการประเมินและพัฒนาตนเอง รวมทั้งยินดีที่จะให้มีการเยี่ยมชมสำรวจจากภายนอก ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ขั้น ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 สู่ HA คือการเรียนรู้จากปัญหาและเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยใช้หลักคิด “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ขยันทบทวน” ขั้นตอนที่ 1 คือพื้นฐานที่เป็นการทำงานปฏิบัติซ้ำๆ เพื่อเป็นฐานที่มั่นคงสำหรับขั้นต่อไป เมื่อทำเชี่ยวชาญแล้วควรทำให้เป็นเรื่องปกติประจำที่เรียบง่ายของทุกคน ไม่ต้องเน้นรูปแบบ
- ขั้นตอนที่ 2 สู่ HA คือการพัฒนาในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ ส่วนต่างๆ ได้แก่ หน่วยบริการ ระบบงานกลุ่มผู้ป่วย และองค์กร พัฒนาอย่างเป็นระบบได้แก่การหมุนวงล้อการพัฒนาและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Design-Action-Learning-Improvement) ควบคู่กับการใช้หลักคิด “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อย่างดีติด
- ขั้นตอนที่ 3 สู่ HA คือการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

2. มุ่งเน้นให้บริการโดยทันตแพทย์เฉพาะทาง ปัจจุบันบริษัทฯ มีทันตแพทย์เฉพาะทาง 12 สาขาวิชาชีพ รวม 277 คน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการทำทันตกรรมเฉพาะทางได้ ดังนี้

1.	ทันตแพทย์ทั่วไป	95	คน
2.	ทันตแพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ช่องปาก (Oral Med)	1	คน
3.	ทันตแพทย์เฉพาะทางเด็ก (Pedodontists)	21	คน
4.	ทันตแพทย์เฉพาะทางทันตกรรมทั่วไปพิเศษ (Super GP)	2	คน
5.	ทันตแพทย์เฉพาะทางจัดฟัน (Orthodontists)	37	คน
6.	ทันตแพทย์เฉพาะทางใส่ฟัน (Prosthodontists)	49	คน
7.	ทันตแพทย์เฉพาะทางรากเทียม (Implants)	8	คน
8.	ทันตแพทย์เฉพาะทางบูรณะความงาม/ (Operatives)	11	คน
9.	ทันตแพทย์เฉพาะทางโรคเหงือกปริทันต์ (Periodontists)	12	คน
10.	ทันตแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมช่องปาก (Oral Surgeons)	23	คน
11.	ทันตแพทย์เฉพาะทางรักษารากฟัน (Endodontists)	15	คน
12.	ทันตแพทย์เฉพาะทางบดเคี้ยว (Occlusion&Orofacial Pain)	3	คน
รวม		277	คน

3. การมีศูนย์ฝึกอบรมผู้ช่วยทันตกรรม บริษัทฯ มีศูนย์ฝึกอบรมเป็นหน่วยงานภายในของตนเอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นความได้เปรียบที่บริษัทฯ จะสามารถผลิตบุคลากรผู้ช่วยทันตกรรม เพื่อสนับสนุนการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานเดียวกัน
4. ความพร้อมด้านอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยและการจัดการห้องปลอดเชื้อที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการมั่นใจในความปลอดภัยและความสะอาด เนื่องจากบริษัทฯ ให้ความสำคัญกับระบบควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรม เพื่อให้มีมาตรฐานเทียบเท่าโรงพยาบาล และเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ ผู้รับบริการสามารถเข้าเยี่ยมชมห้องปลอดเชื้อได้ตลอดเวลา
5. การมีสาขาเปิดให้บริการหลายแห่ง ครอบคลุมเขตพื้นที่ชุมชนของกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดสมุทรปราการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการ นอกจากนี้ในแต่ละสาขายังมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อาทิ ที่จอดรถ มุมเครื่องดื่ม มุมเด็ก เป็นต้น

2.2.3 กลยุทธ์การแข่งขัน

บริษัทฯ มีกลยุทธ์การแข่งขัน เพื่อสร้างความได้เปรียบในการดำเนินงานของธุรกิจ ดังนี้

1. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีแก่ผู้รับบริการ

บริษัทฯ มุ่งเน้นให้บริการโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีรายละเอียด ดังนี้

- 1.1 การเตรียมความพร้อมก่อนรับบริการ เช่น การโทรศัพท์ยืนยันการนัดหมาย การทำความเข้าใจก่อนรับบริการ (Consent Form) เป็นต้น
- 1.2 การเตรียมความพร้อมหลังรับบริการ เช่น การติดตามผลการรักษา (Follow up) โดยการโทรศัพท์สอบถามปัญหาหลังการรักษา เป็นต้น

1.3 การบริหารข้อเสนอแนะและข้อร้องเรียน บริษัทฯ จัดให้มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนหลายช่องทาง เช่น ผ่านสาขาโดยตรง ผ่าน Call Center ผ่านสื่อ Social Media ต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเสนอแนะหรือร้องเรียน หากผลการรักษาไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ในการนี้ บริษัทฯ จะดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนดังกล่าวทันที

1.4 การประเมินผลการรักษา ผ่านการสำรวจและประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาทบทวนและปรับปรุงงานบริการต่อไป

จากการดำเนินการตามกลยุทธ์ดังกล่าวข้างต้น เป็นการมุ่งเน้นสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความจงรักภักดี และบอกต่อยังผู้รับบริการรายอื่นต่อไป

2. การสร้างตราสินค้า

บริษัทฯ มีกลยุทธ์ในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ตราสินค้า LDC ผ่านสื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ อาทิ วิทยู แพนป้ายโฆษณาหน้าสาขา เว็บไซต์บริษัทฯ สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น และมีแผนงานที่จะสร้างภาพยนตร์โฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์ เพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปรับรู้ในวงกว้าง

2.2.4 ภาวะอุตสาหกรรม

ในอดีต การทันตกรรม หมายถึง การตรวจสภาพช่องปากและฟัน การทำความสะอาดและการรักษาสภาพเหงือกและฟัน เพื่อให้มีสุขอนามัยที่ดีและสามารถมีอายุการใช้งานได้นานๆ แต่ในปัจจุบันการทันตกรรมไม่ได้เป็นเพียงการรักษาทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังเป็นการรักษาเพื่อความงามอีกด้วย การทันตกรรมเพื่อความสวยงามเป็นการนำวิธีการทางทันตกรรมต่างๆ ในการช่วยเสริมสร้างมุ่งเน้นด้านการพัฒนาความสวยงามของฟันและรอยยิ้ม ซึ่งเป็นที่นิยมและยอมรับ ดังนั้น ตลาดทันตกรรมจึงเป็นตลาดใหญ่ที่น่าสนใจส่งผลให้ผู้ประกอบการหันมาสนใจในธุรกิจประเภทนี้

แม้ในปัจจุบันการทันตกรรมจะมีหลายทางเลือกให้ผู้ใช้บริการเลือกใช้บริการก็ตาม แต่ปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชนไทยที่สำคัญ คือ โรคฟันผุ ซึ่งเป็นปัญหาที่เด่นชัดในกลุ่มเด็กประเทศพัฒนาน้อยและกำลังพัฒนา เมื่อไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงที โรคจะลุกลามและสูญเสียฟันในที่สุด ส่งผลต่อพัฒนาการสุขภาพ การสบฟัน และการเรียน ในประเทศไทยพบเด็กอายุ 12 ปี ร้อยละ 4.3 และเด็กอายุ 15 ปี ร้อยละ 4.1 ปวดฟันจนขาดเรียนเฉลี่ย 2.5 และ 4.4 วันตามลำดับ ขณะที่เด็กปฐมวัยพบอัตราฟันผุในเด็กกลุ่มอายุ 3 ปีกว่าเป็นร้อยละ 61.4 ถือเป็นสถานการณ์ปัญหาในระดับสูงขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุจะมีปัญหาโรคฟันผุและปริทันต์อักเสบ รวมทั้งความเสี่ยงจากการมีอายุที่ยืนยาว เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการงานอาชีพ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ

แหล่งที่มา : ประเด็นหลักการพัฒนากระบวนการสุขภาพช่องปาก (Oral health service plan) กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556-2559

