

出國報告（出國類別：其他-參訪）

107 年度國際健康產業南向佈局計畫 越南、印尼、馬來西亞參訪報告

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：石崇良司長、徐執行長永年、劉越萍簡任技正、李巧玲專員

派赴國家：越南、印尼、馬來西亞

出國期間：107 年 1 月 30 日至 2 月 6 日

報告日期：107 年 4 月 20 日

摘要：

為因應我國「新南向」和「5+2」重點產業推動政策，以促進國際訪客來臺(Inbound)和輸出臺灣醫療實力(Outbound)為目標，進行醫療產業化、國際化之規劃，實際參訪越南、印尼及馬來西亞3國共11處不同之醫療院所與民間團體，向其介紹臺灣全球外科手術與其他醫事人員培訓計畫，並了解3國醫療服務市場、醫療體系與政策文化背景，以及各類型醫事機構之發展情形與合作需求。

參訪之各國醫事機構，對於我國特色醫療能力具有深刻印象，亦表達對於選送醫事人員來台受訓之強烈合作意願。希望透過本次參訪所獲得之商情資訊與需求初探，調整未來相關合作配套機制與目標市場調查方向，並展開各項新南向國家醫事人員培訓計畫，使成為新南向政策中，建立我國高端醫療軟實力輸出之重要佈局策略。

報告大綱

壹、目的	6
一、 緣起	6
二、 參訪對象概要.....	6
三、 參訪目的	6
貳、參訪行程	7
參、參訪過程	8
一、 參訪機構及參訪流程說明.....	8
二、 公立醫療機構參訪.....	9
(一) Cho Ray Hospital 大水鑊醫院	9
(二) 胡志明醫藥大學附設醫院 (UMC)	11
(三) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM)	14
(四) 馬來亞大學附設醫院	16
三、 私立醫療機構參訪.....	19
(一) Shing Mark Hospital 震興醫院.....	19
(二) Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta.....	21
(三) Siloam Hospital Lippo Village.....	23
(四) Ara Damansara Medical Centre (Ramsay Sime Darby Health Care)	26
(五) Pantai Hospital Kuala Lumpur.....	28
(六) Family Medical Practice Vietnam	30
四、 民間團體訪問.....	32
(一) 馬來西亞留台校友會聯合總會	32
肆、結論與建議	34

表目錄

表 1	越南、印尼、馬來西亞參訪團整體行程概要	7
表 2	參訪機構名單彙整	8
表 3	機構參訪流程	8
表 4	Cho Ray Hospital 參訪情形	10
表 5	UMC 參訪情形	13
表 6	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, RSCM 參訪情形	16
表 7	馬來亞大學附設醫院參訪情形	18
表 8	Shing Mark Hospital 震興醫院參訪情形	21
表 9	The Scripps Research Institute 參訪情形	23
表 10	Siloam Hospital Lippo Village 參訪情形	25
表 11	ADMC 參訪情形	27
表 12	Pantai Hospital Kuala Lumpur 參訪情形	30
表 13	Family Medical Practice Vietnam 參訪情形	31
表 14	馬來西亞留台校友會聯合總會餐會交流情形	33

圖目錄

圖 1	大水鑊越日友好醫院概念圖	10
圖 2	UNIVERSITY MEDICAL CENTER 外觀	12
圖 3	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, RSCM 主要活動	15
圖 4	UMMC 病患統計資料	17
圖 5	Shing Mark Hospital 震興醫院	20
圖 6	Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 外觀	22
圖 7	Siloam Hospital 目前據點分布	24
圖 8	Ara Damansara Medical Centre 外觀	26
圖 9	Parkway Pantai 的亞洲佈局現況	29
圖 10	FMP 24 小時緊急救護服務	31

壹、目的

一、緣起

近年來，我國面臨兩大挑戰，分別為人口老化以及經濟轉型。鄰近之日本針對相同困境，發展出全面性的醫療產業化、國際化計畫，積極引入國際醫療旅客以活絡經濟，同時輸出先端醫療技術以拓展國際市場。就生技醫療服務領域而言，我國在亞洲地區居於龍頭地位，外科技術、醫務管理、生物資料庫應用等方面領先全球，深具醫療產業化、國際化之價值。

行政院「新南向政策」和「5+2」重點產業推動政策，皆將醫療做為活絡外交、振興產業經濟之重點領域之一。為探究先進國家與我國合作之意願，並調查分析先進國家在新南向國家醫療產業發展現況，及待解決之醫療、文化、經濟上之困境，並探討以臺灣現有人脈及廠商資源，規劃醫療產業化、國際化之具體做法，以促進國際訪客來臺（Inbound）和輸出臺灣醫療實力（Outbound），進一步分析與鄰近之先進國合作，建立國際醫療之跨國聯盟之可行做法，達到開拓新南向國家市場之目標。

衛生福利部就國家發展政策與產業推動方向，進行醫療產業化、國際化之規劃，擬向國外介紹臺灣全球外科手術與其他醫事人員培訓計畫，帶動臺灣醫療服務高附加價值化，同時吸引國外醫療機構醫療服務從事者來臺與我國醫療機構或健康產業業者進行人才技術交流、投資或通路等合作契機，並進一步提升臺灣整體醫療產業的發展。

新南向國家中選定越南、印尼及馬來西亞為本次考察訪問對象國。依過去調查經驗，在東南亞國家佈局之醫療服務產業，主要透過當地華人進入市場，越南、印尼及馬來西亞華人及台商眾多，且來台的醫學系學生數量可觀，對臺灣醫療服務產業相對熟悉，惟臺灣醫療服務產業於當地佈局，多為單打獨鬥之形式，擬透過國家整合資源，共同推動醫療產業化、國際化。

二、參訪對象概要

本次共計參訪越南、印尼、馬來西亞 3 國 11 處醫療院所與民間團體，其中，醫療機構部份共參訪 4 家公立醫院、及 5 家私立醫院、1 家私立診所；民間團體則拜訪馬來西亞留台校友會聯合總會。

三、參訪目的

向越南、印尼、馬來西亞 3 國宣傳我國之健康醫療服務產業發展與國際醫療服務合作意向，了解 3 國公私立醫療體系醫事人員訓練需求及面臨障礙，並探索與我國現正推動之全球外科手術醫師培訓計畫與其他醫事人員培訓合作機會，以掌握東南亞國家之公立醫療體系醫院、教學醫院、醫科大學與相關集團於未來拓展計畫之合作需求。

貳、參訪行程

下表為本次整體行程概要。

表 1 越南、印尼、馬來西亞參訪團整體行程概要

日期(日數)	行程概要
1月30日 (第1日)	1.抵達越南胡志明市 2.參訪 Shing Mark Hospital (震興醫院)
1月31日 (第2日)	1.參訪 Cho Ray Hospital (大水鑊醫院) 2.參訪胡志明醫藥大學附設醫院 (UMC) 3.參訪 Family Medical Practice Vietnam (FMP)
2月1日 (第3日)	搭機至印尼雅加達
2月2日 (第4日)	1.參訪 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 2.參訪 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) 3.參訪 Siloam Hospital Lippo Village
2月3日 (第5日)	搭機至馬來西亞吉隆坡
2月4日 (第6日)	(星期日)吉隆坡城市參觀
2月5日 (第7日)	1.參訪馬來亞大學附設醫院 2.參訪 Ara Damansara Medical Centre (ADMC) 3.馬來西亞留台校友會聯合總會
2月6日 (第8日)	1.參訪 Pantai Hospital Kuala Lumpur 2.搭機返臺

