

## ◁ 医院经营 ▷

## 风险控制视角下新设公立医院委托管理实践

陈益民

(上海申康医院发展中心,上海市 200041)

**【摘要】** 公立医院改革发展不断深入,托管运营越来越成为扶持公立医院发展成长的重要模式。本研究评估剖析案例医院在新建投运初期,通过托管运营模式存在的管理风险,提出托管模式的优化路径:合作前调研托管资产质量,夯实资产管理基础;设立理事会,强化各方管理责任和决策机制;明确托管运营目标各方责任;选聘优秀管理团队,落实经营管理方案;明晰托管退出机制,凝聚团队文化。

**【关键词】** 风险控制;新设公立医院;委托管理

**【中图分类号】** R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)01-0028-04

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.01.008

## 1 托管运营法律基础和政策环境

托管运营方式,最早在企业管理中普遍运用,是指企业通过契约方式,将法人财产所有权与经营权分离,将经营权让渡给受托主体进行有偿经营,通过资源有效配置、创新经营模式,从而实现战略发展目标。受托主体一般在该业务领域具有经营管理能力强、市场占有率高,抵抗经营风险能力强的特点<sup>[1]</sup>。委托主体作为企业的控股股东,企业股权托管就是企业的控制权托管,使受托主体接入企业的管理和运作,成为整个企业的托管<sup>[2]</sup>。《信托法》和《民法典》的相关规定,是指导和约束各类单位开展托管运营的法律基础。

随着医疗卫生体制改革深入,托管运营方式在公立医院改革中得到广泛运用。《中共中央国务院关于深

化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6号)和《关于印发公立医院改革试点指导意见的通知》(卫医管发〔2010〕20号)中,均鼓励有条件的地区、医院,可以通过合作、托管、重组等方式,促进医疗资源合理配置。《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)中进一步指出“对于资产多元化、实行托管的公立医院以及医疗联合体等可在医院层面成立理事会。”《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发〔2017〕32号)鼓励城市三级公立医院作为主体单位,通过托管区域内县级医院等多种形式组建医联体。

公立医院托管在相关政策的支持下,在新医改医疗资源调整整合中越来越受到重视<sup>[3]</sup>,医院托管运营经过多年发展,在帮助被托管医院提升医疗服务技术、

院的运行效率。电子病历等级是国家三级公立医院绩效考核的重要指标,医院应以电子病历评级为抓手,以信息安全等级评审为保障,加快推进电子病历无纸化、数据集成平台、互联网医院、信息化助推改善医疗服务方面系统的建设。探索将人工智能、大数据等信息技术与临床、科研、教学、管理等工作深度融合,持续推进智慧医院建设<sup>[11]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 佚名. 国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2021(17): 174-178.
- [2] 陈芬, 葛锋. 公立医院高质量发展内涵及关键路径研究[J]. 卫生经济研究, 2023, 40(7): 55-57.
- [3] 马丽春, 刘鹏, 应娇茜, 等. 国家临床重点专科建设与竞争力提升[J]. 中国卫生质量管理, 2017, 24(1): 19-22.
- [4] 葛均波, 葛雷, 霍勇, 等. 中国冠状动脉慢性完全闭塞病变介入治疗推荐路径更新[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2021, 29(6): 302-305.
- [5] 孟繁荣, 李少冬. 医院学科建设评价体系应用分析[J]. 科教

导刊, 2022(8): 28-31.

- [6] 闫静怡, 仲西瑶, 王剑英, 等. 基于SWOT-PEST模型的研究型肿瘤医院发展策略分析[J]. 中国医院管理, 2022, 42(8): 81-84.
- [7] 尹立, 李咸志, 王红, 等. 基于SWOT分析的公立医院学科建设策略研究[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(6): 25-28, 32.
- [8] 佚名. 关于加强公立医院运营管理的指导意见[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2020(12): 193-196.
- [9] 单玮, 刘惠娟, 丁志良, 等. 新形势下三级公立医院运营管理的探索与思考[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(2): 145-148.
- [10] 冯倩. 基于RBRVS和KPI的公立医院医师绩效考核方案设计探讨[J]. 经济师, 2023(6): 219-220, 222.
- [11] 顾芳慧, 卢新璞, 衡反修, 等. 智慧医院建设视角下肿瘤专科医院新型冠状病毒肺炎疫情防控实践[J]. 中国医院管理, 2020, 40(4): 63-65.