2.2.4.1 โครงสร้างการให้บริการด้านทันตกรรมในประเทศไทย

(1) ลักษณะผู้ให้บริการ

การให้บริการด้านทันตกรรมของประเทศไทย นอกจากแบ่งตามการให้บริการของศูนย์ทันตกรรมในโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน และคลินิกแล้ว สามารถแบ่งได้ลักษณะของสถานประกอบการ (คลินิกทันตกรรม) ตามความรู้ใน

วิชาชีพของผู้ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ตามพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 3) พุทธศักราช 2483 โดยสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. ทันตกรรมชั้นหนึ่ง

ทันตกรรมชั้นหนึ่ง เป็นสถานประกอบการที่เปิดให้บริการด้านทันตกรรม โดยผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่ง ซึ่งผู้ได้รับอนุญาตจะต้องได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรที่มีหลักสูตรที่คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะกำหนด

2. ทันตกรรมชั้นสอง

ทันตกรรมชั้นสอง เป็นสถานประกอบการที่เปิดให้บริการด้านทันตกรรม โดยผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นสอง ซึ่งผู้ได้รับอนุญาตเป็นผู้ได้รับการอบรมศึกษาในสาขาทันตกรรม หรือได้รับถ่ายทอดความรู้สืบทอดกันมาเป็นทอดๆ

สถานพยาบาลส่วนใหญ่ของประเทศ เป็นสถานพยาบาลประเภททันตกรรมชั้นหนึ่ง โดยสถานพยาบาลแต่ละแห่ง จะต้องได้รับอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย และคลินิกทันตกรรมจะเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะด้าน มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำ โดยให้การรักษาเกี่ยวกับด้านทันตกรรม ซึ่งจะต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและได้รับการรับรองการให้บริการที่มีมาตรฐานจากกองประกอบโรคศิลปะสำหรับสถานพยาบาล ซึ่งมีป้ายเลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการแสดงอยู่ ณ สถานทันตกรรมนั้นๆ

จากข้อมูลสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เกี่ยวกับรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยค้างคืน (คลินิก) ในกรุงเทพมหานคร ณ เดือนกันยายน 2556 เปิดเผยว่าในกรุงเทพมหานครมีคลินิกทันตกรรมทั้งสิ้น 1,353 แห่ง เป็นคลินิกทันตกรรมชั้นหนึ่งจำนวน 1,339 แห่ง คลินิกทันตกรรมชั้นสองจำนวน 8 แห่ง และคลินิกทันตกรรมเฉพาะทางจำนวน 3 แห่ง สำหรับคลินิกทันตกรรมทั่วไปหรือคลินิกทันตกรรมชั้นหนึ่งในกรุงเทพมหานครสามารถแบ่งตามเขต ได้ดังนี้

เขต	จำนวน	เขต	จำนวน	เขต	จำนวน
บางกะปิ	73	จตุจักร	71	วัฒนา	68
คลองเตย	43	ปทุมวัน	42	ดินแดง	41
บางกอกน้อย	40	บางรัก	40	บางเขน	39
พญาไท	39	วังทองหลาง	38	ประเวศ	36
ลาดพร้าว	35	ราชเทวี	34	ธนบุรี	33
สาทร	33	ดุสิต	32	ห้วยขวาง	32
พระโขนง	28	บางแค	27	บางพลัด	27
บึงกุ่ม	27	บางซื่อ	26	บางนา	25
สายไหม	25	คลองสาน	24	พระนคร	23
มีนบุรี	23	สวนหลวง	23	หลักสี่	23
ป้อมปราบศัตรูพ่าย	20	บางขุนเทียน	19	หนองแขม	18
ดอนเมือง	17	บางคอแหลม	17	ภาษีเจริญ	17
ยานนาวา	17	สะพานสูง	17	บางกอกใหญ่	16
ลาดกระบัง	15	บางบอน	13	ราชบุรีบูรณะ	13
จอมทอง	12	สัมพันธวงศ์	11	คันนายาว	10
ทุ่งครุ	10	ตลิ่งชัน	8	คลองสามวา	7

เขต	จำนวน	เขต	จำนวน	เขต	จำนวน
ทวีวัฒนา	6	หนองจอก	6		

แหล่งที่มา : 1. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ข้อมูล ณ กันยายน 2556

2. สาขาของบริษัทฯ ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 13 แห่ง แบ่งออกเป็น

- เขตบึงกุ่ม	จำนวน 2 แห่ง	- เขตบางขุนเทียน	จำนวน 1 แห่ง
- เขตบางเขน	จำนวน 2 แห่ง	- เขตสะพานสูง	จำนวน 1 แห่ง
- เขตสายไหม	จำนวน 1 แห่ง	- เขตห้วยขวาง	จำนวน 1 แห่ง
- เขตวังทองหลาง	จำนวน 1 แห่ง	- เขตหลักสี่	จำนวน 1 แห่ง
- เขตบางแค	จำนวน 1 แห่ง	- เขตสวนหลวง	จำนวน 1 แห่ง
- เขตคันนายาว	จำนวน 1 แห่ง		

สำหรับสาขาบริษัทฯ ที่ตั้งอยู่ปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 4 แห่ง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 2 แห่ง และจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1 แห่ง

(2) อุปทานและอุปสงค์ต่ออุตสาหกรรมทันตกรรม

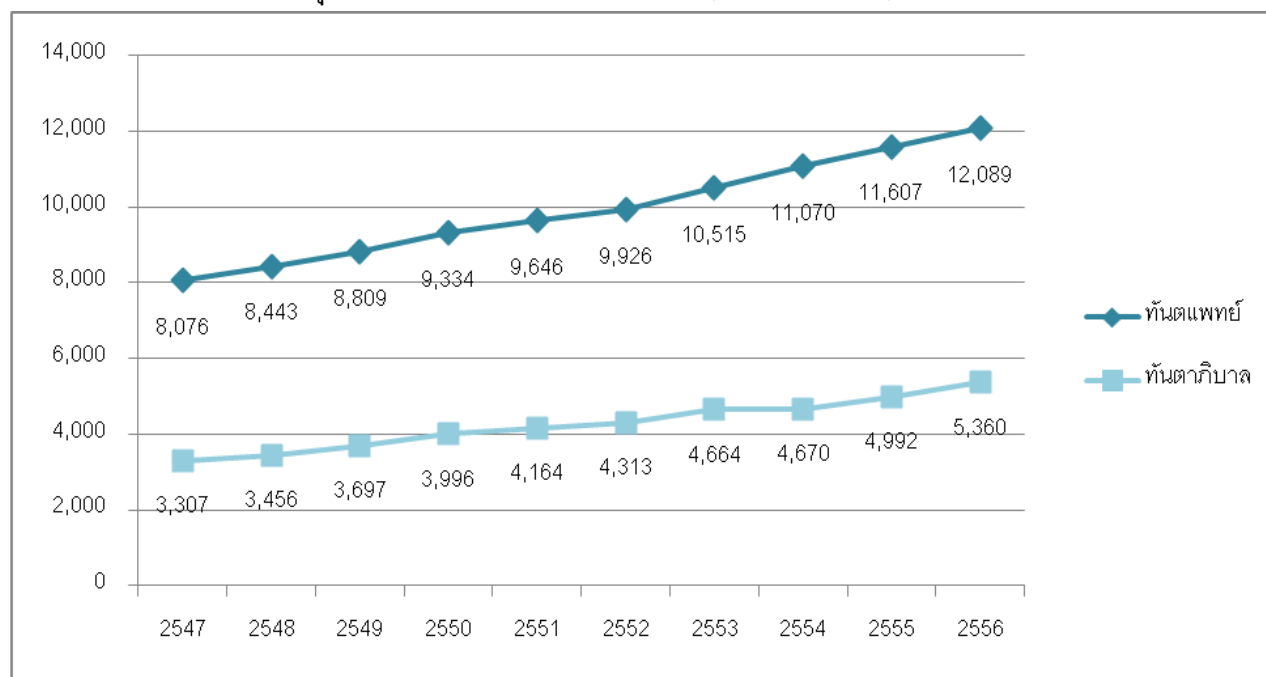
ด้านอุปทานต่ออุตสาหกรรมทันตกรรม

กำลังคนด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหลักในการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ ในปัจจุบันสถานการณ์การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ อาทิ การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในเขตชนบท การกระจายของกำลังคนด้านสุขภาพที่ยังไม่ทั่วถึงและเท่าเทียม โดยแพทย์จะกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่เมืองมากกว่าชนบท การขาดกลไกการทำงานเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวมของประเทศ การขาดการจัดการองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ไม่มีกลไกการประสานงานและการติดตาม ที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการดูแลระบบสุขภาพของประเทศ ได้แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ จัดทำ “แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550-2559” แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีกรอบนโยบาย ทิศทาง และเป้าหมายหลัก คือการขยายบริบทการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้กว้างกว่าวิชาชีพหลักให้ครอบคลุมถึงผู้ดูแลสุขภาพในชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น และเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศ กระจายบทบาทการวางแผน พัฒนาและจัดการกำลังคนลงไปในระดับพื้นที่ รวมไปถึงการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีรัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชนในทุกระดับ

