

!歡迎亞洲華人醫務管理交流學會暨大院校醫務管理系所聯合參訪團來我院交流



中國醫藥大學醫管所蔡文正所長領隊，前往武漢及成都參訪醫療院所。

# 參訪大陸醫療產業見聞錄

文·圖／管理中心績效組 副管理師 林秋秀

**我**去年參加了由亞洲華人醫務管理交流學會舉辦的參訪團，在中國醫藥大學醫務管理所蔡文正所長帶領下，前往中國大陸的武漢、成都，以「大陸醫療產業現況分析」為主軸，進行兩地醫療衛生政策、運作現況及未來發展的實地參訪、學術交流與座談。

參訪團成員來自中國醫藥大學、亞洲大學與嘉南藥理科技大學醫管所，我們參訪的醫療機構包括：3級甲等醫院（等同台灣的醫學中心）、中外合資醫療機構（廈門長庚醫院），以及具有特色的醫療機構（安琪兒婦產科醫院）。究竟大陸的醫療機構和台灣有何不同？其醫療制度與發展如何？大陸醫療市場供需是否平衡？醫療水平如何？台資醫

院前往大陸有何優勢與困境？以下就個人觀察與淺見和大家分享。

## 大陸醫療市場的現況：

### 3高、2低、3多、2氾濫

中國大陸的醫院90%屬於國有，分為「3級10等」。1、2級醫院分為甲、乙、丙等，3級醫院分為特、甲、乙、丙等。當地民眾的醫療需求不斷攀升，各省3級醫院均有著超高門診量與高病床周轉率，整體醫療服務市場供不應求。根據統計，2009年每人平均醫療費用與1978年相較，成長了112.1倍。此外，大陸醫療體系吹起「醫改風」，2009-2011年已投入8500億人民幣，推行新醫改，強調人人有保。顯見大陸已意識到要滿足民眾健

康的需求，必須從衛生醫療體系的根本來著手。

在參訪期間所目睹的大陸醫療現況，可以用幾個字來形容，即「3高、2低、3多、2氾濫」。

### 3高

#### ●高醫保覆蓋率

和全民健保雷同，大陸目前各省份納保率平均高達96%以上，成效極佳，偏遠鄉鎮則設有衛生所且有醫師駐診。更有醫院與銀行結合的「一卡通」，強調一卡在手，購物、看病、搭車不用愁！



多功能的一卡通，在大陸還可以拿來看病。

#### ●高門診量

我們到屬於3級甲等的武漢市第一醫院，參訪其遠近馳名的皮膚科，只見皮膚科門診部人潮洶湧，才早上10點鐘，看診號碼已是697號。問一位候診的女子打哪來？她直爽的說：「這裡皮膚科特有效，我是從遠地來的，等了1個月才輪到看診。」而當天她在現場等候「敷臉」，已經等了將近2個小時。

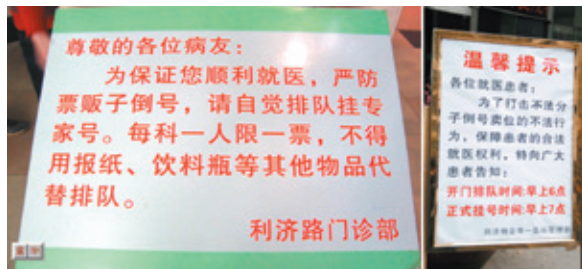
更令人驚奇的是，為節省空間，疏緩人潮，皮膚科1個診間有4張看診桌，同時由3-4位醫師看診，病患很難維護隱私。高門診量也導致「黃牛票」氾濫，有人專門排隊掛號再將號碼出售，前100號甚至可賣到3000元（人民幣）。



武漢市第一醫院的門診診療室，病患幾無隱私可言。



皮膚治療室躺滿接受敷臉治療的病人



武漢市第一醫院為扼阻「黃牛」歪風，在醫院門口設立公告，但效果不彰。

#### ●高病床周轉率

在大陸的3甲醫院，病床週轉率均高於110%。在參訪武漢同濟醫院時也發現病房走道擺滿了病床，且病房是以透明玻璃窗為牆，以便護士觀察病室內病患的情況。



武漢同濟醫院走道上的待床，與病室只隔著玻璃窗。



## 2低

### ●低廉護理費

依據武漢市衛生局對400多家醫療機構的統計，護理收費占醫院的總收入不到0.5%。核算3級甲等醫院1日護理費實際成本需96元（人民幣），但統一收費標準僅為7元（人民幣），早已引發護理界的不滿。

