

PPP 医疗项目关键成功因素分析

陈 龙^{1*} 冯 蕾²

1. 中国财政科学研究院博士后流动站 北京 100142

2. 昆明医科大学 云南昆明 650500

【摘要】随着政府与社会资本合作模式(PPP)在中国的推广运用,越来越多的社会资本参与到公共设施的融资、设计、建造和运营中来。然而,由于PPP本身的复杂性和合同义务的长期性,PPP项目要实现落地并不容易。目前,部分PPP医疗项目在吸引社会资本进入和提供服务上遇到困难。本文通过文献综述和专家咨询获得中国医疗领域PPP的18个关键成功因素(CSF),包括收益分配合理、政府政策稳定、风险分担合理、职责划分明确等,并通过近期财政部PPP中心综合信息平台项目库的公开资料来验证中国PPP关键成功因素体系,为促进PPP成功达成协议提供参考。

【关键词】PPP; 关键成功因素; 医疗基础设施

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2017.03.001

Analysis on the critical success factors in Public-Private Partnership (PPP) health projects in China

CHEN Long¹, FENG Lei²

1. Chinese Academy of Fiscal Sciences Postdoctoral Workstation, Beijing 100142, China

2. Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500, China

【Abstract】 Recently, Public-private Partnerships (PPPs) are being increasingly used in the public facilities and services provision in China. The procurement system ranges from simple contracting of services to the involvement of the private sector in the infrastructure financing, design, construction, operation and maintenance. However, organizing a PPP is not an easy task due to its complexity and long term contractual obligations and this some projects to fail to attract the private sector in the partnership and in the services provision. 18 critical success factors of PPP project in the Chinese health sector were undermined by the investigation of this research. The mostly identified CSFs are thorough and realistic benefit assessment, sound policies, appropriate risk allocation and risk mitigation, and the public/private sector responsibilities. This paper finally puts forward the recommendations based on the statistics that are published from the Integrated Information Platform of CPPPC in order to focus on validating them for successful PPP projects achievement.

【Key words】 Public-private partnerships (PPPs); Critical success factors; Health infrastructure

随着国务院大力推进政府与社会资本合作模式(Public-private partnership, PPP)提供公共服务以来,截至2016年10月末,财政部政府与社会资本合作中心(CPPPC)发布的信息季报显示,全国PPP综合信

息平台项目库入库项目10471个,总投资12.46万亿元,执行阶段的项目共946个,总投资需求额1.56万亿元,落地率26%。医疗卫生类,项目数共466个,占总入库项目数的4%。在财政部已经公布的三

* 基金项目:国家社会科学基金青年项目(13CGL140)

作者简介:陈龙,男(1979年—),博士,讲师,主要研究方向为卫生政策研究。E-mail: ddk2000@126.com

通讯作者:冯蕾。E-mail: fenglei3017@163.com

批 PPP 示范项目名单中, PPP 医疗项目共 37 项, 投资需求资金共计 226 亿元人民币, 已明确使用 BOT (建造—运营—移交) 模式的共 26 项, 占 65%。^①

PPP 在我国被政府界定为“政府与社会资本合作模式”, 它是指政府与社会资本在公共服务领域建立的一种长期合作关系。PPP 医疗项目在近期 PPP 入库项目中占比不高, 在连续三批入库项目中, 增长率为 3%, 低于平均增长率 5.3%。PPP 医疗项目与其他行业的不同主要体现为敏感度高, 投资回收期长, 技术含量高, 受价格规制和非营利性规制等。因此, 社会资本进入时更加慎重。国外在解决 PPP“落地难”的研究成果中, 有代表性的是对 PPP 关键成功因素 (Critical Success Factor, CSF) 的研究。国外有研究认为 CSF 可以被定义为对管理者实现其目标具有绝对必要意义的关键性活动行为。^[2] 本文首先通过文献研究获得国内外 PPP 关键成功因素的基础指标, 并通过专家咨询和调研筛选出中国医疗领域的四大因素和 18 个 CSF 命题, 之后通过专家问卷调查得到 18 个 CSF 的相对重要程度, 最后通过近期财政部 PPP 中心综合信息平台项目库的公开资料来验证中国 PPP 关键成功因素指标体系, 为促进 PPP 成功达成协议提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献综述

