



李文敏 / 著

社会转型期间我国公立医院 法人治理模式研究



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



中国政法大学出版社

社会保障期间内我国公立医院 法人治理模式研究



中国政法大学出版社

社会转型期间我国公立医院 法人治理模式研究

李文敏 著

华中科技大学出版社

中国·武汉

内 容 简 介

本书内容分为理论篇、实证篇和展望篇。本书主要以研究我国公立医院决策权上位一型法人治理模式、我国公立医院决策权上位二型法人治理模式、我国公立医院决策权中位型法人治理模式和我国公立医院决策权下位型法人治理模式为主,阐述了社会转型期间我国公立医院法人治理模式的研究结论。

本书由湖北大学政法与公共管理学院省级重点学科——行政管理学科资助出版。

图书在版编目(CIP)数据

社会转型期间我国公立医院法人治理模式研究/李文敏 著. —武汉:华中科技大学出版社,2011.5
ISBN 978-7-5609-6741-7

I. 社… II. 李… III. 医院-法人-管理-研究-中国 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 236788 号

社会转型期间我国公立医院法人治理模式研究

李文敏 著

策划编辑:车 巍

责任编辑:史燕丽

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)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:10.75

字 数:247千字

版 次:2011年5月第1版第1次印刷

定 价:24.00元



华中政法

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

目 录

绪论	(1)
----	-----

理 论 篇

第一章 公立医院法人治理的理论述评	(10)
第一节 相关概念界定	(10)
第二节 公立医院法人治理的必要性分析	(16)
第三节 公立医院法人治理的法理分析	(24)
第四节 我国公立医院法人治理的理论基础	(33)
第五节 我国公立医院法人治理的实践类型	(38)
第二章 我国公立医院的耗散结构分析	(42)
第一节 耗散结构理论	(42)
第二节 我国公立医院的耗散结构特征分析	(44)
第三节 我国公立医院熵分析	(46)

实 证 篇

第三章 我国公立医院决策权上位一型法人治理模式研究	(53)
第一节 公立医院决策权上位一型法人治理模式的内涵与特征	(53)
第二节 公立医院决策权上位一型法人治理模式的委托代理关系分析	(56)
第三节 实证研究	(60)
第四节 公立医院决策权上位一型法人治理模式的评价	(66)
第四章 我国公立医院决策权上位二型法人治理模式研究	(69)
第一节 公立医院决策权上位二型法人治理模式的界定与类型	(69)
第二节 公立医院决策权上位二型法人治理模式的委托代理关系分析	(71)
第三节 公立医院决策权上位二型法人治理模式的实践	(72)
第四节 实证研究	(80)
第五节 公立医院决策权上位二型法人治理模式的评价	(87)
第五章 我国公立医院决策权中位型法人治理模式研究	(91)
第一节 公立医院决策权中位型法人治理模式的界定与类型	(91)
第二节 公立医院决策权中位型法人治理模式的委托代理关系分析	(92)
第三节 实证研究	(93)
第四节 公立医院决策权中位型法人治理模式的评价	(98)
第六章 我国公立医院决策权下位型法人治理模式研究	(101)

第一节	公立医院决策权下位型法人治理模式的界定与类型·····	(101)
第二节	公立医院决策权下位型法人治理模式的委托代理关系分析·····	(103)
第三节	公立医院决策权下位型法人治理模式的实践·····	(104)
第四节	实证研究·····	(107)
第五节	公立医院决策权下位型法人治理变革效果的 PEST 分析 ·····	(114)
第六节	公立医院决策权下位型法人治理模式的评价·····	(117)
第七章	我国现阶段公立医院法人治理模式的选择与构建·····	(120)
第一节	不同法人治理模式下医院效率的评价·····	(120)
第二节	公立医院法人治理模式的实施条件分析·····	(123)
第三节	公立医院法人治理适宜模式的选择原则·····	(128)
第四节	构建我国公立医院决策权中位型法人治理模式的设想·····	(129)
展 望 篇		
第八章	我国公立医院治理变革的路径探析与政策建议·····	(134)
第一节	我国公立医院治理变革的路径梳理·····	(134)
第二节	我国公立医院治理变革的路径依赖·····	(138)
第三节	我国公立医院治理模式的变迁方式分析·····	(140)
第四节	政策建议·····	(143)
第九章	未来我国公立医院利益相关者互动型治理模式探讨·····	(145)
第一节	利益相关者互动型治理的理论起源与发展·····	(145)
第二节	我国公立医院利益相关者的分析·····	(149)
第三节	未来我国公立医院利益相关者互动型治理模式的设计思路·····	(152)
第十章	结论与展望·····	(160)
第一节	结论·····	(160)
第二节	研究展望·····	(161)
参考文献	·····	(162)
后记	·····	(167)

