

Analysis and Reflections on the medical institutions of social capital

Shan Zhao^{1,2}, Hai Huang², Min Wu²

¹Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong, China

²Guangzhou General Hospital of Guangzhou Military Region, Guangzhou, Guangdong, China

Received: Dec 17, 2015

Accepted: Jan 05, 2016

Published: Jan 28, 2016

DOI:10.14725/gjha.v4n1.a1402 **URL:**<http://dx.doi.org/10.14725/gjha.v4n1.a1402>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

This paper mainly described the current situation of the medical institutions of social capital in our country, analyzed the existing problems, and put forward suggestions for improvement to further promote the medical institutions held by social capital. We should make reasonable set of private medical institutions, promote the flow of talent, create a fair market environment, strengthen supervision and management of private hospitals and other aspects of reform, make efforts to promote the process of social capital to do medicine and to provide better health services for people.

Key words

Social capital; Medical organization; Issues analysis; Suggest

关于我国社会资本办医疗机构的分析与思考*

赵 珊^{1,2}, 黄 海², 伍 敏²

¹南方医科大学, 广东广州, 中国

²广州军区广州总医院, 广东广州, 中国

通讯作者: 黄 海, E-mail: whzyyh@126.com

*基金项目: 广东省科技计划项目 (2012A030400023)

【摘要】 本文主要叙述了我国社会资本举办医疗机构的现阶段状况, 并对社会资本办医存在的问题进行剖析思考, 为进一步推进社会资本举办医疗机构提出改进建议。认为要从合理设置民营医疗机构、推动人才流动、营造公平良好的市场环境、加强对民营医院的监督管理等方面进行改革, 努力推进我国社会资本办医进程, 为人民提供更优质的医疗卫生服务。

【关键词】 社会资本; 医疗机构; 问题分析; 建议

改革开放以来, 随着我国经济的快速发展, 人民群众对医疗卫生服务需求量越来越大, 社会资本办医呈现迅猛发展趋势, 为我国医疗卫生体制改革注入活力, 推动我国公立医院与民营医院共同发展的多元化办医格局的形成。为进一步加快推进我国社会资本办医疗机构的发展步伐, 提高医疗服务水平, 不断满足人民群众日趋增长的医疗服务需求, 2015年6月国务院办公厅颁布了《关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》, 为进一步促进社会资本办医、提高医疗服务质量提供了优越的政策支持。

1 我国社会资本办医疗机构的现况

鼓励和引导社会资本办医是扩大医疗服务供给、激发医疗服务市场竞争活力、提升医疗服务质量的重

要途径。近年来,我国社会资本办医呈现蓬勃发展的态势,民营医院在过去几年中,由于政策的支持,数量迅速增长。据卫生与计划生育委员会统计公报显示,截至2014年底我国现有各级各类医院25860家,比去年增加1151个。其中公立医院由2013年的13396家减少到了13314家,民营医院由2013年的11313家增加到了12546家,2014年公立医院床位数4125715张(占全国医院床位数的83.2%),民营医院床位数835446张(占全国医院床位数16.8%),全国医院卫生技术人员总数474.2万人,其中公立医院卫生技术人员408.0万人(占全国卫技人员的86.1%),民营医院卫生技术人员66.1万人(占全国卫技人员的13.9%)^[1]。从总体上看,我国公立医院数量逐渐减少,民营医院数量以迅雷不及掩耳之速度在增长,已远远超过了公立医院的发展速度。但是我国民营医院整体规模仍偏小,服务量占比较低,服务能力不强,病人流量小,病床量难以满足病患需求,专业卫生技术人员缺乏,这些因素严重制约着民营医院的发展步伐。社会资本办医道路依然艰巨,仅有相关的宏观政策,却在落实实处上存在一定的缺陷。

