

# 公立医院公私合作面临的投融资政策困境及其出路

郑大喜<sup>1,2\*</sup>

1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

2. 上海国家会计学院 上海 201702

**【摘要】**本文回顾了公立医院 PPP 适用的投融资政策和主要实践模式,分析了公立医院 PPP 面临的如何合理确定 PPP 设备设施项目,评估公立医院投资资产价值,让合作双方获得合理回报等投融资政策困境,在此基础上提出了公立医院摆脱困境的出路,包括加强合作项目前期可行性论证,贯彻区域卫生规划和医疗机构设置规划要求;加强公立医院 PPP 项目有形资产和无形资产的评估,防止国有资产流失;加强公立医院 PPP 财务信息披露,维护公立医院公益性和职工合法权益。

**【关键词】**公立医院;投资;融资;公私合作;信息披露

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2017.03.003

## The investment and financing policy dilemma in Public-Private Partnerships of public hospitals and its way out

ZHENG Da-xi<sup>1,2</sup>

1. Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan Hubei 430030, China

2. Shanghai National Accounting Institute, Shanghai 201702, China

**【Abstract】** This article reviews the investment and financing policies suitable for the Public-Private Partnerships (PPPs) model in public hospitals and the main practice models, analyzes their dilemma when applied to the public hospitals in public-private partnerships to determine reasonable equipment and facilities, evaluate the value of investment assets in public hospitals, and obtain reasonable return on investment for the cooperation current partnership. Based on this, the study puts forward the way out of the dilemma which is aroused in public hospitals. Forwarded suggestions include the strengthening of the previous feasibility studies regarding the partnership projects and implementation of regional health planning and medical institutions to set the planning requirements; strengthening the assessment of tangible and intangible assets of the PPP projects in public hospitals and to prevent the loss of state-owned assets; and strengthening the financial information disclosure on PPP in public hospitals, protecting the legitimate rights and interests of the staff and maintainance of the public welfare of public hospitals.

**【Key words】** Public hospitals; Investment; Financing; Public-private partnerships (PPPs); Information disclosure

公立医院公私合作 (Public-private partnership, PPP),是指政府为增强医疗服务供给能力、提高供给效率,通过特许经营、股权合作、购买服务等方式,授权公立医院与具有投资、运营管理能力的私营企业、社会资本签订长期合作合同,建立起利益共享、风险分担和伙伴关系,允许私人部门参与公立医院基础

设施投资运营、公共产品和服务提供的一系列项目投融资模式。20世纪90年代,英国、加拿大、澳大利亚、巴西等多国政府以公私合作模式推动了本国公立医院改革与发展。我国公立医院普遍面临的生存压力是全面取消药品加成同时财政补偿政策未完全足额到位所导致的基础设施建设资金不足,而规模

\* 作者简介:郑大喜,男(1977年—),硕士,主要研究方向为医院财务管理。E-mail: zhengdx77@sohu.com

过度、无序扩张受政府严格控制。具有品牌、人才、学科、技术优势的公立医院与具有资金、机制、场所优势的社会资本的联姻,将发挥各自优势,提高医疗资源使用效率,扩大优质资源供给,并获取相应回报。目前,民营医疗机构尽管数量占全国医院总数过半,但服务量仅超一成,诊疗服务能力处于弱势<sup>[1]</sup>,而公立医院面临资本短缺、效率低下、浪费现象严重等问题,如果能够让资源流动、把资本盘活,公立医院和民营医院都会在良性竞争机制下得以提升运营效率,增加中长期收益,实施开源节流。从管理理念变革,财政预算的压力,技术创新、服务模式转变、健康服务业发展和部分国家实践来看,公私伙伴关系(PPP)在医疗服务领域具有发展动力,PPP模式对促进政府职能转变,缓解政府筹资压力,推进医疗服务供给侧结构性改革,提升医疗服务系统对病人需求的反应性具有一定促进作用和现实意义,只是要处理好政府角色的定位,趋利行为与公益性,垄断与监管等方面的关系,进一步完善政策法规,提升监督管理能力。<sup>[2]</sup>在我国允许公立医院根据规划和需求与社会资本合作,共同举办新的非营利性医疗机构,支持民营医院与公立医院加强合作,共享人才、技术、品牌的医改方案下,卫生与健康领域被列入政府和社会资本合作的示范项目范围。但公立医院 PPP 缺乏行业操作指南和财务制度有效规范,难以对实务操作进行引导。本文拟就公立医院 PPP 主要面临的投融资政策进行探讨。

