衛生福利部

107 年度

「國際醫療健康產業新南向佈局計畫」

附冊、新南向國家醫事人員訓練與國際醫療市場商情資料庫（印尼）

台灣野村總研諮詢顧問股份有限公司

中 華 民 國 １０７ 年 １２ 月 ２８ 日

目錄

1.1. 整體環境基礎概況.....3
1.2. 願景.....6
1.3. 醫療衛生政策概要.....7
1.4. 醫療服務及其周邊產業概要.....21
1.5. 與我國醫療健康領域互動情形.....34
1.6. 與我國合作機會研析.....38

印尼商情資料庫

1.1. 整體環境基礎概況

一. 社經環境基礎概況

印尼由17,508個島嶼組成，是世上最大群島國家，人口約2.6億，是世界人口第四多的國家，首都雅加達（Jakarta）人口數遠超其他城市。印尼也是世界上擁有最多穆斯林人口的國家，雖然在憲法定義上保障宗教及言論自由，但仍以信奉伊斯蘭教為主，約20.3億人自稱為穆斯林，許多生活習慣皆和宗教信仰息息相關，印尼整體經濟指標與人口概況指標如下表。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-1 印尼整體經濟指標

指標項目	最新年份	數據
人均 GDP（US$）	2017	3,974.7
實質 GDP 成長率（%）	2017	5.2
失業率（%）	2017	5.5
人均國民收入 （USD）	2017	3,540

資料來源：World Bank、CEIC，本計畫整理

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-2 印尼人口概況指標

指標項目	最新年份	數據
總人口數（千人）	2017	263,991
主要城市及其人口數（Top 5）	2015	雅加達- 10,187,595 泗水- 2,805,906 棉蘭- 2,465,469 萬隆- 2,339,463 望加錫- 1,651,146
人口自然成長率（%）	2017	0.86
每千人出生率	2017	16.2
每千人死亡率	2017	6.5
平均餘命（歲） - 男性	2016	67
平均餘命（歲） - 女性	2016	71

指標項目	最新年份	數據
65 歲以上人口比率（%）	2017	7
青壯年人口比率 (%)	2017	68

資料來源：World Bank、Indexmundi，本計畫整理

二. 醫療資源基礎概況

印尼醫療上目前最主要面臨之情形為醫療資源不足、且過度集中於雅加達地區，如上表資料可知印尼每千人病床數為1.26床、每千人醫生數為0.20人，相較於 OECD 平均值為4.8床與3.2人有相當大幅的成長空間。隨著私人醫療機構數量的不斷增加及現有醫院的持續擴建，預期在2019年以前印尼每千人病床數將有望上升到1.5床。而隨著社會環境的改變，如老年人口比率上升、中產階級增加、及全民健康保險的實施等，印尼的醫療服務市場亦將會出現更多需求。

印尼政府於2014年1月開始實施國民健康保險（JKN），並設立 BPJS（社會健康保險執行機構）來推行，希望透過國民健康保險的實施，讓更多人能夠享受到醫療服務資源，並減少窮人的醫療費用負擔。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-3　印尼醫療保健資源指標

指標項目	最新年份	數據
全國醫療保健支出（Billion US$）	2015	26.5
人均醫療支出（US$）	2015	112
醫療保健支出佔 GDP 比率（%）	2015	3.4
政府部門占總醫療保健支出比率（%）	2015	38
強制醫療保險人口（%）	2017	70

資料來源：BPJS、印尼財政部、印尼衛生部、WHO、World Bank，本計畫整理

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-4　印尼公衛概況指標

指標項目		最新年份	數據
公衛指標	每千人病床數	2017	1.26
	每千人醫師數	2017	0.20
	人均醫療支出（US$）	2014	299

	醫療保健支出佔 GDP（%）	2014	2.85

資料來源：印尼財政部、印尼衛生部、World Bank、WHO，本計畫整理

三. 常見疾病與醫療需求

印尼不論人均醫療支出、每千人醫生數與病床數與醫療支出佔 GDP 比重都相對較低，醫療服務品質尚有發展空間。除了在醫療服務品質的提升方面有需求以外，印尼整體的公衛水準也有待加強，依據2015年 WHO 統計資料，印尼16%的人口無法取得乾淨的飲水；近四成的人口沒有適當的衛生和消毒器具，5歲以下的兒童最大的致死原因是腹瀉，另一項議題則是發育不良，為了改善印尼兒童的健康狀況並減少營養不良發生率，政府於2017年提出「首1000天生活（1000Hari Pertama Kehidupan，HPK）」計畫，透過打造430名經認證的 HPK 大使，讓其在印尼各地教育母親親餵的重要性，目前政府設置了100個優先發展區改善幼兒發育遲緩問題，但尚有200個地區仍待解決。

而根據美國疾病控制與預防中心（Center for Disease Control and Prevention, CDC）資料顯示，印尼的十大死因分別為：1.中風、2.缺血性心臟病、3.糖尿病、4.下呼吸道感染、5.結核病、6.肝硬化、7.慢性阻塞性肺病、8.交通事故、9.高血壓性心臟病、及10.腎臟疾病，其中由於印尼人偏好吃油炸食物、抽煙人口亦多，中風與心血管疾病為主要的致死病因，和我國以癌症為首要死因的情形略有不同。另外印尼有非常高的人工流產率：目前印尼僅開放只有在會危害到母體健康的情況下才能實施人工流產，然據統計每年的人口流產率仍高達25%；另針對吸菸率的部分，印尼是世界吸菸比例最高的國家，吸菸人口超過三分之一。

1.2. 願景

印尼政府為提升整體醫衛水準，依據印尼 2015~2019 年之中期全國發展計畫，醫衛發展方面以強化國民個人健康之初級健康照護（primary health care），以及改善生命週期各階段之完善照護等為主要方向，印尼衛生部於 2014 年提出 2015~2019 年之國家衛生策略計劃（National Health Strategic Plan），期望在醫療機構與社區運作單位，著力醫療保健普及並搭配財政相關支持，以改善印尼人的健康與營養狀況。計劃主要有六大目標，包括：（1）改善母子之健康營養狀況；（2）加強疾病控制；（3）提高初級和轉診醫療服務水準，尤其著重偏遠落後地區之醫療服務改善；（4）實施 Kartu Indonesia Sehat（印尼健康卡，即全民健保），提高全民健保覆蓋率與國家社會保險體系之管理品質；（5）滿足醫衛、藥品和疫苗方面之醫療相關人力需求；以及 （6）升級全國醫衛系統之應變能力。計劃目標下亦設定相關指標，以及期望於 2019 年達成之數值，其中主要指標包括有：全民健保覆蓋率提高、孕婦產婦之死亡率下降、新生兒死亡率下降、發育不良比率下降、衛生暨健康生活指標(Perilaku Hidup Bersih dan Seha, PHBS)之改善等，其中衛生健康生活指標有十項評估項目，舉例而言有：最長 6 個月的完整母乳哺餵、飯前洗手、室內禁菸、每日運動以及攝取蔬果等，以評估公衛營養相關的健康生活習慣達成度。

1.3. 醫療衛生政策概要

一. 現行健康醫療體制架構

(一) 醫事機構

1. 醫療體系

印尼的醫療體系公私立並存，印尼衛生部（MOH）為國家衛生醫療相關的最高主管機關，負責相關衛生政策的制定、執行與管理，並確保財務及人力資源的取得。近年來，印尼的整體醫療支出占 GDP 的比率逐年上升，顯示印尼在醫療方面的需求及重視程度增加，但是與周邊東南亞國家的醫療支出相比仍然較低，所提供之醫療服務品質相較於泰國、馬來西亞、新加坡等國也仍然還有許多發展空間。

(1) 公立醫療體系

公立醫療體系的最高層級為印尼衛生部的中央醫院，其次為省級醫院及省級以下的地方醫院及健康中心（Puskesmas），資金來源以中央及省級行政機關為主。省級醫院由省級政府直接管轄，省級政府也負責監督各地區的醫療服務並協調省內各地區的醫療相關議題，最底層的健康中心（Puskesmas）提供服務的對象以門診病人為主（擁有提供住院設備的健康中心約占整體 35%），提供較基礎的醫療服務。各層級醫院從一般醫療服務到專科醫療服務皆有，整體而言城市及鄉村皆設有公立醫療機構，唯缺乏較大規模的高端醫院，服務對象以中低收入者居多。

(2) 私人醫療體系

印尼私人醫療體系的建立則大幅彌補公立醫療體系的不足，以中高收入者為服務對象，提供較高端的醫療服務。私人體系主要分為一般醫院、專科醫院以及專科診所，私人醫院的分布以城市居多。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-5　印尼醫療服務資源指標

指標項目	最新年份	數據
醫院數目	2017	2,588
公立醫院家數	2017	1,631
私立醫院家數	2017	957
各級醫院數目	2015	2,511
A 級	2015	61
B 級	2015	349
C 級	2015	938
D 級	2015	499
未分級	2015	664

資料來源：印尼衛生部，本計畫整理

針對醫院分級制度，無論是公立或私立醫院皆必須經隸屬於衛生部底下的法人機構「醫院認定委員會 KARS」審查並獲得認證，醫院認定委員會 KARS 將依提供之醫療服務、醫事人員數、病床數與醫療設施等基準將醫院分為 A、B、C 及 D 等四個等級。此外，雖然私立醫療體系服務品質已到一定水準，然病床規模數普遍較小，因此多數私立醫院屬於 B 級或 C 級醫院。而由於印尼近年來實施全民健保制度，並實施強制分級轉診制，公立醫院強制納入健保醫療體系，私立醫院則可自行選擇是否參加，民眾首先須於 C 級醫院就醫，再依疾病嚴重程度與需求，轉至較高等級之醫院。針對醫療保險體制由後續章節詳述。

