「基隆市立醫院委託經營可行性評估計畫」公聽會
會議紀錄

壹、開會時間：113 年 10 月 25 日（星期五）下午 2 時 30 分

貳、開會地點：基隆長榮桂冠酒店 5 樓華貴廳

（基隆市中正區中正路 62 之 1 號 5 樓）

參、主持人：基隆市衛生局張局長賢政

肆、出席人員：詳簽到表　　紀錄：台灣促參顧問有限公司

伍、主席致詞：

一、基隆市衛生局代表基隆市政府，感謝各與會貴賓到場關心。本日依規於公共建設所在地或提供服務地區，邀集專家學者、地方居民及民間團體舉行基隆市立醫院委託經營可行性評估計畫的公聽會。

二、市立醫院在基隆已有非常悠久的歷史，除了提供市民醫療服務，在公共衛生與健康促進上也都有非常多的貢獻，目前各方對市立醫院仍有許多期待，本局也希望能滿足基隆市民的需求。

三、基隆市人口快速高齡化，9 月底老年人口數達 20.99%，10 月份則已逾 21%，原為全國第 5 名，現已是第 4 名，本市為全國老化程度前幾名的縣市，故有市民健康照顧的高度需求，未來不管市立醫院是由基隆市政府繼續營運，或委託醫療機構來營運，都應滿足各方對市立醫院的期許。

四、本局獲得財政部促參司補助經費來辦理市立醫院委託經營的可行性評估，預計今(113)年底完成可行性評估報告，如評估可行，則明年會續辦先期規劃。

陸、簡報說明：略。

柒、意見交流（依發言順序）：

一、童議長子瑋：

（一）本日特別來參加公聽會是因為我們非常重視市立醫院的發展問題；過去市立醫院長期兼具許多公共衛生責任如防疫任務，同時也發揮其健康促進的功能，市立醫院是基隆市民共同的記憶。

（二）基隆市老年人口逐年成長，已為超高齡社會，建議市立醫院可朝老人醫院的方向發展，例如長輩最常就診的老人骨科及眼科等，可以分散市民對於其他大型醫院的需求。目前部立基隆醫院、基隆長庚醫院及三軍總醫院(基隆分院)等較大型的醫院，也面臨到量能不足的問題，若有部分診所可以解決市民的需求，會是較均

等的分配；市立醫院若能解決市民真正的需求，會更貼近民意，也會讓市立醫院發揮得更好。

（三） 市立醫院未來是以公營或民營方式營運，將透過許多專家學者的評估及討論，至於如何發揮更大的效益，我認為民營化是其中一種可能的方案。

（四） 站在議會監督的立場，有預算執行效益的考量，如果評估市立醫院委外經營能發揮更大效益，市府也能獲得更好的預算效益，對於基隆市會是正向的發展。

二、王立法委員正旭服務處林主任：

（一） 本市邁入超高齡社會，建議市立醫院以提供急性後期整合照護(以下簡稱 PAC)為基礎，搭配老人照顧及長照，較易聚焦並符合在地需求。

（二） 市立醫院前已獲得衛福部補助翻修住宿式長照機構的預算，未來若能順利朝促參委外方向發展，使市立醫院更符合市民實際需求，將給予正面支持。

（三） 本市目前 PAC 量能仍有不足，急性後期的復健病床於健保的規定是 28 天就要轉院，目前市民確有其需求，卻沒有相關媒合單位，使得病患及家屬非常辛苦，建議能建立相關機制，提供病患及家屬適當服務。

（四） 目前本市的區域醫院及地區醫院量能足夠，而本案預計保留許多門診相關業務，若市立醫院要扛那麼多任務，對未來的經營者在擬定經營方針時恐會造成負擔。

（五） 市立醫院進行轉型的過程中，如何安置既有員工是非常重要的，不能讓既有員工失去原有的權益。

三、林立法委員沛祥服務處童秘書：

（一） 對於衛生局舉辦市立醫院委託經營可行性評估的公聽會，給予肯定。

（二） 尊重地方政府的施政目標，但請務必要保障基隆市中低收戶及身心障礙者等弱勢族群的福利跟權益，例如提供一定比例的服務與病床，優先給予基隆市身心障礙或是經濟弱勢族群。

四、呂議員美玲服務處樊主任：

（一） 公立醫院在公共衛生、醫療、疫情與重大傳染病防治等，均發揮很大的功能，且公立醫院的長處之一是能夠整合各機構互相配合，建議針對市立醫院委外經營與否再深入研究。

（二） 簡報提及對於委外經營的效益，包含減少政府管理支出、增加政府財政收入及提升公共建設的服務品質；然市立醫院最大的功效，在於為了市民的健康，滿足市民的醫療需求，如果在服務品質能夠有較大的提升，才是委外經營的最大的目的。