**通信作者:** 彭沛演(1985-), 男, 研究生; 研究方向: 医院运营管理。

**收稿日期:** 2024-04-24

**修回日期:** 2024-06-10

(编辑 徐佳)

解决区域内居民就医需求、扭转医院经济社会效益等方面形成了许多案例<sup>[4]</sup>。本研究的案例L医院是一所新设三级医院,其被托管运营具有特殊性和创新性,具备一定研究价值和指导意义。

## 2 托管运营操作流程和风险控制理论基础

### 2.1 托管运营操作流程

托管运营程序通常包括四个阶段:托管运营的准备阶段(主要是考察、资产评估等);托管运营的契约签订和交接阶段(主要是招标评审、签订契约、相关手续变更等);托管的经营管理阶段;托管运营的退出阶段<sup>[1]</sup>。

### 2.2 风险控制理论基础

风险概念最早由美国学者 Haynes 提出,他对风险进行了分类并对风险本质进行了剖析,认为风险是损失或不利情况发生的可能性<sup>[5]</sup>。现代风险管理理论把风险分为三要素:风险识别、风险评估和风险控制。风险管理要以最小的投入最大限度地降低运营风险,是一个不断变化的动态管理过程<sup>[6]</sup>。

《中央企业全面风险管理指引》(国资发改革[2006]108号)给出风险管理基本流程(见图1)。《公立医院内控管理办法》(国卫财务发[2020]31号)、《关于进一步加强公立医院内部控制建设的指导意见》(财会[2023]31号)则具体而微地指导公立医院开展风险评估、内控建设、内控评价和监督工作。基于托管运营流程和风险控制要求,整理托管运营流程主要风险点(见表1)。

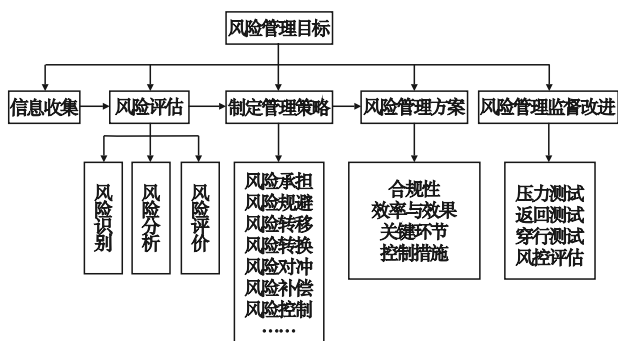


图1 风险管理基本流程图

表1 托管运营各阶段工作内容及风险点

阶段	工作内容	风险点
准备	明确托管目标;选择合作伙伴;资产评估	托管目标不明确,委托的效果不达预期;对合作伙伴的能力、经验、信誉调查/考察评估及对委托对象/目标资产的评估不全面及不彻底风险。
契约签订和交接	招标评审、签订契约、相关手续变更等	双方的权利和义务及合作期限、费用等相关事项约定不清晰风险。
经营管理	制定计划、实施计划、监控与调整、评估与反馈	双方未达成共同运营管理计划风险;运营策略、目标分解、任务计划实施偏差风险。
退出	续约或终止	未按评估结果及时选择续约或终止合作关系风险。

## 3 L医院托管运营管理模式

### 3.1 发展目标

L医院是上海市政府新设的一家三级甲等综合性医院。L医院主管部门SK中心、FD大学以及FD大学附属Z医院共同签署“上海市L医院运营管理委托协议”,由Z医院按同质化管理模式托管运营,主要管理团队和临床专家均为Z医院派驻。