绪 论

就在几年前,如果有人提起公立医院的法人治理,可能招来的是一片口诛笔伐声,因为当时的中国正陷入一场史无前例的“医改的不成功是否是因为市场化”的激烈讨论中。无论是在卫生界还是在学术界,都对“如何实现公立医院的公益性”和“公立医院向何处去”发出了不同的声音,北京大学和清华大学的两份截然不同的宿迁调研报告更是把这种讨论推向了新的高度,“法人治理”在当时许多人的脑海里仍然是一个市场化的代名词,本研究就是在这样一个大背景下开始了对各地公立医院法人治理改革的调研和探索。

可喜的是 2009 年 4 月 6 日,中共中央国务院在发布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中明确指出:“要推进公立医院管理体制变革,积极探索政事分开、管办分开的多种实现形式;落实公立医院独立法人地位,建立和完善医院法人治理结构。”在我国长达 30 多年的医药卫生体制改革历程中,本次出台的《关于深化医药卫生体制改革的意见》具有里程碑的意义。全书再一次明确了在市场经济环境下,我国公立医院改革和发展的方向,也从侧面体现和肯定了本研究的现实意义和学术价值。

在此,作者首先说明本研究选题的背景、理论与实践意义,而后进行相关文献综述,最后介绍本书的研究框架与主要创新之处。

一、问题的提出

(一) 源自理论的挑战

法人治理(corporate governance)是近二十年来西方公司研究领域中最为繁荣的方向,无论是在公司治理基础理论上,还是在公司治理机制上,都取得了丰硕的研究成果。中国作为经济转型和新兴市场经济国家,法人治理在近十年来也成为人们研究的热点问题之一。规范的法人治理结构作为一种科学有效的管理制度,在我国企业界已被广泛地应用,并取得相应的成绩。

目前,我国国有企业和部分事业单位也开始探索建立法人治理结构和机制,如报业集团、高等院校的法人治理等。但一直作为事业单位的公立医院能否进行法人治理呢?若能进行法人治理,又应该选择什么样的法人治理模式?在这些问题上,人们仍然认识不一,众多学者从不同的角度做出了各种不同的诠释。

部分学者从公立医院的性质和功能的角度对公立医院的法人治理模式提出了质疑,认为公立医院法人治理就是实施医疗服务的市场化改革,而医疗服务的市场化必然会导致医疗机构在利益的驱动下产生强烈的逐利冲动,从而引发整个医疗行业的道德危机。

另外,部分学者从产权制度改革的角度否认了公立医院的法人治理,认为公立医院的

法人治理就是卖医院,其带来的直接后果就是国有资产的流失和公立医院公益性的逐渐淡化。

那么,公立医院到底能否进行法人治理的变革,我国现阶段部分地区出现的公立医院法人治理改革的效果到底如何,我国的公立医院应该如何选择法人治理模式,这些就是本书研究的出发点和逻辑起点。

(二) 来自实践的反思

2005年7月,由国务院发展研究中心等部门的学者、专家在《中国发展评论》中联合发布的研究报告指出:“我国医药卫生体制改革的基本走向是商业化、市场化,带来的消极后果主要表现为医疗服务的公平性下降和卫生投入的宏观效率低下”,并由此得出了“我国医药卫生体制改革基本不成功”的看法。其后不久,哈尔滨医科大学第二附属医院“550万天价医疗费用事件”将目前群众“看病难、看病贵”的现象以一种更极端、更直接的方式表现了出来,进一步引发了社会各界对于医疗机构效率和公平的关注和探讨。

我国医疗卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。公立医院就是为了满足群众基本医疗服务需求而设立的,是医疗卫生事业公益性质的集中体现。因此,追求社会效益是公立医院经营管理的最高准则。

同时,医院作为知识密集型的集约化生产群体,又是一种必须提高经济效益和效率的经济实体。医院在本身服务过程中就体现了自己的生产性和经营性的特征。首先,它是运用医学科学技术进行医疗卫生保健服务的生产单位,所提供的服务则是一种无形的劳动产品。其次,医院是具有经济性质的经营单位,在社会提供医疗服务的过程中,它能根据所消耗的物质资料和劳动力价值,得到相应的经济补偿。

