

公私合營 共創雙贏

— 高雄市身心障礙福利服務民營化

洪富峰 · 蔡昭民

壹、前言

公部門推動社會福利，民間的參與一直扮演非常重要的角色。主要思考不外乎強調福利與服務的提供，鼓勵民間部門的參與，以強化服務的效率，並增加民眾使用的便利性和選擇性。主要作為則是引入非政府部門的力量，補足或替代政府部門的社會福利角色。特別是 1970 年代，福利國家危機產生後，福利多元主義、公私部門合夥等各種概念更如雨後春筍般興起，在世界各國的風潮是如此，在臺灣也正方興未艾的進行著。

檢視近年來我國各級地方政府委託民間機構或團體辦理社會福利服務的類型和演進來看，約可分為幾種類型：第一種類型是個案委託，在民國 50、60 年代的政府委託均屬此類，如身心障礙者的收容委託；第二種類型稱為方案委託，始自民國 60 年代末期，成長於 70 年代中期，並延續到現在，如兒童寄養家庭的輔導；第三種類型是公設民營模式，幾乎涵蓋各種福利服務，且自民國 83 年後有非常蓬勃的發展。（廖靜芝，2000）

高雄市社會福利業務的推動，自民國 71 年委託民間團體辦理「兒童寄養」與「長青學苑」以來，即展開社會福利民營化的作業，其中，身心障礙福利公設民營業務，自民國 83 年推動迄今，十年間不論在質與量方面均有成長。

此種植基於公私協力關係，合作提供福利服務的政策是否為最理想的方式？政府與民間，在實際合作的過程中，是否因雙方的角色、地位、立場等不同，導致觀點及認知上的差異，這些都有待進一步探討，本文即以高雄市身心障礙福利業務的推動，從政府、市場、非政府組織、民營化等各種不同的角度來探討，對未來高雄市身心障礙福利服務民營化，探索一可行的途徑及模式。

貳、政府與民間的關係

一、政府、市場、非政府組織的關係

近年來，愈來愈多的學者重新檢視公私這組概念的含義，挑戰原先僵化的劃分方式，重新詮釋，使得「公共」概念更接近「社會」的範疇，而不再完全由「政府」

所壟斷。意涵更為豐富的「公」領域，由民間非營利組織所組成的「第三部門」來加以彰顯。或許我們可以說，方興未艾的非營利組織研究，正符應了「公共性」由政府向社會移動的此一趨勢，原先只重視政府/市場二元關係的「公私之辨」，也在擴充為政府/市場/非政府組織的三元模型後，出現新組合的可能。以社會福利的供給為例，民營化政策不應被解釋為政府放棄更多的公共責任，只要將任務轉移給市場機制來承擔即算了事，此時，政府的合作對象，自然是以民間的非政府組織最為妥當。

同時，政府透過制定和執行法律，對非政府組織有極大的掌控權，政府經由規範非政府組織的設立、活動引導、課稅、資金收受、要求業務報告、稽核程序，允許或拒絕他們參與政府計畫或政府制定的相關法律，政府可壓制或鼓勵非政府組織，也對塑造他們想要的非政府組織類型有極大的影響。

社會支持非政府組織部門的立場，原因如下：

- (一)履行結社和言論的自由。
- (二)鼓勵多元化和寬容性。
- (三)促進社會穩定與法律規則。
- (四)效率的需求。
- (五)公共部門的市場失靈。
- (六)提供對市場經濟的支持。

以效率而言，非政府組織能夠提供比政府品質更高、費用更低的服務，有幾個原因造成這種現象：首先是志願服務，在個人免費與自願的基礎上，奉獻時間精力來解決公共問題（例如協助老人和身心障

礙者），除了節省成本，並與政府機構形成強烈對比。以公共部門的市場失靈而言，供需法則通常以品質與回應性來滿足個人和組織的需求，然而，在一般公眾需要的物品和服務方面，常有市場失靈的情況出現。例如，無論政府官員或員工的決策與服務如何聰明、奉獻，他們就是不能也沒有能力預計到所有人民需要的服務。

二、民營化

民營化（privatization）這個名詞，首先出現在 1983 年的韋氏大辭典裡，往後在公共行政、社會福利以及社會政策領域常被引用。社會福利界引用最多的是 Le Grand 和 Robinson 的界定，他們認為政府在社會和經濟層面的活動，主要為：直接提供服務、補助或津貼和交由自由市場去運作等。Handke 則指出民營化是指原由政府所擁有、管理和提供的服務，轉移由非政府部門或民營機構來負責的措施，強調非政府部門的參與，特別是非營利性的民間機構。

