政治科學論叢／第五十三期／民國 101 年 9 月／頁 121～162

契約委外與都市政治：
台南市立醫院第三期委外經營爲例*

陳金哲**

摘　要

本研究旨在探討地方公立醫院委外過程中，都市政治對公私協力個案所造成的影響爲何。在個案選擇上，以台南市立醫院第 3 期委外經營案爲分析單位，透過深度訪談、地方議會議事錄、媒體新聞報導等資料收集方式，將研究聚焦於台南市立醫院第 3 期委外經營過程之分析，探討政治因素對醫院以契約委外決策的影響，並兼及都市治理的探討。本研究發現契約委外策略屬於政治過程的一環；其決策過程深受領導人因素所影響；地方公立醫院委外經營，除有利於經營績效的提升外，對於建構完整的都市醫療網絡也扮演重要的角色；另公私協力關係從原來的關係伙伴轉爲績效評量的契約委外模式。

關鍵詞：契約委外、個案研究、都市政治、領導人因素、公私協力

---

* 本文部分內容曾發表於 2011 年 TASPAA 年會，感謝評論人劉宜君教授的指導及寶貴意見。

** 中正大學教育學研究所及東海大學行政管理與政策學系兼任副教授，彰化縣府計畫處處長。E-mail: chen@ email.chcg.gov.tw。

收稿日期：100 年 11 月 23 日；通過日期：101 年 5 月 30 日

臺灣大學學術期刊資料庫

壹、前言

台南市立醫院委由彰化秀傳醫院經營近 20 年，不僅首開國內公立醫院委外經營的風氣，也使台南市立醫院從當時的燙手山芋，成爲當前台南市重要的醫療服務提供者，此一公私協力模式所創造出來的經營績效，還一度成爲眾多公共事務尋求契約委外的仿效對象。然而，隨著公共事務改革的多元發展，此類公私夥伴關係的改革案例，受到更仔細的檢驗，被要求發展出更精緻及合理的契約委外內容，包括受託者應能回饋社區與永續經營市立醫院爲目標，尋求公共利益與經營績效的均衡。

本研究之動機肇因於台南市立醫院第 2 期委外契約，原應於 2007 年 5 月 8 日期滿前 2 年，展開並完成第 3 期的委外。但因台南市政府未能於 2007 年 5 月 8 日完成所有規劃作業及進行公告，導致拖延，另又因台南市府捨棄以往以「政府採購法」（以下簡稱採購法）爲依據的招標方式，改以「促進民間參與公共建設法」（以下簡稱促參法）作爲法源依據，進而引發原受託經營的秀傳社團醫療法人（以下簡稱秀傳醫院），是否仍擁有「優先續約權」的爭議，導致台南市立醫院第 3 期委外計畫廣受注目。

另方面，秀傳醫院自 2006 年 6 月起，面對台南市政府在契約委外決策的變革衝擊，也積極提出因應對策，包括司法救濟、社會動員、同意展延契約 1 年、議會陳請、醫療同業結盟等策略運用，經歷 3 年多的折衝及協商，最終還是取得台南市立醫院第 3 期委外經營權，延續秀傳醫院經營台南市立醫院的傳統。但從前述的曲折過程裡，不難發現台南市立醫院第 3 期委外計畫的複雜度遠甚以往。

本研究將透過深度訪談及文獻分析，[1] 探討公私夥伴關係之變遷與都

[1] 本研究能順利完成，必須感謝台南市政府的妥善安排，才能在 2009 年 3 月 26 日上午 8:30 起與受訪者 A 進行深入的訪談。此外在 2011 年 8 月至 9 月間多次與台南市衛生局承辦科電話聯繫，試圖進行追蹤瞭解秀傳台南市立醫院的履約現況，雖未獲進一步安排，但無損其他媒體報導及文獻資料之推論；另 2011 年 8 月 11 日及 8 月 26 日與台南市後壁區及永康區的人事及行政中立講習會議後，與人事單位主管交換契約委外及台南市立醫院公辦民營的評價，也初步從實務界的看法，佐證市醫第 3 期委外在公共事

臺灣博碩士論文知識加值系統

市政治的關連性。全文共分爲五部分，除前言外，第二部分將說明契約委外之特質及相關理論之應用；第三部分深入瞭解台南市政府與台南市議會之互動關係，並引用深度訪談資料，分析地方議會、政治領導人對市立醫院契約委外的立場；第四部分，提出研究發現；第五部分爲結論。

貳、契約委外之內涵與挑戰

台灣公立醫院的經營，不僅深受全民建保制度及市場競爭之影響，也因公共預算補助逐年縮減至能自給自足的政策要求，導致中央及地方政府所屬醫院，自 1980 年代末期以後，大張旗鼓，紛紛採取新自由主義的路線，在 2000 年時透過契約委外模式達到高點。但若仔細觀察其發展結果，則發現多數契約委外經營者，集中於經營條件及市場競爭力較差的地方公立醫院，或因基於地方財政不足以支應興辦醫院的考量下，改以 BOT 方式委外經營的地方政府新設醫院。[2]

從過去 20 年的推動經驗裡，可以發現公立醫院委外經營時，常因有醫療服務內容差異，而衍生一些影響契約委外項目選擇的問題，特別是因爲醫療服務內容的複雜度差異甚大，連帶影響到受託者對於投資項目的選擇與決定，尤其在成本考量下，履約或提升服務品質等訴求要件，就成爲契約委外模式能否達成提升績效及服務品質的關鍵（Vining & Globerman, 1999）。以下分就契約委外及相關理論應用，討論如下：

一、契約委外之定義與分類

契約委外（contracting- out）主要係指行政機關將行政業務委託民間機

務委外辦理正面價值。2012 年 2 月 23 日行文向秀傳台南市立醫院尋求安排業務主管單位接受本研究之專訪，可惜未能成行，因此，秀傳醫院方面對於台南市立醫院第 3 期委外之的訪談資料，就以該醫院之網頁資料及相關文獻爲基礎來進行分析比較。

2 目前採取契約委外的地方公立醫院中，除台中市立復健醫院爲特殊功能醫院及台中市立老人醫院爲照護性質的醫療機構外，其餘均屬於綜合醫院，若以規模及醫院評鑑等級來論，高雄市立岡山醫院、鳳山醫院、旗津醫院屬於地區醫院，其餘台南市立醫院、台北市立萬芳醫院、高雄市立小港醫院及預定 2012 年 8 月開始營運的台南市立安南醫院 BOT 案，均屬於區域教學醫院及醫學中心附屬醫院。

臺灣博碩士論文知識加值系統 期刊資料庫

構對第三人提供服務的策略，讓政府業務或公共設施，透過民間資金的投入及經營，減輕政府的財政負擔，增進公共設施或公共財產的使用效率及經營績效。從經濟的角度來看，契約委外不同於拍售公家資產的大規模私有化模式，而是屬於較小規模的私有化策略（minor strategy）（Pallesen, 2004: 574）。事實上，它只是一個暫時性的交易關係，主要是基於競爭考量，構思發展出執行某一行政任務所需要的解決方案，以彌補在專業上或組織面之不足，達到改善績效爲目的（高仁川，2011：1-13）。

從公權力的行使來辨別，又可分爲管制類與非管制類，其主要目的在於區分委託契約，究係行政契約或私法契約。從非管制類的委託經營性質來說，又可分成兩種，一種係受託單位須提供權利金或回饋金者，另一就是委託機關需撥付補助經費對受託單位給予補助者（陳清秀，2003：5）。實例上，前者如醫院契約委外即屬之，[3] 後者通常以社會福利服務委外最多。以上的界定及分類，係以委託之事務是否涉及公權力之執行作爲區分標準，[4] 若屬於公權力委託者屬於行政契約類型，未涉公權力者則係私法契約。

若由行政管理面來論，首先，要考量的就是訂定委託契約有何好處，除節省成本外，還需包括能提昇效率及服務公眾的內容。其次，契約應詳列公、私部門雙方的責任說明，明訂應履行之責任義務。因此，條文內容將圍繞在交易成本、履約之監督、不完全契約之處理、解決契約內容過於僵化的問題，而契約訂定後之財產權及分配結果（distributional outcomes）亦是其重點之一。另方面，契約作爲公共管理工具時，因屬於微型管理（micro-management），好處雖可以減低來自政治面的干預，但也存在有推卸責任的問題。最後，爲了因應微型管理所產生之問題，契約內容需明確說明責任（accountability），並作爲規範依據（Peters, 2000: 34-38）。

3　蔡茂寅教授認爲：「提供醫療服務一般而言難謂具有公法性質，而且市立醫院提供醫療服務亦難謂係與患者間締結公法（醫療）契約，從而將此業務委託民間辦理，其法律關係應判斷爲私法關係、所締結者爲私法契約爲是（2003：43）。」

4　學者中亦有建議分成「機關內部業務或設施委外」、「公共設施委外經營」、「公權力檢查業務委外辦理」、「機關外部業務之委託」等四項。但就契約之性質而言，其分類仍以公權力作爲區分標準（李宗勳，2002）。

臺灣大學學術期刊資料庫

相對地，委託者若事前無法審慎規劃委託內容的細節，慎選受託者及委託後之監督管理，只一味爲了完成委外作業，而無法保持投標過程的競爭及契約內容的仔細擬定，放任低價競標或粗糙之契約內容，無疑將使得委外經營案，因鬆散的訂約過程及契約之履行，導致公共服務品質低劣化的後果，而這也就成爲選擇契約委外作爲策略工具時，必須克服的限制與挑戰（Johnston & Seidenstat, 2007: 231-247）。

對於契約委外之界定，英國行政法學者柯雷格（Craig）認爲政府契約特殊之處，就在於「不墨守成規（eclectic）」，而且「契約」應能彈性的因應實際需求及具備隨勢而轉的特質（2003：126）。而政府契約的重點，首在能從「彈性（flexibility）」、「明確（certainty）」及「可接受（accessibility）」三原則間取得平衡；其次，政府契約應接受公共監督（public scrutiny）；第三，契約乃是政府與受託者間，已經形成的相互依存（interdependence）關係；最後，基於監督之需要，應在議會民主原理下，設定符合政府功能的外在政治責任說明（external political accountability）（2003：127）。因此，契約委外亦可稱爲回應式契約治理（responsive contractual governance），其優點有五方面：第一，可藉由契約方式確定採購者與供應者之責任；其次，契約內容因公私雙方責任明晰，更能適應環境的影響；第三契約關係人間因契約明訂監督、調整及爭議解決機制，將可獲得更多之參與溝通機會；第四、準市場機制的契約治理模式，比起層級節制的法令及指揮體系，更具透明性；第五、準市場機制保有公共責任及管制的要件，而訂約之財貨供應方，則需服膺於契約內容（contract compliance）（Vincent-Jones, 1999: 324-325）。

另由社會內涵來分析，契約也有「剛」及「柔」之分，例如社會福利服務委外時，必須思考「公共性」的內容，並整合多方關係人的溝通協調意見，形成柔性視野的契約內容。首先它應有明確目的、方針與服務項目；其次，將契約視爲是種對話溝通的工具；第三，從財貨供給者的甄選標準看，應透過聰明的購買（smart buying），挑選出可以發展長期關係的最佳供給方（best provider）；第四方面，委外契約應明列責任規範，而且在履約過程中，雙方可提出協商（negotiable during the process.）；第五、就信賴度而言，雙方當事人之彼此信賴相對趨高；第六、從產品創新的角度看，

臺灣大學學術期刊資料庫

其成果由公、私部門共享；第七，在政治角色上，契約被視爲是政治整合後的部份；最後在理論層面，屬於社會學新制度主義理論（Greve, 2000: 51）。

由上可知，契約委外除雙方之對等約定外，尚包括公權力執行之事務，因此，制度安排上，必須落實在權力分享及公共監督的合宜比例上。至於契約委外過程，[5] 因已進入決策程序，政治影響因素將相對提升。因此，政府決策部門或行政領導者需要瞭解契約委外之實際理念（idea），並擬定開創性作法，提高各管理幹部的動機，引導他們投入委外事務之經營。此時，領導人的決策選擇，必須是建立在務實的基礎上（pragmatic grounds），而非以意識型態（ideological）來決定決策選項（Savas, 2000: 176）。剴切地說，領導人應是扮演引導（guide）及調和（mediate）的角色，重於決定決策內容及掌控程序（Klijn, 2002: 162）。領導者不僅要有理念及開創性作爲，更要能營造各種充分的動機條件，增強行政團隊的參與感及政策執行。