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,公立医院要在竞争中求发展,兼顾公平和效益,必须注重其所承担的社会责任和经营管理方式,来创建新的管理理念。

但是,长期以来,我国公立医院在管理体制方面还存在许多与现代市场经济不协调的地方,公立医院还不是真正意义上的法人实体,各种体制性、结构性、机制性的矛盾日益凸显。这些矛盾主要表现在以下四个方面:①医政职能错位,导致公立医院运行效率低下;②公立医院所有制形式单一,医院补偿机制不健全;③医院产权不明晰,职能不清,从而导致国有资产流失和内部人员缺乏控制;④对医院经营者的选择机制失灵和激励约束机制失效等。这些因素直接影响公立医院的管理行为、运转效率和为卫生服务提供的公平性,妨碍公立医院成为高效、法治、责任的卫生服务提供体系。

国内卫生管理学术界有学者提出:我国公立医院的改革关键是要进行产权制度改革并建立公立医院的法人治理体系。公立医院应具有独立的法人地位,实行理(董)事会领导下的执行人负责制,并应建立监管机构,形成监管机构、理(董)事会和执行人相互之间的有效制衡^[1]。

因此,在市场经济条件下,如何实现公立医院经营管理的最高准则——社会效益,使得居民能够享受到公平、价廉的医疗卫生服务,同时体现医院的生产性和经营性的特征、

保证其一定的经济效益和运行效率,成为我国公立医院改革面临的迫切而且关键的问题。在此背景下,探索建立符合我国国情的医院法人治理模式,使公立医院演变为高效、法治、责任的卫生服务提供体系,已成为卫生管理学术界及医院管理者思考和深入研究的重大理论问题。

(三) 研究目的与意义

本研究在对我国公立医院现状及存在的问题进行全景式扫描的基础上,深入分析了我国公立医院法人治理的理论基础和现实意义;并在现场调研数据分析的基础上,把我国公立医院现阶段出现的法人治理模式分为四种类型:决策权上位一型法人治理模式、决策权上位二型法人治理模式、决策权中位型法人治理模式及决策权下位型法人治理模式。本研究把公立医院看作是一个开放的系统,从耗散结构理论、委托代理理论的视角出发,分别对这四种公立医院法人治理模式进行分析和评价;在此基础上,结合利益相关者共同治理理论和我国的具体国情,创新性地提出了未来我国公立医院利益相关者互动治理模式的设计思路,通过回顾我国公立医院的治理变革路径,分析影响我国公立医院治理变革路径选择的因素并提出相关政策与建议,从而为建立适合我国国情的公立医院法人治理模式,以及为我国医疗卫生体制的改革提供理论依据和决策参考。

二、国内外研究现状

20 世纪 80 年代以来,由于公立医院运营效率低下,使得许多经济发达国家都对公立医院实行了治理变革。就普遍意义而言,以产权让渡和放松管制为主线的法人化治理变革的确显著改善了公立医院的服务质量和运营效率。然而,遗憾的是,在这场变革中,鲜有文献从系统论的高度对公立医院法人治理模式进行分析与评价。

与此同时,中国公立医院的改革总体上还处于谨慎探索阶段,以管办分离、政事分开为主要手段的治理变革正在试图成为公立医院整体改革的突破口和切入点,其从理论与实践上对公立医院法人治理结构如何构造,以及治理机制如何完善提出了日益迫切的要求。

(一) 国外公立医院法人治理的研究

20 世纪 80 年代后,一些发达国家的医院开始吸收公司治理结构和机制的特点,对董事会结构进行改革。根据 Alexander 对 5 800 家医院所做的调查研究发现,反馈意见的医院中有 1/3 的医院根据自己治理模式的特点改革了董事会结构。改革以后的董事会结构及医院管理模式有以下两个特点:①首席执行官的地位得到提高,进入了董事会;②医务人员对其医疗行为要担负更多的责任^[2]。

Brickley 等人的研究表明,首席执行官参与董事会决策可以有效改善医院的经营行为^[3]。原来的公司治理的医院管理模式是一个董事会管理一个医院,改革后的公司治理结构是董事会管理一个控股公司,控股公司下面还有数家医院,每家医院都有自己的董事会^[4]。法人治理结构在美国的大多数非营利性医院中被应用,在英国、日本、新加坡等国家