## 1 公立医院 PPP 适用的投融资政策

为引导、推广 PPP,国家印发了《关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》(财金[2014]76号)、《关于政府和社会资本合作示范项目实施有关问题的通知》(财金[2014]112号)、《关于印发政府和社会资本合作模式操作指南(试行)的通知》(财金[2014]113号)、《关于规范政府和社会资本合作合同管理工作的通知》(财金[2014]156号)、《关于开展政府和社会资本合作的指导意见》(发改投资[2014]2724号)、《基础设施和公用事业特许经营管理办法》等政策文件,在医疗卫生等公共服务领域筛选征集适宜采用 PPP 的项目。为深化公立医院投融资体制改革,《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)、《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发[2013]40号)、《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)、《关于促进社会办医加快发展若干政策措施》(国办发[2015]45号)、《国务院办公厅关于进一步激发社会领域投资活力的意见》(国办发[2017]21号)等政策文件对公立医院进行 PPP 提出了原则性意见,要求各地积极引导社会资本以合作、托管、参与改制、特许经营、共建民营、民办公助等形式投资医疗服务业,促进医疗资源的合理配置;对出资举办非营利性医疗机构的非公经济主体的上下游产业链项目,优先按相关产业财税政策扶持。上述政策表明,在公立医院基础设施建设投融资领域,政府鼓励采取 PPP,以便放大投资效应。

### 1.1 投资政策

医院对外投资是指医院在保证业务正常运转的前提下,借助品牌、资金、技术和人才优势,利用自有资金、实物、无形资产等资产向其他单位投资,旨在通过被投资单位收益分配,发展业务横向联合,获得资本溢价,或参与被投资单位经营决策,影响或控制其业务。公立医院对外投资应严格履行立项可行性研究,风险和收益评估,领导班子集体决策和政府部门审批等程序,合理选择投资方案,加强预算控制、追踪管理。<sup>[3]</sup>财务制度和主管部门对医院投资范围、资金来源、审批程序、投资回报、投资处置、信息披露的要求如表 1。

表 1 公立医院 PPP 适用的投资政策

项目	对投资的规定
投资范围	仅限于医疗服务相关领域,严格控制货币资金对外投资,鼓励使用科技成果投资,严格控制并购投资;自身不得买卖期货、股票,不得购买企业债券、投资基金或进行金融风险投资
资金来源	维持事业正常发展资产、权属关系不明确资产、财政拨款不得用于投资
审批程序	经院长办公会集体审议联签的投资项目,报主管部门和财政部门审批,办理国有资产非经营转经营相关手续
投资回报	投资收益不能向出资人分红,只能用于自身发展
投资处置	单位价值或批量价值在规定限额以上的投资处置,经主管部门审核后报同级财政部门审批;规定限额以下的投资处置报主管部门审批,审批结果报同级财政部门备案
信息披露	定期报送所投资企业财务状况报表和资产统计情况报表,并在会计报表附注说明重大投资等内容;在国有资产年度决算报告中披露对外投资信息

## 1.2 融资政策

医院融资是医院按照事业发展需要,经科学预测、决策,通过一定渠道或方式,利用内部积累(内源融资)或向外部投资者、债权人融通资金(外源融资)的经济行为。<sup>[4]</sup>财务制度和主管部门对医院融资动机、融资渠道、融资规模、融资抵押、融资审批、信息披露的要求如表2。

表2 公立医院 PPP 适用的融资政策

项目	对融资的规定
融资动机	基础设施建设,购置或租赁大型医疗设备
融资渠道	应付账款、应付票据、短期借款、政府补助、接受捐赠、融资租赁
融资规模	严格控制公立医院床位审批、建设标准、大型医疗设备配置,严禁公立医院举债建设;限制公立医院贷款行为,严禁相互拆借资金
融资抵押	公立医院土地所有权、医疗卫生设施不得抵押
融资审批	原则上不得借入非流动负债,确需借入或融资租赁的,按规定报主管部门会同有关部门审批,并原则上由政府偿还
信息披露	会计报表附注附借款活动的说明,财务情况说明书对负债管理情况做出说明;在年度财务分析报告中说明负债总额及其变动,新增贷款金额、贷款利率、期限、用途

