



现代医院管理丛书

医院资本运营

主 编 杜乐勋 郝秀兰 袁兴华
副主编 张本良 武继兵 赵 红



 中国人民大学出版社



现代医院管理丛书

医院资本运营

主 编 杜乐勋 郝秀兰 衷兴华

副主编 张本良 武继兵 赵 红



 中国人民大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院资本运营/杜乐勋等主编.

北京: 中国人民大学出版社, 2007

(现代医院管理丛书)

ISBN 978-7-300-08055-0

I. 医…

II. 杜…

III. 医院-资本运营

IV. R197.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 056548 号

现代医院管理丛书

医院资本运营

主 编 杜乐勋 郝秀兰 袁兴华

副主编 张本良 武继兵 赵 红

出版发行 中国人民大学出版社

社 址 北京中关村大街 31 号

邮政编码 100080

电 话 010-62511242 (总编室)

010-62511398 (质管部)

010-82501766 (邮购部)

010-62514148 (门市部)

010-62515195 (发行公司)

010-62515275 (盗版举报)

网 址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com>(人大教研网)

经 销 新华书店

印 刷 北京七色印务有限公司

规 格 170mm×228mm 16 开本

版 次 2007 年 6 月第 1 版

印 张 25 插页 1

印 次 2007 年 6 月第 1 次印刷

字 数 418 000

定 价 32.00 元

版权所有 侵权必究

印装差错 负责调换

总序

医院管理作为一门学科，是随着现代医院的产生和医疗服务体系的形成而逐步发展完善的新学科；医院管理作为一项实践，是医疗服务需求者、供给者和管理者互信互重、和谐合作的联动过程及其健康产出。医院管理理论与实践的发展要求我们真学实干，与时俱进。

我国的医疗服务体系和医院管理体制，随着二十多年改革开放的进程正在发生深刻的变化，各类各级医院既要坚持“为人民健康服务，为社会主义现代化建设服务”的基本方针，体现“政府实行一定福利政策的社会公益事业”的基本属性，又要遵循社会主义市场经济的规律，建立“有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力”的运行机制。广大医疗服务和管理人员以高度的社会责任感和可贵的创新精神，艰难探索市场经济条件下的医疗服务与医院管理的规律，苦心处理医疗、制药、保险、政府、企事业单位、民众等诸方面的利益关系，为全民健康做出了不可低估的贡献。

建设有中国特色社会主义事业的历史任务对医疗服务和医院管理提出了更高更新的要求，卫生改革正未有穷期，医院管理需要更上一层楼，因而深刻认识现代医院的基本特征及其在社会主义市场经济条件下的特殊运行规律，全面掌握现代医院规范化经营管理的理论知识与操作技能，已成为医院管理者的必修课和基本功。

由中国人民大学出版社出版的《现代医院管理丛书》，适应医院深化改革和医院管理人员加强培训的需要，内容涵盖医院质量管理、医院财务管理、医院服务营销、医院资本运营、医院绩效考核与分配等一系列重点论题和操作规程，将先进的医院管理理论与丰富的医院管理实践有机结

合，观点新颖、案例丰富，富有理论创新，兼具可操作性。系列丛书由业内资深医院管理专家和具有丰富实践经验的医院一线管理者共同编纂，不失为各类医院中高层管理人员的必备参考书，也是关心医院管理和医疗改革的广大读者开卷有益的读本。