的医院中也广泛得以采用。

澳大利亚公立医院典型的管理模式是医院由董事长来管理,而董事长由州卫生部长任命。通常董事会负责管理多家医院,负责管理所有提供公共卫生服务的机构,以及代理区域卫生行政部门行使职权^[5]。

我国台湾地区最具竞争实力的医院是财团法人医院,财团法人医院的最高监督机构是董事会,下设常务委员会、财务委员会、建筑委员会、护理委员会等,董事会的主要职责是监督并维持医院的医疗水平,有效地经营医院,逐步扩大医院规模等;各委员会分别承担相应职能;院长负责组织医院全面经营管理^[6]。

Dr. Kastor 在其出版的著作“Governance of Teaching Hospitals: Turmoil at Penn and Hopkins”(2003)中通过对美国宾州大学和霍普金斯大学教学医院的案例分析,发现由于财政或资金筹集的困难、不同层面的管理冲突是这两所医院实现新型治理方式的重要原因^[7]。

Leslie Eldenburg(2003)通过对美国加州医院样本的研究,认为不同医院合作方式存在不同的组织目标和治理模式^[8]。

比利时学者 Kristof Eeckloo 认为由于医院的独特社会地位,企业治理的原则不能够不加区别地完全移植到医院中,尽管企业治理给出了治理的参照架构,然而医院体系必须对医院治理给出自己的解释^[9]。

(二) 国内公立医院法人治理的研究

我国关于医院法人治理的研究起步较晚。2004年4月,国家发展和改革委员会、卫生部都相继将“继续深化公立医院产权制度、管理制度改革,探索建立出资人制度和规范的法人治理结构”作为工作重点提出之后,公立医院法人治理研究才开始为学术界所广泛关注。

目前,我国有的地区开始尝试和探索对国有医疗机构的管理体制进行改革,这种改革在本质上是想建立一种新的非营利性医院治理结构,其中比较有代表性的是以下两种:①卫生投/融资体制改革方案;②医院管理委员会或理(董)事会模式。

国内有学者提出医院治理的一般模式应该由两部分组成,一是医院内部治理,即上述“三会一层”的医院法人治理结构,成为一种内部制衡机制;二是医院外部治理,即医院的外环境——具体由资本市场、院长市场、医疗服务市场、劳动力市场等组成,形成一种相关利益者的外部制衡机制。

从医院内部治理来看,医院董事会处于决策的核心地位,其中内部董事负责决策的提出,外部董事对整个决策过程及执行过程进行监督与评价。医院监事会处于监督评价的核心地位,通过引入外部监事、员工监事,来强化监督与评价的能力。由医院各级经营管理人员组成的经营管理阵营及广大员工是当然的决策执行者。从医院外部治理来看,银行通过掌握医院的一部分股权,来对医院进行相关治理或作为债权人对医院进行监控。医院法人的持股,构筑了医院安定性的结构,强化了医院持续经营管理的能力^[10]。

关于董事会的组建,有学者指出按照“共同治理机制”的原则,可以通过三种途径建立

董事会。一是建立职工董事制度,二是建立银行董事制度,三是建立独立董事制度。

(三) 耗散理论在卫生管理研究中的应用

以普里高津为首的布鲁塞尔学派创立的耗散结构理论,在不到二十年的时间里,不仅对自然科学本身的发展产生了深刻影响(普氏因此荣获 1977 年度诺贝尔奖),而且在各部门社会科学中也获得了广泛的应用。

耗散结构理论传入我国后,不久便引起了我国社会科学界的重视与对其应用研究的尝试。1980 年以后,我国学者先后将耗散结构理论运用于经济学、广义文化系统、现代社会的教育结构体系及人才系统的发展等领域。近些年来,国内学者又将耗散结构理论运用于认识科学发展规律、深化企业改革、区域社会经济发展战略等方面的研究领域,甚至还有人尝试运用耗散结构理论解释整个人类社会进化的条件、机制和规律性^[11]。

但耗散结构理论在卫生管理研究中的应用鲜见有相关文献,除胡冬如于 1989 年在《山东医科大学学报(社会科学版)》第 4 期上发表了《耗散结构理论与当代卫生管理》一文外^[12],未见其他文献。从国内与国外将耗散结构理论运用于社会科学研究取得的成果来看,虽还都是初步的,但已向人们展示了诱人的力量和广阔的前景。