## 2 公立医院 PPP 投融资的主要实践模式

公立医院为促进资产等要素重组和流动、拓宽筹资渠道、资产增值,可在体制外涉足医疗资本市场,以无形资产参与,通过品牌、技术等资源出资,与以现金、管理技术出资的社会资本合作,建立混合所有制医院。将公立医院的技术、管理与社会资本结合,为项目建设运营融资,是公立医院进入医疗资本市场的可行模式。在财政部2014年12月、2015年9月、2016年10月分别确定的第三批政府和社会资本合作示范项目名单中,涉及医疗行业领域的项目数分别为1个、18个和17个,项目主要涵盖公立医院新院区建设、整体建设、整体迁建、分院区建设、异地扩建、整体迁扩建等基础设施建设工程融资项目。部分公立医院对公私合作进行了实践,已形成特许经营类的建设—运营—移交(BOT)、投资—运营—移交(IOT)<sup>[5]</sup>、转让—运营—移交(TOT)、改扩建—运营—移交(ROT)<sup>[6]</sup>、建设—回购(BT),参与改制的股份制<sup>[7]</sup>,私有化的建设—拥有一运营(BOO),不涉及产权的委托运营(O&M)、融资租赁等模式(表3)。

表3 公立医院 PPP 投融资的主要实践模式

合作模式	实施方式	案例
建设—运营—移交(BOT)	由社会资本或项目公司承担公立医院新建项目设计、融资、建造、运营、维护和用户服务,合同期满,项目资产与相关权利移交政府部门	中南大学湘雅三医院科教大楼、健康管理中心及康复研究中心、中子刀治疗中心等项目
建设—回购(BT)	公立医院工程项目由私人部门进行投融资,落实项目投资、建设、管理,项目建成,竣工验收合格后,资产交付政府部门;政府根据回购协议向投资人支付项目总投资加合理回报	福建省漳平市医院整体迁建项目(医技、病房综合楼)室内装修工程投资建设—回购项目
转让—运营—移交(TOT)	政府将公立医院存量资产所有权有偿转让给社会资本或项目公司,并由其负责运营、维护和用户服务,合同期满后资产及其所有权等移交给政府	江苏省如东县中医院医疗中心项目引入社会资本,项目建成后,将一定期限内项目设施运营管理权向项目公司转让,核心医疗业务由中医院负责经营,社会资本只负责非核心医疗部分的运营管理
投资—运营—移交(IOT)	以私人部门投资换取公立医院运营权,私人部门在合同期内运营医院,到期后将医院重新返还给政府	凤凰医疗集团向燕化医院集团投资1.5亿元,以换取在合同约定期限内管理燕化医院及收取医院管理费的权利
建设—拥有一运营(BOO)	社会资本或项目公司拥有公立医院项目所有权,但必须在合同中注明保证公益性的约束条款,一般不涉及项目期满移交	贵州省独山县政府与深圳市尚荣医疗投资有限公司签署关于独山县人民医院及中医院迁建合作协议,尚荣投资以现金出资,用3年时间完成县医院及县中医院的迁建
改建—运营—移交(ROT)	由私人部门承诺作出固定资产投资,改善公立医院医疗设施和服务水平,以换取运营和管理医院的权利,在约定期限内收取管理费,提供药品、医疗器械及医用耗材,并在合同期满后全部设施无偿移交给政府部门	凤凰医疗集团注资7500万元,对北京市门头沟区医院进行改扩建投资,改善医院医疗设施,换取约定期限内运营管理医院、收取医院管理费以及为医院供应药品、器械、耗材的权利
融资租赁	私人部门根据公立医院对大型医疗设备要求,出资为其购买设备,公立医院按合同分期向私人部门支付租金,出租方靠收取固定利息获利	沧州市人民医院、钦州市中医医院通过融资租赁方式向和佳股份采购医疗设备
股份制	政府、投资方、公立医院三方共同持有股份,形成公私合营或合营,投资方居控股地位,公立医院属性则保持不变	凤凰医疗集团通过投资改制国企医院北京市健宫医院,凤凰医疗拥有健宫医院80%股权。徐州市第三人民医院引入江苏宏图三胞集团公司资金,三胞公司控股80%,徐州市政府占股20%,改制为营利性医院
委托运营(O&M)	政府保留公立医院存量资产所有权,将公共资产运营维护职责委托给社会资本或项目公司,并向社会资本或项目公司支付委托运营费用	杭州下城区中西医结合医院将经营权、管理权委托给民营医药企业浙江天瑞医疗集团,以民营企业化运行的高度自主管理

