

前 言

全国医疗卫生体制改革正向纵深推进,尤其是倍受关注的医院管理体制改
革已从外部形式如人事制度改革、分配制度改革转向内部结构的深层变革,即
直接指向医院产权制度的改革。事实上,人们很早就看到:无论是“国企”改
革,还是医院改革,迟早都会触及“所有制”这根最敏感的神经,这也是种种
矛盾和所有问题的症结所在。由此,广大理论工作者和实际工作者为促进医疗
卫生体制改革作了不懈的努力和可喜的探索。基于以上背景,本刊编辑部特组
织编辑出版《医院产权制度改革专辑》,收集了我国知名专家的研究报告和卫
生工作者的实践经验,主要有四个方面的内容:1、医院产权制度改革的目的和
意义;2、医院产权制度改革的方向和思路;3、目前我国医院改革的实践和探
索;4、国外医院产权制度改革的经验和教训。按我们的理解,这四个部分是一
个相互关联不可或缺的整体:意义要讲,方向和思路要明确,实践最重要,别
人的经验和教训很宝贵。

这本专辑,或许能给广大卫生工作者和有志于研究、探索医院产权制度改
革的人们一些启示。

这也是我们的初衷和我们所期待的。

本刊编辑部

《医院产权制度改革·专辑》

目 录

前言	本刊编辑部	
以科学发展观引领公立医院体制改革	曹荣桂	1
推进国有企业制工作规范健康有序进行	张贞民	7
关于国有医院产权制度转化与治理结构问题	杜乐勋	9
论新时期公立医院产权制度改革模式的选择	杜元太	13
国有医院管理体制改革的探讨	周子君 冯文 崔海沙	19
试论国有医院的朗性发展与体制创新	周榕	23
医院产权制度改革：一个必须越过的“坎”	屈日福 李刚强	28
抓住资源重组机遇实现医院跨越式发展	南京市鼓楼医院	41
“新乡华源”牵手 五家医院“捆绑”改制	市场报	44
公立医院托管改革的实践与启示	雷海潮 王爱国 钟东波 荆超 郝模	50
改“制”不改“性”——江苏省江阴市南闸卫生陆军产权制度改革良略	黄贤华	55
职工医院产权制度改革的思考与运用	周玉皎 王群 张文荣	58
内部成长型医院集团—超大型医学中心的发展战略构想	廖志林 段莉萍	63
我国医疗服务领域资本准入政策的历史演变	冯文 陈育德 张拓红 杨辉林 林明健 周子君	66
加强大型医院固定资产管理的探讨	周良贵	69
“全国医院院长高峰论坛”综述	王崇一 赵玉金 吴力勇	71
中国国有经济产权制度改革及其对卫生部门的影响与借鉴	金磊	77
发达国家及经济转型国家医院产权制度改革的经验与教训	亚力山大·普里克	83
发展中国家医院产权制度改革经验与教训	安妮·米尔斯	87
香港公立医院企业化改革的经验	冯康	90

以科学发展观引领公立医院体制改革

中华医院管理学会会长 曹荣桂

多年的医疗卫生体制改革实践表明,在广大医院管理工作者和医务人员的共同努力下,通过贯彻以病人为中心办院宗旨、缩短平均住院日、总量控制结构调整、医德医风建设、病人选医生等多项改革,取得了显著成绩。许多医院不等不靠,锐意进取,在思想观念上创新,在医院管理体制上创新,探索出了不少有关公立医院管理体制改革的好的经验、好的做法,推动了医疗机构改革的进程。这些好的经验应当在实践中不断完善,更加科学,供其他医院学习和借鉴。

下面结合学习十六届三中全会报告的有关政策,谈一下城市公立医院体制改革的体会和建议,供大家参考。

党的十六届三中全会从全局和战略的高度,深刻阐述了坚持以人为本、全面、协调、可持续发展观,要求全党必须做到“五个坚持”、“五个统筹”,促进经济社会和人的全面发展。这是我们党对人类社会发 展规律认识的重要升华,是科学发展观的与时俱进,是我党执政理论的一大飞跃。紧密联系医疗卫生改革的实际,深刻认识和认真贯彻科学发展观,深化公立医院体制改革,保障人民的身体健康,实现全面建设小康社会的宏伟目标,具有重要意义。

毋庸讳言,我国的医疗卫生事业虽然取得显著成绩,但是仍存在一些与经济发展、社会发展需要不相适应的问题,体制性、机制性、结构性等深层次矛盾日益显现,集中表现在两个方面:一是群众对“看病难、看病贵”反应强烈;二是医疗服务不能令人满意。公立医院

体制改革已成为绕不开的问题,这是当今卫生界最为关心、也是最难以把握的实际问题。

一、以科学发展观优化医疗资源配置,建设满足多层次人群医疗卫生服务需求的医疗体系

医疗机构在不同的历史时期面临着不同的发展任务,有着不同的发展要求。现在,我国已经进入全面建设小康社会这一新的发展阶段。这一阶段要求医疗资源配置更加合理,医疗服务功能更加齐全,医疗服务体系的结构、功能与人民群众的健康需求、社会经济的发展更加协调。

(一) 政府要集中财力代表本区域先进医疗技术水平、向社会提供质量较高、费用较低的基本医疗服务的公益性医疗机构

政府举办的公益性的医疗机构在城市医疗服务体系中占主导地位,除基本医疗服务外,还必须承担突发事件医疗救助、社区卫生服务指导、医疗支边、支农、援外以及医学教育、科研等任务。

(二) 多渠道吸引社会资金,发展多种形式的社会公益性医疗机构

这些机构可以是社会组织或个人用资金、知识产权及其他财产作投资,单独或联合举办的社会公益性医疗机构,也可是政府、部门和国有企业所属的医疗机构改制为社会公益性医疗机构。其功能主要是向社会提供基本医疗服务,执行政府规定的医疗服务收费项目和确定的服务价格,不以营利为目的。政府举办的医疗机构和社会公益性医疗机构应成为城市医疗

