
公立医院法人化治理改革实践

—浙江东阳市人民医院的法人治理结构

李卫平

黄二丹

(卫生部卫生经济研究所, 北京 100191)

【摘要】浙江东阳市人民医院实行董事会领导下的院长负责制是涉及公立医院内部治理和外部治理的一项重大改革。其法人治理结构改革的条件是捐赠资金的非营利性目的产生了对公立医院法人治理结构改革的要求,并为公益人士参与公立医院治理提供了机会。操作者对非营利性组织法人治理结构的深刻理解和精细操作,使其在非营利性组织的制度框架下,通过法人治理结构对医院的人事管理权和经营管理权进行了合理分权管理并形成了制衡机制。浙江东阳市人民医院的法人治理结构呼唤立法保障。

【关键词】公立医院; 法人化; 非营利性; 法人治理结构

【中图分类号】 R19

【文献标识码】 A

【文章编号】 1004- 7778(2010)08- 0005- 04

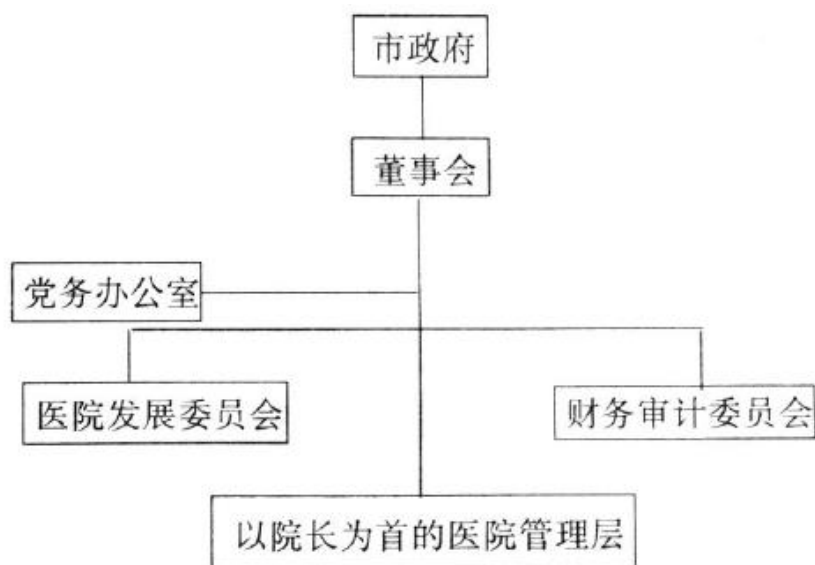
浙江东阳市人民医院(以下称该院)是一所三级乙等综合性医院,1993 年以境外捐资为契机开始探索管理体制和运行机制改革,经过 16 年的推进和完善,形成了具有现代医院特征的新体制、新机制,是市场经济条件下公立医院治理结构改革较为成功的案例。

一、该院法人治理结构改革的背景

1991 年,东阳籍旅台著名人士王惕吾先生向东阳捐资 1000 万美元,建设巍山医院和东阳市急救中心(该院前身),后两家机构合并。1993 年 4 月,医院建成投入运行。同年 9 月,东阳市委、市政府遵照浙江省委领导的指示精神,并根据捐资方的建议,借鉴现代医院的管理模式,开始进行医院管理体制和运行机制的改革,出台了《关于东阳市人民医院(急救中心)、巍山医院管理体制改革的意见》。

二、该院法人治理结构的基本内容

在市政府的领导下,该院借鉴国外非营利性医院的组织模式,建立了由政府部门和投资方组成的董事会对院长直接问责的法人治理结构(见附图)。其核心内容是按照政事分开、所有权与经营权分离的原则,明确医院所有权、决策权、经营权和监督权的分配与制衡。经过 16 年的实践,建立和完善了董事会领导下的院长负责制,医院享有独立法人地位,院长为医院的法人代表。



附图 东阳市人民医院法人治理结构

1. 治理结构的权责分配

董事会为医院权力机构,把握医院发展方向,确定医院发展战略、规划、行使重大决策权,决定院长人选(报市委、市政府批)、评价考核院长工作绩效、确定院长激励方案、监督检查医院财务活动。董事会下设常务办公室负责处理日常事务。董事会和医院领导班子之间设立医院发展委员会和财务审计委员会,医院发展委员会就医院发展方面的问题向董事会提出建议,财务审计委员会对医院的经营管理进行内部审计并向董事会报告审计结果。市审计局每年对医院的经营管理进行外部审计。

院长为医院法人代表,组织实施董事会决议、年度工作计划和投资方案;拟订医院内部管理机构设置方案、基本管理制度和具体规章;提请聘任或解聘副院长、院长助理和主办会计;聘任或解聘职能科室正副主任和护士长、科主任;拥有招收、聘用、辞退和奖惩职工的权力。

