

台灣醫療人力及市場的出路

主講：王俊文

104年10月30日

王 俊 文

學歷：美國杜蘭大學 公共衛生博士/醫務管理碩士

現職：

侷天生技股份有限公司

執行長

行政院衛生福利部

醫院評鑒委員

行政院公共工程委員會

專家委員

台灣醫務管理學會

理事

亞洲華人醫務管理交流學會

理事

台灣幹細胞應用協會

理事

台灣口腔醫務管理學會

顧問



經歷：醫院經營者/顧問、大學系主任/教授、
高階醫管師

專研：醫療產業經營管理、醫療健康保險與政策



醫療水準亞洲第一、世界第三的
人力資源，應往何市場去發展？

華人健康產業產值:

2014年 4兆(4萬億) RMB ◦
30倍於台灣!

2020年 8兆(8萬億) RMB ◦
40倍於台灣!!

2050年 106兆(106萬億) RMB ◦
200倍以上於台灣!!!

現況及趨勢

中國民營/營利性醫療院所數量/占比逐年增加

項目	2008		2009		2010		2011		2012	
	家數	占比	家數	占比	家數	占比	家數	占比	家數	占比
總計	19712	100%	20291	100%	20918	100%	21979	100%	23170	100%
依公營或民營類型區分										
公立醫院	14309	72.59%	14051	69.25%	13850	66.21%	13539	61.60%	13384	57.76%
民營醫院	5403	27.41%	6240	30.75%	7068	33.79%	8440	38.40%	9786	42.24%
依非盈利或盈利類型區分										
非營利性	15650	79.39%	15724	77.49%	15882	75.93%	16258	73.97%	16767	72.37%
營利性	4038	20.48%	4543	22.39%	5096	24.36%	5721	26.03%	6403	27.63%
其他	24	0.12%	24	0.12%	0	0.00%	0	0.00%		0.00%
依機構類型區分										
綜合醫院	13119	66.55%	11364	56.01%	13861	66.26%	14328	65.19%	15021	64.83%
中醫醫院	2688	13.64%	2728	13.44%	2778	13.28%	2831	12.88%	2889	12.47%
中西醫結合醫院	236	1.20%	245	1.21%	256	1.22%	277	1.26%	312	1.35%
民族醫院	191	0.97%	191	0.94%	198	0.95%	200	0.91%	208	0.90%
專科醫院	3437	17.44%	3716	18.31%	3956	18.91%	4283	19.49%	4665	20.13%
護理院	41	0.21%	47	0.23%	49	0.23%	60	0.27%	75	0.32%
民營醫院										
非營利性	4038	20.48%	4543	22.39%	5096	24.36%	5721	26.03%	6403	27.63%
營利性	1341	6.80%	1673	8.25%	1972	9.43%	2719	12.37%	3383	14.60%

資料來源：2012年中國衛生統計年鑑

公立醫院改制升級

國務院辦公廳關於城市公立醫院綜合改革試點的
指導意見--國辦發〔2015〕38號

- 改革九大方向
 - 1、總體要求
 - 2、改革公立醫院管理體制
 - 3、建立公立醫院運行新機制
 - 4、強化醫保支付和監控作用
 - 5、建立符合醫療行業特點的人事薪酬制度
 - 6、構建各類醫療機構協同發展的服務體系
 - 7、推動建立分級診療制度
 - 8、加快推進醫療衛生信息化建設
 - 9、強化組織實施

放寬民營醫療院所設立¹ 四大點【十六項說明】

國務院辦公廳印發關於促進社會辦醫加快發若干政策
措施的通知-國辦發〔2015〕45號 2015/6/11

- 一、進一步放寬准入
 - 各級相關行政部門要按照“**非禁即入**”原則，全面清理、取消不合理的前置審批事項，整合社會辦醫療機構設置、執業許可等審批環結
 - 配置大型醫用設備凡符合規劃條件和准入條件者，不得以任何理由加以限制

放寬民營醫療院所設立₂ 四大點【十六項說明】

國務院辦公廳印發關於促進社會辦醫加快發展若干政策
措施的通知-國辦發〔2015〕45號 2015/6/11

- 二、拓寬投融資渠道
- 三、促進資源流動和共享
 - 促進大型設備共建共享
 - 推進醫師多點執業
- 四、優化發展環境
 - 落實醫療機構稅收政策
 - 民營醫療院所納入醫保範圍
 - 提升臨床水平和學術地位

“醫” + “養” 融合的作法

- 醫院辦起了養老機構
- 養老院辦起了醫療機構
- 醫養融合模式的優勢
 - 在於整合養老和醫療兩方面資源，為老年人持續提供服務，在一定程度上省去了老年人頻繁往返於醫院和養老機構的麻煩，還能緩解醫療資源緊張，提高醫院床位的周轉率，也解決了“養老院裡看不了病，醫院裡養不了老”的矛盾。