服务的主体。

(三) 政府资助或支持由慈善机构、基金会或社会名流出资或捐赠举办的救助型医院,对贫困地区以及城市贫困人群进行救助

贫困人群要求不高,医疗救助的存在,使他们有能力享受基本医疗服务,减少因病致贫和因病返贫现象的发生。

(四) 鼓励海外出资人和社会出资人举办经营性医疗机构

随着经济的发展和进步,群众对生活质量的要求越来越高自我保健意识增强,消费更加注重生活质量。营利性医疗机构提供优质、舒适的医疗服务,满足有消费能力人群的医疗服务需求。

(五) 政府举办和吸引社会多方面的力量举办社区卫生服务机构,建立健全以具有综合功能的社区卫生服务网络,发挥社区卫生服务的基础作用,满足广大社区居民健康的需要

总之,要树立和落实以人为本,全面、协调、可持续发展观。在总体思路上,坚持以人为本,科学规划,统筹兼顾,协调发展;在导向把握上,坚持实事求是,形式多样,积极稳妥,全面准确;在具体实践上,坚持正确引导,试点探索。规范操作,公平公正,及时化解各种矛盾和问题。科学合理地配置医疗卫生资源,为人民群众提供更好的医疗服务。

二、实事求是、因地制宜、形式多样,全面把握医疗体制改革的实质

有关医院体制改革大家都可以发表意见,共同关注,集思广益,成功与否,实践是检验真理的唯一标准。

十六届三中全会强调了完善社会主义市场经济体制的关键问题,即如何坚持以公有制为主体,发挥国有经济的主导作用;提出了要毫

不动摇地鼓励、支持非公有制经济的发展。三中全会的一个最突出的贡献就是提出了扩大公有制的实现形式,解决了市场机制如何与公有制相结合的问题。

目前,随着国有企业体制改革的深化,医院产权制度改革也成为热门话题。

有人认为医院要摆脱困境,增加活力,产权不清是改革的瓶颈;有的专家学者提出,只要产权制度改革了,存在的体制性、机制性问题就迎刃而解;也有部分学界和政界人士对公立医院产权制度改革有不同见解,提出一些中小型公立医院、企业医院,国有资本应该退出,整体转让给社会资本,政府只举办部分公立医院,其他公立医院要通过产权制度改革,转变为营利性医院等。

(一) 要以科学发展观正确地完整地理解十六届三中全会关于改革国有企业产权制度的真义

在这里要弄清两个理论问题;

· 一是发展非公有制经济,并不是为了实行经济私有化;

· 二是发展非公有制经济,并不是使国有资本退出一些企业,使它异化成私有经济。

(二) 医院产权制度改革不是医院管理体制改革的全部内容

经济学家研究表明,企业效益与产权归属变化没有必然联系,而是与高层竞争有关,因此,产权制度不是万能的。不能包治百病。在市场经济发达的西方国家,常常是三分之一的企业倒闭,三分之一的企业扩建。为什么倒闭?不是产权归属的原因,而是在市场竞争中败下阵来,办不下去了。公立医院体制改革存在的问题需要进行包括产权制度改革在内的综合改革,便不能仅仅通过产权制度改革达到公

立医院体制改革的目标。

公立医院体制改革的目标是通过深化改革,优化医疗卫生资源的配置,引入市场竞争机制和先进的管理体制,建立投资多元化,服务多样化,适应社会主义市场经济要求的以公有制为主体、多种所有制并存的医疗服务体系和管理体制。

(三) 公立医院体制改革的关键是建立新型的管理体制和运行机制

公立医院采取什么形式进行改革,是股份制、股份合作制,还是租赁、托管和出售,应当依据区域卫生规划,实事求是、因地制宜、因院制宜、一院一策,要结合本地区的经济发展和社会环境,适应人民群众对不同层次的医疗卫生服务需求,统筹兼顾,协调发展。

1、大力吸收社会资金,多元化投入,发展医疗服务事业

各级政府根据有进有退,有保有放的原则,积极探索公立医疗机构改制的多种形式,促进民营、混合所有制、民办医疗机构发展。

2、改革政府所属医疗机构管理体制

明确产权关系,建立政府所属医疗机构出资人制度和法人治理制度。卫生行政部门或受委托的管理组织担负国有资产运营和监督职责,并接受政府有关部门和社会监督。确立政府所属医院医疗机构的民事主体地位,在严格招待国家有关法律、法规、政策的前提下,扩大管理自主权,建立有效的管理、制约和激励机制,提高医疗服务质量和运行效率。

3、组建医疗集团

组建医疗集团是医疗管理体制改革的重大形式之一。医院管理体制改革的建主、自负盈亏、归属清晰、权责明确、保护严格、流转顺畅的现代产权制度管理体制。其组织形式为以大型综合性医院为龙头,凭借管理、技

术、品牌的优势,在人才、资本、技术、信息和品牌等方面统筹规划、资源共享、互补联动、合作共赢。

4、所有权与经营权分离

公立医院体制改革必要要触及产权制度的改革。首先要明确改革产权制度的目的。早在1997年1月中发[1997]3号文件就有所体现。只是那时没有具体提出产权制度改革和指导性文件。十六届三中全会指出,产权制度是所有制的核心和主要内容,并且提出要建立现代产权制度。现代产权制度既包括所有权也包括经营权分开并且使之明晰,目的是使所有者、经营者、劳动都各归其位,各负其责,各得其利。

无锡市卫生局从2001年起就对市属9家医院实行以“两权分离”为主要内容的医疗服务、资产经营委托管理目标责任制简称“托管制”,将医院的所有权与经营权分离,卫生局委托医院自主经营并考核监督。实践证明,通过体制创新,“托管”管顺应了市场经济发展的要求,激发了管理者的潜能,医院做到了可持续性发展,具有较强的现实性和普遍应用价值。我们要以科学发展观指导公立医院产权制度改革,国家举办的大型综合性医院也可以采取所有权与经营权分离的改革措施。

5、运营机制的改革

针对不同地区的不同情况可以采取多种形式的改革模式。不论采取什么样的产权制度改革模式,都必须进行运营机制的改革。

例如:

- 实行名医名科等营销策略,把经营理念引入运行机制中,重视医院的知识经营、技术经营、利用自身的人才、技术优势,研究开发新技术,提高技术服务质量,增强医院的竞争能力。

- 在分配制度上按各自职责和贡献取得报

酬,职工薪酬水平与医院效益挂钩,员工按绩效分配,技术与资本等要素参与收益分配,向高技术、高风险、高责任岗位倾斜。

·医院的工作岗位的技术高低、风险大小有差异,应尽快实行岗位工资制。不同的岗位,确定不同的年度工资标准。杭州市萧山医院在改制过程中,实行岗位工资制,建立不同岗位不同薪酬,不同技能不同薪酬的科内技能考评体系,收到了良好效果。

三、遵循医疗卫生事业内在规律,发展医疗市场,同时预防过度市场化

不少学者提出,医疗事业要实行产业化动作、市场化经营;又有专家提出医疗可以成产业,但不可以做成企业,因为它的对象是活生生的人。如何提高公立医院的经营效率,同时又保证群众得到基本的医疗服务,这是每一位改革者都希望达到的目标。

目前,我国公立医院体制改革与其它改革一样,更多的是自上而下,充分借鉴了国有企业改革模式进行的。虽然国有企业改革已取得成功经验,但事业单位的改制仍有许多问题值得探讨,尤其是和民众息息相关的教育和医疗。这些部门不能仅仅通过产权制度改革和引入市场竞争来提高效率,它还涉及公平。如果所有产品和服务都由市场来调节,那么穷人不但没钱上学,更无法享受基本的医疗服务。

(一) 公立医院体制改革与国企改革不同,医疗卫生服务不能完全由市场调节

医疗卫生事业跟企业的社会属性不同,企业是以实现利润最大化为目的,而医院并非一般企业,它承担更多的社会功能,社会最需要的是基本的医疗卫生服务,由于医疗卫生服务不同于一般的商品交易,患者和医生之间存在着一种特殊的供求关系。在老、少、边、穷地

区就更加需要公共财政支持和政府宏观调控;而在沿海经济发达地区,开展某些专科特色和康复治疗就可以由市场来调节。

我国卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业,公立医院体制改革不是所有的卫生医疗服务都进行市场化操作,也不能完全采取自由的市场竞争方式,而是实行一种有限度、有约束的市场竞争模式,即政府规定严格的医疗服务定价标准,采取宏观调控和监管措施保证患者的利益。

(二) 由于医患知识不对称,不能象购买商品有自主选择性

在医疗服务过程中,患者不可能象在商场一样自主选择商品。医疗领域的特征是患者与医生的信息不对称,医生往往可以单方面决定患者的需求,开什么药或做何种检查。而患有传染病的患者不去医院就医,会把疾病传染给其他人。按照市场经济的理论,医疗服务也存在“市场失灵”的现象。

(三) 引入市场竞争机制,预防过度市场化

医院在经营过程中可以引入市场竞争机制,借鉴企业在市场竞争中的营销方法,把患者作为客户,运用预红挂号、出院随诊、质量调查、康健宣教等营销手段获取社会效益。

市场化是要获取最高经济效益,追求的是投资回报率。由于医疗事业的特殊属性,不具备市场化动作的特征,否则,就会造成医疗费用的进一步攀升和不公平性的进一步加剧。

四、规范医院改革行为,确保国有资产的保值增值

近几年来由于医疗市场竞争激烈,一部分医院经营管理状况恶化,不少疗养院、企业医院、基层综合医院的医疗服务工作量下降,经

济收入锐减,连年亏损,赤字经营,有的医院在改制过程中,以租赁承包等形式,让合作方无偿使用国有资产,或弄虚作假,隐匿资产,与买方串通低价转让国有资产,造成国有资产的隐性流失。

医疗机构的资产包括有形资产和无形资产。造成国有资产的流失关键是一些具体的政策问题没有操作依据,比如对医院的土地、无形资产等到底怎么评估大家都说不清。因此,公立医院在体制改革中应采取有效措施确保国有资产保值增值。

(一) 做好现存有形资产的评估

现阶段国有资产在投资中仍然占有很大比重,在充分考虑资产折旧的同时,保证一定的积累。房屋和其他建筑物不能按固定资产原值计算,而应按重置价格计算;医院地理位置影响的土地地价在评估时就可能会升值。土地是国有资产,是租赁还是政府作价出资在评估中应严格审核。

(二) 保护好无形资产

医疗行业属技术密集、技术含量高的行业,其输出的医疗技术服务是长期形成的知识价值才产品的价值,具备较高的无形资产价值,在国有资产评估中要占有一定比例,应注意保护。

(三) 维护好职工的利益

不少医院职工集资添置固定资产,如何评价这些固定资产的所有权?可以在知情者参与下设计参数,按一定比例划分所有权的归属,不埋没职工对医院发展所做出的贡献。

(四) 建立完善的监督制约机制

防止国有资产的流失,必须加强对权力制约,把廉洁自律和勤政作为一种内在的自学行动。努力实现资产评估的“阳光作业”,真正把资产评估和股份制改造置于行政监督、司法

监督、群众监督、舆论监督之下,形成全方位、立体化的监督网络,确保国有资产保值增值。

五、处理好由“单位人”变“社会人”的人员安置问题

在公立医院体制改革过程中,必须要触及人事分配制度改革,由“单位人”向“社会人”转变,最大的问题是人员的安置与分流,这个问题解决好了,医院运行机制改革就能深化一大步,这个问题处理不好就会影响社会稳定,这也是分立医院体制改革相对滞后的主要原因。

