

规避风险 完善医院托管模式

邓勇

目前,我国正在不断深化医疗体制改革,鼓励医疗制度创新,优化医疗资源配置。在此背景下,医院托管作为优质医疗资源布局发展的重要手段,在新医改医疗资源调整整合中越来越受到重视。它在不影响产权这一敏感问题的条件下实现了医院所有权和经营权的有效分离,推动优质医疗资源下沉,加强城乡之间、大城市与小城市之间的医疗资源互动,全面提高我国的医疗服务水平。本文对我国医院托管模式进行具体分析,并总结出托管的实操措施,以期更好运用医院托管这一方式推进当前公立医院改革。

国内医院托管的主要模式

目前,国内医院托管的实践已经较多,也形成了一些模式,根据受托方主体的性质,可以将医院托管分为以下几种模式。

(一)综合性大医院对中小医院的托管

该模式是指由大型综合性公立医院直接对中小医院进行托管,或由大型公立医院通过其附属的医院集团进行托管,通过采取托管的方式实现医院规模的逐步扩张。这种模式目前比较普遍,这是由于目前我国的大型综合性公立医院拥有大量优质的医疗资源和技术以及管理经验,而许多中小

医院不管是在医疗资源还是技术管理上都比较落后,造成医疗资源分布不均衡,大型医院人满为患,而中小医院却存在医疗资源闲置的现象。通过大型综合性公立医院托管中小医院,可以把大型综合性公立医院的优质医疗资源和技术带到中小医院,全面提升中小医院的医疗服务水平,实现医疗资源的下沉。

(二)专门的管理机构或者团队的托管

该模式的受托方主要是由社会资本组成的管理机构或者团队。随着医疗行业管控的放开,越来越多的社会资本通过各种方式进入医疗行业,医院托管就是其中一个方式。2000年以后,北京、上海、广州和成都等地相继注册成立了医院管理公司,其主要业务范围是医院管理咨询和管理培训,个别公司也开展医院的兼并和托管。他们主要是以公司化的模式进行医院管理,一方面投入资金引入先进的医疗设备和人才,另一方面也引入先进的医院管理模式,推动被托管医院的现代化。凤凰医疗集团就是这一模式的代表,凤凰医疗前身为吉林创伤医院,目前集团已经成为全国最大股份制医院投资管理集团之一,旗下医院网络包括健宫医院、燕化医院集团、京煤医院集团、门头沟区医院等资产在内。

(三)原有医院内部管理层对医院托管

这种模式是以医院自治的方式把医院交给原来的管理团队,通过设立医院管理委员会或者董事会进行管理,政府只负责监管。在这种模式下,医院的管理团队有较大的自由,能够按照自己的意愿管理团队,同时也对管理团队有较强的激励机制,激发管理者的创造力。该模式的特点是实施较为简便,政府与医院管理者只要通过订立合同的方式就可以划定权利边界,这不仅可以强化政府出资者的职能,而且还可以约束管理者的行为。另外,根据托管对象不同,可分为全部托管和部分托管;根据托管目的不同,可分为营利性医院托管和帮扶式医院托管。

医院托管的实操指南

医院托管的实操操作要关注潜在的风险,并通过合同的方式规避这些风险。要遵循一定的原则,明确双方的权利义务,确定托管模式和实现方式,以及约定托管费用、纠纷解决机制等,以保证托管的顺利进行。

(一)托管合作原则

托管后坚持以下原则:财产归属关系不变,原财政拨款渠道、财政编码和日常经费投入不变;人员编制管理方式不变;两院公益性和承担的医

疗卫生服务功能不变；两院各自相关的各种纠纷、债权、债务的处理渠道不变；两院接受属地政府及相关行政部门的监管和指导不变；两院党组织和工会、共青团、妇联等群团组织隶属关系和组织构架不变；其他，如统一进行药品和高值耗材的招标采购，采购资金按实际分配使用情况分别支付，统一进行后勤社会化方面的全方位合作等。

（二）管理模式

1. 统一管理

托管后，双方建立健全法人治理结构，管理方与被托管医院实施一体化管理，被托管医院可以使用管理方的名称，合作期满后终止使用该名称。管理方的法定代表人兼被托管医院的法定代表人，一套行政班子。总院长负责制，管理方选任总院长。被托管医院设执行院长。管理方、医院监管部分和被托管医院可以共同组建医院理事会。理事会理事长由管理方担任，副理事长由被托管方担任。制定理事会章程，理事会根据该章程审议医院发展规划、年度财务预决算、基本建设项目、大型仪器设备购置、大额资金使用、高值固定资产处置、运营情况监督等重大事宜。被托管医院设执行院长1名，执行院长由管理方委派，经理事会通过确认，按组织程序聘任。执行院长按照理事会确定的发展目标，对医院实施全面管理，享有对其他副院长的提名权。

2. 管办分开

托管合作后，坚持公立医院管理体制改革的管办分开、政事分开原则，合作期内实现被托管医院的所有权与管理权分开，即所有权归资产所有权方，管理权归管理方。通过开展实质性的整合，全面提升被托管医院的管

理水平和服务能力。

3. 资源共享

双方资源共享，包括：历史品牌、医疗品牌、教学品牌、科研品牌、文化品牌、管理品牌；共用优质医疗资源；共用教学、科研平台；进行人才培养；共建重点（专）学科；共用院内制剂（原产权性质不变）；共同进行药品和高值耗材的招标采购；共同申报高级别的课题等。托管后，实现专家在两个院区出诊，管理方的医疗、教学、科研、专家等优质资源，向被托管医院逐步转移。