过去二十年, PPP 的关键成功因素受到了多位学

者的关注。一项研究通过请澳大利亚、英国和中国香港的专家学者评价 18 个 CSF 的重要性, 分别得出三个地方的 CSF 重要性排序, 并认为三个地方的 CSF 有共性, 也有差异。共性中“良好的私营机构”贯穿项目始终。而“适当的风险分配和分担”和“公共部门和私营机构的承诺和责任”也至关重要。差异则体现在某个地区会有特殊的一两个 CSF 排在前面。例如澳大利亚“项目技术可行性”排进前 5, 中国香港则是“稳定的宏观经济条件”排进前 5。^[3] 英国一项研究依据英国 PPP/PFI 过去成功项目的经验及前人研究成果, 总结出 18 条 CSF。并将其归类为五个原则上的成功因素: 购买程序的有效性、项目执行能力、政府担保、良好的经济环境和可获得的金融市场。^[4]

有学者通过整理 1990—2013 年的相关研究成果, 得到 72 篇文献, 其中, 中国香港、英国、澳大利亚、新加坡和中国内地的研究成果数量排在前五位。通过详细整理其中 27 篇文章, 得出 37 个 CSF (至少两篇文章提到), 至少 4 篇文章以上提到的有 20 个 CSF, 其中以被提到文章数量排序, 前五位分别是适当的风险分配和分担、良好的私营机构、政治支持、公共/社区支持和采购程序的透明度。^[5] 在国内外文献研究的基础上, 本文通过专家咨询筛选和增加了基于中国环境和新医改背景下的 18 个 CSF, 并将其整理归类为四个一级因素 (表 1)。

表 1 关键成功因素^[6,24]

一级因素	二级因素	研究者 (时间)
社会资本	热心医疗卫生事业	专家咨询取得
	经验丰富和强执行力	Tiong, 1996; Birnie, 1999; Jefferies, 2002; Harcastle, 2005; Chou, 2015
	资金雄厚运营良好	Tiong, 1996; Birnie, 1999; Jefferies, 2002; 陈炳泉, 2010
合同	可持续发展能力	Harcastle, 2005
	风险分担合理	Grant, 1996; Arthur Andersen, 2000; Qiao, 2001; Hodge, 2010
	收益分配合理	Qiao, 2001; 财政部国际司, 2014
	职责划分明确	Stonehouse, 1996; Kanter, 1999; 陈炳泉, 2010; Chou, 2015
政府及公共部门	合同的灵活性	Tiong, 1996; Qiao, 2001
	政府政策稳定	Zhang, 1998; 陈炳泉, 2010
	相关法律支持	Jones, 1996; Bennett, 1998; Qiao, 2001; 车昕哲, 2008; 陈炳泉, 2010; 财政部国际司, 2014; Esther, 2012
	政府激励机制合理	Stonehouse, 1996; Zhang, 1998; Kanter, 1999; Qiao, 2001; Esther, 2012
	政府协调有力	Jones, 1996; Chou, 2015
	政府监管有力	财政部国际司, 2014
环境	医院员工支持	专家咨询获得
	医院本身实力	专家咨询获得
	稳定的政治环境	Qiao, 2001; Esther, 2012; Chou, 2015
	有利的经济环境	Qiao, 2001; Jefferies, 2002; 陈炳泉, 2010; Esther, 2012; Chou, 2015
	公众理解和支持	Frilet, 1997; 陈炳泉, 2010

① 本文 PPP 医疗项目统计数据全部来自财政部政府与社会资本合作中心, 全国 PPP 综合信息平台项目库公开资料。

1.2 研究方法

调查问卷为自制问卷,采用李克特量表(Likert scale)进行关键成功因素的赋值,被调查者根据经验判断 CSF 的重要程度,并进行 1~5 分的赋值,非常重要 5 分,一般重要 1 分。本次调查共发放问卷 30 份,收回 20 份有效问卷,回收有效率 67%。由于本次调查范围较广,发放问卷的形式以电子邮件为主,回收效果受到影响,是本研究的不足。对问卷结果主要进行描述性统计,同时结合财政部 PPP 中心综合信息平台项目库的公开资料来验证中国 PPP 关键成功因素。

2 研究结果

2.1 调查对象基本情况

本次调查共收回 20 位专家、领导和学者的问卷,其中,男性占 75%,女性为 25%。分别来自政府机关、企业、研究机构、医院和高校,其中,中高层领导占 90%;博硕士占 50%(表 2)。

2.2 关键成功因素

根据专家对 18 个二级因素重要性的判断结果平均后得到一级因素的均值和标准差,结果显示,一

级因素重要性排序为社会资本、合同、政府和公共部门、环境。二级因素排在前五位的是收益分配合理、政府政策稳定、风险分担合理、职责划分明确、相关法律支持,其中三个是合同因素,两个是政府因素(表 3)。

