國際醫療：回顧2018，展望2019，國際研討會

國際醫療的現況、展望與策略

中華經濟研究院　王健全

2018年12月22日（六）PM 3:30 - 4:00

目　錄

CONTENTS

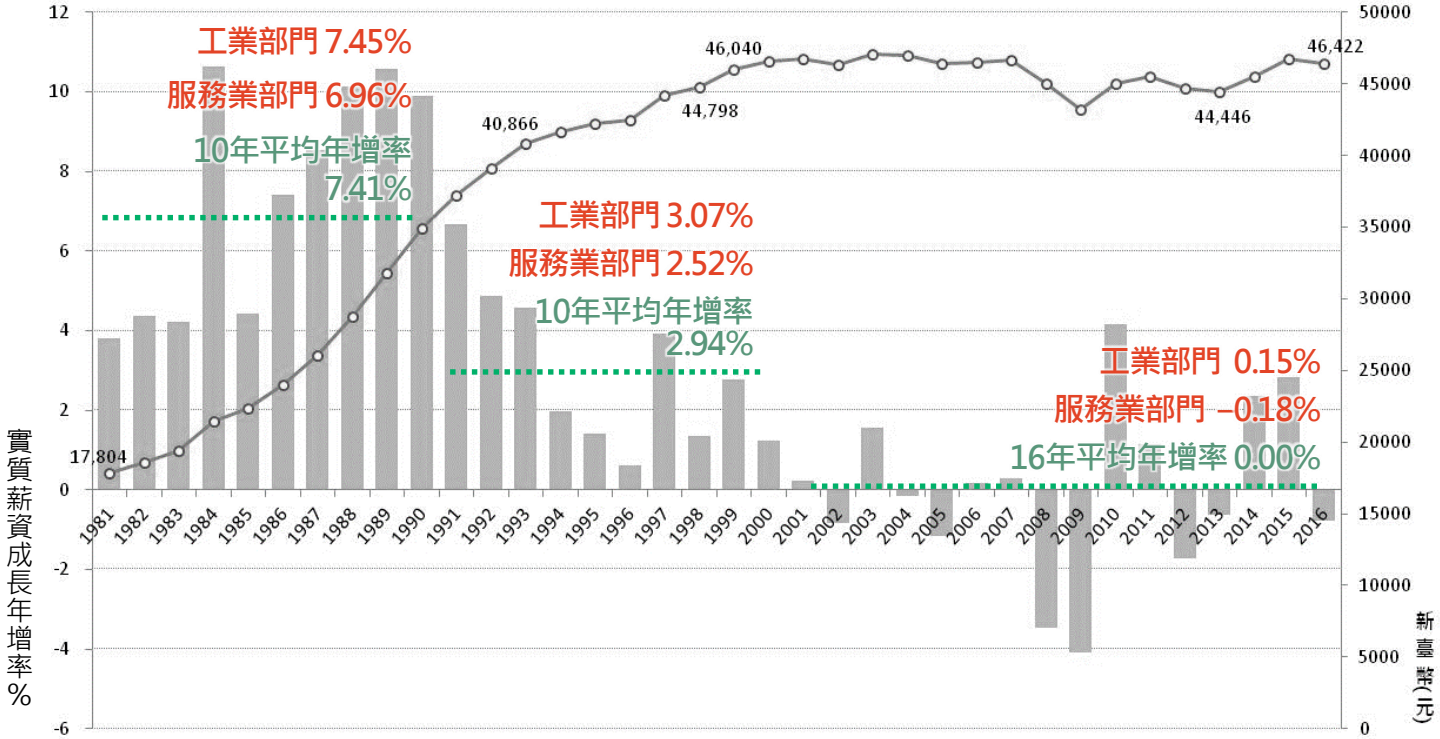
壹
思維轉變
擺除低薪

貳
國際醫療的
現況與展望

參
未來策略

壹 思維轉變擺除低薪

一、低薪學歷



資料來源：行政院主計總處。

圖1　歷年工業及服務業受僱員工實質薪資變化趨勢

二、原因

1. 代工模式，利潤低，產業外移、三角貿易虛胖
2. 專上教育過度投資