二、新管理主義之影響與挑戰

自 20 世紀末以來，積極採取新公共管理理論改革醫療服務的國家，包括以公醫爲主的英國及北歐斯堪地那維亞國家體系（Scandinavian systems）國家，保險基礎型態醫療體系的德國，近年來都持續嘗試如何在國家與市場之間取得適當連結，提升醫療服務的效率及品質，認爲醫療革新應以全面提升醫療服務的質與量爲目標，進而能發展「以病人爲中心」的新醫療治理模式。[6]

5　就契約過程及訂定，Savas (2000: 175) 認爲有十二步驟：(1) 思考契約委外的理念（idea）；(2) 選擇委外的公共服務；(3) 採取可行的努力目標（study）；(4) 促進競爭；(5)要求利潤及品質保證；(6)規劃原職員的轉任及調遷（employee transition）；(7)準備投標規格要件；(8)營造公共關係活動（a public relations campaign）；(9)加入“受監督的競爭（managed competition）”；(10)採取公平的投標程序；(11)評估投標出價價格及許可此契約；(12)監督、評估及要求有契約績效（enforce contract performance）。

6　參閱 Haldor Byrkjeflot (2005) 在挪威（Norway）史坦羅肯中心（Stein Rokkan Centre）執行之醫療照護改革計畫時所提出之「自律、轉化及管理（ATM）模式（Autonomy, Transparency and Management）」之專文。該文指出挪威之醫療改革經驗如何在新公共

臺灣大學學術期刊資料庫

前述新公共管理觀點的修正路線，肇因於新管理主義的執行經驗，仍有其不足之處。爲此，北歐學者提出後新公共管理（post-NPM）的主張，強調不同於新公共管理只重視結果或產出的層面，後新公共管理認爲應在改革初始，就要有更多元的投入及民主參與，才能讓改革更合理而符合公民社會的期待（Christensen & Per Laegreid, 2009；Hajnal, 2010）。亦即應修正新公共管理只強調水平協調及協力的管理概念，認爲應整合組織結構及文化，讓垂直監督系統亦能發揮功能。

後新公共管理雖只從傳統公共行政與新管理主義裡，做點簡單的整合，加強了政治監督及自律（autonomy），讓原本變得破碎又混亂（fragmented and unbalanced complexity）的問題，在重整後，轉趨成比較平衡的複雜（more balanced complexity）系統（Christensen & Per Laegreid, 2008）。其目的旨在爲了能夠解決來自社會結構、文化及環境因素等變數之間的動態互動（dynamic interaction）問題，並提出足以解釋愈來愈複雜及混合交錯（hybridization）的行政發展，再藉由轉化途徑（transformative approach），獲得理論上之平衡，補充新公共管理不足之處（Christensen & Per Laegreid, 2010）。

但前述之主張，未必會被認爲就是能有效解決新公共管理問題的良方（Jun, 2009），主因在於兩者都還是建構在經濟效率的基礎上，強調尊重市場機制及減少國家管制。兩者間的差別僅是後新公共管理的主張，除專注經濟效率之餘，也同時注入社會關懷及民主參與的元素，讓國家機制能適

管理的改革選擇外，應以持續提升醫療服務照顧的品質，而非放任市場商業發展，才能使其在國家監督系統及醫療專業主義間，取得更好醫療照護改革成果，認爲應修正以往只重視醫病關係中的「專業自我約制」層面，而趨向以「病人爲中心」的醫療革新。所以他提出一套多層面的綜合改革，第一應改革從準市場機制的醫療服務購買及供給模式，加入後新公共管理（post-new public management）的元素，融入社區及個體的參與，改革挪威醫療照護服務。其次，就是強調專業國家觀點（professional-state perspective），就醫療專業的角度，討論如何在績效管理、品質管制及臨床治理（clinical governance）間，理出國家權力與專業之間的平衡點；第三方面則是以挪威國家體制的特質，討論未來醫療服務之提供，應是地方分權好還是中央集權管理體制更有效率，進而解釋何以 2008 年後，挪威國家醫療體系從分權又走回中央集權的管理路線。其他文獻亦請參閱 Pal E. Martinussen & Jon Magnussen (2009) 對北歐國家在醫療健康照顧改革之論述。

臺灣大學學術期刊資料庫

當發揮功能，而不只一味要求解除管制或權力分享而已。

另就新管理主義實踐層次來看，契約委外的目的，主要還是在於如何去促進組織的競爭力及績效評量。因此，透過契約來賦予管理者可以擁有較大的裁量權，以利進行彈性的管理，就成爲此一策略的主軸，形成賦予一方有管理上的自由，另一方擁有監督權責的契約約定內容。其主要的理論內涵，包括經濟效率面的考慮，例如合產概念；[7] 或是規模經濟（economics-of-scale）的考量；[8] 另也考慮在地需求及影響多寡；或者由誰來提供公共服務，最能達到最佳的供給效率及較低的生產成本等，即成爲其他主要的重點（湯京平、陳金哲，2005）。

而契約委外，因結合了代理人理論（principal-agent theory）的觀點，[9] 企望透過授權及分工來化解委託人及代理人間可能存在的利益衝突，例如代理人之怠惰（shirking）問題的監督、仲裁、賞罰；或是兩者的協調（coordination）問題，應該如何避免因資訊不對稱及監督不足，造成官僚體系中的個人或文官刻意隱藏資訊（hidden information），導致委託人在資訊不足的情況下，形成「逆向選擇」（adverse selection）。其次，亦需理解行政官僚也可能釋出策略訊息（strategic signaling），導致委託者的監

7　合產方式，主要在於鼓勵民眾參與公共事務來提升政府效能。但公共財貨或公共服務的生產樣式，也是要視使用者的需求而定，公共事務如教育、治安、公共醫療照顧、社會福利等均可以透過供需雙方積極的協力而獲得彼此所期待的結果。因此，生產與消費之間是否能更有效率，也需審視使用人願否以服務的共同生產者自居而積極參與，但就實質面，則要看有無足夠的誘因機制而定，促成雙方的合意及合作來達成最佳的效率結果（Ostrom et al., 1988）。

8　公共服務的生產或公共財貨的提供，端視生產量的多寡，而有生產規模大小的區別，以及如何能達到降低成本及提高效益的結果。規模經濟的概念就是闡述產品的生產在某條件下，擴大產品的生產規模，降低每生產單位的平均成本，但效益卻是遞增的經濟現象。相對地，不符規模經濟則是平均成本隨著產出的遞增而增加（Ostrom et al., 1988: 97-104；Ostrom & Ostrom, 1999；Wunsh, 1999）。

9　代理人理論中最廣爲引述的交易成本觀點，則是寇斯在《廠商本質》〈*The nature of the firm*〉（Coase, 1937）一文中提出「如果市場是最好的資源配置機制，爲何還需要廠商的存在？」。交易成本的重點環繞在經濟效率的本質，除應關注生產成本的控制外，還另外存在交易成本的問題，一個最有經濟效率的市場，應是存在於交易成本爲零的機制中。所以，從廠商組織存在的觀點，所引發的組織運作成本的控制問題，即是代理人理論的核心（陳敦源，2002：80）。

臺灣大學學術期刊資料庫

督作爲，跟其與代理人間原有的契約承諾或約定有所違背，而形成「道德危機」（moral hazard）的狀況（Moe, 1984: 739-777）。

換言之，採取此種策略時，必須考慮賦予分擔風險（risk-sharing）的內容，才能構成良好的授權委託機制，讓代理人能夠執行，也能讓委託人的獲利有機會超過雙方之約定，形成雙方合作上的最佳效率，進而達成組織變革及創新的目的。但這種以效率及經營績效掛帥的管理策略，是否又反讓公醫制度的精神被利潤及成本效益所吞噬？相對於爲何北歐國家公共行政學者認爲在採取績效主義之餘，仍應不斷反思如何維持國家的行政本職，或透過公民社會的參與，讓屬於公共性特質的社會福利服務更符合民眾的需求，前述的思考，不也提供研究者及實務者一個好的對照思考點？

另「醫院」本就是一種易受制度環境變遷所影響的特殊組織，其中又以公立醫院的經營管理，[10] 最易受到國家醫療制度變革、政策更張、政府改造、地方組織革新及地方政治所左右。因此，如何進行合宜的制度設計，提升服務品質及經營績效，即成爲公立醫院革新的兩大核心價值。所以，無論是新管理主義所強調應將國家權力與民間分享的主張，亦或是公私夥伴再加上以融入多元民主參與的後新管理主義，重點還是著重在如何更有績效？均值得深思。

三、都市政治對契約委外之影響

從政治學途徑看待新公共管理，顯然不同於公共行政學偏重於事務的執行及成效層次；或是如法律學觀點，比較注重合法性及治理的轉化過程中，強調引進私部門參與公共事務的政策合理性，訂定績效評估標準，達成保障民眾的就醫權益爲目標。實際上，政治學途徑的重點，在於誰來掌

10 我國目前係公私混合的醫療體系，但公醫體系在我國醫療服務及醫療制度改革過程裡，一直都是扮演要角，如何透過改革，提升醫療服務品質及負擔公共衛生職責，一直就是政策改革的核心重點。事實上，21 世紀以後，世界各國在醫療照顧的制度設計上亦無法閃躲此一議題，即使是尊重市場機制，但國家如何在健康保險制度的設計內容中，提供足夠且合理的補助，亦是國家政策必須關注的地方。新制度經濟學派對於醫療部門的研究也是肇因於此，試圖爲公、私醫療組織的角色扮演，提供訂立各類公私契約架構的理論依據（theoretical underpinnings），期能在醫療照護領域的公部門績效及公私協力等方面，醞釀出適宜的策略選擇途徑（World Health Organization, 2000）。

管醫療照護，到底是國家還是市場？無論你用的策略是私營、公營或公私協力的模式，真正的核心，就在於選擇的策略能否提供民眾可近性、有品質的醫療服務。

特別是地方公立醫院委外經營，無可避免會觸及地方行政與立法部門之間的互動。政治因素之影響所及，將不只包括提供服務的作法，也會影響效率的表現（Clingermayer & Feiock, 2001: 73）。因此，如何能從政治參與及行政執行之中，匯聚多數意見，訂出合理的契約規範，進而建構值得長期合作的伙伴關係，才應是契約委外的重點。

在都市政治理論層面的探討上，城市的權力結構關注點，在於誰擁有權力？如何獲得權力？運作權力機制後之結果爲何？以美國爲例，在 1960 年代是以菁英論（elite theory）及多元論（pluralism）爲研究主流。[11] 稍後在 1970 年代崛起的成長機器論（growth machine），則以 Molotch (1976) 所提出的城市本質在於成長，主張城市本身就如同是一部成長機器，這一派的論點，結合了菁英理論，推導出由社會菁英所組織而成的成長聯盟（growth coalition）參與城市的決策，進而帶動城市的成長。

到了 1980 年代，另一派延續成長機器觀點的城市體制論（Urban Regime），則融入公、私部門協力，所形成之非正式聯盟（Stone, 1989）。而此論點，進一步討論公、私部門在權力結構上的互動網絡關係（Mossberger & Stoker, 2001: 810-835），強調如何統治城市，如何以權力運作來達成特定的政策結果，在理論內涵上，則是擴大多元論及菁英論對於權力運作及決策的解釋觀點。例如 Stone (1989) 認爲都市政治的權力結構，係一種相對穩定的非正式組織，易從政治體制內取得資源，令其能持久保有決策影響力。其理論除強調「經濟」影響決策的重點外，也能彌補了都市成長機器對於政治衝突及溝通不足的弱處。對於都市政治而言，擁有強大經濟資源的商業菁英，雖佔有一定的優越地位，但都市居民的政策參與及地方政府也擁有調節「公共利益」的權力賦予，因此，都市決策未

