

議題研析

一、題目：配合醫衛新南向政策由政府投資醫療產業之研析

二、所涉法律：

醫療法

三、探討研析：

- (一) 衛福部推動醫衛新南向計畫，鎖定印尼、印度、越南、泰國、馬來西亞、菲律賓 6 國，至今已協助當地培訓 148 名醫衛人才，協助 25 家企業到當地拓展。考量部分國家以政府基金成立醫管公司，在新南向國家經營連鎖醫院，衛福部不排除跟進，在國際打造臺灣醫衛品牌。(醫衛新南向 擬設政府版醫管公司/聯合報/第 A10 版/2018 年 10 月 16 日)。
- (二) 「一國一中心」為醫衛新南向計畫內容之一，初期以印尼、印度、越南、泰國、菲律賓與馬來西亞為第一波執行對象，透過標案的方式讓各醫院負責統籌，目前由臺大、成大、彰基、榮陽團隊、花蓮慈濟、彰濱秀傳等成為第一波負責醫院。衛福部表示，一國一中心整體經費約投入 3 千萬，以上六國均有許多臺灣的醫療業者與生技產業在該地耕耘，一國一中心希望達成整合者的角色，統整臺灣整體的戰力，鏈結政府與企業深根當地，預計在牙材、醫才、藥品等，輸出到新南向國家也會有 20% 的成長率。除了產業的統整外，也會推動醫衛人才的培訓、臺商健康諮詢，以服務國人，未來也有機會在當地成立示範醫院，把臺灣的產品與服務做出展示，讓新南向國家更了解臺灣的醫衛

實力（孫唯容，醫衛新南向一國一中心統整業者 期待整體輸出成長率達 20%，國立教育廣播電臺網站，2018/6/5）。

（三）為推動國際醫療服務，目前已有不少國家由政府實際參與大型私立醫療集團投資，茲以新加坡、馬來西亞之主要醫療集團為例說明如下：

1、馬來西亞 Pantai Hospital Kuala Lumpur 是由新加坡最大私人醫療體系 Parkway Group 所併購，並於 2010 年由馬來西亞市值最高的私人醫療財團 IHH Healthcare 收購為旗下全資子公司。IHH Healthcare 大股東為馬來西亞主權基金 Khazanah Nasional。受到 IHH 集團重視海外佈局策略影響，Parkway Pantai 於馬來西亞、新加坡、印度、中國大陸、香港、汶萊、緬甸及阿拉伯聯合大公國等地皆有佈局，主要醫院品牌包括 Gleneagles、Pantai、Parkway 等，為世界第二大醫療集團，共有 52 個中心，遍布全球。

2、此外，Parkway Pantai 將與中國大陸醫療集團合作，在 2020 年於上海建立 450 張病床之 Parkway Health Shanghai Hospital。IHH 集團業已在中國大陸陸續打造醫院，包含已興建完成的港怡醫院(Gleneagles Hong Kong)、目前仍建造中的成都醫院(Gleneagles Chengdu)及婦產科專業的南京百匯婦產醫院（Gleneagles Nanjing）等，其中中國大陸投資動向值得我國持續分析並尋求合作機會（2018 年國際健康產業南向佈局計畫越南、印尼、馬來西亞參訪報告，衛生福利部，2018 年 4 月 20 日，頁 28）。

（四）此外，各國政府為擴展國際醫療市場，均由政府帶頭進行醫療旅遊行銷，吸引國際觀光客進行醫療旅遊，

以擴大醫療服務產值，茲以新加坡、馬來西亞為例：

- 1、新加坡的優質醫療保健已被評比為世界上最好的醫療保健之一，得到國際肯認。2014年，被 Bloomberg 評比為在 51 個國家中排名第一，是最有效能的醫療保健系統。2013 年健康旅遊報告中，被列為全球最受歡迎的醫療旅遊地。新加坡旅遊局（Singapore Tourism Board）網站也設有醫療保健旅遊項目，並直接串聯新加坡國際醫療(Singapore Medicine)官網，由於以醫療為目的旅行者可以在安全的環境中獲得高品質的醫療服務，沒有政治不穩定、社會動盪或對健康安全不良的憂慮。且在便捷交通系統支持下，有多元住宿選擇、各種休閒產品，增強國際人士前往新加坡進行醫療體驗。因此，每年多有國際患者來到新加坡，從健康檢查到心臟病學、神經病學等專科領域的高端外科手術，進行全方位的醫療護理，2013 年因旅遊產生的醫療支出約為新臺幣 191 億元（新加坡旅遊局官網，醫療旅遊簡介，2018/10/22）。
- 2、馬來西亞政府積極推動國際醫療服務，於 2009 年起建立直屬於衛生部之「馬來西亞醫療保健旅遊委員會」（Malaysia Healthcare Travel Council, MHTC），以推動馬來西亞成為醫療保健旅遊的首選地，並致力於為全球患者提供高品質的醫療服務。由於馬來西亞醫療服務佳及醫療成本低廉，加上醫師多在美國、澳洲或英國等地接受訓練，英語能力優良，已成功吸引大量醫療旅客。按 2015 年衛生部所作統計，該年度醫療旅客約 85 萬人，醫院營收約有 2.16 億美元（馬來西亞醫療產業市場概況及需求分析，衛福部重點國家醫衛資訊，2018/4/2）。

四、建議事項：

(一) 過去我國醫療機構主要以單打獨鬥方式，和新南向目標國家醫療機構建立合作關係，合作態度也相對較為被動，藉由「一國一中心」之推動，將是改變的契機。醫療服務水準為我國國際輸出最重要的軟實力之一，各醫療服務產業應重新盤點整備自身專科與先端醫療技術之特色及利基優勢，並透過與先進國家之臨床實績等量化數據比較，進行包裝與宣傳，藉由國家品牌力量相輔相成，宣傳臺灣為特色醫療大國，甚至達到後續人流引入之經濟效果。

(二) 至於是否由政府出資投資醫療機構，可考量者如下：

1、相較於直接在新南向國家設立醫療服務據點之不確定性與高進入門檻，透過與當地臺商、華僑或私立醫療集團合作培訓醫事人員，是成功機會較高之新南向佈局模式。透過培訓當地種子醫生，佈局我國高端醫療的軟實力，且隨著醫事人員來臺受訓回國後，進而以臺灣模式打造當地專科團隊甚至建立特色醫療中心，達到整體產業輸出之目標。

2、由於各地醫療市場環境、保險與需求差異性大、私立醫療體系也已有主要領導者，我國醫事單位或醫療服務產業直接落地當地市場之障礙較大、投入的成功性較低。因此進入各國之醫療產業模式，初步可先鎖定我國已相對具有全球領導地位之特色醫療專科、複雜外科手術之醫療軟實力，透過提供符合當地市場需求之醫事人員訓練計畫，建立長遠合作關係。

綜上，「以人為本」和「發揮我國的軟實力」是我國新南向政策的兩大重點，而我國最具優勢的軟實力即在醫療衛生領域。多年來我國慈善團體在全球各地默默

耕耘，成果豐碩，若能加強各專業醫療中心與官方力量的整合，更能有效推展我國醫療成果與經驗分享，亦能讓醫療產業藉此過程在新南向國家生根、茁壯。

撰稿人：楊芳苓