### 3 公立医院 PPP 面临的投融资政策困境

公立医院 PPP 项目期限长、金额大,涉及建设、金融、财务、税收、法律等领域。国家仅在医改文件中对公立医院 PPP 模式进行了零散、笼统、简要介绍,尚未出台适合卫生计生行业项目特点的公私合作模式操作指南、合同范本,对于申报项目、出资方式、组织实施,私立、合资医院的界定、规范运作、收益分配及其使用等仍然处于无法可依状态。合作各方比较担心的环节主要包括:公立医院能否代表公共部门进行合作;公私双方投资如何得到回报,如何兼顾不同的利益诉求。投资者关注的是资金周转等商业指标,政府关注的是如何扩大有效供给来满足群众多层次医疗服务需求,而医院院长关注的是投融资后能带来多少资源。项目中的政策风险如何分担。对于非营利性混合所有制医院,免税后不能分红,谁来监督其非营利,如何让社会资本满意,如何使其不靠灰色操作自肥或以关联交易转移盈余。对于营利性混合所有制医院,私有部分可以按股权比例分红,但国有股权投资回报如何保障。

#### 3.1 如何合理确定 PPP 设备设施项目

公立医院 PPP 项目中,相当一部分涉及基础设施建设和大型医疗设备购置,其中,既有存量资产更新改造项目,又有新增项目,而在主管部门推行分级诊疗、让优质医疗资源下沉、严格控制城市新增医疗资源的医改背景下,需要关注如何合理筛选公私合作项目,防止公立医院变相扩大床位规模、盲目扩张,引导公立医院、私人部门参与城市公立医院综合改革,整合医疗服务体系,扩大优质医疗服务供给。

#### 3.2 如何评估公立医院投资资产价值

对股份制医院等涉及产权转移变更登记手续的 PPP 模式而言,如何对公立医院出资或接受移交的实物资产、无形资产进行评估作价至关重要。除有同类或类似资产市场价格参照的土地、房屋、设备外,以现行市价为标准对医院无形资产进行估价有一定难度;对非专利技术评估,收益现值法较合适,但公立医院无形资产交易案例较少,医疗服务高度专业化,非专利技术之间差异性较大、可比性差。<sup>[8]</sup>需研制相应措施足额确认其享有股权,防止国有资产流失。

#### 3.3 如何让合作双方获得合理回报

公立医院由政府出资举办、不以营利为目的,但仍可在医疗服务相关领域涉足资本市场。在公立医院 PPP 项目中,除给予投资方私人部门合理的投资

回报(项目持股投资收益、管理服务费和公立医院药品、医疗器械、医用耗材供应链盈利等),也要关注公立医院投资收益核算及其合规使用,监管控股股东与改制医院之间的灰色关联交易,防止公立医院借非营利之名、行营利性之实。<sup>[9]</sup>

### 4 公立医院摆脱 PPP 投融资困境的出路

为推动社会资本参与医疗基础设施项目投资运营,让公立医院走出投融资困境,建议国家卫生计生委组织对各地新医改方案实施以来公立医院 PPP 模式、尤其是被财政部列入公私合作示范项目的实施情况、基本经验和面临的问题进行基线调查,并参考财政部、国家发展改革委相关文件精神,制定适合卫生计生行业投融资项目特点的公立医院公私合作模式操作指南,规范项目识别、准备、申报、筛选、合同管理、采购、执行、移交各环节操作流程,形成可复制、可推广的实施范例,以便指导各级公立医院做好项目前期工作、建立合理的投资回报机制、提高项目融资效率。

#### 4.1 加强合作项目前期可行性论证,贯彻区域卫生规划和医疗机构设置规划要求

实证研究发现,公立医院负债融资方式中的长期借款对盲目更新设施和仪器设备等固定资产过度投资有显著影响,负债融资不仅直接为公立医院过度投资提供资金来源,负债融资的财务杠杆收益还增加了医院现金流量,成为公立医院过度投资的诱因之一。<sup>[10]</sup>为防止公立医院借公私合作,变相扩大规模、盲目扩张,建议主管部门明确项目实施医院功能、任务、定位,综合考量其科室设置、人员编制、技术实力、设备状况、资金承受能力,所在区域设施建设和大型医疗设备布局、居民分布、收入状况、医疗消费需求特点以及配套医疗资源设施等,按规定程序加强立项、可行性论证等项目前期工作,充分论证、科学决策、编报预算、严格评审,做好地区和行业平衡,确保医院基础设施项目融资严格落实区域卫生规划和医疗机构设置规划,保持适宜床位、设施设备规模,提高资源利用效率。