11　菁英論以 Hunter 爲代表性人物，他強調以聲望作爲觀察都市菁英的權利運作，參閱 Hunter (1953)。多元論則以政治學家 Robert Dahl 爲代表性人物，將決策理論應用在觀察都會政策的參與者及誰才是實際的參與者，參閱 Dahl (1961)。

臺灣大學學術期刊資料庫

必皆傾向於商業菁英。其次，地方政府與其他非政府組織之間的關係網絡，雖呈現複雜但又互爲依賴的情況，然而都市政治及權力分享上，亦可朝著以「合作」方式，來取得彼此之間的經濟及社會目的（王輝煌，2007：1-65）。由上可知，此種非正式治理聯盟的特質，取決於能否適時調整策略，來因應不同時空環境所生之政策變化，醞釀出可以持續合作的條件。

到了 1990 年代，因政府財政匱乏問題浮現，而給予契約委外模式有了更大的發展空間。對於地方政府而言，如何在有限資源下，尋求私部門的合作，減少財政支出，達到開源節流的目的，即成爲地方政府的施政要務。在此背景下，新自由主義的觀點，滲入城市體制論點，型塑成爲都市治理的主要觀點，進而在政府管理與企業管理間，理出可以交融的治理途徑，不僅注重效率，也課予公共服務體系之責任，讓公、私部門能在合作、互爲依賴及互利的基礎上，形成公私協力的治理模式。而且此一論點也在多元原理的交互運用中，逐漸形成理論間連結的知識體系（Kersbergen & Waarden, 2004: 143-171）。亦即「治理」機制須將多元的理論內容，轉化成爲可治理（governability）、說明責任（accountability）、合法性等機制，藉以解決組織及管理的問題。

綜合前述的討論，可以理解到地方政治深刻地方行政的可能性，尤其公共事務委外辦理過程中，公、私部門雙方因經歷長期合作發展後，所建構形成的公私夥伴關係基礎，也會受到外在政治環境變遷所牽動。以台灣的實務發展而言，地方政治中的政黨因素、地方派系、利益團體等，均可能對地方行政產生衝擊，形成一些利益聯合壟斷的外部政治生態結構，而影響到地方行政的決策及執行，導致行政腐化問題的產生（趙永茂，1998：305- 328）。

因此，倘無適當機制讓政策公開化，則地方公共資源的應用，將難有公正分配之可能。趙永茂（2007a：16）指出其中之一的關鍵，就在於地方議會的角色及功能，特別是地方議員與民選首長之間的監督關係，必需擺脫前述地方政治利益化的壟斷，另方面，讓地方議會能逐漸轉變成政策及公共資產消費者論壇。盱衡前述，地方議會的本質應是結合民意來參與地方決策，讓擁有權力之決策者、代議士、專家參與、社區參與、公、私部門協力等，一起共同推動及監督公共事務的規劃及執行成果。

臺灣人文學術期刊資料庫

另在許多有關都市政治與治理的研究裡，也發現地方民選首長，應是更能與私部門或企業共同創造利益，擴大管理視野，跨越行政領域，創造公私夥伴關係網絡，形成更具解釋力的都市治理（urban governance）模式（Stoker, 1995: 54-71）。換言之，領導人因素的影響，就有如是都市政治與管理的軸心動能，對於都市治理的影響極爲深刻。

至於夥伴關係的營造應用方面，則應體認到公私協力雖可分散部分政策執行時的「成敗責任」，或能讓地方政府因獲得來自私部門的投資，減少財政壓力或提升公共服務品質等優點。但也有可能，它只是爲了達成目的，刻意將政策予以合法化，以迎合那些擁有資源的贏家及社會菁英，反而是造成某種社會不公結果（Jewson & MacGreger, 1997）。

綜合以上可知，民選首長、地方議會、民間私部門、社區民眾、技術專家等，都是公共事務委外決策的可能影響因子，從他們彼此之間所建構形成的網絡關係或非正式結盟結構之運作，可以觀察到都市政治運作過程中，對於契約委外決策的影響程度多寡。

參、台南市立醫院第 3 期委外過程分析

秀傳醫院參與醫院「公辦民營」的歷史不僅悠久，在台灣公立醫院委外經營的領域，曾發揮領頭羊的角色。但 2005 年 5 月，台南市政府決定改採「促參法」，[12] 作爲市立醫院第 3 期委外招標依據，導致後續發展上，引發秀傳醫院是否仍擁有台南市立醫院第 3 期委外經營優先續約權的爭議。

台南市政府的立場，認爲應該讓所有符合資格條件的醫院都可以參與競標，而且，相關報導也指出市府要求台南市衛生局針對秀傳醫療體系經營的台南市立醫院，與同層級醫院進行醫療量能分析，必要時亦可直接民營化，或設定地上權，以 50 年爲期，讓得標者無須擔心約期年限與投資報

12　「促進民間參與公共建設法」在 2000 年 2 月 9 日公布，規範政府機關辦理民間參與公共建設案件之相關規定，在此之前政府辦理相關之事務如無其他法律規定者，甄選投資廠商之程序係依「採購法」行之，尤其是「委託經營」的執行上，促參法明訂民間部門可以擁有公共設施之經營權，自負盈虧，並與委託機關分享利潤，與「採購法」的政府吸收，只是以委任或僱用方式，支付費用委託民間機構代營的概念不同。

臺灣大學圖書館期刊資料庫

酬率的問題，全力提升醫療服務品質（郭美杏，2005a）。

相對之下，秀傳醫院在台南市立醫院的「委外經營」上，從篳路藍縷到成果展現，20 年期間不僅已投入可觀資本，也創造出有目共睹的經營績效，早已成爲秀傳醫療體系在南部地區的旗艦醫院，其角色地位不言可喻。因此，秀傳醫院希望參照台北市立萬芳醫院的模式，由專家學者組成團隊來評估績效，如果原經營團隊能達到標準，即能獲得優先續約權（郭美杏，2005b）。但是，台南市政府基於重新評估台南市立醫院委託計畫的合理性，不接納秀傳醫院之提議，仍決定委託財團法人成大研究發展基金會，擬定「台南市立醫院委託經營規劃計畫案」。只是該委託案卻遲未能依期限完成評估，到 2005 年底仍未能讓台南市政府進行審查（陳金哲，2006：111），導致市醫第 3 期委外經營招商公告一再延後，而秀傳醫院基於保障優先續約權，也陸續採取司法救濟手段、社會動員及政治參與等不同方法，試圖保護其應有之權益。

爲了能深入分析前述爭議的重點，本文採取個案研究法，[13] 以契約委外與都市政治之連結爲基礎，從官方文獻及媒體報導中，摘取重要資料，佐以深度訪談，[14] 探索台南市政府的決策觀點，從中來理解契約委外過程中，領導人及其他參與者的立場，深入解釋台南市立醫院第 3 期委外計畫

---

13 個案研究方法適合與歷史脈絡及文化發展進行連結，用來直接去觀察某種結果的過程及連續發生的原因，而非只是看到結果本身。尤其當社會環境面臨轉折或有新的變動時，新現象的發生及發展均適合透過個案研究法的多重資料收集方式來執行研究，例如文獻收集、訪談（interviews）、問卷調查及觀察等（Eisenhardt, 1995: 69）。由於個案研究接近於民俗學研究（ethnographic research），當其運用於公共管理個案研究時，必須拉長時空的縱深，仔細觀察比較後，才能逐步抽絲剝繭，經由資料之收集及訪談過程的詳細記錄與推敲後，再進行稠密描述（thick description），深入詮釋個案之現象，而得出眞實結果（Mcnabb, 2010: 92）。

14 深度訪談（In-dept Interviewing）並不同於一般的調查訪問（Survey Interviewing），就過程而言，通常係由訪談人與受訪人，就訪談的焦點或事件，進行雙向的互動，因此，訪談內容經常會產生臨機應變的更動，而這種開放性的互動過程，僅能在事前將訪談內容預爲準備，但臨場的改變，將使訪談內容無法依結構式問題的設計來進行。由上可知，深度訪談乃是一種由訪談人與受訪人針對研究主題的意見互動與參與過程，讓他們重新就事件發生的經過，再次進行回溯評論的互動過程，所以也被稱之爲某種意義的共構過程（joint construction of meaning）（Mishler, 1991: 52-65），而這也是深度訪談的優點，適合應用研究了解一些較複雜抽象的問題上。

臺灣華藝學術期刊資料庫

的決策演變過程。

由於台南市立醫院第 3 期委外計畫所產生之爭議，乃實務上之首見。基於如何化繁爲簡讓事件之發展過程清晰呈現，本研究將之定位在以獨一單位進行深度研究（intensive study）（Gerring, 2004: 341）。而採取單一個案研究設計（single-case research design）方式，無非是希望能更貼近事實現象，並可能得出每一個案或政策發展過程的實際核心問題，提供研究者有解釋推論之空間及批判解釋之依據（Mcnabb, 2010: 41-53）。

在資料收集方面，第一部份著重在程序面，兼顧個案的時空發展過程及所留下的作爲及紀錄；第二部分稱爲比較面向，所收集到的資料要能夠比較一系列不同部門的研究；第三則爲多元面向，收集到的資料或收集方式，足以就個案變遷過程中，被視爲是其適當主張的各種見解及立場（versions），進行描述分析；第四種屬於歷史面向，執行資料收集時，必須考慮整個組織變遷中，每一個案的歷史演進意識（ideas）、作爲及決策限制等；最後一種爲環境系絡面向，就是希望能從各種不同層次的分析中，檢視變遷過程與環境之間的交互關係（reciprocal relations）爲何（Pettigrew, 1995: 105）。

本研究雖經歷較長時間的醞釀，但也見證了台南市立醫院第 3 期委外過程的峰迴路轉，尤其雙方的策略及攻防，加上地方議會的監督及社區草根力量的參與，均有助於更深入去瞭解公立醫院委外經營的決策過程，以下就此個案的發展演進，分三部分討論如下：

一、從合作伙伴到對簿公堂

秀傳醫院曾是開啓公立醫院委外經營的先鋒，也是政府推動行政革新的重要楷模之一，其經營台南市立醫院的成效有目共睹。而且從兩階段有近 20 年的公私夥伴合作經驗裡，秀傳醫院與台南市政府的雙方信賴關係，自有一定的基礎。按理說，經過如此長久的合作後，無論是人際關係方面的情誼，甚至受託者的專業及履行契約能力，應是相互熟悉且有繼續合作發展的基礎。何以進入第 3 期委外時因此「促參法」爲依據，而引發秀傳醫院是否擁有「優先續約權」爭議？

雙方之爭執，自 2006 年起進入短兵交鋒階段，秀傳醫院對台南市立醫

臺灣大學學術期刊資料庫

院委外經營第 3 期計畫的招商條件，一再聲明其具有優先續約權，同時員工自救會也爲保障工作權，積極向台南市議會進行陳情（台南市議會，2007：252-266）。對於這些聲援及自救活動，台南市議會（第 16 屆）開始針對秀傳台南市立醫院的員工工作權及續約問題舉辦公聽會。[15]

2007 年 5 月 7 日第 2 期合約屆滿前，台南市政府未能完成招商公告程序，並選出經營團隊。面對此一僵局，爲了不令台南市立醫院空轉，雙方透過協商，簽訂 1 年短期合約，秀傳醫院以延約方式繼續經營台南市立醫院，直到完成招商並與新經營團隊交接爲止（黃微芬，2007c）。

