Taiwanese Journal of Orthodontics

Volume 21 | Issue 2 Article 4

January 2009

The Investigation of the Taiwan Orthodontist Practice Behavior

Shiau-Lee Liew
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital

Hung-Chih Chien
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital.

Yun-Ting Chen
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital.

Yi-Jyun Chen
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital.

Chia-Tze Kao
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital; School of Dentistry, Chung Shan Medical University

Follow this and additional works at: https://www.tjo.org.tw/tjo

 Part of the Orthodontics and Orthodontology Commons

Recommended Citation

Liew, Shiau-Lee; Chien, Hung-Chih; Chen, Yun-Ting; Chen, Yi-Jyun; and Kao, Chia-Tze (2009) "The Investigation of the Taiwan Orthodontist Practice Behavior," *Taiwanese Journal of Orthodontics*: Vol. 21: Iss. 2, Article 4.
DOI: 10.30036/TJO.200906.0004
Available at: https://www.tjo.org.tw/tjo/vol21/iss2/4

This Original Article is brought to you for free and open access by Taiwanese Journal of Orthodontics. It has been accepted for inclusion in Taiwanese Journal of Orthodontics by an authorized editor of Taiwanese Journal of Orthodontics.

The Investigation of the Taiwan Orthodontist Practice Behavior

Abstract

The orthodontic treatment is more popular at Taiwan in these twenty five years. The information of orthodontist's clinic practice literature is few. The purpose of the present study was to investigate the orthodontists of Taiwan association of orthodontist (TAO) whose clinic practice behavior at north area of Taiwan. The investigations were done by the orthodontists answer on the questions. The questions were included administration of the clinic, the level of clinic computerized, the practice promotion and the influence of practice environment change. Totally one hundred and thirty two effects answer were recorded and calculated. The individually question outcomes were shown as percentage. The results showed most orthodontists were less to care the administration of practice and low computer application on clinical events. The cost and profit were less recorded and analyzed by orthodontist. Conclusion: Although this study was limited on the north area of Taiwan. But this area is the landmark of the Taiwan orthodontic practice. The result can provide some reference on the clinic management to orthodontists.

Keywords

Orthodontist practice, management, practice growth, computerized

Creative Commons License



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial-No Derivative Works 4.0 License.

This original article is available in Taiwanese Journal of Orthodontics: https://www.tjo.org.tw/tjo/vol21/iss2/4

台灣北部地區從事齒顎矯正之醫師診所經營制度調查

劉曉麗[1]・錢弘芝[1]・陳筠婷[1]・陳易駿[1]・高嘉澤[1,2]
中山醫學大學附設醫院齒顎矯正科[1]
中山醫學大學牙醫學系[2]

台灣齒顎矯正醫療行業蓬勃發展至今已超過二十五年，齒顎矯正行業之從業醫師之經營與管理狀況至今少見有報告。本研究目的即是篩選北部地區之中華民國齒顎矯正學會專科醫師之從業狀況調查，包括經營管理上之行政事務，電腦化應用之普及度，業務之拓展和環境變遷矯正醫療行業現況之評估調查。調查方式採用問卷調查，總計有效資料為一百三十二份，經統計各項問題結果並以百分比例方式呈現。結果顯示，矯正醫師對於經營管理上之行政事務或電腦化之應用上比率較低，因此於成本效益之分析與管理上較難了解。結語：本調查結果提供北部矯正醫師之目前從業資訊，可做為從事此行業醫師於診所之經營管理上的參考。***(J. Taiwan Assoc. Orthod. 21(2): 24-39, 2009)***

關鍵詞：矯正專科醫師診所、經營管理、診所成長、電腦化

前言

台灣齒顎矯正蓬勃發展不過是最近二十至三十年間的事，在這二、三十年間由許多留學回國之醫師們，將台灣的齒顎矯正幾乎由零發展至今國際上認為具水準且有名的國家之一。除引進西方或日本之技術與觀念，同時也參考經營管理之概念與模式，目前國內之齒顎矯正教育內涵也融合這二大主流，發展出台灣模式之矯正觀念與技術和經營模式。

而由過去到現在，台灣在矯正之學術與臨床發展上，開業醫師人數多於服務之醫師人數，存在著重臨床而輕忽學術研究之現象，雖然於教學單位之人員，會因學術上研究績效之要求而致力於科學研究，更甚者會因升等或其他因素，為有論文而做研究；反觀對於大多數從事於臨床醫師而言，其重要的事乃著重於臨床上之學習與進步，但國內對於一般所謂本土化之矯正基礎或是臨床上的患者數據與資訊都非常闕如或已過時。

收文日期：98年5月19日　修改日期：98年5月25日　接受日期：98年6月5日
聯絡及抽印本索取地址：中山醫學大學附設醫院齒顎矯正科　台中市建國北路一段110 號　高嘉澤
電話：04-24718668 轉 55277　電子信箱：ctk@csmu.edu.tw

過去由1981年至2008年，Domer et al. 和Keim et al,[1-7] 於Journal of ClinicalOrthodontics 中曾發表一系列有關於美國矯正醫療狀況，並進行市場之調查與研究。如此之調查結果對矯正醫師在經營策略上、自我改善、或是臨床學術上都提供極好的資料參考。在台灣，根據主計處九十六年家庭收支調查報告顯示，非農家可支配所得高於農家可支配所得；又可支配所得都市高於城鎮，城鎮高於鄉村。（表1）生活水平比較上，以北部地區較中南部地區高，其消費水平也較高，民眾對於矯正治療之認知與接受度也高，因此本研究為調查台灣地區之矯正醫師診所經營管理狀況，但基於北部為台灣大都會區理由，收入與支出水準較其他地區高，因此特別將北區之狀況做獨立分析。

本篇研究目的主要探討台灣北部之矯正醫師從業狀況調查，本文包括經營管理上之行政事務，電腦化應用之普及度，業務之拓展和環境變遷作一評估調查，以提供矯正醫師作為診所經營與管理之參考。

研究方法

對象

本調查主要以中華民國齒顎矯正學會認可專科醫師資格之執業醫師為訪問調查對象，問卷內容設計如表2。

訪問方式

以當面訪談方式，由被訪問者回答，逐項訪問紀錄之。為尊重受訪者之權益，拒絕回答之問題於最終統計時不與採計。

問卷設計

參考Domer et al. 和Keim et al,[1-7] 等發表之方式，加以修正後設計表格，總計內容包括第一部份：概括資料。此為紀錄受訪者之基本資料。第二部份：經營管理-行政方面問題。針對診所經營上之文件紀錄與評估工作的執行。第三部份：經營管理-薪資，資產，診斷上，使用電腦處理的問題。第四部份：助理可以處理的工作項目，分析哪些會交給助理/其他職員處理。第五部份：經營方式-業務拓展。第六部份：助理人員部份，探討薪資與福利問題；第七部份：經營管理-環境變因，探討與同業之互動，影響患者人數增加的原因與影響程度。礙於內篇幅過大，本文就上述第一、二、三、五和七部份有關於矯正醫師之經營管理上，作歸納統計報告。

表1. *平均每戶可支配所得及最終消費支出依可支配所得按戶數五等分位分及農家、非農家別、都市化程度別分*

民國九十六年　　單位：戶；人；元　　2007

	總　平　均				可支配所得按戶數五等分位組			
	戶　數	平均每戶人數	可支配所得	最終消費支出	戶數	平均每戶人數	可支配所得	最終消費支出
全體家庭	7,414,281	3.38	923,874	716,094	1,482,856	1.93	312,145	313,309
按農家、非農家分								
農　家	580,057	3.66	768,386	593,800	196,341	2.13	315,102	301,021
非 農 家	6,834,224	3.36	937,071	726,474	1,286,515	1.90	311,694	315,185
按都市化程度別分								
都　市	6,559,778	3.39	956,242	740,001	1,146,348	1.92	319,794	326,597
城　鎮	776,312	3.34	686,228	540,385	295,652	1.98	287,101	269,106
鄉　村	78,191	3.02	567,796	454,913	40,857	1.76	278,775	260,362

表2. *本研究調查之問卷表*

齒顎矯正專科之現況調查與分析

說明
1. 十分感謝您願意接受本研究調查，並請耐心填完本資料。
2. 本調查只作爲學術上與臨床上之參考，所有資訊一律保密不對外公開。
3. 本資料採不記名，日後收集所有成果將匯集向您報告。

第一部份：概括資料

1. 您目前的年齡：_____歲、
   從事矯正治療年齡：5 年以下、5-10、10-15、15-20、20- 25、25 年以 上
2. 您的所在區域爲：北部、中部、南部、東部_____
   _____市/縣
3. 您從開始執業到現在總共有：_____年
4. 您每年的總收入約爲：100 萬以下、100-250、250-500、500-1000 萬、10000 萬以上
5. 您每年的總支出約爲：100 萬以下、100-250、250-500、500-1000 萬、10000 萬以上
6. 您每年的淨收入爲：100 萬以下、100-250、250-500、250-500、500-1000 萬、10000 萬以上
7. 您的月花費比例佔總收入爲：40 以下、40-60、60-80、80 % 以上
8. 您一年新開始治療矯正的患者數量爲：60 以下、60-120、120-250、250-380、380-500、500 人以上
9. 其中小孩與成人的比例爲：8:2、7:3、6:4、5:5、4:6、3:7
10. 目前手上正積極治療的患者數目爲：40 以下、40-100、100-200、200-350、350 人 以上，
    其中女性與男性的比例爲：8:2、7:3、6:4、5:5、4:6、3:7，小孩與成人的比例爲：8:2、7:3、6:4、5:5、4:6、3:7
11. 矯正治療小孩全口恆牙齒列費用：50,000 以下、50,000-80,000、80,000-100,000、100,000-150,000、150,000 以上

1

12. 矯正治療成人費用：50,000 以下、50,000-80,000、80,000-100,000、100,000-150,000、150,000 以上
13. 近兩年來治療費用增加的比例爲：30%以下、30-60、60%以上
14. 一開始收取的費用佔總收取費用的比例爲：10 以下、10-30、30-60、60-80、80 以上%
15. 每次患者負擔金額：1000、1000-3000、3000-6000、6000 以上
16. 每天的看診患者人數爲：20 以下、20-50、50-80、80 人以上