#### 4.2 加强公立医院 PPP 项目有形资产和无形资产的评估,防止国有资产流失

对于公立医院引入社会资本进行改制试点,必须委托具备从事国有资产评估项目资质的中介机构进行资产评估,加强有形资产、无形资产评估,防止国有资产流失。公立医院无形资产有别于企业无形

资产,其价值主要在于预计实施潜力的社会价值,在评估时,需要根据医院无形资产的特点、评估目的,结合社会氛围、地理环境、市场动态等客观因素,从现行市价法、重置成本法、收益现值法中选择适合的评估方法。对于公立医院品牌,可借鉴上市公司品牌价值评估机制,根据其财务报表状况来制定相关品牌价值评估模式;对于名医专家的评估,可根据医师资历和技术水平综合评定相关授权费用,对于和品牌、知名度相关的管理模式,可根据公立医院管理层的水平进行价值评定。<sup>[11]</sup>建议参考《资产评估准则——无形资产》、《资产评估准则——评估报告》,细化行业无形资产评估办法,对公立医院投资专利、商标等无形资产及其获利能力评估折价,要求医院充分披露资产评估假设前提、评估方法运用和逻辑推理、参数来源,影响医院经营的宏观、区域经济因素;行业竞争与发展前景;资产、财务和业务分析等信息。

#### 4.3 加强公立医院 PPP 财务信息披露,维护公立医院公益性和职工合法权益

为维护公立医院的公益性和职工合法权益,建议参考里贾纳·E·赫兹琳杰提出的披露—分析—发布—惩罚(DADS)法<sup>[12]</sup>,制定公立医院公私合作项目信息披露制度,加强公立医院投融资信息披露(Disclosure)、分析(Analysis)、发布(Dissemination),对不遵守以上财务制度规定的医院进行惩罚(Sanction)。重点公开项目实施方案、招标投标、采购文件、项目合同、工程进展、运营绩效,重要资产转让及其出售,合作期限、最终资产归属,重大投资出资、借款及其偿还,资产回购,财政补助、成本控制、预算执行、权益法下持有期间或到期处置该项投资时投资收益确认及其使用(可将按股权获得的收入分配用于医院发展或地方医疗卫生事业),私人投资者按股权支付的投资回报及其他盈利途径,关联方关系及其交易、风险管控等信息,发挥外部主管部门、社会监督,以及内部职工代表大会的民主管理职能,防止违规、暗箱操作行为。引入会计师事务所,对公立医院公私合作办医项目的运营、财务管理和绩效,特别是对经营成果分配进行严格监督。对隐瞒有关信息或提供虚假信息进行不当谋利,导致公立医院国有资产严重流失的,依法惩处并追究相关责任人的法律责任。

总之,公立医院的发展离不开资本市场的支持,公立医院同样需要资本运营和持续地资金投入。当前,优质医疗资源稀缺,仅靠调配体制内有限的财政资金投入,公立医院很难有发展空间来应对老龄化

和疾病谱改变后迅猛增长的就医需求。公立医院结合健康国家战略,涉足医疗资本市场,与社会资本合作办医,可以快速、低成本融资。公立医院在医疗资本市场上“招商引资”的初衷是增加优质医疗服务的有效供给和优质医疗资源覆盖面,促进多元化办医,满足群众多层次的医疗保健需求。出台公立医院公私合作指导意见和投融资配套政策,筛选适宜公私合作的基础设施建设和大型医疗设备购置等融资项目,界定公立医院和社会资本的投资回报途径,规范公立医院资产评估、处置和投资收益使用,平衡公立医院公益性和资本逐利性之间的冲突,将为公立医院涉足医疗资本市场、促进健康产业发展、扩大优质资源供给营造良好环境。公立医院应依据自身发展战略制定投资目标和策略,合理安排资金结构,紧密结合主业,关注投资收益与风险,将投资范围控制在医疗服务相关领域,将主要精力用于发挥其示范、引领、带动和辐射作用,以及在基本医疗服务提供、急危重症、疑难病症诊疗中的骨干作用,完善健康产业链。