在這段協調過程裡，台南市政府爲了重新規範委外條件，所提出之「台南市立醫院委託經營規劃計畫案」，認爲應包括基地使用現況與發展分析、市場供需分析、營運績效財務分析、租金與權益金成本效益分析、法律可行性分析、本業及附屬事業可行性分析，以及未來委託評估的綜合建議，同時擬定經營契約草案、招商文件等（郭美杏，2005c）。然而，2006 年以後，市府卻無法完成招商作業程序並進入公告階段，直到 2007 年 3 月 26 日第 3 次甄審會才順利開會。期間內歷經兩次流會，而 16 位委員中只有 10 位出席，並有市府以外委員超過半數的情況下，討論出招商申請須知的幾項共識決議，全案修正後送市政府及議會核備後進行公告（黃微芬，2007b）。

前述作業程序雖然冗長且爭議不休，但卻有許多值得深思的地方；第一、台南市立醫院近年的經營績效每年利潤約近 1 億 2,000 萬元，但回饋金僅 700 萬元，[16] 確實有討論調整的空間；第二，市府引用「促參法」作爲市立醫院的委外辦理法規依據，形同解除秀傳醫院依原第 2 期委外合約

---

15 對於台南市立醫院的招商爭議及員工之權益保障，從台南市議會第 16 屆第 3 次大會及臨時會時，早在市議會引起熱烈討論，例如 2007 年 1 月 3 日「台南市立醫院委託經營」優先續約權爭議會議中，就有曾順良、蔡淑惠、邱莉莉、蕭博仁、曾培雅、王定宇、蔡旺詮、陳文科、涂韶芳、林俊憲、姜滄源、李錦泉、林美燕、李文正、唐靜儀、盧崑福、莊玉珠、黃麗招等 18 位跨黨派議員，發言支持秀傳醫院擁有優先續約權，並建議應妥善處理秀傳台南市立醫院的續約與員工工作權保障（台南市議會，2008b：1205-1234）。

16 台南市立醫院的第一次的委外契約內容，約定 9 年期間前 4 年不收租金，第 5 年起每年收取 600 萬元；直到第 2 期續約的 9 年 11 個月，則修正爲每年收取 700 萬元回饋金（中華日報社論，2005）。

臺灣大學學術期刊資料庫

所保障的優先續約權，導致需賴司法仲裁，徒增爭議，這與原由公、私部門合作所創造之公私合作協力理想，是否有所違背？[17]

換言之，採取「促參法」作爲台南市立醫院第 3 期委外的依據，是否有違反契約信賴保護原則，乃是秀傳醫院據理力爭的重點。有鑑於此，台南市府行文請示行政院公共工程委員會，也獲得工程會認定台南市立醫院的委託經營，應依「促參法」辦理。但秀傳醫院以第 2 期計畫簽約早於「促參法」及「政府採購法」的公布施行，應對台南市立醫院保有優先續約權的效力，工程會的釋疑僅止於作爲參考。同時也舉證 2006 年 1 月 9 日高雄市小港醫院委請高雄醫學大學繼續辦理時，工程會也是認定 1997 年的契約仍有效力，基於信賴保護締約一方的權益，得依原契約書辦理，但以一次爲限（孫若瑄，2007）。

在 2007 年 3 月 13 日，秀傳醫院認爲對台南市政府的作法已侵害其權益，遂向台南地方法院民事庭提出訴狀，改以確立 1994 年第 2 期契約簽約書第九條約定的優先續約權存在，並指出按該書狀指出原契約曾由台南地院完成公證手續，屬於私權契約（孫若瑄，2007）。前述的司法訴訟，說明雙方對立的態勢明確，但秀傳醫院卻一方面提出民事訴訟，另一方面也由原來拒絕台南市政府提出在未完成招標前與秀傳醫院延約 1 年的要求，[18] 轉變成爲在完成招標前，同意延約 1 年，並繼續經營台南市立醫院至新的經營團隊完成締約手續後及完成交接爲止。在 2007 年 5 月 8 日，雙方同意延約，總算暫時爲台南市立醫院第 3 期委外計畫，所造成的衝突設下停

17　秀傳醫院與台南市政府彼此間，確實存在頗大的認知差距，例如經營績效面，媒體的報導裡就直接指出秀傳每年有將近 20 億元的營業額，在全國區域教學醫院中，已是績效卓越的醫院，但卻繳納偏低的回饋金。但是從社會貢獻度來看，秀傳醫院在台南市立醫院已投入龐大醫療人力、資源及醫療照顧服務，包括台南市偏遠行政區的醫療服務、公共衛生服務等，自有其重大的貢獻存在，而且此種醫療網絡的建構，並非一朝一夕能完成，如果斷然結束雙方的合作，究竟誰有利呢？台南市政府若未完成續約或未能及時完成招標，將會導致醫院經營空轉，以台南市立醫院每月超過 1 億 5,000 萬元的運轉金額，台南市政府的財政條件及人力，恐難自行接辦。以上的資料及分析，取自（中華日報社論，2007）。

18　在 2007 年 2 月 6 日的媒體報導中，前秀傳台南市立醫院院長牟聯瑞針對台南市衛生局有意經經營合約展延一年的說法，明確表達反對的立場，但最後之決定仍以秀傳體系管理中心的決策作爲最後的決定（黃微芬，2007a）。

臺灣大學學術期刊資料庫

損點。

二、市民參與、議會政治與第三次合作

市議會方面，從 2006 年 9 月 25 日起，即積極關注市醫委外所生之爭議，當時就有王家貞等多位議員，強烈抨擊台南市衛生局改採取「促參法」是不適當的作爲，而該次大會會期，台南市政府也曾提出「台南市立醫院委託公辦民營辦法」修正案，擬透過議會的立法程序，修正委辦內容及條件，後來議會順勢將原只是地方自治辦法的委外經營法令，修正提升爲自治條例的位階，並增補相關條款作爲此次公開遴選的法令依據（台南市議會，2007：58-79；252-266）。[19] 但在修法後，市府與議會之間對於適法性的認知，仍是南轅北轍，市府也未採納作爲適法依據。

另從秀傳醫院提起民事訴訟到雙方同意「延約」的短暫 2 個月過程中，因社區居民對就醫服務不確定性的憂慮，以及醫護人員爲了爭取工作權保障，透過請願活動，兩者順勢連結成爲地方性的抗議活動。例如台南市部分東區居民及鄰里長所發起的聲援活動，就認爲不能讓經營合約愈演愈烈，市府宜早日解決，不應損害民眾就近尋求醫療服務的權益（陳銀全，2007）。

適法性的爭議上，台南市議會第 16 屆第 3 次定期大會期間內，蕭博仁議員就法律適用的問題提出之質詢，同時給予市政府說明何以要採取促參法的機會。市府的立場認爲在招商及採購過程中，採取「促參法」可兼顧實質面及程序面，對於參與競標者的資格條件認定及審查過程的規範，都較自治條例僅規範到實質面的層次，顯然要來得嚴謹許多。其次，在招商過程中，對於是否造成公務員在辦理委外事務時常被影射有「圖利」之嫌，或是有防範過度的情形，也進行一次頗具意義的對話。但議會質詢過程後，

---

[19] 2006 年第 16 屆第 1 次定期大會第 2 次臨時會，同意市政府將原「台南市立醫院委託公辦民營醫院管理辦法」，修正爲「台南市立醫院委託公辦民營醫院自治條例」，並於該次臨時會第一審查委員會後將審查意見送大會決議，決議內容爲：「……二、原「台南市立醫院委託公辦民營醫院管理辦法」，修正爲「台南市立醫院委託公辦民營醫院自治條例」，所新提修正條文全部刪除。三、現行條文第 3 條，受託營運者，增列醫療社團法人。四、現行條文第 6 條，本委託營運期限規定將每期委託營運不得超過 4 年期限，改爲 9 年 11 個月。五、回饋金由市府自訂（台南市議會，2007：252-266）。」

臺灣大學學術期刊資料庫

台南市府之立場並未有所鬆動，仍認爲促參法還是最合適的法律依據（台南市議會，2008a：873-880）。

另第 16 屆第 3 次定期大會，市議員陳文科等 8 位議員，曾就台南市立醫院第 2 期委外期滿，未能完成招商程序，而改以與秀傳醫院延約 1 年續辦至市府完成契約委外後的作法，在 2007 年 6 月 25 日市府對於市議會提出工作報告時，提出強烈質詢。顯見民意代表對於延約 1 年是否能完成招商仍有疑慮，而且又有秀傳醫院與台南市政府對於優先續約權訴諸司法審判等訴訟，其後續發展恐將愈複雜難解，議員多數認爲市府的作法只是徒增困擾，要求市府盡快解決（台南市議會，2008a：1216-1233）。

延約 1 年之後，台南市政府終於在 2008 年 5 月 9 日敲定「台南市立醫院委託經營暨整建計畫」的招商內容，並進行公告程序，此次的招商內容增加不少回饋台南市民的福利措施，並增訂經營評鑑標準優良者，作爲經營期滿之可有優先續約權一次的條款。契約內容中最大的差異，則是將每年繳庫的固定權利金大幅提高到 2,200 萬元，及醫院營業收入 0.267% 的變動權利金，並按盈餘每年捐贈 20% 的醫療救助金給衛生局總醫療基金帳戶內（黃微芬，2008a；2008b）。另有關雙方約定之回饋金額及相關契約內容，秀傳醫院評估其負擔將高達台南市立醫院 1 年總收入的 2.5%，遠超過台北市萬芳醫院的 1%、岡山醫院的 1.5%（黃微芬，2008b）。若此條件成立，台南市立醫院將因此一躍成爲全台回饋金額最高的公辦民營醫院，爲此，一度傳出秀傳醫院打退堂鼓的訊息。

由上可知，雙方延約期間內，台南市議會仍針對招商未能完成的情形，不斷提出質詢，對於台南市立醫院第 3 期委外經營案的關心程度有增無減。前述之發展過程，可從議會議事錄及相關媒體報導裡，發現業務主管機關，不但發生衛生局長職位異動，而且議員與市府之間的攻防，幾乎將行政議題，轉變成政治性議題（台南市議會，2009：479-480）。甚至在第 4 次議會大會質詢時，一度傳出台南市政府準備必要時進行接管，並收回自營的答覆（台南市議會，2009：1634-1649），導致市醫委外經營的爭議廣泛引起注目。[20]

[20] 2008 年 6 月底公告截止後，因參與遴選者未達到遴選的法定條件，市府又修正「台南

臺灣大學學術期刊資料庫

此案終於還是在 2008 年 12 月 26 日由秀傳台南市立醫院管理部主任陳金鐘正式對外宣布，秀傳醫院將於年底與市府簽約，繼續經營市立醫院，給予民眾完整一致的就醫環境和服務（翁順利，2008）。2009 年 2 月 6 日，由台南市長許添財及秀傳醫療體系總裁黃明和共同簽署合約，合約內容約定經營期限 9 年，每年的回饋金視醫院之經營狀況調整，新約由 700 萬元提至最高達 3,800 萬元左右，清楚載明雙方應付之責任外，秀傳醫院也將投入 1 億 2,000 萬元來進行舊廳舍的整修及耐震補強，並持續推動社區預防保健、健康促進、低收入照顧、弱勢醫療折扣及其他社會公益（吳順永，2009）。

當時秀傳台南市立醫院牟瑞聯院長曾對於最後之簽約結果表示：「此招標能夠成功落幕，歸功於市議會多位議員的關心、市府團隊傾全力辦理、及秀傳醫院管理團隊的支持，以提供市民最佳醫療服務爲理念，創造市府、民眾及投資廠商三贏的圓滿結果，讓台南市的醫療服務品質更加提昇。」（吳順永，2009）。

盱衡前述，台南市政府堅持專業審查及招商公開原則，就程序上確實對醫院公辦民營的競標規範，建立相當程度公信力，有助於契約委外的合理化。但對於秀傳醫院而言，其長期對台南市健康照護的支持及貢獻，就有未受到尊重之評，復有因私法契約存在的優先續約權承諾爭議，基於信賴保護，自然必須捍衛應有之權益。而且從秀傳醫療法人的事業經營層面來說，台南市立醫院早已是秀傳醫療體系的核心事業之一，也唯有「持續經營」才是秀傳醫院在公立醫院委外經營產業領域的上策，[21] 因此秀傳醫