參、參訪過程

一、參訪機構及參訪流程說明

本次參訪機構共計有 4 家公立醫院、5 家私立醫院、1 家私立診所，及 1 個民間團體，名單詳如下表。

表 2 參訪機構名單彙整

機構性質	機構名稱
公立醫院	Cho Ray Hospital 大水鑊醫院
	胡志明醫藥大學附設醫院 (UMC)
	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM)
	馬來亞大學附設醫院
私立醫院	Shing Mark Hospital 震興醫院
	Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta (PKU)
	Siloam Hospital Lippo Village
	Ara Damansara Medical Centre (Ramsay Sime Darby Health Care)
	Pantai Hospital Kuala Lumpur
私立診所	Family Medical Practice Vietnam
民間團體	馬來西亞留台校友會聯合總會

各機構之參訪重點，為瞭解參訪對象的重點專科服務與未來發展方向、對醫事人員訓練的需求與所面臨障礙，以及與我國進行專科醫師與醫事人員培訓合作意願探索。

機構參訪流程，首先請訪問對象以簡報方式，說明其機構發展概況與醫療服務項目，以及其事業的拓展現況與未來方向，再由衛生福利部介紹臺灣醫療服務產業的發展概況、以及全球外科醫師手術培訓與其他醫事人員培訓計畫，於雙方初步了解後，透過提問或對談之方式，促進更深入瞭解，最後視行程參觀該機構醫療服務環境及相關設備。透過直接交流方式，可更瞭解東南亞國家對於與我國進行醫事人員訓練合作之意願與實際需求條件，更可進一步評估未來臺灣醫療服務產業佈局政策之規劃方向。

表 3 機構參訪流程

流程
1. 雙方介紹及交換名片

2.參訪機構簡介發展概況與服務內容
3.衛生福利部說明臺灣醫療服務產業發展現況與醫事人員培訓計畫
4.雙方針對與我國醫事人員培訓計畫合作可能性進行意見交流
5.贈送禮品及拍攝紀念照片
6.機構參訪

二、 公立醫療機構參訪

本次共計拜訪 4 家公立醫院，依據參訪時間順序，分別為越南 Cho Ray Hospital 大水鑊醫院、越南胡志明醫藥大學附設醫院、印尼 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, RSCM 及馬來西亞馬來亞大學附設醫院。以下分別敘述 4 家醫療機構之背景與參訪結果要點。

(一) Cho Ray Hospital 大水鑊醫院

1.背景概要

越南 Cho Ray Hospital 始建於 1900 年法國殖民時期，為法國官方醫療機構，於 1974 年在日本政府的幫助下重建，現為胡志明市最大規模的公立綜合醫院，為衛生部認證的 5 所 Special Hospital 之一，也是東南亞最大的醫院之一。

Cho Ray Hospital 擁有超過 2,700 張病床、800 位醫生及 3,000 多名醫事人員，所有醫事人員皆以國際標準訓練，並以心血管疾病及腦部治療為主，2017 年門診患者達 1,526,894 人次，住院患者 135,195 人次。該醫院亦為教學醫院，設有醫療活動培訓和指導中心。

赴該院進行手術的醫療旅遊患者日益增加，除了醫療費用便宜之外，該院亦能許多高難度的手術，如眼部手術、心臟手術、主動脈夾層覆膜支架植入等。

Cho Ray Hospital 和韓國、美國、日本等都有良好合作關係，尤其是日本，包括國際醫療福祉大學、筑波大學等，2016 年和日本 JICA (Japan International Cooperation Agency) 合作，進行醫院管理、感染預防與醫療轉診。目前大水鑊醫院於日本協助下，建立具有 1,000 病床的第二分院「大水鑊越日友好醫院」，由 JICA 借款投資 286.12 億日元（約 2.54 億美元），於 2015 年開始建造，預計於 2020 年 11 月下旬完成。



圖 1 大水鑊越日友好醫院概念圖

資料來源：Cho Ray Hospital

2.參訪概要

本次參訪 Cho Ray Hospital，主要意見交流對象為該院國際對外關係及健康部門主管 Ms. Huynh Kim Phuong，就該院的營運模式以及與外界的合作關係與我方交流，並帶領參觀重傷病患病房、ICU 及治療室等。

Ms. Huynh Kim Phuong 表示，Cho Ray Hospital 作為南越轉診中心與教學醫院（包括國內大學醫學系相關學生及外國人的培訓），仍面臨硬體不足、病患過度壅擠的問題，原本規劃 1,930 張病床，由於病人數過多，目前已增至 2,757 張病床，造成醫院過度擁擠。除了 2020 年由 JICA 投資的 Cho Ray Vietnam-Japan Friendship hospital 預計能提供 1,000 張病床以外，目前亦規劃建立健康評估及促進部門、病患家屬住宿區，以及擴充診斷與高端治療中心等服務。

Cho Ray Hospital 為南越癌症權威醫院，每天約服務 700 位癌症住院病患，主要為肝癌與肺癌。除此之外，器官移植也是 Cho Ray Hospital 的重點成就之一，從 1992 年進行首例腎臟移植，陸續執行肝臟、骨髓及角膜移植，2017 年 5 月更完成首例心臟移植，並於同年導入達文西手術系統，為越南第一家擁有該系統的醫院。

Ms. Huynh Kim Phuong 也表示了解臺灣擁有優秀技術及機器設備，包含血癌及肝臟移植等，也曾派醫師到我國參加國際葉克膜會議，因該院施行葉克膜技術以來，病人數不多，希望透過到臺灣考察學習提升相關技術能力。

Cho Ray Hospital 於 2018 年之重點發展項目為心臟、肺移植，且針對葉克膜應用於急救(ICU)、達文西手術系統等有興趣。本次拜訪已針對未來訓練項目進行交流，醫院代表也將和 Cho Ray 院方高層報告，希望能讓醫生來臺灣受訓。

表 4 Cho Ray Hospital 參訪情形



國際對外關係及健康部門主管 Ms. Huynh Kim
Phuong 介紹該院營運模式與國際合作



Huynh Kim Phuong 女士與衛生福利部
石司長崇良、駐胡志明市台北經濟文化辦事處
梁處長光中及其夫人進行意見交流



衛生福利部石司長崇良與 Cho Ray Hospital 的
Huynh Kim Phuong 女士交換禮物



Cho Ray Hospital、衛生福利部及訪問團成員
全體合影



Cho Ray Hospital 大門櫃台



Cho Ray Hospital 院內等候環境

(二) 胡志明醫藥大學附設醫院 (UMC)

1. 背景概要

越南胡志明市醫藥大學設立於 1974 年，為越南最著名之公立醫學大學，醫院則成立於 2000 年，屬省級醫院。截至 2017 年，共有 4 個分院、3,000 多名醫事人員，為擁有 1,118 張病床之大型醫院，包含心臟病學、神經內科、婦科、眼科、針灸、傳統醫學、物理治療等 30 多個診察室，各類專科 20 餘個。2016 年門診人次高達 200 萬，平均每天有 7,666 位門診病人；住院患者為 5 萬 5 千多人，平均每天有 224 為新入院患者。

胡志明市醫藥大學著重多項學研相關領域，包含分子生物醫學中心、實驗外科中心、社會人力資源培訓中心、家庭醫生培訓中心、醫學教育中心、實驗室標準控制中心、資訊科技中心以及先進醫療科技中心。

該院全年國際醫療病人數約有 22,000 個，主要來自柬埔寨，也有來自馬來西亞和印尼的病人。於 2017 年 9 月成立國際健康檢查和醫療服務部門，擁有多達 15~20 個翻譯人員。

除此之外，胡志明市醫藥大學也舉辦許多醫事人員培訓活動，其微創手術訓練中心至今已訓練 1,422 名當地外科醫生及 637 位來自新加坡、泰國、印尼、馬來西亞、緬甸、巴基斯坦及菲律賓的外國醫生。

國際合作方面，與 34 個知名機構簽屬 MOU，包含臺灣、日本、韓國、泰國、美國、法國及英國等國，並與 Cho Ray Hospital、日本國際醫療福祉大學(IUHW)及大阪市立大學簽訂三方 MOU。