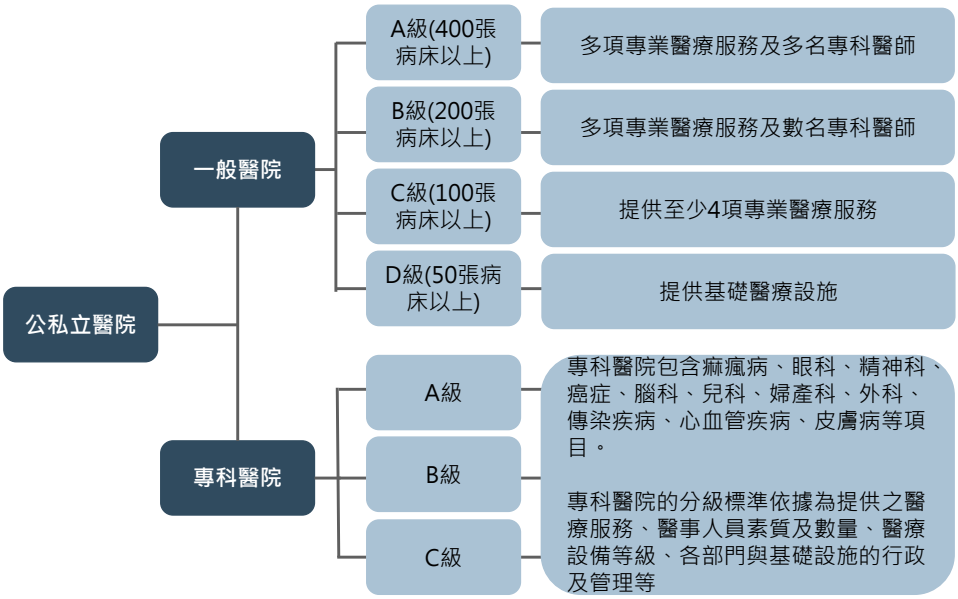

圖 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-1　印尼醫院分級制度

資料來源：Frost & Sullivan，本計畫整理

印尼醫療機構所提供的服務大部分集中在C級，仍然屬於較次級的醫療水平。提供A級醫療服務的機構則集中在主要城市，如雅加達、泗水、丹帕沙、棉蘭、日惹等。由下圖印尼醫院群的分布狀況可知，超過50%的醫院及醫療專家皆集中在爪哇島，城鄉醫療資源分配不均問題嚴重。隨著全民健保的實施以及人民追求更高品質的醫療服務等情況下，私人醫院也逐漸往婆羅洲及蘇拉威西島擴張，以紓解公立醫療機構的壓力。

圖 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-2　印尼主要醫院群分布圖

資料來源：印尼衛生部、Frost & Sullivan Analysis，本計畫整理

2. 外資醫院設立規範

為了提升整體醫療水準並滿足醫療需求，印尼政府於2016年修改法律，開放外國人投資綜合醫院並積極鼓勵私人醫院的設置，期能緩解醫療資源不足的情況，並建立更完善的醫療體系。依據印尼投資協調委員會統計資料，自1995年至2017年3月，共有15個國家（地區）的外資在印尼設立207家醫療院所。

2017年以前，外國人只能投資專科醫院（非綜合醫院）。自第44/2016號總統令通過後，投資開始迅速增加，第44/2016號總統令允許外國人在綜合醫院持有最高67%的股份（從65%提升到67%，ASEAN 會員國則可持70%），而最低資本額限制為100億印尼盾（約77萬美元）。據統計，2015年及2016年外國投資者僅分別投資80萬美元和20萬美元於印尼醫院，卻在2017年上半年增長至1,430萬美元，主要來自馬來西亞、新加坡、泰國、印度及越南，另外還有荷蘭、美國和韓國等。此外政府為進一步鼓勵私人投資醫院，於2017年提出12個為私部門設計的醫院開發項目，私部門將透過政府與商業實體合作計畫（KPBU）的融資形式參與公立醫院投資，上述12個醫院投資項目所需總預算達3兆印尼盾（約2.1億美元）。

就投資申請流程而言，則依外資公司申請相關規定，申請公司基本准證需先通過營業登記，包含進口准證、地政准證及外籍員工准證的執照或許可，以取得公司基本准證（內含永久商業執照），此外，設立 A 級醫院須取得當地政府省／區／市衛生領域的主管部門核發之推薦函整體而言，手續相對繁複。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-6　印尼外資醫院設立相關規定

醫院外資股權比例與資本額限制	• 外資股權比例限制： **1)外資 67%** **2)ASEAN會員國 70%** • 最低資本額限制：100億印尼盾（約77萬美元）
醫事機構投資或申請相關規範	無
投資申請流程	取得**當地政府省/區/市衛生領域的主管部門按照醫院的分類**核發之推薦函 ↓ 通過印尼投資協調委員會之營業登記，以及進口准證、地政准證及外籍員工准證的執照或許可之取得 ↓ 取得公司基本准證*（含永久商業執照）

資料來源：臺灣投資窗口、駐印尼代表處，本計畫整理

3. 醫學院

針對醫學系教育，印尼共有80多所公私立醫學院，每年約有5,000位醫學院畢業生，其中較知名之國立醫學院包括印尼大學（Universitas Indonesia, UI）醫學院、日惹大學醫學院、巴查查蘭大學（Universitas Padjajaran）醫學院以及艾爾朗加大學醫學院，而私立醫學院則以阿天瑪加雅印度尼西亞天主教大學（Universitas Atma Jaya）醫學院及希望之光大學（Universitas Pelita Harapan, UPH）醫學院較為著名。

印尼大學是印尼最古老的高等教育學府，前身為荷屬東印度之爪哇醫學院，創立於1849年，後改制為國立大學，目前為全印尼排名前三。印尼大學有兩個校區，一個位於雅加達（Jakarta）、第二個則位於西爪哇（West Java）。就讀 UI 醫學院的學費一年高達1萬多塊美金，與其物價水準相比學費相當驚人。印尼醫學系再完成前4年的臨床前課程後，須於醫院或是公家小型診所進行為期兩年的臨床見習課程（Co-assistant internship），而與 UI 醫學院配合之見習醫院包括有，印尼大學附設教學醫院之 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo，以及其他例如 RSUP Persahabatan、RS Fatmawati、RS. Dharmais Pusat Kanker

Nasional、RSUD Tanggerang 等醫院。而另一間艾爾朗加大學 Airlangga University，原為印尼大學泗水校區（Surabaya），創立於1948年，並於1954年獨立出來、於2006年時歸化為州立大學，現在於泗水有三個校區，其醫學院亦相當有名，為印尼前五大名校。其他醫學院與與其附設醫院以及主要見習醫院如下表整理。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-7　印尼著名醫學院與其附設醫院以及主要見習醫院

學院名	大學創立年	公立/私立	附設醫院	主要見習醫院
印尼大學醫學院	1849	公立	Cipto Mangunkusumo Hospital	• RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo • RSUP Persahabatan • RS Fatmawati • RS. Sulianti Saroso • RS Jantung Harapan Kita • RSAB Harapan Kita • RSUD Tanggerang
日惹大學醫學院	1949	公立	Gadjah Mada Hospital	• RS Universitas Gadjah Mada • RS Soeradji Tirtonegoro • RSD Banyumas • RS Jiwa Magelang • RS Dr. Sardjito
巴查查蘭大學醫學院	1957	公立	Unpad Education Hospital	• Unpad Education Hospital
阿天瑪加雅印度尼西亞天主教大學醫學院	1967	私立	Atma Jaya Hospital	• Atma Jaya Hospital
希望之光大學醫學院	2001	私立	Siloam Hospital	• Siloam Hospital • Army Hospital（RSPAD）

資料來源：本計畫整理

(二) 醫事人員

1. 醫師

印尼每千人醫生數僅0.2位，換算其人口數僅有5萬多名醫生，然而隨著醫學系數量的快速成長，醫生人數逐年增加。印尼2003年僅有40間醫學系，而至2017年共有83間醫學系，其中約有60%為私立醫學系。在印尼取得醫生資格約需花費6~7年，醫學制度類似荷蘭醫學教育系統，且自2004年起陸續完成相關體制規範：包含3.5~4年學習臨床前醫學知識，若此時選擇畢業即取得醫學學士（Sarjana Kedokteran），可從事非臨床工作，若要成為醫師，在臨床前醫學課程後進入教學醫院進行2年臨床Co-assistant internship 訓練，即為見習醫生（clerkship years），見習醫生完成2年臨床課程後即可參加國考考取醫師資格，並且自2011年起規定通過醫師國考後，需在公立醫院或公共衛生中心服務1~2年（Programme Internship Dokter Indonesia, PIDI），包括8個月於醫院、4個月於公家公共衛生中心之實習，才能成為正式醫師。

2006年起印尼推行醫生國考（Student Competency Exam Professional Doctor Program, UKMPPD），與臺灣制度非常類似。其主辦單位是印尼醫師能力測驗國家委員會，即醫學系畢業且完成教學醫院輪調見習後，必須通過能力為基礎的選擇題考試（MCQ）及國家醫師執照考試臨床技能測驗（Objective Structured Clinical Examination, OSCE），以取得印尼醫師學會（College of Indonesian Medical Doctor）的證書，並且以此證書向印尼醫學委員會（Indonesian Medical Council, KKI）註冊行醫，成為General Practitioner（GP）。

而針對專科住院醫生訓練，訓練期間依科別平均約需8~10個學期，即相當於約5年才可取得專科醫生（Specialist Doctor）執照。目前印尼係由衛生部組織且提供訓練經費，僅能在指定的16家公立醫院之教學醫院受訓，在完成至少4年的專科課程學習後，由政府分配專

