

· 卫生管理 ·

公立医院融资途径及其风险控制的研究

聂露, 钱矛锐[△]

(重庆医科大学公共卫生与管理学院 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.040

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)06-0705-02

随着社会经济的发展,人民生活水平不断提高,公众对医疗服务质量的整体需求在不断增长,迫切需要公立医院能够提供高质低价的医疗服务。因而研究如何在政府财政对公立医院投入长期不足的情况下逐步提高公立医院的经营水平和服务质量,具有重大的现实意义。

1 公立医院市场融资经营的必要性

早在 1999 年,财政部联合卫生部颁布的《医院财务制度》第 42 条首次规定了“医院负债”的内容,明确了“医院负债是指医院所承担的能以货币计量,需要以资产和劳务偿还的债务。到 2000 年 7 月由财政部、原国家计委,卫生部联合颁布的《关于卫生事业补助政策的意见》规定:“有条件的医疗卫生机构可以通过银行贷款,国家财政贷款和单位自筹等形式筹措资金,用于医疗机构的发展建设”,这就直接赋予了公立医院自主融资负债经营的合法地位^[1]。现实中,政府财政投入长期不足,医疗服务价格却限制在计划经济体制下的价格体系,低于成本收费。这都使得处于医疗服务主体地位的公立医院无法适应这一趋势,长期在经营中延续“以药养医”的补偿机制,其服务模式与公众需求背道而驰。随着近年来政府对药品采取集中采购的同时不断压低药品零售价格,使得医院的利润空间不断降低^[2]。因资金来源短缺导致的医疗设备陈旧、技术更新迟缓,都迫使公立医院不断地寻求新的筹资渠道。根据卫生部 2006 年 11 月 2 日公布的一项统计表明:中国医院长期负债额达到 350 亿元人民币,2006 年全国医院用于建设的资金为 185 亿元人民币,其中财政投入只占 23%,其余都是由医院贷款和自筹^[3]。现今中国的市场经济蓬勃发展,医疗服务行业筹资渠道的市场化将是必然的趋势,公立医院市场融资的问题迫在眉睫。尤其是 2009 年 4 月国务院出台的《关于深化医药卫生体制改革的意见》明确规定,新增的卫生财政投入重点用于支持公共卫生、城市社区卫生、农村卫生和基本医疗保障。可见,政府对公立医院经营中的财政投入不会增加,这使得公立医院仍将长期面临依靠自身筹措经营资金以求取发展的问题。2012 年 6 月 14 日,国务院办公厅颁发的《关于县级公立医院综合改革试点的意见》提出,要求县级医院建立现代医院管理制度,……落实支持和引导社会资本办医政策。通过国家这一系列的政策,可以看出政府在不断推动公立医院自主筹措社会资本用于经营发展以减轻卫生财政支出的负担。在这样的背景下,公立医院更应当自觉意识到市场融资的必要性,积极探索适合自身发展的融资途径。

2 公立医院市场融资途径的选择

公立医院市场融资是指公立医院在营运中主动向市场进行资金筹集与运用的行为^[4]。具体表现为公立医院从自身医疗服务及资金需求的实际情况出发,根据医院未来的发展需要,经过科学的预测和决策,通过各种市场渠道筹集资金的供

应,以保证医院营运需要的一种市场行为。公立医院基于自身的原因,可选择不同的融资途径。

2.1 金融信贷 (1)银行贷款:医院向金融机构贷款,获取借款来弥补医院发展资金的不足,主要用于大型医疗设备的更新和不动产的基础建设。根据期限的不同,银行贷款可分为一年期内的短期借款和一年期以上的长期借款。(2)外国政府贷款:医院不但可向金融机构筹措贷款,还可积极利用外国政府的借款。许多外国政府尤其发达国家的贷款往往具有公益性、贷款利率低、贷款额度大和还款期长等优点,是医院在进行大规模的设备和基建改造过程中,解决巨额资金的好办法。(3)政府贴息贷款:政府贴息贷款具有市场融资和财政补贴的双重属性,即银行贷款的本金由医院偿还,而利息则由政府以财政补助。由于限于政府财力,公立医院贴息贷款的规模应该限制在一定的范围并确定一个投资重点。

