

生涯規劃

選擇開業型態

范振洪

有人戲稱我輩牙醫師乃是「進出口高級手工業者」，此話似乎也言之成理。本來嘛，咱們大部份的工作都在病患的口腔「內」「外」操作，而所有的工作類型又是精細、先進的手工成品。如此算來牙醫學標榜的「Art & Sciece」，實在有它一套道理。牙醫屬醫療業是自由業的一類。粗淺地解釋自由業，可說凡是能自由掌握其行業的運作型態、運作時間，乃至於自行承接其行業所附加之權利義務及責任者，均為自由業。既為自行掌握一切營運方式，所以，如何擬定你的營運方針，如何選擇你的生活方式和營運水準，其實全在你這位開業醫師的手上。成為開業醫師不代表有任何體質或身

份上的改變，只是在心態和手法上有了調適的空間，這就成了我輩開業牙醫師思索和煩惱的根源。

根據 Philip Kolfer 對服務業的定義是：「服務是指一方提供給另一方的任何活動與利益，屬於無形，與所有權無關，而且不一定附屬於實質的產品上，可獨立自行產生。」在醫療行業中，藥界、牙醫界以及新興的健診是最趨近於服務業的行業。之所以認為牙科屬於服務業，基本上是根據我們在提供服務項目時，賣的是專業知識，若非如此，則鑲牙生以技術而言或許不輸於某些專科醫師，何以我們卻儘稱他們為密醫而取締之？而且不論在醫院或診所，大部份牙科的業務皆屬Solo practice，即個人工作室型態的作業方式，即使有大型手術，基本上仍是一人主刀。所以若按我國行業職業分類標準，社會團體及個人服務業均屬於服務業，乃是第三級產業。其可分為：

(1)分配性服務業：其功能在於使產品服務流通於市場，例如：批發、零售、通信、運輸等。

(2)生產性服務業：其功能在於支援生產者的服務工作，提高服務水準，例如：會計、法律及銀行、建築師等。

(3)消費性服務業：其功能在於有助提昇生

作者簡介

紐約大學醫復專科醫師班畢業

紐約大學牙科材料學碩士

前紐約貝拉薇 (Bellavue Hospital) 醫院

醫復植牙專科醫師

康乃狄克州企管碩士專修

范振洪牙科診所負責人

活品質，例如：飯店、旅館、遊憩場所等。

(4)非營利性政府服務業：教育、司法、國際事業等。

我們在解除病患牙疾之時提昇了他們的生活品質，更藉著牙科膺復及復形，生產了加強美觀、提升功能的作品，爲了病人的福利有時也提供牙科日用品（如牙線、牙膏、牙刷等）的出售，真是充分地在生產性、消費性及分配性上滿足了服務業的全景。所以稱牙醫，尤其是開業牙醫師，隸屬於服務業實是一點也不爲過。

一般而言，服務業的特性有四：

(1)無形性——這是服務和實際產品比較之下的相對特性。服務可以因消費而取得，但它可能看不到，可能不被擁有。有誰看過經由牙醫師治療TMD的病患身上增加了什麼？請教法律顧問時，有沒有從律師身上得到什麼實質的東西？但是你仍舊得消費，因爲你取得服務。這就是爲什麼醫界會抗爭擷取較高的診療費的原因。然而也因爲如此，服務的項目難以被評斷品質，相對的，消費者就有風險上的考量，因爲他們無法評估所付出的代價有沒有相應的價值，只好始終對品質抱持懷疑的態度。

(2)不可分離性——生產和消費幾乎同時存在而無法分割。生產者與消費者必須在同一地點、同一時間來完成服務，而且消費者通常亦參與在生產過程中。舉例而言，哪一個人洗牙可以不經由操作者（Dentist or Hygienist）的親自操作而完成，又有哪一個成功的牙周治療病例不須病患細心地維護自身的Oral Hygiene呢？再說一個成功的O.D.難道可以把Cavity Prepared好了，卻發給病人Amalgam或是Composite讓他自己回去填塞嗎？

(3)異質性——服務是由「人」所提供的，所以其品質會因施予服務人員的不同、消費者的不同、時空的不同而大異其趣。試問天底下有哪兩個牙醫師去測pocket depth、去除Caries、Preparation等的過程、動作，所得到的結果

卻完全相同的？同時在服務的過程中，消費者也有某種程度的介入，例如特異性體質、過敏性體質、打入麻藥會休克的人，您的操作會一樣嗎？所以它也造成另一種品質不易控制的因素。

