PPP 办医方式下国有资产流失防范初探

李乐波 高彦兵

【摘 要】 文章分析确定 PPP 办医方式的主要模式,界定公立医院国有资产范畴,萃取国企改制中防范国有资产流失的关键环节、结合公立医院特点,确定 PPP 办医方式下国有资产流失防范关键环节,初步提出防范意见与建议,为相关管理者与决策者提供参考。

【关键词】 PPP; 公立医院; 国有资产; 流失; 防范

中图分类号: R19 - 0; R197.322 文献标识码: B doi:10.3969/j.issn.1671 - 332X.2016.12.028

Research on the Prevention of the Loss of State Owned Assets in the Way of PPP for Medical Institutions

LI Lebo, GAO Yanbing

【Abstract】 This article analyzes and determines the main mode of PPP and defines the category of state - owned assets in hospitals. By refining the key links of preventing the loss of state - owned assets in the reform of state - owned enterprises and combining with the characteristics of public hospital, the article defines the key links to prevent the loss of state - owned assets under the PPP mode in hospitals. On this basis, the article also puts forward some suggestions and opinions, which can provide reference for the relevant managers and decision makers.

【Key words】 Public - Private Partnership; Public Hospitals; State - owned Assets; Loss; Prevent

【Author's address】 Shaoxing People's Hospital (Shaoxing Hospital of Zhejiang University); Shaoxing City Maternal and Child Health Hospital, Shaoxing 312000, China

2009 年,中共中央国务院发布了医改里程碑式的文件《关于深化医药卫生体制改革的意见》,明确要求鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业,一方面以缓解政府资金压力,另一方面也积极发挥“鲶鱼效应”,促进公立医院服务效率的大幅度提高[1]。国家“十三五”规划也已明确提出“完善各类国有资产管理体制,以管资本为主加强国有资产监管,防止国有资产流失”的具体要求。为此,医疗卫生事业领域在引进 PPP 方式的同时,如何防范国有资产流失、确保国有资产保值增值是当前急需研究的内容,为下一步提出防范流失的措施方案、制度体系打下扎实的基础,为科学、合理的推进 PPP 办医方式改革提供先期探索,为 PPP 办医改革管理者和决策者提供参考,以进一步促进医药卫生体制改革科学发展。

1 概念现状

1.1 PPP 办医的定义 PPP 是英文 Public - private Partnership 的缩写,即公私合作关系。PPP 合作办医就是指在公共医疗领域引进社会资本,实现公私合作办立医疗机构,提供医疗服务的方式[2]。

1.2 PPP 办医的模式 PPP 模式主要有 10 余种模式,例如民间主动融资(PFI)、建造→运营→移交(BOT)、建造→拥有→运营→移交(BOOT)、建设→移交→运营(BTO)、重构→运营→移交(ROT)、设计建造(DB)、设计→建造→融资→经营(DB - FO)、建造→拥有→运营(BOO)、购买→建造→营运(BBO)、只投资、作业外包、运营和维护合同(O&M)、移交→运营→移交(TOT)、股权产权转让、合资合作等模式。经对比分析上述方式优劣点及适用背景,结合医药卫生体制改革特点及 PPP 办医原则,本文认为适合 PPP 办医方式的主要模式有外包、特许经营、租赁、建造→拥有→回租、建造→拥有→运营、出售、股权产权转让及合资合作等几种方式。

2 应用先例

2.1 PPP 应用历史 PPP 理论源于欧洲,多应用于供水、供热、交通、电缆等基础设施和公共服务等行业[3];在我国,1906 年新宁铁路修建投资是中国 PPP 模式的最先雏形[4]。十六届三中全会提出的“非禁即入”政策标志着民营资本可以全面进入国家公用事业领域。2014 年以来,国家相关部委陆续印发了《关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》、《政府和社会资本合作模式操作指

基金项目:浙江省医药卫生科技计划项目(编号:2016KYB312);浙江省卫生经济学会资助课题;浙江省医院可持续发展华润三九研究基金项目(编号:2014ZHA - HRSJ211);浙江省医院可持续发展华润三九研究基金项目(编号:2015ZHA - HRSJ208);浙江省康恩贝医院管理软科学研究项目一类课题(编号:2016ZHA - KEB105)

李乐波:绍兴市人民医院//浙江大学绍兴医院;绍兴市妇幼保健院 浙江绍兴 312000

高彦兵:承德医学院附属医院 河北承德 067000

南》、《关于政府和社会资本合作示范项目实施有关问题的通知》等系列文件,陆续公布了一批 PPP 示范项目,为政府和社会资本合作提供前期政策引导,PPP 模式已成为当前资本应用模式的重要研究热点。

2.2 PPP 办医先例 2003 年,为顺应国企监管需要,国有资产监督管理委员会成立,依照《中华人民共和国公司法》等法律和行政法规履行出资人职责,指导和推进国有企业改革及重组,其工作重心是国企资产监管。当前,在医疗卫生事业领域,比较典型的 PPP 办医案例有江苏宿迁、湖南湘雅、云南甘美、北京和睦家启望肿瘤中心、浙江台州市立医院、煤炭总医院、凤凰医疗等。其案例结果成功、失败各有千秋。

