

国家治理“道”与“术”丛书



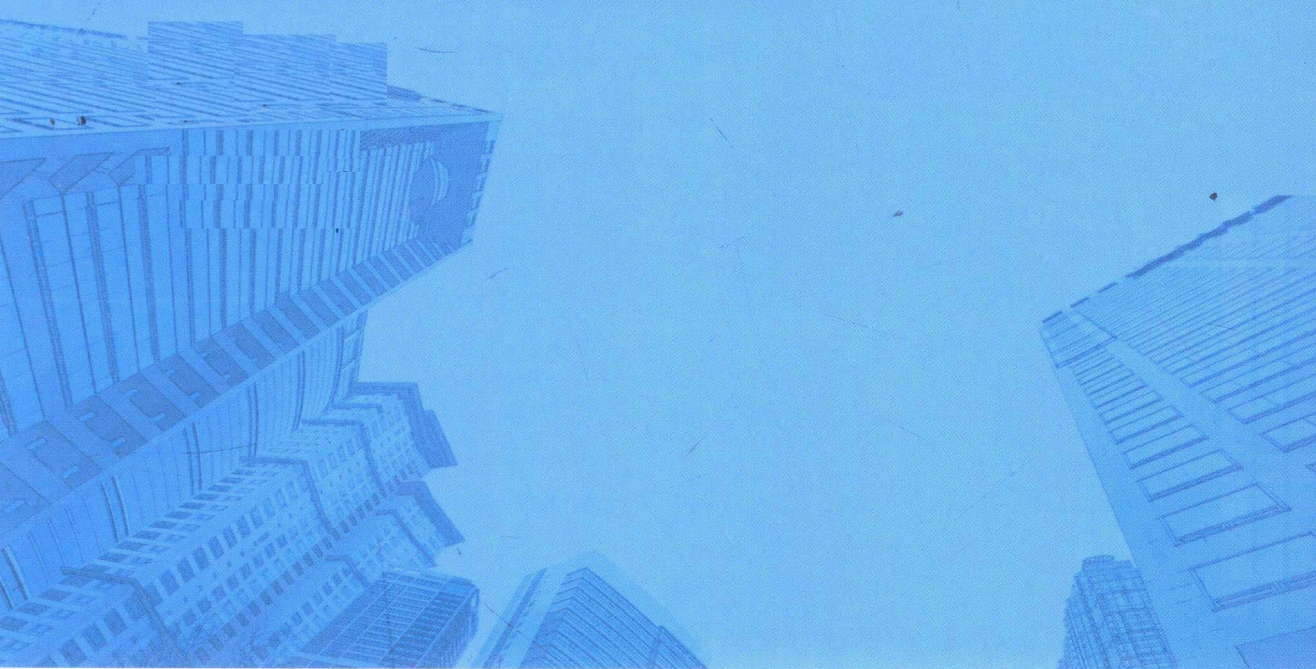
中国公立医院 内部治理机制研究

Zhongguo Gongli Yiyuan Neibu Zhili Jizhi Yanjiu

方鹏骞 贾红英◎著



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>



国家治理“道”与“术”丛书



中国公立
内部治理机制研究

方鹏骞 贾红英◎著



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书梳理了我国公立医院内部治理的主要内容、特征及其实施路径,其视角新颖、逻辑清晰、观点鲜明,对中国医药卫生体制以及公立医院改革给出了独到的见解,主要内容包括公立医院几种典型法人治理结构及其案例分析、公立医院内部运行机制理论研究、公立医院院长职业化研究、公立医院岗位管理研究、公立医院绩效考核制度研究、公立医院薪酬设计研究、公立医院经营管理研究、公立医院服务流程再造研究等。

