

「財團法人醫院」≠「財團」醫院記者會

關係人交易如「白色蜘蛛網」 董事會成「黑色橡皮章」？

醫改會呼籲速修《醫療法》 遏止「財團法人醫院」淪為「財團」醫院

醫改會記者會附件資料

修改日期：2014.03.20



財團法人台灣醫療改革基金會

附件目錄

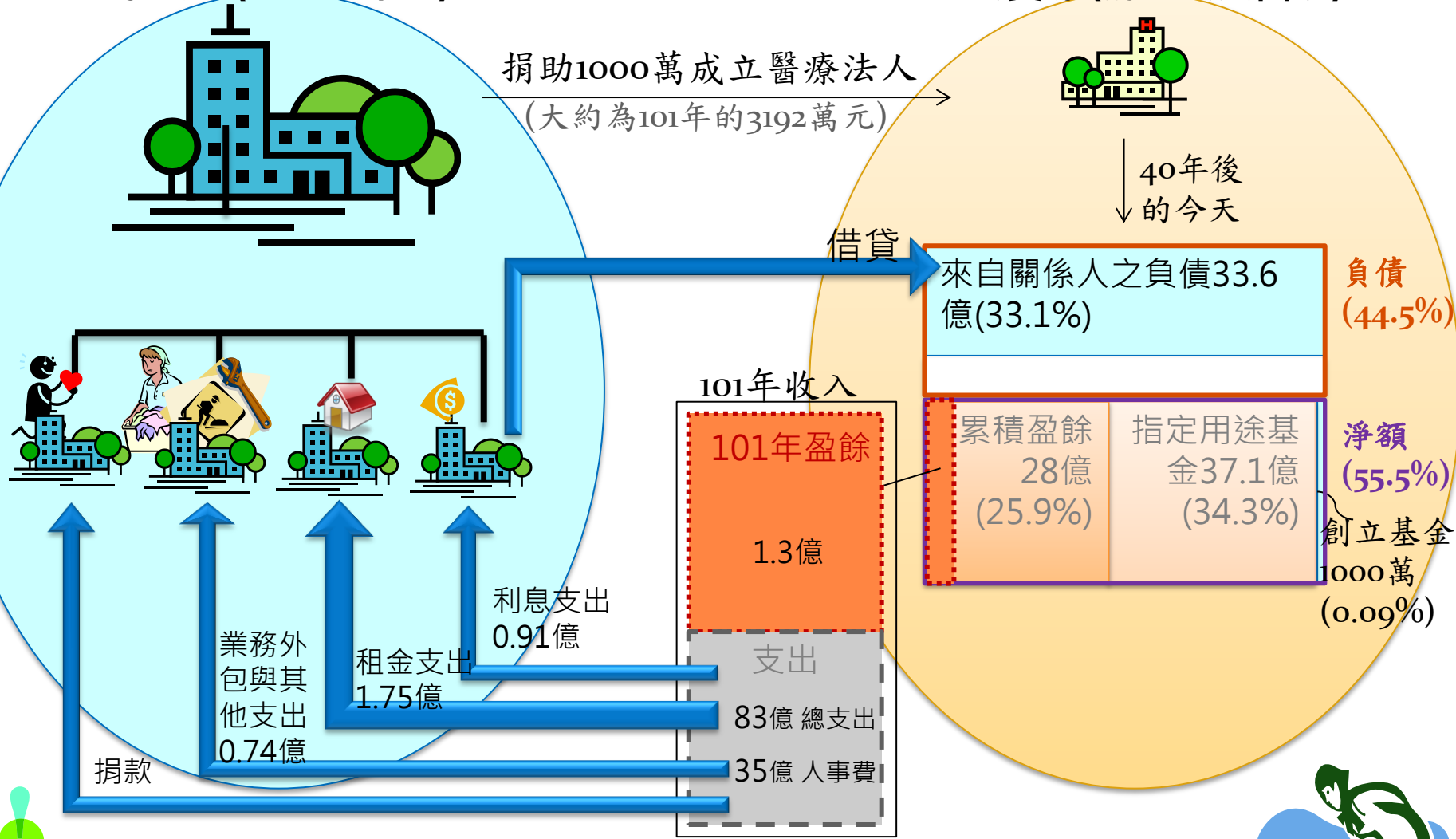
- 附件一：醫院財務流向圖(以某家企業型財團法人醫院)
- 附件二：醫院關係人交易的四大爭議類型
- 附件三：「董事會治理失靈」四大類型
- 附件三A：「國王人馬型董事會」之舉例說明
- 附件四：台美兩國對非營利醫院董事會制理資訊揭露規範比較