3. 服務業缺乏產業化思維，規模小，無力需求高階人力

✱專上教育過度投資

15-19歲
-10-15萬人

⇓

blue collar
（供不應求）

25-29歲
+10-15萬人

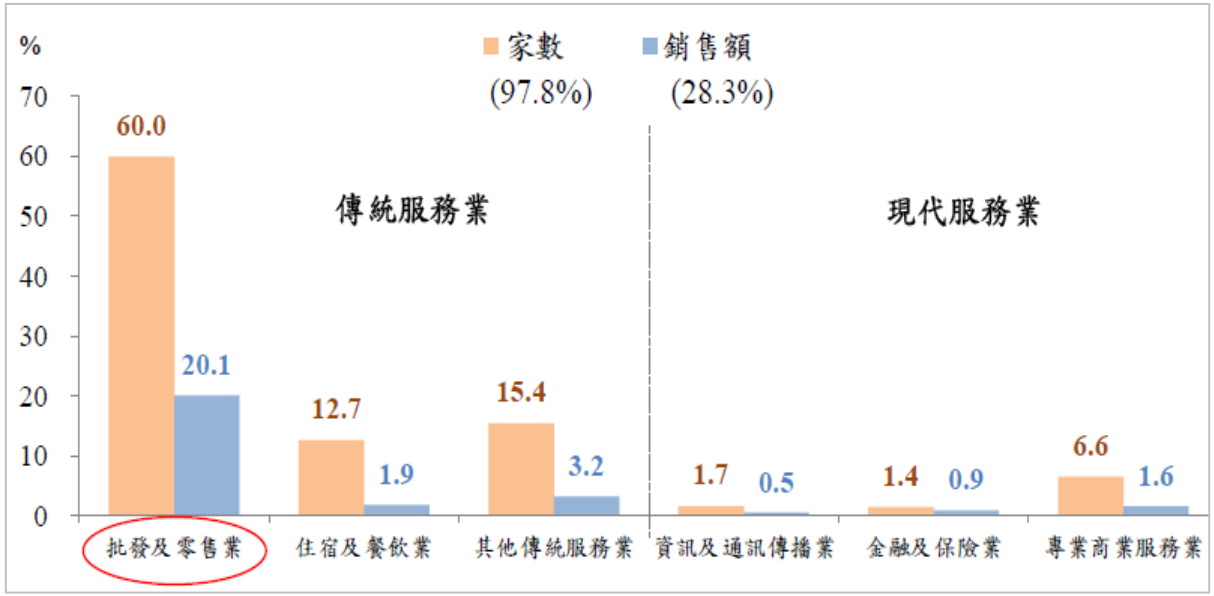
⇓

white / pink
collar
（供過於求）

＊服務業規模小（內需市場小、管制多），缺乏高薪就業機會

■ 服務業高薪的行業少

- 科技含量高（資訊、通訊服務）
- 金融
- 特許（銀行、電信）
- 跨境服務（國際連鎖、航空、國際觀光等）
- 壟斷或寡占（臺電、中油等）
- 證照（醫師、律師、會計師）