2

第二部份：經營管理---行政

1. 您是否有將診所經營理念寫成書面資料： 是 / 否
2. 您是否有將診所經營目標寫成書面資料： 是 / 否
3. 您是否有將診所經營預算寫成書面資料： 是 / 否
4. 您是否有將工作種類性質寫成書面資料： 是 / 否
5. 您是否有將員工訓練計畫寫成書面資料： 是 / 否
6. 貴診所是否有診所經營策略方針： 是 / 否
7. 貴診所是否有診所常規手冊： 是 / 否
8. 是否有舉辦員工一般會議： 是 / 否
9. 是否有評估員工的各人表現： 是 / 否
10. 是否有評估員工的各人生產力： 是 / 否
11. 是否有評估員工的各人的 活躍性： 是 / 否
12. 是否有實行促銷計畫： 是 / 否
13. 是否有請專業牙科管理人員做顧問： 是 / 否
14. 是否有評估患者的滿意度： 是 / 否
15. 是否有治療進度報告？： 是 / 否
16. 是否有提供治療後諮詢： 是 / 否
17. 是否有治療前患者流量控制系統： 是 / 否
18. 是否有治療中患者流量控制系統： 是 / 否
19. 是否有病例超出先前之預估控制系統
20. 是否有診所開銷收益報告？： 是 / 否
21. 是否有評估患者之接受治療比例： 是 / 否

3

第三部份：經營管理---使用電腦處理的收費、薪資、資產、診斷記錄：

- ↗a. 患者付帳
- ↗b. 通知患者回診
- ↗c. 員工薪水／ 支出帳務
- ↗d. 財產目錄
- ↗e. 保險單格式 insurance forms
- ↗f. 約診
- ↗g. 診療分析報告 practice analysis reports
- ↗h. 資料處理／信件處理
- ↗i. 療程記錄
- ↗j. 側顱分析
- ↗k. 診斷用影像儲存
- ↗l. 療程監控
- ↗m. E-mail/網路
- ↗n. 網站服務
- ↗o. 患者查詢繳費狀況及預約狀況入口
- ↗p. 患者查詢自己療程進度入口
- ↗q. 轉診醫師查詢轉診患者療程進度入口

4

第四部份：助理可以處理的工作，（可複選）

1.記錄方面

↗a. 印模

↗b. 照 X 光片

↗c. 側顱 X 光片描繪分析

2.臨床方面

↗a .爲了製作矯正裝置印模

↗b. 移除殘留的黏著劑

↗c. 製作 band ↗製作 archwires ↗製作 removable appliances

↗d. 放 band ↗黏 bracket ↗放 archwire ↗裝 removable appliances

↗e. 調整 archwire ↗調整 removable appliances

↗f. 移除 band ↗移除 bracket ↗移除 archwire

3.行政管理

↗a. 病例報告

↗b. 診療價格討論

↗c. 收支安排 Financial arrangement

↗d. 治療進度報告

↗e. 治療後會診

↗f. 指導患者及教育患者

5

第五部份：經營方式---業務拓展（可複選）

1. 您會使用以下哪些方法增加患者？

↗a. 換地方開業

↗b. 每週多加一個或多個晚診

↗c. 每個月多加一個或多個週六門診

↗d. 開連鎖診所

↗e. 至社區門診

↗f. 參加社會服務活動

2. .從一般開業醫師尋求轉診的方法：

↗a.感謝信

↗b.招待醫師

↗c.送禮物

↗d.提供教育機會給一般醫師

↗e.提供報告給一般醫師

3. 從患者及患者家屬尋求轉診的方法：

↗a. 感謝信

↗b. 在有可能造成不舒服的看診之後打電話詢問狀況

↗c. 招待患者及家屬

↗d. 送禮物

↗e. 從自己的員工尋求轉診

↗f. 從其他專業人士（非牙醫師）處尋求轉診

↗g. 治療成人患者

↗g. 每次看診時間準時

↗h. 準時完成治療

↗I 加強 case report

6

↗j. 加強員工管理

↗k. 加強患者教育

4. 拓展業務方面，您如何處置，您會增加

↗a. 診治顳顎關節疾病

↗b. 使用功能姓矯正裝置

↗c. 使用舌側矯正裝置

↗d. 併用外科手術治療

↗e. 使用 Invisalign treatment

5. 拓展業務方，會使用增加患者動機的方法

↗a. 第一次看診不收費

↗b. 診斷記錄不收費

↗c. 不需要付 initial payment

↗d. 增加分期付款期數

↗e. 辦報紙

↗f. 在地方刊物刊登文章

6. 您會透過下列哪些方法刊登廣告

↗a. 電話簿

↗b. 地方性報紙

↗c. 地方性廣播電台

↗d. 地方性電視台

↗e. 郵寄廣告

7

第六部份：助理人員

1.請問您的櫃台人員一個薪水平均多少錢？

20000-25000、25000-30000、30000-40000、40000 以上

2.請問您的行政秘書一個薪水平均多少錢？

20000-25000、25000-30000、30000-40000、40000 以上

3.請問您的跟診助理一個薪水平均多少錢？

20000-25000、25000-30000、30000-40000、40000 以上

4.請問您提供您的櫃台人員/助理/秘書哪些福利呢?（**可複選**）

↗a. 有付薪水的假期

↗b. 有付薪水的病假

↗c. 健康保險

↗d. 幫忙設計退休計畫

↗e. 制服津貼

↗f. 繼續教育

↗g. 牙科方面津貼

↗h. 正津貼

8

第七部份：經營管理---環境變因

1. 在您所在地區增加其他齒顎矯正醫師
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

2. 區域性的經濟狀況
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

3. 在您所在地區增加其他有做齒顎矯正的牙科醫師
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

4. 和比較年輕的牙醫師失去連絡
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

5. 無效率的臨床操作 Ineffective practice-building methods
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

6. 低價競爭
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

7. 在您所在地區有會打廣告的牙科醫師
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

8. 沒有效率的營業管理
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

9. 對臨床無意義的決策
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

10. 所在地區的兒童人口比例下降
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

11. 員工素質
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

12. 具管理服務的組織
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

13. 診所爲租用的
↗不會影響 ↗有些影響 ↗嚴重影響

9

第八部分[從事臨床矯正醫師之工作問卷]

◎ 北、中、南 區　　◎ 服務 ____ 開業 ____

1. 性別：男 ___ 女 ___
2. 矯正工作資歷 ___年
3. 矯正病例數 (Active case) :
(1) <100 個人/年 (2) 100-200 個人/年 (3) 200-300 個人/年
(4) 300-400 個人/年 (5) >500 個人/年
4. 早期矯正治療 (小於 6 歲以下) : (1)做 ___ (2)不做___
5. 建議治療年齡 : (1) <6 歲 (2) 6-12 歲 (3) >12 歲
6. 每次回診時間 : (1) 2wks (2) 3wks (3) 4wks (4) 6wks (5) >6wks
7. 矯正 X 光檢查作 :
(1) Cephalometric (2) P-A view (3) Wrist-X-ray
(4) Pano X-ray (5)14 張 Periapical X-ray
8. 照相紀錄 : (1) 數位紀錄 (2) 傳統相片紀錄
9. Cephalometric 照射 : (1) Initial (2) Progress (3) Finish (4) All
10. Cephalometric 分析 : (1)傳統手描繪測量 (2)電腦數位分析
11. 慣用之分析法 :
(1) Alabama (2) Burstone (3)Downs (4) Holdway (5) Jarabak
(6) McNamara (7) Northwestern (8) Ricketts (9) Sassouni (10) Steiner
(11) Tweed (12) Vari-Simplex (13) Witz (14) Own analysis (自己的)
12. Arch form 之選擇 :
(1) Tweed ideal arch (2) Bonwill-Hawley (3) Andrews (4) Bladder
(5) Ricketts (6) Roth (7) Vari-Simplex (8) MBT arch (9) Kosaka arch
(10) Custumized
13. 臨床矯正托架之選用 :
(1) Standard (2) Preadjusted prescription (3) Begg (4) Bioprogessive

10

(5) Lingual (6) MEAW (7) Andrew (8) Hilgers (9) MBT (10) Roth
(11) Vari-Simplex (12) Kosaka (13) Tip-Edge (14) Self ligating
14. Ligation 方法 : (1)Self-ligating
(2)Traditional --(a) stainless steel tie
--(b) elastic tie

15. Palatal expansion appliance:
(1) Haas (2) Hyrax (3) Quad Helix (4) Others _____
16. Bracket 之選擇 :
(1) Stainless steel (2) Ceramic (3) Plastic (4) Gold (5) Titanium
(6) Combination
17. Bracket Slots:
(1) .018" slot (2) .022" slot (3) Bidimensional slot (4) Single wing (5) Twin
18. Recycling Bracket (回復使用 bracket)
(1) Metal (2) Ceramic
19. Bonding 方式 :
(1) Direct Bond (2) Indirect Bond (3) Self curing (4) Light cure
(5) Composite resin adhesive (6) Glassionomer adhesive
(7) Resin + Glassionomer adhesive
20. Light cure system:
(1) Stander visible (2) Zntense visible (3) Laser (4) Plasma (5) LED
21. 用於黏著 1st molar -- (1) Band (2) Bond
用於黏著 2nd molar – (1) Band (2) Bond
22. Initial wire 選用 (1) Stainless steel (2) NiTi (3) TMA (4) Other
Finish wire 選用 (1) Stainless steel (2) NiTi (3) TMA (4) Other
Space closing wire 選用 (1) Stainless steel (2) NiTi (3) TMA (4) Other
23. Extraoral appliance 之使用 (有使用過請勾選)
(1) J-hook (2) Headgear – face bow (3) Chin cap (4) Facial mask
24. Mini Implant Anchorage 使用 (1)有 (2)無
25. Retention type: (1) Removable (2) Fixed (3) Combine
26. Retention 時間建議 (1) 6 個月 (2) 1 年 (3) 2 年 (4) 愈久愈好