图书在版编目(CIP)数据

中国公立医院内部治理机制研究/方鹏骞,贾红英著. —武汉:华中科技大学出版社,2014.9
ISBN 978-7-5680-0388-9

I. ①中… II. ①方… ②贾… III. ①医院-管理体制-研究-中国 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 204743 号

中国公立医院内部治理机制研究

方鹏骞 贾红英 著

策划编辑:车 巍

责任编辑:孙基寿

封面设计:范翠璇

责任校对:张 琳

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321915

录 排:龙文装帧

印 刷:湖北新华印务有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:16.5 插页:2

字 数:385千字

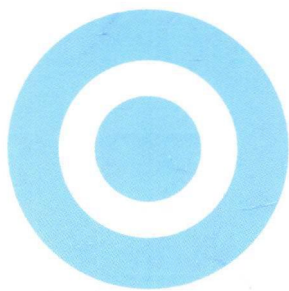
版 次:2014年11月第1版第1次印刷

定 价:68.00元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

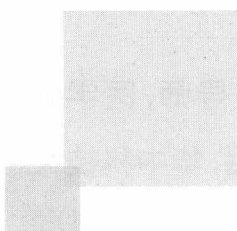


Zhongguo Gongli Yiyuan
Neibu Zhili Jizhi Yanjiu

作者简介

► **方鹏骞** 教授,博士研究生导师,医学硕士、法学博士,卫生政策方向博士后,华中科技大学国家治理研究院研究员,现任华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院副院长。

► **贾红英** 副教授,硕士研究生导师,法学学士,中国卫生法学会会员、中华预防医学会会员,现任华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院副教授。



本书获国家自然科学基金项目“基于激励机制与多元治理的我国公立医院监管模式及其实现机制研究”(编号:71073062)和教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“我国公立医院治理与监管问题研究”(编号:10JZD0027)资助。



在我国,公立医院在医疗服务体系中起着基础、骨干和先导作用,承担着全民医疗卫生保健的主要任务。医院作为知识密集型的集约化生产群体,是一种必须提高经济效益和效率的经济实体;作为一个独立的经营实体,应对自身的运行绩效负责。随着我国市场经济体制的不断完善和医疗卫生体制改革的深入,医疗卫生工作的内外环境发生了重大变化,在兼顾公平和效益的前提下,如何使公立医院在竞争中求发展,进一步优化公立医院运行效率、改善医疗服务质量、强化医院公益性,是我国医药卫生体制改革过程中关注的核心问题。

2009年,《关于深化医药卫生体制改革的意见》提出:“要建立规范的公立医院运行机制。深化运行机制改革,建立和完善医院法人治理结构。”2010年2月,国务院讨论并通过、由五部委联合发布的《关于公立医院改革试点的指导意见》指出:“公立医院改革试点的重要任务为改革公立医院管理体制;建立协调、统一、高效的公立医院管理体制,探索建立医院法人治理结构;健全公立医院监管机制;完善公立医院绩效考核制度,加强医疗安全质量和经济运行监管。”可见,我国公立医院的内部治理改革、运行机制优化是深化医药卫生体制改革的重点。

目前我国公立医院存在着所有权、产权、经营权、决策权界定不清,造成投资主体、经营主体、管理主体各自的权责不明确,甚至混为一体的现象。在出现医疗服务供给主体多元化、需求多元化,以及公立医院自主性明显增加的同时,没有真正建立起规范的公立医院治理结构。它将直接影响医院的管理体制和管理行为,进而影响医院的运转效率和卫生服务的公平性,妨碍公立医院成为高效、法治、责任的公共服务体系。其次,公立医院内部管理制度缺位。我国公立医院缺少行之有效、系统完善的内部管理制度,使得医院内部运行无制度可循,管理混乱,效率低下,与医疗服务需求极度不适应。再者,由于我国公立医院对医院经营者的选择机制失灵和激励约束机制失效,公立医院在院长选拔任用方面尚缺乏科学合理的选择机制和考核机制。在基于“政事分开”的情况下,不利于公立医院的运行和内部管理。本书给了我们许多启示,它对完善我国公立医院内部治理及其运行机制具有很强的现实意义和应用价值。