人员的分流与安置,国有企业改革有成功经验,在这个问题上可以参照国有企业改革的做法,结合本地区、本单位的实际情况制定相应办法。

1、按照国家有关社会保障方面的政策,为职工缴纳社会养老金、失业保险金、基本医疗保险等,保障职工的基本生活来源,解除职工的后顾之忧。

2、可采取提前退休,给予适当补助,买断工龄,重新自主择业,对未能聘用的专业技术人员要推荐到其他医疗单位应聘。

3、与当地劳动社会保障部门合作,组织未被聘用人员进行其他业务技能培训,使其学到谋职的基本知识和技能,输送到外单位求发展。

4、处理好改革、发展、稳定的关系。人事分配制度改革中容易遇到矛盾和问题较多,要把体制改革与做好职工政治思想工作结合起来,调动一切积极因素,因势利导,通过职代会、参观学习、谈心交心,及时化解矛盾,使职工思想、心绪趋于平稳,提高心理承受能力,进而达到理解改革,参与改革、支持改革。

六、制定相关政策法规,建立完善的政府出资人制度

(一)有关部门尽快出台有关公立医院体制改革法规和指导性文件

我国至今没有关于公立医院体制改革的规范性文件,医院在改革过程中和改制后的运行,只能参考国企改革的文件和暂行规定。但医疗机构在性、功能、服务模式等诸多方面存在较大差异,这在法律环境上影响了体制改革的健康运行。因此,需要政府在深入调查研究的基础上,加快制定营利和非营利医疗机构分类管理的有关政策,不断调整公立与民营医疗机构的结构,及时总结目前改革的做法,针对目前存在的问题,提出今后一段时间体制改革运行的规范化操作程序及管理条例。

(二)应采取形式多样的改革方式

公立医院体制改革要循序渐进,稳步实施,绝不能搞一刀切。对现有的公立医院进行产权制度改革的同时,还要进行配套改革,如:人事分配制度改革、完善医院各项规章制度、强化内部管理等。要以科学发展观结合本地实际,扬长避短,选择适合医院自身发展的改革方式。

关键是要在管理模式和运行机制上创新。各地区无论采取什么样的改革方式,群众拥护、社会满意、医院发展是成功的标志。老百姓看病是看服务、看价格,而不是看所有制,检验一所医院的改革是否取得成功,绝不是看它实行什么样的所有制,而应看群众是否得到实惠,看病是否方便,技术是否提高,服务是否满意。

(三)建立完善的政府出资人制度

所谓出资人制度,是指一个具体人或具体机构按投入资本额享有所有者各项权益的制度,即资本受益、重大决策、股权转让和选择

管理者的权力。公立医院属国有资产,长期以来,政府行政部门是按照行政管理模式进行管理,如行政部门通过对院长的任命而直接参与到医院的经营活动中,使得医院经营者不是对国有资产负责,而是对上级领导负责。

国有资产出资人虚置使医院“大锅饭”盛行,人浮于事,缺乏活力。在国有医院中,代表出资者的政府部门是代表全体人民的,名义上拥有国有医院的所有权,但没有真正意义上的管理权和使用权,导致国有资产中人人有份、人人管理、人人有责,但最终无人代表、无人管理、无人负责的局面,从而导致了国有医院经营管理上的长期低效率,具体表现在代表出资者的政府部门与医院院长之间职责不清、相互越权。

解决这一问题的出路有两个方案:

1、明确卫生行政部门或其他政府部门,专门管理医院的国有资产。公立医院资产管理代表政府,保提当所有者和出资人的责任,使出资人的权益、权力、义务和责任相统一,管资产、管人、管事相结合,不参与医院的经营管理,确保为有资产的价值增值。

2、委托管理组织或借鉴上海市的做法成立卫生国有资产经营公司,代表政府行使国有资产所有者职能,直接从事国有资本的运作和经营,使国有资本效扩张,促进政府职能的转变,实现政府由“办”卫生转变为“管”卫生,达到政事分离、政资分开的目的,最终实现管好所有权、放开经营权、行使调控权的国有资产管理新格局。

公立医院体制改革的目的是要建立一个与社会主义市场经济体制和公共财政政策相适应的医疗服务的经营管理新体制。要通过改革,引入先进的管理模式和运行机制。形成以公有制为主体、多种所有制并存的多元化办医格

局,最大限度地调动所有者、经营者、管理者和医务人员的积极性,进一步增强公立医院的活力和竞争力,切实保障和提高人民群众的健康水平。

医院的生存与发展,在很大程度上取决于医院管理者的领导水平和管理能力。因此,我们要树立和落实科学发展观,要通过学习提高驾驭市场经济的能力,遵循经济规律,大力弘扬求真务实精神,大兴求真务实之风,讲真

话、办实事、求实效。我们所进行的改革要对老百姓负责、对历史负责,一切工作都要经得起群众检验,经得起历史的检验,我们在任何时候、任何条件下,都要坚持以人为本,坚持全面、协调、可持续的发展观,把它作为长期指导方针和解决诸多矛盾的基本原则,保护好、引导好、发扬好各方面的积极性,秉持公平公正,促进有序竞争,推动我国医疗卫生事业与社会协调发展。

推进国有企业改制工作规范健康有序进行(提纲)

国务院国有资产监督管理委员会 张贞民

国有企业改革是经济体制改革的中心环节。国有企业改制是改革的核心内容(为什么要改制,怎么改,改制后到底有什么好处)。

一、明确国有企业改革方向,提高国有经济控制力、竞争力

(一)关于国有资产管理体制(金融资产、非经营性资产、经营性资产的管理和出资人)。

(二)加快建立国有资产管理体制框架。

党的十六大明确提出,国家要制定法律法规,建立中央政府和地方政府分别代表国家履行出资人的职能,享有所有者权益,权利、义务和责任相统一,管资产和管人、管事相结合的国有资产管理体制。中央政府和省、市两级地方政府设立国有资产管理机构。当前国有资