11

結果

本調查預計於北部訪問收集到二百位醫師，但有效資料經整理統計後，為一百三十二份資料。本研究將每一部份之問題，所得到之結果以百分比方式呈現，結果則分別如圖1至圖54所示。

討論

本調查問卷之第一部份醫師之基本資料結果討論，就矯正部分，醫師每年的總收入分佈（圖1），達到一千萬元者約只佔7%，250-500 萬元者佔最多數為34%，年收入100 萬元以下者佔14%，由於大多數醫師認為收入為非常隱私的部份，真正會將此收入據實以告者少，調查方式是值得再改進的，但是由數據上與現實上之認知比較下，仍具可靠信。

相對以矯正醫師每年的總支出分佈（圖2）而言，39%**醫師之年支出位於100-250萬元區間，但是**由後面之問卷回答顯示真正有作帳記錄之醫師並非全部，因此此問題之回答大多為醫師之印象。

矯正醫師每年的淨收入分佈（圖3），以淨收入250萬以下佔65%**最多，相同的問題，由於真正有作**帳記錄之醫師並非全部，因此此問題之回答有部分醫師乃根據報稅經驗回覆。而矯正醫師月花費比例佔總收入分佈（圖4），即經營成本大約為四到六成。沒有醫師經營成本大於六成以上者。

矯正醫師每年矯正新病患的患者數量分佈（圖5），平均以一年新患者為60人以下之醫師居多，有6%**醫師為120-250位心患者，沒有醫師每年超過250位**新患者。

矯正醫師一年新開始治療矯正的患者數量小孩與成人的比例分佈（圖6），顯示每年薪患者中小孩與成人的比例以6：4至8：2佔67%**之比率較高，即矯正**患者北部地區仍以小孩居多數。

矯正醫師目前手上正積極治療（Active treatment）的患者數目分佈（圖7），顯示100人（含）以下為正在接受積極治療者居多數，比率為67%**。其中女性與**男性的比例（♂：♀）分佈（圖8），61%**顯示女性**接受治療之人數較男性多（♂：♀= 7：3）。

矯正醫師之矯正治療小孩全口恆牙齒列費用分佈**（圖9），46%醫師之收費位於每病例50,000 - 80,000**元居多（46%），**而有34%之醫師收費為80,000-**100,000 元。

而反觀矯正醫師之矯正治療成人費用分佈（圖10），收費最多落點於80,000-100,000 元者居多（56%），而超過100,000元者亦佔21%。可見大家對於成人之收費，大多數醫師認為應成人較小孩之收費高。

近兩年來治療費用增加的比例分佈（圖11），約96%**醫師只增加不到30%之費用最多。一開始收取的**費用佔總收取費用的比例分佈（圖12），顯示51%之醫師認為應先向患者收取10-30%**之費用且每次患者**負擔繳交金額分佈（圖13）則以1000-3000 元之收費（55%）**佔多數。矯正醫師每天的看診患者人數分佈**（圖14）約20人以下者居多佔78%，**只有極少數醫師**（2%）**每日患者超過50-80人。**

在第二部份行政經營管理方面，矯正醫師是否有將診所經營理念寫成書面資料（圖15），顯示96%**醫**師並未執行此項工作。矯正醫師是否有將診所經營目標寫成書面資料（圖16），同樣的顯示92%**醫師未執**行此項工作。矯正醫師是否有將診所經營預算寫成書面資料（圖17），此比前二項之結果較好一些，即顯示14%**有診所經營預算概念，但大多數醫師仍未有此**預算之觀念。矯正醫師是否有將工作種類性質寫成書面資料（圖18），此項目之比率顯示有與無之比例約為3比1，此問題與診所管理行政事務上可能較相關，原因乃是因診所負責醫師分配工作或任務給其他醫師或助理或護士，因此需確定他們工作項目之故。矯正醫師是否有將員工訓練計畫寫成書面資料（圖19），顯示67%**醫師有書面資料，此也許是一種工作合約或**是書面的約定，此有過半醫師具有此項目。診所是否有診所經營策略方針（圖20），有與無之間約各佔一半，但由前面之回答可以推測，有診所經營策略方針之醫師應該是心上想的，只是並未將之文字化紀錄。

而在診所是否有診所常規手冊（圖21），顯示回答有的醫師比率佔69%**。矯正醫師是否有舉辦員工**一般會議（圖22），顯示66%**醫師有舉辦，當然此項目**與醫師之診所內員工人數有關，通常診所內不一定是舉辦會議，有時候員工聚一起談話討論說明工作問題也算是，只是較不正式。

矯正醫師是否有評估員工的各人表現（圖23），由於國人會有定期之年終獎金甚至三節獎金發放，因此對於員工表現大多有評估，本問題只有20%**醫師未**評估，這可能是醫師認為未作正式書面評估的關係。

矯正醫師是否有評估員工的各人生產力（圖24），此員工包括醫師或助理，因這裡所指生產力泛指醫師之看病所得或是助理協助引進患者與協助醫療工作之項目，約有62%**醫師有做如此之評估。矯正醫**師是否有評估員工的個人的活躍性（圖25），顯示67%**醫師會執行此評估。矯正醫師是否有實行促銷計畫**（圖26），此泛指醫師是否有進行廣告或文宣或是其他促銷動作，顯示約57%**醫師並未實行促銷計畫，此**是否與大家認知上的醫療廣告是非法行為之觀念有影響，則尚待釐清。矯正醫師是否有請專業牙科管理人員做顧問（圖27），顯示88%**醫師並未有醫療顧問。**

矯正醫師是否有評估患者的滿意度（圖28），此回答有或無約各佔一半，大部份於醫院經營上會有書面問卷，而診所上可能是醫師直接於完成後以口頭詢問。矯正醫師是否有治療進度報告（圖29），顯示60%醫師會告知患者，但也高達40%醫師未告知患者，通常此問題於患者矯正一段時間後都會詢問，因此回答肯定的醫師居多。矯正醫師是否有提供治療後諮詢（圖30），由於經治療完成之矯正患者還是得回診追蹤，因此86%醫師會回答有提供治療後諮詢。

矯正醫師是否有治療前患者流量控制系統（圖31），通常資深醫師對於診療之工作分配與掌控上經驗較豐富，會盡量減少患者之等待，因此約有40%醫師會做治療前患者流量控制。矯正醫師是否有治療中患者流量控制系統（圖32），相同的，顯示只有42%醫師會做治療中患者流量控制。矯正醫師是否有病例超出先前之預估控制系統（圖33），顯示65%醫師回答有，此代表有些矯正醫師並未作約診，而是有初診患者都隨時可以插入門診就診，因此才會有患者數超出先前之預估控制系統。

矯正醫師是否有診所開銷收益報告（圖34），顯示56%醫師並未做診所開銷收益報告，且矯正醫師是否有評估患者之接受治療比例（圖35），回答顯示否定者佔66%。總結此部份之問題，發現醫師對於診所之經營管理經驗上較為缺乏，因此回答之項目上否定的層面答案佔較多數。

在第三部份經營管理—使用電腦處理的收費、薪資、資產、診斷記錄的問卷中，圖36顯示將電腦設備用於臨床最多的項目為診斷用影像儲存，顯示佔70%醫師有使用，約診與資料處理信件處理佔其次為51%，患者付帳，回診通知與員工薪資管理使用電腦處理者顯示佔46-48%。使用網路或網站服務也達34-46%的比率。現今電腦網路發達，矯正醫師使用電子化裝備作為與患者溝通之工具將會越來越普及。

在第五部份：經營方式---業務拓展方面，矯正醫師會使用以下哪些方法增加患者（圖37），顯示所有答案均有醫師挑選，其中最多數為每個月多加一個或多個週六門診者佔32%，其次為參加社會服務活動佔24%。矯正醫師會從一般開業醫師尋求轉診的方法(圖38），則以寫感謝信給對方站最多數40%，並以提供報告給一般牙醫師之方法佔38%為其次，其他方法亦有醫師選取。

矯正醫師會從患者及患者家屬尋求轉診的方法（圖39），使用最多之方式為加強患者教育佔46%，其次為在有可能造成不舒服的看診之後打電話詢問狀況佔44%，送禮物與招待患者及家屬則只有2%，事實上醫病關係之建立不應以利誘，更應重視到實質之醫療品質與對患者之關心。

矯正醫師在拓展業務方面，會增加哪些工作以提高業務量（圖40），結果顯示有增加使用功能性矯正裝置方式者佔38%，考慮增加使用正顎手術者佔24%。在矯正醫師在拓展業務方面，會使用增加患者動機的方法（圖41）中，顯示以增加矯正付費之分期方式者佔40%最多，其他以第一次看診不收費來增加患者治療動機佔30%，診斷記錄不收費也佔16%。矯正醫師在會透過下列哪些方法刊登廣告（圖42），由結果顯示此部份佔的比率均偏低，此與前述擔心違反醫療法可能有關，結果顯示以郵寄廣告方式（18%）為較多醫師之選擇方法。

在第七部份：經營管理—環境變因之結果，矯正醫師之所在地區增加其他齒顎矯正醫師的影響（圖43），顯示認為有些影響者佔69%，但不覺得影響佔31%。矯正醫師之區域性的經濟狀況是否影響矯正意願問題（圖44），認為有些影響者佔多數68%，大部分矯正醫師還是認為牙醫的生意看經濟狀況而定，因此當經濟不好的時候或是落後地區，會影響患者接受治療之意願。對於矯正醫師之所在地區增加其他有做齒顎矯正的牙科醫師是否會影響患者數（圖45），結果顯示60%醫師不認為會影響，40%會有影響。推測可能北部之矯正醫師對於自己之能力較有自信心，或是問卷中之醫師都已執業較久，因此較不擔心同地區增加之矯正醫師會影響生意。