自2010年发布《关于公立医院改革试点的指导意见》和公布试点城市名单以来,公立医院改革试点在逐步推进,特别是在公立医院的内部治理方面进行了一些改革。可以说,我国公立医院内部治理问题已经在实践中开始了探索,但是,它还缺乏一套科学完善、有指导意义的理论体系。同时,在以往的研究中也可以发现加强对我国公立医院内部治理问题的研究,对提高医院管理水平、强化医院公益性、改进医疗质量及保障医疗安全有重要意义。总而言之,公立医院必须注重它所承担的社会责任和经营管理方式,创建新的治理和监管理念。本书的研究思路与中国医药卫生体制改革方案的精神相契合,充分反映了本书的前瞻性和理论价值。



方鹏骞教授是我熟识的一位从事医药卫生事业管理的学者,他长期致力于医药卫生体制改革、医院管理和卫生资源管理领域的研究,并积极投身于我国医药卫生体制改革的理论探讨与实践之中。本书是他及其团队在该领域多年潜心研究的学术成果。本书站在新医改战略的高度,将理论和实践相结合,梳理了我国公立医院内部治理的主要内容、特征及其实施路径,视角新颖,逻辑清晰、观点鲜明,对中国医药卫生体制以及公立医院改革给出了独到的见解。

华中科技大学国家治理研究院院长

方鹏骞 教授

前言

□ □ □ □ □ □

随着我国医药卫生体制改革的不断推进,公立医院的改革进入了深水区。在我国,公立医院是医疗服务体系的主体,它在保障公益性的前提下为居民服务。2009年《关于深化医药卫生体制改革的意见》指出,要进一步“推进公立医院管理体制改革,完善医院法人治理结构”。公立医院改革是重点也是难点,如何有效地提高公立医院的运行效率是个亟待解决的问题。

本书在全面总结国内外内部治理理论和模式的基础上,对我国公立医院几种典型内部治理模式和创新性公立医院法人治理结构进行了归纳总结,综合评价了典型内部治理模式的主要实现路径和存在问题。本书基于内部治理理论和运行机制理论的梳理分析,从公立医院院长职业化、岗位管理、绩效考核、薪酬设计、经营管理以及流程再造等方面出发,对公立医院主要内部运行机制的概念、现状、存在的问题进行了分析,为我国公立医院完善运行机制提供建议,为构建适合我国国情的公立医院内部治理及其运行机制提供理论支持。

本书共分为十章。第一章“绪论”,描述了本书学术成果的研究设计、研究方法和内容,同时阐述了医院治理的内涵与外延,对海内外典型国家或地区的公立医院治理模式进行了分析(方鹏骞、张凤帆)。第二章“中国公立医院几种典型法人治理结构”,在现况研究的基础上,探讨了我国公立医院治理模式(贾红英、方鹏骞)。第三章“中国公立医院法人治理结构案例分析”,结合目前国家公立医院改革进展,对改革试点公立医院的法人治理改革创新研究的典型案例进行了分析(方鹏骞、孙杨)。第四章“公立医院内部运行机制理论研究”,梳理了内部运行机制的主要理论和国内外常见模式,可为我国公立医院内部运行机制改革提供理论依据(邹晓旭、方鹏骞)。第五章“公立医院院长职业化研究”,主要介绍医院院长职业化相关理论、西方国家医院院长职业化的进程、主要特点,并对我国公立医院院长职业化的现状、环境与未来发展路径进行了分析(夏冕、方鹏骞)。第六章“公立医院岗位管理研究”,从岗位管理的作用、流程、现状及其主要路径着手,分析了岗位设置、岗位设计、岗位评价、岗位优化的管理制度(张霄艳、方鹏骞)。第七章“公立医院绩效考核制度研究”,梳理了公立医院绩效考核的基本理论、概念,对我国公立医院绩效考核的现状进行了分析,并对指标体系进行了设计,提出了完善我国公立医院绩效考核制度的建议(方鹏骞、闵锐、韩仕龙)。第八章“公立医院薪酬设计研究”,对薪酬及其有关概念进行了界定,通过实证分析了我国公立医院卫技人员对薪酬制度现状的满意程度及其存在的主要问题,并提出了建议(赵露、方鹏骞、姚瑶)。第九章“公立医院经营管理研究”,通过对医院中高层管理者的深入访谈,对公立医院在经营管理中存在的问题,以及应采取的改革方略进行了思考与分析(方鹏骞、胡天天)。第十章“公立医院服务流程再造研究”,分析了我国目前住院期间影响医务人员服务效率的环节、因素,及员工管理的特征和存在的问题,提出了适合我国国情的合理的住院服务管理和流程再造的政策建议(方鹏骞、罗桢妮)。



