

PPP模式是否适用于医疗行业—— 以悉尼北部海滩医院PPP项目为例

柯永建

澳大利亚悉尼科技大学副教授、博导

项目管理专业顶刊《Project Management Journal》部门主编

电邮: Yongjian.Ke@uts.edu.au

微信: keyongjian

网站: yke.me

讲座互动方式

- 请扫描右侧二维码加入本次讲座微信群参与互动和获取PPT文件
- 讲座过程中欢迎在微信群里提问，提问格式是：#提问#XXXX
- 互动#1：在过去的课程学习中是否接触过“PPP”这个概念



PPP模式是否适用于医疗行业？

- 澳大利亚作为国际PPP先锋之一，有着多年成功采用PPP模式运作医院的丰富经验
- 但是澳大利亚新南威尔士州议会却建议不再采用PPP模式新建医院
- 悉尼一所备受争议的Northern Beaches医院
 - 2018年10月30日，Northern Beaches医院开业 → 出现各种问题 → 社交媒体诸多评论
 - → 2019年6月6日，新南威尔士州议会启动了关于Northern Beaches医院项目的公开调查
 - → 2020年2月27日，州议会建议州政府不再采用PPP模式新建医院
 - → 2020年8月27日，州政府回复，目前计划里没有新PPP医院，但是对于将来是否继续采用PPP模式建造医院没有实质回复
- 本讲座主要内容来自于博士生王琨（宁波大学，讲师）主笔的ECAM论文

本次讲座内容

- 澳大利亚医疗体系简述
- Northern Beaches医院PPP项目简介、出现问题、议会调查
- 案例分析论文的思路设计
- 案例分析论文的成果与结论

澳大利亚医疗体系简述

- 全民公立医保（Medicare，税前收入的一定比例）+ 私立医保（覆盖公立医保不覆盖的内容，非强制，但一定收入以上人群不购买将加收一定比例的公立医保费用）
- 初级（全科）医疗系统：全科医生（General Practitioner, GP）、“守门人”、私人诊所/社区门诊/卫生所、前期检查+判断病情严峻程度+转诊（refer）
- 专科医疗服务系统：公立医院和私立医院，含急诊、门诊治疗（需GP转诊证明）和住院治疗等服务，都接受使用Medicare卡和私立医保的病人
- 澳大利亚的医生不但不全日制坐诊，而且可以同时同时在公立医院和私立医院身兼二职

Northern Beaches医院项目时间线

- 1999年，北悉尼地区卫生局首席执行官宣布未来将会关闭Mona Vale和Manly医院，并在Frenchs Forest新建一所中心医院
- 2006年3月，新南威尔士州州长承诺在该地区新建一家医院
- 2013年5月2日，卫生部长宣布，将在悉尼Northern Beaches建造一家“由私营公司设计、建造、运营和维护的世界级医院”
- 2014年12月11日，Northern Beaches医院项目合同由时任卫生部长Jillian Skinner议员与运营商Healthscope公司签署
- 2018年10月30日，Northern Beaches医院开业

Northern Beaches医院项目简介

- 一家在PPP模式下运作的5级医院，它取代了这一地区的两家4级公立医院
- 私人投资商为Healthscope Ltd、新南威尔士州卫生部（NSW Health）是项目的公共部门
- Healthscope公司于2019年2月被加拿大风险投资公司布鲁克菲尔德接管
- Healthscope负责医院的设计、建造和运营。自开业起的20年内，医院将为公立医保患者（这些患者不支付或仅支付少量费用）和私立医保患者提供医疗服务
- 新州政府对Healthscope提供的公共医疗服务进行政府购买，到期后医院的公共部分将免费返还给NSW Health
- 此后，Healthscope还拥有20年的时间继续为私立医保患者提供服务

Northern Beaches医院项目出现的问题

- 医院营业太过急切。没有采取逐步从Manly和Mona Vale医院转移服务的分阶段运营，医护人员培训不充分，医疗用品等基本资源不足，即使在运营了几个月后，急诊科和IT系统仍不像是一家大型医院该有的样子
- 员工、工会代表等参与有限。从Manly和Mona Val医院转来的工作人员没有及时收到包含工作起始日期等信息的雇佣合同，他们也没有足够的时间与工会协商
- 政府部门监督和管理欠缺。当地卫生部门本应该更早、更积极地进行监督和管理，以预防和解决营运初期出现的各种问题
- 缺乏有效的公开机制。医院的具体服务和角色界定缺乏明确性，合同各方面缺乏透明度，加剧了利益相关者的担忧

Northern Beaches医院项目出现的问题 – 续

- 运营商过于逐利。为了让PPP模式发挥作用，Northern Beaches医院的设计理念应是由私营公司经营的公立医院，而不是治疗公费病人的私立医院
- 区别对待就诊患者。Northern Beaches医院实行双层制度（two tier system），区别对待公费和自费患者，为两者提供不同的住院和门诊服务，对病人护理构成了潜在的风险
- 运营商对其行为考虑不周。Northern Beaches医院的病人受到各种方式的压力，要求他们“自费”看病