### ●低就業率

就業率低是大陸嚴重的社會問題，媒體在2年前曾經報導，山東濟南市要僱用掏糞工，共有5名職缺，最後由391位報名者中脫穎而出者，都擁有會計、工商管理、法學，資訊科學等大學學歷。醫學生似乎也面臨相同的問題，在同濟醫院參訪時，院方表示，大陸的醫學院畢業生在大城市找不到工作，也不願意下鄉服務，因此醫學院不只拚科研，也拚就業率。就拿同濟醫學院來說，院方極驕傲的介紹其畢業生就業率高達91%。



武漢街道隨處可見醫療廣告

## 3多

### ●多醫療廣告

在台灣被嚴格規範的醫療廣告，大陸街頭卻比比皆是，小型醫院為拉攏病患，各顯身手。

### ●多藥養醫

大陸的醫藥商機無限，藥品收入占醫院總收入的50%以上。有些3甲醫院教授的月薪約2900人民幣，但加上其他收入卻可高達數十倍以上。同行人員告訴我們：「這裡的醫師自己不吃藥；藥是開給病人吃的」。由於本薪不高，因此很多醫師習慣開大處方與高貴藥來增加收入。藥價也在藥商，醫師與病人間像滾雪球般，愈滾愈大。目前，大陸在幾個省份的基層醫院試行「藥品零差價」，即批發價就是售價，期能解決這個問題。

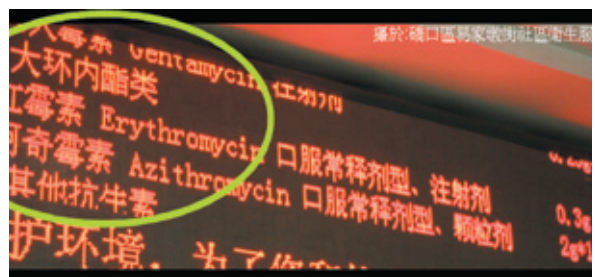
### ●多醫療糾紛

在2001-2005年間，大陸的醫療糾紛案件增加了10倍以上，醫院聞醫糾色變。根據報導，在2010年，瀋陽更有27家醫院聘任警察當副院長來防止醫糾。醫糾造成醫病關係對立，結果是兩敗俱傷。

## 2氾濫

### ●抗生素氾濫

大陸民眾常把抗生素當做萬能藥，而且抗生素很容易取得，藥房可隨意販售。藥品收入占醫院總收入的50%以上，而抗生素的使用，則占有所有藥品收入約25%，濫用情形極為嚴重。在較為偏遠的社區服務中心，還把多種抗生素的服用劑量及劑型大方公布在跑馬燈上，可見其使用普及的程度。

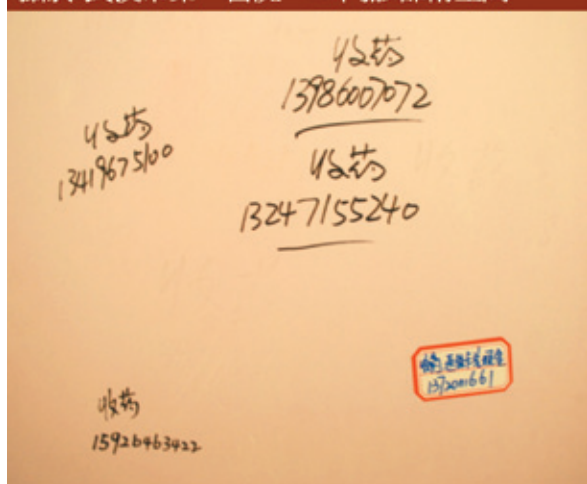


橋口區易家墩街社區衛生服務中心，在跑馬燈上大秀抗生素種類。

## ●醫保換現收藥氾濫

在大陸以醫保卡換現金，或買藥賣藥的情況依然普及，連醫院的洗手間門板上都可看到類似廣告或訊息。同行人員表示，雖然此舉違法，但還是有很多民眾冒險觸法。

攝於：武漢市第一醫院—2F門診部衛生間



武漢市第一醫院洗手間的門板，成為收購藥品管道之一。

雖然大陸醫療體系尚在發展階段，但醫療水平已逐漸上升，尤其硬體設備更是不輸台灣，相關的醫學訓練設施一應俱全。

## 頗具特色的民營醫院

### 收費昂貴但病人滿意度極高

大陸的醫院只有一小部分屬於民營，許多具有前瞻眼光的企業財團看準醫療商機，推出以品質為導向的特色醫院，攻占中高尖端的顧客群。

以我們參訪的「安琪兒婦產醫院」為例，這是一家由控股財團經營的醫院，採飯店式管理，以中高尖端客戶群為訴求。由於營運績效良好，已預計由原本的60床擴增至500床，未來將採取連鎖經營策略。相較於外資醫院，其優勢在於由當地集團經營，免除了營業稅等重賦。