鉴于公立医院内部治理模式及其运行机制涉及的理论、方法及覆盖面较广,加上笔者时间和水平有限,疏漏和不足之处在所难免,恳请广大读者批评指正。

最后,再次感谢课题协作单位的大力支持和课题组成员的团结协作!相信在各位同仁的共同努力下,我国医疗服务体系改革定将取得显著成绩!

编 者

目录

□ □ □ □ □ □



第一章 绪论 /1

- 第一节 基本概念与内涵 /2
- 第二节 政策分析 /5
- 第三节 公立医院内部治理研究方法 /7

第二章 中国公立医院几种典型法人治理结构 /11

- 第一节 董事会(理事会)治理模式 /12
- 第二节 公立医院集团化治理模式研究 /18
- 第三节 传统的公立医院行政治理模式 /26
- 第四节 “管办分开”治理模式 /28
- 第五节 关于公立医院法人治理现状的现场结果分析 /34

第三章 中国公立医院法人治理结构案例分析 /47

- 第一节 深圳案例:“管办分开”为基础的法人治理模式 /48
- 第二节 镇江案例:集团化为载体的法人治理模式 /53
- 第三节 其他城市法人治理结构的创新做法 /56

第四章 公立医院内部运行机制理论研究 /59

- 第一节 基本概念与内涵 /60
- 第二节 公立医院内部运行机制的相关理论 /61
- 第三节 国内外医院内部治理和运行机制 /65
- 第四节 公立医院内部运行机制的实证研究 /78
- 第五节 公立医院内部运行机制的发展与展望 /82

第五章 公立医院院长职业化研究 /85

- 第一节 公立医院院长职业化的基本理论 /86
- 第二节 典型国家的医院院长职业化经验借鉴 /89
- 第三节 我国公立医院院长职业化现状、问题与发展路径分析 /92

第六章 公立医院岗位管理研究 /103

- 第一节 岗位管理概述 /104
- 第二节 岗位设置 /111



第三节	岗位分析	/115
第四节	岗位评价	/124
第五节	岗位管理附表	/127

第七章 公立医院绩效考核制度研究 /133

第一节	公立医院绩效考核的基本理论	/134
第二节	公立医院绩效考核的现状研究	/136
第三节	针对公立医院绩效考核存在问题的分析	/160
第四节	公立医院绩效考核的展望与建议	/161

第八章 公立医院薪酬设计研究 /163

第一节	基本理论	/164
第二节	现状调查分析	/170
第三节	问题与分析	/175
第四节	展望与建议	/179

第九章 公立医院经营管理研究 /185

第一节	公立医院经营管理概论	/186
第二节	公立医院经营管理评价指标	/194
第三节	我国公立医院经营管理存在的问题	/201
第四节	公立医院经营管理过程中应采取的对策	/204

第十章 公立医院服务流程再造研究 /209

第一节	概述	/210
第二节	实证研究	/219
第三节	问题的总结与分析	/244
第四节	住院服务流程优化再造的建议	/247

后记 /253

第一章 绪 论





曾有学者这样描述我国当前以公立医院为代表的事业单位改革进程:事业单位改革是一个沉重的话题,这项涉及数亿人切身利益的工程在持续了近三十年后虽已行至河间,但远未到达彼岸。无独有偶,大家普遍认识到:我国公立医院改革现在已进入“深水区”。医疗卫生体制改革并非一日而成之事,而是一桩需要国家持之以恒地努力构建和完善相关举措的事业。