2009年以来上海复星医药集团先后收购了包括和睦家、佛山禅城医院等6家医院,开始加速在医疗服务产业的发展。2013年10月10日上海复兴医药收购佛山禅城医院60%的股份,努力采取措施投资禅城医院的发展。医院被收购后通过战略、人才、文化、财务、信息等各方面的整合实现了快速发展,并探索出一套高效的医疗机构和医务人员管理经验,为其自身发展积累了资源。禅城医院不仅实现了自身快速健康的发展,还为人民提供了更高水平的医疗卫生服务,也为社会资本办医提供了成功典范。当然不成功的例子也普遍存在,2011年华润医疗出资入股高州市人民医院,想要通过社会资本投资医院的发展,实行董事会领导下的院长负责制,高州市人民医院引入社会资本项目进行的如火如荼,但2013年却因种种原因导致华润医疗收购高州市人民医院失败,从此“高州模式”成为了社会资本并购医院的失败典型案例。我国民营医院的发展速度之快,总体规模之大,国家鼓励社会资本办医的政策效应逐渐显现,民营医院正以朝气蓬勃的态势向上发展。但是医疗机构引入社会资本还存在重重困境,失败的原因错综复杂,阻碍其发展的步伐及医疗服务质量的提高。

2 社会资本办医存在的问题剖析

社会资本办医发展空间小,各种运行机制不健全,社会资本办医还面临一系列的困难与阻碍,挡住社会资本办医的玻璃门——准入门槛高、人才匮乏、医保定点难、税收标准高,政策法律不健全不细化等,需要进一步分析社会资本办医存在的问题并加大力度破除体制机制的限制,实实在在扶持社会资本办医的发展。

2.1 准入门槛高,审批流程限制多 在过去几年中,政府虽然出台了相关政策鼓励社会资本办医疗机构,但却没有细化落实到具体层面上来。医疗机构设置审批流程相当复杂,单纯一个审批,哪怕是仅开一个最小的牙科门诊部,都要经过一系列的程序和关卡,准入门槛高,限制多,很大程度上阻碍了民营医院的快速发展。医疗资源整体规划不公开不透明,缺少事中事后的监督管理制度,没有形成公立医院和民营医院医疗服务有效公平竞争的局面,使得在准入流程方面民营医院处于非常劣势的地位,很多民营医院还没开始萌芽便已销声匿迹。

2.2 优秀医务人员缺乏,医技人才流动性差 社会资本办医的一大阻碍就是缺乏优秀的医务人员及医疗技术力量。虽然国家已经对公立医院进行了一系列的改革,并实施了相关政策鼓励和支持社会资本举办医疗机构,但是人才缺失仍是阻碍社会资本办医的一大重要因素,主要原因是一方面民营医院对医务人员未高度重视,不愿投入精力和资金来培养人才,多数民营医院持有“用人不养人”的观念^[2];另一方面是民营医院缺乏吸引优秀人才的自身条件,公立医院的事业编制福利是吸引优秀医务人员的首要优越条件,加之国家行政部门控制了科研经费和科研课题项目,而科研成果又与职称评定紧密联系在一起,这样公立医院使用编制、职称、科研成果将医生牢牢禁锢在公立医院的围城中,使其尽管在“多点执业”的政策环境下也不愿挣脱这些福利的绳索,医技人才流动性较差。民营医院缺乏相应的技术、课题项目经费等支撑,使其

得不到卫生技术人员和社会的信任，难以招聘到合适的人才，在缺乏优秀核心人才的基础上，其整体技术力量和竞争力不强，严重制约着民营医院的发展步伐。

2.3 医保定点未落实，医师多点执业成空话 我国医保基本不涵盖社会资本办医部分，哪怕是非盈利性的医疗机构要进入医保涵盖范围也要通过层层关卡。在没有政策和法律的保护下，民营医院很难进入医保行列，导致人们在就医时很容易排除没有医保定点的医院，导致民营医院就诊率难以提高，很大程度上阻碍了民营医院的发展。随着公立医院改革的逐渐推进，中央和地方都制定推出了较多医师多点执业政策规定，医师多点执业政策越发受到社会医学界的关注。但实施效果并不明显，由于对医师多点执业可能造成的风险与隐患的考虑，各省市只有极少数的医师申请多点执业。截止目前为止我国还没有一部真正认可医师多点执业的法律规定，医师多点执业作为一项新政策没有法律的规范、支撑和保护，多点执业医师没有得到相应的法律认可，必将存在很多隐患与风险，最终阻碍新政策的推广^[3]。