蔡仁华

2006年3月

前 言

目前，我国医疗机构的改革与发展已经到了一个十分关键的时刻。用国务院副总理吴仪的话说，就是处于培育包括医疗卫生产业在内的健康产业的关键时刻。如何培育健康产业？一方面，需要国家出台相应的法律和政府政策；另一方面，要依靠市场机制。依靠市场机制培育医疗产业的重要战略措施，就是资本运营。我国改革开放已经走过20年的路程。20年前，我国卫生部门就提倡多方集资发展卫生事业，即多渠道、多形式筹集发展卫生事业的资金。20年的改革实践告诉我们，不依靠市场机制，就不可能有健康的多方集资，就不可能多渠道、多形式筹集发展卫生事业的资金。直到今天，我国社会资金进入医疗卫生领域仍然存在困难，多渠道办医的格局依然没有形成。所以，卫生部部长高强最近指出，医疗卫生事业是造福人民的事业，除了各级政府增加投入，不断发展壮大医疗资源以外，也要靠社会的支持和参与。改革开放以来，虽然我国的经济实力不断增强，但我国人口多、底子薄、人均经济水平低的基本国情并没有改变，政府不应该、也不可能把群众的医疗需求全部包下来。除了依靠政府发挥主导作用，保障群众的基本医疗卫生服务以外，还需要大力吸引社会资源，发挥市场机制的作用，通过政府、社会、个人多渠道筹资的办法，发展医疗卫生事业。但是，经过十多年的医疗服务体制改革，这种局面并没有形成。据统计，目前我国公立医院拥有的床位、设备和医务人员等医疗资源，仍占全国医疗资源的90%以上。社会资金进入医疗卫生领域比较困难的原因很多，主要原因之一就是卫生部门思想不够解放，一些大中型公立医院的股份制改造存在困难。另外一个重要原因，就是受现行制度法规

的约束，卫生部门对于开展医院资本运营的方法和技巧研究不够，经验不足。因此，对于如何利用现有制度法规以及如何修订完善现有制度法规都提不出有效的建议和对策。

受中国人民大学出版社委托，我们编写了这本《医院资本运营》，一个十分深刻的体会就是：医院资本运营就是大家出资办医。从海外文献中发现，现代市场经济有两类公司，一类叫做公共公司（public corporation），另外一类叫做私人公司（private corporation）。所谓公共公司就是股票上市的公司；所谓私人公司就是股票不上市的公司。股票上市了，公司的资本就不是创业者私人的了，而是人民大众的资本了。所以，尽管在开始的时候，少数人出资办医院，但是总有一天，医院集团要走向资本市场成为上市公司，最终成为大家办医、大家出资的公司。从这里我们对中共中央关于股份制是公有制主要实现形式的论断有了进一步的认识，进一步看清了改革开放的前途。

委托我负责主编这本《医院资本运营》，可能是因为我曾经主编过一本《现代医院资本经营》。但是，策划这套丛书的负责人希望本书不要重复那本书的内容，希望本书能够侧重资本运营的实际操作层面。这是因为时间不同了。在3年前，医院资本经营注意的问题是医院资本经营的必要性和可行性，而资本运营的实际操作似乎还没有提上决策者的议事日程。经过3~4年的酝酿研讨，特别是政府政策的进一步明朗，现在迫切需要解决如何操作的问题。所以希望本书更多地关心医院资本运营的实际操作层面的理论和方法。大家知道，我们大多数作者的职业是教授和记者，我们的任务是教学和研究。尽管在近年来为了完成国家软科学项目“国有医院产权制度改革”课题，比较深入地探讨研究了医院资本经营的理论和实践，和许多院长、老总交朋友，分享了他们的喜怒哀乐，但是，对于他们在资本运营过程中属于操作层次的问题，我们这些教学研究人员和编辑人员还是尽量避免过多介入。我们寄希望于那些受过企业资本运营教育，又有机会参与医院资本运营的实际工作的行家里手能够对医院资本运营的实践有所总结，然后我们可以在此基础上，逐步上升到理论。由于他们的谦虚，这个任务还是落在我们的肩上。我们只能以医院资本运营对理论方法的需要为纲，整理和综述一般公司资本运营的方法和艺术，以上述方法和艺术为指导努力归纳总结目前国内外医院资本运营实际操作上反映出来的情况、问题和解决方法。希望本书能够对即将从事和正在从事医院资本运营的人员有所启发和参考。希望在适当时机能够和对此课题有实践经验的