市立醫院委託經營暨整建計畫申請須知及契約草案」，再次公告並規定 2008 年 7 月 10 日截止，招商條件仍維持前述所提到的經營者必須每年支付固定權利金及變動權利金部分。其次，得標後必須負責建物的修繕費估計爲 1 億元，林林總總加起來，都讓原本勢在必得的秀傳醫療體系認爲經營成本實在太高了，一度參與投標態度轉趨保留，不過最後還是決定參加並提出申請（黃微芬，2008c）。

21 台南市立醫院及原高雄縣立岡山醫院，這兩所分屬不同行政領域的基層公立醫院，在秀傳醫療集團的努力下，已成功塑造成跨區域連結的經營型態，透過跨越行政轄域的連結，納入其醫療產業市場版圖，擴大在南台灣醫療產業市場的規模，形成一種跨行政領域的公立醫院委外經營連結模式，提供原台南市、台南縣南區及原高雄縣北區民眾的就醫便利性，堪稱是醫院「公辦民營」與區域治理成功連結的代表作。但也不諱

臺灣大學學術期刊資料庫

院同時採取對抗與談判協調的手段，亦屬不得不然的選擇。

總體來說，台南市立醫院的第 3 期委外過程，雖然不如以往平順，但在專業醫療團體、社會菁英的參與及地方議會政治的影響下，逐漸找出問題的癥結所在，而形成新的參與協商模式，讓各方參與者有機會重新評估「契約委外」的實際內涵，擬定合理之「監督及回饋」內容，對於規範私部門參與公共事務的責任及義務，頗具意義價值。

三、決策過程對公私伙伴關係之影響

台南市地方政治菁英參與台南市立醫院之經營討論，從 1982 年市議會第 10 屆第 2 期定期大會起，就曾在議會中引燃火花，當時各種改革建議有如萬花筒般，從「自營」、「由行政院退輔會經營」、「台灣省政府接辦」、「改制爲省立台南醫院分院」、「改建成博物館」、「民營」、「改爲公辦民營的社福機構」、「委外經營」等（蕭文、顏裕庭，2000）。才在 1986 年時，獲得台南市議會的審議通過，[22] 1987 年完成簽約，首開地方公立醫院委外的先例。

台南市立醫院第一階段 9 年合約結束，第 2 期的委外經營權仍由秀傳醫院取得，也進入起飛的階段，軟硬體建設不斷擴展，經營成效直線攀升，逐漸成爲原台南市、縣一帶重要醫療服務資源。秀傳醫療法人對於持續經營台南市立醫院自然是殷切期待，然而其因第 3 期契約委外優先續約權之爭議，確實造成醫療法人參與公立醫院經營的極大衝擊，爲了深入瞭解公部門決策領導階層的立場，本研究在 2009 年 3 月獲得台南市政府的支持及協助，獲得與受訪人 A 進行深度訪談的機會，讓資料收集愈加完整。但在私部門一方的訪談安排上，仍受到一定限制，幸有秀傳醫療體系之網頁資料可供參考，或可彌補資料收集上的限制，提供解釋及比較雙方之立場。

言，此一策略性手段，亦是秀傳醫療集團爲了擴大其「公辦民營」醫療產業上的規模經濟（scales of economics）幅度，藉以提高經營績效及利潤的策略。

22 台南市立醫院委外案係透過前台南市立委林聯輝先生的引薦，獲得同是立法委員的彰化秀傳醫院黃明和先生應允協助，才逐漸成形，但議會審議過程，卻是異常激烈，最後訴諸投票結果爲 14 票贊成，12 票反對，才通過委託彰化秀傳醫院經營（陳金哲，2006：103）。

臺灣博碩士論文知識加值系統 期刊資料庫

㈠市府對於市醫第 3 期委外之立場

台南市立醫院第 3 期委外計畫之爭點，主要是集中對前兩期委外契約內容之重新檢討，其次在於市府強調委外計畫應公開競標，並落實績效與回饋的訴求，因此，市府的招商計畫中，捨棄「採購法」之適用，改以「促參法」作爲招商之法源依據。何以公部門進行招商時的法律適用產生如此大的轉折，進而演變成雙方針對契約之優先續約權有所齟齬，而對簿公堂呢？受訪人 A 認爲站在決策的立場，台南市立醫院第 3 期的委外作業，必須檢視前兩次契約委外的過去經驗及契約內容的合理性，作爲委外的規劃依據，A 表示：

> 台南市立醫院第 3 期委外計畫，市府團隊係以永續經營及專業評估爲出發點，將行政的考量減到最低，特別藉此機會針對過去兩期的委外辦理予以仔細回溯評估，檢視過去進行契約委外或是公辦民營的價值及經歷演變後的現況，進行評價及比較分析。

從受訪人 A 認爲台南市立醫院最新一期的招商要件裡，以及相關之媒體報導文獻，加以綜合分析後，可以理解到市府對於市立醫院新一期的委外契約條件及立場，主要定位於三個重要內容上；第一、對於委外經營的回饋金是否合理；第二、受委託經營者對於台南市市民或鄰近社區的回饋條件；第三、受託者之經營管理能力、營運計畫及未來發展性，皆須由醫療專業者來把關審查，市府業務主管機關必須以公開透明的程序，籌組審議委員會來審議此案。

受訪人也特別強調表示民選首長的作爲，基本上是尊重醫療專業審查結果及如何提升市立醫院經營績效與服務品質爲主。其訪談內容可以扼要分爲以下重點：

1. 三大基本訴求

第一，受訪人 A 對於台南市立醫院第 3 期委外經營的規劃原則，表示應以下述三個原則進行：

臺灣大學學術期刊資料庫

> 第一、針對委外契約內容給予合理定價；第二、市立醫院屬於公共利益的一環，對受委託者的要求及監督，市府管理機關責無旁貸；第三、第 3 期委外的招商程序，必須是建立專業的審查機制及透過公開競爭的程序下進行。

其次，對於市立醫院的公共利益角色定位，是否因爲委外經營而有所改變？受訪人 A 的主要觀點及說明如次：

> 新的台南市立醫院的受託經營者，必須有協助市民的公共醫療及衛生防疫的責任，所以，受託者應該要在經營利潤之外，也要能兼顧公共服務及公共利益的內涵，才能讓市立醫院委外得以永續經營，並達成提升醫療服務品質的目的，將公立醫院公辦民營的價值提升起來。

第三，有關專業審查及程序公開的準備程序方面，台南市政府的作法是透過建立專業醫療諮詢的途徑上著手，朝以建立客觀的評估指標爲目標，強調市府的決策是尊重醫療專業業務主管機關及專業審查委員會的意見，受訪人 A 認爲市府的政策方針已經減少政治影響的可能性。其訪談內容一再強調：

> 市府衛生局在這次的委外招商作業上，當然是組織了一個公正超然的專業審查委員會，才能在專業立場上站穩腳步。另一方面，身爲都市管理者雖扮演政治上的角色，但還是要應尊重專業，讓程序公開，不與任何相關連之團體或個人接觸等，這是公共事務委外經營時，必須謹慎遵守的底線。同時，這也是都市領導管理者免除政治爭議及尊重醫療專業應有的立場。

2. 對適法性爭議說明

爲了解決秀傳醫院對於優先續約權的爭議，台南市議會修訂了「台南市立醫院委託公辦民營醫院自治條例」，將台南市立醫院委外經營辦法，提升至地方自治條例，條文內容也增加參與者條件的規範，試圖解決前述之爭議。但何以台南市政府卻堅守中央的「促參法」，而未適用自治條例？

淡江大學學術期刊資料庫

受訪人 A 的主要答覆重點爲：

> 有關市議會對於台南市立醫院第 3 期是否委託秀傳醫院續辦，雖在議會質詢時有各黨派議員的關心，但議會同仁並未逾越政治規範及責任。質詢的焦點在於如何維護市醫的公益性，以及關心招商條件審查的不確定性，是否會影響市民權益。另市議會所通過的法源依據，市府作爲行政執行機關，在合法範圍內，自然受其約束，但市府的專業審查及公開程序，還是應受到議會的尊重，這是無庸置疑的地方。

前述的說明，似無法解釋市府與市議會之間是否達成共識，反而可推論幾種可能性，第一種觀感，就是府會失和的聯想；第二種觀感，業務主管機關已保持公正之程序，杜絕利益團體之遊說及政治關說，並受到議會之尊重；第三種觀感，則是契約委外過程，已被滲入政治色彩，雙方磨合之後，取得妥協結果。

若從民主政治的內涵來看，在整個過程中，地方議會與地方行政之間的互動結果，證明了都會政治對於醫療服務事務委外經營的影響，逐漸能透過理性論辯及溝通協調，尋求彼此可接受的合作內容。例如受訪人 A 就從市府與秀傳醫院因已有長期合作關係基礎，雙方即使對於第 3 期委外條件有分歧之處，但仍能異中求同，找出解決辦法，A 表明市府的立場，除要求醫療服務品質及市民就醫之權益外，其次就在重新檢視過去兩期委外契約內容的合理性，A 指出：

> 市立醫院屬於市民的公共財，市府自然有做好監督管理的責任，而經過 20 年的委外經營階段，早已是台南市民的重要醫療資產，秀傳醫院的努力及貢獻度當然不可抹滅。但從永續經營的角度，持續的擴大經營及提供更優質的醫療服務，絕對是台南市政府的職責及期待。另一方面，台南市立醫院早已脫胎換骨，市府團隊及專業審查委員會對於經營回饋的要求，應是合理。雖然造成招商階段的許多對抗及爭議，導致第 2 期委外契約期滿後，仍未能完成招商程序，但市府與秀傳醫院畢竟是長期合作的伙伴，雙方

臺灣博碩士學術期刊資料庫

無論是從公共利益或私益的角度，延約不僅必要而且也是檢視台南市立醫院經營體質的好機會。

綜合前述兩層面的資料分析結果顯示，當地方行政部門對於招商個案之法律適用，面臨中央法律及地方自治條例競合時，台南市政府卻是採取有利於招商決策的中央法律爲基調，捨棄地方自治立法之規範。但前述作爲難免會引來批評，尤其地方行政與地方立法機關未能在政策決策過程取得共識之情境下，市府行政決策部門對於台南市立醫院第 3 期委外之法律適用原則，捨棄地方自治條例之適用，而採取高法律位階論點，成爲其公共事務委外經營的法律政策工具，雖難謂不合，但就地方自治的角度而言，本案之適用法律原則的爭議，卻是有值得深思之處，足見公共事務契約委外的政治影響不容小看。

㈡秀傳醫院對於台南市立醫院第 3 期委外之主張

在前述章節中，曾說明秀傳醫院採取司法救濟手段，捍衛秀傳醫院對於台南市立醫院第 3 期委外擁有優先續約權的主張；其次，秀傳醫院獲得台南市東區鄰近秀傳醫院的鄰里居民的聲援活動，台南市立醫院員工也爲了秀傳醫院能否繼續經營市立醫院，將直接影響到他們的工作權益，因者進行串連，向市議會陳情及抗議市府遲遲不解決市醫委外的爭議；再次，秀傳醫院也獲得議會及跨黨派市議員的支持，並在各審查會及公聽會中，市議會對市府提出頗多嚴厲批評及責難。

其他社會各界之聲援活動，以醫療實務界最爲積極，其中又以醫學界耆老的評論最具代表性，[23] 主要有二大訴求：

1. 秀傳醫院對於台南市健康社區的貢獻遭到漠視

秀傳醫院自 1988 年接受市府委辦市醫之經營成果卓越，使荒廢閒置的醫院成爲後來的優等教學醫院，提供 1,000 餘人的工作機會，繁榮社區，

[23] 在秀傳醫院與台南市政府對於台南市立醫院委外經營契約優先續約權僵持不下的過程中，前臺大醫學院名譽教授曾淵如總院長連續在秀傳醫療體系網頁裡撰文批評台南市政府的公開論述最具代表性（曾淵如，2007a；2007b）。

