

我国民营医院的现状、问题与发展建议

陈珞珈*

中国中医科学院望京医院 北京 100102

【摘要】本文描述了我国民营医院的现状和政策环境,分析了其特点和优点,在此基础上还分析了有关民营医院的政策和管理等方面存在的问题,并提出相关政策建议。

【关键词】民营医院;发展;分析

中图分类号:R197.3 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)01-0034-04

Analysis of the status quo and development of private hospitals in China

CHEN Luo-jia

Wangjing Hospital, Chinese Academy of Chinese Traditional Medicine Sciences, Beijing 100102, China

【Abstract】 This paper first describes the status quo and policy environment of the private hospitals in China. Secondly, it analyzes the characteristics and advantages of the private hospitals. Some policy issues and management problems relative to the private hospitals are discussed. Finally, policy recommendations are given.

【Key words】 Private Hospitals, Development, Analysis

2006年,全国有营利性医院4000家左右,占全国医院总数的20.3%,病床数约16500余张,占全国医院病床总数的6.3%。一般医院的规模为50~300张病床,500张床以上的仅占1.6%。一半以上的民营医院日门诊量在100人次以下。院均年手术量在100~1000台。90%以上的民营医院分布在华东、华南、华中、华北等经济相对发达地区。我国民营医院大多数规模不大,投资或固定资产不太多。固定资产100~500万元的较多,3000万元以上的仅占7%左右。^[1]

民营医院的办院模式主要有六种:(1)民间投资,以本社区的医疗服务为主,分别建成一、二、三级医院。这类医院自成一体,自办自营,利益一致,逐步发展。(2)所有权与经营权分离,民办公营。由民间或社会资本投资后,交给公办的三级医院托管。(3)民办慢性病医院与公办的三级医院相联合,类似于国外的院后服务或连续性服务模式。(4)公办民营。民营资本进入公立医院,占有一定的股份,或民营资本不占股份,带资托管公立医院。但医院的所有制和非营利性不变,职工的国有身份不变。(5)政府购买民营医院的公共卫生服务。^[2](6)民营医院多

数选择专科医院模式,其中一半以上为中医医院,中医民营医院80%以上是中医专科医院。(据北京、河北、河南、山东、吉林五省市的不完全统计,在省、地、市的民营中医医院占该省中医医院总数的20%。^[3]但一般省市占不到这么大的比例。)

民营医院以产权归己,机制灵活,定位准确(提供基本医疗服务、面向高收入人群、境外人士提供高端或特需服务等),特色专科,人性化服务,注重成本核算和经济社会效益为特点。当前已经出现一批社会认可、知名度高的品牌民营医院,中医类的如广东的祈福医院、河北的以岭医院、中美医院、肝病医院、辽宁的海城骨伤医院等。

1 国家与地方关于民营医院的有关政策

1.1 国家鼓励民营医院发展的相关政策

2000年国务院《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》提出:“鼓励各类医疗机构合作、合并,共建医疗服务集团。营利性医疗机构医疗服务价格放开,依法经营,照章纳税”。2002年卫生部全国农村卫生工作会议提出:“对符合条件的民办医疗机构应

* 作者简介:陈珞珈,男(1953年-),研究员,中国中医科学院望京医院院长,主要研究方向为中医院管理、卫生经济、信息情报等,E-mail:xxselj@163.com。

一视同仁,并按机构性质给予税收减免等鼓励”。2008 年《关于深化医药卫生体制改革的意见(征求意见稿)》指出:“充分发挥市场机制作用,促进有序竞争机制形成”“鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。积极促进非公医疗卫生机构发展,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。抓紧制订和完善有关政策法规,规范社会办医疗机构包括外资办医疗机构的准入条件,完善公平公正的行业管理政策。鼓励社会资金依法兴办非营利性医疗机构。国家制定公立医院改制的指导性意见,积极引导社会资金以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的部分公立医院改制重组……适度降低公立医疗机构比重,形成公立医院与非公立医院相互促进、共同发展的格局。支持有资质人员依法开业,方便群众就医。完善医疗机构分类管理政策和税收优惠政策。依法加强对社会办医的监管。”