(4)易逝性——服務的產能無法儲存，對於需求的波動無法透過存貨方式來調節，產能的調節彈性不如製造業，所以在供需的控制上容易產生離峰、尖峰供需差異的調節問題。我們無法預知病患會以什麼樣的疾患前來就診，自然無從準備「儘量夠用的傢私」來應付。而天底下沒有兩個人的牙齒完全相同，自然你就不可能有什麼「產能」去做「工廠生產自動化」的事。

如果大家能認可我們兼具自由業及服務業的特性，那麼開業的第一步——選擇開業型態，才有進行下去的意義。

不論你是在醫院或診所捱得年資，開業前兩年的服務是跑不了的，就開業而言，這兩年其實遠勝在學六年的獲得。究其原因無它，所謂它山之石可以攻錯也。在這段服務期間，將所得經驗的優劣充作開業的試金石，瞭解自己人脈的掌握程度，才是確保開業成敗的一大關鍵。每一個醫院或診所都有其本身的規劃、地區所在、平均教育類別、平均工作類別以及自己專長的項目來作接診的設計，Reception的設計同樣的重要。話說這開業嘛，動作不少、學問不小。我們來細說從頭。

我們大有爲的政府並不鼓勵醫師自行開業，但是由於社會的需求以及自身的福利，開業診所大概佔了百分之六十的國民醫療的第一業務。然而由於健保涵蓋了大多數的醫療項目，影響了診所醫療作業方式和業務容量，這些影響亦反映在病人的就醫選擇上，人們消費向豪華、舒適、雅緻和高品質，診所醫師的經歷，內部的裝潢和器材的使用也會趨向先進高級，以增進服務的品質。在開業型態的劃上就有了如下的過程：

- (1) Solo Practice 獨自負責開業模式。
- (2) Group Practice 群聚開業模式。
- (3) Specialized Practice 專科服務開業模式。
- (4) Specialized Group Practice 專科群聚門診模式。
- (5) Chain-store Practice 連鎖門市開業模式。

其中Group Practice又可分成Partnership合夥開業及Associate聘任開業服務，我們可以分項討論如下：

(1) Solo Practice

個人獨資經營的好處是一條鞭。經營者的意志及方式可決定診所的走向，診所內人員簡單又無人事糾葛的問題，財務狀況也清晰明朗，較無「產權不分」的事情；但若經營的醫師其家人也牽涉其中（例如：父母、妻子等）較易形成多頭馬車。缺點是經營者較無自我進修、休閒的時空領域，長期工作下來容易因壓力的累積而生倦勤感，同時診所經營的資金、管理等大小事務一肩挑，會有潛在危機導致錯誤判斷或輕重緩急不分的事項，未來擴充也會出現調適不良的狀況。除非本身甘於一直在個人工作室規模進行高水準、高價位的醫療服務，同時堅持約診，否則不是長期開業的準則，而且勢必會轉成Partnership或Associate的Group Practice經營方式或是Specialized Practice。但若堅守高水準、高價位的專科診所，其實是最沒有問題的自我開業形式。

(2) Group Practice

(a) Partnership Group Practice

類似律師事務所或會計師事務所的主要經營形式。各主要投資人（可能不全是醫師）以股份方式入主診所營運，診所形成公司形態，出資者形成類似董事會的監理人，決定診所的主要走向（例如：大眾化、精緻化、專業化…等），實際負責醫師成為經理人，對外代表診所，對內向監理人負責財務分析，向員工貫徹走向執行。各執業服務醫師可能依年資或專長成為專科負責醫師或分層負責的層級，型似各級經理、主任等，待表現優良或已達年資，

即可以入股方式共同經營成為決策人選之一。其好處是事權分立、責任分擔，各負責醫師可分擔壓力及進修機會，資金來源及短期應收帳款壓力可以共同分擔，診所營運可形成永續經營模式。問題是人多嘴雜，各人風格不同會無法形成良好共識。所以慎選合作人是此類診所最重要的事。