矯正醫師和比較年輕的牙醫師關係是否有影響患者數（圖46），此問題針對國外醫師間之轉診系統較為普及下而產生，反觀國內之醫師狀況，結果顯示約

60%醫師不認為與年輕醫師失聯會影響診所之生意，此是否又代表本國醫師與年輕醫師之互動性少之故，或是年輕醫師也有做些矯正治療，有待再調查。

矯正醫師之無效率的臨床操作是否對患者數有影響（圖47），結果顯示51%**之醫師認為會有些影響，**但有27%**之醫師認為不會影響，此選擇認為不會影響**之結果則較難以了解。矯正醫師之低價競爭對患者數之影響（圖48），結果顯示56%**醫師認為會影響，但**亦有39%**醫師不認為會影響，此又代表這39%醫師自**信心非常堅定，患者會來的不會因價錢而選擇就診與否，此可以看到國內患者之不同就診生態。矯正醫師之所在地區有會打廣告的牙科醫師是否影響患者數（圖49），結果顯示廣告會影響醫師之患者數佔57%，**因此仍有較多數醫師認為如何做好宣傳廣告佔有**重要角色。

矯正醫師之沒有效率的營業管理是否影響患者數（圖50），結果顯示68%**醫師認為會影響，代表多**數醫師認同診所之經營管理地位。矯正醫師之對臨床無意義的決策是否影響患者數（圖51），結果顯示66%**醫師認為會影響，此結果同樣代表經營管理中之決**策是重要的。矯正醫師之所在地區的兒童人口比例下降對矯正患者數之影響（圖52），由於社會經濟景氣之關係，與現代父母生小孩數減少，本問題結果顯示，所在地區的兒童人口比例下降會影響矯正患者數之醫師超過84%。**此代表兒童數之降低不只是婦產**科或小兒科之問題，矯正科也面臨一樣的困擾。矯正醫師之員工素質是否影響患者數（圖53），此素質指的是員工工作上智慧與情緒上之表現，非單指員工之外表，只有10%**醫師不認為有影響，絕大多數醫師認**為是會影響的。矯正醫師具管理服務的組織是否影響患者數（圖54），就企業管理而言，組織為一個企業之命脈，組織完備並加上優質之服務，經營上總是一路順暢，但矯正醫師仍有23%**者卻不認為這是如何的**重要。矯正醫師之診所為租用的是否影響患者數（圖55），由於患者擔心日後會找不到醫師，因此設計此問題，但結果顯示是否影響約各佔一半的比率，此原因可能是與患者無法知道診所場否是租用的有關。