产管理机构就是要积极探索、集中精力利用三年的时间把国有资产管理的体制框架建立起来。

一是要完善国有资产监督管理的法律法规,依法维护所有者权益和所出资企业各项合法权益。要进一步树立出资人意识。

二是要完善中央企业经营业绩考核体系,研究国有资本经营预算制度。

三是要探索市场化选聘企业经营管理者的重要途径和方式。

四是加强国有资产监管,完善国有资产授权经营制度。

(三)坚持市场化的改革取向,加快国有企业改革步伐。

一是要加快调整国有经济布局和结构的步伐。党的十六大把调整国有经济布局和结构确

定为深化经济体制改革的一项重要任务。党的十六届三中全会强调要加快调整国有经济布局 and 结构。完善国有资本有进有退、合理流动的机制,进一步推动国有资本更多地投向关系国家安全和国民经济命脉的重要行业和关键领域,增强国有经济的控制力。其他行业和领域的国有企业,通过资产重组和结构调整,在市场竞争中优胜劣汰。

二是要进一步放开搞活国有中小企业。

三是放开搞活的形式多样化。可以采取重组、联合、兼并、租赁、承包经营、合资、转让国有产权和股份制、股份合作制等多种形式进行改制。

四是要调整国有产权结构,理顺产权关系。

五是要积极发展一批大企业大集团公司。

六是要积极推进国有企业改制上市,加快现代企业制度建设的步伐,完善公司法人治理结构。

七是要进一步推进大中型企业主辅分离辅业改制安置分流富余人员工作。

(四)明确国有企业改革方向,推进国有企业规范改制。

国有企业改革方向是建立现代企业制度。现代企业制度的内涵:产权清晰,权责明确,政企分开,管理分开。

现代产权制度是建立现代企业制度的基础。国有企业要建立归属清晰,权责明确,保护严格,流转顺畅的现代产权制度。

产权清晰是现代产权制度和现代企业制度的核心,国有企业就是要通过改制做到产权归属明确。显然,国有企业改制已成为国有企业改革的关键问题。只有产权清晰,身份转换了,机制才能真正改变。

(五)稳妥推进公共医疗单位改制,积极

分离改制国有大中型企业办医院。

公共医疗涉及群众切身利益,医院改制一定要稳妥。要与国家医疗体制改革和社会保障体系建设相适应。改革要掌握好节奏,不可一哄而上。

要积极推进分离企业办社会工作。加大现有大企业所办医院的分离改制工作。

改制要严格执行国务院办公厅96号文件精神有关规定,按改制程序办事。

二、准确理解国办发96号文件精神,推进国有企业规范改制

最近,国资委出台了一系列有关国有企业改制的规定、文件,包括规范改制、产权转让、清产核资、资产评估等。其国务院办公厅关于规范国有企业改制工作的通知最为重要。下面主要介绍该文件。

(一)文件出台的背景和意图

一方面是推进,一方面是规范。规范的目的是为了推进,推进要健康、规范、有序进行。

国有企业改制涉及国家、企业、职工、债权人等各方利益,政策性强,而目前又缺乏一个全面规范性的文件。

有些地方国有企业改制确实存在着国有资产流失的问题,必须严格规范。

国有资产管理机构的成立为这样一个文件的出台具备了体制性条件,只有出资人到位才能完成这样的工作。

(二)96号文件的特点

体现了出资人到位,政资分开。

权责明确。

建立了国有产权交易的市场机制。

针对性强,操作性强,思想性操作性融于一体。

程序规范严谨,要求明确。

法律责任清楚。

(三)对96号文件的总体评价

是继《企业国有资产监督管理条例》之后的又一重要文件,对国有企业改制具有重要的指导意义。总结了我国20年来国有企业改制的经验,使国有企业改制走上了法制化、制度化的轨道。是制度创新的又一里程碑。

(四)重点介绍文件主要内容

文件内容分三部分,一是改制的程序,文件的主要内容。(本讲将对国有企业改制的程序及9个环节和关于管理层收购问题作重点介绍)。二是加强监督管理。三是尽可能加强对国有企业改制工作的领导。

关于审批的问题

关于清产核资的问题

关于资产评估的问题

关于转让定价的问题

关于产权交易的问题

关于维护职工合法权益的问题

关于保护债权人利益问题

关于管理层收购的问题

关于对违纪违法案件的处理

(五)文件尚需进一步明确的问题

三、关于下一步国有企业改制工作的考虑

党的三中全会对国有企业改制方向已十分明确,国有企业改制工作将进入一个新的阶段。

加强对国有企业改制工作的监督。在改革的方向和目标明确之后,最重要、最紧迫的问题是要规范改制的过程。

积极推进国有企业规范改制工作。积极探索对科研院所、垄断行业(电力)、公用行业(水、气、热、垃圾处理、污水处理等)的改制。

加快建立国有资产管理体制。

建立和规范法人治理结构。

加快推进大中型企业主辅分离辅业改制和分离办社会工作。

关于国有医院产权制度转化与治理结构问题

哈尔滨公共卫生学院 教授 杜乐勋

1 对国有医院政府不能一改了之,要改而管之

国有医院产权制度的转化正在静悄悄地,但又是大踏步地向前迈进。因为,产权制度问题牵扯连着每个人的直接物质利益。你咬住一

个理,坚持不放,你要工资按期发放,他的日子没法过。实在不行,只要顶头上司点头,民不举官不究,他就悄悄地干。现在,有的地方真是五花八门,产权制度可是实现形式多样化了,不过不很规范,在法理上值得推敲。不出

问题便罢,出了问题没有人负责。

有的医院股份制改造,职工持股分红。但是,他们仍然说自己是非营利医院。他们的管理部门也说他们一直就是非营利医院。“我们没有分红,我们分的是年终双薪,是发奖金。有的国有医院没有实行股份制改造,可他们职工分的奖金比我们分红还多;他们是非营利制,我们为什么不是?”有的医院组成集团,互相参股。我拥有你的股份,你拥有我的股份。但是,都是法人持股。也有董事会、董事长,但是董事长个人不持股,董事长60岁退休了,什么都没有。你说他怎么当的董事长?这样的股份制医院也分红,红利归医院所有。你说它应该不应该缴纳所得税营业税呢?它是什么体制?营利制还是非营利制?还有一些持股的董事长,60岁也必须退休。因为他是全所有制职工,退休领退休金,再到一处开业,又有一份工资,还理直气壮要退股。他的股权很大,他一退股医院还办不办了?还有的企业医院,竟然是预算内差额预算单位,政府财政年年拨款。财政委托企业管理局代管医院拨款。这个医院好自在,政府认为它是企业医院,企业认为它是财政拨款的事业医院。广东有的地方一个乡镇常住人口万人,外来打工人口万人。过去镇卫生院10张床利用率很低,现在100张床利用率很高。100张床需要150个职工。镇长说:“你饶了我罢,只有1万人的镇财政,怎么负担得起你这个镇医院的人员经费?谁能办谁办。”卫生院的经营权只好有偿转让。