臺灣大學學術期刊資料庫

也支付台南市府鉅額回饋金，早已是國內公立醫院公辦民營的典範，但這份成果卻成爲卻引起其他唯利是圖的醫院經營者的覬覦，影響市府對於第 3 期委外決策。

在 20 年的委外經營過程中，秀傳醫院早已投入龐大人力及數億元經費於醫院建物的修繕及儀器之充實，而且除了前述繳交給市府的回饋金，每年平均更花費 2,000 餘萬元，普設血壓站及關懷站，舉辦義診及健康講座，促進民眾健康，成爲台南市健康社區的推動者之一，對於協助政府醫療政策推展之貢獻，有目共睹。因此，市府採取重新招標的決策，不僅漠視秀傳的貢獻，也有失公私協力的信諾及合作精神。對於台南市政府以原委託營運契約不完整而否決秀傳醫院的優先續約權的作法批評最多，認爲市府有欺善良的協助合作者之虞，將來應負起賠償損失之責任（曾淵如，2007a）。

2. 台南市府違反契約精神且不尊重地方自治立法精神

曾淵如教授另撰文指出，秀傳醫院對於台南市民之醫療貢獻，不僅未受台南市政府的獎勵，連繼續經營權也受到市府百般刁難。尤以台南市府不依原雙方簽定之「繼續委託經營契約書第 9 條」之約定，又不按議會通過自治條例辦理，而且無法指出不能讓原經營團隊繼續經營的理由，一再延宕市醫委外的續約，最令人難以服氣。並指責台南市政府首長的作爲，已經對於醫院公辦民營政策造成重大傷害（2007b）。

特別是有關第 3 期委外的適法性問題，曾文以「台南市立醫院公辦民營自治條例第 6 條」已明文規定原受委託經營醫院者有優先續約權，但市府卻一再以必須以「促參法」作爲法源依據，認爲原契約係在促參法公佈實施前訂定，因法律不溯既往，所以導致原契約承諾無效，以致秀傳醫院無法繼續擁有優先續約權，這不僅不尊重地方自治立法，而且是充滿政治企圖，不符市民的期待（曾淵如，2007b）。

綜合前述雙方之立場，可以發現台南市立醫院第 3 期委外經營過程裡，無論是議會政治參與、社會動員、司法救濟或專業醫療體系的參與，

臺灣大學學術期刊資料庫

甚至秀傳醫院如何與潛在競爭對手基督教彰化醫院化干戈爲玉帛，[24] 都爲契約委外與地方政治參與，提供寶貴的實證資料及論述依據。

肆、研究發現

公、私部門在合則兩利的優勢下，避免不必要的重複投資及惡性競爭，才能營造互利及雙贏的公共服務環境。但公共建設委外經營或提供服務，除「市場」、「解除管制」、「節省成本」及「經營績效」等經濟效益考量外，亦應思考政府之公共責任本職，如何透過「契約委外」進行制度安排或設計，建立具備能長期合作的信賴關係，才是公私夥伴治理的目的所在。以下就分析結果，提出研究發現：

一、契約委外是都市政治過程的一部分

事實上，行政改革本就是一種政治過程，本研究發現在招商過程中，雙方皆有陷入危機的可能，例如台南市政府未能適時解決官僚體系可能有決策評估的失誤，就代理人理論的角度看，其危險性就在於爭議或協商過程中，委託者有可能陷入於委外主管機關的怠惰、訊息隱瞞或是欺騙的情境（Perrow, 1986: 235）。相對地，受委託一方的秀傳醫院，也處於相似的情境，即使雙方在後續發展裡，出現以「延約方式」由秀傳醫院繼續經營到完成招商並選出新的經營團隊爲止，但潛藏於內的隱性交易成本，包括民事訴訟之結果將影響雙方的權益，以及其他包括府會政治衝突的可能、開放市場競爭後的其他競標者因素等，均存在不小的風險。

台南市立醫院委外經營的僵局，印證了 Ostrom (1989) 對於民主行政的基本命題中提到：「公共財貨和勞務的提供會隨著不同的決策者所採行的

[24] 彰化基督教醫院一度傳出積極爭取台南市立醫院的第 3 期委外經營權，導致秀傳醫院不得不與台南市政府就原契約之優先續約權承諾對簿公堂。但爲避免擴大損害，秀傳醫院也積極尋求解決彰化基督教醫院參與競標的可能性，而此事最後出現秀傳醫院與彰化基督教醫院雙方面，在 2008 年 8 月 3 日由彰化縣長卓伯源出面協調，假彰化縣政府簽訂「彰基、秀傳醫療結盟」合約（吳順永，2008），讓秀傳醫院繼續經營台南市立醫院露出曙光。

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

決策而異，而且每種集體行爲的政治可行性，亦有賴於所有相關的決策結構是否隨時採行有利的決策方針而定」（林鍾沂，2001：62）。說明了何以行政是包含於政治的領域之中。依此推論，則契約委外或新管理主義的實務及理論發展，可能只是漸進緩慢累積的高質能知識而已，並沒有形成理論上的共識。[25] 雖然它的優點是建立在實證的基礎上，但也可能只是爲了分析某種特殊的個案或現象而已（Ferlie & Steane, 2002）。

客觀而言，公立醫院委外經營，未必就是提昇公立醫院經營績效的萬靈丹，更不應將之視爲生財的工具。但委託者應有義務謹慎選擇受託者，做好委託執行的監督及輔導，才能保障公共醫療服務的品質。因此，台南市立醫院第 3 期委外計畫的事前專家評估作業及政治影響部分，雖使新公共管理的實踐蒙上政治色彩，但也未必全然是負面的評價，反而有可能進一步促使委外經營之監督機制更趨於成熟，成爲未來評估受託者能否繼續享有續約優先權的重要依據。

二、領導人因素（leadership）是委外決策的關鍵

領導人因素在公共事務契約委外的過程裡，一向是重要的影響因子，亦是影響地方治理的重要政治考量（趙永茂，2007b）。對於需仰賴地方政府財政大力投資的公共服務而言，透過契約委外，達到節約成本，舒緩財政緊張及增進經濟效率的目的，已是普遍採用的手段。但也有相關的實證研究資料指出，如果過度依賴契約委外所提供之公共服務，會不會削弱公共人力組織的能力；其次，可能會產生大批保守的公務員（conservative officeholders），但也可能會造就許多能自我提升的市政經理人（self-promoting city managers）。以上的推論，說明了地方政府的政治氛圍，對

[25] 羅森威（Rosenzweig）在《光環效應》（*The Hallo Effect*）一書中提到賽蒙（Herbert Simon）所提出的「旅遊理論」（Travel Theorem）內容時提到：「一般美國成年人到國外旅遊（期間 1 年內）可以學習到的東西，其實只要到聖地牙哥公立圖書館就可以達到相同的效果，不但省時省錢，還更方便」（Philip Rosenzweig 著，2007：25）。羅森威的說法，指出行政改革的推動，幾乎如同景氣循環一般起伏，不易找到完整的理論或一勞永逸的策略。坦白說，改革的提出，除政治因素外，幾乎多是在不得不的情境下，執政者才大張旗鼓的引進各類策略，但也因爲常常把它弄得像是全民運動一樣，反而變成非常複雜的工程。

臺灣博碩士論文知識加值系統 國家圖書館 期刊資料庫

於契約委外之選擇，將會有管理上的衝擊及經濟上的糾葛（economic implications）等影響，特別是領導人更替轉換過程裡，契約委外決策之選擇常會有出人意表的之舉，導致委外計畫改弦易轍的機率最高（Clingermayer & Feiock, 1997）。

前述有關決策轉彎問題，一般說來是以行政上的更換（Administrative turnover）較令人擔心，但民選首長則因制度上的設計，反而對於契約協商（contract negotiation）、制訂（enactment）及執行（enforcement）等造成的衝擊，相對會輕微一些。如果是政治權力的轉換，新任之政治領導人，會有積極的作爲，來回應選前對支持者的政治承諾，進行決策修正或變更的新發展。但對於契約委外事務而言，政治領導人基於政商和諧之考量，大都會選擇維持原有規範或條件，或不做出重大的政策性變動等，才是對其本身有利的選擇。所以，即使有政治上的轉換，契約委外事務未必就會產生變更（Clingermayer et al., 2003）。

對照前述看法，民選首長卸任前，對於公共服務委外經營之決定，似應選擇「冷處理」或「從善如流」的對策才對。但本研究發現台南市立醫院第 3 期委外計畫過程，似乎不合乎此推論，反而出現領導人以醫療專業審查及正當程序爲決策主軸，未因地方政治力的介入或社會活動的要求而改變決策，頂多只在行政技術及程序上，微調因應。[26]

另方面，行政領導屬於專業官僚層面，所以，選擇何種委外經營策略最有利於市府，應是其職責所在，也是委外經營政策變更與否的關鍵人物。以結果來論，本案的決策過程，經歷兩任衛生局長的更替後，[27] 才拍版定

---

[26] 本研究前後近 5 年，當時大台南市政府的合併計畫尚未提出，市府民選首長也未有延任 1 年的問題，所以就當時的時空及政治環境條件而言，現任市長並沒有連任壓力的情形。當然，如果大台南市合併計畫案及時出現，則現任市長在重新參與選舉及現任者優勢下，是否會對契約委外決策權產生影響而生變化，轉而尋求政治支持，或許應加入不同的假設及可能性評估。以上因時空轉換及國家重大決策改變的偶然，爲本文所不及之範圍。

[27] 台南市立醫院第 3 期委外計畫係於 2006 年 5 月在台南市政府前衛生局蘇俊仁局長任內提出，而台南市議會在 5 月份定期大會的民政小組邀集專案報告，討論「台南市政府委託公辦民營醫院自治條例修正案」，欲確立秀傳醫院保有優先續約權。但同年 7 月 5 日台南市政府召開「台南市立醫院委託經營小組第 1 次會議」決議市醫委託經營應

臺灣博碩士論文知識加值系統 國家圖書館

案，雖仍以「促參法」爲法源，但協商內容與處理原則卻有所不同，可見「行政更換（administrative turnover）」對於契約委外決策的轉變確有正相關的影響（Clingermayer & Feiock, 2001: 59-73）。

由上可知，民選首長強調委外程序及審查的合法性，[28] 透過專業審查評估，採取正當法律程序的策略，應是台南市立醫院第 3 期委外的重要關鍵部分。尤其在招商程序混沌之際，領導人與業務主管機關，無論是選擇終止或停止契約，都將使得兩方當事人面臨雙輸的後果。但台南市政府能夠避開危機，採取延約的策略，讓原受託經營者繼續經營至新經營團隊選出爲止。這種以彈性換取協商空間的做法，最後仍由秀傳醫院取得第 3 期委外經營權，雙方也訂立融合經營績效及公共責任兼顧的新契約，讓可能產生的損害降至最低，足見領導人因素在契約委外決策的關鍵影響地位。

歸結而言，民選首長在面對議會政治、行政專業官僚及其他相關利害關係人時，雖因擁有最高的民意基礎及權力之賦予，作爲其最後決策選擇的後盾。但從責任說明（accountability）的角度來看，政治領導人亦需在「政治」對「行政」的影響上，審慎拿捏分寸，不宜過度的自我利益或偏執，否則反而會變成是對於「民主」的嚴重威脅（Terry, 1998: 198），而忽略「調和」及「引導」契約委外之順利完成，才是領導人的要務。換言

適用促參法，從此開始長達 1 年的市議會與台南市政府對於法律見解的論戰。次年 5 月台南市政府無法完成招商程序，只得與秀傳醫院延約至完成招商爲止，引來徒增紛擾之說，蘇局長於 2007 年 9 月卸任，遺缺由成功大學教授胡淑貞接掌，並持續推動台南市立醫院的委外經營計畫，直到 2009 年 2 月完成與秀傳醫院的第 3 期委外契約簽訂。換言之，行政更換（administrative turnover）除印證其可能會影響契約委外決策的改變，在其漫長的爭議及對抗過程中，也會有交易成本問題的產生。