附件一：醫院財務流向圖（以某家企業型財團法人醫院為例）

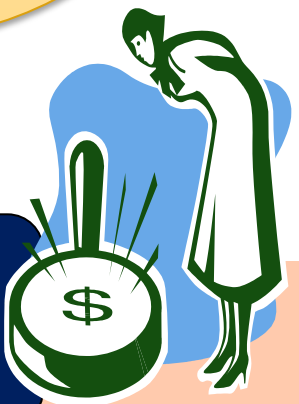
家天下 (母企業集團)

公資源 (財團法人醫院)



101年共計有近**3.4億**資金流向關係人企業

- 母企業捐贈一千萬元成立醫院，醫院每年有3.4E費用透過關係人交易回流，「投報率」超高？！
- 醫院每年僅1.3億盈餘，但支付母企業之房屋租金即高達1.75億，恐導致盈餘遭稀釋而無法投入改善醫護條件
- 醫院向關係人之保險公司及銀行尋求33.6億資金融通，負債比率達44.5%，變相由母企業掌握醫院金脈銀根？



附件二：醫院關係人交易的四大爭議類型

類型	手法描述與相關爭議	近三年(99-101年)案例
① 散財童子型	將醫院資金捐贈給原捐助企業或教會之相關機構、學校，其優先性/合理性也受質疑。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 馬偕醫院100年對外捐贈金額超過9E，導致醫療本業雖有盈餘，但當年卻虧損1.7E；大額捐款主要是捐給馬偕護專、馬偕醫學院。—100年財報審查意見。 ■ 長庚醫院有資金捐給長庚大學、長庚科技大學，且此巨額捐贈未經各所屬主管機關核准—99年財報輔導訪視建議。
② 萬年包租公	醫院未持有自有建物土地，而以長期向關係人企業租地/租樓(卻不願意直接捐贈)，恐導致盈餘得拿來付租金而遭稀釋，無法投入改善醫護待遇與人力。	<ul style="list-style-type: none"> ■ C醫院長年向C建設公司租賃醫院樓房，每年得支付1.7億元租金。 ■ 中心診所土地及建物之自有比率過低，得向董監事等關係人租賃—101年財報審查建議 ■ 宏恩醫院9%的年收入得拿來支付土地房屋租金費用(向關係人承租)—99年財報審查建議。
③ 金主變債主	將醫院資金存放於關係人銀行，或由關係人借貸資金給醫院，賺取利息費用。但利息高低及償債能力控管不佳時，可能讓醫院負債比例過高，變相由關係人掌握醫院金脈銀根。	<ul style="list-style-type: none"> ■ 聖保祿醫院向修女會借款利率5%明顯高於市場利率—99年財報審查建議 ■ C醫院向關係人之保險公司及銀行尋求33E資金融通，負債比率達44%，每年支付8千萬的利息。
④ 裙帶外包型	將業務外包給關係人，內容包山包海從醫療、社福、教育研究、保全、清潔、維護、工程等，每年數千萬元的醫務成本、管理費用跟著移轉，保證「自家人」有生意做。	委託母企業的公寓大廈管理維護、保全公司、清潔公司、醫學科技公司、器材公司、電梯及病床維修公司承攬各項業務。

註：關係人交易分類方式參考自前健保局總經理朱澤民文章—莫讓財團法人醫院財團化
(http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f_ART_ID=427785)

修改日期：2014.03.20



財團法人台灣醫療改革基金會

附件三：「董事會治理失靈」四大類型

類型	手法描述與相關爭議	近三年(99-101年)案例
① 董監互換型	醫院之董事、監察人(監事)長期由同批人馬擔任，改選時部分董事與監察人互換職務，恐導致董監制衡角色失靈，且即便醫療法修正通過要求每屆更換1/3董事，醫院也可藉這種董監互換、球員裁判互輪之模式，由同批人馬長期把持。	■ 為恭醫院：監察人由董事長提名，將無法發揮監察人之職能。近期幾屆有董事及監察人互換職位之情形，欠缺實質功能運作之可能性，無法提高董監職能與透明度。董事提名委員會之成立方式欠缺具提名能力之獨立性。董事會缺乏對預算及決算之審核及瞭解—101年財報審查建議。
② 一手遮天型	又可稱「吾皇萬歲型」，重大投資借貸或醫療發展決策，未能在董事會充分討論決定，而授權董事長一人全權處理。且董事會紀錄通常十分簡略，也難瞭解被延攬來的社會賢達與醫界大老是否發言監督或適時發揮功能。	■ 義大醫院各重大議案(新醫療服務拓展、借貸)規劃，僅以決議「無異議通過授權董事長全權處理」—101年財報輔導訪視建議。
③ 董事變股東	原始捐助人或發起醫師擔任董事時，仍有「錯把捐助當成投資」、「誤將董事當持分股東」等觀念，或藉「租金」回收「投資」常藉由承租建物與土地給醫院獲利，恐難以財團法人醫院角度思考長期經營之策略。	■ 中心診所醫院之董事並兼任醫院醫師者，總薪資占全院比率之30.77%，其中一人獨占12.55%。—101年財報審查建議 ■ 宏恩醫院的部分原始捐助人仍有「股東」、「持分」、以及藉「租金」回收「投資」的觀念—99年財報審查建議
④ 國王人馬型	董事會組成由原捐助企業之關係人掌控，恐讓應屬於社會資產的醫院，變相形成「財團醫院」。	常見於「企業型」財團法人醫院，例如長庚(如附件三A)