2.4 资产负债率高，医疗费用增长快 民营医院的发展主要建立在较高的债务基础上，资产负债率高，以这种方式办医院，势必会使医疗卫生服务行业偏离本质，使民营医院呈现“短、平、快”的盈利模式，市场经营观念较强，在强调社会效益的同时，更关注经济效益，因此也更能发挥资本运营的作用^[4]。但是从另一方面也暴露了民营医院投资者经营医院的唯一目的，即民营医院会采取重经济效益、轻社会效益的方式追求更多的利益，同时利用医患之间的医疗信息不对称性，混淆或模糊收费概念，增加患者的医疗费用，导致医疗费用增长过快，在较短时间内获取最大利益^[5]。

3 社会资本办医的建议性措施

3.1 合理设置民营医疗机构，破除社会办医准入障碍 我国的医改政策坚持公立医院缩小规模，逐步建立面向城乡居民的小型基层医疗服务体系。鼓励民营医院的发展，是对医疗服务市场的补充，可以建立多元化、全方位的医疗服务格局，丰富医疗卫生服务市场，增加医疗服务供给，满足老百姓多层次多样化的就医需求。要设置符合区域卫生规划的民营医疗机构，根据“高水平服务、合等级规模、上档次质量”的原则，科学规划民营医疗机构的数量、质量、规模和布局，防止盲目扩张、发展过快^[6]。社会办医应破除繁琐的准入障碍，实施“后置审批、先照后证”，简化设置审批流程，取消床位规模等前置条件。合理设置民营医疗机构，不断简化程序、降低准入门槛，营造良好公平有序的市场竞争环境，引导民营医院有规模有秩序的发展，提高民营医院整体管理水平。

3.2 推动人才自由流动，推进相关政策的创新和突破 在吸引优秀人才到民营医疗机构工作方面，国家应积极推进人事制度、社会保障、医师多点执业、科研立项等制约人才自由流动政策的改革。在人事管理上，对于医生关注的编制问题，可明确公立医院医务人员自由流动后依旧保留其事业单位身份，在一些地区鼓励政府就给予部分社会资本举办医疗机构一定数量的事业编制指标进行试点。在科研和职称方面，国家应放宽政策和指标，在一定程度上给予民营医院科研项目和经费特殊支持，使民营医院能在提高自身技术力量的基础上吸引更多优秀人才。在社会保障方面，应逐步健全医务人员基本医疗保险和养老保险等社会保障政策，解决好公立医院医务人员解除事业单位身份后社会保障稳定接续等相关保障工作^[7]。政府要从税收、设备购置审批等制度方面给予民营医院相应的放宽政策，在职业技能鉴定、专业技术培训等方面实施与公立医院平等的政策待遇，促进医技人才的合理流动，为民营医院的发展注入力量，使民营医院在提升自身实力的同时为老百姓提供高质量高效率的医疗卫生服务，增加医疗服务量，提高市场占有率。

3.3 全面开放医疗服务市场，提供民营医疗机构同等机会 除不断促进民营医疗机构自身能力建设外，在外部医疗市场上，政府应积极为社会资本办医营造开放平等的竞争环境，从准入、医保定点、医院定级、建设用地、筹资融资、税收征管等方面，排除影响市场开放和市场进入的有形壁垒和无形壁垒^[8]。逐步改变政府职能，通过政府购买民营医院医疗服务的方式来带动和推进民营医院的发展，在促进医疗服务市场有序竞争中充分发挥政府的作用。在开放的医疗服务市场中，政府应保证民营医院享有与公立医院同等的待