總而言之，社會福利民營化是政府把社會福利提供的角色，部分或全部轉移到私人部門，政府不迴避其原有的責任，只就傳遞物資或服務方式的改變，為的是減輕政府的負擔、調節資源的分配和反應更多人的需要，而在進行社會福利民營化之時，不僅將服務轉至私人部門，對現代社會中主要提供服務的制度，重新予以建構，反省其提供的能力。

因此，社會福利民營化之產生，便可以歸納成下列幾個原因（謝美娥，1993）：

- (一)福利國家的危機。

- (二)政府提供福利常缺乏效率。
- (三)由政府提供福利常造成假平等。
- (四)政府提供福利往往是獨裁式的作為。
- (五)政府提供福利，缺乏執行效能的考量。

而 O'Higgins 則從另一個觀點來探討：

- (一)福利民營化可以減少公共支出。
- (二)社會福利民營化可經由市場的經濟法則，而使私人福利的生產與提供更有效率。

(三)由私人部門提供，在質和量上更能符合福利消費者的需要。

據此，政府從福利的唯一供給者，轉換為與民間分工及協力提供的模式，形成福利供給多元化的發展，「公設民營」即是政府與民間協力提供福利服務的模式之一。

參、高雄市身心障礙福利民營化推動情形

一、法源依據

民國 79 年殘障福利法修正公布後，對身心障礙者的各項福利更明確的規範，也加強政府照護身心障礙者的責任，該法第十二條規定：「直轄市及縣市主管機關對殘障者，予以左列輔導或安置：一、需要醫療、復健者，安置各公私立醫院或復健機構。二、需要收容、教養、養護者，轉介收容、教養、養護機構……，民國 83 年 2 月內政部訂頒「政府委託民間辦理殘障福利服務實施要點」，該要點旨在結合民間資源共同推展身心障礙福利服務，使身心障

礙福利服務的民營化初步有法源依據。

今日公設民營機構的成立乃依據內政部制定「社會福利民營化實施要點」的精神辦理，而各縣市身心障礙公設民營機構的定位，乃依據民國 86 年修訂的「身心障礙者保護法」第三十九條所制定「結合民間資源辦理身心障礙福利服務辦法」，該辦法對公設民營機構定義如下：「公設民營係指政府提供依法設立機構之土地、建物及設施設備等，委託受託者經營管理並提供服務」

今（93）年修正的「社會福利政策綱領」在諸多原則中，更明釐了「公私夥伴關係」，即公部門應保障人民基本生存、健康、尊嚴的各項福利，民間能夠提供的服務，政府應鼓勵民間協力合作，以公私夥伴關係提供完善的服務。

本市身心障礙福利民營化的業務，即在全球民營化風潮的鼓舞下，以上述法令為依據而逐步推動起來。

二、發展概況

高雄市身心障礙人口截至今（民國 93）年 10 月底止計有 53,483 人，其中男性 30,932 人占 57.83%，女性 22,551 人占 42.17%；類別中以肢體障礙 22,592 人占 42.24%最高，慢性精神病患 5,703 人占 10.66%次之，年齡中以 65 歲以上 14,884 人占 27.83%最高，45 至 59 歲 13,901 人占 25.99%次之（見表一），顯示身心障礙者有老化趨勢，應積極推動社區化服務，結合民間參與福利服務，建立社區照顧與安養服務措施。

表一：高雄市身心障礙人數分配表

單位：人

總計	視覺障礙者	聽覺障礙者	平衡機能障礙者	聲音機能或語言機能障礙者	肢體障礙者	智能障礙者	重要器官失去功能者	顏面損傷者
53,483 100%	2,584 4.83%	5,056 9.45%	60 0.11%	841 1.57%	22,592 42.24%	4,718 8.82%	5,543 10.36%	230 0.43%
	植物人	癡呆症者	自閉症者	慢性精神病患	多重障礙者	頑性顛癇者	罕見疾病者	其他
	236 0.44%	891 0.16%	410 0.76%	5,703 10.66%	4,166 7.80%	102 0.19%	27 0.05%	324 0.60%

身心障礙者由於生理或心理缺陷，在生活、行動和就業受限制，對家庭產生很大的衝擊，為落實身心障礙福利服務，除積極推動無障礙設施的改善、執行身心障礙定額進用、辦理身心障礙者收容養護、日間托育服務及居家生活補助、生活輔助器具補助等措施外，更加强推展以公設民營方式委託身心障礙社團、機構辦理早期療育、日間托育、社區家園、福利工場等服務，以協助身心障礙者自立，減輕家庭照顧壓力。

高雄市政府社會局無障礙之家於民國 83 年成立後，部分業務即徵詢本市民間團體承辦意願，經專案諮詢委員會多次審議研商民間團體承辦計畫，將 0~6 歲身心發展遲緩兒童日間托育服務，分別委託財團法人樂仁啟智中心、財團法人屏東基督教勝利之家以及本市社團法人自閉症協進會辦理，16~40 歲成人智障庇護工場則委託本市社團法人智障者福利促進會辦理，無障礙之家以機構委託民間團體經營方式，除提供場地、設施外，並依據承辦單位辦理計畫需求作分析後，編列營運成本所需經費補助受託單位，這種方式是全國首