4. 财务独立运营

托管协议签订之时，须经管理方委托的会计师事务所对被托管医院经营运行状况进行评估。此后每年对被托管医院收支情况进行审计，并以此作为收益分配的依据。双方资金往来按财务相关规定规范管理和使用。托管后，两院在职员工根据工作需要、岗位设置实现统一调配，绩效考核待遇按具体描述执行。

（三）双方的权利与义务

双方可在医疗、教学、科研、管理、人才培养、信息化、双向转诊、学科建设等方面进行合作，并约定各自的权利与义务。

可以约定被托管方有以下权利义务，托管期内，应由被托管方投入的建设资金、运营资金、医疗设备设施购置的资金等应及时投入，保障基本的医院经营条件；及时办理托管医院新名称的审批，相关证件、文件、印章等事宜；在征得管理方同意的前提下，加挂合适的医院牌子，但不得在被托管方机构《医疗机构执业许可证》登记中使用管理方医院名称，不得使用管理方医院的医疗文书、印章、票据、账户等；如果被托管医院的所有权人

为政府部门，承诺在符合国家法律的前提下，调整相应的政策法规，保证本协议的顺利执行，并协助被托管医院办理相关事宜；按照人员编制要求，逐步增加被托管医院的人员编制；按照相关文件精神，保证医院发展的财政投入，财政拨款标准不低于现有水平；托管期间，被托管方有权依法对被托管医疗机构的资产和财务进行监督和审计；对医疗行为、医疗质量、管理效果等工作进行考核和评估；应由被托管方履行的其他职责。

可以约定管理方有以下权利义务，通过实施全面管理和深度合作，提升被托管医院的医院管理水平和医疗服务能力，为属地及周边居民百姓提供优质的医疗服务；帮助和扶持被托管医院各项医疗业务的开展，快速提升医疗服务能力；参与并支持被托管医院基本建设项目，从专业特点及专科发展需要层面提出建设意见；为被托管医院搭建专业技术和管理人才培养平台，选派专家到被托管医院开展医院日常管理、门诊出诊、病房教学查房、科研项目指导等工作任务，承担被托管医院选送学科带头人和技术骨干的进修和培训任务，承担科研攻关和成果转化指导工作；推进被托管医院的重点学科建设，促进被托管医院的医、教、研等综合水平提升；选派专家到被托管医院开展医疗技术工作，应按照规定进行管理，以确保医疗安全；为被托管方提出的突发公共事件应急处置等任务提供帮助；应由管理方履行的其他职责。

（四）经营管理权移交

双方应对被托管医院经营管理权所涉的资产、设施、印章、财务账册、各类文件等进行移交。移交时，应由双方授权委托的人员清点并签署交接

安徽六安：财政管理工作获国务院通报表扬

安徽省六安市财政局

国务院办公厅印发《关于对2017年落实有关重大政策措施真抓实干成效明显地方予以督查激励的通报》，安徽省六安市财政管理工作获国务院通报表扬激励，并获得不低于2000万元奖励。2017年，六安市财政局认真贯彻落实市委、市政府决策部署和省财政厅工作要求，着力深化财政体制改革，继续实施积极财政政策，统筹支持稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险工作，全市财政收入完成184.11亿元、增长20.12%，增幅居全省第2位；全市一般公共预算支出375.22亿元，增长9.67%，其中民生支出314.76亿元，增长14.27%，占财政

总支出的比重为83.89%；一般性转移支付资金131.53亿元，增长7.2%，财政收支运行总体平稳，管理工作取得长足进步，有力促进了全市经济社会持续平稳健康发展。

预算执行进度不断加快

2017年，市级预算执行进度较上年提高0.6个百分点，资金使用效率进一步提高。一是建立预算执行挂钩机制。将预算执行进度与用款指标、下一年度预算安排挂钩，对支出进度快的预算单位给予经费倾斜，对支出进度慢的预算单位相应减少经费安排。二是建立预算执行通报机制。及时掌握

单位预算执行动态，定期总结分析，每月编印《六安市财政收支预算执行情况报告》，对各县区收支预算执行情况进行排名通报，每月分部门、分重点项目通报市级预算执行情况，并将预算执行结果同时报送市、县（区）政府领导。三是建立预算部门协调会商机制。对年初预算已经批复下达的项目，督促部门抓紧组织实施；对部门未及时支付的项目支出，上门会商，查找症结，畅通支出渠道，提高预算执行效率和均衡性；对尚未落实到具体部门和项目的，督促单位5月底前分解落实到具体项目。根据省财政厅通报，2017年六安市级一般公共预算和政府性基

文件。移交时，被托管医院医疗机构执业许可证、事业法人登记证、预防保健许可证、药品调剂许可证、卫生技术人员各种资质证明等也相应移交给管理方。被托管医院在本托管协议生效及经营权实际移交前存在或发生的债权债务由被托管医院负责处理并承担。经营管理后新产生的债权债务由管理方处理并承担。

（五）托管费用

被托管医院按照规定每年从总收

入（含药品收入）中提取一定百分比的托管费（也可以按照“定额基数+年度绩效考核”方式），按照财务相关规定划入。账户在“其他收入”科目核算，按照财务规定使用。“总收入”是指被托管医院及其下属和分支机构在某一结算期内的收入之和。

（六）纠纷处理

在委托管理期间，如被托管医院出现任何纠纷（包括但不限于医疗纠纷），均应在被托管地按照相关法律、

法规或政策处理，被托管医院所有权人不承担任何相关或连带责任。协议履行过程中发生的任何争议，双方应协商解决。协商不成，任何一方均有权向管理方所在地人民法院提起诉讼。

【本文系2016年国家社会科学基金青年项目：《公立医院与社会资本合作模式运行中面临的问题与对策研究》（项目批准号：16CGL064）的阶段性研究成果。】

（作者单位：北京中医药大学法律系）

责任编辑 刘慧娴