行家里手进一步合作，完善本书设计的体系，为我国方兴未艾的医院并购和上市交易的成功作出贡献。

本书由以下15章组成：第一章 医院资本运营绪论；第二章 我国医院产权制度改革；第三章 医院资本运营的法制环境；第四章 培育医院资本市场环境；第五章 公立医院多渠道融理财；第六章 医院并购和集团化发展；第七章 医院产权改制转让规范化；第八章 医院改制与并购法律问题；第九章 医院改制与并购财务问题；第十章 “两个置换”和员工持股；第十一章 医院管理层收购策略；第十二章 医院委托经营和管理公司；第十三章 医院融资租赁多元化发展；第十四章 吸引海外资本发展我国医疗事业；第十五章 医疗行业上市融资发展。

《医院资本运营》编委会由下列人员组成（按姓氏笔画排列）：田立伟，齐鲁石化医院集团管理委员会主任，医院院长，主任医师；朱万里，《中国医院院长》杂志编辑；刘莉，卫生部规划财务司处长；许定河，《中国医院院长》杂志编辑；孙乃强，《中国卫生产业》杂志执行主编；孙玲，《中国卫生产业》杂志编辑；杜乐勋，哈尔滨医科大学卫生管理学院教授，卫生部岗位培训医院管理专家指导委员会委员；杜雅菊，哈尔滨医科大学附属第二医院教授，医学博士；李青均，黑龙江省国资委干部，在读工商管理博士；张本良，北京金诚律师事务所合伙人，律师，北京大学法学硕士；张波，《中国医院院长》杂志编辑；张智慧，《中国卫生产业》杂志编辑；陈丹，胜利油田中心医院副院长，主任医师，医学硕士；陈绍福，大连医科大学卫生管理学院教授，曾任医院院长；邵国富，《中国卫生产业》杂志副社长，主任医师，曾任医院院长；武继兵，黑龙江省国资委调研员，工商管理博士，清华大学博士后；赵红，《中国医院院长》杂志社副社长；郝秀兰，《中国医院》杂志社编审；袁兴华，中国华源集团华源生命产业公司副总经理，法国工商硕士；唐涛，《中国卫生产业》杂志执行主编；韩玉珍，哈尔滨医科大学第四医院院长助理，高级会计师，在读工商管理博士；以及梅丽萍等。

本书各章附录的案例和阅读材料采用的文献作者除本书编委外，还有下列人员：黄述、缪卫华、郡司、笃晃、张福利、石光、唐学鹏等，个别文献作者佚名。特此致谢。

杜乐勋

2007.3

目 录

CONTENTS

第一章 医院资本运营绪论	1
第一节 资本运营概述	1
第二节 我国医院资本运营	4
第二章 我国医院产权制度改革	8
第一节 我国国有医院产权制度改革政策	8
第二节 我国公立医院产权制度改革基本思路	14
第三节 公立医院职能定位和改制方向	17
第三章 医院资本运营的法制环境	32
第一节 法人制度和医院法人制度	32
第二节 营利性医院实行现代企业制度	34
第三节 非营利医院的制度	38
第四节 政府对社会医疗机构分类管理政策	42
第五节 建立公立医院出资人制度	43
第六节 公立医院现代法人治理结构	46
第四章 培育医院资本市场环境	69
第一节 资本市场	69
第二节 融资概述	70
第三节 银行贷款融资	71