該院與我國各醫院合作密切，如台大醫院、台中榮總、彰化基督教醫院以及成大前瞻醫材中心等。2016 年與台中榮總就腎臟相關疾病進行利基合作，2017 年則針對醫療相關周邊器材與成功大學前瞻醫材中心合作，於校內設立「海外研究中心」，透過平台鏈結臺、越資源，推廣學術與研究合作，為醫療器材產業架構出新南向國際合作網絡，帶動東南亞、南亞區域醫療器材科技發展。



圖 2 UNIVERSITY MEDICAL CENTER 外觀

資料來源：UNIVERSITY MEDICAL CENTER

2.參訪摘要

本次主要參訪對象，為胡志明市醫藥大學附設醫院副總裁 Prof. Nguyen Hoang Bac、護理部主管 Ms. Nguyen Thi Hong Minh Msn、訓練及科學研究部與國際合作關係部門主管 Mr. Bui Ngoc Minh Tam、社會工作部門及國際合作關係部門職員 Mr. Phan Thanh Phuc，並就胡志明市醫藥大學附設醫院的營運狀況以及雙方合作可能，進行意見交流。

副總裁 Prof. Nguyen Hoang Bac 表示，該院與我國已有多年合作，包含與臺灣醫院合作訓練計畫，如 2006 年到台大醫院進行人員培訓等，認為臺灣是適合訓練的環境。由於胡志明市醫藥大學附設醫院在越南屬教學醫院，有將技術轉移至其他醫院的責任，因此有不斷提升醫事人員技術的需求。

由於越南國家政策改變，積極提升護理人員教育訓練資格，使得醫院對護理人員訓練需求激增。在此背景下，胡志明市醫藥大學附設醫院提出相關計畫，並首創越南 Nursing Master Program，未來亦將專注於護理人員訓練，也將設立護理訓練中心。因知道臺灣於護理碩士訓練優良，希望這部分可與臺灣合作，協助其提升培訓能力，包含學位取得、專科護理訓練課程設計、人員技術提升等。

除了一般護理、專科護理及技術人員訓練以外，由於未來醫院有擴建計畫，希望能學習臺灣的醫管系統，提升營運效率並整合各項資源。

胡志明市醫藥大學附設醫院和臺灣多家醫院有合作關係，亦曾和美和科技大學簽署 MOU，但後續訓練課程合作卻未有實質進展。該院希望我國政府能協助該訓練課程合作計畫的執行，使台越在醫事人員訓練上能有更實質的交流。

除對於到臺灣進行醫事人員訓練抱持高度興趣，越南台商也是胡志明市醫藥大學附設醫院的目標客群之一，在提升對台商吸引力的同時，也希望與臺灣進行轉診上的合作。因此，UMC 希望能獲得更詳細的外科種子醫師培訓計畫相關資訊。

表 5 UMC 參訪情形

	
<p>UMC 介紹該院營運模式與國際合作情形</p>	<p>副總裁 Prof. Nguyen Hoang Bac 代表 UMC 主導會議進行</p>



UMC 與衛生福利部進行意見交流



衛生福利部石司長崇良與 UMC 副總裁 Prof. Nguyen Hoang Bac 交換禮物



UMC、衛生福利部及訪問團成員全體合照

(三) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM)

1. 背景概要

印尼 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo，是雅加達中部的政府醫院，成立於 1900 年。醫院全名為 Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo，簡稱為 RSCM。名稱中之 RSUPN 指國立中央醫院，且為紀念荷蘭殖民時期之醫生 Dr. Cipto Mangunkusumo，於 1994 年改為現在之名稱。

RSCM 為印尼 A 級醫院，並得到 JCI 認證，在醫療體系中屬最高層級，主管機關為印尼衛生部，為全國公立醫院轉診中心，具有管理監督與帶領印尼其他醫院的責任，且為多所印尼大學之教學醫院，如印尼大學醫學院等，同時肩負「醫療服務」、「教育」與「研究」等任務。醫院占地面積 12.1 公頃，目前共有 24 個醫療專科，提供基礎醫療服務如兒科、外科、婦產科等，並有針灸相關專科服務。醫院目前擁有 5,530 位員工，其中包含 60 位全科醫生、279 位專科醫生、308 位次專科醫生以及 2,042 位護士及專科護士 (NS)，近年發展重點包含肝臟與腎臟等器官移植，與重建及神經外科。

該醫院共設有 1,033 張病床，每年約有 27 至 30 萬名門診病人，每日約有 450 至 550 名住院病患，並有 CT 斷層掃描、X 光、MRI 等醫療設備。2010 年印尼衛生部長宣布設立 RSCM Kencana 大樓，主要為眼科大樓，並且成立 RSCM 綜合實驗室；2014 年其婦幼醫療大樓 (新大樓) Health Center of Mother and Child of RSCM KIARA 亦完工開幕，目前主要提供門診服務。

於國際醫療合作部分，RSCM 於 2015 年加入為東南亞傳染病臨床研究網絡（South East Asia Infectious Disease Clinical Research Network）的一員，與泰國、越南政府共同針對敗血症等傳染病展開臨床研究，於印尼醫療研究有領導地位。該院亦與日本積極合作，2014 年 9 月由日本 MEJ 與消化器內視鏡協會協助，於該院設立內視鏡培訓中心，2015 年日本政府全額投資 RSCM 之醫療管理系統，並由日本企業富士通作為設備供應商，提供設備包含雲端基礎的 EMR 以及遠距醫療相關系統。與我國之合作部分，於 2017 年與台北榮總醫院簽署交流合約，交流內容包含心臟電燒技術等。



圖 3 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, RSCM 主要活動

資料來源：RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

2. 參訪摘要

本次參訪交流對象，為 RSCM 的醫療與護理長 Dr. Ratna Dwi Restuti、人力資源及教育長 Dr. Trimartini，以及一位婦產科醫生。該院醫療與護理長先向我方簡要介紹 RSCM 歷史沿革、發展現況與重點發展項目，後由我方介紹我國健康醫療體系與醫事人員訓練計畫，雙方接著就專科訓練與醫療管理等項目進行合作機會交流，並進一步了解專科訓練期程。

RSCM 屬雅加達醫療體系中屬最高層級之轉診醫院與教學醫院，肩負醫療服務、管理、教育與研究角色，Dr. Ratna Dwi Restuti 表示，RSCM 需要持續成長與精進，因此對於各項醫療與管理能力的提升都有需求，也因為屬於衛生部管轄，因此可以直接和衛生部提案重點發展項目，並爭取資金補助。

RSCM 近年來積極發展肝臟與腎臟等器官移植，對於移植團隊的整體醫療與護理能力有持續訓練需求，目前院內主要發展活體器官移植，未來將考慮向國家爭取將相關移植手術納入保險支付，因此對於移植器官的分配與管理系統有興趣。而除內臟外，對於眼庫、義肢義耳（目前為政府認可可採用澳洲電子耳公司 Cochlear 的醫院）也有醫護與管理面之相關能力提升需求。

另一方面，由於目前印尼整體醫療基礎建設仍在發展階段，且 RSCM 設有婦幼大樓，醫院亦積極投入於新生兒罕見疾病的篩檢與診斷及相關產業合作（包含藥品、特

殊營養食品等），目前對於 12 種新生兒罕見疾病有相關檢驗與治療配套措施，希望針對此點和臺灣進行交流。

醫療資訊管理亦為本次交流重點之一。目前 RSCM 主要由日本企業富士通作為設備供應商，提供雲端基礎的 EMR 以及遠距醫療相關系統。醫院對於 EHR 相關資訊系統建置規劃有興趣，因此訪問團亦向 RSCM 介紹智慧醫院系統，並就 RSCM 醫院之 PHR、EHR 與 EMR 之系統整併，與架接至雲端之醫院資訊數位化需求進行交流。