創，由政府負擔盈虧，此舉亦為高雄市身心障礙福利服務的民營化開啓先河。

以社會福利民營化的模式而言，無障礙之家的民營化模式較接近合作模式（collaborative model），財務由政府提供，而福利服務由第三部門傳送。有別於臺北市政府的雙元模式（dual model）即政府與第三部門共同負責財務與服務供應的混合方式。

為瞭解業務推動成效，民國 85 年間進行「高雄市政府社會局無障礙之家委託民間辦理福利服務方案之探討」，得出幾點結論：

(一)從調查中得知，無論是委辦單位工作人員、學童家長對委辦單位的認知、滿意及方案支持度都很高，顯示委辦已略具成效。

(二)應進行定期性評估並建立測量指標，以便於作投入產出的評量。

在民營化思潮的推波助瀾以及無障礙之家公設民營頗具成效的鼓舞下，高雄市身心障礙福利業務的民營化如雨後春筍般陸續推動，如下：

表二 高雄市公設民營機構一覽表

機構名稱	機構類型	委託單位	所在地區	成立日期
新興啟能照護中心	日間托育	心路基金會	高雄南區（新興）	87.11.12
左營啟能中心	日間托育	心路基金會	高雄北區（左營）	88.06.27
尚禮街福利商店	庇護商店	喜慇兒基金會	高雄南區（苓雅）	90.11.16
北區兒童發展中心	日間托育	博正兒童發展中心	高雄北區（楠梓）	91.03.24
紅孩兒之家	庇護商店、福利中心	高雄市關懷魚鱗癬協會	高雄南區（前鎮）	91.07.27
和愛視障家園	收容養護	靈堂基金會	高雄北區（高雄縣）	92.10.27
成功之家	日間托育	高雄市脊髓損傷者協會	高雄南區（前鎮）	92.11.23
星星兒活力餐坊	庇護商店	星星兒基金會	高雄南區（新興）	93.10.31

從這些公設民營機構的設立，可以進一步分析如下：

(一)機構類型包含日間托育、收容養護、庇護商店、福利中心等不同類型，唯以日間托育為主，福利中心僅一家。

(二)因為房舍取得的關係南區多於北區。高雄市公設民營機構房舍的取得以舊職務宿舍、里活動中心、國宅為主，大多屬舊有房舍必須進一步整修。

(三)委辦方式，依政府採購法公開上網方式為之，若限制性招標則組成評選小組評選，因此受託單位不限本市機構，基金會、協會都有，且來源很多樣化。

(四)服務對象可區分為二種類型，六歲以下兒童以日間托育為主（如無障礙之家的日托委辦單位，北區兒童發展中心）十六歲以上學員則以日間托育（新興啟能照護中心、左營啟能中心、成功之家）及庇護商店（尚禮街福利商店、紅孩兒之家、星星兒活力餐坊）為主。

(五)服務的障礙類別，幾乎涵蓋所有障礙類別，不過仍以承辦單位的機構屬性為

主要依據，如心路基金會承接的新興啟能照護中心及左營啟能中心即以智障孩子為主，而星星兒基金會承接的星星兒活力餐坊，雖然各障別都有，但仍以自閉症孩子為主。

(六)因考量受託時程太短，會影響機構承接意願，因此契約的簽訂是以三年為一期，約滿得續約一次，在正常營運的情形下，一個機構最少可承接六年，符合短中期程的規劃。

(七)服務人數依「身心障礙福利服務機構設施標準」、「身心障礙福利服務機構設立及獎助辦法」而定，本市各公設民營身心障礙福利機構規模大多在 20 至 30 人左右，屬於中小型機構，因此營運是朝著小而美的方向發展。

(八)在經費來源方面，除了籌備期由社會局補助修繕及部分設備費用外，開辦後則依「身心障礙者生活托育及養護費用補助辦法」申請身心障礙者托育養護費用補助，並依「推展社會福利服務補助經費申請補助項目及基準」，向內政部申請人事費

及交通費的補助來支應。

參、檢討及建議

隨著民營化的蓬勃發展，也逐漸衍生如下一些值得省思的問題：

(一)民營化後，服務常無法持續：有些私人機構，服務熱誠不夠，或認為利潤不如原先的期待，提早解約或換約，造成服務持續性不夠，時有停頓，反而造成使用者的不方便或受服務對象的損失。

(二)拒絕服從公共部門的規範：承辦公福利的私人機構，常以各種方式來拒絕遵守政府所規定的事項：承擔義務、確立公開明朗化的預算制度等。(謝美娥,1991)