3 关键环节

3.1 萃取方式 ①文献复习法。通过学习各级政府部门有关公立医院改革、PPP 项目推进的相关文件精神,利用信息系统检索中国知网、万方、维普、中国生物医学文献等数据库中国内公开发表的国企改制防范国有资产流失的相关文献。②结构化研讨。借鉴国企改制防范国有资产流失的环节控制经验、结合公立医院特点,运用思维导图、分层图法,通过独立思考、汇集、借鉴、分类和排序,初步梳理 PPP 办医主要模式下国有资产流失防范关键环节。③德尔菲(Delphi)法。提炼 PPP 办医主要模式下国有资产流失防范关键环节,选择大学相关专业学术专家、政府相关职能部门管理层、卫计委主管领导、公立医院决策层、公立医院职能部门负责人、公立医院资产管理员等相关人员组成专家组,对 PPP 办医主要模式下国有资产流失防范关键环节进行定性确认。④定性系统评价法。归纳出 PPP 办医的若干主要模式下国有资产流失防范关键环节,分为若干类、几十个关键环节。

3.2 关键环节 经梳理,PPP 办医主要模式下国有资产流失防范关键环节较多。比较典型的类别和环节有:①外包模式下招标方式及流程的确定,标底的拟定,医疗服务质量的确保,费用结算方式及期限的确定。②租赁方式下私营范围的划分,共享资产、成本及利益的分担,招标方式及流程的确定,合约条款的维护,合约期资产改造及维护成本的划分,租赁过程中国有资产保值增值目标的实施,资产归还时剩余价值的评估。③特许经营方式下政府扶持政策的拟定,开办期援助人力成本的核算与结算,政府购买医疗服务的价格确定,招标方式及流程的确定,通过篡改病案套取医保资金的防范。④建造→拥有→回租方式下租赁费的合理确定,合约期改造维护成本的分担等。⑤建造→拥有→运营方式下开办期人力资源援助的结算,购买服务的标准价格确定,服务质量的确保,经营范围的划分。⑥出售方式下公立医院资产的清产核资与评估,政府购买医疗服务的价格确定,医疗服务质量的确保。⑦股权产权转让及合资合作方式下招标方式及流程的确定,公立医院资产的清产核资与评估,公私双方责权利的划分,合同期内国有资产保值增值的确保,关联方交易的途径,合同期结束后国有资产的收回,破产的认定以及各自责任的分担等。

3.3 重点归纳 为此,PPP 办医方式下应重点关注原则底线、资产范畴、价值评估、政策法规、操作流程、监督考核等方面的内容。

4 意见建议

PPP 办医方式下国有资产流失防范关键环节可分为若干类、几十个,应根据具体模式具体把握,其中尤其应注重以下几个方面。

4.1 明确 PPP 办医方式的原则底线 以医药卫生体制改革目标为出发点,进一步维护公立医院的公益性、进一步缓解老百姓反映较多的“看病难”和“看病贵”的问题、进一步提高医疗服务质量,确定 PPP 办医方式下国有股份占比、职工参股与否、设定指导价格等原则底线。确保 PPP 办医模式的初衷,防止过度追求经济效益而丧失提供公益服务的最终目的。

4.2 明确划分公立医院资产范畴 公立医院资产是指由公立医院过去经营交易或各项事项形成的,由公立医院拥有或控制的,预期会给公立医院带来经济利益的资源。2010 年,财政部发布《医院会计制度》,明确医院资产包括流动资产和非流动资产,常见的有银行存款、固定资产、无形资产[5]等,但未明确商誉、医疗技术、人力资源[6]等新兴资产的国有资产范畴,而医院商誉、医疗技术与医疗人才恰恰是一个公立医院的灵魂所在。建议在 PPP 办医方式转换过程中合理评估,将新兴资产的价值纳入公立医院资产整体范畴。

4.3 合理进行公立医院资产评估 通过合理合法程序,必要时通过招投标方式,确定具有较强业务能力的社会中介机构,对公立医院国有资产情况进行合理评估[7]、正确衡量,积极参照 2016 年 7 月已通过的,即将于 2016 年 12 月施行的《中华人民共和国资产评估法》,提升资产整合过程质量。

4.4 提升 PPP 办医的流程规范性 明确重大事项集体决策机制和流程、明确招投标流程和具体方式方法、充分披露公立医院资产交易信息、建立相对科学的医疗服务价格定价机制、构建PPP合作办医的

(下转第 1797 页)

3.2 三甲中医院:挖掘支援动力,多种创新举措并用 与预想不同,根据我们的调查结果显示,三甲中医院医生大多愿意对口支援社区,但其中对不同事项,意愿度又会有差异。对带教社区医生有较大意愿,却对出诊社区等服务意愿较低,这说明三甲中医院医生对支援社区卫生服务仍存有一定的认识阻力,可进一步挖掘。宜让支援医生充分意识支援社区意义所在,不仅可实现社区居民医疗需求,亦可使自己接触更多病例,延伸服务触角,开拓医疗视野,进而实现"双赢"或"三赢"。