本章基于医院、公立医院与治理的内涵与外延进行阐述,研究了海内外典型国家或地区的公立医院治理模式,并进行比较分析,由此得出对我国公立医院内部治理的启示,为我国公立医院内部治理研究奠定了理论基础。本章的研究理论、研究结果及研究结论均来自于教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“我国公立医院治理与监管问题研究”。

第一节 基本概念与内涵

一、治理的内涵演变

自 20 世纪 90 年代起,治理(governance)开始广泛运用于与公共事务领域相关的管理和经济活动之中,作为新公共管理的治理将市场的激励机制和私人部门的管理手段引入公共服务领域,强调效率、法治、责任的公共服务体系,创建指导、控制和监督经济实体运营的新型组织体制。

治理有狭义和广义之分。狭义的治理是指在企业的所有权和管理权分离的条件下,投资者与企业之间的利益分配和控制关系。广义的治理是指关于企业组织方式、控制机制、利益分配的所有法律、机构、文化和制度安排,它不仅包括企业与所有者之间的关系,而且还包括企业与所有相关利益集团(例如雇员、顾客、供货商、所在社区)之间的关系。

治理的概念和内涵于 20 世纪 90 年代在西方国家得到发展,国外学者对其定义大致包括以下几种。

美国乔治·华盛顿大学国际事务和政治科学教授 James N. Rosenau 在他的著作《没有政府的治理》(1992)中指出,“治理是一种在既定目标导向下的行为和行动方式,是一种包含但不局限于政府机制在内的正式的机制以及非正式、非政府的机制,在这些机制框架下,个人和组织机构都能满足他们自己的需要和需求。”^①James 的观点倾向于从政治科学的角度来分析政府和治理的关系。

全球治理委员会发表的《我们的地球之家》(1995)报告提出:“治理是各种公共的或私人的个体和机构管理他们的共同事务的众多方式的总和,它是一种持续的过程,可以使相互冲突的或不同的利益得以调和并且采取联合行动。”全球治理委员会提出的治理强调过程、强调协调,认为治理涉及公共部门和私人部门,是持续互动而非正式制度。^②

随着 20 世纪 90 年代治理理论的出现,“治理”被赋予了更加广泛的内涵。

① Governance without Government: Order and Change in World Politics. James N. Rosenau, Ernst-Otto Czempiel, Cambridge University Press, 1992:4.

② 俞可平. 治理与善治[M]. 北京:社会科学文献出版社,2000:5-8.



世界银行将治理定义为“政治权利的行使或制度化的资源使用方式以管理社会和公众事务”。

治理理论的代表人物罗茨(R. Rhodes)对治理列举了六种不同的定义,即作为最小国家的治理、作为公司管理的治理、作为新公共管理的治理、作为善治的治理、作为社会控制体系的治理、作为自治组织网络的治理。在不同的研究领域内治理的概念内涵的关注重点都有所差异。

总的来说,国外研究中“治理”常常被广泛运用于政治学、公共管理学、经济学等多个领域。

喀麦隆指出,医院管理的董事会制度已经比较完善,董事会对于医疗机构提供医疗服务的质量负有责任。有一份报告(national quality forum, NQF, 2004)展示了医院董事会与医疗质量的关系,认为医院董事会通常在改进医疗服务质量方面是被动的,他们常将诸如改进医疗质量的责任扔给医务人员和医院的质量管理委员会。董事会对于医疗服务质量的重视,源于公众报告中有关医疗质量的数据和公众对医疗机构行医活动的关注。董事会在监督和改进医院的医疗服务质量方面,扮演了极为关键的角色,特别是在保证安全,以病人为中心,及时、有效地保证盈利和公平地提供医疗服务方面。NQF还指出:虽然医院董事会在改善医疗服务质量和安全及医疗成果等方面起了至关重要的作用,但还应更清醒地看到,医院股东在影响医院整体管理和表现方面所起的重要作用。这份报告呼吁所有的医院股东支持医院的董事会,包括政策制定机关、消费者和医疗费用的支付者,政策制定机关负有在医疗领域制定标准和各种规定的责任;他们应该确保在制定政策和法规的过程中用科学的证据和联邦/州的法律作为依据;消费者应该期望医院董事会在掌控整体的医疗服务质量方面有所作为;支付者们——保险公司和保险项目的运行机关应该结成联盟,共同应对医院的医疗质量和安全改进问题。这个报告对于我国的公立医院改革,特别是管理体制变革,有很大的借鉴和提示作用:“改革”不应该是一个方面的改革,也不能一蹴而就,应该是一个“配套工程”,需要全社会的努力与各相关主客体的支持。