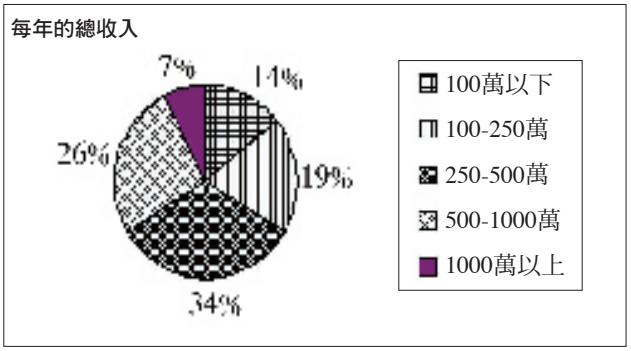


圖1. *矯正醫師每年的總收入分佈*

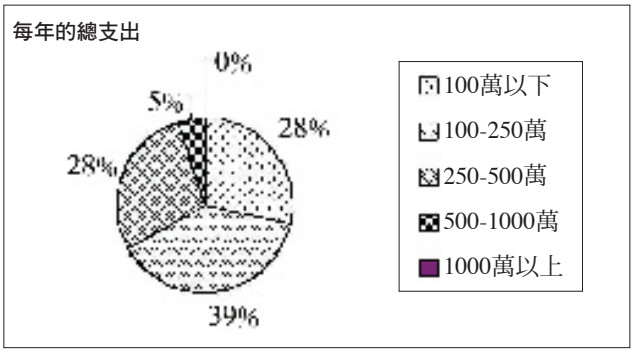


圖2. *矯正醫師每年的總支出分佈*

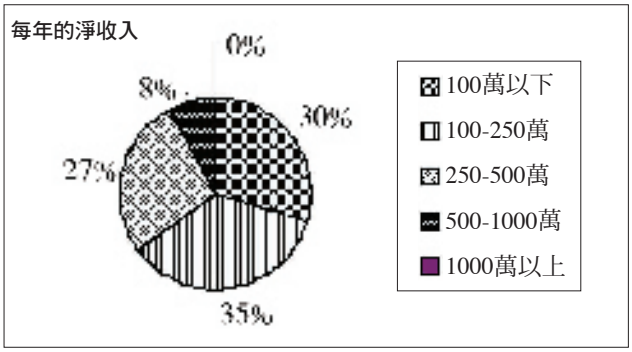


圖3. *矯正醫師每年的淨收入分佈*

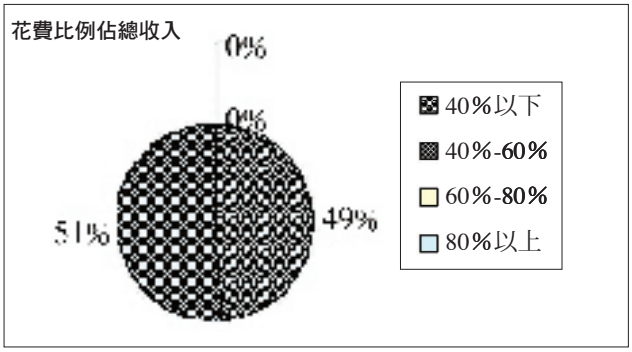


圖4. *矯正醫師月花費比例佔總收入分佈*

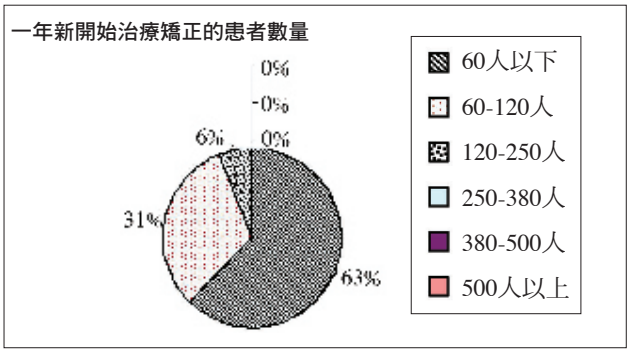


圖5. *矯正醫師一年新開始治療矯正的患者數量分佈*

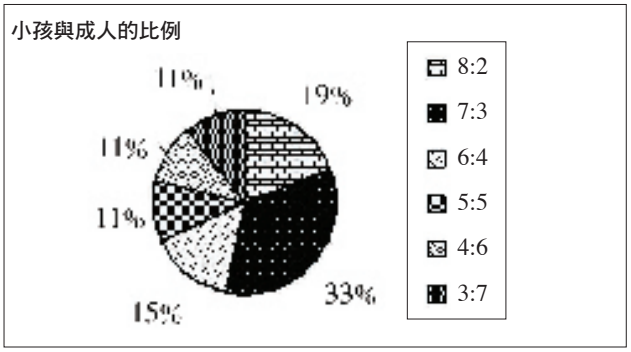


圖6. *矯正醫師一年新開始治療矯正的患者數量小孩與成人的比例分佈*

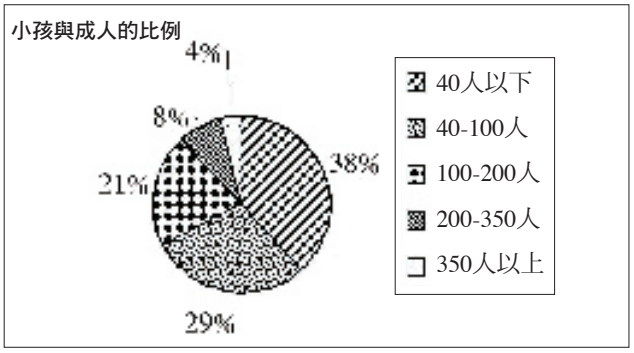


圖7. *矯正醫師目前手上正積極治療的患者數目分佈*

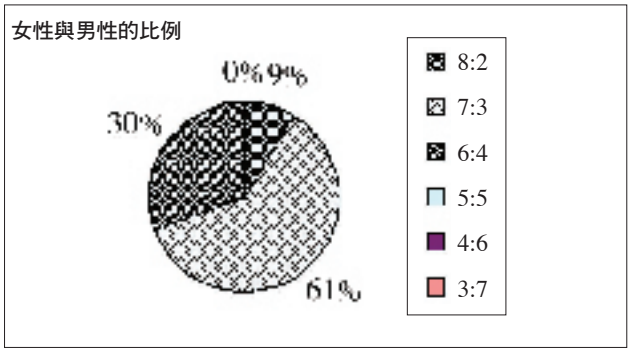


圖8. *矯正醫師目前手上正積極治療的患者數目，其中女性與男性的比例（♂：♀）分佈*

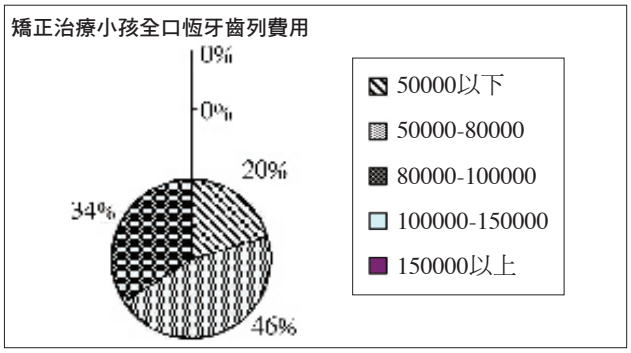


圖9. *矯正醫師之矯正治療小孩全口恆牙齒列費用分佈*

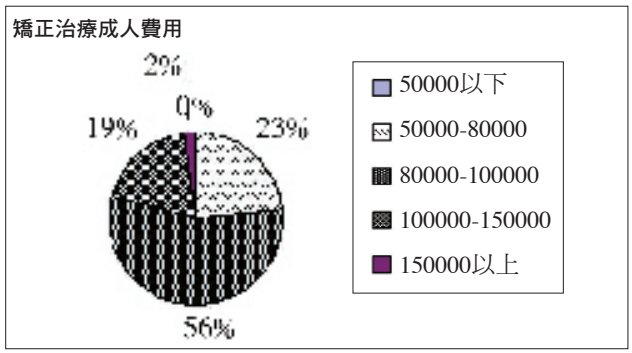


圖10. *矯正醫師之矯正治療成人費用分佈*

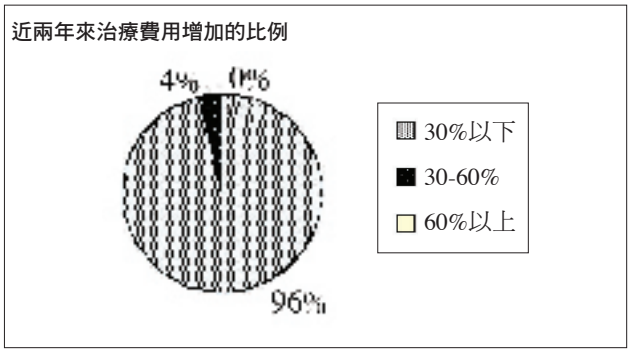


圖11. *近兩年來治療費用增加的比例分佈*

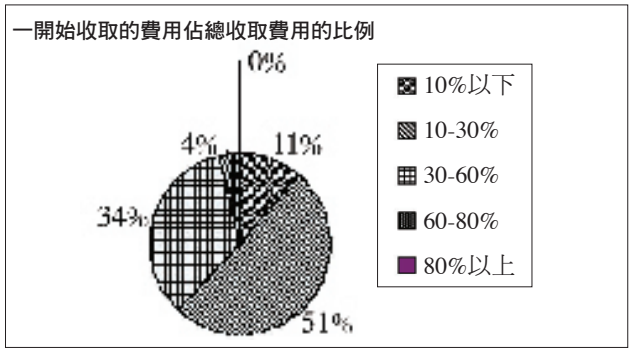


圖12. *一開始收取的費用佔總收取費用的比例分佈*

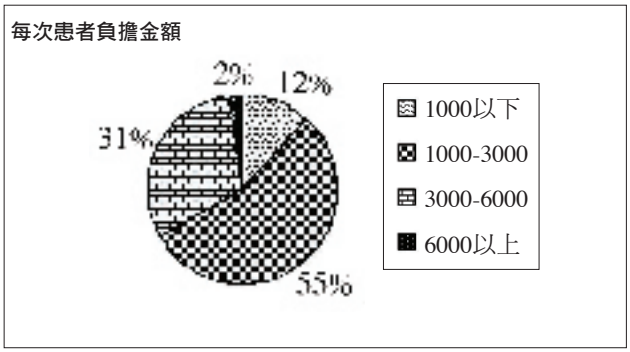


圖13. *每次患者負擔繳交金額分佈*

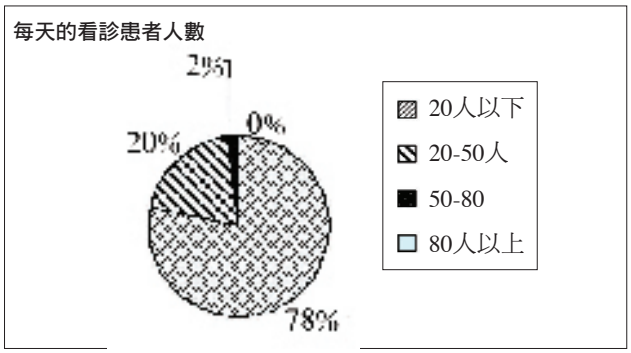


圖14. *矯正醫師每天的看診患者人數分佈*

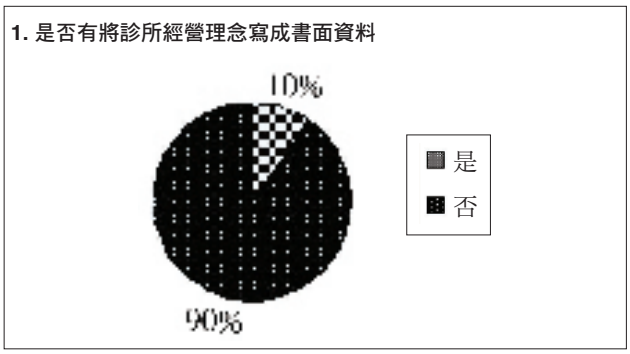


圖15. *矯正醫師是否有將診所經營理念寫成書面資料*

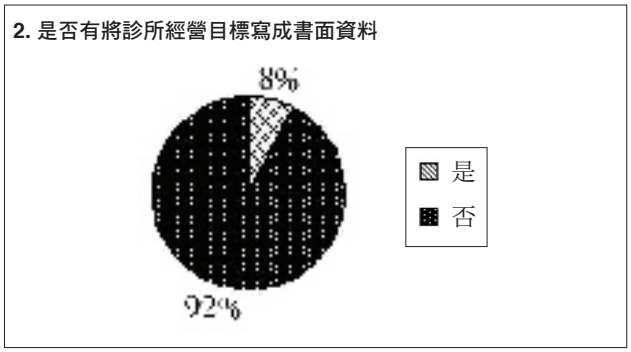


圖16. *矯正醫師是否有將診所經營目標寫成書面資料*

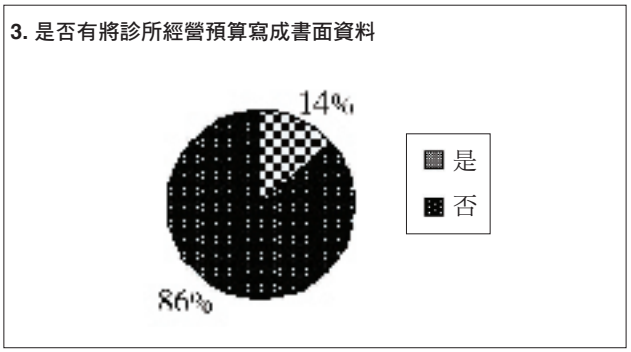


圖17. *矯正醫師是否有將診所經營預算寫成書面資料*

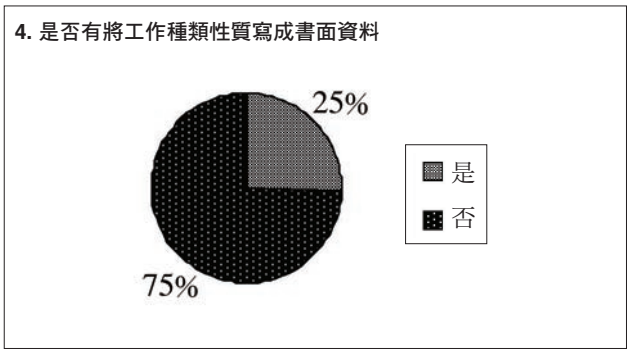


圖18. *矯正醫師是否有將工作種類性質寫成書面資料*

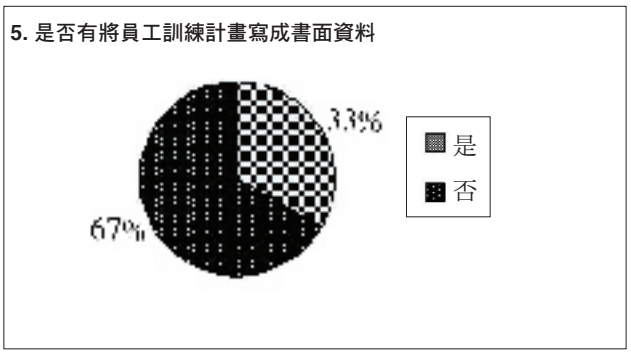


圖19. *矯正醫師是否有將員工訓練計畫寫成書面資料*

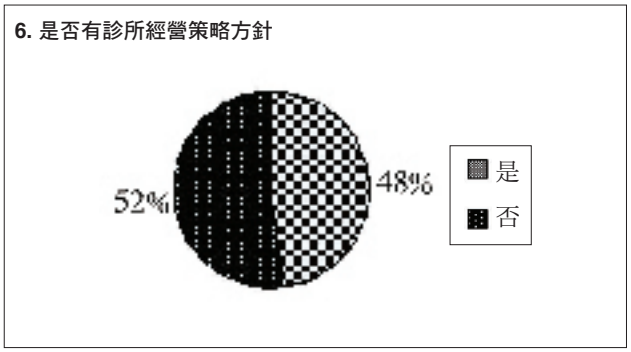


圖20. *貴診所是否有診所經營策略方針*

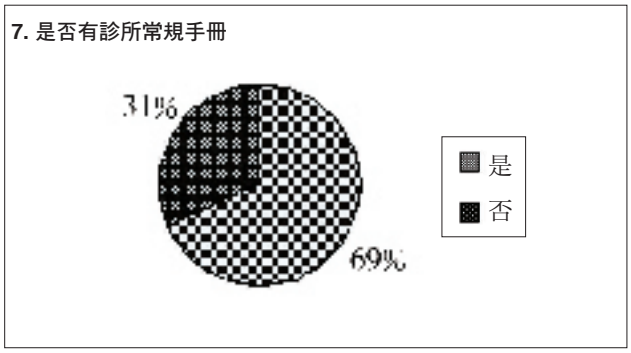


圖21. *貴診所是否有診所常規手冊*

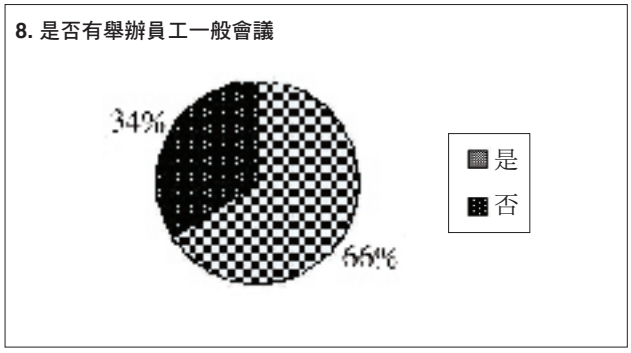


圖22. *矯正醫師是否有舉辦員工一般會議*

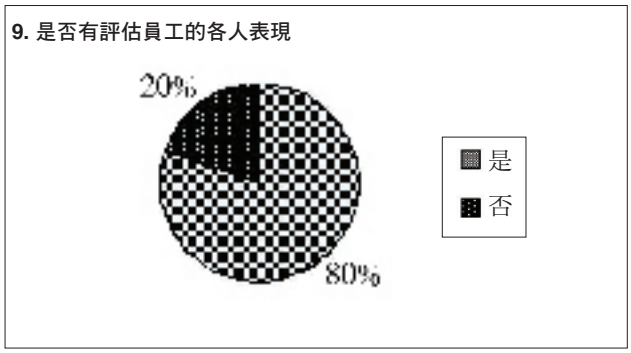


圖23. *矯正醫師是否有評估員工的各人表現*

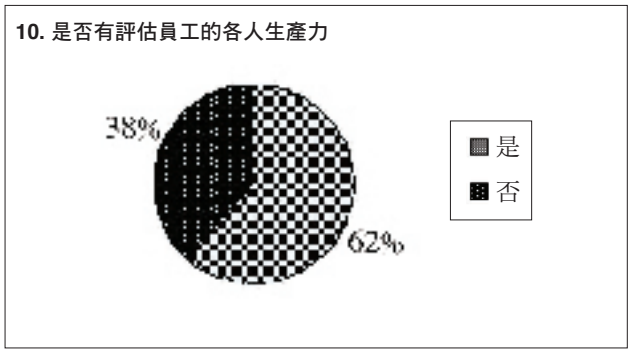


圖24. **矯正醫師是否有評估員工的各人生產力**

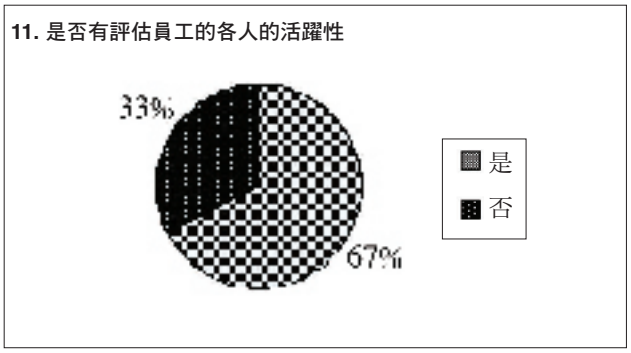