安琪兒婦產醫院的特色是採行會員制，清一色是VIP套房，推行母嬰同室，有專屬的母嬰護理師，並設有孕教課程、嬰兒游泳室、異國風情SPA、瘦身瑜伽課程等，強調像家的溫馨、舒適、醫療安全、尊重隱私及全程照護。有24小時管家部，提供孕婦飲食個人化服務；1樓大廳設有特色餐廳；院內有「好媽媽俱樂部」，專門販售母嬰用品；服務人員必須經過禮儀、儀表、法律、消防、理財等培訓。傳統的門診部取名為「天使，愛麗金」，婦科則取名為「伊人灣」。牆上的藝術品，柔和的黃色燈光，讓人有置身藝術館的錯覺，與院內的標語「You! The most precious (您! 最珍貴)」兩相對照，真是令人印象深刻。

安琪兒醫院開幕前曾引來許多爭議，但業者以開放的態度接受批評，並與當地三甲醫院建立良好關係，配合緊急後送醫院，以品質帶動績效，經營策略極為成功。再加上醫院形象包裝手法精巧，以客為尊，因此即使價格昂貴，整體滿意度依然在92%以上。

除此之外，四川人民第一醫院，曾來台灣取經，推行成本效率核算制度，讓醫院轉虧為盈，將盈利回饋員工。由此可見部分大陸醫療院所的經營管理理念，和我們想像中的大陸醫療是截然不同的。

## 台資醫院登陸大不易

### 必須設法克服障礙才能立足

雖然大陸的醫療服務供不應求，但台資醫院若要「登陸」，又會遭遇到哪些障礙？根據參訪團的了解，可歸納為以下幾點：

●**人力招募問題**：當地招募的醫護人員素質參差不齊，員工管理不易。台灣人才輸出又不

符合成本，醫師在異地執業需經大陸當地衛生主管機關審批，困難度高。加上台資醫院經營的不確定性，以致當地教授級或知名醫師持保留態度，不敢貿然投入。以廈門長庚醫院為例，65%以上的醫護人員工作年資平均少於2年。

- **醫保給付低**：基本醫療由政府定價，大陸醫保給付偏低，也是經營困難的原因之一。
- **政府高度干預**：當地政府高度管制，外資投入需經審查核准，並且是以「控股公司」的型態進入（例：廈門長庚醫院全名為，廈門長庚醫院股份有限公司）。
- **設備稅賦重**：採購高科技設備有配額管制，需審核通過才能購買。除進口設備、藥品、醫材、建材的進項稅之外，還有國內採購進項稅、醫療服務收據銷項稅，以及25%營利稅等，令台資醫院的獲利率下降。
- **尚未建立醫院品牌**：在武漢及成都，大部分民眾都表示習慣且信任大陸當地醫院。由於台灣醫院的形象尚未深植人心，加上大陸醫院對外資醫院有高度防備心而不願採取合作模式，是台資醫院在大陸未能一炮而紅的原因之一。

據我國衛生署表示，目前投資大陸中型醫院，要達損益平衡約需10年。由於許多國際知名醫療單位紛紛搶灘，因此除了要積極與當地政府建立良好關係之外，口袋也得夠深。

## 台灣醫療具競爭優勢 許多領域都有發揮的空間

總而言之，台灣的醫療發展相較於大陸還是具有相當優勢。例如：台灣有嚴謹的醫

療評鑑制度且技術進步，以本院為例，活體換肝每週2-3例，即使武漢同濟醫院也未達此水準；台灣醫院管理較佳，醫療保健基礎建設在2007年「世界競爭力評比」排名第13名，有強大的競爭優勢；台灣醫學教育水準較為紮實，2008年中國衛生年報指出，中國每千人口有1.5位醫師，其中只有0.5位醫師受過本科教育（大學教育），尚有許多赤腳醫師行醫；台灣醫師及民眾醫療觀念較先進，用藥較不浮濫；紅包回扣文化在台灣是被禁止的，大陸則紅包文化猖獗。

然而，台資醫院要進入大陸仍有許多問題需要克服，包括尋求人才、與當地醫療機構建教合作、建立醫院品牌、與當地政府建立關係及評估包套式服務等；思考如何增加投資報酬率，將周邊機構的獲利回補至系統等；以及在強化醫院品質管理、排除當地舊有醫院弊端、塑造優良醫療文化、明快處理醫療糾紛、定期發表治療成績等各方面，都有許多可以發揮的空間。

此行讓我的想法及眼界大開，由醫務管理的角度來看，更讓我深入了解到大陸快速進步中的醫療，潛藏著無窮的潛力。🌐