科訓練醫院，進行為期約1年的專科訓練實習後，取得專科醫生執照。

圖 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-3　印尼醫師制度圖

資料來源：本計畫整理

2. 外國醫師執照取得與執業登記

印尼對於外國醫師當地執業有較嚴格的規定，獲取海外醫師執照者，欲於印尼執業需額外取得實習學位及語言能力認定，由於印尼醫師國考主要以印尼與進行，因此外國醫生亦必須會說印尼語，以促進與病人的互動。針對外國醫師取得實習學位的部分，則是考慮到許多國家只要有3年醫院經驗即可獲得實習證書，而印尼則需經過7~8年的教育、實際操作和筆試才能獲得實習學位。然而，儘管印尼設有外國醫師執業的相關規定，實際上印尼的外國醫生卻還沒被合法化，因此印尼有許多非法的外國醫生，2014~2015年間發現5名非法外國醫生，其中1人被判入獄。

因此，由於印尼整體醫療制度規範，整體而言，目前並不承認任何外國學歷，且尚不開放醫院聘請外國醫生執業，外國醫療人才目前至印尼主要以學術或訓練合作方式進入，需取得印尼教育機構或是印尼衛生相關機構等之推薦函後，通過印尼醫學委員會（Indonesian Medical Council, KKI）之能力測驗，由印尼醫療人才委員會（Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia）核發暫時行醫許可證，有效期限為一年，可依需求申請延期，並規定僅能於印尼教學醫院中進行治療相關醫療行為。而印尼學生至國外就讀醫學院後回國仍須再次進行實習才能於印尼執業，也是許多專家認為印尼整體醫療服務發展速度仍相對其他周邊國家較為貧弱的主因之一。

此外，雖然東協經濟共同體（ASEAN Economy Community, AEC）為其成員國區域內技術性勞動人口的移動奠定了基礎，並將醫師、護理師及牙醫師歸在互認協議（Mutual Recognition Arrangements, MRAs）的優先職業類別，即 AEC 成員需互相認可彼此國家的證照，印尼衛生部卻在2016年1月宣布 AEC 不會導致外國醫師在印尼合法執業，而僅是知識經驗的交流。整體而言，印尼對外國醫師到當地執業的態度相對保守。

3. 護士

印尼每千人護士與助產士人數約為1.38位，推算於印尼約有22萬名護士，其中護士薪資於 ASEAN 國家而言相較收入較低，故有印尼護士人口外流的現象。護理計劃由之印尼科技部（Ministry of Research, Technology 而 and Higher Education）批准，由 BAN-PT 主導提供護理課程計劃的高等教育機構之認證，而護理課程計劃則自2015年由 Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kasehatan（LAM-PTKES）認證。截至2015年，共有445所學校提供文憑 III 護理課程，277所學校/學院提供核心護理課程（BSN）。

印尼護士課程有兩種，依印尼國家資格認定（National Qualifications Framework, IQF）之規定，分為職業學校以及大學學程。取得職業學校文憑修課年分為3年，而大學學程文憑修課年分則為4年，護理之大學學程又稱為護理科學士課程（The Bachelor of Science in Nursing, BSN），由印度尼西亞護士教育中心協會（Association of Indonesian Nurse Education Center , AINEC）、印度尼西亞國家護士協會（Indonesian National Nurses Association , INNA）以及印尼衛生部之護理專家所規畫，為4 + 1年的學習課程，前4年取得144學分之課程，並在之後須實習1年取得36個臨床學分後，才能參加護理師國考，考試方式為基礎的選擇題考試（MCQ）。此外印尼護士執照需每五年更新一次，期間須取得 Continuing Professional

Development(CPD)規定之25學分,CPD 包含專業實践、社區服務、教育培訓以及科學發展等部分。

針對印尼國家資格認定之學位分級,完成小學及中學之9年教育後可至護理職業學校學習,而完成加上高中3年教育才能參加核心護理課程之大學學程，在印尼國家資格認定當中，職業學校為歸為 IQF Level 5，在完成3年護理專科文憑課程後可取得 Diploma III，而完成包括普通高中之12年教育後歸為IQF Level 6,Diploma III 以及 IQF Level 6適用護理科學士課程,在完成4 年學科+ 1年實習的護理科學士課程後,成為 IQF 7級。其中具12年基礎教育者，可直接參加護理科學士課程，而取得職業學校 Diploma III 畢業生，至少需要兩年的經驗才能註冊參加學士學位課程。針對先前學習（Recognition of prior learning , RPL）之學分抵免最多可獲得72學分，而學生需要在 BSN 課程中再獲得72學分,換算修課時間約為兩年。此外,取得職業學校 Diploma I 或是 Diploma II 之畢業生則須有至少10年的工作經驗才能在參加學士學位課程時，抵免先前學習（RPL）的學分。

二. 現行醫療保險制度概要

印尼政府於2014年1月開始實施國民健康保險(JKN)，並設立BPJS(社會健康保險執行機構)來推行，希望透過國民健康保險的實施，讓更多人能夠享受到醫療服務資源並減少窮人的醫療費用負擔。據統計，2017年已有1.83億人(約占印尼人口的70%)加入 JKN,印尼政府預計在2019年達到將2.6億人民納入全民健康保險的目標。而印尼私人醫療保險亦逐年受到重視，多家保險業者提供醫療保險方案，選擇多樣。約有40%-50%印尼人將購買保險視為未雨綢繆以及投資，並估計有將近15-20%印尼人擁有商業醫療保險，目前多家保險業者提供醫療保險方案、市場上競爭者眾多而給付額度方面，市場上從平價至高價產品皆有。

(一) 公立醫療保險

依據印尼法律規定，通過分級認證的公立醫療體系須強制與社會健康保險執行機構 BPJS 合作,加入全民健保(JKN)

體制；私立醫療體系則能自行選擇是否與 BPJS 簽署書面協議並加入 JKN 體制，合作協議有效期至少一年，可按照雙方協議延期。而全民健保（JKN）的適用也幾乎涵蓋所有醫療範圍，除了交通事故（由專門從事意外事故的國家保險公司 Jasa Raharja 負責）、醫美、自行導致的傷害（如：放煙火受傷）、在印尼以外的地方執行手術、職業傷害（由勞保 BPJS Labour 負責）等。只要加入全民健保 JKN，民眾將可享有免費的診療，不過值得注意的是其轉診制度採義務制，民眾必須先至 C 級的醫療機構看診，除非是有緊急狀況或是 C 級醫療機構沒有足夠的醫療設備，才可能轉至 A 或 B 級醫療機構。

在健保財源上，主要分成政府、雇主及勞工三大塊。其中，政府將負擔約8,600萬名貧窮民眾的健保費用，每人每月19,225印尼盾，印尼政府2014年從國家預算中撥款19.93兆印尼盾（約450億台幣）用於扶助8,000多萬貧窮人口投保。一般民間企業則採用每月繳納員工收入的5%當做投保費用，其中的4%（最高189,000印尼盾）由雇主負擔、1%（最高47,250印尼盾）由勞工自行負擔；公務員則由雇主支付薪資的3%（最高141,750印尼盾）、雇員支付薪資的2%（最高94,500印尼盾）。至於無固定收入者（非員工、自營、非正式員工），每月健保費則有三種等級可自行選擇並繳納：第一種是每月繳納8萬印尼盾（約5.9美元）的健保保費，住院時入住2~4人病房，可補差額升級為 VIP 室；第二種每月繳納5.1萬印尼盾（約3.75美元），住院時入住3~5人病房；第三種是每月繳付2.55萬印尼盾（約1.88美元），住院時入住4~6人病房。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-8　印尼全民健保的保費支付額－依身分別

身分	支付額
民間企業	1%自薪資中扣除；4%由雇主支付
公務員	2%自雇員支付薪資，3%由雇主支付
無固定收入者（非員工、自營、非正式員工）	提供不同費用級距與不同服務

身分	支付額
貧窮人口	由政府全額支付

資料來源：BPJS，本計畫整理

印尼全民健保由於保費低廉、失業或是無固定收入者比例高、以及健保所提供的醫療服務涵蓋範圍廣等因素，導致健保的財政缺口逐漸擴大。為了維持健保的正常運作，印尼政府於2016年宣布提升保費。另一方面，由於健保的實施讓窮人能夠以低廉的價格甚至免費到公立醫療機構就診，導致公立醫療機構利用人數增加，醫事人員以及設備等供不應求的狀況，造成就診等待時間長且整體公立醫療機構所提供的服務品質下降。為了減少就診時的等待時間，部分有能力負擔私人醫療費用的人會選擇轉往私人醫院就診，節省時間的同時也能享受到更高端的醫療服務。隨著越來越多人選擇到私人醫療機構就診，投入私人健康保險的人口也有上升的趨勢，且集中在城市地區，保險內容著重在JKN所沒有涵蓋到的範圍。