（三） 議員本人非常重視本市醫療發展，而目前市立醫院擁有豐富的資源，卻沒有辦法做好，而必須要委外經營的話，議員對於這方面有較大的疑慮。

（四） 議員非常重視本市醫療發展，市立醫院也肩負提供本市市民基本的醫療服務，希望可行性評估不僅限於評估委託經營的可行性，也可規劃提升現有的市立醫院的量能與服務品質；另，若引入民間資源，可能會讓醫療費用提高，導致排擠其他需求，因此若將市立醫院往老人醫院的方向發展，不一定非要往高階醫療發展。

（五） 議員書面意見：針對基隆市立醫院委託經營，本人採反對意見。

1. 市立醫院從 1899 年即以鼠疫盛行而創建，及至現今 120 年後，仍為 COVID-19 流行而全力守護基隆市民的健康屹立不搖，其他配合政府政策維護市民健康的推動，更是全力以赴。
2. 市立醫院時至今日，並非經營不善(近年來，除疫情期間，接受市府補助約 3,500 萬元，這是人事補助費，全國公立醫院皆是如此，市醫的補助算很少的)，而是持續進步中，特別是申請到中央補助 1 億 3 千萬，建置 110 床醫養合一、可近性及平價的住宿機構，待 115 年 7 月正式營運後，不僅醫院業績倍增，可以持續建設醫院，也可以減少市府人事補助的負擔。
3. 台北市為了服務市民朋友，特別將所有的市立醫院統整，成為台北市立聯合醫院，而我們反而要轉民營，讓日趨嚴重令老百姓已經喘不過氣的醫療負擔，更是雪上加霜。
4. 基於上述理由，若市府仍要將市立醫院委外經營，不得不令人質疑有圖利財團之嫌，不僅把市民原本可以享有的平價式可就近住宿機構，讓財團以高價收費運營，而且把市立醫院

應有的獲利，用來提升服務品質的資源剝奪，最大的獲利者只有財團，更遑論公立醫院使命的配合了。

5. 綜上所述，現今市府急於將市立醫院委外經營，是否有以基隆市民的健康及財產做為第一考量，還是只有圖利財團的目的，著實令人懷疑，因此本人採反對基隆市立醫院委外經營。

五、秦議員鉦：

（一） 市立醫院目前有 2 塊區域(院本部及門診中心)，簡報中並沒有講明這 2 個區塊未來的規劃方向，讓與會者無法瞭解這份評估報告的實質效益為何。

（二） 簡報提及未來委外經營的效益，目前把增加政府財政收入列為第 2 項，但應該是提升服務品質才是首要目標，此項才是市民所樂見。

六、吳議員驊珈服務處王副主任：

（一） 建物外觀會影響民眾對醫院的評價，本案針對建物外觀是否有規劃重新拉皮或內部裝修？若有，是否可能編列經費提供委託經營者？

（二） 目前有很多其他縣市的市立醫院已成功委外經營，可以當作本案參考對象。

（三） 本市的血液透析(洗腎)服務已趨飽和，目前許多醫院及診所的洗腎人數並不多，如果再繼續增加洗腎服務，可能會造成市立醫院的負擔。

（四） 本市僅有部立基隆醫院、基隆長庚醫院及市立醫院有 PAC 床位，但是目前市立醫院的床數較少，很多病患都會直接轉介至雙北的醫院，或是請議員詢問其他醫院是否有空床。

（五） 長照 2.0 即將邁向長照 3.0，因此能否滿足市民的長照需求非常重要，建議將慢性疾病納入考量，可以將市立醫院轉型為長期慢性醫院。

（六） 有關未來委託經營廠商，希望基隆長庚醫院及部立基隆醫院等在地醫院，可以有機會來承接市立醫院的委外經營。

（七） 本市兒童早期療育相關資源較為不足，部分市民甚至需要至雙北尋求治療機會，建議可再發展兒童早期療育部分。

七、吳里長銘達：市立醫院地點適當，建議以滿足老人居家服務及復健的需求來規劃。

八、七堵區公所黃佐理員：是否有可能設立較特殊的科別，例如與中醫師、營養師或心理師共同會診，打造市立醫院的亮點。

九、李執行長懋華(專家)

（一） 本人過去在衛福部管理 30 多家轄下醫院，期間也曾經手醫院委外經營的案子，可以跟大家分享這些經驗。首先公立醫院存在 2 個目的是滿足在地的醫療需求及協助推動公共衛生政策。

（二） 基隆市衛生局正在評估基隆市立醫院未來應公營或民營，正好也能檢討市立醫院的功能，另應評估公立醫院存在的價值，目前基隆市的人力與財力可否讓現有的市立醫院達到應有的服務功能。