2. 董事会人员构成和人选的产生

董事会设董事长、常务副董事长各 1 人,董事 5~ 9 人,其成员包括捐资方代表、卫生局和财政局的官员、浙江省内医院管理专家。首届董事会人选由市委、市政府、赠资方协商确定,以后各届人选由上届董事会提名推荐,经市委组织部考察确认,由市政府公布。每届任期四年,可连任。

3. 院长以下管理团队的构成及其产生(见表 1)

表 1

该院董事会和管理团队的构成及产生规则

	人选	确定方式	政府权力	任期
董事会	董事(含董事长)	由市委、市政府与赠资方协商提出	协商确定	每届任期4年,可连任
	名誉董事长及顾问	第二届起由前届董事会推荐,市政府公布	协商确定	每届任期4年,可连任
执行层	院长1人	董事长提名,董事会审议通过,报市委、市政府批准,董事会聘请;董事会决议解聘	审批与任命	任期4年,一般不超过2届
	副院长3~4人	院长提名,董事会审议通过,报市委、市政府批准,院长聘任	审批与任命	任期4年,一般不超过2届
	院长助理、主办会计	院长提名,董事会审批通过,院长聘任		
其他人员	职能科室正副主任	董事会审议批准,院长解聘或聘任		
	科主任、护士长	院长有聘任、解聘的权力		
	其他岗位人员	在符合政策法规及有关管理制度的前提下,院长拥有招收、聘用、辞退、奖惩的权力		
	政府安置人员	董事会确定是否接收及安置方式	要求安置的权力	

资料来源:东阳市人民医院,下同。

4. 医院财务分权管理(见表 2)

表 2 该院的财务分权管理

财务支出类别	数额	批准权
日常运行费用	全部	院长
资产投资	<10万元	院长
	10万~50万元	常务副董事长
	>50万元	董事会会议
非经济性开支	<5000元	院长
	5000~50000元	行政班子
公务	>50000元	董事会日常会议
院长个人公务费用	全部	常务副董事长
常务副董事长公务费用	全部	董事长

三、与法人治理结构改革相匹配的医院运行机制改革

1. 建立以岗位管理为核心的人事管理制度

在定编、定岗、定责的原则下,院长根据董事会《章程》的规定,拥有招收、聘用、辞退和奖惩员工的权力及在规定权限内拥有中层以上管理干部任免提名权和基层管理干部的任免权,并从原来的身份管理转向岗位管理,实行评聘分开、竞聘上岗、强化绩效考评。对于新员工的招收,实行公开招聘、公平竞争、公开评定、择优录用。被录用的员工实行人事代理制度,双方签订为期三年的劳动合同,合同期限内岗位考核不合格者予以辞退,合格者双方可以续订合同。

2. 建立科学合理的基层科室架构

构建科学合理的基层科室架构是人事制度改革的第一步,也是设定工作岗位和编制的前提。医院把病区临床医生、护士进行分组管理,制定各岗位工作职责。一个 40 张床位的临床科室一般分为两个诊疗组、两个护理组,每个诊疗组设诊疗组长、副组长

和一般医生各 1 名,由科主任领导;每个病区(科)有医生 7 人,护士分组及岗位设置相似,人员在 11 人以上。全院岗位数根据医院事业发展情况增减。

3. 建立以成本控制为核心的经济运行体系

(1)在保证医疗质量的前提下,改善收入结构,严格控制药品均次费用和一次性卫生材料的用量,既减轻了病人医疗费用负担,又提高了医疗增加值。

(2)严格控制变动成本,加强对医疗耗材、水电、办公用品、印刷品及其他消耗材料支出的控制,特别是对医疗耗材用量大的检验科、手术室、放射科等科室,通过建立二级库按实际消耗量核计,保证业务收入和材料实际消耗实时对应,增强了成本消耗的控制能力。例如检验科试剂成本降到了 27%,而省内同级医院有的试剂成本高达 51%,二者相比仅试剂单项成本全年可节约 1000 余万元。

(3)通过集中招标、与经销商进行第二次价格谈判相结合,进一步降低各种耗材和能源采购价,并将药品和医疗耗材采购降价的得利转让给患者。

(4)加强对成本控制的考核,考核结果与科室的绩效工资提成挂钩,激发了科室和员工成本控制的自觉性和积极性。

4. 建立以医疗增加值为核心的经济评价体系

医疗增加值(Medicare Value Added ,MVA)指医院业务收入减去变动成本后的剩余部分。医疗增加值=修购基金提取数+福利基金提取数+人员工资和社保费用+家庭和个人补贴+收支结余。医疗增加值百分比指医院一定时间内的医疗增加值(MVA)占同时期业务收入的百分数,反映医院业务收入的含金量。