資料來源：中央銀行（2017），「央行理監事會後記者會參考資料」，20170323。

圖2　臺灣服務業屬中小企業之家數及銷售額占比－行業別分析

✱人口老化、少子化，全民健保財務不佳

→ 台灣的醫療已成cost down行業（總量管制，醫療人員過勞、薪資停擺）

✱產業化＋配套（排擠國內醫療品質、回饋金照顧弱勢族群）＋論述

→ 國際醫療為不可或缺的策略

- 10兆台幣超額儲蓄
- 25兆保險資金

提振台灣內需

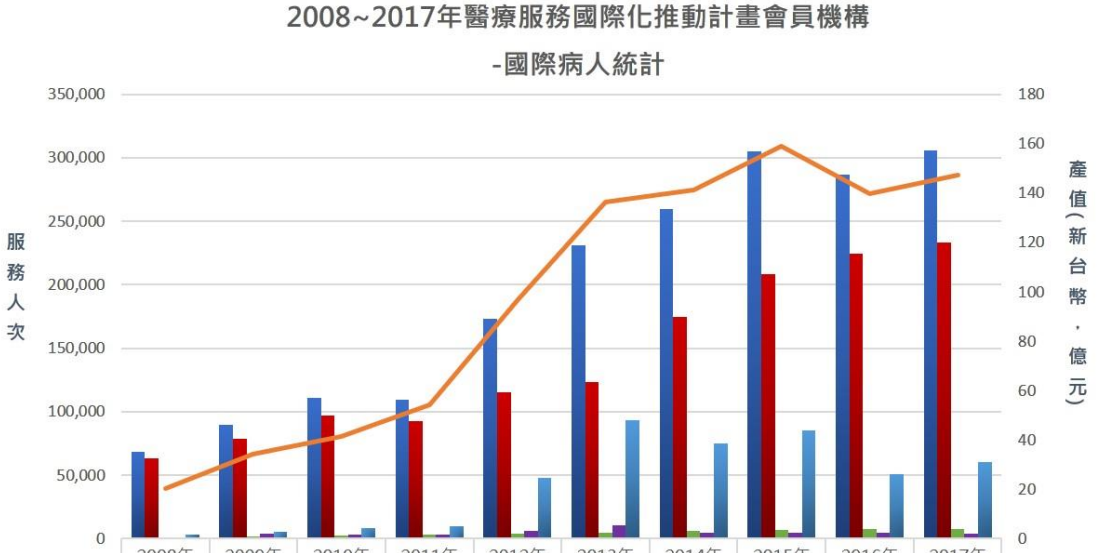
1. 三中一青希望工程
2. 觀光業定目劇場
   （附加價值提高）
   → 帶動零售、觀光、餐飲、民宿、飯店等
3. 服務業鬆綁／主管部會的產業化

貳

台灣國際醫療的現況與展望

一、現況

1. 產值



	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
總人次	68,545	89,507	110,664	109,133	173,311	231,164	259,674	305,045	286,672	305,618
門診	63,388	78,553	96,850	92,931	115,569	123,107	174,342	208,198	224,164	233,545
住院	1,102	1,818	2,157	3,105	3,845	4,293	6,078	6,970	7,220	7,325
美容	1,072	3,902	3,125	3,254	5,822	10,627	4,308	4,874	4,530	4,076
健檢	2,983	5,234	8,532	9,843	48,075	93,137	74,946	85,003	50,685	60,672
產值	20.29	34.33	41.49	54.14	96.23	136.48	141.35	158.96	139.9	147.27