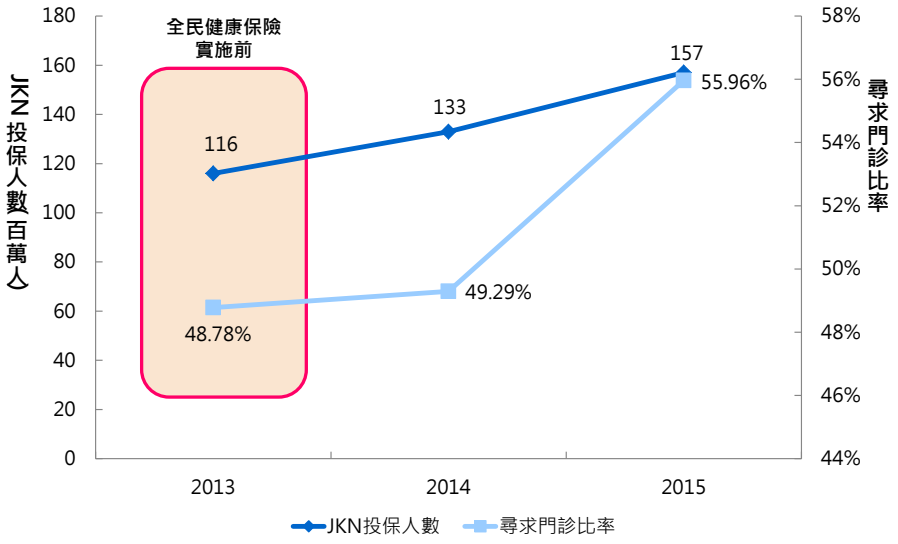

圖 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-4 印尼全民健康保險實施前後尋求門診人數比率比較

資料來源：BPJS、Badan Pusat Statistik、Frost & Sullivan，本計畫整理

JKN的實施雖然讓更多人能夠享受到醫療資源，也因此產生一些問題，像是許多私立醫院不願與 BPJS 合作，因為其成本計算系統不足以應付私立醫院的負擔；或是雖然加

入 JKN，然而出於金流考量卻拒絕 BPJS 患者。實際上，醫療保險一方面為醫療服務業者提供更多客源及醫療服務需求，另一方面卻因為成本及效益考量，導致業者可能發生利潤下降進而壓低服務品質之情形，這些問題皆有待政府及醫院建立更好的管理制度。

(二) 私立醫療保險

印尼的醫療保險目前尚未成熟、具發展潛力，多家保險業者提供醫療保險方案，選擇多樣。而市場上僅人壽保險公司提供醫療保險方案，且為選擇性方案，就國內醫療保險而言，民眾須先購買5~10年之基本人壽保單，再選擇是否搭配醫療保險。醫療保險可依各自需求，選擇保單年度額度以及給付範圍，亦可於購買後調整保單。印尼人壽保險市占率前四名之業者分別為 AIA、Prudential、Allianz、Manulife，其他另有 Asuransi Sinarmas MSIG、Generali Indonesia 等業者。

醫療保險多搭配醫療卡發行，民眾向保險業者購買醫療保險後，可獲得醫療卡，並享有持醫療卡至保單合作醫院就醫免付現金的服務。醫療卡有兩種類型，Show Card（出示卡）及 Swipe Card（感應卡），其中以 Swipe Card 的發行佔多數。以本計畫出訪之拜訪業者 Generali Indonesia 為例，其 Swipe Card 發行數約占其整體醫療卡發行數的60~70%。Show Card 印有保險公司 Logo，保戶就醫時須向醫院出示卡片，醫院方將連繫保險公司確認該病患身分與保單方案後，再接續後續作業；而 Swipe Card 則是醫院方可直接透過刷卡得知保戶醫療保單訊息，並同時記錄病患就醫項目之醫療保險情形。兩種類型的醫療卡與醫院的合作模式不甚相同，Show Card 的合作醫院多由醫院直接與保險公司接洽，保險公司再進一步評估是否與該醫院合作；而 Swipe Card 的合作醫院則為第三方單位（Third Party Administrator, TPA）的合作醫院。印尼國內最大且唯一的 TPA 業者為 Admedika，與市場上包含 Generali Indonesia 等多家保險公司合作。

醫療保險產品方面，以 Sinarmas 基本方案為例，一年給付額度為1億印尼盾（約新台幣21.4萬元）、病房每晚給付20萬印尼盾（約新台幣430元，五人房），而相對高價 VIP 保單之一年給付額度則為50億印尼盾（約新台幣1,070萬元）、病房每晚給付7百萬印尼盾（約新台幣1.5萬元），多數方案皆涵蓋印尼國內，以及其他 ASEAN 國家之就醫給付。

1.4. 醫療服務及其周邊產業概要

一. 醫療服務市場

近年來，印尼政府致力於提升其醫療體系，積極鼓勵私人醫療機構的興建，且期望透過與私人集團融資方式開發或擴建大型公立醫院，如印尼政府在2017年即公開表示將有私人集團投入於印尼12間公立醫院之融資開發，預計投入金額為3萬億印尼盾（約2億美元）。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-9　印尼重點醫事機構

公立醫院	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo（RSCM） 印尼國家心血管疾病中心
私立醫院	Siloam Hospital Group Mayapada Group Mitra Keluarga Group RS Pondok Indah Group National Hospital Rumah Sakit Ibu dan Hermina Group

資料來源：本計畫整理

(一) 公立醫療機構

公立醫療機構中，最具代表性的是位於雅加達中部的全國公立醫院轉診中心「RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo（RSCM）」、以及印尼規模最大的心血管疾病教學醫院─「印尼國家心血管疾病中心」。

1. RSCM

國立中央醫院 Rumah Sakit Umum Pusat Nasional（RSUPN）意味為最高等級醫院，而 RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo （RSCM）則為雅加達最具代表性之公立醫院之一。RSCM 成立於1994年，是印尼首都雅加達中部的政府醫院，為國立中心總醫院與全國公立醫院轉診中心，且同時為多所印尼大學之教學醫院，如印尼大學醫學院，屬於印尼 A 級醫院，提供第三級與第四級（中高等級）之醫療服務，擁有 JCI 認證。醫院占地面積12.1公頃，提供1,001張病床，目前共有24個醫療專科，主要提供幼兒專科、手術專科、婦產科…等，並有針灸相關

專科服務，院內目前擁有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移植等器官移植與重建、神經外科、及新生兒罕見疾病的篩檢與診斷。

針對國際合作，2017年 RSCM 與臺大醫院舉辦第二屆加強雙方合作之研討會（2nd Joint Symposium To Enhance RSCM - NTUH Collaboration），著重神經外科、兒童健康醫學科、復健科、助產科，健康心理科學以及內科等專科，性質以學術交流為主。2015年 RSCM 加入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，可見其扮演印尼醫療研究端之領導地位。另外 RSCM 和日本的合作亦值得關注。2014年9月由日本 MEJ 與日本消化器內視鏡協會協助於 RSCM 院內設立內視鏡培訓中心，且2015年由日本政府全額投資 RSCM 的醫療管理系統，並由日本企業富士通（Fujitsu）作為設備供應商，提供之設備包含雲端基礎的 EMR 以及遠距醫療相關系統。

2. 印尼國家心血管疾病中心

印尼國家心血管疾病中心成立於1985年，位於雅加達西部，在分類上屬 A 級醫院，為印尼規模最大的心血管疾病公立教學醫院與心血管疾病之轉診及研究中心，醫院目前所有者為印尼癌症基金會（YayasanKankerIndonesia, YKI），該基金會致力於各種癌症預防與治療，包含子宮頸癌、乳腺癌、肝癌、肺癌、皮膚癌等。

印尼國家心血管疾病中心於2016年共有331張病床，院內目前有101位醫生以及750位護士，每年約服務9萬多個門診病患、1萬多個住院病患，在國際醫療合作的亮點之一為和馬來西亞國家心臟研究所（IJN）展開合作以改善醫療教育、服務與研究，致力於提供世界一流的心血管專科醫院。此外與東帝汶於日內瓦簽屬為其四年之合作協議書，內容為2017~2020年期間，於醫衛服務與實驗室、

藥學和醫療設備、醫衛人員訓練、偏鄉地區之傳染病以及婦幼保健營養與免疫之五大領域展開合作。

3. RSUP Persahabatan

全名為 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan，縮寫為 RSUP Persahabatan，通常稱為 Persahabatan 醫院或 RSP，於1963年成立，為位於東雅加達之公立 A 級醫院該醫院，該院佔地面積為134,521平方公尺，於2017年共有589張病床，設有包括牙科、神經內外科、內科、腫瘤科、胸腔外科等多項專科，現為呼吸相關疾病之國家級轉診醫院。

(二) 私立醫療機構

印尼目前主要私立醫療集團多數醫院位於雅加達地區，預期如泗水、婆羅洲及峇里等地區將對私人醫院有更多的需求。印尼私立醫院多主打中高端病患且提供專科特色醫療服務、多數私立醫療集團背後為雅加達大型財團，並且主要習慣與新加坡醫療產業進行合作。根據目前各財團所揭露數據，其醫療領域年營收成長額皆高達10~20%，預期隨著整體經濟持續發展與中產階級持續增加，私人醫療集團與中高端專科醫療服務在印尼將持續蓬勃發展。以下整理主要幾家私立醫療財團，各財團皆在近年有設立多家醫院之野心。

1. Siloam Hospital Group

Siloam Hospital Group（Siloam 醫院集團）由印尼第三大財團力寶集團 Lippo Group 設立，亦是目前印尼最大的私營醫療服務提供者，提供各種綜合醫療服務。Siloam 醫院集團於1996年透過併購醫院進入醫療產業，在短短二十年間已在印尼各大主要城市擁有22家醫院，並且在全球20個城市佈局經營共32家醫院。集團旗下醫院多屬於中小型規模，覆蓋類型從初級診所到第四等級之醫院皆有，且針對不同地域需求調整醫院性質，像是在峇里島的醫院及診所就針對骨科及門診等觀光客需求為主。集團並作為雅加達 UPH 大學醫學院的訓練教學醫院。

