

醫院管理師

重點摘要

- ◆ 醫院管理師是基於醫務管理之規劃、審核、督導並執行醫院的行政、企劃、作業流程，提高醫院服務品質管理、內部管理及醫療業務管理的非醫師人員。
- ◆ 臺灣社會結構產生急遽的變化，人口負成長現象預估將於 110~114 年間發生，107 年邁入高齡社會（65 歲以上人口占總人口比率達 14%），115 年邁入超高齡社會（65 歲以上人口占總人口比率達 20%），各大醫院及醫療診所也開始重視老人醫學，對於醫院營運模式的轉變，醫院管理師必須跟隨上腳步，掌握這一趨勢。
- ◆ 醫管師新興的相關就業機會，是醫療顧問公司開始崛起，尤其是中小型規模的醫院，由於沒有能力設置醫管職缺，向外求援的必然性大增，讓許多醫管人才從中得到不少發揮空間。

職業特性

現今社會一直將醫療視為崇高的行業，除了搶救病患生命的第一線醫護人員外，維繫醫療品質的醫院管理師，也是在醫療團隊中扮演著靈魂人物。醫院管理師主要負責研究、規劃、審核、督導、處理醫院內各項流程以及行政作業的專業人員，包含企劃、作業流程、管考、績效評估、病房與病患管理、健保給付申報與費用管理、配合政府政策醫療補助項目之審查、服務品質管理等與醫療直接有關業務管理。工作涵蓋範圍大，但最終目的都是協助醫療機構提供良好的醫療環境與資源，產生有效率且高品質之醫療服務。

由於醫療產業的專業性極高，醫院內各種的專業醫療人員多為獨立性強、

有互補性但卻無法互相替代，例如骨科與復健科，醫療人員的專業就完全不同，各為獨立的醫療單位，但是對病患來說，骨科與復健科是就診過程之中必看的兩種門診，所以如何跨單位管理病歷、轉診、健保申報、給藥…這些服務都必須有一貫性，才能提供病人良好的就診品質，而這些都是醫院管理師重大的職責，也因此醫院管理師必須擁有完整的醫院行政管理師訓練，才能協調各式的專業醫療人員，第一線面對病人的各項狀況，以維持醫院日常行政的運作。其具體主要工作為：

- 一、訂立醫院營運管理之目標與經營之準則。
- 二、管理醫院所提供之服務與設施，包含診療服務作業流程、病床與醫療設施的配置及人力資源之運用，確保有效管理。
- 三、指揮及評鑑員工之工作活動、訓練及績效，並建立作業規範與標準。
- 四、控管預算規劃、報告編製及用品、設備與服務之支出等行政作業。
- 五、在有限資源下提升醫療品質，產生有效率且高品質之醫療服務，並評估增加員工、設備及服務項目之需求。

一般而言，這些工作會使用到辦公室 Office 相關軟體、需撰寫研究計畫或相關合作企劃案、並具備醫務管理、客戶關係管理、健保政策的知識背景，或是曾歷練醫院行政職務，像是醫管專員、秘書等，以執行醫院的行政、企劃、作業流程、管考、績效評估的豐富經驗，才能有效協調專業醫療人員與醫院行政人員，提高醫院服務品質管理、醫療業務發展、控制預算成本、進行醫院評鑑及各醫療科營運分析以維持營運水準。

不過，醫院特殊的行業特性及高門檻的專業知識，也讓醫院管理發展為一門專業領域，例如融合全面品質管理¹(TQM)的管理式照護、增添品管圈²(QCC)概念的醫療品質管理，或是專業的醫療策略管理、醫院資材管理、醫療行銷、醫療人力資源管理、醫療財務管理、醫療績效管理，還有近年多變的全民健康保險、老年及長期照護的未來趨勢，都是醫院高階管理師必要精通的各種學科，想進入高階醫務管理行列並不是一件容易的事，說是「十八般武藝樣樣精通」也不誇張。