圖3　2008~2017年醫療服務國際化推動計畫會員機構

一、現況

2. 面臨問題

（1）慈善、公益思維，產業化進展不順利

→醫院公益性，不能產業化

- Ex、彰基，沒有產業化 → 利潤少 ↛ 公益、慈善
- Sales低（<1%），名醫不會排擠（<30%）（設計排擠效果的監督系統）

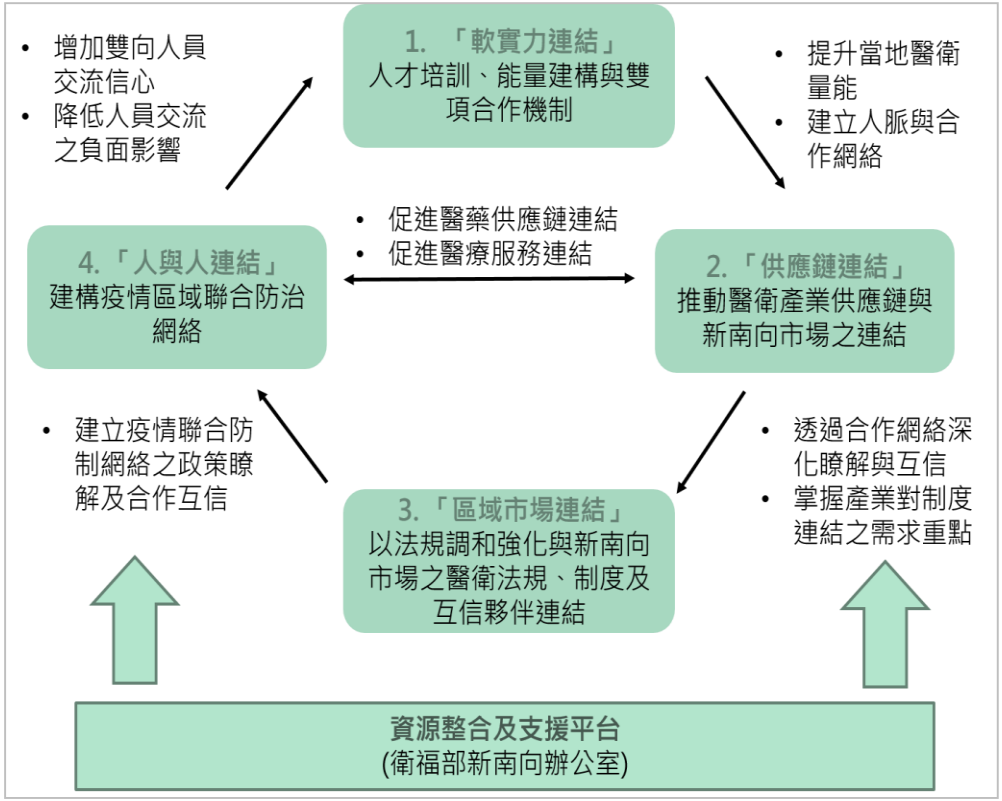
（2）缺乏落地策略

（3）一國一平台，就是好的開始

- 中小企業不像日本、韓國有大商社，可以連結供應商、通路商（貿協角色不同）

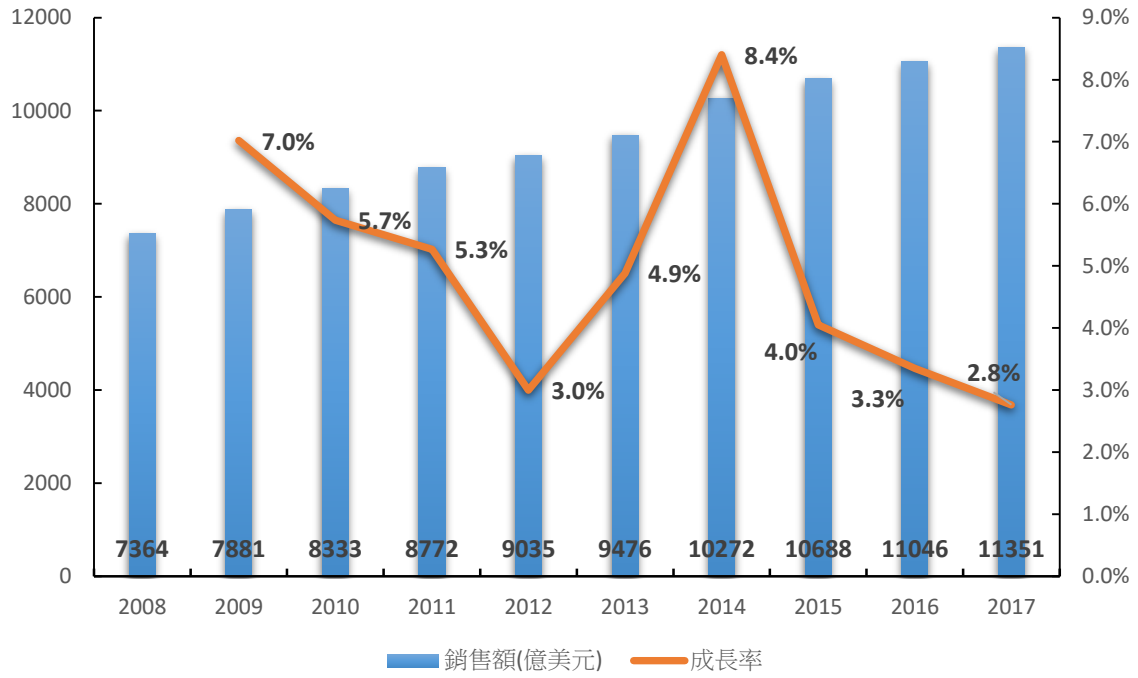
二、展望 (1/3)