Siloam 醫院集團積極擴增其事業版圖，於2017年提出於2019年醫院數量達到倍增為50家醫院之目標。除印尼之外，集團亦積極於國際擴充佈局。目前集團已於緬甸投資3家醫院，後續期望在緬甸持續投資12家醫院；集團並規劃進入尼泊爾、斯里蘭卡、柬埔寨與越南等市場。除上述市場，Siloam 醫院集團另一重要之戰略即為於2017年收購新加坡 Healthway Medical Corporation（HMC）重要股權。HMC 在中國和新加坡擁有超過100個初級醫療保健診所與專科醫院，為 Siloam 醫院集團於此兩地發展打下良好基礎。此外力寶集團與中國國企招商局集團合作，成立合資公司，並於2018年收購上海一家醫院。

2. Mayapada Group

Mayapada Group 由 Mayapada 銀行起家，並在1980年代後期成為免稅商品集團 Duty Free Shoppers（DFS）的當地合作夥伴。該集團目前業務從金融服務、專業零售、房地產、媒體擴充至醫療保健領域，2008年透過收購 Honoris Hospital 進入醫療市場，目前共有兩家醫院，分別位於雅加達以及雅加達國際機場所在的坦格朗 Tangerang，兩家醫院共500張病床。根據2016年當地新聞指出，Mayapada Group 預計將投資5萬億印尼盾（約相當於3.6億美元）擴增集團醫療服務版圖至17家綜合中大型醫院。醫院將位於雅加達南部、泗水西部、萬隆、馬辰 Banjarmasin、望加錫 Makassar 等地，並且預計將與新加坡國立大學醫院、印尼房地產開發商 Modernland Realty 合作展開醫院規劃與建造。

3. Mitra Keluarga Group

Mitra Keluarga Group 自1989年進入醫療服務市場，第一家醫院為位於雅加達的綜合醫院 RS Premier Jatinegara，病床數約100床。2015年於印尼各大城市如雅加達、泗水、直葛 Tegal、瓦魯 Waru 擁有13家醫院，提供現代化和先進的醫療服務設施。集團近年來平均年收入成長高達20%，主要收入70%來自住院病患。集團並於2015年 IPO，是繼 Siloam、Mayapada、Omni 等醫療集團後第四個在

印尼證交所上市的醫院運營商。集團目標為每年至少再開立一家醫院、規劃至2019年將擁有18家醫院，總床位由目前約2,000床擴增至2,384床。

4. RS Pondok Indah Group

PT Binara Guna Mediktam 集團旗下的 RS Pondok Indah Group 醫院主要定位即為中高階級客群、並提供 VIP 病房服務高端患者，目前擁有3家位於雅加達地區的醫院；而早於1986年成立的 Pondok Indahu 醫院、2008年成立的 Puri Indah 醫院（病床有70%為 VIP 病房），根據報導指出，集團於2016年上半年兩家醫院營收較前年成長18%，顯示集團前景相當看好，2017年甫成立的 Bintaro Jaya 醫院預期將為集團帶來更多收入。其中屬於中高端定位的 Pondok Indah Hospital - Puri Indah 為雅加達之現代化醫院，2017年共有128張病床，為中小型規模醫院，在分類上屬 B 級醫院，該醫院為印尼首批此採用 EMR 電子病歷的醫院，且為國內首個執行肝臟移植手術的醫院，設有胃腸，肝臟與胰臟中心、骨科中心與皮膚美容診所等專科門診與急診服務，顯示印尼私立醫院主打專科醫療服務的臨床優勢。

5. National Hospital

National Hospital 成立於2010年，背後集團為 PT Surabaya Jasa Medika，目前僅有一家醫院，主打全自費之金字塔高端族群。National Hospital 位於西泗水住宅區內，鄰近學校和商業區，該醫院做為當地的大型發展項目之一，且醫療大樓設計與新加坡負責當地醫院規劃的知名設計師 TayKeng Soon 合作。醫院提供基本醫療服務與專科醫療，共有27個科別與220病床，並設有泗水神經科學研究所、Morula IVF（臨床生殖醫學）、癲癇中心、腦神經血管中心、帕金森和運動障礙中心、腦和脊髓中心…等數個卓越醫療中心。其業已於2016年和長庚合作提供當地醫生代訓與轉診來臺。

6. Rumah Sakit Ibu dan Hermina Group

Rumah Sakit Ibu dan Hermina 集團起源於東雅加達之 RSIA Hermina Jatinegara，旗下只有一家醫院，成立於1967年，成立最初名為 Djatinegara Maternity Wife，共7張病床，經歷基金會之成立與醫院擴建，其規模逐漸擴大，於1996年起規模大致確立，醫院性質屬於婦幼醫院，專精於婦產科與兒科，除此之外亦有其他專科如牙科、心臟科、胸腔科、腫瘤科等，目前醫院約有96張病床，190位醫師以及500位護士。

二. 國際醫療服務市場（海外就醫）

隨著印尼人民對醫療更加重視、富裕中產階級增等因素，對醫療服務的需求上升，私人醫院的興建以及醫療技術與品質升等的同時也讓私人醫療體系在醫療服務市場中所扮演的角色愈趨重要。不過由於印尼目前整體醫療能量仍不足，導致印尼許多病患都還是選擇到國外進行醫療旅遊，使印尼成為東南亞各國在推動國際醫療的重要目標市場。

據統計，印尼國際醫療旅遊上每年有60萬人口，較2006年的35萬人次成長近2倍，並根據印尼2012年統計數據，印尼人共花費高達14~15億美元於海外醫療費用，主要花費於各種大型手術或心臟、癌症等重大疾病治療。印尼人海外就醫出於地緣及文化考量，又由於相較於成本更重視醫療品質，多前往免簽的新加坡與馬來西亞治療，其中馬來西亞因為擁有類似的文化、語言和宗教（伊斯蘭教），且醫療費用相對可以負擔，馬來西亞之國際醫療旅遊人數約有80%來自於印尼；新加坡則是擁有國際標準與良好的服務，高質量的醫療水準亦受到印尼人青睞；泰國則是多以旅遊伴隨著醫療的方式吸引印尼人前往就醫；其他常見尋求海外醫療項目與前往國家之組合，包括；婦科手術前往新加坡、IVF 治療前往星馬及印度、從事整形手術則主要至泰國以及韓國為主等。

而針對目標族群，印尼有高達70%的中上階級富裕人士會選擇前往海外就醫，其中有60%為年紀在31~50歲左右的華裔印尼人，海外就醫地點多由口耳相傳或由親友推薦醫院，當地亦有國際醫療仲介業者轉介病患出國就醫，其中部分業者並

無公開聯絡方式，屬於口耳相傳的推薦制，而印尼人對於接受較高品質醫療服務之自費概念較強，於國內外就醫皆如此。另一方面，印尼亦有當地保險業者與多家大型國際保險公司提供涵蓋給付海外就醫之保單。

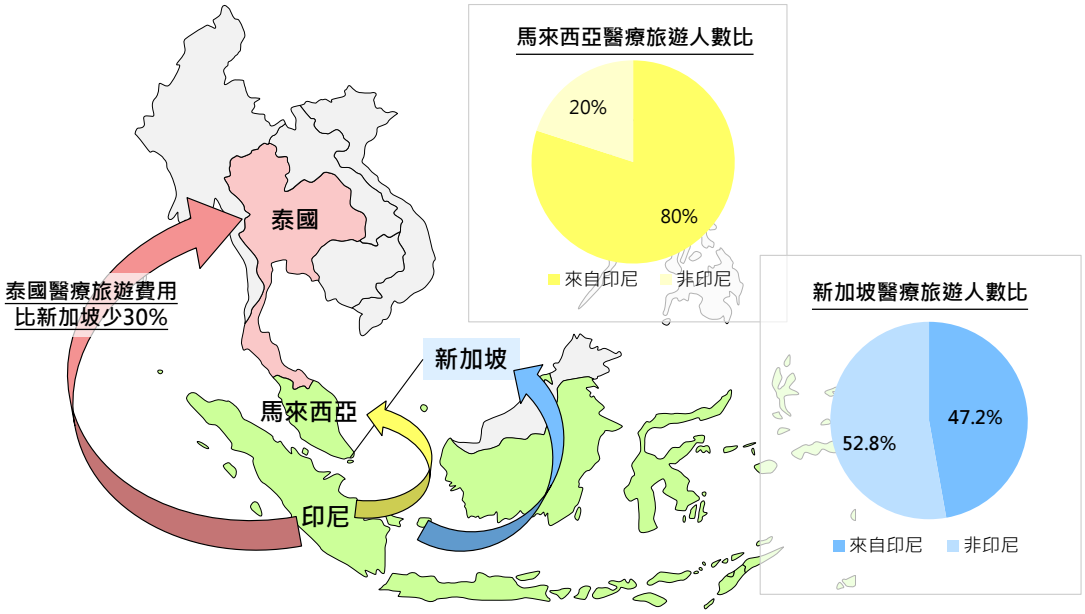

圖 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-5　印尼赴國外醫療旅遊概況

資料來源：GIV NEWS，本計畫整理

(一) 國際醫療保險

印尼民眾海外就醫主要前往麻六甲、檳城、吉隆坡、曼谷等地，進行癌症等重大疾病治療，而印尼提供國際醫療保險的業者包括有 PT Prudential Life Assurance、Asuransi Sinarmas MSIG、PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia、Manulife Indonesia 等業者，以下依序介紹。而針對海外就醫之合作醫院方面，保險公司透過與第三方業者（Third Party Administration, TPA）簽約，間接與 TPA 之海外醫院網絡合作，其中 SYNTECH、International Assistance（IA）皆為為市場上著名之 TPA 公司。

另一方面，保險公司與醫院合作模式，亦可透過直接與個別醫院接洽簽約的方式，而合作醫院之考量條件包括：審視其事先醫院簡介、醫事人員名單介紹、醫院創立時間、設施，以及非保險業黑名單等，然以印尼而言主要多為與國內醫院合作，保險公司直接與海外醫院簽約較為少見。