1.2 地方政府鼓励发展民营医院的相关政策

民营医院不能承担医保的坚冰开始被打破,部分地区的政府和主管部门开始解决这一问题。北京市 37 所、上海市 43 所、杭州市 40 所、哈尔滨市 17 所民营医疗机构被批准纳入医保定点医院^[2]。2004 年浙江《关于进一步深化医药卫生体制改革的若干意见》中规定:积极鼓励社会资本到医疗资源相对薄弱的地区投资兴办医疗机构。民营医院纳入区域卫生发展规划和卫生行业管理范围,享有与公立医院同等的法律地位。民营医院的设置由各级卫生行政部门审查批准,设立条件、资质审核、审批程序等与公立医院相同。民营医院在征用土地和减免建设配套等规费方面,享有与公立医院同样的优惠政策。在人才引进、技术职称评定、参加学术组织及学术活动、政策知情等方面,享有与公立医院同等待遇。无论是营利性或非营利性民办医院,均可根据规定申请城镇职工基本医疗保险定点医疗机构资格。营利性民办医院可根据服务成本,自主确定医疗服务价格,其收入直接用于改善自身医疗卫生条件的,还可按国家有关规定享受税收优惠政策。将部分资源配置不合理、经营管理不好、服务效率低下、区域同类性重复明显的公立医院,改制为多种形式的民营医院。^[4]部分省市已将民营医院纳入三级和二级医院的评审范围。

2 民营医院的特点与优势

医院优势是指在一定的区域或市场内,本医院

与竞争对手比较,在某些方面具有其他医院不可相比不可模仿的独特能力与效益。

2.1 产权制度与体制优势

民营医院的医院所有者(投资者)与管理者关系明晰,利益清楚,运行机制灵活,自主权较大。闻名全国的“河北现象”,就反映了河北许多民营中医医院欣欣向荣、车水马龙,而一些国有医院却冷冷清清、门可罗雀的现状。2003 年该省人均业务收入不足 3 万的公立中医院所占比例达 1/3,公立中医院发展艰难。而全省 3 个国家级重大中医攻关课题,全是大型民营中医院中标,并且公立中医院人才流失严重,仅省中医院就有 10 余位骨干去了民营医院。^[5]

2.2 服务上的优势

据世界卫生组织、联合国开发计划署和中国政府合作开展的《中国民营医疗服务作用和范围研究》报告显示:城市居民中有 69.9% 的人选择去公立医院;而农村 52.8% 的居民就诊选择民营诊所。研究人员对两类机构的 21 项服务的满意度进行调查,结果发现,居民对民营诊所总体评价比较高(只有环境舒适、技术水平和病人选医生的可能性三方面,公立诊所高于民营诊所)。^[6]浙江省卫生厅 2001 年进行调查:随机询问不少病人,几乎每位病人都对民营医院医务人员的服务态度感到满意。^[7]

2.3 经营管理与成本控制上的优势

民营医院摒弃了公立医院那种严重超编、人浮于事、效率低下的体制,在公立医院无法解决的人事与分配制度改革上创建了自己的体制与模式。人员全部采取聘用制,打破了“铁饭碗”和“终身制”。按绩效或工作量发薪酬,甩掉了“大锅饭养懒汉”、“国家工资”的旧制。这样,民营医院运行成本低,效率高,同等条件下竞争力就强。

3 民营医院在政策与管理上存在的几个问题

3.1 政策方面

3.1.1 医院的属性问题

在我国的医院分类与注册称谓中,一般将公立医院定为非营利性医院,将民营医院定为营利性医院(近年少数民营医院也注册成非营利性医院)。一些患者认为营利性医院是要挣钱的,经常坑蒙拐骗的,无形中给营利性医院戴上了一顶“坏分子”的帽子。多数国家是按产权和所有制形式定性定位的,

分为公立医院和私立医院。况且,现实上中国的公立医院就不盈利吗? 民营医院就一定盈利吗? 浙江省温州市卫生经济学会的研究报告称:“营利性医院与非营利性医院的划分,不尽符合我国的国情——政府对公立医院的经济补贴占医院总收入的比例逐年缩小,公立医院为了维持自身的生存与发展,努力追求利润的最大化。有研究结果显示,公立医院的年人均收益比民营医院高出 5.57 万元(公立医院人均年收益 39.8 万元,民营医院为 34.23 万元),如以收支结余作标准,真正营利的是公立医院。温州市的民营医院只是实行了企业化管理,与公立医院只存在经营性与非经营性的区别^[8]”。国内部分卫生经济学家认为这种分类根本就不合理,如杜乐勋^[9]。民营医院虽然可以自己定医疗服务项目收费标准,但如果其收费标准高于公立医院,其规模、设备、专家本来就不如公立医院强大,病人就去公立医院就诊,实际上民营医院难以提高收费标准。本人认为分为公立医院和非公立医院比较合理。

3.1.2 竞争环境问题

市场经济应该提供一个公平竞争的医疗服务市场,除少数省市外,目前居民的医疗保险一般由公立医院承担,多数民营医院则被排除在外,社区卫生服务和新农合基本上与民营医院无缘,有失公平。这两类医院在国民身份和法人地位上是平等的,如果设施与服务标准及收费一样,在医疗服务市场准入和医保政策上为什么要两个标准呢?