(四) 现有研究的不足之处

目前,我国对公立医院法人治理理论与实证研究中存在的主要问题和不足有以下几点。

(1) 未把公立医院看作一个动态开放的系统来研究。目前对公立医院法人治理的研究主要局限在对公立医院法人治理结构与机制构建这些微观层面上,是把公立医院置于一种静态封闭状态下的研究。而公立医院作为社会经济活动的基础单元,是将生产要素组织到一起,并对资源进行有效处理的管理系统。在现实经济生活中,公立医院作为一个开放的系统,面对着来自政府、金融机构、医药企业、医院管理者、医护人员、竞争对手等行为主体的利益冲突与协调等一系列问题。这些利益的协调、冲突和相互之间的影响决定着公立医院的发展动力和治理模式,这种深层次的博弈在外界及内部条件变化时,会无限发展,均衡是暂时的、相对的。因此,本研究认为要深入分析公立医院的治理模式、发展机理和发展方向,须要从系统的角度出发,进行综合、全面、深入、细致的研讨才是最有效的途径。

(2) 未正确认识产权制度改革与法人治理问题。目前将公立医院改革焦点放在产权改革上,有很多学者认为产权改革是包治百病的灵丹妙药,过分依赖产权制度的改革。从目前研究的现状来看,大多数学者都围绕产权制度改革问题进行研究,相继对拍卖、股份制、股份合作制、租赁、委托、组建医院集团等多种产权制度改革进行理论尝试。医院产权制度改革解决了所有权与经营权分离的问题,在医院改革中占重要地位。但产权制度变革,并不能解决公立医院的所有问题。尽管一些医院进行了产权制度改革,但是改革并没有深入,未能建立合理的治理结构和机制,没有达到改革的初衷,反而偏离医院的根本服务宗旨。

目前有部分学者认为,通过产权制度改革实现政府减少对医院投入,转移购买医疗服务,这只是一种理想状态,有人担忧如果在大多数人群尤其是弱势群体不能享有医疗保障的前提下,就减少公立医院,实现私营化。由于资本的逐利性,政府将要冒很大风险。另外有研究指出,在很多公立医院不进行产权制度改革,仍然可以实现所有权和经营权的分离。例如,香港的公立医院都是政府拥有,但是采用了公司化治理。因此,本研究认为公立医院改革理论研究重点应放在建立法人治理的结构和机制上。

(3) 医院法人治理结构的理论模式过于单一,改革被限定在“三会一层”(即股东会、董事会、监事会和经理层)的公司化模式上,把医院法人治理结构的规范化变成了“统一化”,认为用一种理论模式就可解决医院法人治理的所有问题。事实上,由于医院与企业和公司在经营性质、特点和宗旨上存在一些不同之处,同时我国各地经济社会发展状况很不均衡,各地医疗卫生领域改革和发展进程也存在很大差异,不可能有一种理想的模式可以适应所有公立医院的特点,也并不是所有的政府办非营利性医院都具备建立法人治理结构的主、客观条件。因此,在我国医疗卫生领域目前所处的内、外环境条件下,如何向规范的法人治理模式过渡和转型,也是须要深入研究的。

医院法人治理与公司法人治理存在诸多相似之处,但同时,更有一些不可忽视的区别点。例如,公司是企业法人,以利润最大化为自己的首要目标;而医院则是事业单位法人,以社会效益最大化为自己的首要目标。目标和法律性质的不同决定了它们在治理理念上存在某些不同。这些区别点要求我们在研究医院法人治理的过程中,从系统论的角度出发,既要借鉴公司法人治理的先进经验,更要把实现公立医院经营管理的最高准则,即社会效益(使得居民能够享受到公平、价廉的医疗卫生服务),作为公立医院特征的关键所在,从而真正地为我国公立医院法人治理实践工作提供理论支持,这是本研究的逻辑起点。

三、研究思路与方法

(一) 研究思路

本书的主要内容包括四个部分。

第一部分:相关理论综述与概念界定。

第二部分:我国现阶段出现的四种公立医院法人治理模式研究。

第三部分:未来我国公立医院利益相关者互动型治理模式研究。

第四部分:我国公立医院治理变革的路径分析与政策建议。

本书研究的基本思路主要包括以下几点。

首先,结合现阶段我国公立医院面临着治理变革这样一个大背景,根据公立医院有别于企业的特点,对本研究中的我国公立医院、公立医院的基本属性、公立医院法人治理等概念进行界定,以委托代理等理论对公立医院实施法人治理的理论基础进行论述,并结合耗散结构理论,分析我国公立医院的耗散结构特征(第一章与第二章)。