医院运行的评价指标主要有:医疗增加值、医疗增加值百分比、药品占业务收入的比例、成本率;门诊均次费用、出院病人平均费用、门诊均次药品费用、每床日药品费用。前四项为内部经营指标,反映医院运行状况,后四项属社会公益指标,反映医院对公平就医的贡献度。该院通过这样的评价方式,促使医院提高运行效率和效益,提升医院发展能力,同时防范医院公益性淡化的倾向,增强医院社会责任。

5. 建立与绩效考核挂钩的经济分配制度

2003 年,医院改革内部分配制度,建立了内部结构工资制,全员工资总额由董事会根据医院社会效益指标、医疗质量指标、医疗增加值总额确定,院内分配方案在不超越职工工资总额的前提下由行政班子决定。职工薪酬依照考核结果动态确定。结构工资由岗位工资、工龄工资和效益工资三部分组成,前两部分为固定工资,约占工资总额的四分之一至三分之一,按职称、岗位、工作年限确定,效益工资按绩效考核结果计算。全院按护士、临床医生、医技、总务后勤和行政划分为五个不同岗位系列,系列不同则系数不同;科内岗位不同,薪点系数也不同。在分配方案总体设计中,遵循“三挂钩”原则,即工资总额和医院的经营绩效挂钩,院科一次分配和科室工作量及成本控制挂钩,科内二次分配和岗位绩效挂钩。该原则将职工薪酬和科室绩效、医院绩效紧密捆绑起来,提升了员工的工作积极性,强化了员工的全局观念。

6. 建立和健全经济运行管理的支持系统

(1)该院把自行开发的医院信息系统与用友财务管理软件实行无缝对接,使医院信息系统与财务管理系统所采集的相关数据保持一致,同时保证医院钱财物进出信息的及时、真实、可信。

(2) 该院以把握现金流为重点, 提高财务运行的效益。通过均衡安排经常性开支、加强专项基金预算管理、加强应收款回收、做好现金流量设计等措施, 避免过多富余资金存在银行活期账户上。例如, 医院年初有活期存款 1500 万元, 根据预算当年每月可增加现金流量 100 万元, 医院就将活期存款中的 1200 万元转为一年期定期存款, 以后每个月可加 100 万元一年期定期存款, 最终当年累计可增利息收入 100 万元。

(3) 该院为准确地掌握现金流量实时动态, 设计了一套反映医疗增加值的现金流量表, 以便对医院财务运行实施有效的决策和管理。

四、改革的成果

该院在推进医院管理体制和运行机制改革中不断发展壮大, 近年来, 医院的经营业绩持续增长。据统计, 2003—2008 年医院门急诊量从 34.5 万人次增加到 91.60 万人次, 入院人次从 1.34 万人次增加到 2.93 万人次; 在没有财政投入的情况下, 医院用地从 85 亩增加到 147 亩, 医疗生活用房从 6.5 万平方米增加到 9.5 万平方米, 医院净资产余额从 2.05 亿元增加到 4.8 亿元(见表 3)。

表 3 2003—2008 年该院业务量与资产增长情况

年份	门急诊人次 (万人次)	入院人次 (人次)	净资产 (亿元)
2003	34.58	13462	2.05
2004	44.50	15666	2.65
2005	55.60	19377	3.01
2006	66.50	22500	3.75
2007	78.90	27000	4.10
2008	91.60	29350	4.80

同期, 医院的服务效率也不断提高。2003—2008 年每职工年门诊人次从 498 人次增长到 1017 人次, 每职工年住院人次从 19 人次增长到 32 人次, 每职工承担住院天数从 241 天增长到 332 天(见表 4)。

表 4 2003—2008 年该院服务效率增长情况

年份	每职工承担门 诊人次(人次)	每职工承担住 院人次(人次)	每职工承担 住院天数(天)
2003	498	19	241
2004	629	23	266
2005	757	27	301
2006	829	28	322
2007	932	31	328
2008	1017	32	332

由于医疗费用得到有效控制,该院门急诊均次费用从 2003 年的 178 元降至 2008 年的 125 元,均次住院费用接近零增长,药品收入占业务收入的比例从 53.73%下降到 40.41%。随着医疗服务成本的控制、财务运行效率的提高和监管机制的落实,医疗增加值逐年提升,医院的经营效益逐步提高(见表 5)。