表 2 调查对象基本人口学特征

		人数	构成比(%)
性别	男	15	75.0
	女	5	25.0
部门	政府机关	4	20.0
	企业管理层	4	20.0
	研究机构	4	20.0
	医院	5	25.0
	高校	3	15.0
职务	单位领导	11	55.0
	中层干部	7	35.0
	普通职员	2	10.0
学历	本科	4	20.0
	硕士	3	15.0
	博士	7	35.0
	缺失	6	30.0
合计		20	100.0

表 3 关键成功因素描述性统计分析

		总排序	二级排序	极小值	极大值	均值	标准差
社会资本 $\bar{x}=4.21$ $s=0.309$	热心医疗卫生事业	7	2	3	5	4.35	0.813
	经验丰富和强执行力	6	1	3	5	4.40	0.681
	资金雄厚运营良好	7	2	3	5	4.35	0.587
	可持续发展能力	11	3	3	4	3.75	0.444
合同 $\bar{x}=4.19$ $s=0.749$	风险分担合理	3	2	4	5	4.60	0.503
	收益分配合理	1	1	5	5	5.00	0.000
	职责划分明确	4	3	4	5	4.55	0.510
	合同的灵活性	13	4	3	4	3.55	0.510
政府及公共 部门 $\bar{x}=3.95$ $s=0.582$	政府政策稳定	2	1	4	5	4.90	0.308
	相关法律支持	5	2	4	5	4.45	0.510
	政府激励机制合理	10	5	3	5	3.80	0.616
	政府协调有力	8	3	3	5	3.95	0.686
	政府监管有力	16	7	3	4	3.10	0.308
	医院员工支持	9	4	3	5	3.85	0.813
环境 $\bar{x}=3.6$ $s=0.180$	医院本身实力	12	6	3	4	3.60	0.503
	稳定的政治环境	10	1	3	4	3.80	0.410
	有利的经济环境	14	3	3	4	3.45	0.510
	公众理解和支持	13	2	2	5	3.55	0.887

3 讨论

3.1 社会资本因素

在四个一级因素中,社会资本因素即“良好的私营机构”排在第一位,这与之前的研究结果一致。PPP 的本质是通过政府与社会资本合作,实现能力互补,风险共担,长期向公众提供公共服务的一种社会共治模式。

政府采用“社会资本”来替代“私营机构”一词,符合中国的实际情况。一方面社会资本表示非政府预算资金,在市场中的民营、国资都属于社会资本。^[25]另一方面,社会资本不是“一般”的资本。要促成 PPP 医疗项目的成功,社会资本要具备两个特征:首先,社会资本是要承担社会责任的资本,即热心医疗卫生事业的资本,在近期公布的第三批医疗示范项目中,医院类项目基本都定位为非营利性医疗机构,按照医疗机构分类管理要求,非营利性医疗机构不以营利为目的。其次,社会资本要与政府形成能力互补。第一个能力是资金能力,社会资本方一般被要求以现金形式入股项目公司,从财政部公布的第三批示范项目看,PPP 医疗项目平均总投资额为 6 亿元(0.5 亿~14 亿),社会资本方平均需要投资 2.14 亿元(0.5~5.5 亿),^①大多项目在社会资本方出资后,项目公司还需要再向银行贷款,才能弥补投资缺口。第二个能力是运营管理能力。第三批示范项目中,大部分社会资本方负责运营非临床服务,有的还要承担药品器械的供应。因此社会资本方必须具备一定的运营管理能力,才能保障非临床服务供给不影响临床服务的正常运转。第三个能力是可持续发展的能力。第三批示范项目的平均期限是 23 年(10~50 年),项目公司要长期稳定地经营项目,需要较强的可持续发展能力。

3.2 合同因素

二级因素排在前 5 的有三个来自合同因素:收益分配合理、风险分担合理、职责划分明确。与综述文献中的研究成果大致吻合。社会资本参与 PPP 的动机主要是获得稳定的投资回报,因此,收益是达成协议的关键。财政部公布的第三批示范项目中,项目的回报机制类型分布为:可行性缺口补助共 18 项,

占 49%,使用者付费 13 项,占 35%,政府付费 6 项,占 16%。政府付费和可行性缺口补助两项共 24 项,占 65%。由于医疗基础设施项目的投资需求资金巨大,社会资本仅仅依靠运营非临床服务的收入、药品器械的供应和使用者付费在短期内很难收回投资成本,再加上公立医院的基础设施建设的经费应由地方政府财政负担,因此,PPP 医疗项目以政府付费和可行性缺口补助这两项为主更符合新医改政策要求。采取使用者付费的,项目期限应当相对其他付费方式更长,才能让投资者获得合理回报,不然就会增大道德风险,项目公司就有诱导消费和过度消费的动机。从三批示范项目看,采取使用者付费的项目平均项目期限是 30 年,采取可行性缺口补助的平均为 21.7 年,采取政府付费的平均为 13 年。