ทันตแพทย์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่ประสบปัญหาความขาดแคลนจำนวนทันตบุคลากร และปัญหาการกระจายของกำลังคนทันตบุคลากรที่ยังไม่ทั่วถึงทั่วประเทศ จะเห็นได้ว่า แพทย์จะกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่เมืองมากกว่าชนบท สาเหตุการกระจุกตัวเนื่องจากบุคลากรถูกดึงไปเพื่อเป้าหมายทางธุรกิจ หรือการประกอบอาชีพในโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนที่ให้ผลตอบแทนได้ตามความต้องการ ซึ่งการทำงานในชนบทอาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการในระยะยาวได้ นอกจากนั้นนักศึกษารุ่นใหม่ก็ไม่มีแรงจูงใจและความมุ่งมั่นที่จะเรียนแพทย์มาเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมอย่างแท้จริง

จำนวนทันตบุคลากรของประเทศมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลของฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นของจำนวนทันตบุคลากร ทั้งทันตแพทย์และทันตภิบาล ซึ่งมีจำนวนทันตแพทย์ในปี 2556 มีจำนวน 12,089 คน ทันตภิบาล จำนวน 5,360 คน ทั้งจำนวนทันตแพทย์และจำนวนทันตภิบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี จะเห็นได้ว่า จำนวนทันตแพทย์ในปี 2556 เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 49.69 จากปี 2547 และจำนวนทันตภิบาลเพิ่มขึ้นจากปี 2547 คิดเป็นร้อยละ 62.08

แผนภาพแสดงจำนวนทันตบุคลากรทั่วประเทศ พ.ศ.2547-2556 (รวมภาคเอกชน)



แหล่งที่มา : ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข พ.ศ.2547-2556 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

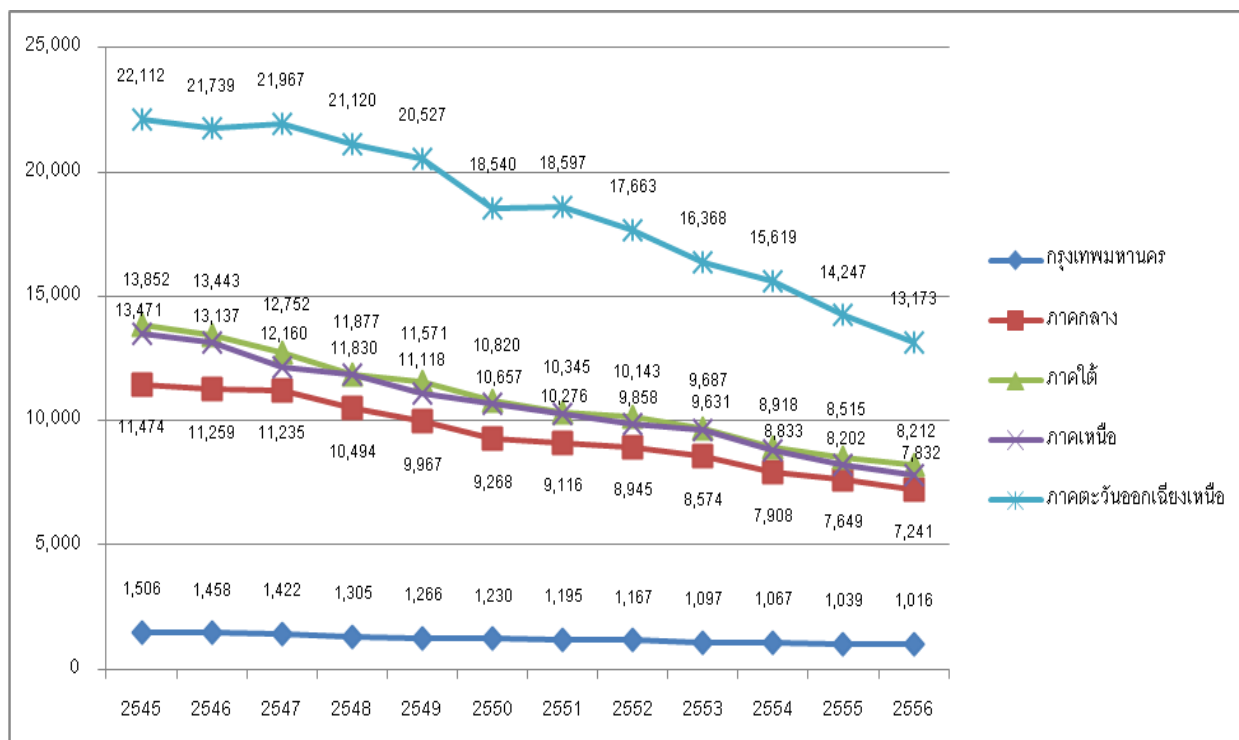
อย่างไรก็ตาม แม้ทางการจะมีมาตรการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางด้านทันตกรรม แต่ปริมาณทันตแพทย์ก็ยังมีไม่เพียงพอต่อประชากรของประเทศ เนื่องจากทันตแพทย์ที่มีในปัจจุบันมีการกระจายไปยังพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศน้อย ในปี 2556 มีจำนวนทันตแพทย์จำนวนทั้งสิ้น 12,089 คน เป็นทันตแพทย์ให้บริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 5,596 คน คิดเป็นร้อยละ 46.29 ของจำนวนทันตแพทย์ทั้งหมด พื้นที่ภาคกลางจำนวน 1,903 คน คิดเป็นร้อยละ 15.74 พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 1,653 คน คิดเป็นร้อยละ 13.67 พื้นที่ภาคเหนือจำนวน 1,510 คน คิดเป็นร้อยละ 12.49 และพื้นที่ภาคใต้จำนวน 1,427 คน คิดเป็นร้อยละ 11.80 จากข้อมูลเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครเกือบครึ่งหนึ่งของทันตแพทย์ทั้งหมด ซึ่งเมื่อดูจากสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรที่จำแนกตามภาคและกรุงเทพมหานครแล้ว พบว่า พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นพื้นที่ที่ขาดแคลนทันตแพทย์มากที่สุด โดยมีทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 13,173 คน ซึ่งอาจทำให้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชากร รองลงมาคือภาคเหนือและภาคใต้ที่มีทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากรประมาณ 8,000 คน อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของทันตแพทย์ต่อประชากรมีแนวโน้มลดลงจากปี 2547 ทำให้สถานการณ์ความขาดแคลนทันตแพทย์ของประเทศทั่วทุกภูมิภาคลดบ้าง ทำให้ประชากรสามารถเข้าถึงการรับบริการด้านทันตกรรมได้มากยิ่งขึ้น

ตารางแสดงสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภาคและกรุงเทพมหานคร ปี 2556

ภาค/กรุงเทพมหานคร	ทันตแพทย์	ประชากร	ทันตแพทย์ต่อประชากร
กรุงเทพมหานคร	5,596	5,686,252	1: 1,016
ภาคกลาง	1,903	13,779,755	1: 7,241
ภาคใต้	1,427	11,718,540	1: 8,212
ภาคเหนือ	1,510	11,825,955	1: 7,832

ภาค/กรุงเทพมหานคร	ทันตแพทย์	ประชากร	ทันตแพทย์ต่อประชากร
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,653	21,775,407	1: 13,173
ทั่วประเทศ	12,089	64,785,909	1 : 5,359

แผนภาพแสดงสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร พ.ศ.2545-2556

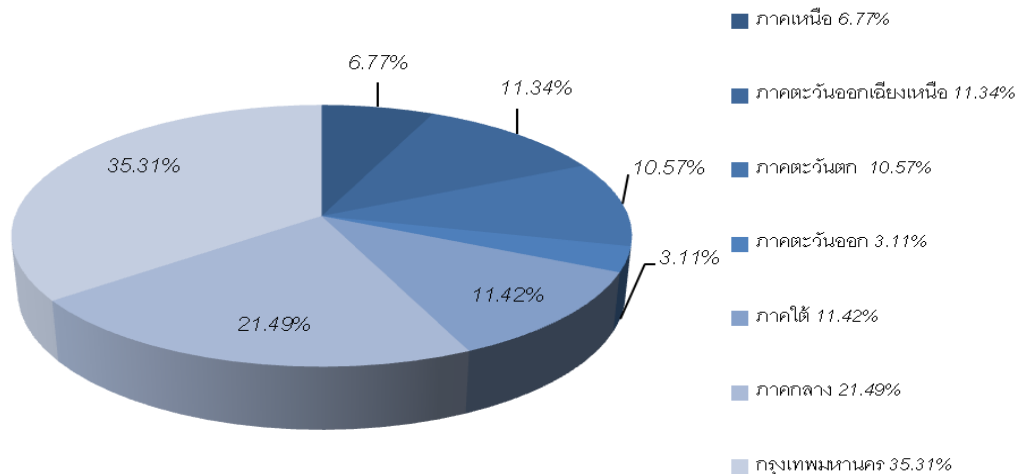


แหล่งที่มา : ฐานข้อมูลบุคลากรด้านทันตสาธารณสุข พ.ศ.2545-2556 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

สถานพยาบาลด้านทันตกรรมเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของอุตสาหกรรมทันตกรรม ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงระบบประกันสุขภาพจากนโยบายของรัฐและการหันมาใส่ใจในสุขภาพของประชาชนที่มีเพิ่มขึ้น เปิดโอกาสให้ทั้งสถานพยาบาลทันตกรรมทั้ง โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกทันตกรรมทั่วไป มีผู้มาใช้บริการมากยิ่งขึ้น รวมทั้งผู้มารับบริการเองก็มีทางเลือกมากขึ้นกว่าในอดีต ซึ่งผลของการเพิ่มขึ้นของความต้องการด้านทันตกรรมทำให้สถานประกอบการ โดยเฉพาะคลินิกเอกชนที่ประกอบสถานประกอบการด้านทันตกรรมต้องมีการแข่งขันมากยิ่งขึ้น จึงเป็นผลให้ผู้ประกอบการเสนอบริการและองค์ประกอบแวดล้อมต่างๆที่เป็นที่น่าสนใจ เพื่อดึงดูดให้มีผู้มารับบริการมากขึ้น จึงทำให้ปัจจัยในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการทันตกรรมจึงมีความสำคัญมากยิ่งขึ้นในปัจจุบัน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแบ่งออกเป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน หมายถึง สภาพจิตใจ หรือความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภค ซึ่งได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้บริโภค อาทิ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคเอง ส่วนปัจจัยภายนอก หมายถึง สิ่งกระตุ้นทางการตลาด ได้แก่ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ปัจจัยด้านค่าบริการทันตกรรม ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านบุคลากร และปัจจัยด้านกระบวนการบริการ

จากข้อมูลของสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2556 มีคลินิกทันตกรรมทั่วประเทศ รวม 3,396 แห่ง ประกอบด้วยคลินิกทันตกรรม 3,634 แห่ง คลินิกทันตกรรมชั้นสอง 36 แห่ง และคลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง 49 แห่ง ซึ่งคลินิกทันตกรรมสามารถแบ่งตามภูมิภาคและพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้ดังนี้

สัดส่วนคลินิกทันตกรรมในปี 2556



แหล่งที่มา : สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ด้านอุปสงค์ต่ออุตสาหกรรมทันตกรรม

สำนักงานทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลในปี 2555 โดยสุ่มจังหวัดในพื้นที่ 4 ภาค ภาคละ 2 จังหวัด รวม 16 จังหวัด และพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการสำรวจโดยใช้แนวทางตามทฤษฎีการอนามัยโลกแนะนำ กลุ่มอายุสำคัญที่เป็นตัวแทนความเปลี่ยนแปลงของสภาวะช่องปากแต่ละช่วงวัย จากผลการสำรวจโดยสรุป พบว่า

1. เด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี และ 5 ปี

มีแนวโน้มการปราศจากโรคฟันผุเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามแม้ว่าโดยภาพรวมเด็กกลุ่มนี้จะปราศจากฟันผุมากขึ้น ปัญหาสำคัญที่ยังต้องดูแลเพิ่มเติม คือ เรื่องการแปรงฟัน รวมทั้งการดื่มนมหวานและนมเปรี้ยวของเด็กเล็กจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ และมีโอกาสเกิดความผิดปกติของการสบฟันในอนาคตได้

2. เด็กวัยเรียนและเยาวชนอายุ 12 ปี และ 15 ปี

เด็กวัยนี้มีสภาวะการเกิดโรคฟันผุลดลงเล็กน้อย ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กวัยนี้เริ่มมีสภาวะการเกิดฟันผุที่ค่อนข้างคงที่ คือ การเข้าถึงบริการทันตกรรมป้องกันที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยการรับการเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ อย่างไรก็ตามปัญหาสำคัญของเด็กวัยนี้คือ พฤติกรรมการดื่มน้ำอัดลมและน้ำหวาน รวมทั้งพฤติกรรมการบริโภคขนมกรุบกรอบ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามกระแสนิยม ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาการปวดฟันจากโรคฟันผุได้

3. กลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี

ปัญหาที่พบเกิดจากรอยโรคสะสม ทั้งปัญหาสภาวะปริทันต์ ที่พบการอักเสบของเหงือกและมีเลือดออกง่าย ปัญหาปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายของกระดูกรองรับรากฟันร่วมด้วย และปัญหาโรคฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ซึ่งพฤติกรรมที่เพิ่ม

ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก คือการสูบบุหรี่ ดังนั้นนอกจากการทำให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และความรู้เพื่อการดูแลอนามัยช่องปากของตนเองแล้ว ยังจำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมป้องกันโรค โดยเฉพาะการสนับสนุนให้ใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปากเพื่อป้องกันโรคปริทันต์และฟันผุบริเวณด้านประชิด เป็นต้น

4. กลุ่มผู้สูงอายุ 60-74 ปี และ 80 ปี

ปัญหาหลักในผู้สูงอายุยังคงเป็นการสูญเสียฟันและการสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุ รวมถึงประสิทธิภาพการบดเคี้ยวที่ลดลงอย่างชัดเจนและปัญหาเหงือกกรัน ซึ่งจะพบมากที่สุดในวัยนี้ โดยปัญหาดังกล่าวเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพทั้งในเรื่องของการทำความสะอาดช่องปาก ประกอบกับการรักษาของคนในวัยนี้จึงเป็นการถอนฟันหรือการเก็บรักษาฟันที่มีความซับซ้อนหลายขั้นตอน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถมารับบริการต่อเนื่องได้ ทำให้เกิดการสูญเสียฟันในที่สุด ดังนั้น การสื่อสารความรู้ ให้เข้าใจและตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองที่ถูกต้อง การสนับสนุนให้มีการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับบริการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

การรับรู้และการใช้บริการทันตกรรม

จากการประเมินสภาวะช่องปากของตนเองของกลุ่มตัวอย่าง จากรายงานผลการสำรวจสภาวะช่องปากระดับประเทศไทยล่าสุด ครั้งที่ 7 พ.ศ.2555 พบว่า