表 6 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, RSCM 參訪情形

 <p>我方與 RSCM 人力資源及教育長 Dr. Trimartini 交換名片</p>	 <p>RSCM 醫療與護理長 Dr. Ratna Dwi Restuti 向我方簡介醫院發展現況</p>
 <p>訪問團與 RSCM 分享智慧醫療系統</p>	 <p>雙方就合作機會與需求進行交流</p>
 <p>衛生福利部石司長崇良與 RSCM 醫療與護理長 Dr. Ratna Dwi Restuti 交換禮物</p>	 <p>主管與訪問團成員合影</p>

(四) 馬來亞大學附設醫院

1.背景概要

馬來亞大學為全馬來西亞大馬最好的學校之一，其附屬醫學中心（UMMC）成立於1968年，為General hospital等級，且為結合研究、教育及醫療服務的教學醫院，同時也是整個國家的轉診醫院，共有5,495名醫事人員、1,643張病床(含40張ICU病床)。

UMMC共有20個專科、10多個卓越中心，包含神經行為科學、婦幼健康、生殖泌尿和腎臟醫學、胃腸、肝臟和消化醫學、心肺血管和代謝醫學、癌症護理、頭頸中心等。2016年共有上百萬名門診病人及5.4萬名住院病人。

為避免優秀醫生因待遇問題離職至其他私立醫院，UMMC另設有一家附屬私立醫院University Malaya Specialist Centre，UMMC之專科醫師於值班外的時間，可以至該私立醫院進行醫療服務。

馬來亞大學及UMMC和我國醫院已展開多項點對點合作，包括台北醫學大學醫學院於2010年和馬來亞大學簽約成為姊妹校，以及2017年成功大學的前瞻醫材中心在馬來亞大學設立產業創新大樓（Industrial Innovation Center），展開學術與臨床醫療交流與醫材產學合作。

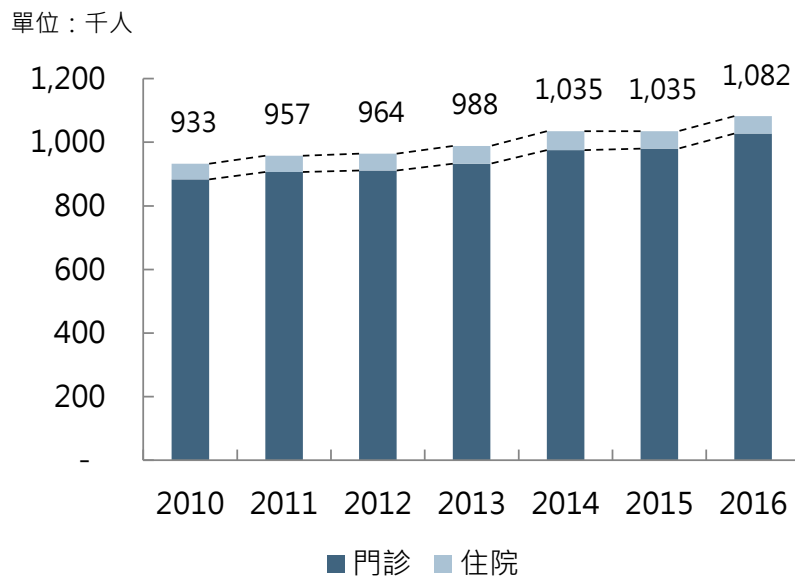


圖 4 UMMC 病患統計資料

資料來源：馬來亞大學醫學中心（UMMC）

2.參訪摘要

本次主要參訪對象為UMMC執行長Prof. Tunku Kamarul Zaman bin Tunku Zainol Abidin、臨床部門主管Prof. Nazirah binti Hasnan、及資訊科技部主管Mr. Mohamad Zahir Bin Ahmad，就馬來亞大學附設醫院的營運狀況及雙方合作可能進行交流。

UMMC 主管機關為教育部，各項訓練經費必須向教育部報告。由於馬來西亞專科醫師訓練缺額少、申請時間長，因此競爭激烈；又因目前馬來西亞不承認我國專科醫師訓練資格（馬來西亞承認專科訓練的國家有英國、香港及澳洲，且都只有部分專科被認可），因此未來可考慮與馬來西亞開設共同專科訓練認證課程（Joint program），以增加訓練量能。

近年來，UMMC 開始發展肝臟移植技術，人員目前於香港接受訓練，若臺灣有很好的訓練機會，未來也不排除與我國進行合作交流。於特別護理方面，會中也討論到馬來西亞糖尿病及人工生殖多胞胎照護的議題。馬來西亞之糖尿病盛行率高，許多隱形糖尿病患者不願公開並接受治療，據醫院統計，妊娠糖尿病比例高達 40%，由於臺灣糖尿病也是前五大死亡原因之一，相關護理訓練未來也有合作空間。

另一方面，由於 UMMC 為該國教學醫院(Teaching Hospital)，且預計在 2021 年與另外 4 所教學醫院整併，因此醫務管理也是其未來發展需求之一，現階段已逐步透過 KPI 來做績效管理。

整體而言，UMMC 對於我國的外科醫師種子培訓及醫事人員訓練抱持興趣，目前醫師有次專科資格者約占 25%，未來希望達到百分之百，且由於其教學醫院的身分，必須不斷提升各專科之能力與品質，希望我方能提供更完整的訓練資訊，作為後續選送醫事人員受訓之參考。

表 7 馬來亞大學附設醫院參訪情形





UMMC 執行長 Prof. Tunku Kamarul Zaman bin Tunku Zainol Abidin 介紹醫院概況



衛生福利部石司長崇良致詞



衛生福利部石司長崇良與 UMMC 執行長 Prof. Tunku Kamarul Zaman bin Tunku Zainol Abidin 交換禮物



UMMC 醫護人員向衛生福利部石司長崇良介紹婦科一隅

三、 私立醫療機構參訪

本次參訪共計拜訪 5 家私立醫院及 1 家私立診所，私立醫院依據參訪時間順序分別為越南 Shing Mark Hospital 震興醫院、印尼 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta (PKU)、印尼 Siloam Hospital Lippo Village、馬來西亞 Ara Damansara Medical Centre (Ramsay Sime Darby Health Care)及馬來西亞 Pantai Hospital Kuala Lumpur；私立診所為越南 Family Medical Practice Vietnam。以下分別說明 6 家醫療機構之背景與參訪結果要點。

(一) Shing Mark Hospital 震興醫院

1. 背景概要

近年越南政府雖鼓勵外資醫療院所，但法令對於投資地點仍有限制，為平衡城鄉醫療資源發展，越南政府於 2015 年規定新設醫院不能蓋在都市商業圈，因此外商目前除對醫美診所投資較多外，對醫療院所之投資仍有限。

目前臺商在越南投資較具規模者，即屬家具製造廠商震興集團於同奈省所興建之震興綜合醫院。該院屬越南二級醫院（約相當於我國區域醫院），總投資額為 3 億美

元，由彰化基督教醫院協助初期建院評估及營運規劃，占地 8.7 公頃，預計將擁有 2,000 張病床、醫院共有 9 層樓高，2017 年 9 月完成第一期建造，預計於 2020 年完工。

該院於 2017 年下半年試營運，並於 2017 年 10 月 15 日通過保險申請（越南保險為轉診制度，採登記制，受保人僅能登記一家醫院作為「初級醫院」），目前已開放 100 個病床、25 個診間及 5 間手術房，員工總數為 381 人，並有彰化基督教醫院醫師進駐，協助指導其醫療照護能力及醫院行政管理。該院目前提供之專科服務，包含內科、外科、婦產科、兒科、眼科、牙科、耳鼻喉、骨科、神經外科、洗腎、中醫等。

震興醫院將於 2018 年正式啟用心血管治療中心與建置體外碎石中心，並完成蘭大衛癌症紀念中心申請。下階段重點將鎖定打造癌症中心、心導管專科、肝臟移植手術（器官移植中心）與核子醫學等。