表 5 2003—2008 年门诊和住院费用

年份	次均门诊费用(元)		出院者平均费用(元)		该院药占比(%)
	该院	浙江省	该院	浙江省	
2003	178	131	6435	6016	53.73
2004	143	—	6445	—	45.28
2005	126	—	6420	—	43.11
2006	130	141	6376	6830	42.26
2007	130	151	6814	7198	42.23
2008	125	164	6772	7775	40.41

注:2004、2005年全省数据缺失。

医院在不断发展的同时,职工生活也不断改善,职工队伍稳定。医院 2007 年建成单身公寓,并新建了职工食堂;2008 年建成了职工网球场、篮球场;目前,职工人均收入超过公务员。在这样的工作条件下,几年来业务骨干只有引进,没有流失。

五、关于该院改革的思考

实行董事会领导下的院长负责制是涉及公立医院内部治理和外部治理的一项重大改革。在政府的医疗卫生政策规范下,由董事会对医院的发展行使决策权。院长由董事会推选和聘任,改变了长期以来由上级组织部门或卫生行政主管部门直接任命院长的做法。由于董事会将承担医院社会责任和实现医院发展目标的能力及思想作风、职业素养等作为院长任用的主要标准,保证了优秀的管理人才进入公立医院院长的岗位。

1. 该院法人治理结构改革的条件

董事会领导下的院长负责制为该院的健康发展发挥着关键性作用。境外资金捐赠使医院的资金来源发生重大变化,捐赠资金的非营利性目的产生了对公立医院法人治理结构改革的要求。同时为公益人士参与公立医院治理提供了机会。借助这一契机,东阳市政府探索了公立医院治理的新型模式。

该院坚持实行董事会领导下的院长负责制,不断探索公立医院法人治理结构改革,与市委、市政府的开放和开明分不开。每次随着市委、市政府的换届,董事会领导下的院长负责制这一新体制必然被作为新问题提出来,但是最终通过董事会的不断沟通,都得到了每届政府领导班子的理解和支持。捐资方和政府成员组成的董事会为医院的发展协商决策,实现了医院的公益性目标。在政府的支持下,医院董事会和院务会拥有资金使用的管理权、投资决策权和人事管理权。通过增加董事会这一委托代理环节,使医院的内部治理形成了分权管理和有效制衡的结构。

2. 操作者对非营利性组织法人治理结构的深刻理解和精细操作

非营利性组织的法人治理结构与公司存在较大区别。由于不以营利为目的,追求的是公益性目标,非营利性医院董事会成员不是由投资方组成,决策不是按股权大小行使表决权,而是由捐资方、政府部门代表、社会公益人士组成董事会,根据医院的公益性目标进行医院运营决策。

在非营利性组织的制度框架下,该院建立了董事会领导下的院长负责制。在董事会和院务会之间设立医院发展委员会帮助董事会进行发展决策咨询,设立审计委员会帮助董事会对医院的经营管理进行内部审计监督。更为重要的是,该院的法人治理结构对医院的人事管理权和经营管理权进行了合理分权管理并形成了制衡机制。在人事管理权上,医院的最高决策机构——董事会是由市政府和捐资方协商产生的。在医院内部,对董事长、董事会和院长进行了不同程度的授权,尤其是赋予了院长较充分的人事管理权,同时,院长的人事管理权也受到董事会的制衡。在经济运行管理权上,日常运行经费全部由院长管理;资产投资则按照资金额度的大小,分别由院长、常务副董事长和董事会控制管理;非经常性开支和公务费则分别由院长、行政班子、董事会日常会议、常务副董事长和董事长控制管理。这样的制度安排把医院的重大决策和日常经营决策的权力进行了比较符合医院运行规律的制度安排,能够对院长这个重要岗位形成比较有效的激励约束机制。可以看出,该院董事会对院长的权力安排、绩效评价和激励措施等有着十分明确的规定,充分体现了权力与责任相一致、管任务与管干部相结合的原则,进一步强化了院长实现医院运行目标的责任感,充分调动了院长经营管理医院的积极性。

3. 该院的法人治理结构呼唤立法保障

该院在探索非营利性医院法人治理结构过程中,得益于捐赠人的不懈努力,得益于医院管理者对非营利性组织法人治理结构的深刻理解,这一创新制度要广泛应用于我国公立医院的改革实践,不能仅仅靠经验推广,更要靠法律保障。要制定“中华人民共和国医院管理法”,明确不同性质医院的法人地位,医院的设立和组织结构,医院的董事会(或管理委员会)和高级管理人员的资格和义务,医院的财务管理制度,医院的准入、解散和清算,医疗质量安全管理及医疗纠纷投诉程序等内容;制定“中华人民共和国公立医院管理条例”,重点明确公立医院职能和组织目标、所有者职能、财务制度、审计制度、国有资产安全完整等内容。