醫+養 整合式健康管理 崛起

中醫藥健康服務發展

- 國務院辦公廳【中醫藥健康服務發展規劃】國辦發〔2015〕32號，充分發揮中醫藥（我國獨具特色的健康服務資源）特色優勢，加快發展中醫藥健康服務，是促進健康服務業發的重要任務。

發展中醫養生、膳食養生

營養保健提升到治療的高度

- 中國逐漸和國際醫療接軌-營養保健提升到治療的高度
 - 衛生部醫政司在全國範圍下達
- 以預防勝於治療的角度，透過營養品的使用，達保健功效，降低治療的費用
 - 創造了營養品的無限商機

保險制度是醫療服務另一個關鍵

- 醫改中提到民營醫院將可納入醫保
- 金融保業萌起投入

當然"國家政策支持的醫保+商業保險"，會帶動民營醫療照護產業的發展

結 論

結論一：

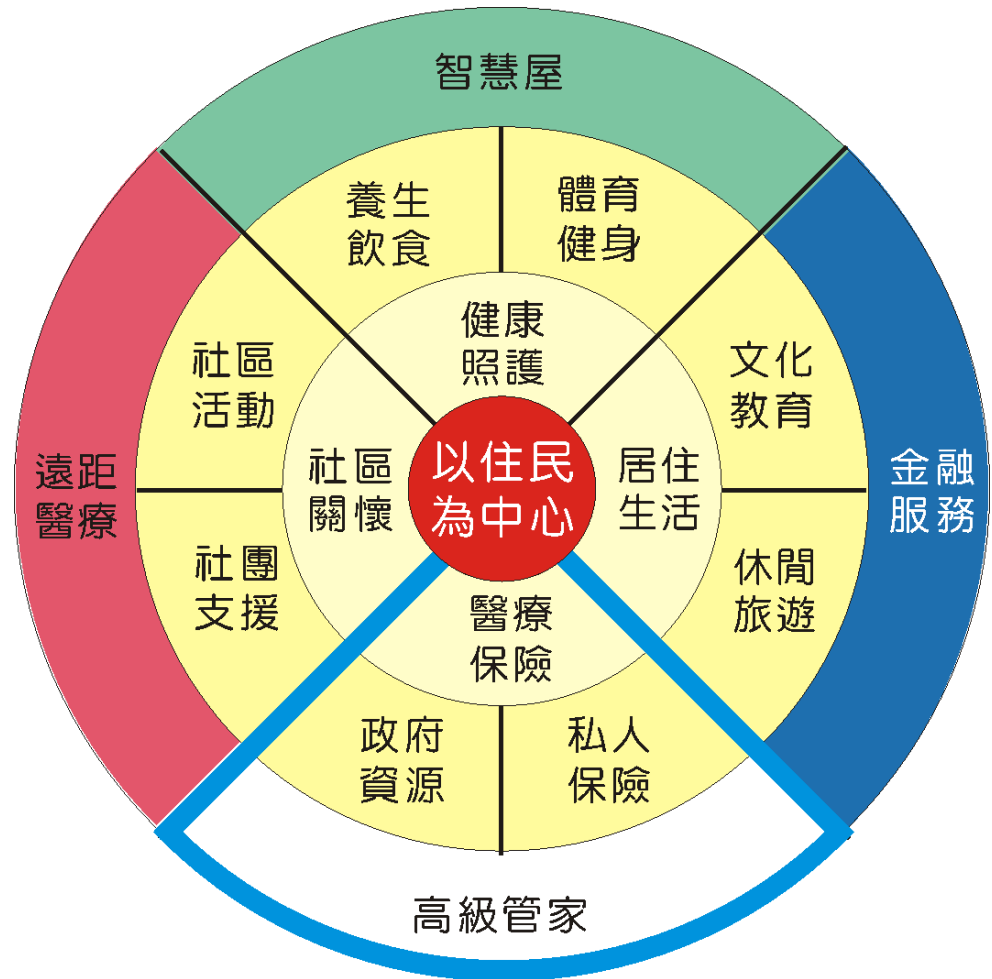
"醫+養+護" 整合式健康管理

- 健康管理：
 - 主張 活得老要活得好，從健康管理開始，將優質的醫療健康管理服務方式深植生活中，從個人到家庭、從社區到醫院、從中醫到西醫、從藥品到營養品，各項資源的融合，建立醫養融合整合式健康管理新天地。