第四节	租赁融资	71
第五节	风险投资融资	72
第六节	资本市场融资	73
第五章	公立医院多渠道融资理财	86
第一节	社会资本与医疗卫生事业	86
第二节	创造条件使公立医院能够开展资本运营	88
第三节	多渠道多形式筹集发展卫生事业的资金的途径	90
第四节	为非营利医院营造良好投融资环境	93
第六章	医院并购和集团化发展	105
第一节	兼并与收购	105
第二节	并购的一般程序	108
第三节	医院并购“潜规则”	112
第四节	医院集团化发展	115
第七章	医院产权改制转让规范化	154
第一节	产权转让的问题及其原因	154
第二节	产生产权转让问题的原因	156
第三节	改制中的产权转让立法	158
第四节	规范国有产权转让	160
第五节	产权转让操作流程	163
第六节	《关于规范国有企业改制工作意见》	166
第八章	医院改制与并购法律问题	183
第一节	中国医疗行业体制现行的法律环境	184
第二节	世贸协议的背景下医院改制与并购中的法律问题	185
第三节	改制与并购法律服务基本流程	190
第九章	医院改制与并购财务问题	200
第一节	医院并购的推动力和挑战	200
第二节	当前医院并购的财务动机分析	202
第三节	确定目标医院评估价值	203

第四节	医院交易价格的谈判	208
第十章	“两个置换”和员工持股	220
第一节	“两个置换”的操作模式	220
第二节	员工持股计划	226
第十一章	医院管理层收购策略	238
第一节	管理层收购的概念及其意义	238
第二节	管理层收购操作步骤	240
第三节	管理层收购定价	247
第四节	管理层融资	249
第五节	管理层收购的法律风险与防范	254
第十二章	医院委托经营和管理公司	267
第一节	医院委托经营的重要性	267
第二节	委托经营的概念	268
第三节	委托经营管理的运作规范	273
第四节	对我国医院托管实践的评价	279
第五节	培育和发展医院管理公司	280
第十三章	医院融资租赁多元化发展	313
第一节	融资租赁在医院发展中的重要地位	313
第二节	融资租赁的概念和程序	314
第三节	医院融资租赁的作用	318
第四节	融资租赁可以采取的形式	321
第五节	融资租赁业发展缓慢的主要障碍	325
第六节	融资租赁创新 ;	328
第十四章	吸引海外资本发展我国医疗事业	334
第一节	中外合资合作医疗机构	334
第二节	吸引外资发展医疗事业的政策法规	339
第三节	外资医疗机构生存现状	343
第四节	引进外资的可能途径和风险	349

第十五章 医疗行业上市融资发展	363
第一节 上市公司进军医疗产业	363
第二节 医疗行业上市融资	366
第三节 医疗行业上市融资的题材和环境分析	370
第四节 我国医疗行业上市融资面临的问题和认识误区	374
参考文献	384

第一章

CHAPTER

医院资本运营绪论

第一节 资本运营概述

一、资本的属性

1. 资本的属性

资本具有自然属性和社会属性。资本的自然属性，是指资本本身实现价值增值的属性。资本的社会属性，是指资本的所有制形式。资本自然属性是资本社会属性的前提，正因为资本能带来价值的增值，才需要对资本作所有权的界定。在社会主义制度下，资本可以成为公有制的实现形式，就是因为它仍然具有价值增值的属性。资本的价值增值属性，使资本成为推动经济发展和社会进步的动力。

2. 资产是形式，资本是本质

资产作为生产要素，处于相对稳定的状态；资本作为经济关系，处于不断流动的状态，资本必须不断地循环和周转才能增值。资金是在资本循环和周转中采取货币形态的资本，投资人可以通过收购、兼并、联盟、重组、剥离等手段，不断调整资本投向。在资本运营时，盘活的是存量资产，价值增值的是资本，资本只有在不断流动的过程中，才能达到增值的目的。

二、资本的定义

资本是能够在未来带来收益的价值。正确理解资本的概念，要掌握三

个层次的含义：

(1) 资本可以用价值形式表示。虽然某项资本暂时不能用价值衡量，但是人们终究会找到衡量它的方法。

(2) 资本能够在未来产生收益。人们通过对资本的运用，必须能够形成未来的收益。

(3) 资本是生产要素，包括人力资本和物力资本，它不仅可以表现为有形资产，还可以表现为无形资产。资本是“经济产出的耐用投入品”。

三、资本运营

资本运营是指以资本增值最大化为根本目的，以货币价值运营为特征，通过公司全部资本及其表现形式——生产要素的优化配置和产业结构的动态调整，对公司的全部资本进行有效运营的过程。这是广义的资本运营概念，它涵盖了以资本增值最大化为目标的公司的全部运营活动，这其中自然也包括商品经营。