以下介紹數家市場上著名提供國際醫療保單業者：

1. PT Prudential Life Assurance

PT Prudential Life Assurance（Prudential Indonesia）成立於1995年,總公司為是英國金融服務集團 Prudential plc。Prudential Indonesia 致力於在印度尼西亞發展業務,截至2017年底,Prudential Indonesia 總部設在雅加達,並在棉蘭,泗水、萬隆、登巴薩、巴淡島以及三寶壟設有營銷辦事處,客戶超過230萬人。關於海外就醫,目前提供6種不同金額的保單,依據金額多寡決定給付所包含範圍,另於全球有350家合作醫院,針對這些醫院,病患可憑保險公司發行的卡看病,由醫院方直接與保險公司申請經費。

2. Asuransi Sinarmas MSIG

金光人壽保險(Sinarmas MSIG Life）成立於1985年,成立當初稱為 PT Asuransi Jiwa Purnamala Internasional Indonesia（PII）,爾後更名為 PT Asuransi Jiwa Eka Life,並於2007年再次變為 PT Asuransi Jiwa Sinarmas,最終在2011年與三井住友保險有限公司合資,而品牌 Sinarmas MSIG Life 則於2013年推出。金光人壽保險的主要兩大股東為母公司 PT Sinar Mas MultiArtha Tbk 及三井住友保險公司,個別持有50%股份。

截至2015年底,金光人壽保險被列為人壽保險行業資產最多的十大公司,價值15.65萬億盧比。總保費收入為6.59萬億盧比,而據2014年統計資料顯示,金光人壽保險具113個營銷辦公室與10,500位保險代理人,為69個城市近80多萬名個體客戶與團體客戶提供服務。

金光人壽保險為母公司 PT SinarMas Multiartha Tbk 旗下六大業務支柱之一。PT SinarMas Multiartha Tbk 子公司包括銀行（Sinarmas Bank）、保險（Sinar Mas Insurance）、融資（Multifinance）、資產管理、證券（Sinarmas Sekuritas）、貿易以及信息技術等全面金融服務。而金光集團旗下除提供金融服務之 PT SinarMas Multiartha Tbk 外,其他業務部門包括：亞洲製漿造紙、農業綜合企業和食品相關

之 PT SMART Tb、以開發商和房地產業務為主之 Sinar Mas Land、電信相關業務之 PT Smartfren Telecom、以及負責能源和基礎設施業務的 PT Dian Swastatika Sentosa Tbk。

3. PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia

PT Asuransi Jiwa Generali Indonesia 是 Generali 集團的子公司，成立於1831年，總公司位於義大利，Generali 集團是歐洲最大的人壽保險公司之一，該集團於十年前成立 Generali Indonesia，其印尼人壽保險和投資行業發展良好，於全印尼有超過11,000多名保險代理商、營銷商、與代理商辦事處，並獲選 Warta Ekonomi 評選之2015年印尼保險選擇中最佳財務表現獎之前2名，及2015年度被 SWA 雜誌評選為十大最佳雇主。

海外就醫給付方面，Generali Indonesia 提供之涵蓋海外就醫之產品名為 Generali Global Medical Plan（GMIP），醫療保健覆蓋率為每年250億印尼盾，目前提供3種不同金額的方案保單，依據金額多寡決定給付所包含範圍，GMIP 鎖定客群為一年間有6個月以上居住於印尼、並於印尼工作的中高收入層，保戶於購買 GMIP 後，會獲得一張 Show Card 形式的醫療卡，可於全球超過10,000家醫院就醫，GMIP 合作的海外醫院主要透過國際 TPA 業者—International Assistance （IA） 接洽，其中針對98間與 Generali 簽約合作之醫院，病患可憑保險公司發行的卡看病之無現金合作醫院，由醫院方直接與保險公司申請經費，主要給付項目包含：外科手術、主要器官移植、一日手術、護理保護、精神疾病、CT、PET 掃描、MRI 等。

4. Manulife Indonesia

Manulife Indonesia 成立於1985年，為 Manulife Financial Corporation 的一部分，其為總部位於加拿大的金融服務集團，業務遍及亞洲，加拿大和美國。Manulife Indonesia 於印尼提供包括人壽保險、意外與健康保險、養老基金

以及投資等服務，約有230多萬名客戶。海外就醫給付方面，依據保單金額多寡決定給付所包含範圍。

5. Cigna Indonesia

PT Asuransi Cigna 為美國信諾集團印尼子公司，成立於1990年，截至2016年底資本適足率達637%，遠高於政府規定的120%，目前於全球30個國家有據點，共約37,000位員工，並擁有約8,600多萬名客戶。PT Asuransi Cigna在印尼獲得多個客戶服務獎項，為印尼居於領導地位的保險公司之一。海外就醫給付方面，提供 International Medical Insurance，依給付金額分為三種保單，分別為：IDR 13.4B ($1M) / IDR 26.8B($2M) / IDR 67B ($5M)，另可選擇全球海外就醫醫院是否包含美國，給付範圍包括門診與住宿費用等，疾病項目則包括癌症護理、高階檢查、復健、精神保健等多樣項目。

6. Asuransi Kesehatan AXA Mandiri

從2004年開始人壽保險業務，於2011年繼續發展一般保險業務，目前亦投入包括金融以及投資服務。海外就醫給付方面，提供與合作醫院醫師之諮詢服務，主要給付項目為住院，另有其他相關給付。

7. 其他

TPA 公司成立宗旨在於提供無國界醫療保健服務，其為連結保險業者、海外就醫保單持有人、以及醫療機構三方的中間角色，與全球多家醫療機構以及保險公司簽約合作，服務範圍包括全球醫療機構網絡、緊急醫療/旅行援助、醫療保險支付協助等醫療保險索賠給付等相關服務，國際上以 Europ Assistance 為著名業者，其本部1963年於法國成立，歷史悠久為 TPA 先驅，全球設有44家當地分公司。ASEAN 中 SYNTECH、International Assistance（IA）為相對著名 TPA 業者：SYNTECH 全名 Syntech Mitra Integrasi（SMI），為2003年於雅加達成立的 Reycom Document Solusi（RDS）集團企業之子公司之一。而 International Assistance （IA）則於2012年成立於馬來西

亞，與全球40,000多家服務供應業者合作，全球設有15個辦事處。

(二) 國際醫療仲介

印尼人海外就醫考量管道，除印尼醫師轉介外、透過諮詢醫療仲介業者亦為近年逐年發展之海外就醫管道。不少印尼人海外就醫之際,除透過口耳相傳或由親友推薦醫院外，多透過網站搜尋進而與醫療仲介聯繫諮詢或是尋求第二意見，其中部分業者並無公開聯絡方式，屬於口耳相傳的推薦制，當地國際醫療仲介業者對於拓展海外合作醫院採積極態度，而在推薦顧客海外就醫之際，醫療仲介業者主要透過詢問顧客欲前往國家與其經濟條件作為衡量。收費方面，則是通常在成功轉介病人海外就醫後，醫療仲介業者向醫院收取約10~15%之報酬，亦有業者會向顧客收取諮詢費。

以下介紹數家市場上國際醫療仲介業者：

1. CV. Citra Utama Medika

Citra Utama Medika 為2017年6月成立之新創公司，公司創立成員當中，其中一位成員於新加坡私人醫療保健公司擔任患者醫療顧問超過10年、具病患轉介至新加坡就診之經驗，另外亦有健康保險背景的成員，而公司成立願景為提供協助海外就醫之一站式健康服務體系。CV. Citra Utama Medika 之業務領域涵蓋：支援醫療服務、藥品與醫療設備；健康與金融保險顧問；醫療轉送以及國際病患協助，其中醫療仲介業務為公司主要提供之服務性質。

醫療仲介之主要業務則包括：協助海外轉診與約診、就診協助（門診手術、住院治療、估價以及付款），多協助病患前往新加坡以及馬來西亞（吉隆坡、檳城、馬六甲等地區）治療，並搭配有專業導覽與護理師同行，除此之外，亦協助安排機場酒店住宿間之往返接送，另於病患海外就醫時提供多語言口譯、保險索賠、醫療後送援助等服務。

CV. Citra Utama Medika 針對經濟條件佳並對醫師醫療水準要求高的顧客，多推薦其至新加坡就醫；而若屬中產階級、在意性價比、具預算考量的顧客，則主要推薦其至大馬醫院就醫。

2. Taqtik Health

TaqTik Health 是一家由經驗豐富的醫療旅遊專家所組成的公司，提供自出發前諮詢、住宿預訂、接機、以及回國後續追蹤等一站式服務，主打歐美顧客至東南亞地區就醫，其醫療旅遊推薦目的地涵蓋臺灣、南韓、日本、泰國、馬來西亞、印尼、墨西哥等地，醫療項目則以美容醫學為主軸：包括健檢、醫美、抗老、牙科為主。

TaqTik Health Inc. 由旗下品牌 TaqTik Health 以及 Gorgeous Getaways 之網絡所組成。TaqTik 於2015年成立，總部位於美國洛杉磯，並於加拿大、英國、紐西蘭、澳洲、馬來西亞吉隆坡、泰國曼谷、日本等國設有據點。而 Gorgeous Getaways 則於2004年成立，目前於加拿大、美國、英國、紐西蘭與澳洲設有經銷辦事處，並在馬來西亞、泰國、哥斯達黎加和墨西哥設有當地辦事處，主打客群鎖定澳洲市場。