醫院管理需要經常進行溝通。

工作條件

醫院的整體工作空間較為寬闊，通常是大樓建築，或是數棟建築聯合構成，大型醫院甚至可自成一個社區。高階管理職會有獨立辦公室，空間較舒適；多數則是各主管共享工作空間或是和其他職員一起辦公，主管都有配置專屬的個人電腦，多數是可以上網，以便收集各項資料使用；另外也會安裝 Office 這一類辦公室軟體，以進行收集、分析資料、政策規劃、稽核等相關文書工作；大型醫院多提供專屬醫管系統，根據權限而有不同的功能可使用，協助各項作業流程執行或是營運數據彙整，以提高核心管理團隊進行各項決策效率。

因醫療院所裡面潛藏的危機不容忽視，如 X 光射線、針扎、刺傷、割傷、擦傷、跌倒、病菌感染等，或是某些藥物不當暴露，這些問題也都是醫院管理師需持續改善及解決的問題，所以在改善作業時也需注意工作環境可能造成的相關職業傷害。

在工作時間中，會花長時間在醫院走動，方便和其他單位同事諮商事項及了解作業執行狀況，走動管理是醫事管理人員的常態。因為醫院大多是 24 小時營運，雖然醫院管理師較少有輪夜班的職務，但是仍隨時可能被醫院傳呼回去處理緊急問題，另外還會出差參加會議或視察管理相關設備或單位等，因此工作時間較長且不固定。

目前就業情況

與健保實施的 84 年比較，西醫醫院從 688 間縮減到 106 年的 478 間，減少 30.52%，而中醫醫院從 99 間減少為 5 間，更是減幅 94.95%。縮減的醫院數量，在醫管就業人口上看似是不利的因素，但是淘汰過後的醫院皆往大型化發展，反而對醫事管理人員的就業市場產生更大的需求。根據勞動部統計資料顯示³，民國 106 年 7 月醫院管理師受僱人數有 2,406 人，分布於臺灣 22,612 家醫療院所。

因醫院家數變少並促使醫院大型化的趨勢，會讓醫務管理更複雜，醫院事務性的簡單工作，因為資訊系統的導入或是被醫院外包出去，醫院內部核心工作僅剩下醫療、護理與管理，因此大型醫院管理人才正逐步往高階化的專業管理趨勢邁進，想在大型醫院就業的醫管人員，需不斷接受訓練及挑戰，磨練管理實務，甚至涉獵最新 IT 技術以及持續提升學歷，才能增加就業競爭力。

訓練資格及升遷

臺灣現有 20 餘所大學校院，設有醫院管理或衛生行政等相關科系，可提供專科、大學、研究所等不同教育所需，包含整合管理、公共衛生、資訊及醫學等領域知識，完成醫院行政管理師的專業訓練。

主要的課程訓練包含醫院管理學、醫療保險、病歷管理、醫療人力資源管理、醫療資材管理、醫務分析與決策、衛生法規、醫療財務管理、醫療品質管理、醫療行銷管理、衛生統計與實習、衛生行政學、醫訊電腦程式設計、醫療資訊管理、醫療管理系統實習、醫訊影像處理、解剖生理學、病理學、醫學術語與病歷判讀、疾病分類與實習等專業課程。

然而許多醫務管理師並非公衛、醫管相關科系畢業，不論是醫檢、醫技、護理、中西醫，甚至是法商背景都有，這一類型的發展空間更為多元；不但可用原先背景作為謀職條件，再以醫務管理碩士為籌碼，對於升遷有加分的效果。

此外專業證照部分雖然屬於非強制性，但是持有證照對於升遷仍較為有利，其中醫務管理師⁴資格檢定最為熱門，另外還有高階醫務管理師、醫療資訊管理師⁵、醫療資訊分析師、疾病分類人員⁶、健保申報人員，滿足臺灣各大醫院對醫院管理人員的需求。