政府发起 PPP 项目的动机之一是向社会资本转移风险,也只有适当地转移风险,才能实现物有所值的要求。PPP 项目寻求最佳的风险分担,恰当的风险分担能有效的降低服务供给成本。政府与社会资本如何分担风险是一个谈判和博弈的过程,但风险分担的一般原则是按控制风险的能力进行分担,即谁最有能力控制风险或处于风险控制的有利地位,就承担该类风险。另外,合同中必须界定清楚双方的职责。PPP 项目进程主要包括五个阶段,每一个阶段双方承担的职责不尽相同。最后是合同的灵活性,由于 PPP 项目时间跨度较长,运营期间不确定因素较多,因此对合同的灵活性具有较高要求。

3.3 政府及公共部门因素

调查结果二级因素中两项来自政府及公共部门因素:政府政策稳定、相关法律支持。这两个因素在文献中的重要性程度也置于前列。现阶段,我国政府正大力推广 PPP 提供公共服务,可以说,这两个关键成功因素已经成为基本条件。

PPP 项目可以由政府或社会资本发起。财政部公布的第三批医疗示范项目全部由政府发起。作为项目的发起者,地方政府发挥着重要作用,包括政府激励、政府协调、政府监管。政府激励,即地方政府对 PPP 给予全面的支持,体现为各种优惠政策,现阶段,根据国家促进健康事业发展和鼓励社会资本办医的相关政策规定,PPP 医疗项目定性为非营利医疗机构

① 数据来自部分入库项目公开资料统计,仅供参考。投资额非实际投资额,而是投资需求额。

的,将获得土地、税收、运营补贴和简化审批程序等支持。政府协调即协调政府财政、发改、人力资源、社会保障、工商、卫生等各部门共同完成 PPP 项目推进。政府监管,指改革过程中,政府对准入、服务质量、安全、价格及退出的监管。最后,来自公立医院自身的因素。本研究调研结果显示,公立医院 PPP 项目如果涉及人事制度,职工的分流和安置成为改革的一个关键点,如果项目没有充分考虑职工的利益,轻则造成人员的流失,重则造成罢工游行,影响社会稳定。此外,医院本身的实力也很重要,社会资本在参与医疗 PPP 项目之前,通常会充分评估医院是否有可持续发展的潜力,医院的品牌和实力成为了社会资本考虑的重要因素。

3.4 环境因素

任何一个改革没有稳定的政治环境和经济环境是不可能实现的。有利的经济环境主要指经济发展持续健康,为社会资本的市场盈利奠定基础。如果医疗 PPP 项目长期亏损,则合作协议很难长久。最后,公众理解和支持也是重要因素。医疗 PPP 涉及的利益相关方较多,包括卫生行政部门、医院、医务人员、病患、社区等利益相关者,涉及到居民搬迁的项目还会面临更多的挑战。^[22]因此,要建立健全 PPP 的信息披露机制、做好公众宣传,及时回应公众诉求,解决利益相关方的合理关切,采取措施降低项目对利益相关方的不利影响。

4 结论

PPP 有潜在的优点,例如弥补政府在医疗基础设施和服务投入上的不足,加快医疗卫生事业的发展,同时在控制工程预算超支上,相较传统的政府采购更具有优势,还能将运营风险适当地向社会资本方转移。但 PPP 也有潜在的缺点,例如存在继续加大中国现阶段医疗资源配置不均的可能,并有助推医疗成本增加的风险。总之,PPP 并不能解决所有问题,政府需要尽快制定医疗领域的 PPP 规范,积极地面对 PPP 带来的新挑战。

参 考 文 献

[1] Rockart J F. The changing role of the information systems executive: a critical success factors perspective[J]. Sloan Manag Rev, 1982, 24 (1): 3-13.
[2] 陈炳泉, 彭瞳. 公私合营模式在交通基础设施项目中关键性成功因素分析[J]. 都市快轨交通, 2010, 23(3):

17-22.