从国内学术研究来看,“治理”概念也越来越得到国内学者的关注。近年来,国内学者将治理的概念进行延伸和扩展,演化出了公司治理、城市治理、环境治理、市场治理、社会治理、政府治理、全球治理、治理结构、治理机制、治理环境、治理文化、治理问题等概念,广泛运用于经济、环保、政治科学等理论分析与实践工作中。

治理与管理是有所区别的。两者都是提高绩效的手段,从运作机制来看,都是在平等的前提下通过一系列的制度安排实现各方利益的一种协调和制衡,是一种基于共同利益基础上的协调与合作。但是管理的主要目的是为了提高单个组织的绩效,主要作用的领域是微观组织,而治理是为了实现参与各方的综合利益最大化。与管理相比,治理更强调各利益相关方之间的协调和平衡。^①

二、医院内部治理的内涵

(一) 医院的定义

医院(hospital),是以诊疗疾病、照护病人为主要目的的医疗机构。具体来说,医院是

^① 方鹏骞. 中国公立医院法人治理及其路径研究[M]. 北京:科学出版社,2010:4-10.



运用医学科学理论和技术,对病人或特定人群进行防病、治病,提供保健服务的场所,备有一定数量的病床、医务人员和必要的设备,通过医务人员的集体协作,以达到对住院或门诊病人实施诊疗护理与防病工作的医疗事业机构。根据定义,构成一所医院应至少具备以下几个基本条件:①医院应有正式的病房和一定数量的病床设施,应有能力对住院病人提供合格与合理的诊疗、护理和基本生活服务。以实施住院诊疗为主,一般设有相应的门诊部。②应有基本的医疗设备。③应有系统的人员编配。④医院应具备基本的医疗、休养环境及卫生学管理设施。

根据不同的分类标准,可将医院划分为不同的类型。按医疗技术水平及服务层次可分为一级医院、二级医院和三级医院。一级医院是直接为社区提供医疗、预防、康复、保健综合服务的基层医院,是初级卫生保健机构。其主要功能是直接对人群提供一级预防,在社区管理多发病、常见病、现症病人,并对疑难重症做好正确转诊,协助高层次医院搞好中间或院后服务,合理分流病人。主要包括农村乡镇、城市街道卫生院,县级市的区医院,较大工矿、企事业单位的职工医院等。二级医院是跨几个社区提供医疗卫生服务的地区性医院,是地区性医疗预防的技术中心。其主要功能是参与指导对高危人群的监测,接受一级转诊,对一级医院进行业务技术指导,并能进行一定程度的教学和科研。主要包括各地一般市及县医院,省、直辖市的区级医院等。三级医院是跨地区、省、市以及向全国范围提供医疗卫生服务的医院,是具有全面医疗、教学、科研能力的医疗预防技术中心。其主要功能是提供专科(包括特殊专科)的医疗服务,解决危重疑难病症,接受二级转诊,对下级医院进行业务技术指导和培训人才;完成培养各种高级医疗专业人员的教学和承担省级以上科研项目的任务;参与和指导一、二级预防工作。主要为中央、省、直属的城市大医院,医学院校的附属医院等。

按收治范围可将医院划分为综合医院和专科医院。综合医院在各类医院中占有较大的比例,具有一定数量的病床,科室齐全(临床和医技),设有内科、外科、妇产科、儿科、耳鼻喉科、眼科、皮肤科、中医科等专科,还设有药剂、检验、影像等医技部门,同时配有相应数量的人员和设备。专科医院是为防治某些特定疾病而设立的医院,为诊治各类专科疾病而设置,如妇产科医院、传染病医院、精神卫生中心、结核病防治医院、肿瘤医院、口腔医院、职业病医院等。两者之间存在互补趋势。

