

民营医院集团化治理的实践与体会

汤辰苏¹,李少冬²

(1. 南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029;2. 江苏省卫生厅,江苏 南京 210008)

摘要:治理结构的不稳定、不科学是造成民营医院集团管理不利的最根本原因。文章以江苏华世伟业集团为研究对象,对其集团化发展模式进行了实证分析。江苏华世伟业集团在构建出所有权、经营权、监督权三权分立治理结构的基础上,进一步完善集团层面的集约化管理模式和医院层面的无形资产构建,对民营医疗集团制定发展模式具有普遍参考意义。

关键词:民营医院;医院集团;集团化

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)03-212-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20150311

民营医院已经成为我国卫生医疗体系中重要的组成部分,新医改明确将对民营医院的政策扶持作为重要内容,特别指出“引导有条件的医疗机构向高水平、高技术含量的大型医疗集团发展”,相当数量的民营医疗机构也已经走上了集团化发展之路。“分布区域广,缺乏统一的管理标准和有效的管理手段,集团仅靠产权松散维系,无法形成集团企业文化,无形资产累积缓慢。”^[1]这是民营医院集团化发展中所面临的首要困境,针对以上问题,江苏华世伟业集团做出了一些尝试。

一、集团发展历程

江苏华世伟业集团于2007年注册成立,成立时集团旗下唯一产业是宿迁市妇产医院,这是一所非营利性的二级妇产专科医院。集团成立后利用短短三年时间迅速投资控股了温州长征妇产医院、云南玛利亚女子医院、江苏施尔美整形美容医院、南京建国男科医院、深圳仁爱医院,于2008年独资开设南京华世佳宝妇产医院,2009年合资控股开设无锡嘉仕恒信医院,这七所医院均为营利性专科医院。2010年,集团进行资产重组,出售无锡嘉仕恒信医院、深圳仁爱医院,转让云南玛利亚女子医院、江苏施尔美整形美容医院、南京建国男科医院股份,入股三德医疗器械(南京)有限公司、成立宝付网络科技(上海)有限公司,同时投资4亿元启动宿迁市妇产医院二期工程。

回顾江苏华世伟业集团的发展历程可以分为资本原始积累期、转型期和战略发展期三个阶段。2007~2009年,集团初建,延续民营医院传统发展模式进行粗放型扩张,完成资本原始积累。此阶段集团对于投资对象的选择缺乏理性,对于学科建设、地域资源共享没有规划,至2009年末,集团旗下已有八所医院,均实行总经理负责制,各医院自成体系,集团仅靠产权松散维系。2010年,集团旗下南京华世佳宝妇产医院通过美国医疗机构评审国际联合委员会国际部医院评审标准(JCI标准)评鉴,促使集团董事会反思集团发展方向,最终调整发展战略,决定从粗放型扩张转型为战略型扩张,把握宿迁市医改试点“办医主体社会化”的空前有利政策,制定了“以三级妇幼保健院为核心,联合基层妇幼保健所,形成地域性大型民营医疗集团”的发展战略,在此转型阶段,集团进行了资产重组,重组后集团保留两家独资医院——宿迁市妇产医院和南京华世佳宝妇产医院,对总部周边地区医院只保留少量股份,不参与管理运营。在转型期,江苏华世伟业集团对治理结构、管理模式均进行了改革创新,为进入第三发展阶段做好了准备。2013年至今,江苏华世伟业集团正式进入战略发展期,除对独资医院按战略部署经营发展外,集团的产业链投资也逐步实施,包括入股三德医疗器械(南京)有限公司、成立宝付网络科技(上海)有限公司,以及医院管理咨询公司的筹建等,同时按照战略规划,集团资本运作,吸纳风险投资也已进入洽谈阶段。

收稿日期:2015-03-29

作者简介:汤辰苏(1984-),女,广东花都人,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为卫生事业管理。

二、集团发展成效

2010年集团资产重组后,交易成本得到有效控制,业绩稳步提升。集团选择在规模收益递增时对宿迁市妇产医院进行投资扩建符合生产要素最适组合理论,但欠缺对机会成本的考量,投资回报缓慢,民营医院集团在投资时一定要考虑这种决策或选择

所放弃的其他所有可能的决策或选择中最好的产出价值,必须使机会成本小于已经做出的决策或选择所带来的收益^[2]。2010年后集团暂缓医院投资,改向延伸服务链进行投资正是考虑到了机会成本所做出的决定(表1)。集团2010年改革后,导入现代企业管理模式,推行全面质量管理体系,营造集团安全文化(图1),医疗纠纷大幅下降。