其次,根据文献回顾与现场调研数据分析,把我国现阶段出现的公立医院法人治理模式分为四种类型:决策权上位一型法人治理模式、决策权上位二型法人治理模式、决策权中位型法人治理模式和决策权下位型法人治理模式,并对这四种模式下的公立医院进行全景式扫描;从实证角度出发,运用描述性统计方法分别对这四种法人模式下的公立医院治理变革前后的绩效进行纵向分析;并分别从委托代理理论视角和耗散结构理论视角对四种公立医院法人治理模式的特点和存在的问题进行评价(第三章至第六章)。

再次,利用现场典型调查的数据,运用随机前沿分析方法对四种法人治理模式下的公立医院效率进行横向比较分析,并引用“冰河模型”,对这四种法人治理模式的优、劣势和实施条件做出客观评价和描述(第七章)。

然后,结合前述的理论分析和实证研究,借鉴西方发达国家公立医院治理改革的经验,结合我国的实际国情,以利益相关者共同治理模型为基础,提出未来我国公立医院利益相关者互动治理模型的设计思路(第八章)。

最后,审视性地回顾我国公立医院治理变革的过程,理清我国公立医院治理变革的路径,分析我国公立医院治理变革路径依赖的影响因素和制度变迁的方式,结合耗散结构理论,提出我国公立医院制度变迁的相关政策建议,以期为正在进行中的我国公立医院改革提供决策参考(第九章与第十章)。

(二) 研究方法

本书综合运用卫生管理学、公共政策学、运筹学等多门学科的理论和方法,从理论和实证两方面,对我国公立医院法人治理结构和机制进行深入分析,主要研究方法如下。

1. 形势判断与情报分析

文献检索和数据查询:采用非结构、非定量的文献法查阅专业杂志期刊、论文集及网上检索等相关文献资料,收集国内外对医院(包括公立医院及民营医院)法人治理有关方面的理论研究和实践情况,分析国内外医院法人治理的特点及相关影响因素,为研究设计提供参考依据和研究基础。

情报的分析方法:运用内容分析法对各种文献资料的显性内容进行客观的、系统的定量描述和分析。

2. 实证研究

本研究采用理论分析和实证研究相结合,现场典型问卷调查与现场定性研究相结合的研究方法。

综合考虑经济发展水平、各地医院体制改革及医院规模情况,本研究在我国上海、山东(青岛、潍坊、菏泽)、广东(广州、深圳、珠海)、福建(福州)、江苏(苏州、无锡、宿迁、台州)、湖北(武汉、襄阳、黄石)等省或直辖市进行典型调查。

(1) 主要调查对象 本研究分别从系统层面、组织层面、个体层面三个层面对不同的调查对象进行现场调查。

首先,系统层面。系统层面包括调查地区卫生行政主管部门、其他医院管理机构、国有资产监督管理委员会。

对每个地区卫生行政主管部门进行典型调查,调查内容主要是了解人、财、物等资源的配置权在卫生行政主管部门和公立医院之间的分配情况;对其他医院管理机构(如医院管理中心等)、国有资产监督管理委员会进行典型调查,调查内容主要是了解人、财、物等资源的配置权在其他医院管理机构和公立医院之间、国有资产监督管理委员会和国有企业之间的分配情况。

其次,组织层面。共调查医院 43 家,其中民营医院 5 家,公立医院 38 家。其中公立医院改革试点 7 家,二级医院 8 家,三级医院 33 家。

调查内容主要包括医院的组织管理构造和方式、医疗服务工作量及质量、资金来源与补偿机制、财务收支情况、各类经营成本、资源的配置和消耗、员工的分配和激励措施及医疗纠纷发生情况。

最后,个体层面。主要表现在以下几个方面:①卫生行政主管部门负责人、医政部门负责人、计财部门负责人、人事部门负责人;②其他医院管理机构(如医院管理中心等)、国有资产监督管理委员会主要负责人;③医院高层管理者、医院中层管理者(医务、人事、财务等部门主要负责人)、医院董事、医院监事,等等;④医院医护人员与患者。其中,调查医护人员 210 人,患者 404 人。