关于Northern Beaches医院的议会调查

- 2019年6月6日，新南威尔士州议会启动了关于Northern Beaches医院项目的公开调查
 - 共收到236份意见书和9份补充意见书
 - 举行了3次公开听证会和1次非公开听证会
 - 对Northern Beaches医院进行了实地视察
- 于2020年2月发布了关于Northern Beaches医院运营和管理的调查报告

议会调查报告主要建议摘录

- 为建立社区对Northern Beaches医院的信任，新南威尔士州卫生部门和Healthscope公司应立即且持续更新发布公费和自费患者对应的住院、门诊服务及价格，提高信息透明度
- 新南威尔士州卫生部门和Healthscope公司确保在Northern Beaches医院向公费和自费患者提供相同水平和标准的医疗服务
- 由新南威尔士州卫生部门决定Northern Beaches医院的商业道德行为界限，建立起对不符合患者个人或社区利益的商业行为指控和调查的适当机制，并予以公示
- Healthscope公司确保在Northern Beaches医院的接待处设置适当标志，告知病人他们有权作为公费病人接受免费治疗

议会调查报告主要建议摘录 – 续

- 根据社区需求动态发展，通过年度通知和合同特定细节的重新谈判等途径，来调整Northern Beaches医院的具体工作计划
- Northern Beaches医院加强与小诊所在内的社区医疗服务机构合作，以方便为急症患者立即提供治疗，并迅速为有较高风险或较复杂护理需求的患者制定治疗计划
- Healthscope公司和Northern Beaches医院与全科医生、社区服务机构建立协作机制，就共同确定的重要事项进行积极、定期沟通
- **建议州政府不再采用PPP模式新建医院**

案例分析论文的思路设计

- ~~经典案例分析套路：项目背景、运作模式、干系人...出现问题及其原因探索、经验教训~~
- 从社会可持续性角度（以人为本？）看项目：Social Sustainability in Hospital PPP
 - 作为可持续发展的维度之一，社会可持续性的重要性正不断提升。然而，无论是理论界还是实践界，对社会可持续性的理解和考虑都比较缺乏
 - 对医疗行业而言，社会可持续性尤为重要
 - 当医疗行业引入PPP模式后，社会可持续性问题往往会变得更加突出
 - 由此而引致了两个关于社会可持续性的问题
首先，是否应该在医疗行业引入PPP模式？
其次，医疗PPP项目的社会不可持续性，是否可通过对政府和社会资本方行为的规范予以减轻？

关于医疗PPP的文献综述

- 根据社会资本方承担责任的不同，医院PPP项目可被分为三种模式
 - 第一种模式仅包括建筑物本身及其维护（硬设施），有时还包括软设施和服务（非临床服务，如餐饮和清洁）
 - 第二种模式不仅包括基础设施和软设施，还包括临床服务
 - 第三种模式超出了医院本身的范围，包括了医疗体系的其他部分
- 关于医院PPP项目的绩效研究结果是喜忧参半、互相矛盾。PPP模式促进了医疗设施的现代化，但却没有充分的证据表明其能够降低运营成本和提高服务质量

关于社会可持续性的文献综述

- 关于什么是社会可持续性，没有统一的意见，大部分学者都是从应该具备的能力和状态角度来进行定义
- 社会可持续性被视为是一种最终的状态，当状态实现时，社会可持续性就得以实现。这一状态，笼统的讲，就是人类福祉的实现
- “基本需求”、“福祉”、“公平或正义”、“生活质量”、“健康和安全”等术语
- 基于利益相关者的分类方法在社会可持续性的测量和评价中得到了广泛的采用
- 尽管医疗领域的PPP越来越普遍，但对其的深入实证调查和概念构建却很少
- 现有的涉及医疗行业社会可持续性的研究，主要研究对象是供应链，主要从阻碍因素、促进因素的角度展开。社会可持续性在医院中的现状及存在的问题基本上是未知的

案例分析论文的研究目的

- 从实证的角度探讨医院的社会可持续性是否因为PPP模式的采用而受到损害
- 医院PPP 项目在实现社会可持续性时会遇到哪些问题
- 探索该如何应对以避免项目的社会不可持续性

社会可持续性分析框架

- 博士生王琨的博士论文内容之一
- 利益相关者分类：项目内部与外部两个维度
- 项目内部：组织层级的项目干系人参与和个人层级的雇员
- 项目外部：病人及亲属、当地社区（Local Community）和社会（Society）
- 一级：5类；二级：13子类；三级：31个具体指标
 - E.g. Employees - Access to employment - Equal opportunity (Being treated fairly, without discrimination when seeking jobs)