L医院托管运营由政府主导,在公立医院新设初期由大型综合医院管理,以减轻主管部门的管理成本,并快速辅导医院运营走向规范化。SK中心不具体管理医院,但通过托管协议的方式监管医院,并履行出资人义务,有效实现了管办职能分离<sup>[7]</sup>。

### 3.2 管理体制

根据运营管理委托协议,L医院托管后,其隶属关系、资产关系、人事关系、预算关系不变,仍为SK中心所属。SK中心履行出资人的职责、权利和义务,负责建设发展、重大决策、资产权益等。FD大学附属Z医院负责履行运营管理者的职责、权利和义务,负责全面运营管理,包括党务管理工作。L医院实施党委领导下的院长负责制,党政领导班子由Z医院党委进行任免委派。设总会计师1名,由SK中心委派。

### 3.3 运营管理

L医院拥有内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和人才引进、内部绩效考核和薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权。L医院临床各科室所有与Z医院对应的科室主任,由Z医院相应科室的主任或副主任兼任,所谓“双主任制”,并设执行主任,实行同质化管理。执行主任由Z医院统一任免,全面负责L医院相关科室的临床医疗、教学科研、学科建设、人才培养和科室日常管理等工作。与Z医院非对应的科室主任由Z医院统一另行任免。

按照SK中心和市财政局的预算管理制度规定,L医院的人员经费、公用经费以及符合规划、经审核论证的基本建设开办、医疗设备购置、设施改造与修缮、信息化建设、临床创新能力建设等发展建设支出,按照预算投入标准以及轻重缓急、政府财力等情况,予以统筹安排。特别是在L医院投运初期,各方要共同加大支持力度,保障平稳过渡。运营规划目标是正式开业

5年内,有2~3个与老年疾病相关的特色专科学科水平达到国际先进或领先水平。

### 3.4 学科与人才

SK中心参照国家和本市临床重点专科建设项目的支持力度,对L医院的学科建设和人才引进给予政策和经费支持。

## 4 L医院托管运营风险评估分析

L医院项目建设虽受3年疫情影响,但在各方共同努力下,于2023年4月完成基建工程建设。开办所需的设备购置、信息化建设得到SK中心的大力支持。L医院于2023年5月8日试运行,10月22日全面正式运行。依托Z医院的品牌影响力(挂牌Z医院某院区),得益于Z医院的同质化医疗服务和管理,运行半年来,医疗业务迅速增长。但从风险管理角度分析托管运营,在单位层面内部控制环节评估,梳理出以下管理风险。

### 4.1 未设立理事会,对托管运营各方管理责任不够明确,重大事项的各方决策机制缺乏

如L医院规划目标、项目建设、绩效考核方案、资源投入保障等决策事项,需要合作各方及时沟通决策。如果机制不明确,合作各方的沟通协调机制不畅,影响医院的顺利运营发展。

### 4.2 合作前期各方调研工作不充分,对新建医院房屋及构筑物投资建设质量把关不严

房屋及构筑物投资建设、竣工验收和交付由SK中心负责。三方托管协议未充分详细约定资产建设状态和质量控制要求,影响了资产投资的质量。L医院是在原来其他未完工的工程项目上改扩建而来。Z医院是在工程建设过程中,尚未正式交付使用前接管的。Z医院由此开始派管理人员参与在建工程项目管理。由于存在房屋构筑物资产设计建设变更,由此产生了工程设计未满足老年医院的规划定位,适老化改造不到位的问题。而且存在一段时间的不同管理主体双头管理的问题,在此过程中难免存在有些工程质量把关责任不清,资产确认不明确的问题,并且造成工程延迟竣工决算问题,间接导致财务账面资产管理薄弱和影响资产投运使用效率和效益。

### 4.3 托管目标不清晰,新设医院开办筹备预计不足,委托方申请财政补贴不到位

Z医院是国家委管公立医院,L医院是市属公立医院,预算管理关系和管理模式不同,对开办费的理解存在偏差。新设医院的开办费由SK中心向市财政申请补贴支持,一般基于医院规模、床位、科室设置,对设备配置、信息网络及系统建设、人员经费及公用经费进行