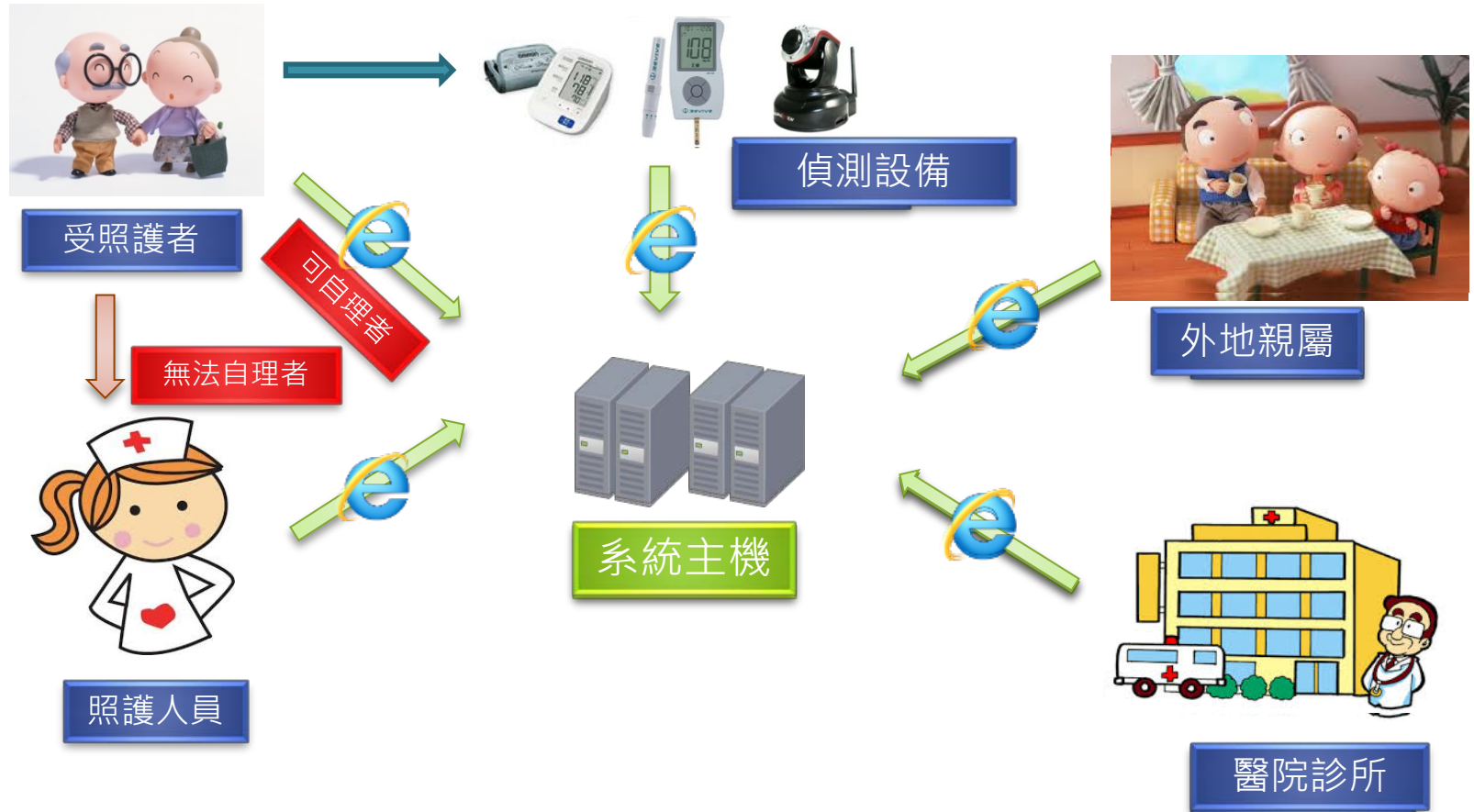
這將是兩岸醫管的新模式!

結論二：養生養老產業創新模式

- 養生養老業不再僅僅是醫療照護，另連結了各級管理服務、養生健身、**休閒旅遊**、**保險金融**、**科技資訊**、社區活動、殯葬業..等



結論三：醫養融合資訊管理 + 雲端照護系統運作



結論四：

未來健康/養老的產業市場

- 提供照護技術及服務人力
- 用藥安全諮詢及保健品使用
- 智能科技，如智慧屋、遠端醫療應用
- 生活化、人性化的輔具應用
- 休閒旅遊
- 金融保險產業

結論五：人才培訓/輸出需求大

- 醫療照護人員之培訓/需求
- 高階經營管理人員之培訓
- 健康管理師之培訓/需求
- 精神康復技術人員
- 復健科技術人員
- 醫療資訊技術及管理人才
- 假日飛刀手之名醫



聯絡MAIL: jwwangdc@gmail.com