（三） 基隆地區的急性病床數不會太缺乏，但慢性病床則非常缺乏。先前至日本參觀東京的老人醫院，覺得非常適合，日本有很多像本案市立醫院這樣的小醫院因經營不善而轉型成老人醫院，專門看慢性病、復健，每一家都做得好好的，並確實將急性與慢性銜接整合。目前衛福部在臺中醫院及朴子醫院試辦「因應人口老化後復健醫療試辦計畫」，這個計畫的成果指標非常好，病患的滿意度很高。

（四） 現代醫療發展迅速，醫療儀器及設備成本非常高，政府若無法編列經費支持，就不得不與民間合作，其中包含委託經營、公辦民營及醫療合作案等多種方式，不管以何種方式委外，都須有監督機制以稽核是否有達到績效目標。

十、賴理事長添福(專家)

（一） 長照目前需求約 94 萬多人，每年大概增加 3 萬多人，而至 2023 年底共計有 50 萬 5 千多人得到長照 2.0 的服務；另，國內共計有 21 萬多名外籍看護工，而目前也面臨鬆綁巴氏量表申請的問題。

（二） 全國住宿式長照機構入住率約 82.8%，但因受限於地方、收費或身分等問題造成媒合困難，致現在仍有一床難求之處境；本案市立醫院將設置 110 床住宿式長照機構，是全國長照很重要的指標，也符合中央推動的政策。

（三） 經由公私協力發展多元長照是現在趨勢，就本案以促參模式推動來看，未來本案公部門無法投標，應由民間單位來投標，而民間有其優勢，可引進更多的資金來提升醫療品質，並與長照整合，反而能讓市立醫院作為具有完整醫療與長照服務的標竿醫院。

（四） 建議本案可導入連續照護社區(CCRC)，並規定有多少比例須收容弱勢群體；且應注意中央推動長照3.0的政策方向，如智慧照顧模式等，未來在招商時也可在這部分要求民間機構提出相關方案，以助於提升照護品質及降低人員的照護壓力。

捌、意見回復：

一、基隆市衛生局張局長賢政

（一） 針對門診科別的部分感謝大家提出許多建議，目前市醫整體營運量小，有部分科別是由其他院所的醫生來支援的，而未來如果委外則營運團隊可以支援的人力應該會更多，委託經營合約內也會規定必須要保留的科別，並給予民間機構彈性空間，部分科別可評估共用診間，以維服務品質；不管是現在的護理之家或是結合未來的110床住宿式長照機構,長輩就醫需求也會增加,如骨科、復健科、眼科、復健科及泌尿科等。

（二） 有關公共衛生及防疫部分，若未來繼續採公營模式，將依現有的規範去要求；若改採委外經營模式，則會在合約中予以規範。

（三） 過往市立醫院量能不足，不管是疫情期間的檢體採檢、防疫或疫苗接種及疫情前後的癌症篩檢，都是有基隆市的各家醫院共同投入，公共衛生任務已非單間醫院就可以滿足的，未來市立醫院若委外經營，本局也會在合約中確保及維持原有的公共衛生任務。

（四） 市立醫院院本部後方目前提供予身心障礙福利服務中心及伊甸社會福利基金會使用，因此本案現階段沒有納入規劃，而是就目前現有空間進行內部的整修規劃；另門診中心的土地是國有土地，後續也可能規劃辦理有償撥用作業。

（五） 有關增設血液透析床的部分，原先顧問公司是希望藉由血液透析的收益來補足因要求承接機構需執行公共衛生任務而短少的收入；本局也會要求廠商盤點本市各診所及醫院目前的使用率，如果本市的血液透析市場已趨近飽和，則本案有關增加血液透析床數的部分須要再進行檢討。另，急性病床及PAC等建議，本局也會綜整各方意見作整體規劃。

（六） 有關對於弱勢族群的照顧，均會依法予以保障，不論是低收或中低收的醫療費用等制度，都會逐項去檢視，並納入委外經營合約考量事項之一。

（七） 有關市立醫院院本部110床住宿式長照機構,是108年的補助案,因諸多原因致目前尚未完成，依規劃期程將於115年6月完工，與本促參案期程應該不會落差太大。

（八） 未來市立醫院的長照機構應會採取複合式，而非單純提供住宿服務，其他包括復健、老人照顧及居家照顧都會一併考量。

（九） 有關住宿式長照機構的個案，市立醫院相對應該提供一些外展的服務，本市目前外展服務的量能相對較少，例如居家醫療或是健保今(113)年規定病患可選擇居家或至住宿機構住院；倘未來承接市立醫院的團隊人力量能充足，這也會是一種特色醫療；然市立醫院卻因量能不足，遲未提供居家看診及開藥的服務，現階段再要求市立醫院提供更多的老人照顧服務有其難度。