按运行目标可将医院或医疗机构划分为非营利性医院和营利性医院。非营利性医疗机构是指为社会公众利益服务而设立和运营的医疗机构,它不以营利为目的,其收入用于弥补医疗服务成本,实际运营中的收支结余只能用于自身的发展,如改善医疗条件、引进技术、开展新的医疗服务项目等。非营利性医院主要包括政府医院、企业医院、社区医院、民办医院。营利性医院是指医疗服务所得收益可用于投资者经济回报的医疗机构,它以追求最大利润为目标,依法自主经营,照章纳税,税后利润可以回报,其营利除扩大再生产外可以分配,在财务上设财务总监,出资者有权处理资产。营利性医院主要包括私立医院、股份制医院、中外合资医院等。目前,在我国医疗机构中非营利性医院仍占主导地位,其他医疗机构无论从规模、实力还是医疗服务水平上都难以与之抗衡。

除了上述几种较常见分类方式外,还有一些分类方法。如:按经济类型,还可将医院划分为公立医院(国有医院、集体医院)和非公立医院(联营医院和私营医院);按主办单位划



分,可将医院分为政府办医院、社会办医院、个人办医院等。

(二)公立医院的内涵

在我国公立医院一般是指经济类型为国有或集体,主办单位为政府举办的医院。最新发布的2010版《医院财务制度》说明公立医院是公益性事业单位,不以营利为目的。区别于其他卫生事业单位,医院按照职能定位划分为三级十等,为了区别于基层公立医疗机构,目前认为的公立医院实际上是指医院等级在二级及以上的公立医院(包含综合医院和专科医院)。我国对于公立医院的具体定义一直较为模糊,直至2008年新一轮的医药卫生体制改革以来,确定公立医院改革作为五项改革重点工作之一,公立医院的界定才逐渐明晰。

本书认为:公立医院是指从出资人的角度出发,凡是国有独资或国有控股的医院即为公立医院。公立医院监管是指政府运用公共权力制定和实施规则与标准,以约束(政府内或政府外)独立运营的公立医院,确保公共医疗服务的提供效率和公平。

(三)医院的内部治理

医院的内部治理主要是指医院的法人治理(corporate governance)。“法人治理”一词源于公司治理。在由“治理”延伸出来的概念中,法人治理的概念运用得最为广泛。法人治理理论首先是在美国从所有权和经营权分离的角度被提出的,它以权力分工、相互制衡、效率与责任并重为理念,法人治理的法人是保障财产所有者利益而在所有者和代理人之间形成的一种契约关系和制度结构的代理人。

北京大学光华管理学院院长张维迎教授和南开大学商学院院长李维安教授分别从狭义和广义上对公司治理作了界定。他们认为,狭义的公司治理,是通过一种制度安排来合理配置所有者与经营者之间的权利与责任关系,形成委托人对代理人的监督与制衡机制。其主要特点是通过股东会、董事会、监事会及管理层所构成的公司治理结构的内部治理。广义的公司治理则是通过一套包括正式或非正式的制度(包括法律和文化等)来协调公司于所有利益相关者(包括股东、供应商、政府等)之间的利益关系,以保证公司决策的科学化,从而最终维护公司各方面的利益。^①

第二节 政策分析

2009年3月17日颁布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中指出:“推进公立医院管理体制改革,从有利于强化公立医院公益性和政府有效监管出发,建立严格有效的医药卫生监管体制,完善医院法人治理结构。”2010年2月,在国务院讨论并通过、由五部委联合发布的《关于公立医院改革试点的指导意见》中指出公立医院改革试点的重要任务为:“改革公立医院管理体制;建立协调、统一、高效的公立医院管理体制,探索建立医院法人治

① 植草益. 微观规制经济学[M]. 北京:中国发展出版社,1992:3.