总之,不权产权和经营权的下放需要到位,行政权的行使同样需要到位。

2 行政权和产权两权分开

国有龙头医院似乎没有改制问题,其实不然。国有龙头医院的改制问题同样需要认真研

究解决。首先两权必须分开。哪两个权?就是行政权和产权。

中央已经明确政府出资人负责产权。中央政府一个出资人,省政府一个出资人,市政府一个出资人。现在要明确,过去政府八部委管的大权中间哪些是行政权哪些是产权?卫生部作为业务部门大概不能承担出资人产权,那么哪些是卫生部应该继续承担的行政权呢?出现传染性非典型肺炎,卫生部疾病控制司下去执行公务是行政权还是产权?人事司给部属医院下达院长委任状是产权还是行政权?院长是否还要有行政级别?比如正处级院,副司级院长。这是产权还是行政权?在北京的卫生部直属医院需要买一台核磁,需要请示卫生部还是需要请示市卫生局?请示卫生部是什么权?请示卫生局是什么权?如果有了国务院直属的国资局,卫生部直属医院院长的任命和核磁的采购向谁请示?有了国资局,医院国有资产怎么管?国资局管理经营性国有资产;医院既然可以竞争,可以办成营利性医院,它倒底是经营性资产还是非经营性资产?如果说医院不是经营性的资产或者说医院可以选择采取经营性和非经营性的话,那么,是采取经营性有利还是非经营性有利?这件事不能糊涂,要想好!公共财政的支出管理改革已经准备好了“杀手锏”。20年来实行的结余留用政策不能继续下去了,奖金制度也不能继续。结余留用要改为结余抵补上级拨款。还要实行部门预算,把预算内预算外体制外3本账统一管理。进一步要实行财务管理员委派制或国库集中核算。政府不再实行差额预算和全额预算制度,不再按照机构床位人员拨款,实行政府采购和转移支付制度。政府通过基本公共卫生服务项目拨款替百姓购买基本公共卫生服务,谁有项目谁就有经费,没有项目就没有经费。过去政府通过医院

实行的社会福利政策不再经过医院,而是通过转移支付方法直接提供给弱势人口然后由弱势人口有选择地购买医疗提供的服务。如果医院服务态度不好,服务质量差,群众不选择你,那么,你可能不仅失去弱势人口带来的政府资金,甚至失去非营利机构的税收优惠。比如美国政府规定,医院如果不能向弱势人口提供优惠服务的话,将取消它的税收优惠。医院能不能获得非获利税收优惠,不取决于分不分红,取决于医院是否弱势人口提供服务优惠,取决于医院的资本盈利率。如果资本盈利率大于20%,不论是否分红均需缴纳医院单位所得税和营业税,个人所得缴纳个人所得税。谁来鉴别医院是否对弱势人口提供了优惠服务呢?看来要由税务局和民政局负责执行。现在卫生部执行的会计制度能不能计算资本盈利率?国有医院到底还有多少国有资本?盈利率怎么计算?按国有资产原值计算还是按折余价值计算?最近一家国有资产原值2000万元,固定资产折余价值不到300万元。有人惊呼“国有资产流失”!流失到哪里去了?结余留用,分空分光了。有人担心改制会使国有资产流失,依我看,如果继续执行现在的国有医院会计制度,那些没有改制的国有医院天天在流失国有资产。通过改制明晰了国有医院的资本金,国有资产才能停止流失。

有人认为,政府的行政权应该包括:规划功能、准入功能、监管功能、经济政策调节功能,发布信息促进多样化和竞争,规范医疗服务领域有序、公平的竞争。不同层次政府有不同层次的行政权,避免医疗机构行政管理的交叉,中央政府除举办若干承担特殊任务的医院外,不应直接举办太多的医院,中央财政通过竞争性招标支持重点项目的建设和发展;通过财政转移支付,调整地区间的发展差距,中央

政府主要拟定医疗卫生法律、法规、发展规划,建立机构、人员、技术的准入制度和执法监督,批准实话专家拟定的技术规范等。省级政府也应减少直接办医院的数量,根据国家法律、法规和本省实际制订发展规划和实话方案,进行行政管理,加大执法监督力度。地市级政府应成为医疗卫生服务行政管理的主体,制订区域内的医院设置规划,管理医疗机构。城市区级政府应负责组织和提供社区卫生服务。这样,有利于实话区域卫生规划、全行业管理和属地化管理。在调整职能的过程中,要注意各级政府财政、计划、人事、机构编制的相应调整。

3 国家出资人产权和医院法人产权的分离

公立医院体制改革的内容,一是政府以出资人的身份与医院建立明确的、规范的产权关系;二是公立医院建立和完善法人治理结构,使之成为自主管理、自我发展、自我约束的法人实体。

政府以出资人的身份与医院建立明确的规范的产权关系就是通常所说的所有权和经营权两权分离。

确切地说,两权分离是指出资人产权和法人产权的分离。现代市场经济条件下的产权可以分为传统产权、出资人产权和法人产权。改制前的国有产权和私有产权一样都是传统产权,也称原始产权。原始产权是不明晰的产权。国有产权不明晰表现为“五龙治水”,“八部委决策”;私有产权不明晰表现为七大姑八大姨当权。国内一些家庭性企业产权不明晰,儿子当董事长,老子也要说了算;大儿子当家,小儿子也要当家;企业办一个公共食堂,董事长全家几十口都去。国有产权不明晰是部门专政,各吹各的号,各唱各的调。中央