3. DocDoc Pte. Ltd

總部位於新加坡，並於印尼雅加達（約有20名員工）、香港、菲律賓設有辦事處。DocDoc Pte. Ltd 擁有包含4位醫師背景的員工、共70多名工作人員，目前於亞洲與近23,000名醫師配合。

針對海外就醫媒合，DocDoc Pte. Ltd 的情形則是當時電話諮詢的工作人員有7位的情況下，一位工作人員一天中約20人打來電話諮詢，多為高收入層，其中一半為已有欲前往就醫的醫師人選、另一半則無，週間成功轉介至印尼當地合作醫院顧客約1~2人，平均最佳狀況為週間有一人透過此管道前往海外合作醫院就醫。

4. tripmedis.id

與馬來西亞、新加坡、中國及南韓之數家醫院皆有合作，提供印尼病患從醫療諮詢到出國治療的協助與服務，目前主打海外健康檢查、乳房手術及前列腺手術。

(三) 其他

除醫療保險及仲介業者外，亦有醫院透過設立當地據點，以轉介病患至該海外醫院就醫。主要以諮詢辦公室之模式，了解顧客需求後，安排後續前往該院就醫預約與行程相關協助，其中以聖丹福廣州現代腫瘤醫院最為著名，以下為其介紹：

聖丹福廣州現代腫瘤醫院為中星合資之腫瘤專科醫院，是由新加坡鵬瑞利置地集團以及中國博愛企業集團合資建設，其中新加坡鵬瑞利置地集團為於新加坡上市的綜合性房地產和醫療保健公司，主要於中國、新加坡、馬來西亞和加納進行房地產相關投資，近年逐漸將業務延伸至中國的醫療保健領域;而博愛(中國)企業集團則是一家以醫療投資、醫院管理和臨床醫療服務爲主之集團企業，亦是目前中國最大的醫療投資集團，創立於1989年，旗下醫院包括聖丹福廣州現代腫瘤醫院、深圳博愛醫院、上海遠大心胸醫院和長沙陽光醫院等上百家大型醫療機構。

聖丹福廣州現代腫瘤醫院善於肺癌、肝癌、乳腺癌、腸癌、胰腺癌以及鼻咽癌等治療，療法技術包括有：微創化療、冷凍療法、奈米刀、免疫療法等，其於2014年通過 JCI 認證，積極推動國際醫療，於亞洲許多國家如馬來西亞、泰國、新加坡、印尼設立其辦事處，辦事處提供病患免費之腫瘤科醫師病情評估、治療建議和治療費用相關諮詢服務，並協助辦理簽證、購買機票等事宜，除此之外亦於東南亞國家當地舉辦譬如新技術增設發表會、癌症知識講座、偏鄉拜訪等，於多國著力宣傳與媒體曝光度，近年來於東南亞地區甚至歐洲國家具有一定口碑及知名度。

1.5. 與我國醫療健康領域互動情形

一. 人流引入

印尼約有將近1,000萬人的華裔人口，雖僅佔總人口不到5%，然而多屬於當地相對富裕階層，主要亦集中居住於雅加達地區。我國醫療機構針對當地華人市場亦展開多項醫療服務，像是台北醫學大學附設醫院於2016年和印尼西爪哇華文教育協調機構合作設立北醫印尼聯絡中心，提供醫療轉介服務如遠距醫療諮詢、預約看診及住院協助、簽證辦理、代購優惠機票、食宿與接送機安排以即回診預約服務，吸引當地華人前往北醫進行海外醫療；而長庚醫院則透過印尼華商經貿聯合會協助，在當地舉辦醫療講座吸引華裔族群與僑胞參與，鼓勵印尼民眾赴台就醫。

此外，在我國眾多醫療服務佈局之中，慈濟醫院透過印尼慈濟分會展開佈局。2003年印尼慈濟分會於雅加達打造金卡蓮大愛村與義診中心，並於2008年改制為慈濟大愛醫院、2017年成為 C 級醫院，且由臺北慈濟醫院持續提供當地醫院之醫療與行政團隊來台交流訓練業務。而位於印尼雅加達的慈濟印尼綜合醫院，則將成為為印尼首家骨髓移植醫院。該醫院位於印尼卡布新村慈濟園區，園區占地10公頃、主要由印尼當地華人捐資興建、非慈濟直接參與投資。屬於第二期項目的慈濟醫院於2015年開始動工，預計於2018年完工，將打造一棟21層樓高的醫院，預計將有528張病床，提供骨髓移植、安寧療護、神經科、癌症醫療、婦女及兒童保健等醫療服務。

二. 醫事人員來臺訓練

根據衛生福利部統計之2014年~2016年海外醫護人員來臺進修數據（各醫院向衛生福利部登記之數據）顯示，近三年有多達68位印尼醫事人才來我國受訓，分別前往臺大醫院、林口長庚、部立台北醫院、臺北榮總、高雄榮總、高雄長庚、基隆長庚、亞東醫院...等多個醫院，其中復健科、皮膚科、整形外科、急診科、心臟內外科以及護理是目前較多印尼醫事人員來臺受訓之主要科別。此外政府於2018年啟動一國一中心，以加深我國與目標六國之醫事人員與醫衛產業等相關

交流，其中印尼由臺大醫院為首家推廣，並於2018年與印尼多家醫院簽屬合作備忘錄。

三. 學術交流

目前印尼有許多大學與醫院曾前往我國進行學術交流與醫事人員訓練合作，其中尤以高雄醫學大學和多個印尼大學進行交流參訪最為密切，包含泗水的 Airlangga University（艾爾朗加大學）、日惹 Universitas Gadjah Mada（日惹大學）、東爪哇省 Wydia Mandala University(韋地雅曼達拉天主教大學)、摩鹿加省 University of Pattimura（帕提穆拉大學）、北蘇門答臘省的 University of HKBP Nommensen（諾門森大學）、及 Udayana University（烏達亞納大學）等；而彰基亦曾與 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta（日惹穆罕默迪雅大學）展開教學合作交流與醫事人員培訓合作。

下表整理近兩年我國醫事機構與印尼醫療健康領域合作情形。

表 **錯誤! 所指定的樣式的文字不存在文件中。**-10　近兩年我國與印尼醫療健康領域合作情形

佈局模式	國內醫院	目標地區	目標國合作單位	合作內容	合作期間
人流引入	新光	印尼雅加達	PT. Asuransi Sinar Mas Insurance	病患轉介	2015.08~
人流引入	新光	印尼雅加達	雅加達台灣教育中心	病患轉介	2015.10~
人流引入	北醫	印尼萬隆	印尼西爪哇華華協北醫印尼聯絡中心	病患轉介，成效：2017年約110人次	2016~
人流引入	員榮	印尼雅加達	CV.PERMATA SEHAT	病患轉介，成效：2017~18年共10名健檢、3名專科治療病患	2016.06~2018
人流引入	員生	印尼雅加達	CV.PERMATA SEHAT	病患轉介，成效：2017.11~2018.02轉介2名病患	2016.06~2018
人流引入	長庚	印尼雅加達		質子儀治療、無痛白內障手術醫療講座	2017
人流引入	長庚	印尼雅加達	貝薩德醫院	「前列腺手術」座談分享會	2017
人流引入	台北慈濟	印尼	慈濟印尼分會	病患轉介，成效：~2018年1月共計69位來臺接受門住診服務	2017.06~
人流引入	雙和	印尼雅加達	印尼當地衛生主管機關	推廣於印尼慈濟醫療園區與RSUPN Dr.Cipto醫院進行的臺灣國際醫療服務	2017.08
設立醫療機構	花蓮慈濟	印尼雅加達	設立機構：慈濟印尼醫院	印尼首家骨髓移植手術醫院	2015~2018(預計2018年完工)
服務輸出	高榮	印尼棉蘭	UNIVERSITAS PRIMA INDONESIA	醫事人員培訓，成效：24位	2009~2018
服務輸出	部北	印尼日惹	University of Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia	護理生培訓，成效：82位	2012~
服務輸出	台大	印尼雅加達	RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital	•醫事人員培訓，成效：26人 •醫療團隊赴印技術指導	2013~
服務輸出	彰基	印尼日惹	印尼日惹穆罕默迪雅大學	•醫事人員培訓，成效：18位 •護理系研究生來台研習，5名（2018年11月~12月）	2015~
服務輸出	長庚	印尼泗水	National Hospital	•醫生代訓 •印尼泗水醫療照護協助	2016
服務輸出	新光	印尼	University Muhammadiyah of Semarang	醫事人員培訓，成效：4位	2016.05