调查主要收集各相关利益团体及专家对公立医院法人治理结构的意见和看法,以及医院医护人员及患者满意度等。

(2) 典型调查方法 典型调查方法主要包括现场典型问卷调查、半结构深度访谈和专题小组讨论三种方法。

① 现场典型问卷调查:通过问卷调查,了解目前公立医院存在的治理问题及已建立法人治理结构医院的治理结构和治理机制。调查工具包括样本地区基本状况调查表、医疗机构基本情况调查表、医院中层管理人员问卷、医护人员及患者满意度问卷等。

② 半结构深度访谈:在信息回顾和情报分析工作结果的基础上,主要根据事先确定的问题进行访问,依据资料分层,对上述选取的医院管理人员、卫生技术人员及所在地的卫生行政部门管理人员、医院管理领域相关专家等分别进行深入访谈,充分收集医院治理结构、各相关利益团体及专家的意见和看法,为构建公立医院的法人治理模式框架提供咨询建议。

③ 专题小组讨论:通过对医院管理人员、卫生技术人员、卫生行政部门管理人员、相关专家进行专题小组讨论,从目标地区各种不同既得利益、不同思想意识和不同专业水平的人员中发掘影响医院法人治理结构和确立机制的因素。

3. 统计与运筹学分析方法

使用 SPSS13.0 统计软件对收集和调查的数据进行处理和分析。根据资料性质,对影响公立医院分配制度、服务能力和质量、经营状况及工作效率等关键指标进行统计学描述。运用随机前沿成本模型分析,对我国不同公立医院法人治理实践模式的医院的投入产出效率进行比较。

4. 理论分析方法

本研究运用了多学科的研究方法,从多个视角对我国公立医院法人治理的不同问题进行分析和研究,主要包括以下四点:

- (1) 运用委托代理理论、产权理论,分析我国公立医院实行法人治理的理论基础;
- (2) 借鉴“冰河模型”对我国四种公立医院法人治理的模式,实施条件和优、劣势进行评价;
- (3) 运用利益相关理论,提出未来我国公立医院利益相关者互动治理的设计思路;
- (4) 运用耗散结构理论、制度变迁理论等,阐述我国公立医院法人治理变革的路径选择。

引用 PEST 分析法,对不同地区公立医院体制改革的外部环境及条件进行比较,分析政治、经济、社会、文化环境等宏观因素对公立医院改制效果的影响。

(三) 研究框架图

本研究的框架如图 0-1 所示。

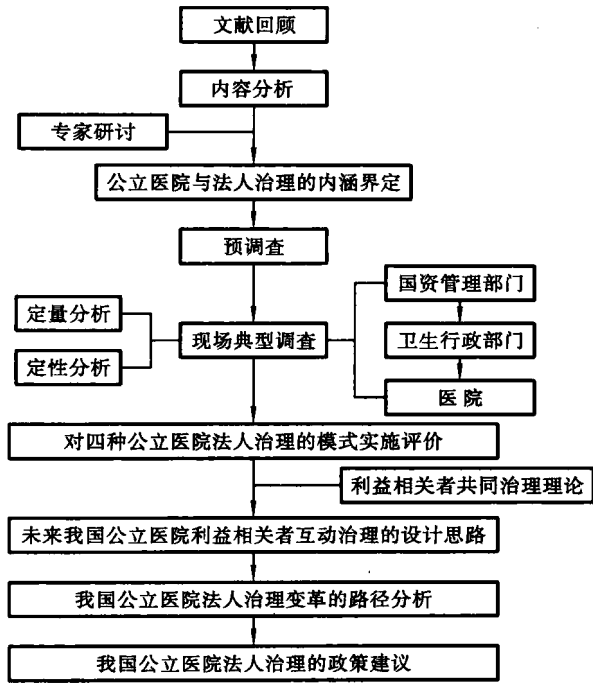


图 0-1 研究框架图

理 论 篇

第一章 公立医院法人治理的理论述评

本章主要解决以下两个问题:第一,根据公立医院有别于企业的特点,对本书中的我国公立医院、公立医院的基本属性、公立医院法人治理等概念内涵进行界定,明确本书的研究对象和内容;第二,以委托代理等方式对公立医院实施法人治理的理论基础进行论述,并结合耗散结构理论和熵理论,分析我国公立医院的耗散结构特征及公立医院法人治理促进耗散结构形成的机制。