限于篇幅,本研究未能对公立医院公私合作项目市场准入、治理结构、产权归属、控股权、绩效考核、收益分配、责任分担、风险管理、财政、税收、价格、医保、用地、对私人投入的回购政策,私人部门对公私合作项目的影 响、投资回报、退出和监管机制,到期资产移交,进行针对性地分析,这些有待今后的深入研究。

#### 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 2016 年 1~11 月全国医疗服务情况 [EB/OL]. (2017-02-24) [2017-03-10]. <http://www.moh.gov.cn/mohswbwtjxxzx/s7967/201702/79b6d9e3b9e40e6a8efa1328b80ada9.shtml>
- [2] 刘丽杭,丁亚奇,王小万. 公私伙伴关系促进医疗服务供给侧改革的国际经验及其启示[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(10): 12-18.
- [3] 邓盼,洪学智,戴力辉,等. 公立医院对外投资风险及监管对策[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 30(5): 391-392.
- [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] 赵宁,范晶. 公私合作制下公立医院改革 IOT 模式引论[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 30(6): 419-421.
- [6] 邓勇,袁学亮. 公立医院改革的“ROT”模式解读及其适用探析[J]. 中国医院, 2016, 20(5): 45-48.
- [7] 桂成,杨善发. 混合所有制经济与公立医院改革的几个重要问题[J]. 中国卫生经济, 2015, 34(2): 45-46.

[8] 余元秀, 陈美玲, 覃涛. 医院无形资产核算范围和内容的思考[J]. 中国卫生经济, 2013, 32(1): 90-91.

[9] 危凤卿, 袁素维, 刘雯薇, 等. 我国混合所有制医疗机构典型办医模式研究[J]. 中国医院管理, 2016, 36(6):3-6.

[10] 黄卫东, 刘国祥, 徐小雪, 等. 公立医院资产负债表水平分析的实证研究[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(11): 77-79.

[11] 邓勇, 袁学亮. 公立医院特许经营的政策困境及破解对

策分析[J]. 中国医院管理, 2015, 35(11): 5-7.

[12] 里贾纳·E·赫兹琳杰. 非营利组织管理[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2000.

[收稿日期:2016-03-14 修回日期:2017-03-10]

(编辑 刘博)

## 第二届“华西卫生政策与经济博士生论坛”征稿通知

为进一步推动卫生政策与经济学科发展,四川大学西部农村卫生发展研究中心联合四川大学华西公共卫生学院拟于2017年11月1~3日举办第二届“华西卫生政策与经济博士生论坛”,旨在为国内外卫生政策与经济领域博士研究生提供科研成果展示与学科交流合作的平台。现面向国内外各院校、科研机构相关研究领域的博士研究生征稿。

**征稿对象:**在卫生政策与经济学领域开展相关研究的博士研究生,专业不限(包括但不限于医学、经济学、管理学、历史学、理学等专业)

**截止日期:**2017年8月15日

**投稿邮箱:**huaxi\_wszyjjforum@163.com

**投稿要求:**

(一)卫生政策与经济相关研究论文,字数不限,中英文均可;

(二)论文内容尚未正式发表(所有入围论文将入选“第二届华西卫生政策与经济博士生论坛”论文集。论文集属交流资料,不具有正式刊号,不会对论文的后续投稿发表产生版权影响);

(三)投稿邮件以“华西博士生论坛投稿”为标题。投稿邮件正文需包含论文题目、摘要、作者姓名、单位、电话和电子邮件等信息。收到投稿后,会务组将回复邮件确认。

**论文入选:**

经专家评审后,组委会将于2017年9月1日前,从符合投稿要求的论文中评选40篇入围论文,以电子邮件方式向入选论文作者发出正式会议邀请

**论文获奖:**

入围论文将分为获奖论文(分设一、二、三等奖)和优秀论文。

论文一等奖 1名 奖金 5000元/名

论文二等奖 2名 奖金 4000元/名

论文三等奖 3名 奖金 3000元/名

优秀论文 34名 奖金 1000元/名

**注意事项:**

(一)本次论坛以促进相关研究领域博士生交流为目的,不收取任何形式的会务费。论坛期间食宿由会务组统一安排,其他费用自理。

(二)论坛联系人:

唐吉

13086623369

tangji94\_scu@163.com

陈楚

13281091502

kismuse@126.com

江庆玲

18328591924

414392423@qq.com