該院目前面臨之最大問題，為醫療專業人員不足，雖已與胡志明市醫藥大學及彰化基督教醫院進行策略合作，未來仍將考慮選送越南醫療人員赴臺訓練，以彌補人力之不足。



圖 5 Shing Mark Hospital 震興醫院

2.參訪摘要

本次主要參訪交流對象為震興醫療集團趙總裁宗禮、臺灣彰化基督教醫院郭總院長守仁、彰化基督教醫院體系東南亞醫療照護事業體林副院長小娟，以及行政院僑務委員會簡智明僑務委員，雙方就其掌握到的越南醫療服務產業概況、震興醫院發展現況與未來願景，以及希望國家給予的協助等議題，進行交流討論。

趙總裁宗禮表示，震興醫院為越南規模最大的醫院，未來預計擁有 2,000 張病床且已獲政府批准，營運迄今，每天約有 400 位病人，希望將臺灣的醫療技術與管理系統引進越南，並以和公立醫院相近之價格，幫助更多當地窮人。

震興醫院未來定位，希望成為臺灣相關產業在越南的「橋頭堡」，帶動臺灣整體產業鏈輸出東南亞，目標產業包含藥品、醫材、疫苗等，打造醫療、科技與生技整合平台。郭院長守仁則表示，未來將在越南國際機場附近打造生技及健康產業中心園區，發展項目包含藥品、疫苗及穿戴式裝置等，並邀請廠商進駐。

針對醫事人員教育訓練合作，郭院長守仁也表示，同奈專科學校的藥理部及醫學部學生有技職訓練的需求，未來考慮在震興醫院內、或透過該院轉介到臺灣實習，震興醫院將提供獎學金，未來優先錄取成為醫院的醫事人員。

由於震興醫院於去年10月才申請醫療保險給付，目前仍有80%至90%為自費門診，未來希望擴大醫療保險就醫比例、強化原本服務台商與台商員工之能量，以帶動業務量穩定成長。

綜合上述發展概況及願景，林副院長小娟也表示，希望國家能支持包含海外健保定點醫院核定、人力培訓經費支持及提供產業平台輔導協助等3項目。

針對上述相關訴求，本部表示，台商海外健保定點醫院核定，雖有考慮規劃正面或負面表列醫院，但目前仍需進一步評估實施方法。人力培訓支持部分，目前政策規劃分為法規鬆綁與經費支持2面向，於法規面將放寬外國醫生進行臨床操作，另透過外科醫師種子培訓計畫提供國外醫師獎學金，且東協國家可優先申請。至產業平台輔導協助，今年衛生福利部將考慮成立「新南向產業平台」，以個案輔導方式進行法規輔導協助，預計將派代表駐點馬來西亞，未來也希望在越南設立聯繫窗口。

表 8 Shing Mark Hospital 震興醫院參訪情形

 <p>衛生福利部石司長崇良與震興醫療集團趙宗禮總裁針對未來合作可能進行意見交流</p>	 <p>Shing Mark Hospital 震興醫院大廳櫃台</p>
---	--

(二) Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta

1. 背景概要

印尼擁有世界上最多的穆斯林人口，由於發現穆斯林對於醫療照護的特殊需求，因而設立 PKU 穆哈瑪蒂亞醫療體系，提供專屬穆斯林之醫療照護，目前於印尼共有 100 多家醫院，為該國最重要的私立連鎖醫院集團之一。

本次參訪的 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta，位於雅加達東部，成立於 1986 年，屬於 B 級醫院，擁有 233 張病床，目前設有 5 位一級主管，包括醫療長、臨床服務長、臨床支持長、人力資源長與財務長。醫院共有 21 個醫療服務門診，以及 24 小時急診服務，其中 13 個門診服務已加入印尼健保 BPJS 網絡；此外，該院亦通過 16 個領域的 ISO14001 認證。

該醫院致力於為所有階級族群提供專業醫療服務，並做為醫療服務與教育之核心，願景為在 2025 年時，能發展成為印尼醫療教育之重點醫院。



圖 6 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 外觀

2.參訪摘要

本次參訪係由位於印尼日惹省之 PKU 穆哈瑪蒂康平醫院推薦，該醫院和衛生福利部台北醫院締結姊妹醫院，並進行長期交流與合作，希望透過此次訪問，與 PKU 集團位於雅加達的 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta，交流討論合作事宜。

本次拜訪對象為 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 醫院執行長（Chairman）Dr. Slamet Budiarto 以及院內醫護人員。由於印尼於近年內實施健保制度，執行長對於我國醫療保險與健康保險制度深感興趣，亦曾就相關經驗與實施機制，於 2003 年拜訪過臺灣進行交流。

Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 發展目標，為成為印尼醫療教育之重點醫院，由於 PKU 集團內多個醫院已和衛生福利部台北醫院合作，進行醫護人員訓練，因此對於本次參訪所介紹之外科醫生、護理人員以及技術人員的訓練合作皆深感興趣，並直

接詢問護理人員訓練相關費用問題，希望後續能獲得更詳細的訓練項目資訊，也希望針對客製化訓練課程，進一步了解合作機會。

會議結束後，由 Ms. Ikoh 帶領訪問團參觀醫院，醫院整體環境整潔乾淨，布置方式及環境整備符合穆斯林文化特色。透過本次交流與參訪，了解到穆斯林文化中，不論是醫護人員訓練機制與病患需求，皆有特殊且嚴格的規範，未來進一步討論合作方式時，應更完整的了解並提供符合穆斯林需求的訓練模式（如不同性別的訓練師資及見習方式等），營造多元文化友善之醫院與訓練環境。

表 9 The Scripps Research Institute 參訪情形

	
<p>衛生福利部石司長崇良與 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 執行長 Dr. Slamet Budiarto 進行合作交流</p>	<p>部立台北醫院國際醫療訓練中心江主任明璇與對方簡介目前訓練中心提供之服務</p>
	
<p>衛生福利部石次長崇良、徐執行長永年與 Islamic Hospital of Pondok Kopi Jakarta 主管 交換禮物</p>	<p>醫院內多個門診導入 BPJS 醫療保險之宣傳海報(GRATIS 為印尼文之「免費」)</p>

(三) Siloam Hospital Lippo Village

1.背景概要

印尼 Siloam Hospital 屬於印尼第三大財團力寶集團（Lippo），於 1996 年透過併購醫院進入醫療產業，本次參訪之 Siloam Hospital Lippo Village 即為集團旗下的 Siloam Hospitals Group 首間旗艦醫院，位於 Lippo Village 內，該社區具有多種類型住宅，並有完善之生活機能。

Siloam Hospitals Group 目前是印尼最大的私營醫療服務提供者，在全球 20 個城市經營 32 家醫院，共計超過 6,300 張病床及 1,900 名醫生，每年提供近兩百萬名患者完整的醫療照護，並作為雅加達 UPH 大學醫學院的訓練教學醫院。該集團重視並透過數據分析，掌握未來發展，有鑑於印尼之醫病比例仍遠低於 WHO 標準，且相當缺乏專科醫生（根據 Siloam Hospitals Group 簡報資料，相較於 WHO 標準，印尼仍缺少 104,824 位醫生），爰積極擴增其事業版圖，於 2017 年提出目標，期望 2019 年醫院數量倍增，達到 50 家醫院，預計在緬甸投資 6-7 家醫院，規劃進入尼泊爾、斯里蘭卡、柬埔寨與越南等市場，並於 2017 年收購新加坡 HMC（Healthway Medical Corporation）重要股權。集團所屬醫療機構，涵蓋初級診所到第四等級之醫院，且針對不同地域需求，調整所屬醫院醫療服務特色，以設於峇里島的醫院及診所為例，即以針對骨科及門診等觀光客需求為主。