醫院管理師若取得較佳學位或專業證照有較好的升遷機會。此外，在挑選管理階層時會視其年資、考績、主管評比、個人努力、組織貢獻、是否取得專業證照、教育背景等各項目進行資格評估，各方面都符合要求才有較好的晉升機會。一般而言，管理層級的醫管人員建議具備碩士學位及高階醫務管理師等證照，有豐富的醫療行政管理背景，並具有領導、溝通與協調的技能和良好的判斷力。

升遷時間視各醫院的管理制度，重點在於配合各單位職缺情況來找尋所需人才，主管會從最高階層或已完成最高階訓練的護理人員中挑選出適合的人選實行幹訓，從中觀察能力和態度，若通過幹訓測驗才可升至管理職。

薪資收入

依據勞動部統計資料顯示，民國 106 年 7 月受僱之醫院管理師平均薪資為 38,733 元，其中經常性薪資為 37,135 元，非經常性薪資有 1,598 元；薪資則依職務而略有差異，大致說來 3.5 萬元至 4 萬元是最常見的行情，若有碩士學歷，較容易晉升主管職，5 年之內月薪能夠突破 6 萬元的也不算少數。

根據醫療單位及機構之專家表示，除了年資與管理層級會影響薪資外，醫院管理師的薪資水準與其專業程度呈正相關，並且在明確的升職規範下，學歷也會影響進入門檻及職位升遷的速度。

整體而言，醫院管理師從基礎行政到高階規劃管理人員都有相關職缺，因此薪資結構十分完整。社會新鮮人從基層做起，人員可以藉著各種教育訓練及升遷管道，逐步規劃個人的職涯發展，獲得滿意的薪資收入，個人職涯成長的幅度寬廣。

前景與展望

面對全球醫療衛生體制不斷推陳出新，如何在日益競爭激烈的環境中持續發展，創建適合臺灣特色的醫院管理模式，是目前廣大醫院管理師所關心的共同問題，而這些並非僅依靠添置設備、引進技術人才就能解決的，而是必須要有高素質的醫院管理人員，掌握總體環境趨勢、進行良善的醫院管理，才能提升醫院服務品質。

觀察臺灣社會結構的急遽變化，人口負成長現象預估將於 110~114 年間發生，107 年邁入高齡社會（65 歲以上人口占總人口比率達 14%），115 年邁入超高齡社會（65 歲以上人口占總人口比率達 20%）⁷。隨著臺灣老年人口逐漸增多，銀髮產業逐步成形，各大醫院及醫療診所也開始重視老人醫學、保健和預防醫學的老年照護解決方案，由於服務層面包括醫療護理、日常生活及社會心理，這類護理人員比例正逐漸擴大、變化更多。對於醫院管理師來說，護理人員的組成結構及醫院營運模式的轉變，必須亦步亦趨跟隨上腳步，從藥庫管理、病歷管理、資訊、總務、人事管理、採購、健保申報、轉診業務、進出院業務等，都隨時必須即時滿足醫院業務需求，能掌握這一趨勢，並將管理方法落實在醫院行政中，方可彰顯自己價值，增加升遷的機會。

此外，醫療產業擁有無限的發展空間，醫院固然是重要核心，但其他衛生保健相關機構、長期照護機構、慢性病療養院、藥廠、進出口藥商器材、保險管理顧問公司或最熱門的生技產業公司也可多加發展。另外還有各類專業學會陸續成立，例如病歷管理學會、醫療品質策進會、醫療資訊、醫務管理等，這些領域提供許多富有挑戰性的就業機會，亦可擔任行政業務、人事管理、財務會計、企劃公關及業務行銷等的相關工作，就業方向十分多元化。

另一個醫管人新興的相關就業機會，是醫療顧問公司開始崛起，尤其是中小型規模的醫院，由於沒有能力設置醫管職缺，向外求援的必然性大增，讓許多醫管人才從中得到不少發揮空間。但這一類公司所給予的薪資不一定，有穩定的