专项补贴,确保新设医院顺利投运。Z医院对市财政政策的理解偏差,导致开办费申请严重不足,致使投运后,各科室发现大量必须的设备、仪器、家具等存在欠缺。信息系统也由于全新开发,投运后不太顺畅,运营必需的维保、互联互通功能欠缺。

### 4.4 内部管理团队配置不合理带来的运营决策机制低效

按照委托管理协议,L医院的法人代表由Z医院法人代表兼任。L医院实行党委领导下的院长负责制,书记、院长由Z医院的书记和院长兼任。设置常务副书记、常务副院长负责主持党委和行政日常工作。设置副书记、副院长由Z医院党委进行任免和管理。SK中心委派总会计师。

L医院实际运营中,涉及机构设置、重要制度制度、人员招聘、绩效方案制定和考核等,均在L医院“两会”决策后,上报Z医院班子会决策,流程较长,决策效率较低。由于SK中心委派总会计师,在财务管理和经济运行管理方面,总会计师工作与Z医院的财务管理工作存在重叠和多头管理情况。由此,L医院并未独立行使经营管理自主权,决策目标和效率方面存在管理风险。

临床科室主任的“双主任制”实行同质化管理方式,在实际执行中,由于受绩效目标影响,主任如何平衡和保障管理方Z医院和被管理方L医院的科室运行的质量、安全和效率目标是个难题。

### 4.5 退出机制不清晰,影响受托管理方积极性和被托管医院职工的文化认同

企业托管运营往往是被委托方无法直接取得控制权的情况下,或在分步骤实施时,设置过渡期以托管方式先行介入委托方的生产经营和管理,在托管期内解决各项遗留问题和难点,最终待条件成熟后取得控股权。托管运营模式下,双方如果约定了通畅的退出渠道,一旦契约终止,受托管理方可以收回托管资源,委托方也可以重新掌控被托管企业,可有效降低产权交易风险<sup>[1,8]</sup>。

L医院委托Z医院运营管理,未明确约定托管期限、退出方式和条件等,不利于Z医院管理团队聚焦目标,深化管理,提升绩效,为未来归并到Z医院做好对接。也不利于SK中心作为上级主管单位和出资人代表,实现医疗资源的配置、医疗成果的评价工作。对L医院的职工而言,可能影响职工的职业发展路径,不利于形成医院的管理文化认同。

## 5 L医院托管运营风险管理优化路径

### 5.1 设立理事会,强化各方管理责任和决策机制

完善统一管理决策机制,实行理事会领导下的执

行院长负责制,有效落实管办分开。理事会由委托方、受托管理方、被托管医院等相关利益方人员组成,理事长由委托方(代表政府)任命,定期召开理事会,选任被托管的L医院院长、审议L医院的发展规划、年度财务预决算、基本建设项目、托管费等重大事件,使决策更加清晰高效<sup>[9-10]</sup>。SK中心作为市级医院管办分离改革后医院实际管理方,通过理事会进行决策管理。

## 5.2 补充调研托管资产质量,夯实资产管理基础

为满足L医院发展规划及适老化改造的完善性,继续以SK中心为牵头管理方,组织完成不动产的重新检查验收,并完成必要的功能完善,及时办理固定资产转移入账,投入运营,发挥资产使用的效率和效益。

## 5.3 明确约定托管运营目标,落实财政补贴政策

财政部门对公立医院的补贴政策支持是公立医院建设发展的重要支撑方式<sup>[8,11]</sup>,也是一项严格预算绩效管理的规范性制度。需要结合医院发展规划,并充分论证其合理性、必要性和经济性。SK中心代表政府办医主体,应与Z医院、L医院共同商议,并通过合作协议及托管运营方案落实L医院的发展目标,并承担新设医院开办期所需的设备配置、系统建设以及运营初期的运营亏损的财政补贴和补偿,解决托管运营后Z医院的后顾之忧。