有關國際合作部分，Siloam Hospitals Group 目前主要和國際大型企業建立合作關係，如導入美國瓦里安醫療系統，作為印尼首個影像導引放射治療系統，以及由日本丸紅集團投資臨床實驗室。



圖 7 Siloam Hospital 目前據點分布

資料來源：Siloam Hospital

2. 參訪摘要

本次參訪主要帶領人員為 Siloam Hospital Global Quality Development 醫療發展經理 Dr. Rudy Pui，並和該院 Managing Director Dr. Grace Frelita、Siloam Hospital Lippo Village CEO Dr. Anastina Tahjoo、副執行長 Dr. Jeffry Oeswadi 等 10 多位不同專科之醫生進行交流，討論醫事人員訓練的合作機會與相關機制。

Dr. Rudy Pui 透過簡報介紹集團發展概況，並提到該集團重視印尼整體醫療資源不足，特別是專科醫生缺乏之情形。然而，印尼未開放外國醫生執業，對於國外醫學院畢業醫生之執業規範亦相當嚴格，且態度保守，因此該集團目前對於醫事人員的國際訓練，主要以研究醫師的需求為主，會議中各科別醫生對我國相關訓練計畫與申請方式、提供獎學金情形等深感興趣，也對訪問團於會中介紹之訓練計畫，如達文西手術等，希望能得到更詳細之資訊。另一方面，隨著集團持續擴充版圖，醫院重點需求為

如何精進各專科之能力，以吸引更多中高端病患前往（目前醫院約有 5% 為國際病患，主要為居住在印尼之外國人）。

在會議過後訪問團由 Siloam Hospital Managing Director Dr. Grace Frelita、Siloam Hospital Lippo Village 之副執行長 Dr. Jeffry Oeswadi 等多位醫生帶領，參訪醫院各樓層與行政單位，包含 VIP 病房、國際病患接待大廳、醫療保險辦理櫃台等，體驗 Siloam Hospitals 導入新加坡之高端醫院管理與經營成果，且展現出醫院對於中高階客群病患提供之一站式完整醫療服務。訪問團亦參訪院內「神經科學與心臟中心」，領導醫生為印尼神經外科權威醫生 dr. Eka Julianta Wahjoepramono 為印尼首位成功進行腦幹手術之醫生。該中心內設有門診專區，以及 dr. Eka Julianta Wahjoepramono 專屬大型辦公室與各項成就展示空間，顯見醫院對於專科權威醫生之重視。

透過會議交流與院內參訪，我國特色醫療專科，對於有意強化醫療能力之印尼私立中高端醫療集團，應具有相當程度吸引力。可針對對於當地研究醫師之訓練需求設計培訓課程，且可鎖定重點專科進行推廣。

表 10 Siloam Hospital Lippo Village 參訪情形

 <p>Global Quality Development 的醫療發展經理 Dr. Rudy Pui 簡介 Siloam Hospitals 集團發展概況與未來發展方向</p>	 <p>Siloam Hospital 執行長 Dr. Grace Frelita、Siloam Hospital Lippo Village 之 CEO, Dr. Anastina Tahjoo 等多位醫生與衛生福利部石司長崇良就合作機會與需求進行交流</p>
 <p>衛生福利部石次長崇良與 Siloam Hospital Lippo Village 之 CEO, Dr. Anastina Tahjoo 交換禮物</p>	 <p>Siloam Hospital Lippo Village VIP 病房環境</p>



神經科學與心臟中心門診區

訪問團與 Siloam Hospital 雙方全體合影

(四) Ara Damansara Medical Centre (Ramsay Sime Darby Health Care)

1.背景概要

馬來西亞 Ramsay Sime Darby Health Care，是由以汽車相關零件設備起家之馬來西亞多角化國營企業集團森那美(Sime Darby)，與澳洲最大的私人醫院體系 Ramsay Health Care 於 2013 年合資成立，目前於馬來西亞與印尼各有 3 家醫院。

該集團旗下，於馬來西亞有 3 家醫院，分別為具癌症、血液疾病、消化及肝臟卓越中心的 SJMC；具心腦、脊柱和關節卓越中心的 ADMC；婦幼及高齡健康服務轉業的 PMC。另外有一家專職護理人員培訓的護理大學：Ramsay Sime Darby Healthcare College。

有鑑於大馬糖尿病盛行率居世界之冠，該集團於 2015 年和印度最大醫療集團 Apollo Health & Lifestyle Limited 展開糖尿病專業護理合作，期望為病患提供世界級醫療照護。

由於 Ramsay Sime Darby Health Care 為大馬近期新成立之大型醫療集團，積極追求成長與擴充，未來應有許多尋求國際合作之相關需求，如其於 2015 年與中國成都金鑫醫療投資管理集團簽署合約，商談進入中國醫療市場，但尚未進一步展開合作。因此，我國亦可尋求潛在合作機會。



圖 8 Ara Damansara Medical Centre 外觀

資料來源：ADMC

2.參訪摘要

本次參訪單位為集團旗下的 Ara Damansara Medical Centre (ADMC)，心臟、腦部及脊髓相關疾病為該中心強項，擁有 280 位醫事人員、220 張病床、20 個諮詢醫師團隊以及 24 小時緊急部門，並在 2016 年 12 月獲得國家授予的健康品質認證。

本次參訪，該院接待人員為醫院執行長 Yap Sim Bee 女士、病人照護服務主管 Dr. Nor Izam Bt Shaik Ahmad、國際及集團行銷部助理主管 Ms. Nurul Hasyikin Adanan 及協助行政人員 Ms. Ang Seow Choo。先由執行長負責集團背景及醫院營運概況介紹，並主導會議進行與醫院參觀。

執行長 Yap Sim Bee 女士表示，由於馬來西亞開放公立醫院醫師每周可有 3 個時段至其他醫院兼職，而 ADMC 及大部分私立醫院的醫生大部分為約聘制，因此，主要的訓練人員需求及責任是在公立教學醫院，私立醫療機構較有專科訓練需求部分，則可能為自身專科強項，且若要參加相關培訓計畫，也必須向馬來西亞衛生部通報。有鑒於此，執行長建議臺灣若想推廣相關醫事人員訓練，可以和馬來西亞政府溝通，建立共同醫事人員訓練認證及合作機制。

另外值得注意的是，馬來西亞對中醫（TCM）及針灸的需求越來越多，且馬國的腦神經醫師及復健師都可以替病人針灸，由於臺灣有完整中醫及復健團隊，若未來有機會可以進行交流合作。

整體而言，ADMC 對臺灣醫事人員訓練計畫抱持興趣，但主要集中在提升醫護人員能力。目前已有數個強項專科有和臺灣進行交流(如 ECMO、EP Study 等)，其他專科在未來也希望和臺灣有更多合作機會，其 CEO(馬來西亞私立醫療院所協會的 President) 也表示有興趣與臺灣合作醫事人員訓練計畫。

表 11 ADMC 參訪情形





ADMC 執行長 Yap Sim Bee 女士介紹集團背景與發展概況



ADMC 的 MRI 室



ADMC 病房一隅



ADMC 復健中心一隅

(五) Pantai Hospital Kuala Lumpur

1. 背景概要

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 背後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、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。此外，Parkway Pantai 將與中國醫療集團合作，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，其中國投資動向值得我國持續分析並尋求合作機會。



圖 9 Parkway Pantai 的亞洲佈局現況

資料來源：Parkway Pantai

2.參訪摘要

本次參訪 Pantai Hospital Kuala Lumpur (PHKL)，建立於 1974 年，提供高端的一站式整合醫療服務，擁有 300 多張病床及 200 多位專科醫師。主要提供專科醫療服務包含癌症、心臟、眼科、胸腔科、手臂及上肢、脊髓與關節，及過敏與免疫相關疾病，並於 2009 年取得美國醫院評鑑暨醫療品質策進會（Joint Commission International, JCI)認證。