遇, 如对符合诊疗规范的卫生服务和服务设施的收费等方面, 政府应一视同仁, 使民营医院和公立医院开展公平有序的竞争, 促进我国医药卫生体制全面改革, 鼓励医改全行业参与, 同时把社会资本办非营利性的医疗机构纳入政府补贴范畴, 给予社会办医更多的福利支持, 从实处推进社会办医的发展。

3.4 加强对民营医院的监管力度 民营医院的发展不能单纯依靠自身的自觉性, 还需要卫生行政部门加强政策和法律上的监督和管理。在不断完善相关法律法规的基础上, 按照《医疗机构管理条例》和《执业医师法》等法律规定监管民营医院的医疗服务行为, 促进行业标准的建立和管理, 加强对社会资本举办医疗机构的质量监督, 把社会资本举办医疗机构纳入医疗质量控制评价体系, 通过日常监督管理、医疗机构校验和医师定期考核等手段, 对社会资本举办医疗机构及其医务人员执业情况进行检查、评估和审核^[9], 严禁社会资本举办医疗机构超范围服务, 依法打击非法行医活动和医疗欺诈行为^[10]。对民营医院的广告宣传行为进行严格的规范, 严令禁止违法、诱导、虚假广告的发布, 提高民营医院的品牌宣传力。规范医疗服务收费项目, 明确项目内涵, 为合理收费提供依据, 促进民营医院持续健康发展。

4 结语

目前, 从我国社会资本办医疗机构的状况来看, 无论是民营机构本身还是社会资本, 或者是民办医疗机构的市场竞争环境方面, 还有很多需要改进和完善的地方。国家应该制定更详尽的政策指标支持民办医疗机构的发展, 重视公立医院发展的同时加强对民办医疗机构的扶持, 营造良好有序公平的市场环境, 建立多元化高质量高效率的办医格局, 为人民提供更好的医疗服务。

【参考文献】

- [1] 2014 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报[EB / OL]. [2015-11-05].
<http://www.moh.gov.cn/guihuaxxs/s10742/201511/191ab1d8c5f240e8b2f5c81524e80f19.shtml>.
- [2] 高文慧, 谢朝晖, 赵锡银. 北京市朝阳区民营医院发展现状分析[J]. 中国卫生质量管理, 2012, 19(03): 102-106.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1006-7515.2012.03.034>
- [3] 戴志鑫, 张鹭鹭. 医师多点执业中的法律问题探讨[J]. 解放军医院管理杂志, 2015, 2(22): 108-109.
- [4] 董毅, 王波. 基于 SWOT 分析的民营医院战略体系构建[J]. 卫生软科学, 2009, 12(6): 649-651.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1003-2800.2009.06.018>
- [5] 刘燕, 黄晓光. 对我国社会资本办医的思考及建议[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2013, 59(06): 523-526.
- [6] 刘洋, 王磊, 刘喧. 民间资本办医影响因素探讨[J]. 卫生经济研究, 2011, (6): 14-16.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1004-7778.2011.06.006>
- [7] 李林, 许四虎, 廖庆伟. 深圳市推进社会办医的实践与思考[J]. 中华医院管理, 2012, 28(10): 735-738.
<http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2012.10.005>
- [8] 高炯, 兰烯, 李林. 新医改以来社会资本办医政策综述[J]. 中国医院, 2014, 18(03): 69-71.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-0592.2014.03.034>
- [9] 向红, 周和宇, 翁翠. 我国现阶段民营医疗机构发展及监管研究[J]. 现代医院, 2008, 8(11): 1-3.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-332X.2008.11.001>
- [10] 黄葭燕, 应晓华, 王群. 上海发展民营医疗机构的政策建议[J]. 中国卫生资源, 2010, 13(01): 24-26.
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1007-953X.2010.01.010>