

全球藥品供應鏈震盪 醫界具體建言 政府多箭齊發 持續藥品韌性改革

健保永續高峰會醫界建言
衛福部長石崇良與醫學中心院長齊聚，為了



▲即使剛上任事多如麻，石崇良特地撥冗南下，依約親自主持健保永續高峰會議。

記者鄭燕淑／專題報導

2025 健保永續高峰會

面對全球藥品供應鏈持續震盪，衛福部部長石崇良以醫療韌性、藥品韌性與社會韌性，作為健保永續的改革主軸。為聆聽各界建言，他於2025年10月4日出席在南投由醫藥新聞週刊主辦的「2025健保永續高峰會」，與九家醫學中心院長展開深度對話。

出席此次高峰會的醫界高層橫跨北中南三地的醫學中心與區域醫院院長，包括林口長庚醫院院長陳建宗醫師、馬偕紀念醫院總院長張文瀚醫師、臺北醫學大學校長吳麥斯醫師、亞東醫院院長邱冠明醫師、中山醫學大學附設醫院院長蔡明哲醫師、臺中榮民總醫院院長傅雲慶醫師、童綜合醫院董事長暨總院長童敏哲醫師、奇美醫院院長林宏榮醫師，以及高雄醫學大學附設中和紀念醫院院長王照元醫師。

高峰會議聚焦健保財務與永續發展、醫療資源分配與品質提升、醫療人力發展與留才策略三大議題。院長們分別從臨床實務與當前醫療現況角度出發，針對政策落實的可行性，提出具體觀察與建言，為當前醫療改革及三大韌性政策的推動奠定跨領域共識與行動基礎。

花蓮風災展現台灣醫療強大韌性能力

石崇良在開場致詞中提到，從花蓮風災一事上看到台灣醫療的強大韌性能力。災害發生後，各地衛生體系與醫療網的協力動員展現出高度應變能力，民間捐款與醫藥公學會的後援支援也反映出社會系統的合作潛能。

他表示，醫療改革不僅是健保財務課題，更需從醫療韌性、藥品韌性與社會韌性三面向整體思考，政府與民間協作將是推動改革的關鍵力量。

為強化「藥品韌性」政策與產業供應鏈的實質連結，石崇良與九家醫學中心院長親自參觀美時製藥（Lotus）的製藥設施，了解藥品製造流程與供應韌性規劃。他提到，近年來政府在扶植國產

藥品政策已進行多項調整，藥品韌性被視為台灣醫療體系長期挑戰的關鍵環節，牽動病患權益與整體系統穩定。

政府藥品韌性政策 逐步落實產業 美時製藥轉型 滿足在地需求邁向全球化

為確保本地製藥能量在供應安全中的戰略角色，政府有責任建立穩定且具前瞻性的藥品韌性規劃。此一政策不僅關乎藥品取得的可近性與可持續性，更牽動整體醫療體系的運作穩定與病患權益保障。

美時製藥亞太商務長劉秀麗於會中分享企業觀點，以策略視野回顧內部的轉型歷程，說明企業如何在全球化與在地需求之間，建立以病患為核心的營運邏輯，並強調在供應鏈穩定性與藥品可近性上的公共責任與韌性角色。

在藥品韌性政策逐步從政府政策落實到產業的同時，此次高峰會議也回到健保永續的核心挑戰——如何在財務壓力、資源分配與人力結構三大面向中，建構具韌性的醫療體系。院長們分別從臨床實務與醫院管理角度出發，針對現行制度與改革方向，提出具體觀察與建言，展現醫界對三大韌性政策的回應與行動意願。

談到健保財務與永續發展，多位院長指出，健保財務長期面臨結構性壓力，尤其在高齡化與慢性病人口攀升的背景下，醫療支出逐年增加，基層與急重症資源配置失衡。與會者普遍認為，財務改革不應僅限於費用控管，更應納入「醫療韌性」思維，強化制度對突發事件與長期照護的承載力。石崇良回應，現階段會朝「調整補充保費」及「政府增加挹注」兩大方向為健保財源作出健全穩定的規劃與調整。

在醫療資源分配與品質提升議題上，院長們認為，區域間資源分布不均與醫療可近性差異，仍是影響醫療公平與品質的關鍵挑戰。尤其在偏鄉地區，醫療人力與設備不足，導致病患轉診與照護延遲問題頻傳。院長們建議，應強化區域醫療聯盟整合與分級制度，並透過數位科技提升照護效率與品質。

石崇良鼓勵醫界形成醫療聯盟 擇優特約 整合醫療資源配置

對此，石崇良回應，醫院設立的問題有偏鄉及都會區各自存在的差異，在「一開一關」之間都要有彈性的作法。

他鼓勵醫界形成醫療聯盟，整合醫療資源的配置。他也提到將針對《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》進行修法，以「擇優特約」取代低品質的院所。對於醫學美容的專科醫師執業問題，也將儘速管理。在護理人力部分，他提出四級人力架構，改善護理人力短缺等問題。

在醫療人力發展與留才策略議題上。院長們提出，臨床人力面臨高工時、高壓力與流動率高等挑戰，影響照護品質與醫院營運穩定，部分院所更面臨專科醫師與資深護理人員斷層，對中長期人力規劃構成壓力。

石崇良表示，「社會韌性」不僅是病患端的支持系統，也包括對醫療人員的制度保障與職涯支持。衛福部將持續推動人力培育政策，並檢視現行制度對留才與職涯發展的支持力，對於醫療人力的問題，現已編列45億元，且預計未來四年增加百億元預算，以提升護理人員薪資。

對於現行醫療人員的教育及臨床教學經費問題，他也表達將與教育部協商，共同解決醫療教育經費的問題。他提到，健保署目前將針對幾個疾病領域進行監控與觀察，特別是在癌症的照護上，這些監督指標將提供給相關醫學中心作為參考，以作為日後納入論質計酬P4P（Pay for Performance）的觀察指標。

此次高峰會匯集臨床、產業與政策端代表，針對三大韌性政策架構進行實質交流，並針對健保財務、醫療資源與品質、人力資源配置等核心議題交換觀點。透過現場座談與實地參訪，與會者得以從不同角度理解制度挑戰與協作可能，也為後續政策調整與跨界合作提供具體參考。



掃碼看更多專題報導