6+2國為重點：雙印(印度、印尼)、泰國、菲律賓、馬來西亞、越南、緬甸及柬埔寨



二、展望 (2/3)

1. 生技型藥產業潛力大



資料來源：經濟部工業局《2018生技產業白皮書》及2018 and Beyond: Outlook and Turning Points, IQVIA, 2018年3月。

圖4　全球生技製藥市場銷售趨勢 - 高達1.135兆美元

二、展望 (3/3)

2. 人口老化，少子化，全民健保財務困境

3. 公益、慈善不獲利

   ↛ 更多的公益、慈善

4. 制度思維創新 > 技術鍊

   → 否則年輕人很難擺脫23K夢魘

參

未來策略

一、產業化及良好商業模式是泰國、馬來西亞等國發展國際醫療成功的關鍵 (1/3)

1. 醫衛先進集團借鏡

參酌泰國Bangkok Dusit Medical Services(BDMS)、馬來西亞IHH Healthcare Berhad(IHH)、印度Apollo Hospitals Enterprise Limited(AHEL)

	集團事業業種	擴張模式	營運模式	資金運作模式	股東與管理結構
BDMS	• 6個醫療品牌醫院 • 醫藥材、器械製造 • 生物分子實驗室 • 醫療後送、醫療保險 • 人才培訓及物業管理	• 收購擴張 • 集團機構採「Hub-and-Spoke」軸輻式管理，利於分眾市場的行銷與經營	• 品牌營運定位清晰，囊括各類分眾市場 • 分眾市場客製化服務與定價	• 上市市值達130億美元 • 2017年總收入22億美元(國際醫療佔1/3)，每年20%成長	• 股東包括：個人、航空公司、保險集團、銀行以及泰國政府-Social Security Office
IHH	• 5個醫療品牌醫院(分布11個國家) • 分子診斷平台 • 醫學教育-IMU、IMC	• 鎖定新興市場，海外開設醫院及收購擴張 • 與官方部門合作	• 藉國際醫療帶動集團發展 • 一站式四級醫療照護 • 醫療照護輔助服務	• 總資產91.98億美元 • 2017年總收入為13.14億美元	• 股東主要為：馬來西亞國庫控股日本三井集團
AHEL	• 8個以上醫療品牌 • 連鎖藥局、實驗室 • 醫療保險、醫療後送 • 教育及培訓公衛計畫 • 醫管諮詢平台	• 透過國際醫療發展，鎖定鄰近國家市場 • 藉官方簽約轉介保障穩定客源，並擴張海外駐點	• 藉國際醫療帶動集團發展 • 醫療產業服務網絡化，積極擴張市場占比及幅員	• 2017年總收入為12.08億美元(連鎖藥局佔40%)	• 股東包括：家族體系個人、海外私有基金、馬來西亞國庫控股(4.78%)

一、產業化及良好商業模式是泰國、馬來西亞等國發展國際醫療成功的關鍵 (2/3)

2. 集團式經營之標竿醫院

泰　國	康民醫院（Bumrungrad International Hospital） 曼谷國際醫院（Bangkok Hospital）
新加坡	百匯班台有限公司（Parkway Pantai Limited.） 萊佛士醫療集團（Raffles Medical Group）
馬來西亞	太子閣醫學中心（Prince Court Medical Center）
印　度	阿波羅醫療集團（Apollo Hospitals）

- 泰、新、馬、印四國之標竿醫療集團皆以**上市公司**、**公司化經營運作**。
- 過去藉由國際醫療之推動趨勢，從「單一醫院」之發展，躍升至全球**多國「醫療產業網絡」之經營與布局**
- 透過**收購「品牌」醫院或相關產業**擴大經營版圖，隨著國際醫療產業發展日益蓬勃，並採取活躍之經營策略，
- 將醫衛相關產業，如醫材、藥品、實驗室、保險、醫療後送等逐一納入經營範圍，創造出完善之「醫療保健供應鏈（Healthcare Supply Chain)