2.2 融资租赁 (1)直接的融资租赁模式:作为最传统的筹资途径,公立医院直接融资租赁固定资产属于分期支付租赁费的融资方式,最适合于大型医疗设备。融资租赁由企业将生产的设备以先租后售的方式交付医院,在租赁期内设备的所有权属于出租企业而使用权属于医院,设备成为医院可控制的固定资产。租赁期满,医院交付所有租赁费后医疗设备的所有权归承租医院所有。(2)其他的融资租赁模式:回租租赁同融资租赁的不同在于租赁方的区别,回租租赁出租方是租赁公司,即生产企业将设备卖给租赁公司,租赁公司再将设备先租后售给医院。或有租金租赁与回租租赁不同之处,它不是以固定或者浮动的利率作为确定租金的依据,而是以租赁设备的收益大小来确定承租方向出租方所缴纳的租金的数量。这种租赁形式同承租方的营业收入挂钩,承租方没有债务风险,是一种具有灵活性的浮动租赁方式。(3)经营性租赁:一些疾病发生是呈季节性,或者是临时突发性的,若是医院购买相关的专用设备,使用期过短势必会造成设备的长期闲置。在这种情况下,选择经营性短期租赁资产不但能满足季节性和临时性的需要,也会节省大量的购置费用。

2.3 社会资本直接投资途径 2012 年医改将公立医院改革作为重点,鼓励社会资本参与公立医院改制,市场资本投资公立医院将成为一种趋势,其融资途径就更为宽泛。(1)通过医院管理公司经营管理公立医院:医院管理公司经营管理医院最常见的模式是由政府与民营的医院管理公司签订托管协议,由医院管理公司承担公立医院托管职责。在这种模式下,政府是所有权人和委托人;医院管理公司是托管人,负责经营管理医院,实现融资职能为公立医院筹措资金。而公立医院作为被托管对象,其性质不发生改变。当然,政府也可直接委托投融资公司承担公立医院投资人职责,其职能类似于医院管理公司,实现为公立医院发展融资的目的。这样公立医院不改变其所

有权和公益性质,而投融资公司属于企业性质,可以直接接受社会投融资。投融资公司和公立医院之间属于托管经营关系。按照信托关系,政府是委托人,投融资公司是托管人,公立医院是被托管人。(2)公立医院投资成立投融资机构:公立医院既可以投资成立新的医院(以营利性为主),又可以投资成立经营性的子公司或其他类型的机构,来实现为公立医院融资的目的。1986年复旦大学附属华山医院投资成立了第一家具有独立企业法人资格的中外合作营利性医疗机构“上海华山健康医疗公司”。十余年来,华山医院通过该公司为母体,相继成立并由公司管理了十多个子企业,实现了国有资产的保值增值。2012年昆明市第一人民医院(三甲医院)与云南省城市建设投资有限公司合资,共同成立了甘美医疗投资管理有限公司。这些由公立医院投资设立各类机构,将会为公立医院的发展筹措源源不断的资金。(3)向内部员工筹资:医院通过向内部员工宣传医院的发展战略计划,直接向内部员工筹集医院的发展资金。内部筹资不发生融资费用并无需对外支付利息或股息,其成本远低于外部筹资。但内部筹资的资金数量有限,适用于小规模的投资。

3 公立医院市场融资面临的风险及其融资风险控制措施

3.1 公立医院市场融资面临的风险 (1)公立医院公益性质丧失的风险:公立医院作为我国医疗服务机构的主体,随着体制改革的不断深入和融资途径的多样化,其产权结构会逐步发生变化。其利在于打破单一的政府财政投资体制,解决公立医院的发展资金,最终促进整个医疗服务水平和质量的提高。而弊端的一面在于医疗服务行业越市场化,公众的就医成本会越高。如何把握好公立医院市场投融资的效度,既能解决资金困难、提高医疗服务质量,又能保证其不丧失公益性,这是个首当其冲的风险问题。(2)公立医院负债经营的风险:当公立医院尚不具备改制的主观条件时,负债经营是公立医院资本经营的一种常规手段,必须经常的依靠融资举债来筹措医院发展资金^[5]。但负债经营必须以偿还能力为前提,如资产负债率不超过医院资产的50%。因此,精确地测算偿债能力,做出正确的投融资决策,这是医院投融资必须认真思考的问题。(3)公立医院融资监管方式不合理的风险:公立医院的融资途径选择固然重要,但更要注意资金筹措后的管理方式。融资后公立医院的资金来源多样化,如果不能对筹措的资金加以安全有效地管理分配,往往会引发各种纠纷,最终不是发挥融资的效果反而增加了医院的财务和法律风险。