圖25. *矯正醫師是否有評估員工的各人的活躍性*

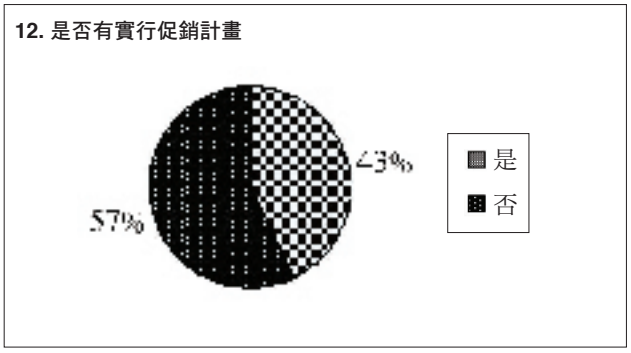


圖26. *矯正醫師是否有實行促銷計畫*

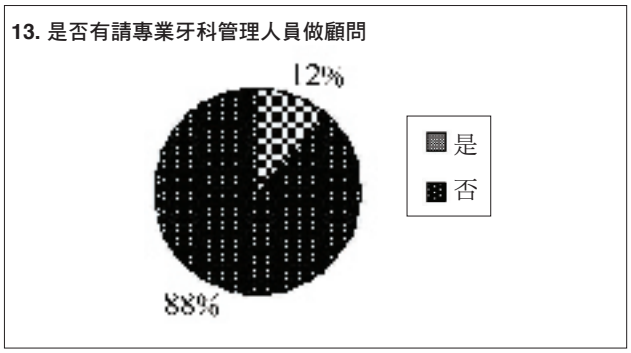


圖27. *矯正醫師是否有請專業牙科管理人員做顧問*

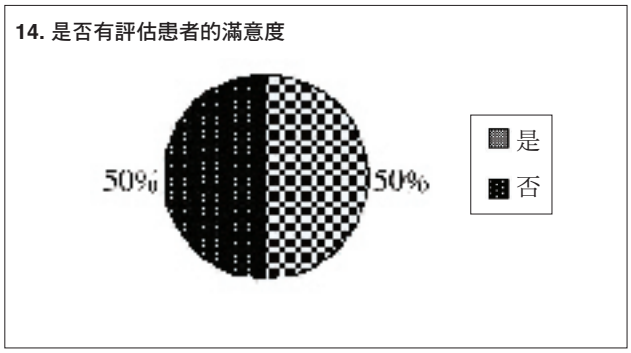


圖28. *矯正醫師是否有評估患者的滿意度*

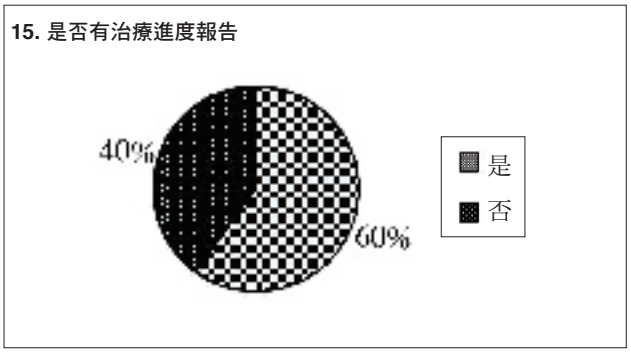


圖29. 矯正醫師是否有治療進度報告

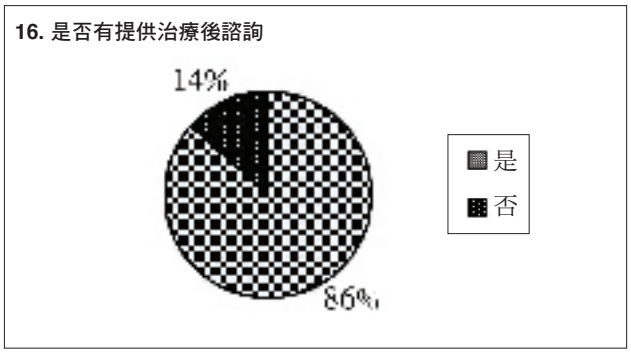


圖30. 矯正醫師是否有提供治療後諮詢

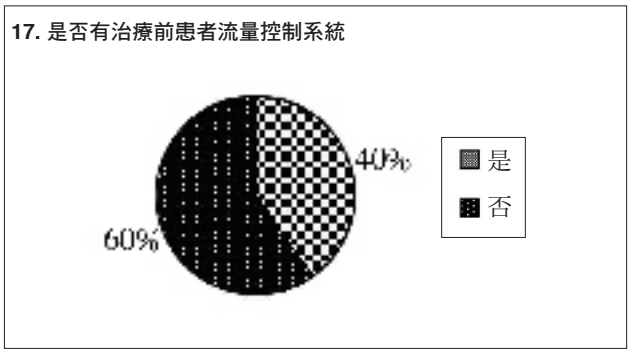


圖31. 矯正醫師是否有治療前患者流量控制系統

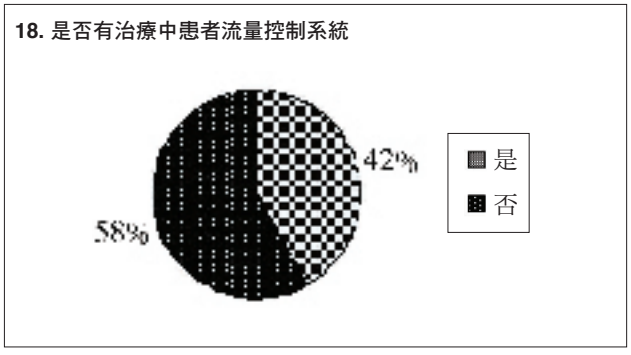


圖32. 矯正醫師是否有治療中患者流量控制系統

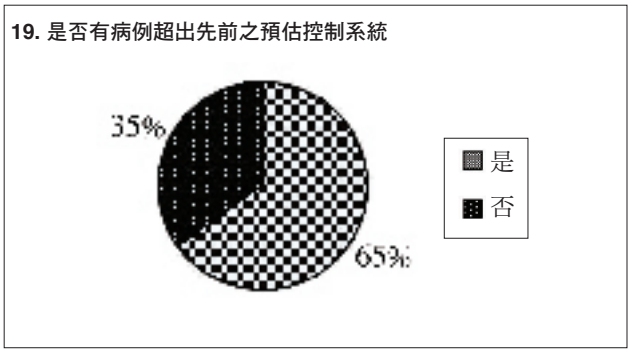


圖33. 矯正醫師是否有病例超出先前之預估控制系統

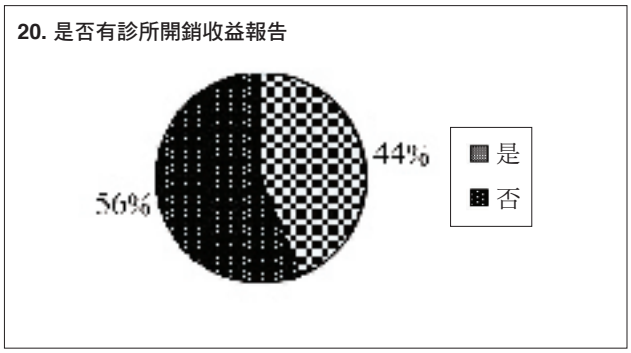


圖34. 矯正醫師是否有診所開銷收益報告

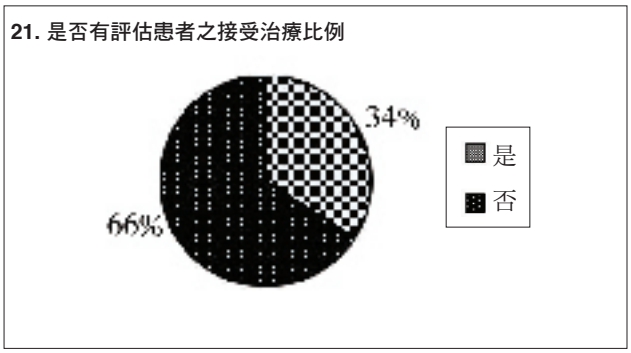


圖35. 矯正醫師是否有評估患者之接受治療比例

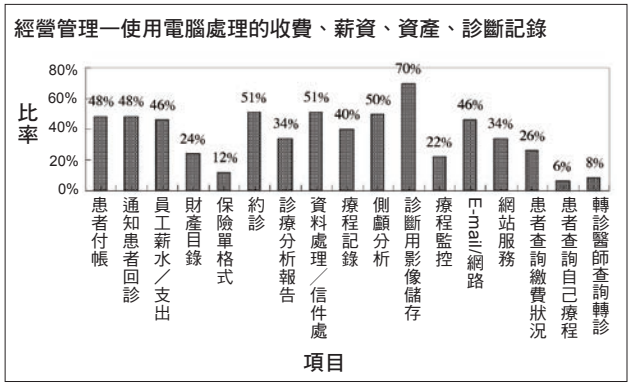


圖36. 矯正醫師使用電腦處理的收費、薪資、資產、診斷記錄

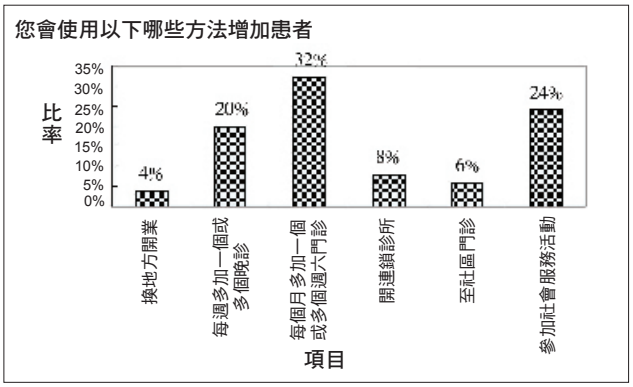


圖37. *矯正醫師會使用以下哪些方法增加患者*

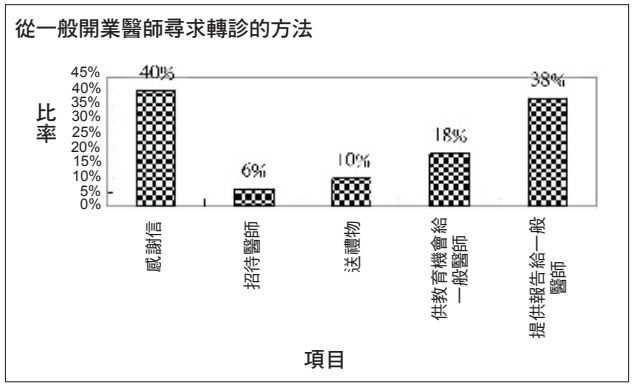


圖38. *矯正醫師會從一般開業醫師尋求轉診的方法*

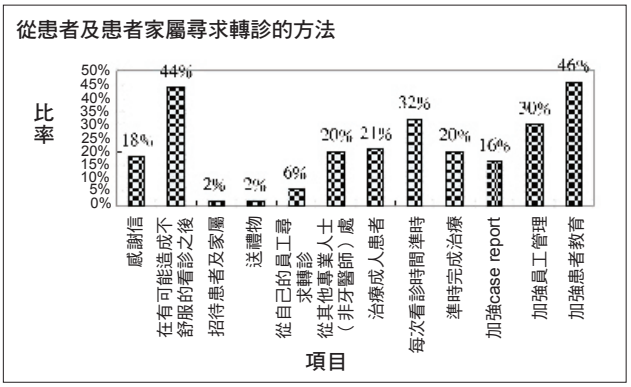


圖39. *矯正醫師會從患者及患者家屬尋求轉診的方法*

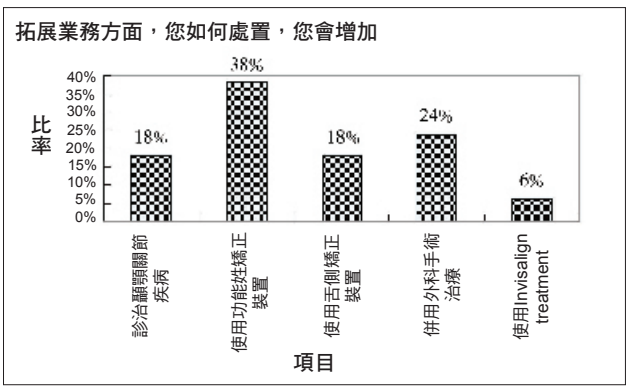


圖40. *矯正醫師在拓展業務方面，會增加哪些工作*

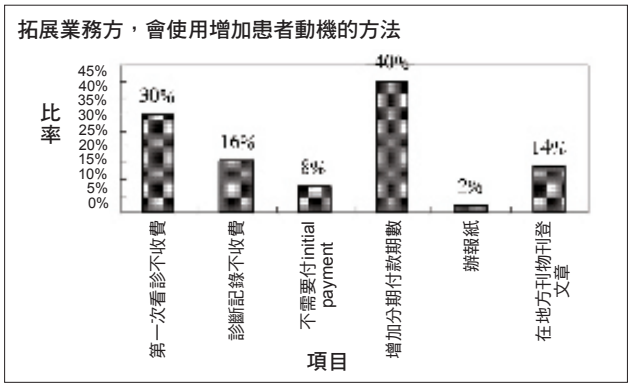


圖41. *矯正醫師在拓展業務方，會使用增加患者動機的方法*

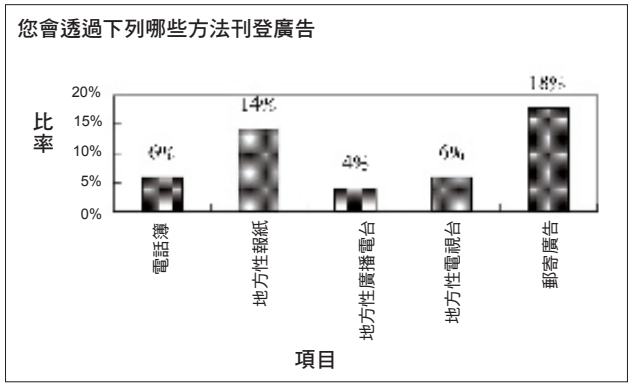


圖42. *矯正醫師在會透過下列哪些方法刊登廣告*

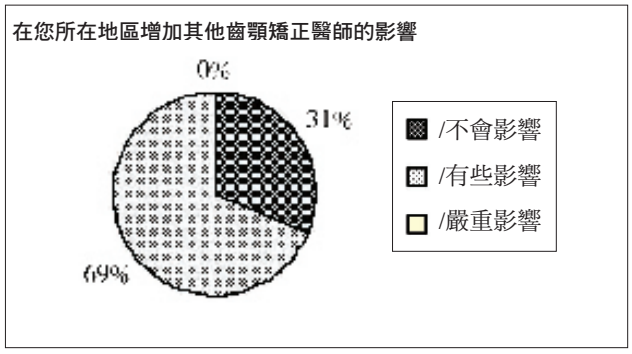


圖43. *矯正醫師之所在地區增加其他齒顎矯正醫師的影響*

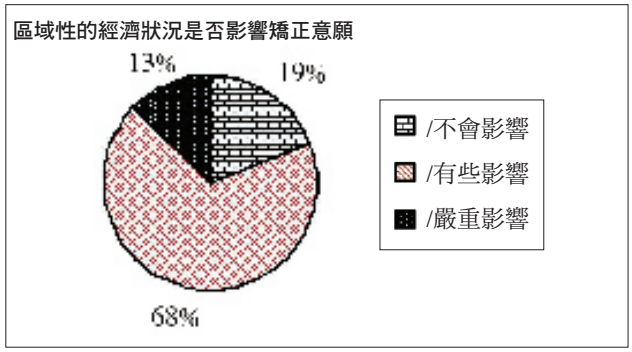


圖44. *矯正醫師之區域性的經濟狀況是否影響矯正意願*

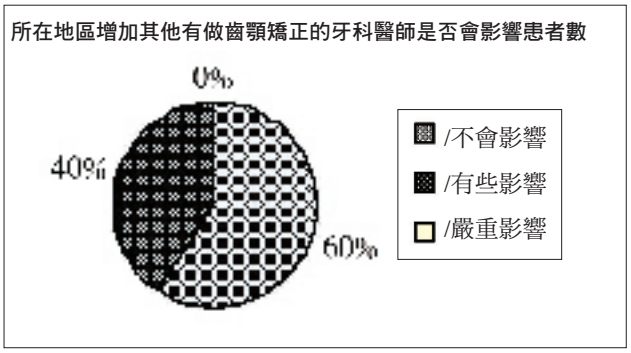


圖45. *矯正醫師之所在地區增加其他有做齒顎矯正的牙科醫師是否會影響患者數*

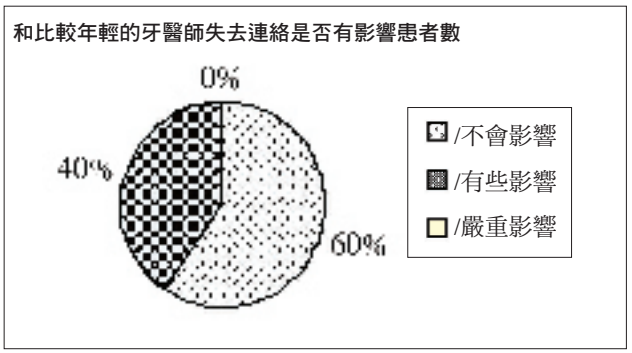


圖46. *矯正醫師和比較年輕的牙醫師失去連絡是否有影響患者數*

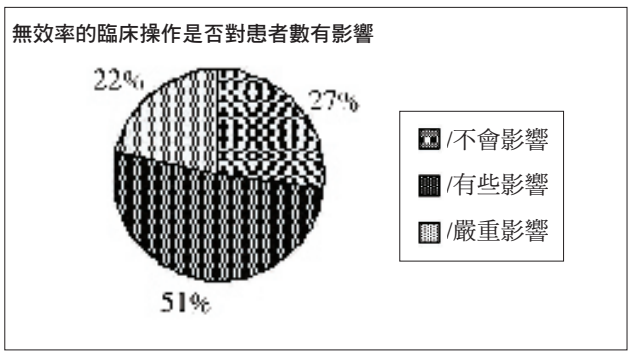


圖47. *矯正醫師之無效率的臨床操作是否對患者數有影響*

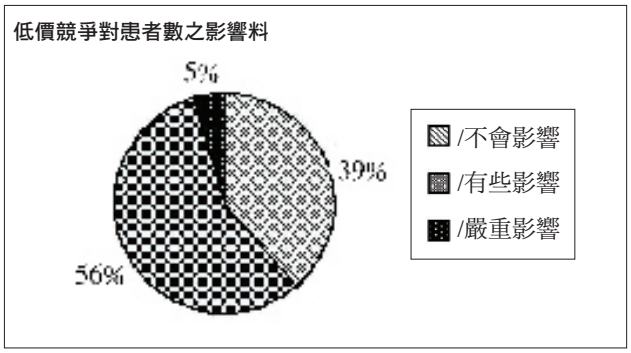


圖48. *矯正醫師之低價競爭對患者數之影響*

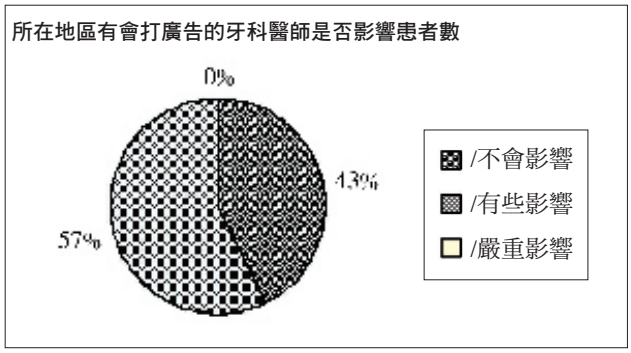