一、產業化及良好商業模式是泰國、馬來西亞等國發展國際醫療成功的關鍵 (3/3)

3. 於集團於發展中初期，亟需合作潛力之醫療集團

越　南	法越醫院（FV Hospital）
菲律賓	聖托斯醫學中心（Cardinal Santos Medical Center）
緬　甸	Pun Hlaing Siloam Hospital（PHSH）

- 越、菲、緬三國醫療集團，經由**公司化經營團隊**投入，走向不同於傳統醫院之經營策略。
- 正待**積極開拓醫療轉介、異業合作等通路**，對外需求、爭取更多合作資源，以提升醫療集團之發展。
- 透過我國一國一中心運作，已初步建立合作關係，具開發潛力。
- 該些集團**亟需高端醫療技術、醫療管理、醫材設備等資源協助輔導**，未來倘透過**共同合資**或**技術股交換**等方式，不僅將臺灣醫衛產業帶出，更能共創更多元之產值。

二、我國醫衛基金可能模式 (1/3)

1. 公股基金運作模式調研與分析

	主權基金(淡馬錫)(2千億美金)	國發基金(3千億元)	創新轉型基金(1千億台幣)	台杉磯今(資本額1.26億元)
成立動機與目的	• 因應全球經濟環境變化 • 透過有效監督和商業性投資來培育世界級公司，進而為新加坡經濟發展做出貢獻（平均投資報酬10%以上）	• 加速產業創新加值，促進經濟轉型與國家發展	• 國發基金匡列1千億元台幣，以投資方式參與企業合併、併購、分割及其他有助於企業創新轉型投資之募資	• 國際級投資公司協助工業升值轉型
公司治理架構	• 公司組織	• 政府出資，非公司組織 • 以配合政府產業政策為主，雖有學者參予審查但難以擺脫政府政策	• 政府出資，非公司組織	• 管理顧問有限公司之方式
投資營運方針	• 幾近民間營利方式	• 政府非營業循環基金，帳面價值約新台幣3千億元 • 投資、融資、創投，雖然握有董監席次，但非主導決策地位，甚少管理，最多只是資金運用的追蹤	• 與民間共同投資產業政策為主 • 獲利為輔	• 民間投資方式有產業政策動能 • 以創投模式投資，並收取管理費
投資方式	• 公司管理權介入企業營運		• 企業提出中情，進行合併、併購、分割及企業升值轉型	• 國家投資40%上限，每件不超過20億元台幣
投資對象	• 戰略性目標、長期性 • 新加坡公司占30%，其餘70%	• 相當比例配合政府政策投資 • 基金循環使用，受政府監督	• 以中小企業為優先考量	
和私募基金的合作	• 類似私募基金的運作方式，並適時和私募基金合作投資、槓桿資源	• 較少和私募基金合作	• 可考慮和投資基金合作	• 而民間募資 • 由各公股行庫共同出資
投入領域	• 多元且分散	• 多元且分散	• 多元且分散	• 以5＋2領域為主

公股基金
被動 / 管制多

完全私人
失去戰略性 / 政府無力過問

二、我國醫衛基金可能模式 (2/3)

2. 公股基金運作模式調研與分析

01 策略性目標：協助醫衛產業布局新南向及合作

02 一半營利（循環使用，永續經營）、一半戰略目標

03 投資方式：以大股東監督董事會，營運則交給專業經理人，既可監督、又有效率

04 共同投資：和基金、國外醫衛產業共同投資

05 組織：政府出資、股權<50%，政府為單一大股東，可發揮產業政策功能，民間運作，以提高效率

二、我國醫衛基金可能模式 (3/3)