3.2 公立医院市场融资风险控制措施 (1)积极发挥政府的宏观调控职能,严格监控公立医院的公益性质及其融资贷款项目的合理性:不管公立医院如何改革或是选择怎样的融资途径,公立医院的公益性质以及融资贷款的合理性必须坚持。因此,政府在公立医院市场融资中应该强化其宏观管理与监督作用,加强医院融资贷款项目的监管与审批,科学论证公立医院重大融资贷款项目的额度标准和必要性,严格控制医院盲目举债和偏离公益性方向的经营发展行为,真正做到政策引路、项目把关,以保证市场融资行为不会危及公立医院的健康发展和公益性质的保持。(2)做好公立医院负债经营的风险评估和预测分析,建立起科学有效的财务风险预警机制:公立医院融资

后,不合理的负债经营会使公立医院的发展陷入困境。所以,公立医院在市场融资后,一定要做好充分的风险评估和预测分析,确保负债经营的风险降到最低。公立医院应根据自身特点和负债规模,通过收集相关财务指标信息,设立风险预警指标体系,对医院未来的财务状况和经营成果做出科学准确的判断。该预警指标体系应遵循卫生部《医院管理评价指南(2008年版)》中的“经济运行状态”指标设置方法,构建公立医院财务风险控制指标体系。并在此基础上根据对医院财务报表和业绩数据的分析,分项计算各个指标实际值,然后综合计算所有指标的整体评价分数,这样就可以对该医院在某一时期的财务风险和财务运行状况进行总体的评价和比较^[6]。公立医院的管理人员通过计算确定每项指标的安全范围,以此对医院负债经营警戒线区间范围进行风险评估和规划测算,通过监测这些指标体系的变动做好对医院的动态认知,从而对医院的经营进行事前、事中和事后的经常性监控。及早发现和控制医院的财务风险和危机,合理制定应对风险的防范对策和最合理的还款计划,以此降低和规避融资的债务风险^[7]。(3)健全医院内部控制措施,强化公立医院融资的内部监管制度:公立医院应健全院内控制措施,强化内部的监管制度,通过法律审核、财务审查、内部审计等制度对医院的融资及其使用进行全程监控。首先,医院在市场融资时,从内部完善各种法律程序和手续,避免今后出现法律纠纷。其次,管理者要考虑各种资金的筹集方式和规模给医院带来的成本和财务风险,以便选择最佳的融资方式和规模。最后,采取市场运营模式强化对筹措资金的监管,通过设置专职的财务管理机构,健全医院内部财务审查管理制度,强化预算管理和内部审计工作,来减少理财漏洞和资金浪费^[8]。只有完善内部监管制度,才能确保资金运用合理,使有限的资金运用取得最大的经济和社会效益。

参考文献:

- [1] 张爱芬. 医院负债经营政策前提与风险控制[J]. 财会通讯:综合(中),2009(12):139-140.
- [2] 傅书浩. 医院院长采访录[J]. 中国卫生,2004,(9):13-14.
- [3] 许湛才. 防范医院融资风险的对策[J]. 法制与社会,2007,21(10):582-583.
- [4] 周尚成,宁君云,方鹏骞. 公立医院融资机制形成的理论分析及现实路径选择[J]. 中国卫生经济,2009,28(9):28-30
- [5] 于炳江,葛春旭. 医院负债经营及财务风险控制[J]. 齐鲁医学杂志,2008,23(4):370-372.
- [6] 庄耀东,赵宇. 基于沃尔评分法的公立医院财务风险控制[J]. 医学与社会,2010,23(8):58-60.
- [7] 杨西萍. 对医院融资负债方式的探讨[J]. 新西部,2008(4):64-65.
- [8] 陶瑞波,刘加强. 浅议公立医院财务风险的成因与应对策略[J]. 卫生经济研究,2011(11):50-51.

(收稿日期:2012-10-18 修回日期:2012-11-23)