本次參訪由該院執行長 Dr. M. Narayanan 主持，並負責介紹集團背景及醫院營運概況，其他與會人員包括心臟外科醫生 Dr. Venugopal Balchand、肺部中心主管 Dr Helmy Haja Mydin、腸胃科醫生 Dr. Meheshinder Sing 及婦科醫生 Dr Paul Ng。

執行長 Dr. M. Narayanan 表示，由於馬來西亞醫事人員訓練由公立醫院及教學醫院負責，私立醫院沒有義務負責培訓，且私立醫院人員訓練也由政府規範，因此若能直接透過與馬來西亞政府合作，建立共同醫事人員訓練計畫，將是較為可行之方式。

儘管如此，由於大部分病人選擇到 Pantai Hospital 等知名私立醫院，無非是想讓更專業的專科醫生進行診治，因此私立醫院對精進專科醫生能力依有需求，且馬來西亞許多治療與複雜手術（如葉克膜和微創手術）仍在發展階段，因此臺灣具優勢與吸引力。

執行長也提及，由於馬來西亞允許公立醫院醫師到私立醫院執業，因此該院醫師全職與兼職的比例大約是 2:1，且若公立醫院有轉診需求，許多私立醫院也會選擇與公立醫療機構建立合作關係，以彌補公立醫療機構的不足。

除了對專科醫師技術精進的需求以外，馬來西亞也面臨護理人員短缺的問題，儘管 Pantai 擁有 Nursing School 培養專業人才，但由於整體薪資缺乏競爭力，許多護理人員畢業後都選擇到其他國家，如新加坡、歐洲及中東就業，尤其是具特殊專科護理能力之高端人才。因此，如何延攬護理人才、提升護理人員技術及能力，同時考量到成本與預算，也是馬來西亞私立醫院目前面臨的重要課題之一。

表 12 Pantai Hospital Kuala Lumpur 參訪情形

 <p>訪問團成員於 PHKL 門口留影</p>	 <p>PHKL 執行長 Dr M. Narayanan, FRCOG 介紹該集團背景及發展概況</p>
 <p>PHKL 醫生與衛生福利部進行意見交流</p>	 <p>衛生福利部石司長崇良與 PHKL 執行長 Dr M. Narayanan, FRCOG 交換禮物</p>

(六) Family Medical Practice Vietnam

1. 背景概要

以色列醫生在 1994 年於越南河內開設第一家 Family Medical Practice (FMP)，20 年來，陸續在胡志明市、峴港等地區設立據點，憑藉多元化的跨國醫療團隊和完善的醫療設備及診斷工具，為越南當地及外籍人士提供醫療保健和緊急醫療服務。

該機構為 150 床規模之醫院，具 20 多個專科，專注於緊急醫學、內科、婦女健康、骨科、兒科及健檢等，是越南主要醫療保健提供者之一。醫師來自美國、以色列、日本、南美洲、西班牙、加拿大、法國、菲律賓和越南等國，除了越南語外，亦提供波

蘭語、俄語、葡萄牙語、日語、韓語、中文（包含廣東話，普通話）、菲律賓語和馬來語等不同語言之醫療服務。

該院並未提供外科手術，但建置應急服務系統 EMR * 9999，提供 24 小時緊急救護服務，可進行國內甚至國際轉診，為家庭、機構和個人提供即時醫療危機解決方案。其專業團隊隨時待命並提供醫療指導，救護車配置 ICU 設施，能夠獨立維持病人壽命達 72 小時。



圖 10 FMP 24 小時緊急救護服務

資料來源：Family Medical Practice Vietnam

2. 參訪摘要

本次參訪主要由 FMP 執行長 Dr. Rafi Kot 主持，並負責介紹診所背景及營運概況，其他與會人員有營運及商業發展主管 Mr. Ian Wilson、內科及肝臟疾病專科醫生 Dr. Pedro Trigo、小兒科醫生 Dr. Jonathan、整形外科醫生 Dr. Jonathan Halevy。

FMP 專注於一般基礎醫療、健檢及急救系統。其急救系統 EMERGENCY MEDICAL RESPONSE *9999 由專業團隊組成，並配有 ICU 設備救護車，提供高品質急救處理。此系統並不只服務 FMP 病人，應急團隊會透過判斷將其送至最合適的醫院，未來擬擴大服務範圍至胡志明市以外。

針對我方欲推廣之醫事人員訓練計畫，FMP 希望能將其醫生（非外科）送至臺灣進行短期訓練，透過觀察及學習增加醫療經驗、提升 FMP 醫療服務品質；在護理人員訓練方面，FMP 也有高度需求，未來有機會想參與臺灣短期護理人員訓練，但訓練過程中，語言隔閡可能是一大障礙。對此，衛生福利部表示，可協調課程內容及訓練時間，未來希望能針對這部分擬定解決方案。

表 13 Family Medical Practice Vietnam 參訪情形



Family Medical Practice Vietnam 外觀



雙方進行意見交流



FMP 與訪問團成員、駐胡志明市台北經濟文化辦事處代表全體合影



Dr. Jonathan 帶領參觀院內設施



FMP 大廳



衛生福利部石司長崇良參觀 FMP 之緊急救護服務系統

四、民間團體訪問

(一) 馬來西亞留台校友會聯合總會

1. 交流訪問摘要

馬來西亞僑生佔我國海外學生人數比例最高，在馬來西亞當地亦建立社群，本次訪問團與留台校友會陳會長治光、洪署理事長進興、陳拿督榮洲以及陳紹厚資庫主任進行交流，主要就馬來西亞醫療體制發展概況、醫護人員訓練機制與僑胞就醫需求等

面向進行了解。其中，陳拿督榮洲畢業於台北醫學大學牙醫學系，於馬來西亞事業版圖跨足醫療與房地產及飯店業，即將與台北醫學大學展開合作計畫，希望從健檢開始，吸引馬來西亞僑胞至臺灣進行醫療旅遊、建立臺灣醫療形象；且陳拿督規劃於檳城開設醫院，考慮和臺灣進行醫管合作。

由於馬來西亞多數華僑在當地具有一定財富與社經地位，亦有健檢、專科醫療手術等相關需求，且臺灣醫療費用相較於新加坡便宜，因此對馬來西亞僑胞而言，前往臺灣進行國際醫療，具有吸引力，且應為我國重要目標客群。

馬來西亞公立醫院只有 130 家左右，政府雖主要管理公立醫院，但也投資大型醫療集團，像是國家主權基金投資與海外佈局 Parkway(Pantai 醫院所屬集團)及 Prince Court Medical Centre 集團，Ramsay Sime Darby 是政府關係企業、私立高端醫院 Prince Court Medical Centre 之母集團為馬來西亞國家石油 (Petroleum Nasional Berhad)、Ramsay Sime Darby Healthcare 係由馬來西亞多角化國營企業集團森那美 (Sime Darby) 與澳洲最大的私人醫院體系 Ramsay Health Care 合資成立。因此雖然政府近年積極鼓勵私立醫院與醫學院發展，且對於私人企業投資並無設限，然當地企業與外資企業要進入馬來西亞醫療市場並不容易，申請設立醫院核可受到政府管控，核可時間無一定準則。

針對醫護人員訓練體制，馬來西亞近年由於政府鼓勵，使得醫學院擴增，加上海外留學歸國醫學系學生，畢業醫師人數大幅成長。然該國醫師畢業後執業規定嚴格、需先至公立醫院實習，使得醫學系畢業生長期待業情況嚴重。相較之下，中醫則不論國內外畢業，醫院可直接聘請，且通過登記即可執業，是目前可以合作的利基。