## 5.4 选聘优秀管理团队,提高经营决策效率

按照前文建议,设立托管医院各方参加的理事会,由理事会决定受托管理方选聘的院领导班子。医院涉及机构设置、重要制度制定、人员招聘、绩效方案制定和考核等,均在L医院“两会”决策后即生效实施<sup>[12]</sup>,不需要再由受托管理方Z医院决策决定。SK中心委派总会计师,负责财务管理和经济运行管理工作。使得L医院作为独立法人在托管模式下独立行使内部经营管理自主权,提高决策效率。

临床科室主任的“双主任制”,实行同质化管理方式,需要进行进一步制度化设计和绩效安排。在科室人员、设备、床位等资源配置方案下确定绩效考核要求,以便科室主任们开展科室全面管理,确保管理方Z医院和被管理方L医院整体运营管理目标达成。

## 5.5 明确托管运营期限和退出机制,给合作各方清晰目标

公立医院托管运营,作为一种过渡期方式,最终的退出路径是取得控制权,包括成为被托管医院的分院区,或者是投资控制的法人实体医院。或者是帮扶式托管,目标实现后,经营管理权归还给委托方,而实现退出。由此,托管协议需要约定托管期限、绩效目标,

需要的扶持政策,资源的投入计划,退出方式和条件等。在合作协议和托管运营计划方案中明确退出机制,也是绩效考核目标,能够使得合作各方目标统一,各负其责。也有利于员工思想稳定,职业发展路径清晰,提高工作积极性。

公立医院托管运营是新建医院快速实现正常运营、提升医院管理能力和医疗服务水平、满足患者的就医需求非常有效的模式之一。借鉴企业托管运营的经验做法,充分开展前期调研论证和合作各方的谈判沟通,达成目标清晰的托管目标,并制定详细可行的托管计划方案,组织科学高效的管理团队,规范落实实施和政策支持,是实现托管目标的重要保障。建议国家在立法层面,给予公立医院对外合作更多的法律保障,使得公立医院改革步伐更加稳健<sup>[13]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 魏方楠. DK股份公司托管经营优化对策研究[D]. 济南: 山东财经大学, 2018.
- [2] 阮晓琴. 高新张铜被国家开发投资公司托管[N]. 中国有色金属报, 2008-09-18(5).
- [3] 乔荣. 我国公立医院托管法律风险与防控研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [4] 黄洪敏, 郭莹莹, 李亚芳. 公立医院委托管理的若干问题探讨[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(3): 64-66.
- [5] John Haynes. Risk as an economic factor[J]. Q J Econ, 1895, 9(4): 409-449.
- [6] 韦佳. 陕西FJT矿业公司托管运营中的风险管理研究[D]. 西安: 西安电子科技大学, 2020.
- [7] 廖家智, 杜杏利, 陈安民, 等. 医院托管模式分析及启示[J]. 中国医院, 2015, 19(6): 23-24.
- [8] 朱星明. 托管模式下公立医院财务管理研究: 基于吉安市A医院的分析[D]. 南昌: 南昌大学, 2018.
- [9] 闫敏敏, 杨艳, 邹奇煜, 等. 北京区级中医医院参与三甲医院托管的实践与思考[J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(12): 1057-1061.
- [10] 乔荣. 我国公立医院托管法律风险与防控研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [11] 武磊. 山西省B医院托管合作研究[D]. 太原: 山西大学, 2018.
- [12] 邓勇. 规避风险 完善医院托管模式[J]. 中国财政, 2018(20): 63-65.
- [13] 张家磊. 医院对外项目合作常见法律风险及规避策略[J]. 医院管理论坛, 2010, 27(12): 23-25.

通信作者: 陈益民(1969-), 男, 硕士, 正高级会计师; 研究方向: 公立医院经济运营、成本管理、内控风险管理。

收稿日期: 2024-03-21

修回日期: 2024-04-26

(编辑 马兰)