薪資制度，亦有論件計算的，在就業前需仔細了解才能保障就業權益。

相關職業介紹

醫院管理的範疇廣大，除了高階管理職外，以下則是較為常見的相關職業：

- 醫療品質管理人員

擬定、規劃醫療品質指標⁸、臨床路徑等，並執行相關的評估與分析。近年醫療品質有數據化的趨勢，具備電腦操作能力並善用專屬醫管系統，成為醫療品質管理人員的必備能力。

- 醫藥行政管理人員

主要工作為醫院內部各項行政作業的處理，例如：藥庫管理、病歷管理、資訊、總務、人事管理、採購、健保申報、轉診業務、進出院業務等，並協助主管處理日常行政事務，以妥善運用醫院資源，改善醫療環境。

- 醫學紀錄及保健資訊技術員

從事建立、維護醫療保健機構之醫學紀錄及保健資訊之人員。

一、檢視病歷之清晰、詳實及完整性，並將病歷文字敘述及數字資訊轉為疾病標準分類系統之編碼。

二、研擬並編製各類衛生保健指標，並持續更新儲存病歷資料，以蒐集、分類、保存及分析資訊。

三、維護病歷管理系統、入出院文件及其他醫學報告。確保醫療紀錄之安全及保密性，並依規定向主管機關報告。

- 醫學工程人員

醫療儀器與設施設備之維護及管理；執行醫療儀器維修、保養、校驗等工作。

相關資訊來源

衛生福利部

臺北市大同區塔城街 36 號

<http://www.mohw.gov.tw>

衛生福利部中央健康保險署

臺北市大安區信義路 3 段 140 號

<http://www.nhi.gov.tw/>

社團法人台灣醫務管理學會

臺北市大安區羅斯福路 3 段 95 號 9 樓

<http://www.tche.org.tw/>

備註

- ¹ 全面品質管理 (TQM) 提供一個保護傘，可用 3 個 Q (Quality) 來表示：人的品質、系統及流程 (Process) 的品質、產品及服務的品質，使得在組織之中的所有人都能夠競爭，並持續降低成本及提升客戶滿意度 (Customer satisfaction)。
- ² 品管圈 (Quality Control Circle, 縮寫 QCC) 就是由相同、相近或互補之工作場所的人們自動組成數人的小圈團體，然後進行互相合作的團體活動，按照其活動規則，活用 QC 品管七大手法應用，來解決工作現場、管理、風氣等方面所發生的問題。品管圈的特點是參加人員強調領導、技術人員、員工三結合。現代的 QCC 管理內容和目標突破了原有的質量管理範圍，向著更高的技術與管理方面擴展。
- ³ 勞動部 (民國 107)，職類別薪資調查報告 (資料時期：民國 106 年 7 月)。
- ⁴ 醫務管理師：由社團法人臺灣醫務管理學會所主辦，每年 4 月份進行檢定，考試範圍包含醫務管理概論、病歷與醫療資訊管理及醫療政策與法規 3 個科目，通過後代表擁有醫務管理必備的專業能力。

-
- ⁵ 醫療資訊管理師：由臺灣醫學資訊學會主辦，針對醫學資訊專業人才提供一個具有公信力的專業證明，考試範圍包含醫學資訊學（40%）、醫學術語（15%）、資訊管理（25%）、醫學資訊標準、倫理與法律（20%）。除管理師外，還有進階的醫學資訊分析師認證。
- ⁶ 疾病分類人員：由臺灣病歷資訊管理協會所主辦，針對疾病分類編碼及稽核能力，提供一個公信力考試，其中認證更細分為疾病分類技術師、高階疾病分類師、病歷資訊管理師。
- ⁷ 國家發展委員會－中華民國人口推估（2018 至 2026 年）。網址：
https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72。
- ⁸ 醫療品質指標：行政院衛生署於 1999 年委託臺灣醫務管理學會進行本土化醫療指標系統的研究開發，整合臺灣地區醫療學術界和實務界，含各級醫院、醫院協會及 12 所醫務管理相關科系所之學者專家，群策群力著手進行臺灣醫療品質指標系統（Taiwan Quality Indicator System, TQIS）的發展，以確實監測醫療品質，讓醫療院所及其工作同仁有所參考與依循。