而目前公司实际开展的资本运营活动，是与商品经营相对应的狭义的资本运营活动，它是指可以独立于商品经营而存在的，以货币价值化、证券化了的资本或可以按货币价值化、证券化操作的物质资本为基础，通过兼并、收购、战略联盟等多种途径提高资本运营绩效的运营活动，本书在肯定广义概念的基础上用上述狭义的概念作为涵盖全书的定义。

四、资本运营的方式

1. 资本扩张

资本扩张运营方式多种多样，通常采用的方式是兼并、收购、战略联盟等。

2. 资本收缩

资本收缩不一定是企业资本运营失败的标志，它与资本扩张一样，都是资本运营的重要方式。资本收缩方式主要有股份回购、资产剥离、企业分立、股权出售、企业清算。

3. 资产重组

资产重组是指对企业资产进行分拆、整合或优化组合。资产重组的方式主要有股份制改造、资产置换、债务重组、债转股、破产重组等。

4. 租赁和托管

租赁和托管都是通过存量资本的流动和重组来实现资本运营的。租赁是指将资产的所有权在一定时期内出租给承租方，承租方按合同规定缴纳租金。托管是将一个企业按照合同委托给其他企业经营管理。

5. 无形资本运营

无形资本包括品牌（含商标）、商誉、专利权、专有技术、著作权、特许经营权、土地使用权、矿业开采权、域名等知识产权和特殊的资产经营权。无形资本运营是指企业对所拥有的各种无形资本进行运筹与策划，用无形资本的价值实现企业的整体价值增值目的的运用方式。

6. 知识资本运营

知识资本是指能够转化为货币价值的知识，包括人力资本、结构性资本和顾客资本三部分。知识资本运营是企业创造、使用、保存、转让和引进知识、智力的一种新型运营模式。知识资本是形成企业核心竞争力的关键因素。

五、资本运营的战略

1. 优势企业的资本运营战略

优势企业可以通过上市、并购、联盟、资产重组、跨国资本运营、无形资本运营、知识资本运营等方式，迅速壮大企业实力。

2. “优而无势”企业的资本运营战略

“优而无势”企业产品适销对路，有一定的市场份额和品牌优势，技术设备较好，但其弱势在于规模较小、负担较重、资本不足。这些企业宜采用参股联合、利用外资嫁接改造、管理者收购、企业改制、无形资产资本化等资本运营形式，提升企业规模，增强实力。

3. 劣势企业资本运营战略

劣势企业可通过资本运营战略解决企业自身无法解决的难题，寻找最佳经营模式。不能把劣势企业的资本运营仅仅理解为“破产、逃债、人员下岗”。劣势企业完全可以充当资本运营的主体，制定恰当的资本运营战略，运用资产重组、资产剥离、租赁、托管、联合等方式，盘活存量资产，摆脱困境。

4. 扭亏无望、严重资不抵债企业的资本运营战略

这类企业可采用拍卖出售、折价变现、资产重组等方式，积极果断地

摆脱债务危机，争取重整旗鼓，东山再起。

第二节 我国医院资本运营

一、资本运营的必要性和重要性

目前，我国医疗机构的改革与发展已经到了一个十分关键的时刻。用国务院副总理吴仪的话说，就是处于培育包括医疗卫生产业在内的健康产业的关键时刻。如何培育健康产业？一方面需要有国家法律和政府政策的支持和保证；另一方面要依靠市场机制。依靠市场机制培育医疗产业的重要战略措施之一，就是资本运营。

我国改革开放 20 多年了。20 多年前，我国卫生部门就提倡多方集资发展卫生事业，具体地说，就是多渠道、多形式筹集发展卫生事业的资金。20 多年的实践深刻地教育我们，不依靠市场机制，就不可能有健康的多方集资，就不可能多渠道、多形式筹集发展卫生事业的资金。