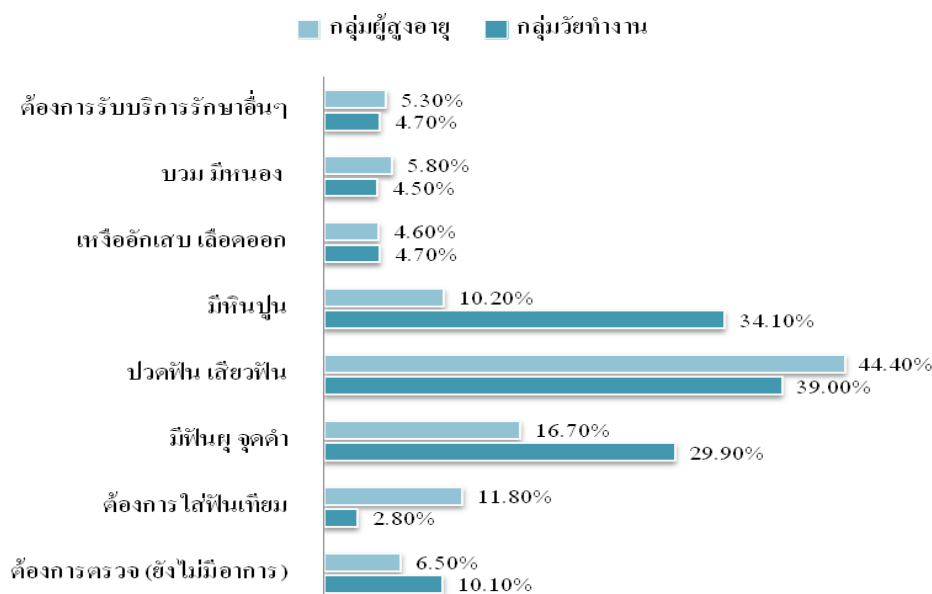
• ความพึงพอใจต่อสภาวะช่องปากจากการประเมินตัวเอง

1. กลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 61.9 อย่างไรก็ตาม กลุ่มวัยทำงานที่รู้สึกว่าคุณภาพช่องปากที่แย่มากประมาณร้อยละ 19.6 ในระดับประเทศ ซึ่งเมื่อนำข้อมูลมาแบ่งย่อยแล้วพบว่า กลุ่มวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครมีความไม่พอใจในสุขภาพช่องปากของตนเองมากกว่าในเขตเมืองและชนบท

2. กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60-74 ปี ส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพช่องปากปานกลางร้อยละ 58.7 ในระดับประเทศ และมีความพึงพอใจในสุขภาพช่องปากน้อยร้อยละ 21.0 ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังไม่มีความพอใจในสุขภาพช่องปากของตนเองมากที่สุด คือกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบท ประกอบกับกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ยังมีปัญหาการบดเคี้ยวบ้างแต่ยังเคี้ยวได้ร้อยละ 44.9 และมีปัญหาการบดเคี้ยวลำบากร้อยละ 15.7 ในระดับประเทศ

• ร้อยละของการไปพบทันตแพทย์, จำนวนครั้งเฉลี่ย, เหตุผลการไปพบทันตแพทย์ และเหตุผลที่ไม่ไปพบทันตแพทย์

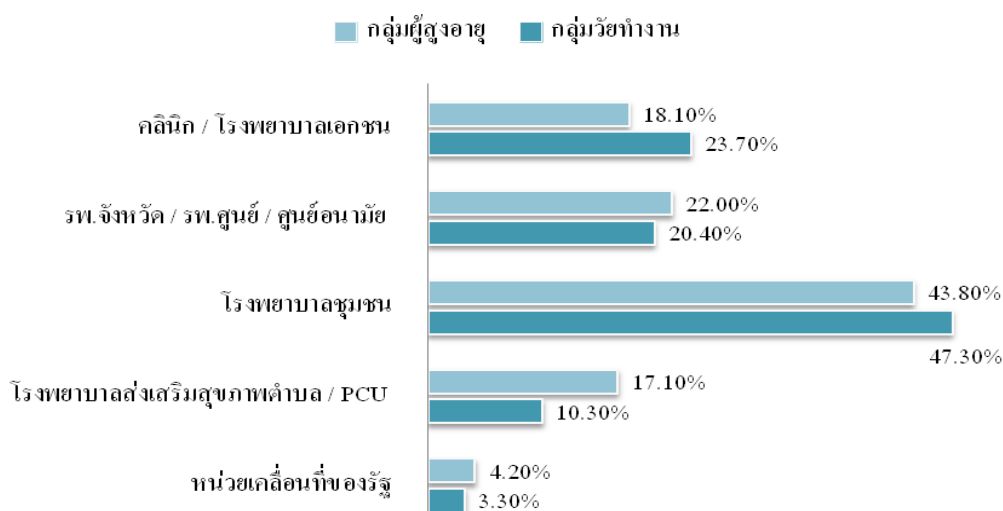
ในรอบปี 2555 ที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละ 37.9 ของกลุ่มวัยทำงานเคยไปพบทันตแพทย์ เฉลี่ยคนละ 1.7 ครั้งต่อปี ในขณะที่ผู้สูงอายุมีอัตราการใช้บริการน้อยกว่าเล็กน้อย คือร้อยละ 34.2 แต่จำนวนครั้งในการรับบริการมากกว่าเล็กน้อย เฉลี่ยคนละ 2.0 ครั้งใน 1ปี สำหรับกลุ่มวัยทำงานการใช้บริการในเขตเมืองและกรุงเทพมหานครจะมีมากกว่าในเขตชนบท ในขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจะไปรับบริการสูงกว่าเขตอื่นๆอย่างชัดเจน โดยเหตุผลทำให้ไปพบทันตแพทย์ ประกอบด้วยดังนี้



เหตุผลหลักที่ทำให้กลุ่มวัยทำงานไปพบทันตแพทย์ เนื่องจากรู้สึกว่ามีปัญหาเกิดขึ้น ส่วนใหญ่เกิดจากอาการปวดฟัน เสียวฟัน มากที่สุด ร้อยละ 39.0 รองลงมาคือมีหินปูน และมีฟันผุ จุดดำ ร้อยละ 34.1 และ 29.9 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุพบทันตแพทย์มีสาเหตุคล้ายคลึงกับกลุ่มวัยทำงาน คือเกิดจากอาการปวดฟัน เสียวฟัน มากถึงร้อยละ 44.4 รองลงมาได้แก่ มีฟันผุ จุดดำ และหินปูน ร้อยละ 16.7 และ 10.2 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามจำนวนประชากรที่ไม่เข้ารับบริการด้านทันตกรรมยังมีจำนวนมาก ประมาณร้อยละ 60 ของประเทศ สำหรับเหตุผลหลักที่ไม่ไปเข้ารับบริการด้านทันตกรรม ส่วนใหญ่คือ ยังไม่มีอาการผิดปกติ รองลงมาคือ ไม่มีเวลา รวมทั้ง การไม่มีเงินค่ารักษา, กลัวการทำฟัน , รอให้มีอาการก่อน, ไม่มีใครพาไป, และกลัวเสียประสาท เป็นต้น

• สถานพยาบาลที่เข้ารับบริการ

สถานพยาบาลที่กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุ เลือกเข้ารับบริการด้านทันตกรรมในปี 2555 ประกอบด้วยดังนี้



สถานพยาบาลหลักที่ประชากรทั้งกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มผู้สูงอายุไปใช้บริการคือ โรงพยาบาลของรัฐในระดับชุมชน รองลงมาสำหรับกลุ่มวัยทำงาน คือ คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์ / ศูนย์อนามัย ตามลำดับ และสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุจะใช้บริการโรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์ / ศูนย์อนามัยรองลงมา

2.2.4.2 แนวโน้มอุตสาหกรรมในอนาคต

การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community: AEC)

แผนการการรวมกลุ่ม AEC ในปี 2558 จะทำให้ธุรกิจด้านสุขภาพของประเทศไทยได้รับประโยชน์ โดยในส่วนของ ธุรกิจโรงพยาบาล คาดว่า จะมีผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านจำนวนไม่น้อยจะเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย เพิ่มขึ้น เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นในภูมิภาค โรงพยาบาลในประเทศไทยมีมาตรฐานการรักษาและการให้บริการ ในระดับสูงเมื่อเทียบกับอัตราค่าบริการ รวมถึงการมีบุคลากรที่มีคุณภาพด้านการแพทย์และการให้บริการ