决心很大,成立国资局,三权统一。

出资人产权和法人产权是现代市场经济的产权制度。出资人产权也就是股权。出资人的资本一经投入企业,出资人的权利就依法明晰了。第一,出资人有选举权和被选举权,选上的可以当董事长、董事。第二,当了董事和董事长有权决定企业大事,有权推举总裁、总经理。规范的法人实体其所有权和经营权也是分离的,董事长不兼总经理。第三,出资人有权按资分红。但是,出资人无权干预总经理的经营权;你可以在市场上出让你的股权;但是,你无权撤回你投入的资本。国资局有权任命某单位的出资人代表,但是,国资局不经过法人实体的董事会同意不能任命和撤换总经理。董事会不权要有出资人代表,还应该社区代表和独立董事,也不能由出资人代表一个人说了算。如果是非营利机构,可以不称董事会,可以称为理事会。理事会和董事会的差别是:董事会的选举权按资本多少分配;理事会的选举权是一人一票。

有人认为,国有产权的出资人具有下列权能:政府作为公立医院的出资人,享有出资人权利,包括:委任医院管理委员会委员或理事会,对重要行政管理人员任命的审核(意思是说,医院行政管理人员的任命是医院管理委员会的权能,出资人的权能是对重要行政管理人员任命的审核),监督医院资产运营和盈亏情况,资产的最终权,审定医院的发展方向 and 规划,监督医疗服务的社会效果,保证社会公共利益、社会目标的实现。在具体操作上,可以借鉴国外成功的经验,成立“医院管理机构”或“医院发展投资机构”等非营性的非政府机构,带动医疗机构投融资体制的改革。需要指出,国有产权出资人对一家医院的权能大小,按照公司法的规定,取决于该医院的全部产权

中有多少是国有产权。国有医院一旦成为独立法人,完全有权实行产权的多元化,吸收民营资本,吸收其他国有资本出资人的国有资本。比如原来是省立医院成为独立法人,他有权吸收市国资局的国有资本,市国资局也成为该医院的出资人之一。

4 现代医院法人治理机构及其所有权和经营权两权分离

总之,现代法人是一个按照公司章程依法办事的机构。公司财产已经不是出资人的私有财产。出资人已经无权要求退股,只能有偿转让出资人的股权。医院不必按国有独资公司章程建立,应该按照有限责任公司章程建立。因此,必须有两个以上的出资人。可以从医院外部吸引一个出资人,也可以把职工参股的资本集成为一个整体作为一个出资人。公司法明确规定的公司治理结构,也就是公司的领导体制。公司法人实行董事会领导下的总经理或总裁负责制。除了董事会和总经理以外,还有监事会。监事会监督董事会成员和总经理是否遵纪守法。董事长以权谋私违法知己纪,监事会有权要求董事会讨论投票罢免董事长。所以,现代法人治理结构是民主管理公司公共财产的制度。在我国条件下,党的基层组织应该在监事会中发挥重要作用。

有人建议,医院管理委员会或理事会是医院法人治理结构的主体,代表政府和社会公共利益,行使医院的重大决策。管理委员会或理事会下面往往分设社会评价委员会或理事会,成员一般采用委任制。由卫生行政部门首长任命或经卫生行政部门首长推荐由政府行政首长任命。医院院长或执行院长等主要管理者由管理委员会或理事会选择,报相应政府部门或政府首长审核同意,医院主要管理者负责执行管

理委员会或理事会的决策,行使日常行政管理职能,并定期向管理委员会或理事会汇报经营管理情况,接受管理委员会或理事会的监督。医院内设有医疗事务委员会和行政、经营管理委员会作为院长或执行院长重要的咨询机构,分别由医学专家和管理人员组成。医院的雇员按照“按需设岗”、“按岗择人”、“按岗分配”的原则由医院自主聘用和支付薪酬。

5 部分国有医院如何逐步转化

今后,政府应该根据区域卫生发展规划,合理布局设置政府举办的医院,确定哪些国有医院是政府应该继续办的,哪些国有医院超越了政府责任和能力应该逐步转化,以便集中人力、财力和物力,把政府应办的医院办好。国有医院转化方式,一是产权多元化,如股份制、股份合作制改造,职工内部参股;二是产权职能的分离,如托管;三是产权过渡,包括拍卖、有偿转让。

各级政府要为国有医院转化为国有民营医院提供必要的支持条件。政府应为国有民营医院发展创造良好、宽松的政策环境。政府集中财力投资少数重点医院和布局合理的“平民医

院”,其余的国有医院“放”出去,鼓励社会资本参与改造国有医院,在国有医院向民营医院转化后,政府投稿的资本保值增值,按照公司法规定逐步有偿转让。政府在税收、价格政策上应该鼓励国有医院向民营医院转化,营利性医院除目前已明确的给予2年免税政策外,3年后征税时在税种和税率上可以与一般工商企业有所差别。如果民营医院成为社会医疗保险的定点医院,并且积极承担社区公共卫生服务,积极参与对贫困人口的医疗救助,减免门诊住院费用,经过评价认为达到一定标准,可以参照执行非营利医院的税收优惠办法,调整投融资政策,允许民营医院以长期借贷的方式吸收银行、企业或个人资金。

总之,政府行政权和国有产权两权分开、国有出资人产权和医院法人产权两权分离和完善,医院现代治理结构真正实现法人实体所有权和经营权的分离,是国有医院现代产权制度建设的重要内容。如果把现代托管制度的内容也结合在一起,一定能够使国有医院焕发青春,完成国有医院改制的历史使命,使国有医院能够在市场经济的大海中乘风破浪,胜利前进。

论新时期公立医院产权制度改革模式的选择

北京医院 杜元太

摘要 论述了选择公立医院产权制度改革模式的重要性,在借鉴公立医院管理经验的基础上,结合公立医院的特殊性,探讨了公立医院产权制度改革的理论模式,即提出了在公立医院建立以事业单位法人资产

制度为核心的现代医院管理制度,在保障公立医院国有产权的基础上,完善经营机制为重点的产权制度改革模式。

Model Choice of Property Reform in State Founded Hospital in New Era/Du Yuantai//Chinese Hospital Management,2003,23(3):1-4

Abstract This paper discussed the importance of model choice of property rights reform in state founded hospital in new era,combined the experience of state founded hospital administration and specialty of state founded hospital,then the reform model was researched and comcluded.The new model suggested that institutional property rights should be set and as a core part in the modern state founded hospital administration system,meanwhile,the state ownershiop on state founded hospital should be guaranteed,great attention should be paid to motivate the management mechanism of state founded hospitals.