2005 年 7 月 1 日，卫生部部长高强作了《发展医疗卫生事业，为构建社会主义和谐社会做贡献》的专题报告。报告进一步强调指出医院开展资本运营的重要性和必要性。但目前，多渠道办医的格局还没有形成。社会资金进入医疗卫生领域比较困难的主要原因，从卫生部门看，一是执行医疗机构分类管理制度不严格，卫生部门将公立医院定为非营利性，享受政府补贴和免税政策，而对服务收费又疏于监管；将民营医院定为营利性，照章缴税，政府又不给补贴，民营医院难以与公立医院开展公平竞争；二是卫生部门思想不够解放，一些大中型公立医院的股份制改造存在困难。高强指出，今后改革的基本思路是，由政府制定统一区域卫生规划，根据公共卫生服务和居民基本医疗服务需求，确定保留公立医疗机构的数量和规模，负责公共卫生和基本医疗服务，其余的公立医院可引入市场机制，吸收社会资金，改制成社会非营利或营利性医疗机构。对保留的公立机构，一是数量、规模要适应群众基本医疗和公共卫生服务需求，不能“卖光”、“改尽”；二是运行机制要体现公益性质，完善保障措施。改革试点主要内容包括：一是坚持政府主导与引入市场机制相结合，发挥政府在加强领导、增加投入、制定政策、严格监管等方面的主导作用；二是发挥市场机制的作用，鼓励和引导社会资源投资发展医疗卫生事业，调动政府和市场方面的两个积极性。

高强的讲话充分说明医院提高认识，认真研究医院资本运营的理论和方法，开展资本运营，多渠道筹集发展医疗事业的必要性和重要性。

二、医院资本运营的概念

所谓资本运营，就是大家的医疗事业大家办，从根本上告别独家办医的被动局面。市场机制十分奇妙，独家经营必然赔本，大家经营必然盈利。因为独家经营必然垄断，垄断必然看病贵，看病贵必然需求不足，需求不足必然赔本经营。大家经营必然竞争，竞争必然控制费用，控制费用必然扩大需求，扩大需求必然薄利多销，薄利多销必然盈利。所以，大家办医是解决看病贵、以药养医、药品虚高定价、赔本经营、补偿不足、服务态度不好、医疗纠纷不断、乱收红包等社会病症的一剂良药。

医院资本运营就是大家出资办医。从海外文献中发现，现代市场经济有两类公司：一类叫做公共公司（public corporation），另外一类叫做私人公司（private corporation）。所谓公共公司就是股票上市的公司；所谓私人公司就是股票不上市的公司。股票上市了，这家公司的资本就不是创业者私人的了，而是人民群众的资本了。所以，尽管在开始的时候，少数人出资办医院，但是总有一天，医院集团要走向资本市场成为上市公司，最终成为大家办医、大家出资的公司。从这里我们对中共中央关于股份制是公有制主要实现形式的论断有了进一步的认识，进一步看清了改革开放的方向。

任何一个法人经济实体，要在市场经济当中生存和发展，都必须开展资本运营。资本运营是法人经济实体低成本扩张的发展战略问题。讨论的问题是法人实体的产权交易问题，也就是讨论医院及其资产的买卖问题。比如收购、兼并、租赁和托管等。党的十五大提出“资本纽带”理论，使我们敢于解放思想讨论医院国有资本的运营。为我国国有医院摆脱筹资困境，走出“赔本经营，越办越穷”的怪圈，提供了实施途径。

经济理论认为，资产是物，资本不是物，产权同样不是物。在资本循环过程中，资本可以采取实物形态，可以在会计账目上表现为资产。资本还可以采取其他形式如知识、本领和无形资产等。

但是，一家医院的资本，它的灵魂，它最宝贵的东西，不是硬件和物质资产，而是能够反映医院为社会提供效益，为出资人和政府提供增加值的经营和发展战略的软件。