表1 2008~2013年江苏华世伟业集团发展情况

项目	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年
资产运行情况						
收入(万元)	7 450	12 000	9 960	12 418	16 945	23 462
支出(万元)	6 173	10 453	7 538	9 231	12 654	17 675
负债(万元)	9 780	10 843	29 320	23 274	36 242	41 447
投资(万元)	6 548	8 835	41 817	8 430	13 657	18 723
独资医院数(个)	2	3	3	2	2	2
参股医院数(个)	3	5	4	4	3	3
参股公司数(个)	0	0	0	1	3	3
运营业绩情况						
医疗毛收入增长率(%)		61.07	-17.00	24.68	36.46	38.46
医疗净收入增长率(%)		21.14	56.56	31.59	34.64	34.86
门诊人次增长率(%)		26.40	24.60	22.50	28.60	29.60
住院人次增长率(%)		28.00	34.00	35.00	38.00	38.50
手术人次增长率(%)		8.30	10.40	26.40	46.00	32.70
收益与投资回报分析						
投资(万元)	6 548	8 835	41 817	8 430	13 657	18 723
主营收入(万元)	7 450	12 000	9 960	12 418	16 945	23 462
主营成本(万元)	6 173	10 453	7 538	9 231	12 654	17 675
营业利润(万元)	1 277	1 547	2 422	3 187	4 291	5 787
营业外收入(万元)	430	437	432	469	1 940	2 981
营业外支出(万元)	90	87	82	89	140	181
营业外利润(万元)	340	350	350	380	1 800	2 800
利润总额(万元)	1 617	1 897	2 772	3 567	6 091	8 587
年投资回报率(%)	24	21	6	42	44	45

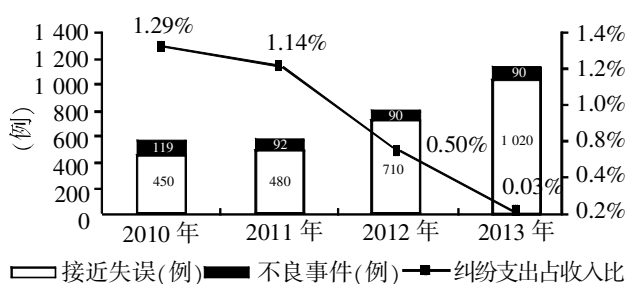


图1 江苏华世伟业集团医院安全文化效应

三、民营医院集团化管理实践

通过对江苏华世伟业集团、宿迁市妇产医院、南京华世佳宝妇产医院现场调研资料、统计资料及相关文献的研究,江苏华世伟业集团的决策委员会模式、集团—医院管理中心模式和JCI的导入是改革

创新的关键性成果。

(一) 设立决策委员会

集团设立各成员医院决策委员会,聘用委员,界定职责。

决策委员会设委员七名,由董事长委派一名董事会成员担任主任委员,由院长、管理中心人员、医疗副院长、财务主管、集团成员医院院长、集团聘请的台湾管理专家担任委员。从决策委员会的构成看,董事会成员担任主任委员确保了投资者权益的保障,管理中心人员、集团成员医院院长、台湾管理专家的主要任务是确保医院按照集团的战略部署发展,对集团医院的服务质量、医疗技术和品牌形象明确统一方向。医院院长、医疗副院长、财务主管的主要任务是解决医院面临的主要问题,贯彻决策委员会决议,汇报医院经营发展情况,保障医院权益。

决策委员会的职责包括:拟订医院医疗业务、教学及科研的发展与推动计划,交由医院执行;审订医院的重要决策与发展方针,并对医院各项重大决议进行裁决;制定医院各项经营准则,并督导及考核其执行情况;审订医院各项规章制度,作为各项工作执行的依据;审议高级(含)以上主管与人才的职位评定、任免及晋升等条件;当医院高级主管间出现意见分歧时,进行协调及裁决;依据审批权限审议其他重大决策事项,超过审批权限的事项须呈报集团审批后交由有关部门实施。

决策委员会每年度进行自评,自评内容包括决策委员会对医院的决策、监督、扶持职能完成情况和决策委员会成员履行自身职能的情况,董事会根据决策委员会自评结果决定决策委员会的人员续聘或变更。

(二)设立集团—医院管理中心

集团培养、引进具有现代医院管理理论和经验的人才,设立医院管理中心,承担四项职能:行使监督权,监督医院落实决策委员会各项决议;在院长领导下完成医院行政事务管理;负责医院经营数据分析,为决策委员会决策和院长管理提供支持;推进全面质量管理体系。

同时,在集团层面设立集团管理中心,通过集团—医院管理中心的上下互通,进一步扩展四项职能。在监督权方面,监督集团内医院遵照统一质量、服务、运营、品牌标准建设发展,提升集团无形资产;在行政事务管理方面,建立、执行集团统一作业标准,减少人员异动,特别是管理层异动造成的管理不稳定;在经营分析方面,及时数据传递,为集团战略定位提供依据;在质量管理方面,对各医院质量进行指标考核,建立指标数据库,植入集团内竞赛的安全文化基因。