[3] Hardcastle C, Edwards P J, Akintoye A, et al. Critical success factors for PPP/PFI projects in the UK construction industry [J]. Construction Management and Economics, 2005, 23 (5): 459-471.
[4] Cheung E, Albert P C, Chan, et al. A Comparative Study of Critical Success Factors for Public Private Partnerships (PPP) between Mainland China and the Hong Kong Special Administrative Region [J]. Facility Management Development, 2012, 30(13): 647-666.
[5] Tiong R L K. CSFs in Competitive Tendering and Negotiation Model for BOT Projects[J]. ASCE Journal of Construction Engineering and Management, 1996, 122 (3): 205-211.
[6] Stonehouse J H, Hudson A R, O'Keefe M J. Private-Public Partnerships: The Toronto Hospital Experience[J]. Canadian Business Review, 1996, 23(2): 17-20.
[7] Grant T. Keys to Successful Public-Private Partnerships[J]. Canadian Business Review, 1996, 23(3): 27-28.
[8] Frilet M. Some Universal Issues in BOT Projects for Public Infrastructure [J]. The International Construction Law Review, 1997, 14(4): 499-512.
[9] Zhang W R, Wang S Q, Tiong R L K, et al. Risk Management of Shanghai's Privately Financed Yan'an Donglu Tunnels[J]. Engineering, Construction and Architectural Management, 1998, 5(4): 399-409.
[10] Bennett E. Public-Private Co-operation in the Delivery of Urban Infrastructure Services[R]. 2000.
[11] Birnie J. Private Finance Initiative (PFI)—UK Construction Industry Response [J]. Journal of Construction Procurement, 1999, 5 (1): 5-14.
[12] Kanter R M. From Spare Change to Real Change[J]. Harvard Business Review, 1999, 77(2): 122-132.
[13] Andersen A. Value for Money Drivers in the Private Financial Initiative, the Treasury Task Force[EB/OL]. [2016-10-11]. http://www.treasury-projects-taskforce.gov.uk/series_1/andersen/7tech_contents.html
[14] Qiao L, Wang S Q, Tiong R L K, et al. Framework for Critical Success Factors of BOT Projects in China[J]. The Journal of Project Finance, 2001, 7 (1): 53-61.
[15] Duffield C F. An evaluation framework for privately funded infrastructure projects in Australia[D]. Australia: University of Melbourne, 2001.
[16] Jefferies M, Gameson R, Rowlinson S. Critical Success Factors of the BOOT Procurement System: Reflection from the Stadium Australia Case Study[J]. Engineering, Construction and Architectural Management, 2002, 9 (4):

- 352-361.
- [17] Zhang X. Critical success factors for public-private partnerships in infrastructure development [J]. Journal of Construction Engineering & Management, 2005, 131: 3-14.
- [18] 车昕哲, 李雨晖. PPP 模式成功运用的关键因子研究 [J]. 合作经济与科技, 2008(11): 81-82.
- [19] Hodge A G, Greve C, Boardman E A. ed. International Handbook on Public- Private Partnerships [M]. Cheltenham; Edward Elgar Publishing Limited, 2010.
- [20] 余勇军, 伍迪, 王守清. 中国 BT 项目关键成功因素研究 [J]. 工程管理学报, 2014, 28(3): 78-83.
- [21] 财政部国际司. 从国际经验看成功实施 PPP 项目的关键因素 [J]. 中国财政, 2014(15): 44-45.
- [22] Chou J S, Pramudawardhani D. Cross-country comparisons of key drivers, critical success factors and risk allocation for public-private partnership projects [J]. International Journal of Project Management, 2015, 33 (5): 1136-1150.
- [23] Adamu Mudi. Quantity Surveyor's Impact: A Panacea to achieving Critical Success Factors in PPP Implementation [J]. International Journal of Engineering Science Invention, 2016, 5(3): 1-9.
- [24] 刘尚希, 陈少强, 谭静, 等. 《政府与社会资本合作条例》立法的基本思路 [J]. 财政研究, 2016(10): 10-19.
- [收稿日期: 2016-10-15 修回日期: 2016-11-16]
(编辑 刘博)

· 信息动态 ·

欢迎订阅 2017 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生和计划生育委员会主管, 中国医学科学院主办, 医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊, 国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982, 国内统一刊号为 CN 11-5694/R, 本刊为中文核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、中国科学引文数据库(CSCD)来源期刊、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针, 及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验, 促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作, 提高卫生政策研究理论水平和实践能力, 为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践

者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有: 专题研究、医改进展、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊, 每月 25 日出版, 国内外公开发行, 大 16 开本, 进口高级铜版纸彩封印刷, 定价 20 元/册, 全年 240 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅, 邮发代号 80-955, 也可向编辑部直接订阅。

地址: 北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编: 100020

E-mail: cjhp@imicams.ac.cn

联系人: 薛云

电话: 010-52328667, 52328669

传真: 010-52328670