註1. 董事會中之監察人主要功能係負責公司業務執行之監督及公司會計之審計，其獨立性更顯重要，故在公司法中明文中禁止監察人兼任公司董事、經理人或其他職員，而董事與監察人互換職位，其獨立性備受質疑。

註2. 若當醫院持有關係人企業高股額股票時，常導致誰掌握醫院董事會就具有對企業集團的實質影響力，使得原捐助集團更不願意放棄醫院董事會席次，即便醫療法修正通過要求每屆更換1/3董事，仍會更換集團成員出任，難擴大社會賢達、社區或病友代表參與董事會。

附件三A：「國王人馬型董事會」之舉例說明

98年→102年長庚醫療法人董事會組成變遷

98年	職稱	姓名	背景	99年	100年	101年	102年		
1	董事長	王永在	台塑集團創辦人	→					
2	董事	王文淵	台塑集團總裁	→					
3	董事	楊定一	長庚生物科技董事長	→					
4	董事	王瑞慧	長庚醫院主任	→					
5	董事	王貴雲	南亞董事	→					
6	董事	楊兆麟	台塑企業總管理處總經理	→					
7	董事	吳德朗	林口長庚醫院最高顧問 長庚紀念醫院創院院長	→					
8	董事	陳昱端	長庚醫院委員會主委	→			李石增	長庚醫療財團法人 行政中心行政長	
9	董事	陳敏夫	長庚醫院名譽院長	→			廖張京棣	長庚科技大學創校 校長	
10	董事	何既明	南海文教基金會董事長	→	林澤安	西園醫院、永越健 康管理中心院長	→		
11	董事	王金樹	台塑最高顧問	李志村	台塑董事長				
12	董事	吳欽仁	南亞董事長	傅陳卿	台塑總管理處資深 副總經理	→			
13	董事	黃美涓	長庚醫院桃園分院院長	許文蔚	嘉義長庚醫院名譽 院長	→		王清貞	高雄長庚醫院榮譽 院長
14	董事	楊麗珠	長庚醫院行政中心副主 任	宋永魁	林口長庚醫院名譽 副院長	→		吳正雄	嘉義長庚醫院名譽 副院長
15	董事	王正儀	長庚醫院林口醫學中心 院長	魏福全	長庚大學醫學院魏 福全教授(前任長庚 大學醫學院院長)	→		王正儀	長庚醫院林口醫學 中心院長

*參考資料來源:

1. 衛生福利部公開之98-101年度長庚醫療財團法人財報(http://www.mohw.gov.tw/cht/DOMA/DM1.aspx?f_list_no=608&fod_list_no=3689)
2. 數位網路報張貼台北地院長庚103年法人登記資料之董事會名單(http://hanreporter.blogspot.tw/2014/02/blog-post_411.html)



財團法人台灣醫療改革基金會

附件四：

台灣、美國 超級比一比

非營利醫院董事會資訊揭露、治理規範之比較表

(醫改會2014.3製表整理)



比較項目	美國 紐澤西州	台灣
1. 非營利醫院的創設章程與宗旨	○	△ (財報與醫院網站有簡單介紹)
2. 董事會成員的完整資訊(含任職單位與簡歷、自我利益揭露)	○	△ (財報僅有姓名)
3. 董事會章程	○	X
4. 醫事人員聘用章程	○	X
5. 財報揭露	○	○ (但美國990報表內容比台灣完整)
6. 各類直接或間接支付給管理階層報酬	○	△ (財報僅列董事報酬)
7. 給社區民眾閱讀的醫院年度報告	○	△ (財報與網站有簡單介紹)
8. 董事會的利益迴避原則及相關規範	○	X

*參考資料來源:

1. http://www.nj.gov/health/rhc/finalreport/documents/chapter_10.pdf
2. http://economix.blogs.nytimes.com/2013/04/12/the-governance-of-nonprofit-hospitals/?_php=true&_type=blogs&_php=true&_type=blogs&_r=1



財團法人台灣醫療改革基金會