（十） 若本案未來成功委外經營，會在合約中擬定非公務人員部分的相關保障，如幾年內合約不變或是薪水調整機制等；而公務人員的部分，也會依相關法規處理，如退休或提早退休，尚未能退休者則會做相關安排。目前市立醫院的公務人員由醫事人員及非醫事人員組成，非醫事人員包含行政體系的人事、政風或會計，未來會移入其體系其他職缺，而醫療相關專業人員則安排衛生所或衛生局的特定工作。若未來發生人數稍多於現有員額的情形，將再拜託議會給予一些彈性的空間，本局也會持續蒐集市立醫院現有員工的意見，一併納入後續規劃。

（十一） 特色醫療規劃部分，本局也希望未來能有多家醫療院所願意來爭取本案，滿足市民醫療的基本需求外，各醫療院所的強項也不盡相同，故本案未來在先期規劃階段，針對醫療部分會有相對彈性的空間，在能達到醫院提供基本醫療服務及營收穩定前提下，同時發展兼具公益性質的醫療特色。

（十二） 目前國家在急性後期整合照護計畫(PAC)的給付誘因是相對不足的，占床率很高的醫院會偏向保留做急性一般病床，目前有做PAC的醫院大多是因急性一般病床住不滿或少數疾病急性住院給付制度限制的相對誘因;目前基隆市的PAC量能確實不足，本案後續是否規劃 PAC，除了要配合中央政策發展外，也要進行多方考量。

（十三） 目前各方也最關心的公共衛生任務，例如與疫苗或癌症篩檢有關的項目，雖然獲利不多，但國家及地方政府目前確實已有編

列經費，故包含純公益性質及收費服務的部分，因會影響本案的財務試算及合約內容設計,因此這些都會納入後續規劃要求。

（十四）本案在討論的過程中，婦幼、兒童包含早期療育等，都曾是討論議題；目前以營運面來看，納入早療有難處，但若未來委外經營或是有其他空間擴建的機會，早期療育的部分則可納入評估；但目前本市早期療育量能確實不足，倘市立醫院能引進專業人員如語言治療師，則可兼顧老人及兒童照顧，而本局是否應要求市立醫院提供早期療育服務，確實是需要深入考量的議題。

（十五）未來無論市立醫院經營得更好或有委外經營團隊，醫療體系的其他人若可以互相補足,也許就會讓人的量能有更多彈性運用,例如兼職或工作天數較少也是可以採納的方式。

（十六）感謝持續關心市立醫院的與會貴賓,本案尚未完成可行性評估,無論是可行性評估或是後續的先期規劃,都需要各方給予建議,歡迎會後隨時提供本局建議，以利納入規劃考量，以更符合民眾的需求及基隆市長久的發展。

二、台灣促參顧問有限公司江特助雅筠

（一）本案前期在討論時，希望門診科別盡量維持原有狀態，故在科別部分無做增減；而 PAC 原先有納入評估，但受限於空間因素，評估納入 PAC 有其困難度，因此現階段沒有納入規劃。

（二）本公司也有承接其他類似的案子，各家醫院每 4 年就會接受 1 次評鑑，而其他縣市以促參法委外經營的市立醫院，機關也會每年甚至每月辦理履約確認及營運績效考核等，無論市立醫院後續是自行經營或是委外經營，對於醫院品質部分不用太擔心。市立醫院無論是公營或民營，都應受醫療法規範，促參法只是執行的方式，而非經營管理的法令。

（三）有關委外經營效益的部分，市立醫院最主要仍是以公共性為主，守護市民的健康是首要任務，而非以財政收入與支出為優先；本案目前規劃仍維持門診中心及院本部原本的功能，並設定有不同的定位。

（四）本案建物未來若以 ROT 或其他方式委外經營，建物整建經費將由民間機構負擔，而非由機關支出。

（五） 本案執行過程也會持續進行潛商訪談，若能由在地醫療團隊來經營，會是很好的結果。

（六） 本案後續會納入保障弱勢族群的規範，並回歸到醫院原本的公衛政策予以保障。

（七） 有關市立醫院員工後續安排的部分，本(10)月已完成契約人員及公務人員的2場員工座談會，並於會中向市醫員工說明本案僅為評估市立醫院委託經營的可行性，及後續可能的發展；同時也發放問卷供市立醫院員工填寫意願及意見，以納入本案規劃分析。

（八） 本案目前會以符合市民的需求做最保險的規劃，並依據醫院的配置，包含地點、空間及資源等做整體規劃，再來評估規劃特殊科別或亮點的部分。

（九） 本日公聽會目的在於蒐集專家學者及地方建議，本案將納入各方建議，評估最適當的規劃，並納入可行性評估報告書予以說明。

拾、散會：下午4時5分。