(三)政府常以外包的方式來提供服務，希望提供民眾更多的選擇，然而為了同時保障民眾取得服務的品質，會對承包機構施以管制，管制一多，反而使承包者意願降低，形成競爭者減少，如此循環結果，也造成選擇性的減少。

(四)沒有釐清經費分擔責任：從公設民營業務執行以來，經費的紛爭就一直存在，政府希望以較低的價格購買服務，民間則以品質為後盾，希望爭取較多的經費。

除此之外，以高雄市這十年來推展身心障礙福利服務民營化的歷程而言，也存在一些問題：

(一)房舍的取得不易：如前述，本市公設民營機構所需房舍，其來源以舊職務宿舍、里活動中心、國宅為主，有的房舍相當老舊，修繕固需大筆經費，其使用執照的變更，更常面臨社政人員工程專業知識不足、原有建照、使用執照遺失需重新補照，耗時費力等困境。

(二)承接經費不多：以開辦後每年不到

三十萬元的補助經費（不含人事費及托育養護經費），讓許多民間團體望而卻步，雖然民間團體多屬非營利機構，可是需自負盈虧，仍然讓民間團體需精算。另外，內政部的補助經費，每年仍處於不穩定的狀況，如此，對受託機構而言，無疑是雪上加霜。

(三)團體能力呈現兩極化：依據政府採購法，法人或團體，都可以承接公設民營業務，然而團體良莠不齊，雖有評選機制，可是難保沒有不周全之處，此時反而造成政府的負擔。

(四)沒有採購的專責組織：政府機關的採購工作，一般是由總務部門承擔，不過，對於公設民營業務，則是由業務單位自行辦理，因為沒有專責的採購組織及人員，面對複雜的委託工作，產生每一個案處理方式與標準的差異。

針對這些問題，提出建議如下：

(一)尋找合適的市有房舍：增加搜尋的範圍（即不限於職務宿舍、里活動中心、國宅等）及區域，如此，可以解決資源分配不均的問題，也可以使房舍修繕的困難度降低，且房舍勘驗初期，即會同建築專業人員會勘，避免產生房舍取得後因修繕或變更困難，造成經費及人力的浪費。

(二)建立合理補助機制：視政府經費狀況，明確規範補助機制，並促使受託單位於承接前，確實精算收支，避免承接後營運不當，造成毀約或提前解約情事，影響受服務者的權益。並希望中央主管機構將公設民營機構的補助納入常態性的補助範圍內。

(三)提昇團體素質：採購法的施行，可以促進團體的良性競爭，各團體應提昇整

體組織素質，基於機構的營運方針，參與各項委辦計畫，而已承接政府公設民營業務的團體，則更應積極提昇服務品質，以使受服務對象獲得最佳服務。

(四)設定專責機構與人力：公設民營採購必需有適當人員的編制與組織結構，而非單一科室或少數工作同仁即可順利完成，因為它牽涉籌設前規劃、採購、契約擬訂，籌設後服務品質管理、財務、設備管理等，因此宜設專責機構與人力。

(五)定期檢視與評估成效：檢視是一種定期檢查的過程，藉以確保契約執行符合規定，大部分機構都有自己一套檢視系統，政府除應督促確實呈現相關季報及年度報告外，更應藉由年度評鑑確實檢視及做好各項評鑑工作。

(六)符應整個公設民營業務的推動，其實政府與民間都獲得了一些啓示與進步，由於民間部門的投入，使得政策的推動更具活力，這是政府部門深刻感受到的，而官僚體系的科層化，也使得民間部門更能

知悉政府部門的運作，將來，希望透過公設民營聯繫會報的召開，為彼此多一些對話的空間，並為將來的運作尋找共通的途徑。

肆、結語

公設民營發展至今，固然造成民間福利機構或團體蓬勃發展，不過也產生了一些問題，如社會團體角色與定位的混淆、商業化、服務無法持續等問題，雖利弊互見，高雄市身心障礙福利的中長程計畫，「公私合營」仍是施政的主軸之一，因為民間社會福利機構的熱忱、專業化和彈性，可以補足公部門比較僵硬的行政作業，公私協力的合作模式，也可以快速反應身心障礙者的需求，提供政策決策或調整的參考。

(本文作者：洪富峰現任高雄市政府社會局局長；蔡昭民現任高雄市政府社會局身心障礙者福利科股長)

參考文獻

- 林萬億等著（1995）臺灣的社會福利：民間觀點，五南出版社。
- 廖靜芝（2000）公設民營社會福利機構的契約監督，2000年科技與管理學術研討會論文集。
- 謝美娥（1991）美國社會福利的私有化爭議，國立政治大學學報，62：137~153。
- 謝美娥（1993）老人長期照護的相關議題，桂冠出版社。