具体到所采取激励措施上,首先,在带教医师方面,三甲中医院除专家直接带教社区医护人员外,宜免费接收社区中心医生到相应科室进修学习,跟随出诊、参与查房、病例讨论等,可借鉴温州市人民医院成功经验,效仿国外实行"A + B"导师制,以结对子形式建立"1 +8"联系制度,即 8 位公立医院专家技术支持一个社区的医师团队[8]。其次,在派遣医师的安排方面,在条件许可前提下,支援医院与受援社区医院进行充分沟通,一方面增大带教人员范围、数量,另一方面,相对固定心血管、呼吸、内分泌、消化等热门专业的出诊社区医师,延长支援时间。其中,对外科等专科特点强的专业,可多采取讲座等健康教育方式。此外,对口支援医生配发社区卫生服务指南、社区药品目录等,深化其对社区卫生服务了解程度,提高全科意识。再次,在宏观方面,提高医院领导的重视程度,强化评价考核与监督管理,给予支援医生一定精神奖励,确使对口支援工作长期有序开展。

3.3 社区医院:有序管理,建立医疗网络社区平台 办好社区医院,离不开两个词"信任"与"特色"。"信任"是指社区医院使得就诊居民放心,而让就诊居民放心的首要前提便是社区医院自身规范化建设和管理的强化。规章上,宜建立健全的工作规范,如建立标准,使得双向转诊工作有章可循。财政上,所有社区医院的财政统一实行"收支两线管理"方式,确使资金公开透明。人才管理上,进行全科医师培训,提升社区医师综合服务水平。"特色"是指较综合医院,社区医院须具备自我优势。具体可表现在:第一,医疗有侧重。社区医院医疗资源有限,不仅服务对象宜有所偏向,主要针对辖区内慢性病患者、老弱病残和低保人群,服务内容亦要有所侧重,以预防、健康教育、康复等保健服务为主。第二,服务亲民,如开展上门服务。可将社区医生奖金同上门服务次数或患者测评挂钩,激活社区医生服务积极性。第三,结合新技术,方式便民。有条件社区医院,可逐步建立互动的医疗网络社区平台,甚至可在居委会帮助下,建立辖区居民健康档案,进而实现社区医院同对口医院和社区患者的三方互动。此举不仅有利于管理社区医疗服务,也将间接增加就诊患者对社区医院信任度。

参考文献

[1] 陈 琦,潘岳松,王君丽,等.北京市社区卫生服务门诊患者对大医院医生支援社区的服务利用评价研究[J].中国初级卫生保健,2009,23(8):33-35.

[2] 刘运杰,王艳红,张智勇,等.三级医院与社区医院住院患者双向转诊路径初探[J].中国全科医学,2010,13(7):701-703.

[3] 马新丽,徐 磊,高彦兵.新形势下公立医院绩效管理面临的挑战和对策[J].现代医院,2016(5):720-722.

[4] 汉业旭,姚 峥,徐立新,等.大型综合医院对口支援社区卫生机构的实践[J].中国医院,2014,18(12):37-38.

[5] 肖传实.山西医科大学第二医院对口支援社区卫生服务工作的实践与思考[J].中国全科医疗,2009,12(10):95-97.

[6] 李 飞,成祥林,孙亚凌,等.关键绩效指标在对口支援考核中的应用[J].现代医院,2014(5):131-132.

[7] 陶怡聆.三级医院对口支援社区卫生服务的现状分析与功能定位研究[J].中国全科医疗,2012,15(31):3586-3588.

[8] 王 薇,曲 刚,苗 姝.医院对口支援社区卫生工作"短板"机理分析及解决办法[J].吉林医学,2011,32(26):5624-5625.

(上接第 1794 页)

法人治理结构、提升监管层的整体素质与能力、完善操作环节内部控制、完善医务人员激励机制、明确责任追究制度[8]、建立并执行公立医院国有资产监管考核体系、进一步加强法律法规制约机制。

参考文献

[1] 李乐波.管理会计在公立医院改革中的作用[J].医院管理论坛,2015,32(3):44-45.

[2] 贾 康,竹 林,孙 洁.PPP 模式在中国的探索效应与实践[J].经济导刊,2015(1):34-39.

[3] The National Council for PPP. For the good of the people: using PPP to meet Americas essential needs [R]. 2003.

[4] 贾 康,孙 洁.公私合作伙伴关系(PPP)的概念、起源与功能[J].中国政府采购,2014,157(6):12-18.

[5] 张若兰,林建勋,刘 颜.无形资产在医疗服务价格制定中的作用[J].现代医院,2014,14(10):1-3.

[6] 方鹏骞,黎 夏.几种医院管理理念的梳理与实践应用[J].现代医院,2014,14(9):88-90.

[7] 李乐波.新医改下市级公立医院财会协作[M].杭州:浙江工商大学出版社,2015:215-216.

[8] 王贵清,周海波.实施全面托管 提高落后县级医院综合服务能力[J].现代医院,2016,16(4):554-555.