服務輸出	雙和	印尼爪哇	印尼general hospital districtCileungsi -Bogor	2016 International Clinical Training Program	2016.09
服務輸出	雙和	印尼雅加達	印尼Ministry of Education and Culture	2016 International Clinical Training Program	2016.09
服務輸出	台大	印尼日惹	•Universitas Gadjah Mada (UGM) •Dr. Sardjito General Hospital	•醫事人員培訓，成效：8人 •醫療團隊赴印技術指導	2017~
服務輸出	部北	印尼日惹	PKU Muhammadiyah Gamping Hospital	醫事人員培訓	2017~
服務輸出	台北慈濟	印尼雅加達	•印尼慈濟分會 •印尼大愛醫院	醫管人員培訓，成效：21位	2017~
服務輸出	新光	印尼	Muhammadiyah University of Mataram, Indonesia	醫事人員培訓，成效：2位	2017.04
服務輸出	北榮	印尼雅加達	Dr. Cipto Mangunkusumo國家醫院	•105年：心律不整電燒研討會與示範 •106年：合作備忘錄	2017.06~
服務輸出	部北	印尼保和省(Bohol)	The Governor Celestino Gallares Memorial Hospital	醫事人員培訓	2017~2020
服務輸出	高榮	印尼		牙醫師進修	2018
服務輸出	台大	印尼雅加達	印尼國信醫療集團（Mayapada Healthcare Group） •Mayapada Hospital Tangerang •Mayapada Hospital Jakarta Selatan	合作備忘錄：精準醫療資訊交流、人員代訓、互訪、聯合學術研討會	2018.09
服務輸出	彰基	印尼日惹	印尼日惹大學	護理系研究生一個月短期研習，成效：5名	2018.11~12
服務輸出	彰基	印尼日惹	印尼日惹大學	醫管專班2天短期研習，成效：11名	2018.12
人道救援	彰基	印尼棉蘭	印尼希拉拉喜中心(Silalahi Center)	儀器設備捐贈備忘錄	2012~
人道救援	義大	印尼科莫多島、松巴島等離島		國際醫療服務團，心血管與中醫初步診療	2018
人道救援	高榮	印尼棉蘭		•戒菸衛教 •義診，成效：3個工作天超過1,400名民眾受惠	2018.04
人道救援	台北慈濟	印尼		災後重建、義診	2018.10
學術交流	彰基	印尼雅加達	•印尼前總統(Susilo Bambang Yudhoyono) •顧問暨中東特使希拉拉喜將軍(Lt Gen (Ret) Dr. Tiopan Bernhard Silalahi)	來台參訪交流	2011~
學術交流	彰基	印尼望加錫	印尼托拉雅教會((Toraja Church/Gereja Toraja, Indonesia)	來台參訪交流	2014~
學術交流	彰基	印尼日惹	印尼日惹穆罕默迪雅大學(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia)	教學研究交流	2015~
學術交流	部北	印尼	Indonesian Association of Pharmaceutical Education Diploma (APDFI)	講師來台觀摩＆備忘錄	2016~
學術交流	台大	印尼雅加達	•Universitas Gadjah Mada Hospital (UGM) •Dr. Sardjito Hospital	精準醫療研討會/講座、人員代訓、互訪	2016
學術交流	彰基	印尼日惹	印尼日惹穆罕默迪雅大學(Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia)	來台參訪交流	2016.05
學術交流	高醫	印尼北蘇門答臘省	Udayana University, Indonesia (印尼烏達亞納大學)	來台參訪交流	2016.08
學術交流	花蓮慈濟	印尼	Sentra Medika醫院集團	合作備忘錄：姊妹醫院	2017
學術交流	成大	印尼萬隆	•Ministry of Health •STIKEP PPNI JAWA BARAT	國際研討會，逾200人參加	2017~
學術交流	彰基	印尼萬隆	印尼Bayukarta Hospital Karawang	來台參訪交流	2017.04
學術交流	中榮	印尼	Diponegoro University	備忘錄＆學生來台見習	2017.09~2020.08
學術交流	奇美	印尼	•Hasanunddin大學附設醫院 •印尼衛生部	醫療管理工作坊	2017.10

學術交流	永和耕莘	印尼	印尼-公共衛生學教育代表團	HPH經驗交流	2017.10
學術交流	彰基	印尼雅加達	印尼Siloam醫院	來台參訪交流，糖尿病照護與衛教	2017.11
學術交流	台大	印尼東爪哇瑪琅	布拉維加亞大學醫學院	急診、胸腔、護理、重症、放射、神經、影像醫學等醫事交流	2018
學術交流	林口長庚	印尼雅加達市		睡眠醫療講座，逾100人參加	2018.06
學術交流	成大	印尼西爪哇省萬隆市	布拉維加亞大學醫學院	健康照護及管理國際研討會，逾800人參加	2018.07
學術交流	北榮	印尼雅加達市	印尼大學附設教學醫院(Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital)	合作備忘錄：訓練與研究交流合作	2018.07
學術交流	台大雲林分院	印尼瑪琅市	布拉維加亞大學醫學院	合作備忘錄：交流、研討會/講座	2018.08
學術交流	台大雲林分院	印尼泗水	愛爾朗加大學附設醫院	合作備忘錄：學術交流	2018.11

資料來源：本計畫整理（依佈局模式與合作期間排序）

1.6. 與我國合作機會研析

雖然印尼醫學教育不開放國際參與，然而大型公立醫院扮演國內研究與醫療教育角色，因此對於國際合作於醫事人員訓練仍有需求。

印尼政府試圖吸引私人企業及外資投入醫療體系，近年來釋出方案鼓勵外資投入，然仍是有所限制且手續繁複。以醫療人員為例，印尼的醫療人員數量及素質均不足，除了強化醫護學校的養成訓練、鼓勵年輕學子進修及就業、改善醫護人員的工作環境及提高待遇(同等職位的醫師在新加坡的收入高達 10 倍以上)以外，引進外國醫療人員是最快的方式。然而由於印尼整體國情，當地醫生組織積極反對讓國外醫師進入印尼市場，導致政府對於開放國際醫師及護士的規範政策上態度游移不定。

目前印尼醫療產業對於國際合作的曝光資訊不多，主要合作國家包括像是與日本或美國的醫療系統與設備合作，以及馬來西亞為了吸引印尼人前往醫療旅遊而展開之佈局合作。然印尼整體的醫療服務水準尚處於發展中階段，且印尼政府近年致力於提升醫療體系服務與供給量，以改善目前每千人病床數和世界各國相比仍明顯不足之情形，包括如開放外資投資綜合醫院比例之上限、及與私人集團以融資方式開發或擴建公立醫院等，因此對於醫事人員需求，以及對其他相關醫療產業如醫藥、醫材等的需求也不斷升高，整體產業發展前景看好。

一. 國際醫療服務（Inbound）

印尼國內醫衛環境仍具相當改善空間，隨著印尼人民對醫療更加重視、富裕中產階級增等因素，在國際醫療服務市場屬於人流輸出國家，進行於各種大型手術或心臟、癌症等重大疾病治療。值得注意的是，印尼有高達70%中上階級富裕層之海外就醫人士當中，有60%以上為華裔印尼人，而海外華人與台灣亦具一定連結與淵源，並具一定口碑效果，因此現階段評估建議仍首以與當地具有社經地位之華人或臺商合作以掌握當地市場進入策略，就當地華人就醫市場之開拓方面，目前已存在我國醫療機構透過當地關鍵華人團體，於當地華人圈展開多項醫療服務宣傳與轉介之模式，像是台北醫學大學附設醫院於與印尼西爪哇華文教育協調機構合作設立北醫印尼聯絡中心、長庚醫院則透過與印尼華商經貿聯合會合作，

在當地舉辦醫療講座吸引華裔族群與僑胞參與，鼓勵印尼民眾赴台就醫，透過提供包括諮詢、轉介、交通、住宿等完善一條龍服務，以及亮點治癒個案宣傳，台灣醫療於印尼華人圈打開相當知名度，以長庚醫院與印尼華商經貿聯合會合作為例，目前為止三年間共轉介400多名印尼病患赴林口長庚就醫，其中近一年內則共協助100多名印尼華人赴台接受健康檢查及治療，為相當成功的模式值得參照複製。此外，海外就醫考量管道除醫師親友關鍵團體等轉介外、透過諮詢醫療仲介業者亦為近年逐年發展之海外就醫管道，不少印尼人海外就醫之際，透過網站搜尋進而與醫療仲介聯繫諮詢或是尋求第二意見，其中部分業者並無公開聯絡方式，屬於口耳相傳的推薦制，國際醫療仲介業者對於拓展海外合作醫院採積極態度，具潛在合作機會。

二. 醫療服務輸出（Outbound）

印尼醫療服務市場於近年開放外資投資，然受限我國醫療法人投資海外市場之限制，目前有待進一步研擬投資策略。現階段可具續以公私立醫療體系合作醫事人員訓練切入合作，或是與公私立醫學院合作醫學教育，透過協助當地醫事人員技術提升而佈局當地市場，甚至透過與當地大型私立醫療財團合作，展開印尼各區域及周邊國家如緬甸等市場之佈局。

針對與公立醫院的合作機會，公立醫院在印尼扮演醫療教育、醫療服務和研究之角色，提升基礎公衛與整體醫療服務品質是公立醫院目前的首要課題。針對與私立醫院合作，目前主要針對大型財團開設之私立醫院，由於其定位特色為主打當地中上階層民眾（如華人或外國人），因此對於醫院服務提升與經營管理、以及醫護人員專科技術提升有需求；此外，由於其希望透過重點專科門診以及專科診所吸引中上階層病患前往，且各私立集團醫院對於專科醫事人員訓練有需求，若我國的特色專科訓練費用上相較於其他先進國家具有競爭力，符合當地市場需求，將對於與當地私立醫療財團合作具有相當程度誘因。

而針對醫學教育，目前印尼私立醫學系數量占比高且逐年成長逐步成長，然較少看到其與國際合作之情形，雖然我國醫

院與醫學大學已和多個印尼大學展開交流，然是否有機會參與其教育體制，仍有待進一步了解。

另外，在當地相對富有且具有一定社經地位的印尼華人應是重要關鍵合作角色，如慈濟醫院透過印尼慈濟分會之力量佈局當地，於2008年由印尼大愛義診中心轉型建立印尼大愛醫院，以及印尼雅加達的528張病床綜合醫院「印尼慈濟醫院」，皆是由印尼慈濟分會與當地成員捐資興建，主打印尼第一家骨髓移植與提供各種醫療服務，並由我國慈濟基金會醫療志業團隊參與指導合作。因此透過文化與語言優勢，和當地對於有意投入醫療產業的華人「實業家」合作，甚至利用當地華人網絡吸引更多印尼國際醫療人流引入，亦是進入印尼市場的重要合作策略之一。