表 14 馬來西亞留台校友會聯合總會餐會交流情形



雙方成員餐會交流合影

肆、結論與建議

本次參訪越南、印尼與馬來西亞 3 國之公立與私立醫事機構，了解當地醫療服務市場概況、醫療體系、政策與文化背景，以及醫事機構發展情形與人才需求，並就醫事人力訓練、與臺灣醫療服務產業合作意願、可能合作模式等進行交流，以作為我國新南向政策中，醫療服務產業化與國際化相關政策與後續合作配套制度展開之參考。

本次參訪團總共參訪 10 處不同之醫療服務業者，並與 1 個民間團體進行交流，其中公立醫療機構共參訪 4 家機構，皆為當地的教學醫院；而私立醫療機構，共參訪 6 家機構，其中於越南參訪 1 家台商醫院，以及 1 家私立診所，於印尼則參訪 1 家穆斯林連鎖醫院與 1 家大型財團之連鎖醫院；馬來西亞則參訪 2 家佈局國際醫療之大型集團醫院，針對參訪心得與建議分述如下。

一、心得

(一) 各國醫療環境有明顯差異

出訪前雖已針對 3 個目標國家，研析基礎醫療市場概況、醫療體系與當地保險等資訊，然而透過實際參訪，體會到各國環境與我國的明顯差異，未來需要透過更完善的市場調查，實際掌握合作之關鍵需求。

醫療體系與外資合作的開放程度，越南政府鼓勵醫院和外資合作、參與醫院規劃建設，甚至由外資投資設立醫院，然印尼與馬來西亞則相對保守且有限制。保險制度部分，越南和印尼雖有全民醫療保險制度，然發展情形不同，越南人民普遍使用保險且採登記制，即基礎醫療服務只能至指定登記的 1~2 家醫院就醫，因此私立醫院如震興醫院，需積極加入健保才能有效擴大市場；印尼健保 BPJS 費用低廉、主要針對中低階級民眾，雖然也鼓勵私立醫院加入，然對於中上階級民眾需求及私立醫院之營利考量，健保市場仍不是當地發展重點；馬來西亞採公醫制度，公私立醫療體系採雙軌發展，馬國公民至公立醫院就醫費用由國家支付費用，雖然有一定的醫療品質，但須透過轉診與等待，因此當地中上階級仍普遍尋求私立專科醫療服務。

印尼擁有全世界最多的穆斯林人口，本次參訪亦有機會拜訪當地穆斯林連鎖醫院，透過參訪體會穆斯林文化國家之醫療環境需求及相關規範，這也是未來我國在與新南向國家進行醫療服務產業合作時，須重視的環節。

整體而言，3 國之醫療服務市場差異性大，且和臺灣截然不同，仍仰賴更全面完整的市場環境調查與掌握當地關鍵夥伴，得以成功與當地市場合作。

本次於越南、印尼及馬來西亞之參訪中皆有安排與當地公私立醫院，甚至有機會和不同目標客群之醫院或診所，以及民間團體進行拜訪，也透過交流初步掌握到當地公私立醫院、不同層級醫院之分工與需求截然不同：三國公立教學醫院扮演領導地位，對於基礎醫療研究、複雜手術與先端技術的持續精進有需求，教育訓練也受到國家支

援，如胡志明市醫藥大學醫院、印尼 RSCM 醫院、馬來亞大學醫院，皆表示有相關經費與需求可進行基礎醫療與先端技術之醫護人員訓練。

(二) 國際醫療合作模式

而本次拜訪之私立醫院，除震興醫院為台商醫院外，其他各醫院皆屬於集團連鎖型私立醫院，主打公立體制外的中高端市場，以營利為最主要目標之一，且和歐美日韓等先進國家已展開合作，專科醫護人員能力的持續強化，仍是其重點發展方向。另外，馬來西亞雖然公私立醫療體系各自發展，然政府實際參與大型私立醫療集團投資，因此公私立醫療體系實質皆由政府掌控。

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。

針對醫事人員訓練合作，越南市場最為開放，不論公私立醫院皆有合作機會與需求。印尼市場目前不開放外籍醫生執業，對於外國醫學院資格亦多有規範，因此合作需求主要以執業醫生之研究訓練計畫為主；且其整體醫護人員不足，隨著醫療市場逐步成長，對於醫事人員訓練將持續有龐大需求。而馬來西亞醫事人員訓練機制為 3 國中最特別者，醫事人員訓練系統由公立醫院及教學醫院負責，私立醫院若想要進行人員訓練，也由政府進行規範，因此建議由我國與馬來西亞政府建立共同醫事人員訓練計畫將是較可行的方式，也符合當地醫事機構之需求與期待。

(三) 我國特色醫療具有優勢

透過與 3 國醫事機構的參訪交流，掌握到雖然臺灣的醫療體系與當地國家並不相近，許多醫事機構對於臺灣甚至並不熟悉，然我國特色優勢項目已具有國際能見度，對於各種器官移植、複雜整形重建手術、心血管電燒、微創手術等臨床實績，以及葉克膜與達文西機器人等尖端技術的實際操作與團隊合作經驗，各醫事機構皆表達高度興趣。以本次拜訪越南 Cho Ray Hospital 經驗為例，與會之加護病房主任就曾在國際性醫療研討會上，了解到臺灣葉克膜團隊具有全球領導地位。因此對於我國新南向國家健康展業推廣而言，強化宣傳臺灣特色醫療、尖端醫療之優勢項目與實績，為我國在國際曝光宣傳上之重點。

二、 建議

藉由本次參訪，分別就政策面、制度面與產業面，就我國醫療服務產業新南向政策與後續合作配套制度，建議如下：

(一) 政策面

1. 鎖定高端醫事人員訓練，建立臺灣高端醫療品牌形象

我國醫療服務產業進入當地市場模式，應先鎖定專科醫療醫護團隊人員訓練，以及培訓複雜手術之種子醫生，且透過高端醫事人事訓練，建立我國高端醫療技術之品牌形象，進而帶動人流引入，與其他健康服務產業之新南向輸出。

2. 打造符合目標國家需求之特色醫療專科與醫院管理訓練計畫

各個新南向目標國家之政策制度、醫療體制與民族文化皆不相同，在未來發展政策上，應對於每個目標國家內，不同體系或不同目標客群之醫療單位進行全面盤點研析，並分別擬定合作策略。包含重點合作項目與合作對象等，並鼓勵醫學中心提供符合當地政策與市場環境需求之訓練計畫。

(二) 制度面

1. 媒合目標國家需求與我國特色專科人員訓練能量，提供客製化訓練計畫

各新南向國家之不同醫療體系，扮演之角色與定位均不同，因此針對醫事人員的訓練合作制度上，應建立有效掌握與反應目標合作機構需求之機制，提供給我國有興趣之重點醫療或訓練機構參考，以設計或調整為符合各國醫事人員規範與訓練需求之課程。

2. 整合國內外資訊之溝通與聯繫整合平台，建立海外醫療機構合作網絡

伴隨與新南向目標國家之特色專科醫事人員培訓機制的開展，應建立對內與對外之資訊整合平台，包含國外市場資訊蒐集、各機構之訓練需求掌握，國內訓練課程蒐集整合與資訊公開之統一窗口；同時建立與我國訓練單位之回饋機制，透過了解訓練計畫實際情形，提供主管機關對相關法規的調適，及國內訓練計畫優化之參考。

另一方面，海外醫事人員回國後，應有效運用其帶動臺灣特色醫療品牌形象輸出，透過建立回饋機制與持續連繫的網絡，鼓勵每位來台受訓之醫事人員回國後成為我國於當地的種子醫生，作為當地醫事機構後續合作的重要溝通窗口，甚至展開後續對當地專科團隊之訓練計畫。

(三) 醫療服務產業面

1. 鎖定優勢特色醫療發展策略，透過國家隊加乘行銷綜效

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。然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，並透過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。

2. 與當地華人或私立醫療集團合作，培養當地種子醫生、打造當地專科團隊，逐步建立海外特色專科中心

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，透過與當地台商、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遠程目標。