Key words state founded hospital,property rights,reform

Author's address Hospital of Beijing,Beijing,100730,PRC

国务院八部委2000年下发了《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》,首次提出了要改革我国医药卫生体制。在这一文件的指导下,理论界开始了卫生系统产权改革的理论研究,提出了一些有益的见解。党的十六大报告进一步对国有资产管理作出了明示。可以预见,今后理论界对产权制度改革的探索必将更加深入。

1 探讨公立医院产权制度改革模式的意义

公立医院产权制度改革是我国当前医疗体制改革的一项重要任务,作为一项全新的系统工程,再加上公立医院本身的特殊性,使产权改革过程具有复杂性和不可参照性。在这种条件下,探讨适宜的模式就显得非常重要。适宜的模式不仅能指导产权改革的顺利进行,而且体制创新会极大地促进医疗机构的发展,带动整个医疗行业的发展。

2 公立医院产权制度改革模式研究现状

近来,卫生管理界对医院产权改革模式的探讨比较多,比较有代表性的观点有:

(1)对公立医院进行股份制改造,建立现代企业制度。即创造公平的竞争环境,将符合条件的公立非营利性医疗机构改造为营利性医疗机构,按照现代企业制度的要求进行股份制改造,组建股份有限公司,条件成熟的可以挂牌上市。

(2)大型非营利性国有医疗机构组建医疗集团,采取国有经营模式。此种观点认为,大型非营利性公立医疗机构承担着提供社会公共产品,完成国家卫生事业任务的责任宜采取国有国营模式。在此基础上,实现国有资产的授权经营,建立以国有资产保值增值考核体系为中心的激励和约束机制,将其纳入院长任期目标责任制之中,同时配合行业和社会监督,保证公立医院的经营方向。

(3)建立医院产权制度,仿造股份有限公司的模式建立医院管理公司,国有资源逐步从医院收回,医院实行民有民营。

以上作者从不同的方面论述了医院产权改革的模式,各有侧重,对我国公立医院的产权制度改革有一定的借鉴意义。但笔者认为,研究新时期医院产权制度改革,不仅需要更广泛

的范围考虑影响模式选择的因素,而且需要体制方面的创新。

3 确立新时期公立医院产权改革模式应考虑的有关因素

党的十六大以后,我国进入全面建设小康社会的新时期小康社会的目标涉及经济、政治、全民族的综合素质以及可持续发展的诸多方面。实现全民族健康素质的明显提高不仅是建设小康社会的基础,而且是建设小康社会的重要目标之一。由于公立医院在保障人民健康方面的重要作用,公立医院产权制度改革将是一项重大的决策,选择公立医院产权制度改革模式时应经过更加全面和充分的论证,应充分考虑我国经济发展的水平和发展的布局,考虑国家、医院和患者的利益,考虑公立医院的特殊性和患者的承受能力等。

3.1 国有资产保值增值以及国家参与管理的要求党的十六大报告明确指出:“国家要制定法律法规,建立中央政府和地方政府分别代表国家履行出资人的职责,享有所有者权益,权利、义务和责任相统一,管资产和管人、管事相结合的国有资产管理体制”。公立医院产权制度改革模式应保证国有资产的保值增值,体现国家对国有资产的人、事的管理,这是公立医院产权制度改革模式选择的出发点和归宿。

3.2 公立医院的特殊性

3.2.1 公立医院财产剩余索取权的不可获得性 我国公立医院属于全民所有权制或集体所有制事业单位,是一种生产性资源归属于全体劳动者的公共产权制度。国家对公共产权的代理是以国家政权为依托的强制性代理,即国家无须直接获得作为初始委托人的每个劳动者的授权,而可以通过颁布法令等方式获得代理权。与经济代理关系不同,国家作为代理人不

仅拥有公共财产的控制权,而且拥有剩余索取权。但事实上,公立医院一直被定性为差额拨款的事业单位,国家对公立医院的投入不但不能获得相应的剩余,而且对医院的运营负有经济补偿的责任。这是由于公立医院担负着保障人民健康的重任,其产出不是一般的商品,而是社会劳动力,即生产要素的一部分。在我国生产力水平较低的情况下,劳动力的价格相应也比较低,公立医院医疗服务的价格自然维持在很低的水平,其盈利能力一般很低或为负值,国家的投入也就不能直接从生产要素的再生产中获得相应的剩余。

3.2.2 公立医院经营目标多元性 长期以来,公立医院的经营目标以满足社会福利性需要为主。经济体制改革以来,公立医院的管理体制不断进行演变,伴随着国家卫生事业拨款的减少和收费价格的调整,公立医院实际上日益成为自负盈亏的经济实体,其经营目标也逐渐由单一的福利性转向兼顾社会福利性和经济性,即医院的经营目标具有多元性。从政府和社会的角度来看,希望医院的经济性应服从于社会福利的需要,但由于国家对公立医院补偿机制的不到位,从医院管理者来看,其经济性占绝对优势。但从总体来看,公立医院的经营目标仍具有多元性。

3.2.3 公立医院产权流动的特殊性 公立医院属于国有产权,并由政府部门逐级实施行政代理,由于条块分割和缺乏定价机制,限制了产权的交易,其流动性很差。另一方面,由于我国经济发展水平的限制,我国的基本医疗保险制度实行“低水平、广覆盖”的原则,在医疗机构分类管理过程中,绝大多数公立医院属于非营利性,因此,公立医院不可能发行股票上市交易,在其内部建立现代企业制度存在难于逾越的障碍,其资产从根本上有别于企业的