论文研究方法

- 案例分析（应注意避免过分夸大研究承诺）
- Northern Beaches医院有极其充分的公开二手资料
- 采用内容分析方法
 - 议会报告作为研究样本
 - 社会可持续性分析框架里的指标作为分析单位，制作编码表
 - 训练编码员。研究人员进行了预测试，在submissions中随机选取了50份对其进行coding。目的在于确定分类规则是否清晰，是否会有一些内容落在预先建立的类别和指标之外。同时，研究人员相互之间也澄清了想法，对各个指标和问题表述有了一致的看法
 - 最终编码，针对议会报告的coding由两名作者独立完成，比较两位作者的独立编码，讨论不一致处，最终达成共识

类别一：雇员

- Healthscope 的招聘缺乏透明度和适当流程，为偏袒和歧视性就业做法提供了肥沃的土壤
- 没有证据表明NBH的离职率特别高，但一些工作人员在短暂的工作后选择了辞职
- 员工的集体谈判权受到阻碍，基本信息的缺乏亦导致工会无法代表其成员进行有效的谈判
- 根据PPP合约，Healthscope 需要按照现有的奖励条款和条件对Manly and Mona Vale Hospital的员工进行劳动力迁移，但是，实际迁移时，员工的应有福利受到了剥夺
- 留给员工进行合同审查和协商改变的时间非常有限
- 在医院运作的前几个月里，存在员工工资被拖延的情况
- 雇员们面临的最大问题似乎是工作负担过重
- 医院开业后雇佣了大量代理人员（Agents），使得永久性员工产生了焦虑...

类别二：项目干系人参与

- 对于所有群体的信息披露不够充分，包括绩效信息不透明（已于2019年8月由Bureau of Health Information公示）、能提供哪些医疗服务、以及公费和自费病人能获得的医疗服务的差异等信息
- 对于特定群体的信息披露也不尽如人意，主要体现在对于雇员意见的回应
- 与公立医院相比，该PPP医院提供给各类利益相关观者，包括雇员、工会代表、主要社区团体、消费者、其他医院、全科医生的参与和沟通机会不多

类别三：病人及亲属

- 公立医保病人似乎受到了不公正的待遇。比如，当附近的公费病人心脏病发作时，只能被送到较远的皇家北岸医院，除非该病人能够使用私立医保。Healthscope驳斥了这一说法，称如果公立医保病人需要紧急介入心脏病（冠状动脉造影），且不适合转院，则可以在该院进行治疗
- 不同病人是否能够平等地获得服务和设施，不同的利益相关者群体具有不同的观点
 - PPP合约明确规定了该医院可只为自费患者提供某些特定服务（如6级的心脏和神经外科）
 - 私立医保患者需要手术时可优先排序，享有较高级别的护理，更好的早餐（此点被Healthscope驳斥）
- 医院的交通不便，救护车配置的不充分

类别四：当地社区

- 该PPP医院对于当地医疗设施总量的影响看法不一
 - Save Mona Vale Hospital Community Action Group 认为社区需要规模较小、离家更近、分工不那么细致的医院，以提供非复杂的病人护理
 - Palm Beach and Whale Beach Association则认为该PPP医院应升为6级医院，以更好的满足社区的医疗需求
 - North Sydney Local Health District认为该PPP医院对两家原有医院的代替是合理的，后者太过于老化而无法提供新的护理模式
 - 该PPP医院提供公共病床的数量比关闭前两家医院的数量有所减少或增加的非常少
 - NSW Health 则表示他们采购的不是床位，而是服务
 - 该地区原先缺乏胃肠科、眼科和骨科公费门诊服务，然而PPP医院并没有补充缺失服务，反而使得该地区失去了心脏和神经病学公费门诊服务

类别五：社会

- 根据PPP合约，Healthscope需要为在两所原先医院工作的所有新州永久性医疗雇员提供就业机会。但是糟糕的招聘流程使得很多医生最终没有签合同，还有一些迁移了的医生在短期内就离职了
- 医院开业时永久性员工的数量存在巨大缺口，在很大程度上依靠代理和临时工作人员
- 患者的匆忙出院将不可避免地提高再入院的可能性，增加了整个卫生系统的成本

讨论与结论

- 无法根据一个案例（无论是失败还是成功）来做出医疗领域是否应该引入PPP模式的判断
- 本文期望能提供一种新的视角，从社会可持续性的状态实现与否来看这个项目
- 结论是喜忧参半（请注意，由于时间关系，前述若干PPT只罗列了不好的一面）
 - PPP模式提供了医院公费和自费两种服务共生、并具有激励创新的潜力
 - 降低医生在不同医疗机构之间的旅行时间，吸引更多的专科医生的到来
 - 更方便的将公共实践和私人实践结合起来
 - 医生有更多的时间、能更专心的投入工作
 - 医院将实现规模经济，降低成本

讨论与结论 – 续

- 充分了解不同利益相关者的社会可持续性需求是重要的
- 五个关键因素的提取