(b) Associate Group Practice

此類開業形式是最容易從Solo Practice轉化而成的診所。在獨資經營成一規模後，擴充聘任同行醫師襄助。好處是可以分擔原負責醫師的burden又可廣納病患為其服務。壞處則是所聘任醫師或許因為醫療level不同，會使診所內的病人比較其醫療品質及親切感；同時，不同聘任醫師會帶給診所不同氣氛（這值得深思）。每位聘任醫師心態不同，或許是抱持著學習的態度，或者是以打帶跑的方式（狠狠弄了一票就跑，不管醫療品質），也可能是以半玩半退休的方式（愛作不作只要我喜歡），更或者是熬兩年資歷的開拓者（拚死認真地把病人作成未來的客源）……等。無論如何，慎選合作的人是值得注意的，尤其在各國經驗中，這類診所經過一段時間摸索探討轉化成Partnership Group Practice也是所在多有。

(3) Specialized Practice

一般牙醫師在專業領域浸淫多年，不論是出國進修取得專業領域的專科醫師訓練及頭銜、學位，或是在國內經歷教學中心訓練成為國內認可的專科醫師，皆是這項Practice的Candidate。一旦自行成立Solo Practice，在專科領域Practice是最沒有爭議的經營方式。好處是經營方向明確，物料準備簡明不致屯積廢置，治療流程明快，時間控制和病人來源確定，單價高而且醫療水準由於專心於同一項服務而不會降低。缺點是這項服務可能須歷經多年累積名聲方有小成，同時牙科進步日新月異，一旦自行服務一段時間會有和新技術脫節的可能。所以此類診所的負責醫師若能身兼教職，或

是和學會、國內外研究機構保持聯絡，甚或定期將醫療成果發表和同行研討，將是自我充實的最好方式。

(4) Specialized Group Practice

這和一般開業的Group Practice不同。主要是合夥的各負責醫師是不同領域的專科醫師，共同開業以省卻分開開業的房產、裝潢、宣傳、經營的浪費，事實上它形似綜合經營的個人工作室。每專科醫師在投資時除共同分擔上述負擔外，各自負責自己物料及助手的事項，財務獨立。有些像診所中的開放診所。各負責醫師各自承接病患（轉診或介紹），若須共同醫療，可利用診所內meeting之時綜合討論之。營收由負責醫師以拆帳方式一部份繳向診所以維持共同開銷，一部份負擔自行負責事項的開支，於會計年度或會計月份後以紅利方式向診所分紅，也是半公司的經營型態。好處是醫師們各司其職，無「搶」「推」病人之虞，診所內人事簡明，除frontdesk櫃檯小姐共同接待病人外，其餘人事一律以專科分開，而且如此自負盈虧，不會有帳目不清的危險。問題是若病患由轉介而來，須得維持轉診特性，不能不經原轉診醫師同意逕自在同一診所內將病患交相轉介而完成治療，有時會令人歎息病患權益的不被尊重。但為長久保持轉診優點，不得不作此犧牲。

(5) Chain-store Practice

以財團（Trust, Foundation）或材料商、技工所為主幹，形成分支系統共同經營。其方式可以：

(a)由財團提供各理想地點設置診所，聘任店長，形成7-eleven方式經營（例如：加州的Beechanp系統）

(b)由各原已開立的Clinic，無論是Solo Practice, Group Practice, Specialized Practice, Specialized Group Practice，由於共有材料商、技工所或是共有掛號系統、宣傳工具（加入同一特約加盟會），甚至由於相同刷卡系統成為

加盟特約店。

(c)由好友分至理想地點開業，分任店長，相互支援。

第一類由財團出資，地點選定、資金不虞、人事聘任有制度、物料呈有系統地供應。問題在自我發揮的空間不大，對上負責盈虧及聲譽，對下負責管理，有點類似體制內的公務員，適合野心不大的同行參考。

第二類像統一麵包加盟店，只是供應商（材料商、技工所）相同，共同以大量的進貨減少成本開支、物料不致匱乏。膾炙成品水準相同，能維持一定品質。而各自的風格可各自保有，卻有共同的宣傳工具。缺點在病人轉介中會有比較而生齟齬，系統的結構較鬆散無強制約束力。

第三類規模小，人員支援有限，易倦怠，一段時間會形成獨立分支，好處同第二類。

上述五種開業型態是世上主要的診所開業方式，優劣沒有絕對只有相對。端視各人體性 & 市場要求而定。但若以現今台灣狀況，Group Practice可能是最適於市場要求的開業方式。不管目前您正在選擇或您已「陷」於那種開業方式，認清自己的長處及所能提供的Service是最重要的。在此野人獻曝，只是針對經營角度作整理，接下去我們會討論開業地點及設計，希望對大家有所助益。

誠徵牙醫師乙名

高抽成，保障底薪
正統療法，工作時間彈性

鶯歌楓林牙科
(02)6785670