(三)导入 JCI 标准

JCI 标准是美国医疗卫生机构认证联合委员会用于对美国以外的医疗机构进行认证的附属机构,目前已经给世界四十多个国家的公立、私立医疗卫生机构和政府部门进行了指导和评审。JCI 模式的特点是大部分标准都只提供行动框架,而将建立具体政策、制度、流程、目标、指标的工作留给了医院。集团正可以利用这种特性实现模板医院的全面复制。南京华世佳宝妇产医院是江苏华世伟业集团的模板医院,为通过 JCI 评鉴,该医院按照 JCI 行动框架将医院所有行为都建立了标准,制定了相关的政策、制度、流程、目标和指标。宿迁市妇产医院筹备二期工程期间直接导入了南京华世佳宝妇产医院的

制度体系,在对文件微调和短暂的磨合期后,半年时间即实现了两院制度、流程的统一。集团继续在旗下医院复制南京华世佳宝妇产医院的制度体系,尤其是新医院建立时,直接进行移植,这避免了因地域间隔导致的成员医院各成体系,损失集团无形资产。

四、总结

(一)民营医院集团化治理核心:法人治理结构

法人治理结构是现代企业制度中最重要的组织架构,其核心内容是企业的所有权、决策权、经营权和监督权的分割与制衡^[3]。民营医院必须建立清晰的法人治理结构,对决策权、经营权、监督权有明确的授予对象和职责界定;经营权一般授予医院院长,决策权则应授予一个团队而非个人。团队的组成人员包括出资人、经营者和监督者。在建立团队的组织章程时要确保出资人的权益,如由出资人担任主任委员且具有一票否决权,同时也要限制出资人的比例,提升职业经理人比例,以确保决策的科学性。监督权的落实则是集团从松散式管理朝向紧密型管理转型的重要标志。

(二)民营医院集团化治理的必要条件:统一标准作业程序和上下互通机制

民营医院人员流动大,管理缺乏稳定和连贯,必须建立统一的标准作业程序才能改变现状^[4]。实践证明,JCI 评鉴是一种有效的外部推进力量和建立标准作业程序的工具,民营医院集团也完全可以引入医院管理公司^[5],或不借用外力,直接从内部推动标准程序的建立。

民营医院集团成员分布疏散,需要建立一种上下互通的机制,一方面让监督组织即使远离集团总部也可发挥监督作用。另一方面,集团建立的标准作业程序以及现代企业管理所必需的全成本核算、绩效考核、质量管理等重要手段均可以通过此种机制高效率地向医院推进。

(三)民营医院集团化治理的重要抓手:科学的质量管理和经营分析

科学的质量管理具有几个特点:推行全面质量管理体系,不仅针对临床,也针对行政管理;科学地选择质量改进优先级项目,将有限的资源用于到最重要、最急迫的质量问题上;在问题发生前、中、后,采用不同的科学办法进行干预,关注接近失误;鼓励事件上报,关注造成问题的系统、流程因素,而不是个人因素,建设医院安全文化。

科学的经营分析则是从预算管理出发,关注医院整体经验情况,降低对个体消费的关注度,减轻医

生和营销人员的个人压力,将经营结果与决策的科学性和决策落实的正确性相关联,最终目的是为医院决策提供依据。和传统民营医院“院长为医疗质量负责,出资人管经营”相比,具备现代医院管理知识的团队同时负责质量管理和经营分析具有明显优越性,既避免了经验主义,又平衡了医疗质量、成本投入和医院收益的关系。

参考文献

- [1] 陈国清, 成亚农. 民营医院发展中的困境与突围[J]. 江苏卫生事业管理, 2014, 25(3): 24-25
- [2] 周生来. 我国民营医院发展模式创新[A]//中国民营医院发展报告. 北京: 社会科学文献出版社, 2012: 240
- [3] 陈邵福. 中国民营医院发展回顾与 2012 年展望[A]//中国民营医院发展报告. 北京: 社会科学文献出版社, 2012: 2
- [4] 刘 燕, 黄晓光. 对我国社会资本办医的思考及建议[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2013, 13(6): 523-526
- [5] 王志刚, 郭 跃, 顾伟民. 医院管理公司对中国医疗产业发展影响探讨[J]. 中国医院管理, 2004, 24(3): 15-17

Practice and experience of group management for private hospitals

Tang Chensu², Li Shaodong¹

(1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 210029; 2. Health Department of Jiangsu Province, Nanjing 210008, China)

Abstract: The unstable and unscientific management of governance structure is the most basic reason for the adverse management of private hospitals group. With Jiangsu Wanson Enterprise Group as the subject, empirical analysis on its group developmental pattern was carried out. Based on separating powers into three parts, including the ownership, power of operation and the right of supervision, the collective management model of Jiangsu Wanson Enterprise Group in the group level and intangible assets formation in the hospital level were further improved. This is of general reference values for private medical groups.

Key words: private hospital; medical group; collectivization