圖49. *矯正醫師之所在地區有會打廣告的牙科醫師是否影響患者數*

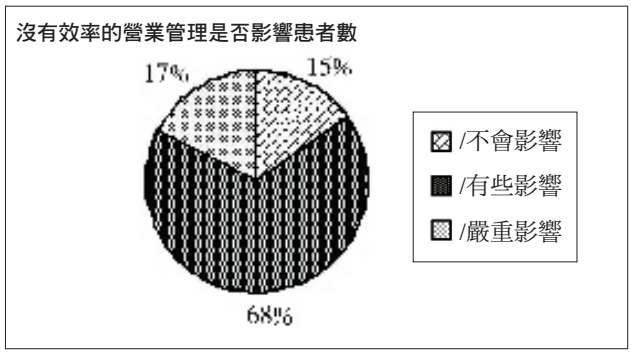


圖50. *矯正醫師之沒有效率的營業管理是否影響患者數*

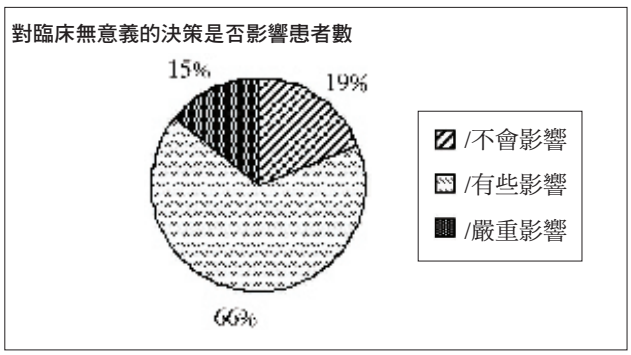


圖51. *矯正醫師之對臨床無意義的決策是否影響患者數*

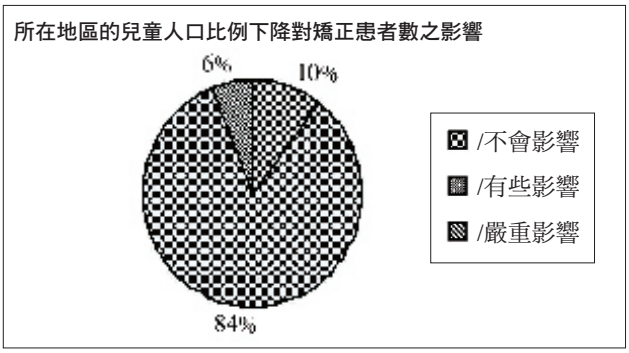


圖52. *矯正醫師之所在地區的兒童人口比例下降對矯正患者數之影響*

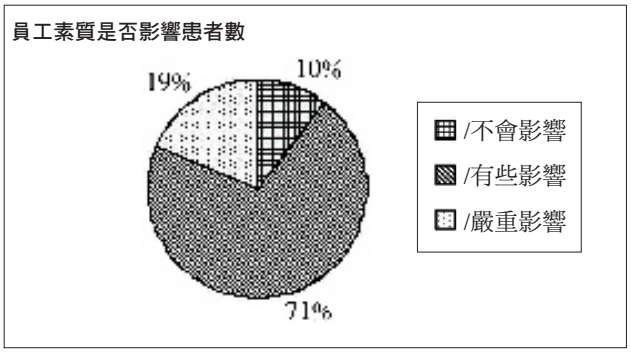


圖53. *矯正醫師之員工素質是否影響患者數*

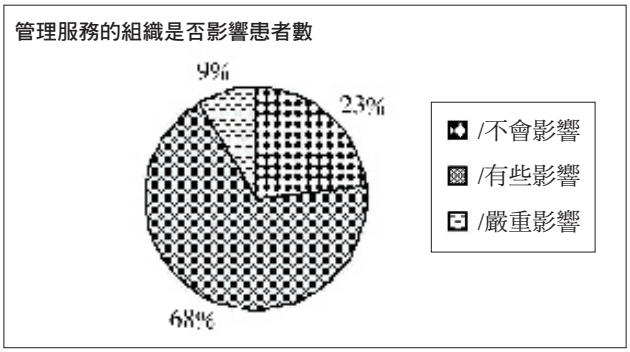


圖54. 矯正醫師具管理服務的組織是否影響患者數

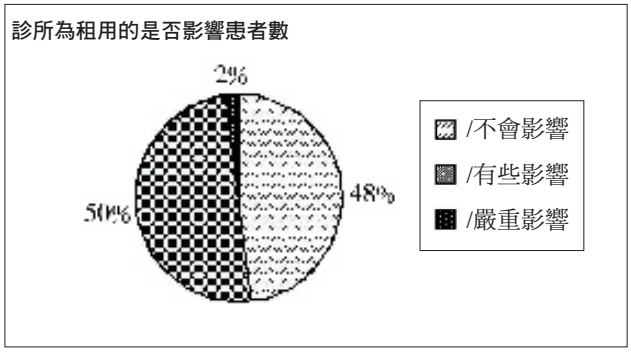


圖55. 矯正醫師之診所為租用的是否影響患者數

總結

本文為針對北部地區之矯正醫師就基本資料、經營管理上之行政事務，電腦化應用之普及度，業務之拓展和環境變遷作一評估，相信可以提供所矯正醫師之臨床上參考。

誌謝

1. 本文謹對中山醫學大學牙醫系93級同學協助於本調查問卷之結果與彙整，特此致謝。
2. 感謝中華民國齒顎矯正學會提供本研究計畫經費。

參考文獻

1. L R Domer, E L Gottlieb, DA Johnson. Orthodontic Practice Study： Practice activity.JCO 1981, 15(9) :603-632.
2. L R Domer, E L Gottlieb, DA Johnson. Orthodontic Practice Study: Practice Staff JCO 1981, 15(11) :1738-745
3. L R Domer, E L Gottlieb, DA Johnson. Orthodontic Practice Study: Practice Expense. JCO 1981, 15(12) : 816-834.
4. RG. Keim, , E L Gottlieb, A H. Nelson, DS Vogels III. 2007 JCO Orthodontic Practice Study, Part 1: Trends. JCO 2007, 41(10): 617-631.
5. RG. Keim, , E L Gottlieb, A H. Nelson, DS Vogels III. 2007 JCO Orthodontic Practice Study, Part 2: Practice Success. JCO 2007, 41(11): 691-702.
6. RG. Keim, , E L Gottlieb, A H. Nelson, DS Vogels III. 2007 JCO Orthodontic Practice Study, Part 3: Practice Growth and Staff Data. JCO 2007, 41(12):739-745.
7. RG. Keim, , E L Gottlieb, A H. Nelson, DS Vogels III. 2007 JCO Orthodontic Practice Study, Part 4: Additional Breakdowns JCO 2008, 42(1):19-27.

The Investigation of the Taiwan Orthodontist Practice Behavior

Shiau-Lee Liew[1], Hung-Chih Chien[1], Yun-Ting Chen[1], Yi-Jyun Chen[1], Chia-Tze Kao[1,2]
Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital.[1]
School of Dentistry, Chung Shan Medical University.[2]

The orthodontic treatment is more popular at Taiwan in these twenty five years. The information of orthodontist's clinic practice literature is few. The purpose of the present study was to investigate the orthodontists of Taiwan association of orthodontist (TAO) whose clinic practice behavior at north area of Taiwan. The investigations were done by the orthodontists answer on the questions. The questions were included administration of the clinic, the level of clinic computerized, the practice promotion and the influence of practice environment change. Totally one hundred and thirty two effects answer were recorded and calculated. The individually question outcomes were shown as percentage. The results showed most orthodontists were less to care the administration of practice and low computer application on clinical events. The cost and profit were less recorded and analyzed by orthodontist. Conclusion: Although this study was limited on the north area of Taiwan. But this area is the landmark of the Taiwan orthodontic practice. The result can provide some reference on the clinic management to orthodontists. ***(J. Taiwan Assoc. Orthod. 21(2): 24-39, 2009)***

Key words: Orthodontist practice, management, practice growth, computerized

Received: May 19, 2009 Revised: May 25, 2009 Accepted: June 5, 2009
Reprints and correspondence to: Dr. Chia-Tze Kao, Orthodontic Department, Chung Shan Medical University Hospital.
No.110, Sec. 1, Jianguo N. Rd., South Dist., Taichung City 402, Taiwan
Tel: 04-24718668 ext. 55277 E-mail: ctk@csmu.edu.tw