28 黃錦堂教授在《地方制度法論專》一書中，提到瑞典與挪威學者 Tom Christensen 和 Per Laegreid 兩人指出政治領導者的主體性（identity）、所擁有的資源、理性計算能力、政治控制能力等，很大程度受到環境、歷史制度系絡、制度型態（policy features）等限制；對外在壓力的調適，並非單純由環境決定，也由歷史制度、專業等影響；控制改革過程的政治能力，受到政治型態因素及結構因素的影響。因此，在討論如何治理特定領域事務，必須關注制度的影響，特別是法規範（2011：54-55）。由上可知，都市領導人在政治及決策層面的決定，需以制度爲先，特別是法律規範。公共醫療屬於特殊專業的公共服務，無法避免專業審查機制的參與及合法性的考量，即使契約委外案例適用自治條例，但因與中央法律產生競合時，即應考量法律的合理及普遍原則，地方行政機關以中央法律爲優先者，難謂不合法。

臺灣博碩士論文知識加值系統 國家圖書館 期刊資料庫

之，身爲都市領導人或是自詡爲公共企業家者，在經濟理性的自我利益假設下，是要忠於個人的自我利益，亦或是忠於你所服務的團體、家庭、宗族或國家呢？Hebert Simon 睿智地告訴我們，答案當然是後者（Simon, 1998: ii），主政者你必須忠於賦予你權力的國民全體及其憲政價值。

三、市立醫院委外經營成就了都市健康網絡

台南市立醫院第 3 期委外衍生之爭議，對秀傳醫院而言，其過去 20 年的投資經營成果，將會有江山易手他人的危機。秀傳醫院爲了積極取得政策發言權，從醫院員工赴市議會的陳請開始，一連串包括社區民眾的聲援，到透過議會的運作及司法救濟等手段，不斷藉由對抗的方式，突顯此案的高度爭議性。

此案的發展經過，也有助於研究者去進一步觀察及詮釋地方政治人物與商業者之間的網絡連結關係，並深入去檢視是否已經建構形成穩定的結盟關係；或者由醫療產業經營者透過同業的策略結盟，建構成堅實的醫療產業聯盟，進而能影響地方政府及政治領導人之政策偏好取向。

舉例來說，台南市議會跨黨派議員聯手質詢台南市政府，表達支持秀傳醫院應仍有台南市立醫院的第 3 期委外的優先續約權，由此可以明瞭，秀傳醫院在台南市立醫院長達 20 年的委外經營後，不再只是來自外地的投資客，而是早已經成爲台南市的重要醫療服務提供者。以秀傳台南市立醫院爲例，台南市東區鄰里長及民眾，普遍聲援秀傳醫院應繼續經營台南市立醫院的活動中，即可瞭解見其在地扎根的努力成果。

在政治參與上，除有來議會跨黨派議員的支持及聲援外，2010 年新台南市第 1 屆市議員選舉的東區參選人中，不乏支持秀傳醫院繼續經營市立醫院的參選人及當選人，[29] 其中，陳文科議員就以督促秀傳醫院履行第 3

[29] 例如資深議員陳文科議員，就將督促台南市立醫院興建腫瘤大樓及營運，列爲其競選政見，這與其在台南市第 16 屆議會任內對於台南市立醫院第 3 期委外計畫的關注深具關連性。另任職於台南市立醫院的陳金鐘也以公共衛生及醫療服務品提升的旗號投入選舉，競選總幹事也以秀傳台南市立醫院副院長領軍，雖然未能當選大台南市第 1 屆議會員，但從台南市東區議員選舉的活動上，確實可以看到秀傳醫療體系的紮根與在地化發展的企圖心相當明顯。

臺灣大學學術期刊資料庫

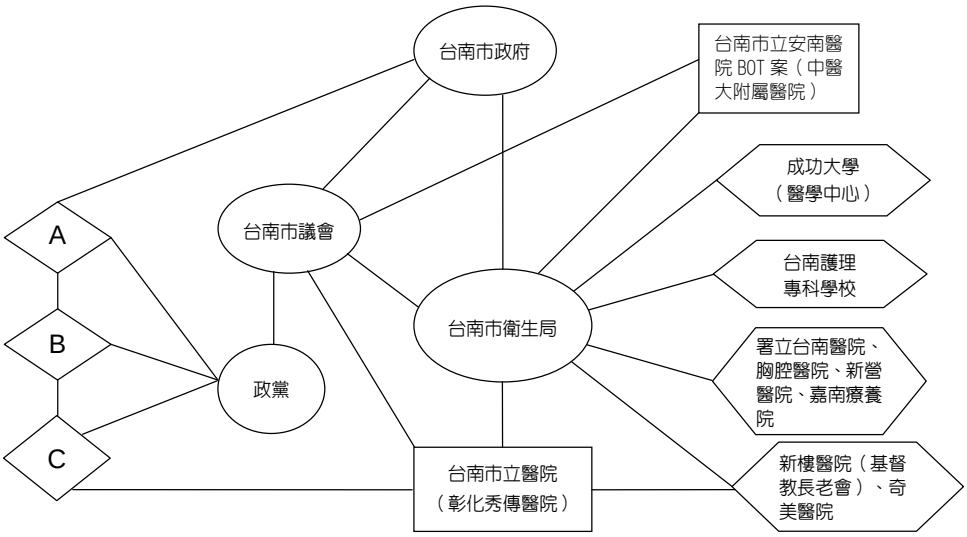
期委外經營契約中有關新建醫療大樓的約定，作爲主要競選政見，由此即能見識到秀傳醫院深耕台南市立醫院的斧鑿痕跡，以及受到地方政治菁英的重視程度。

平心而論，台南市立醫院第 3 期委外定案後，有如完成了一幅大台南市醫療網絡假想圖的一塊重要拼圖（Perrow, 1986: 196；胡幼慧，2001：209），例如圖 1 擁有大學醫學院、護理專科學院、醫學中心、中央及地方所屬區域教學醫院、大型私人醫院等醫療服務供應者，加上又有來自地方議會的參與，社區民眾的動員與關懷，醫療集團的結盟合作等，足以形成某種相互連結的綿密關係網絡，爲健康城市的藍圖奠立相當紮實的基礎條件。尤其，台南市政府在 2010 年 6 月 23 日又成功地與中國醫學大學附設醫院簽訂台南市立安南醫院 BOT 案，[30] 藉此填補台南市西部沿海部落醫療資源不足的窘境，讓新台南市的醫療網絡更加完整。

[30] 台南市政府在 2009 年 10 月進行台南市立安南醫院興建營運移轉（BOT）之規劃及公告，最後招商結果，符合條件的奇美醫院及中國醫學大學附屬醫院中，以中國醫大附屬醫院勝出，獲得最優評價，台南市政府及中國醫大在 2010 年 6 月 23 日正式簽約，並於 2010 年 8 月動工興建，初期將可提供 431 病床位的醫療服務規模，預計 2012 年開始營運，在長期的發展上，將逐步拓展成爲提供 1803 床位的醫學中心層級醫院（黃微芬，2010a；2010b；翁順利，2010）。安南醫院 BOT 案的興建及運作後，將可提供給醫療資源最貧瘠的台南市安南區、原台南縣西港、佳里、學甲、將軍、北門及七股鄉等沿海居民充分的醫療服務。另爲了配合契約約定中醫附設醫院經營團隊需接受包括高齡醫療照護建設的贈與，市府與中國醫藥大學簽訂：「台南市立仁愛之家公費老人及育幼中心設施捐政計畫」（台南市衛生局，2009），就爲市府的健康醫療照顧體系，提供更爲周延的社會福利規劃。

臺灣博碩士論文 期刊資料庫

圖 1　台南市醫療網絡圖



註：圖中 A、B、C 表示各類醫療服務產業、利益團體、社區居民或其他社會團體。
資料來源：作者自繪

伍、結論

本文認爲公私協力夥伴關係之發展過程，有如公共領導藝術一般，包含政策的合法性、公開參與、透明化及委外事務應有責任說明（accountability）等內涵。因此，地方政府必須要有足夠能力，提出政策及公共服務的核心價值，尊重法治，透過公共參與，創造長期的公私夥伴關係，才足以營造優良的契約委外環境及氛圍。

從台南市立醫院的委外過程及發展路徑裡，可以得到以下心得：第一、地方公立醫院長期委外經營後，受託者已趨於在地化發展，逐漸形成以醫療服務爲中心的醫政結盟關係網絡，將深刻影響契約委外之結果；第二、契約委外之內容，雖融入經濟成本及社會資源的考量，但無論其性質屬於公法契約或私法契約，均深受地方政治文化影響；第三、地方公立醫院委外過程中，事前審查程序及專業審查機制的建立，已成爲甄選受託者的必要評估程序；第四、地方政治及領導人，已成爲左右契約委外決策的主要

臺灣大學學術期刊資料庫

影響因子；第五、以往公私協夥伴關係的持續合作及發展，偏重在關係取向上，但台南市立醫院第 3 期委外之結果，則是確立績效取向的契約委外模式，將成爲未來公立醫院委外經營的重要參考依據。

最後，本研究認爲醫療社團法人參與公共醫療組織的委外經營，固然有其經濟利益及企業永續經營的考量，但公立醫院委外經營仍應考慮「醫院」應有的社會責任本質，畢竟從醫療法或相關的法律定義上，我國醫院之屬性仍應定位是非營利事業組織，即使只是委外模式亦應同時兼顧「績效」與「責任」。歸結而言，台南市立醫院第 3 期委外過程，因都市政治的影響而與公共事務契約委外有了連結，進而醞釀出新的公私夥伴關係論述，不僅豐富了公立醫院委外經營的內涵，也爲台南市的醫療網絡，注入多元的參與管道，印證了「新公共管理」面對新的社會環境或制度變遷，仍能不斷增生及修正，而充實理論內涵。

參考書目

一、中文部分

Philip Rosenzweig 著，徐紹敏譯，2007，《光環效應》，台北：商智文化股份有限公司。譯自 *The Halo Effect*. New York: Free Press. 2007.

王輝煌，2007，〈從 Clarence N. Stone 的體制政治論民主治理理論〉，《東吳政治學報》，25(2): 1-65。

中華日報社論，2005，〈台南市醫競標應周全綢繆〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2006/06/01。

中華日報社論，2007，〈台南市醫院不能開天窗〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

台南市議會，2007，《台南市議會第十六屆第二次定期大會、第二次臨時會、第三次臨時會議事錄》，台南：台南市議會。

台南市議會，2008a，《台南市議會第十六屆第三次定期大會、第四次臨時會、第五次臨時會議事錄》，台南：台南市議會。

臺灣大學學術期刊資料庫

台南市議會，2008b，《台南市議會第十六屆第四次定期大會、第五次臨時會議事錄》，台南：台南市議會。

台南市議會，2009，《台南市議會第十六屆第五次定期大會、第六次臨時會、第七次臨時會議事錄》，台南：台南市議會。

台南市政府衛生局，2009，《台南市立安南醫院興建營運移轉（BOT）案投資契約草案》，台南：台南市政府。

李宗勳，2002，〈政府業務委外經營的定位與省思－「入股台灣」與「夥伴政府」的視野〉，「2002 年博物館公辦民營政策之理論與實務研討會」論文（5 月 24 日～5 月 25 日），台東：國立台灣史前文化博物館。

林鍾沂，2001，《行政學》，台北：三民書局。

吳順永，2008，〈彰基、秀傳結盟市醫續約權露曙光〉，NOWnews 網頁，http://www.nownews.com/2008/04/03/124-2254926.htm，2009/04/16。

吳順永，2009，〈市立醫院委外經營秀傳醫療社團法人接手〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2009/08/01。

胡幼慧，2001，《新醫療社會學：批判與另類的視角》，台北：心理出版社。

孫若瑄，2007，〈市醫向民庭提優先續約訴訟〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

郭美杏，2005a，〈市長：若衛生局無法確保民眾醫療服務的最佳利益，市醫及改由民營化經營〉，http://www.cdns.com.tw 網頁，2006/06/01。

郭美杏，2005b，〈續約未定案，市醫人心惶惶〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2006/06/01。