สาขาทันตแพทย์เป็นบริการทางวิชาชีพที่สำคัญ ที่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเร่งรัดให้เป็นสาขาเร่งด่วนเป็นอันดับที่ 2 รองจากสาขาแพทย์ โดยเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2551 ประเทศไทยได้ลงนามข้อตกลงยอมรับร่วม (Mutual Recognition Arrangement: MRA) ซึ่งสาระสำคัญของข้อตกลง คือ การอำนวยความสะดวกต่อการเคลื่อนย้ายบริการในส่วนของผู้ประกอบการ วิชาชีพทันตกรรม ด้วยการกำหนดคุณสมบัติผู้ให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรม เมื่อมีการเปิดเสรีภาคบริการทันตกรรม และ เคลื่อนย้ายแรงงานทางวิชาชีพทางทันตกรรมแล้ว จะเป็นการทำให้แน่ใจว่า ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่จะเข้ามาทำงานใน แต่ละประเทศ เป็นผู้ที่มีความสามารถในวิชาชีพทันตกรรมอย่างแท้จริง

โอกาสต่อผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมไทย

1. การเปิดเสรีอาเซียน มีเป้าหมายเป็นตลาดและฐานการผลิตเดียวกัน และมีความเชื่อมโยงในภูมิภาคอาเซียน จะทำให้ประเทศไทยมีศักยภาพที่จะเป็นศูนย์กลางสุขภาพ รวมทั้งด้านบริการทันตกรรมในภูมิภาคอาเซียน ประกอบกับผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมในประเทศไทย เป็นผู้ที่มีศักยภาพ และเป็นที่ยอมรับจากต่างประเทศ ซึ่งถือได้ว่าเป็นโอกาส และจะเป็นผลบวกต่อการประกอบวิชาชีพนี้ คาดว่า จะมีผู้ใช้บริการจากประเทศเพื่อนบ้านมาใช้บริการกันมากขึ้น โดยเฉพาะจะเข้าใช้บริการตามโรงพยาบาลขนาดใหญ่ หรือศูนย์ทันตกรรม
2. เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านทันตกรรมเข้าไปประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนได้ เป็นการขยายธุรกิจด้านทันตกรรมของประเทศไทยนอกเหนือจากการลงทุนภายในประเทศ บริษัทเอกชนยังสามารถไปลงทุนในธุรกิจด้านนี้ให้ประเทศสมาชิกได้ เนื่องจากมีรูปแบบการให้บริการทางวิชาชีพทันตกรรม 4 รูปแบบ ดังนี้คือ
 - **รูปแบบที่ 1 การให้บริการข้ามพรมแดน :** เป็นการให้บริการจากพรมแดนของประเทศสมาชิกหนึ่ง ไปสู่พรมแดนของประเทศสมาชิกอื่นที่เป็นลูกค้า โดยให้ผู้ให้บริการยังอยู่ในประเทศของตน ไม่ต้องปรากฏตัวในพรมแดนประเทศลูกค้า อาทิเช่น การให้บริการผ่านการสื่อสารโทรคมนาคมหรือการไปรษณีย์ หรือการให้คำปรึกษาทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น
 - **รูปแบบที่ 2 การบริโภคในต่างประเทศ :** เป็นการให้บริการที่เกิดขึ้นในพรมแดนของผู้ให้บริการ โดยอาศัยการเคลื่อนย้ายของผู้บริโภคเป็นเงื่อนไขสำคัญ อาทิ ผู้รับบริการซึ่งเป็นประชากรของประเทศสมาชิกเข้ามารับบริการทันตกรรมในประเทศไทย เป็นต้น
 - **รูปแบบที่ 3 การจัดตั้งธุรกิจเพื่อให้บริการ :** เป็นการเข้าไปลงทุนตั้งสถานพยาบาลทันตกรรม เพื่อให้บริการทันตกรรมในประเทศสมาชิกในรูปแบบต่างๆ อาทิเช่น การจัดตั้งบริษัท ตัวแทน หรือสาขาในประเทศอาเซียนอื่น เป็นต้น

- รูปแบบที่ 4 การเข้าไปให้บริการทันตกรรมโดยบุคคล (ธรรมดา): ผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมของประเทศไทยเข้าไปประกอบวิชาชีพในประเทศสมาชิกอาเซียนเป็นการชั่วคราว หรือการเข้ามาประกอบวิชาชีพทันตกรรมของประเทศอื่นเข้ามาประกอบวิชาชีพเป็นการชั่วคราวในประเทศไทย
- 3. จากนโยบายภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้สนับสนุนให้ภาคเอกชนไทยมีการเปิดตลาดบริการด้านสุขภาพมากขึ้น โดยรัฐบาลมีนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพเอเซีย ตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา รวมทั้งได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการบริหารศูนย์กลางสุขภาพระหว่างประเทศ ภายใต้การบริการและจัดการโดยกระทรวงสาธารณสุข สำหรับบริการหลักของศูนย์กลางสุขภาพระดับนานาชาติ ประกอบด้วย
 1. การรักษาพยาบาล และบริการทันตกรรม
 2. การส่งเสริมสุขภาพ
 3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสมุนไพร
 4. การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- 4. การบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับความนิยมจากผู้ป่วยต่างชาติ ได้แก่
 1. การตรวจสุขภาพ ร้อยละ 17.53
 2. ศัลยกรรมความงาม ร้อยละ 14.10
 3. ทันตกรรม ร้อยละ 11.27
 4. ศัลยกรรมกระดูก ร้อยละ 10.48
 5. ผ่าตัดหัวใจ ร้อยละ 6.82
 6. อื่นๆ ร้อยละ 39.80

ประกอบกับในปี 2555 จำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 2, 530,000 ครั้ง แบ่งออกเป็น ชาวต่างชาติในไทยและประเทศเพื่อนบ้านร้อยละ 41.4 นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศร้อยละ 32.0 และผู้เดินทางมาจากต่างประเทศร้อยละ 26.6 แสดงให้เห็นว่าชาวต่างชาติจากประเทศเพื่อนบ้านมีสัดส่วนเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลมากที่สุด ซึ่งเป็นโอกาสของผู้ประกอบการด้านสุขภาพในประเทศไทย ทำให้มีผู้ใช้บริการมากขึ้นนอกเหนือจากผู้ใช้บริการภายในประเทศ

2.3 การจัดหาผลิตภัณฑ์หรือบริการ

2.3.1 การจัดหาผลิตภัณฑ์และบริการ

(1) บุคลากรทางการแพทย์

ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2557 บริษัทฯ มีทันตแพทย์รวมทุกสาขาวิชาชีพ จำนวน 277 คน และผู้ช่วยทันตกรรมจำนวน 202 คน ที่ผ่านมา บริษัทฯ สามารถจัดหาทันตแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านทันตกรรม ผ่านช่องทางการสรรหา ทันตแพทย์ที่หลากหลาย อาทิ รับสมัครทางเว็บไซต์ การบอกต่อระหว่างทันตแพทย์ด้วยกันเอง และการแนะนำของผู้จัดการสาขาหรือพนักงานในบริษัท เป็นต้น ทำให้บริษัทฯ ไม่ประสบภาวะการขาดแคลนทันตแพทย์แต่อย่างใด

เพื่อเป็นการรักษาบุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าว บริษัทฯ ได้มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับทันตแพทย์มาโดยตลอด รวมทั้งได้มีการกำหนดนโยบายค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม การสร้างเสริมบรรยากาศในการทำงานที่ดี ตลอดจนการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรให้มีชื่อเสียง และน่าเชื่อถือ ส่งผลให้เกิดความผูกพันระหว่างบุคลากรและองค์กรในระยะยาว ซึ่งบริษัทฯ เชื่อว่าจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงจากการขาดแคลนบุคลากรทันตแพทย์ และผู้ช่วยทันตกรรมได้ นอกจากนี้ บริษัทฯ

ยังมีศูนย์ฝึกอบรมผู้ช่วยทันตกรรม ภายใต้การดำเนินการของบริษัทฯ เพื่อรองรับความต้องการบุคลากรผู้ช่วยทันตกรรมของบริษัทฯ อีกทางหนึ่ง