3. 基金運作架構圖

福爾摩沙醫衛基金（200億元）

民間投資誘因

- 貿協協助優先參展
- 建立展示中心
- 法規鬆綁
- 代表處協助：土地、辦公室租金
- 綠色通道
- 風險分擔

基金來源

- 國發基金匡列80億（或衛福部先行籌措）
- 民間募資：120億（來自醫院、診所、醫材、ICT業者等）

經營管理

私人為主、公股＜50%效率、透明政府以大股東方式介入董事會監督

永續經營

- 基金循環使用（若干營利項目）
- 回饋弱勢、民眾，健保基金爭取民眾支持

基金目的

1.新南向國家合作：人才培訓、教育訓練、新南向產業合作
2.籌設新南向通路（旗艦型醫院、展示中心等）提升台灣國際形象
3.從outbound合作，開拓inbound商機

Inbound商機的轉介優先順序

- 病患需求
- 股東醫院優先
- 專業考量
- ……

投資方向

（一）投資／募資 建立新南向旗艦醫院(3個)

- 300床
- NT$20億元
- 越南（河內、胡志明）
- 馬來西亞（柔佛州）

（二）展示中心、專業門診 (6~8個)

- 越南、馬來西亞

（三）策略合作軟體 開拓新南向商機

- 跨國合作、供應鏈建構

（四）營利投資

- 基金循環使用／基金永續經營

圖5　福爾摩沙醫衛基金之運作營運架構圖

三、未來和新南向國家醫療機構 / 集團之可行合作模式

可行合作模式

合　資

與新南向國家之機構或集團共同投資醫院，建立品牌、行銷推廣、通路建構、異業合作等

增資 / 技術入股

臺灣醫衛基金投資新南向國家既有醫院，但由新南向國家醫院提供既有場地讓台灣業者進行專業門診或建立展示中心

醫療管理輸出

臺灣醫衛基金協助新南向國家醫院進行醫療管理輸出、協助人員訓練，專業顧問、研究支援等，但收取管理費、權利金

與當地政府合作

醫療基金和新南向國家地方政府合作，地方政府提供土地，供臺灣醫院進駐，成立類似杜拜醫學中心模式，建立專業醫院群聚

與當地保險業者合作

和新南向國家保險公司合作，引進病人到台灣治療

營利 / 非營利並存模式

和新南向國家合作，由現行的人道救援，部分轉化為營利模式。形成營利 / 非營利並存模式，但醫衛基金協助營利模式通路、品牌的難度支援

四、配　套 (1/2)

強化台灣國際醫療

正面因素

1. 促進產業投資發展 → ● 吸引國內外投資，如能結合國外醫學中心，有助於提升台灣國際醫療形象

2. 擴大觀光效應 → ● 帶來更多觀光客，吸引觀光客消費更多，且豐富觀光的內涵

3. 挹注醫療資源 →
- 國際醫療不用健保紓解健保壓力
- 公司化後，有利潤醫療公司須納稅
- 建立回饋機制，以專款專用方式照顧弱勢族群的醫療
- 參酌韓國針對醫療觀光課稅，增加稅收，支應社福預算

四、配　套 (2/2)

負面因素	改　善
1.造成國人就醫排擠效應	● 北/中/南均可實施國際醫療 ● 建立指標(如床位排擠、醫療資源排擠等)加強監督，目前衛福部已有專案辦公室負責
2.醫療機構私營化、財團化，資源公立移往私立醫院	● 目前公私立醫院均可做國際醫療 ● 建立回饋金，照顧弱勢族群醫療
3.國內部份科別醫療人力不足	● 建立指標確實監督，限制醫生進行國際醫療時間 ● 開放外籍醫師執業

四、落地政策

Outbound 衹是手段，重要的是透過此一平台，才能導入觀光客，透過 inbound，使民眾有感

1. 建立人才、資金、技術、客戶回流的生態系統（ eco system ）
2. 回饋金的配套，使弱勢族群有感
3. 產業鏈 → 醫療觀光、藥品、醫材、健康食品
4. 多元 policy mix → 一國一平台，demo center（展示中心)、海外專業門診
5. 暈輪效果（halo effect）→ 醫療帶動台灣品牌 → 擴大台灣產品在東協能見度

簡報結束
敬請指教