郭美杏，2005c，〈市醫委外規劃完成招標〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2006/06/01。

高仁川，2011，〈論民營化與國家監督責任－美國法制的考察〉，「公私合作法制建構之理論與實務研討會」論文（11 月 4 日），嘉義：中正大學法學院公法研究中心。

臺灣人學學術期刊資料庫

陳金哲，2006，〈準市場機制與區域治理〉，《公共行政學報》，19：91-126。

陳清秀，2003，〈委託經營管理法制及實務問題探討〉，台北市政府法規委員會（編），《地方法制研討會選輯》，1-25，台北：台北市政府法規委員會。

陳敦源，2002，《民主與官僚：新制度論的觀點》，台北：韋伯文化出版公司。

陳銀全，2007，〈市醫經營爭議 里長盼早日落幕〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

黃錦堂，2011，《地方制度法論》，台北：元照出版公司。

黃微芬，2007a，〈什麼都不能做牟聯瑞反對延約〉，中華日報網頁 http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

黃微芬，2007b，〈市醫第三次甄審會〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

黃微芬，2007c，〈市醫委外延約 秀傳點頭〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2008/03/21。

黃微芬，2008a，〈市醫案投標公告下月截止〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2009/04/16。

黃微芬，2008b，〈市醫招標權利金高秀傳轉保守〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2009/04/16。

黃微芬，2008c，〈市醫委外招商案截止 衛生局將展開資格審查〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2009/04/16。

黃微芬，2010a，〈安南醫院招商 中國醫大附醫最優〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2011/03/06。

黃微芬，2010b，〈台南安南醫院招 BOT 動工〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2011/03/06。

翁順利，2008，〈秀傳與市府簽約繼續經營市醫〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2009/04/16。

翁順利，2010，〈安南醫院簽約 2 年內啓用〉，中華日報網頁，http://www.cdns.com.tw，2011/03/06。

臺灣大學學術期刊資料庫

曾淵如，2007a，〈請特定醫院不要挑起台南市立醫院委外案的紛爭〉，秀傳醫療體系網頁，http://www.show.org.tw/headline_detail.asp?no=1534，2007/4/25。

曾淵如，2007b，〈檢視台南市長及民進黨〉，秀傳醫療體系網頁，http://www.show.org.tw/headline_detail.asp?no=1436，2007/4/25。

湯京平、陳金哲，2005，〈新公共管理與鄰避政治－以嘉義縣市跨域合作處理民生廢棄物的協議爲例〉，《臺大政治科學論叢》，23: 101-132。

趙永茂，1998，〈地方政治生態與地方行政的關係〉，《臺大政治科學論叢》，9: 305- 328。

趙永茂，2007a，〈從地方治理理論論台灣地方政治發展的基本問題》，《臺大政治科學論叢》，31: 1-38。

趙永茂，2007b，〈台灣地方治理的發展策略與方向〉，《理論與實務月刊》，74: 7-14。

蔡茂寅，2003，〈醫院、市場委託經營管理法制及實務問題之探討－以行政契約之判斷相關問題爲中心〉，台北市政府法規委員會（編），《地方法制研討會選輯》，台北：台北市政府法規委員會，頁 27-44。

蕭 文、顏裕庭，2000，《演進中的台灣醫院經營型態：從「公辦」醫院、「民營」醫院到「公辦民營」醫院》，台南：世峰出版公司。

二、英文部分

Byrkjeflot, H. 2005. “ The Rise of a Healthcare State？Recent Healthcare Reforms in Norway.” in http://www.polis.no. Latest update 7 Oct 2011.

Christensen, T. & Per Laegreid. 2008. “Increased complexity in public organizations－the challenges and implications of combining NPM and post-NPM features.” Paper presented at the SOG/IPSA Conference, Nov. 13-15., Gothenburg.

Christensen, T. & Per Laegreid. 2009. “Democracy and administrative

臺灣大學學術期刊資料庫

policy: Contrasting elements of NPM and Post-NPM." Paper presented at the EGPA Annual Conference, Nov.2-5, Malta, Oslo.

Christensen, T. & Per Laegreid. 2010. "Complexity and Hybrid Public Administration－Theoretical and Empirical Challenges." In *Public Organization Rev. DOI 10.1007/s11115-010-0141-4*. published online, October 07, open access at Springerlink.com .

Clingermayer, J. C. & R. C. Feiock. 2001. *Institutional Constraints and Policy Choice: An Exploration of Local Governance*. New York: State University of New York Press.

Clingermayer, J. C. & R. C. Feiock. 1997. "Leadership Turnover, Transaction Costs, and External City Service Delivery." *Public Administration Review*. 57(3): 231-239.

Clingermayer, J. C., R. C. Feiock & C. Stream. 2003. "Governmental Uncertainty and Leadership Turnover: Influences on Contracting and Sector Choice for Local Services."*State and Local Government Review* 35(3): 150-160.

Coase, R. H. 1937. "The Nature of the Firm." *Economica* 4: 386-405.

Craig, P. P. 2003. *Administrative Law*. London: Sweet & Maxwell limited.

Dahl, R. 1961. *Who Governs: Democracy and Power in the American City*. New Haven: Yale University Press.

Eisenhardt, K. M. 1995. "Building Theories from Case Study Research." In *Longitudinal Field Research Methods: Studying Processes of Organizational Change*, eds. G. P. Huber & A.H. Van de Ven. California: Sage Publications, Inc., 65-90.

Ferlie, E. & P. Steane. 2002. "Changing Developments in NPM." *International Journal of Public Administration* 25(12): 1459-1469.

Gerring, J. 2004. "What Is a Case Study and What Is It Good for?" *American Political Science Review* 98(2): 341-354.

Greve, C. 2000. "Governance by Contract Creating: Public-Private Partnerships in Denmark." In *Contracting in the New Public*

臺灣大學學術期刊資料庫

Management ─From Economics to Law and Citizenship, eds. Yvonne Fortin & Hugo Van Hassel. Amsterdam: IOS Press. 49-66.

Hajnal G. 2010. “Patterns of Administrative Policy Pre- and Post-NPM: An Analysis of the Institutional Dynamics of Hungarian Central Government Agencies.” Paper presented at ECPR Standing Group on Regulatory Governance, Third Biennial Conference, June 17-19, Dublin.

Hunter, F. 1953. *Community Power Structure: A Study of Decision Makers*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.

Jewson, N. & S. MacGreger. 1997. *Transforming Cities? Contested Governance and New Spatial Divisions*. London: Routledge.

Johnston, Van R. & P. Seidenstat. 2007. “Contracting Out Government Service: Privatization at the Millenium.” *International Journal of Public Administration* 30: 231-247.

Jun, J. S. 2009. “The limits of Post ─ New Public Management and Beyond.” *Public Administration Review* 69(1): 161-165.

Kersbergen, K. V. & F. V. Waarden. 2004.“ ‘Governance’ as a Bridge between Disciplines: Cross-Disciplinary Inspiration Regarding Shifts in Governance and Problems of Governability, accountability and legitimacy.” *Europeon Journal of Political Research* 43: 143-171.

Klijn, Erik-Hans. 2002. “Governing Networks in the Hollow State: Contracting Out, Process Management or A Combination of the Two?” *Public Management Review* 4(2): 149-165.

Martinussen Pal E. & Jon Magnussen. 2009. “Health care reform: the Nordic experience” In *Nordic Health Care Systems: Recent Reform and Current policy challenges,* eds. Jon Magnussen. K.V. & Richard B. Saltman. Berkshire: Open University Press, 21-52.

Mcnabb, D. E. 2010. *Case Research in Public Management*. New York: M. E. Sharpe, Inc.

Mishler, E. G. 1991. *Research Interviewing: Context and Interviewing.*

臺灣大學學術期刊資料庫

Cambridge: Harvard University Press.

Moe, T. M. 1984. “The New Economics of Organization.” *American Journal of Political Science* 28(4): 739-777.

Molotch, H. 1976. “The City as a Growth Machine: Toward A Political Economy of A Place.” *American Journal of Sociology* 82: 309-332.

Mossberger, K. & G. Stoker. 2001.“The Evolution of Urban Regime Theory: The Challenge of Conceptualization.”*Urban Affairs Review* 36: 810-835.

Ostrom, V. 1989. *The Intellectual Crisis in American Public Administration.* Alabama: The University of Alabama Press.

Ostrom, V. & E. Ostrom. 1999. “Public Goods and Public Choices.” In *Polycentricity and Local Public Economies*, ed. M. D. McGinnis. Michigan: The University of Michigan Press, 75-103.

Ostrom, V. R. B. & E. Ostrom.1988. *Local Government in the United States*. California: ICS Press.

Pallesen, T. 2004. “A Political Perspective on Contracting Out: The Politics of Good Times. Experiences from Danish Local Governments.” *Governance* 17(4): 573-587.

Peters, G. 2000. “Contracts As A Tool For Public Management: Their Strange Absence in North America.” In *Contracting in the New Public Management—From Economics to Law and Citizenship*, eds. Yvonne Fortin & Hugo Van Hassel. Amsterdam: IOS Press, 33-47.

Pettigrew, A. M. 1995. “Longitudinal Field Research on Change: Theory and Practice.” In *Longitudinal Field Research Methods: Studying Processes of Organizational Change*, eds. G. P. Huber & A. H. Van de Ven. California: Sage Publications, Inc, 91-125.

Perrow. C. 1986. *Complex Organizations: A Critical Essay*. New York: McGraw-Hill, Inc.

Savas, E. S. 2000. *Privatization and Public-Private Partnerships*. New York: Seven Bridges Press.

臺灣大學學術期刊資料庫

Simon, H. 1998. “Why Public Administration.” *Public Administration Review* 58(1): 1-11.

Stoker, G. 1995. “Regime Theory and Urban Politics.” In *Theories of Urban Politics*, eds. D. Judge, G. Stoker & H. Wolman. London: Sage, 54-71.

Stone, N. 1989. *Regime Politics: Governing Altanta, 1946-1988*. Kansas: University Press of Kansas.

Terry, L. D. 1998. “Administrative Leadership, Neo-Managerialism, and the Public Management Movement.” *Public Administration Review* 58(3): 194-200.

Vincent-Jones, P. 1999. “The Regulation of Contractualisation in Quasi-markets for Public Services.” *Public Law* (Summer): 304-327.

Vining, A. R. & S. Globerman, 1999. “Contracting-out Health Care Service: A Conceptual Framework.” *Health Policy* 46: 77-96.

Wunsh, J. S. 1999. “Institutional Analysis and Decentralization: Developing an Analytical Framework for Effective Third World Administrative reform.” In *Polycentric Governance and Development*, ed. M. D. McGinnis. Michigan: The University of Michigan Press, 243-268.

World Health Organization. 2000. *Bulletin of the World Health Organization 8(6)*. Switzerland: World Health Organination.

臺灣大學學術期刊資料庫

Contracting-out and Urban Politics:

A Case Study on Tainan Municipal Hospital

*Chin-cher Chen**

Abstract

This paper aims to analyze the influence of urban politics on public-private collaboration in local public hospital contracting-out carried out by the Tainan Municipal Hospital. The case study is adopted as the method to collect empirical data for this study. Based on the in-depth interviews, interpellation documents from the Tainan Municipal Council and related news reports, this study provides the opportunity to look at the characteristics of local public hospital contracting-out to consider a solution to the problems urban governance. The findings of this study are as follows: contracting-out is part of a wider political process; hospital leadership exerts an important influence in this case of local public hospital contracting-out; hospital contracting-out supports the urban health network and helps supply better and accessible medical services for the community; and public-private collaboration has transformed from its original partnership relationship to a model based on performance measurement and contracting-out.

Keywords: Contracting-out, Case Study, Urban politics, Leadership, Public-private Collaboration

* part-time Associate Professor, Graduate Institute of Education at the National Chung-Cheng University, Dept. of Administrative Management and Policy at the Tunghai University. E-mail: admchen@ccu.edu.tw.

臺灣大學學術期刊資料庫

臺灣大學學術期刊資料庫