第一节 相关概念界定

一、我国公立医院的内涵

目前,各国对公立医院并没有一个统一而明确的定义,基本上都是从本国的医疗卫生状况出发,对其部分特征进行描述。如公立医院的投资主体是国家公共财政,举办公立医院的目的是为弱势群体服务,等等。虽然我国的公立医院占有所有医院总数的 90% 以上,但对于我国公立医院的内涵界定,学术界并未达成统一的认识。目前国内外研究主要从公立医院产权组成结构及其所发挥的社会功能等方面对公立医院进行界定。

有专家认为,公立医院就是隶属于政府所有的(有政府拨款的预算单位)、拥有行政级别的、领导是上级任命的医疗机构;同时,它也是政府对公民施行一定福利政策的载体。公立医院有权得到政府的拨款,有权豁免营业税和单位所得税,但同时必须承担政府委托的转移支付责任,即对弱势人口提供免费和低标准收费的医疗服务;必须执行政府规定的收费价格和制度;必须承担政府委托的防疫、妇幼保健、健康教育、康复等公共卫生任务。

也有学者提出,凡是所承担的基本公共卫生服务和基本医疗卫生服务占医院工作量或费用总额的比重超过 50% 的医院,不论是谁出钱办的,都可以称为国家安全网公立医院,应由政府出资资助。

在过去的计划经济时代,我国的公立医院范畴比较容易界定,因为那时我国的医院体制单一,几乎所有的公立医院都是由政府出资举办并拥有 100% 产权的医院,是政府的预

算单位,以上对公立医院的定义也来源于那个特定历史时期对公立医院内涵的理解。但随着近年来医药卫生体制改革的进一步深入,部分公立医院进行了股份制、股份合作制等形式的产权制度变革,那么,变革后引进的民营资本、公益资本或其他国有资本的公立医院是否还是公立医院?这是学术界仍存在争议的问题。

有学者提出从产权组成结构对公立医院进行界定:产权关系是法律确认的,各种经济利益主体之间因对财产的占有、使用、收益和处分而发生的权利、义务关系。公立医院产权包括财产所有权、使用权、收益权及处分权。公立医院的终极性财产归属权由国家享有,使用权属于人民,收益权和处分权属于出资人。公立医院的终极财产所有权是公产权。但是对于从产权的组成结构角度也没有对“公立”有一个标准的界定。目前,对于公立这一概念,很大程度上认为是包括了以下几种情况:①国有独资;②国有控股,有部分社会性资本的组成,但是国家仍然控股;③由一些集体经济或慈善机构出资建立。

本书从资本结构的角度,把研究对象——我国公立医院界定为国有独资或国有控股的医院,其中国有资本包括政府国有资本和国有企业资本,其基本特征为体现国有资本意志,具有公益性质,承担着提供最基本的医疗服务,维护健康公平等社会责任。医院不实行完全成本核算,对自身的财务状况不负最终责任,其最终财务风险由国家承担。

因此,本书中界定的公立医院具有以下内涵。

首先,经营目标的多元性。公立医院是市场经济环境中的经济组织,这决定了它经营目标中的生产性;同时,它以满足社会人的健康需要为目标,具有明显的社会福利性。

其次,财产剩余索取权的不可获得性。公立医院作为非营利性组织,法律规定任何个人和组织不得拥有医院财产的剩余索取权。

最后,产权流动的限制性。本书中定义的公立医院的资本结构为国有独资或是国有控股,国有产权由政府部门逐级实行代理,产权的流动性受到一定的限制。

在我国公立医院改革过程中,借鉴企业改革的路径所出现的股份制、股份合作制等类型的医院,无论国有股份是相对控股还是绝对控股,从其资本结构性质上来说它还具有国家所有的性质,因此,本研究也将此类医院列入研究范围之内。

二、我国公立医院的基本属性

尽管学者们对公立医院概念的表述不尽相同,但不难看出,它们都不同程度地涵盖了公立医院的三个基本属性:生产性、经营性、公益性,而公立医院的这三个基本属性,决定了公立医院的法人治理不能简单地照搬企业法人治理的理论和实践。

(一) 公立医院的生產性

生产性是指包括人的生产、物质生产、精神生产在内的全部人类活动中表现出来的主体内在本质对象化的能力,它不是对物的占有索取,而是主体的付出。医院属于知识密集型的集约化生产群体,是运用医学科学技术进行医疗卫生保健服务的生产单位,其产品就是医疗卫生服务,医院在生产医疗服务产品的过程中就体现了其生产性的特征,而正确认