本拿比医院二期项目“重新排期（Re-pacing）”

核心摘要

核心信息:

本拿比医院目前并不是真正意义上的全面重建，而是一个尚未完成的项目，导致社区居民仍然无法获得关键医疗服务和应有的医疗保障。

所谓“重新排期”，在没有明确开工时间的情况下，本质上就是无限期延迟。任何形式的延迟都是不可接受的。

本拿比居民已经为自身的医疗健康作出了投入，他们期待 Keith and Betty Beedie 急性护理大楼能够立即动工建设。

二期项目不可或缺:

二期项目涵盖多项社区**迫切需要的关键医疗服务**，包括:

- 扩展医学影像服务
- 重症监护病房（ICU）
- 乳房 X 光检查（Mammography）
- 增加住院容量（新增约 110 张病床）
- BC 癌症中心（BC Cancer Centre）
- 现代化急性护理基础设施

如果没有二期项目，本拿比医院将持续处于临时、不完整的状态，无法满足当前及未来社区人口的医疗需求。

为什么必须推进?

1. **社区承诺已经兑现**

- 2023 年 8 月 1 日，财政委员会已批准二期项目，预算为 17 亿加元
- 2023 年 9 月 13 日，BC 省政府正式宣布商业计划及资金获批

- 省政府相关部门已批准将第二期的急症护理大楼命名为“Keith and Betty Beedie 急症护理大楼”，该命名源于 Beedie 家族 1,200 万加元的慈善捐赠；同时也已批准 BC 癌症中心（McCarthy Centre）的命名，对应 McCarthy 家族 500 万加元的捐赠承诺。
- 多项与重要慈善捐赠者相关的命名机会也都已经正式获得省政府批准
- 已筹集超过 2000 万加元的专项捐款支持本拿比医院二期项目

如果二期项目无法在明确时间表内推进，将严重影响社区及捐赠者的信心——不仅影响本项目，也将波及全省未来的医疗慈善发展。

2. 本拿比是 BC 省人口增长最快的城市之一

- 医院目前服务人口超过 50 万（服务本拿比，温东及周边社区人口）
    - 预计到 2032 年将超过 70 万
- 预计到 2036 年，本拿比的医疗需求将增长近 60%，但原本应同步推进的医院扩建与医疗服务服务升级却仍然被推迟。
- 省政府计划到 2030 年将在本拿比新增 1 万套住房，与此同时却延迟配套医疗设施的建设

“本拿比是本省第三大城市，预计到 2036 年，医疗需求将增长近 60%。”
—— BC 省政府，2021 年 7 月

3. 医疗公平问题（本拿比与温哥华东区居民）

- 其他大温地区的医院扩建项目，尽管是在本拿比医院项目获批之后才公布，但如今却反而优先推进。

- 目前，本拿比的医疗床位严重不足，难以满足不断增长的人口需求。
    - 根据 BC 省过往的基准指标，每千人应配置约 1.86 张病床。
      每千人床位数对比：

地区	每千人床位数
BC 省当前平均（急症护理）	1.46
温哥华	2.9
素里（含 Cloverdale）	1.0
本拿比（当前）	**0.58**
本拿比（2032 年预测）	**0.41**

本拿比理应享有与 BC 省其他城市同等的医疗资源与服务水平。*面对持续增长的人口和日益上升的医疗需求，本地政府更应积极发声，为本拿比居民争取应有的医疗保障与公平的资源配置。*

4. **财务责任**

延迟二期项目将带来：

- 因通胀及人工、材料成本上涨而导致建设成本增加
- 与现有承包商（PCL Construction）合作中断，增加重新动员成本
- 需要重新招标，进一步延误进度并增加行政成本
- 削弱独立评审结论（该评审已确认项目具备启动条件）

延迟并不能节省成本，反而会增加成本与风险。

5. **关键风险**

- **重症监护（ICU）**：容量不足将导致危重患者被迫转往其他城市接受救治
- **心脏监测（Cardiac Telemetry）：**延迟将限制对严重心脏病患者的监测与治疗能力
- **癌症医疗：**BC 癌症诊断与治疗服务扩展被延误，患者需外出就医
- **急症护理能力：**每年超过 84,000 人次急诊就诊且持续增长，延迟将加剧拥挤并加重床位压力

本拿比居民不应因医院扩建延误，而被迫在紧急的时刻去本拿比以外的地方寻求必要的医疗照护。

我们的诉求

✓ 在当前财政周期内，明确二期开工时间
✓ 公开重申二期项目将按原计划推进（不对已批准的建设规模和医疗服务项目进行更改和减少）
✓ 确保流程连续性，避免进一步延误

半个医院不是解决方案。
没有开工时间的“重新排期”，本质就是无限期延迟。
我们的社区已经履行了承诺——现在，省政府也应履行承诺。