(2) เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์

ในการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ บริษัทฯ มีช่างเครื่องมือแพทย์ และคณะทำงาน ทำหน้าที่พิจารณาคุณสมบัติ ลักษณะเครื่องมือทางการแพทย์ ควบคุมกับราคาและเงื่อนไขทางการค้ากับผู้จัดจำหน่าย เพื่อให้ได้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพดี มีราคาที่เหมาะสม และสามารถตอบสนองต่อการใช้งาน และเกิดประโยชน์สูงสุดกับบริษัทฯ

บริษัทฯ มีการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์โดยตรงจากผู้ผลิตในประเทศ และผู้นำเข้าและจัดจำหน่ายในประเทศ สำหรับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ส่วนใหญ่จะได้รับเครดิตทางการค้าประมาณ 60 - 90 วัน แก้อัตนตกรรมจะได้รับเครดิตทางการค้าประมาณ 1 ปี และเครื่อง X-Ray จะได้รับเครดิตทางการค้าประมาณ 2 ปี ในด้านการพึ่งพิงผู้จัดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์นั้น บริษัทฯ ไม่มีข้อผูกพันในการซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์กับผู้จำหน่ายรายใดรายหนึ่ง จึงทำให้บริษัทฯ สามารถเลือกซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากผู้จำหน่ายได้หลายราย

(3) แลปทันตกรรม

แลปทันตกรรมถือเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อคุณภาพของงานทันตกรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่งงานทันตกรรมประดิษฐ์ ซึ่งอยู่ภายใต้นโยบายคุณภาพและการรับประกันของบริษัทฯ จึงมีการกำหนดขอบเขตงานแลปและวัสดุ (Scope of Lab & Materials) บริษัทฯ จะทำการคัดเลือกแลปทันตกรรมที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของบริษัทฯ และกำหนด List รายชื่อบริษัทแลปทันตกรรมที่ทันตแพทย์สามารถเลือกใช้ เพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งแลปทันตกรรมใน List จะพิจารณาจากแลปทันตกรรมที่มีมาตรฐานการทำงาน เป็นที่ยอมรับของทันตแพทย์ มีภาพลักษณ์และผลงานที่ดี รวมทั้ง มีการทบทวนและประเมินคุณภาพของแลปทันตกรรมในทุกๆ ปี เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพของงานที่ส่งมอบต่อผู้รับบริการ

ทั้งนี้ บริษัทฯ ไม่ได้พึ่งพาแลปทันตกรรมรายใดรายหนึ่ง และไม่มีข้อผูกพันในการเลือกใช้แลปทันตกรรม หากบริษัทฯ เห็นว่าแลปทันตกรรมไม่มีคุณภาพตามนโยบายคุณภาพและการรับประกัน บริษัทฯ จะทบทวนเพื่อปรับเปลี่ยนรายชื่อแลปทันตกรรมใหม่ได้

(4) ยาและเวชภัณฑ์

ยาไม่ได้เป็นผลิตภัณฑ์หรือวัตถุดิบหลักที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจทันตกรรม เนื่องจากการรักษาพยาบาลด้านทันตกรรมมีการสั่งจ่ายยาให้กับผู้รับบริการไม่มากนัก ประกอบกับธุรกิจทันตกรรมมีประเภทยาจำนวนไม่มาก อาทิ ยาแก้ปวด ยารักษาในการติดเชื้อ และวิตามิน เป็นต้น

ในด้านการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ บริษัทฯ จะจัดซื้อโดยตรงจากผู้ผลิตในประเทศ และผู้นำเข้าและจัดจำหน่ายในประเทศ โดยเลือกซื้อจากผู้ผลิตที่ได้รับใบอนุญาตในการผลิต และจัดจำหน่ายยา และเวชภัณฑ์ทางยา ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) เพื่อให้มั่นใจว่าบริษัทฯ จะได้รับยาที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน

นอกจากนี้ บริษัทฯ ยังมีนโยบายในการตรวจสอบสินค้าประเภทยา โดยกำหนดให้การรับสินค้าประเภทยาของสาขาบริษัทฯ ต้องตรวจสอบวันหมดอายุของยาทุกประเภท โดย ณ วันรับสินค้าต้องมีวันหมดอายุเหลือไม่ต่ำกว่า 1 ปี และตรวจสอบวันหมดอายุเป็นประจำทุกเดือนเพื่อบริหารยาที่ใกล้หมดอายุ กรณีตรวจสอบและพบว่าวันหมดอายุของยาเหลือต่ำกว่า 6 เดือนจะต้องนำส่งคืนที่คลังสินค้าส่วนกลาง เพื่อนำส่งคืนและแลกเปลี่ยนยาใหม่กับผู้จำหน่ายต่อไป

ด้านการพึ่งพาผู้จัดจำหน่ายนั้น แม้ว่าในปัจจุบัน บริษัทฯ จะมีการซื้อสินค้าจากผู้จำหน่ายประเภทยาเพียงน้อยราย แต่บริษัทฯ ไม่ได้พึ่งพิงผู้จำหน่ายรายใดรายหนึ่งและไม่มีข้อผูกพันการซื้อยากับผู้จำหน่าย เนื่องจากยาที่ใช้ เป็นยาทั่วไปที่

ไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจงในการรักษาโรคเป็นพิเศษ จึงสามารถเลือกซื้อจากผู้จำหน่ายรายใดก็ได้ในตลาดที่บริษัทฯ เห็นว่ามีคุณภาพที่ดีและมีความเหมาะสม

(5) วัสดุทางทันตกรรม

วัสดุทางทันตกรรมหรือทันตวัสดุ เป็นวัสดุสิ้นเปลืองของทันตกรรมยกเว้นยา ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาพยาบาลด้านทันตกรรม โดยวัสดุที่นำมาใช้ในงานทันตกรรมจะมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติ เช่น ทนต่อแรงบดเคี้ยว ไม่เป็นพิษ และสามารถอยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อมภายในช่องปากได้โดยไม่เปลี่ยนแปลง ตัวอย่างของวัสดุทางทันตกรรมได้แก่ ผงขัดฟัน น้ำยาระงับอาการเสียวฟัน ปูน Plaster วัสดุปิดแผล และยาชา เป็นต้น

ภายใต้นโยบายคุณภาพและการรับประกันของบริษัทฯ จึงมีการกำหนดมาตรฐานวัตถุดิบของวัสดุทางทันตกรรม (Standard Material Lists) บริษัทฯ จะจัดซื้อโดยตรงจากผู้จำหน่ายหลายบริษัท ซึ่งทันตแพทย์สามารถที่จะเสนอแนะวัสดุทางทันตกรรมที่นอกเหนือจากรายการมาตรฐานของบริษัทฯ ได้ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้วัสดุพิเศษ โดยเป็นการสั่งซื้อครั้งต่อครั้งเมื่อมีความต้องการใช้ ผ่านขั้นตอนกระบวนการสั่งซื้อของบริษัทฯ

การบริหารคลังสินค้าของวัสดุทางทันตกรรมจะมีรูปแบบการบริหารที่คล้ายคลึงกับประเภทยาและเวชภัณฑ์ โดยบริษัทฯ มีนโยบายการตรวจสอบวันหมดอายุของวัสดุทุกประเภทเป็นประจำ สำหรับด้านการพึงพิงผู้จำหน่ายด้านวัสดุทางทันตกรรม บริษัทฯ สามารถเลือกซื้อจากผู้จำหน่ายรายใดก็ได้หากบริษัทฯ เห็นว่ามีคุณภาพและมีความเหมาะสม

2.3.2 การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

บริษัทฯ ให้ความสำคัญกับการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการและรวบรวมขยะมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545 ของกระทรวงสาธารณสุข และ ข้อบังคับกรุงเทพมหานครว่าด้วยหลักเกณฑ์การจัดการมูลฝอย

วัสดุและของเสียด้านทันตกรรม ได้แก่ วัสดุสิ้นเปลืองที่เกิดจากการรักษาทางการแพทย์ทันตกรรม เช่น เข็มฉีดยา สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ เป็นต้น รวมทั้งขยะมูลฝอยที่เกิดจากการดำเนินงานทั่วไปของงานทันตกรรม ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

- มูลฝอยทั่วไป ได้แก่ ขยะมูลฝอยทั่วไป ทั้งมูลฝอยแบบเปียกและแห้ง
- มูลฝอยติดเชื้อทางทันตกรรม แบ่งออกได้เป็น
 1. ขยะชนิดไม่มีคม ได้แก่ สำลี ผ้าก๊อซ เป็นต้น โดยจะแยกขยะติดเชื้อไม่มีคมใส่ไว้ในถังขยะบรรจุด้วยถุงสีแดงและถังขยะมีฝาปิดมิดชิด หรืออยู่ในสถานที่ปิด ส่วนการบรรจุขยะติดเชื้อ จะบรรจุเพียง $\frac{3}{4}$ ของปริมาณบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น แล้วนำไปเก็บที่ห้องพักขยะติดเชื้อ
 2. ขยะชนิดมีคม ได้แก่ วัสดุและเครื่องมือมีคม เช่น เข็มฉีดยา ใบมีดผ่าตัด ให้ทิ้งในภาชนะที่ป้องกันการแทงทะลุ เช่น ขวดพลาสติกชนิดหนาหรือกระป๋องโลหะที่มีฝาปิดมิดชิด และระบุ “ขยะติดเชื้อมีคม” เมื่อขยะมีคมเต็มภาชนะปิดฝาให้แน่น แล้วนำไปเก็บที่ห้องพักขยะติดเชื้อ

บริษัทฯ จะนำมูลฝอยเคลื่อนย้ายไปจัดเก็บในห้องพักขยะติดเชื้อภายนอกอาคาร หลังจากนั้นราชการส่วนท้องถิ่นที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อจากคลินิกซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งหมายถึงสถานพยาบาล สถานพยาบาลสัตว์ ทั้งของรัฐและเอกชน

โดยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร บริษัทฯ ว่าจ้างให้บริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด ซึ่งได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น มอบให้ดำเนินการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายใต้การควบคุมของราชการส่วนท้องถิ่น ให้เป็นผู้ให้บริการเก็บ ขน และกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อให้กับสถานพยาบาลที่มีที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเก็บและกำจัดขยะติดเชื้อของสาขาของบริษัทฯ ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร สำหรับในส่วนของสาขาที่อยู่ในเขตพื้นที่ปริมณฑล บริษัทฯ ได้ว่าจ้างให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดของพื้นที่นั้นๆ เป็นผู้เก็บ ขน และกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ ทั้งนี้ ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระมัดระวัง และเป็นผู้รับผิดชอบหากมูลฝอยติดเชื้อและภาชนะสำหรับบรรจุมูลฝอยติดเชื้อตกหล่นในระหว่างการขน

2.3.3 การจัดการด้านความปลอดภัย

บริษัทฯ ให้ความสำคัญในด้านความปลอดภัยในการดำเนินงานของคลินิกทันตกรรมทุกสาขา เพื่อให้สามารถรองรับเหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานปกติของบริษัทฯ รวมทั้งเหตุการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อการใช้บริการแก่ผู้รับบริการได้ โดยบริษัทฯ มีแนวทางการจัดการด้านความปลอดภัย ดังนี้

(1) อัคคีภัย

บริษัทฯ ยังไม่เคยได้รับความเสียหายจากอัคคีภัย อย่างไรก็ตาม บริษัทฯ มีการเตรียมความพร้อมในการป้องกันเหตุอัคคีภัยที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยได้จัดทำประกันอัคคีภัยให้ครบทุกสาขา โดยประกันภัยดังกล่าวเป็นการประกันภัยที่ครอบคลุมสิ่งปลูกสร้าง เฟอร์นิเจอร์เครื่องตกแต่งและของใช้ต่างๆ ระบบไฟฟ้าและเครื่องใช้สำนักงาน เครื่องมือและเครื่องอุปกรณ์ต่างๆทางการแพทย์ ยาและเวชภัณฑ์ทุกชนิด รวมทั้งขยายความคุ้มครองถึงภัยลมพายุ ภัยแผ่นดินไหว หรือภูเขาไฟระเบิด หรือคลื่นใต้น้ำหรือสึนามิ แต่อย่างไรก็ตาม นอกจากการทำประกันภัยเพื่อเพิ่มความคุ้มครองทรัพย์สินของบริษัทฯ ที่อาจเกิดความเสียหายแล้วนั้น บริษัทฯ ยังมีมาตรการการป้องกัน ด้วยการจัดให้มีระบบป้องกันอัคคีภัย ในกรณีนี้ บริษัทฯ ได้ทำสัญญาเช่าอุปกรณ์เตือนภัย ซึ่งครอบคลุมถึงสัญญาญเตือนอัคคีภัย สัญญาญบุกกรุก และสัญญาญฉุกเฉิน เพื่อป้องกันและดูแลความปลอดภัยของคลินิกทันตกรรมทุกสาขา

(2) อุทกภัย

แม้ว่าบริษัทฯ จะได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์อุทกภัยครั้งใหญ่ในพื้นที่ภาคกลางบางจังหวัด รวมถึงพื้นที่บางส่วนของกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ในระหว่างปี 2554 ที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบและเกิดความเสียหายกับบางสาขาก็ตามแต่ อย่างไรก็ตาม ผลกระทบดังกล่าวไม่ได้ส่งผลต่อการดำเนินงานของสาขามากนัก ซึ่งที่ได้รับผลกระทบจะเป็นความเสียหายของเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ตกแต่งในพื้นที่ชั้นล่างของสาขา ส่วนอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ของสาขาไม่ได้รับผลกระทบแต่อย่างใด เนื่องจากบริษัทฯ ได้ดำเนินการขนย้ายได้ทันเวลา เมื่อเกิดเหตุการณ์อุทกภัยซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ บริษัทฯ จึงตระหนักถึงความสำคัญของความเสี่ยงจากอุทกภัยที่อาจเกิดขึ้นได้อีกในอนาคต จึงได้มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุทกภัยเพื่อรองรับสถานการณ์สำหรับการป้องกันความเสียหายของอาคารเพื่อป้องกันน้ำเข้าสู่อาคาร การป้องกันความเสียหายของอุปกรณ์และวัสดุทางทันตกรรม หากปรากฏว่ามีน้ำท่วมสูงและไม่สามารถป้องกันน้ำเข้าสู่ตัวอาคารได้ บริษัทฯ จะให้ความสำคัญกับการป้องกันความเสียหายของอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ทุกประเภท อาทิ แก้วทันตกรรม เครื่อง X-ray อุปกรณ์ทางทันตกรรมขนาดใหญ่และขนาดเล็ก วัสดุทางทันตกรรม สิ้นค้าและยาทุกชนิด เป็นต้น

รวมทั้งการป้องกันความเสียหายของข้อมูลประวัติของผู้รับบริการ และแนวทางการจัดการหลังน้ำท่วมเพื่อตรวจสอบความพร้อมในการกลับมาให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) ระบบสาธารณูปโภค

ระบบสาธารณูปโภคถือเป็นเรื่องสำคัญอีกด้านหนึ่งของสถานประกอบการพยาบาล อย่างไรก็ตาม ความเสี่ยงด้านสาธารณูปโภคของสถานประกอบการประเภททันตกรรมที่อาจจะส่งผลกระทบกับการดำเนินงานทันตกรรมยังมีผลกระทบไม่มากนัก ซึ่งบริษัทฯ มีแผนการรองรับระบบสาธารณูปโภคพื้นฐาน เช่น การสำรองไฟทางเดินเมื่อไฟฟ้าขัดข้องเท่านั้น ส่วนการสำรองไฟขนาดใหญ่เพื่อใช้ในภาวะฉุกเฉิน บริษัทฯ มิได้มีการดำเนินการ เพราะเห็นว่าเป็นการลงทุนที่ต้องใช้เงินลงทุนที่สูงมาก และการทันตกรรมยังไม่มีคามจำเป็นที่ต้องมีเครื่องสำรองไฟขนาดใหญ่ เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและไม่มีการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในการให้บริการซึ่งหากเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างการให้บริการด้านทันตกรรม อาทิ ไฟฟ้าดับก็สามารถหยุดการรักษาได้ทันที โดยไม่เกิดผลกระทบที่ร้ายแรงต่อผู้รับบริการ รวมทั้งปัญหาไฟฟ้าดับหรือขัดข้องก็ไม่ได้เกิดขึ้นเป็นประจำ บริษัทฯ จึงยังไม่มีคามจำเป็นในการลงทุนในสำรองไฟขนาดใหญ่ดังกล่าว