3.1.3 人才问题

民营医院在医院等级评审、卫生技术人员职称晋升、银行贷款、征用土地等方面还存在着较多限制和问题。医院竞争终结是人才的竞争,为了留住人才他们要付出高于公立医院的高额优厚的薪酬福利,人才的引进与流失是民营医院心中的一个“痛”。

3.1.4 税收问题

交税是民营医院发展的一个重要问题。是根据盈利多少交税还是根据总收入交税? 是否参照企业执行? 如何比照服务性企业征税? 3 年税收优惠,怎么个优惠法? 据了解,根据卫生部门的规定,营利性医院在分类管理登记后的前 3 年是免税的,但有些地方税务部门却说从分类登记之日起就要交税。一个医院建成并形成规模和一定技术水平需要 5~8 年,不少医院取得执业资格 3 年时,医院正在建设、起步和创业阶段,沉重的税收会使他们难以发展,或

前功尽弃关门倒闭。

有研究指出:“由于目前相关税法中尚无医疗机构税费的专项规定,营利性医院免税期限届满后,税务部门将比照服务性企业向营利性医院征税。由此,营利性医院将面对营业税、企业所得税、城市建设税、教育附加费、义务兵优抚费、水利水电建设基金、地方养老基金、房产税、城镇土地使用税、车船使用税、印花税和超 960 元工资部分的个人所得税等十多项税费负担。我们仅对其中 6 项主要税费的发生额进行了预测,结果显示,6 项税费的平均总负担已占营利性医院全年业务总收入的 10.11%,而民营综合医院的年结余只占总收入的 14%,平均为 7.66%,税收比例远远超过了结余的比例。^[8]”如此高额的税费,使很多民营医院难以得到发展,也使公立医院对改制(产权制度改革)畏惧不前。

3.2 管理方面

3.2.1 医疗技术水平有待于提高

除了一些规模大、技术高端的医院,如北京的“三博复兴脑科医院”、武汉的“亚洲心脏血管病医院”、河北的“以岭医院”等之外,总体来说,多数民营医院的医疗技术水平与公立医院比较还有一定距离,民营医院与公立医院要并驾齐驱还有很长的路要走。

3.2.2 规范管理还存在不少问题

(1) 超范围行医或在执业许可证上打“擦边球”。有的医院提供美容、整形、性病治疗等服务,超出了其执业范围,牟取不当利益。有的执业许可证批准的是内科,却开了一大批二级科室,如糖尿病专科、肝病专科、胃肠病专科、肾病专科等,其实并无符合资质的专科医生,大打“擦边球”。(2) 违反《劳动合同法》相关规定。有的民营医院为减少成本,聘用人员时常用“一老一小”,即医生聘退休人员,不用支付社会保险费用;护士聘外地年轻人员,以试用期为名,不签订劳动合同,试用期一到就辞退,不交社保等费用。(3) 服务不规范。少数民营医院门诊病历不写或不认真写,住院病历很不规范,三级医师查房质量不能保证。对医疗安全不重视,投入很少。特别是在传染病的登记和上报、肠道门诊病人采样送检、慢性咳嗽病人结核菌痰检等疾控和院感方面比较薄弱,在输入性传染病漏报扩散方面存在隐患。(4) 信誉危机。个别民营医院大做虚假广告招揽病人,严重失实,造成民营医院信誉危机。

4 建议

4.1 加大对民营医院的重视力度

政府和行业主管部门要重视并关注民营医院,当前迫切要解决有关政策问题,如市场准入、医保定点、医院评审、职称晋升、税收政策等,总的建议是合法地位、平等对待、公平竞争、发展与监管并重。

4.2 民营医院要强化法制观念,依法执业

在执业科目、人员资质、质量控制、诊疗规范、客观宣传、规范收费等方面要下功夫,动真格,自强不息,将害群之马赶出队伍,恢复在患者心目中的信誉,再塑形象,在医疗市场竞争中破冰前行。

参 考 文 献

- [1] 卫生部. 2007 中国卫生统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007.
- [2] 于宗河. 我国民营医院的成长与发展[N]. 健康报,

2008-12-18.

- [3] 沈志祥. 民营中医机构何去何从[N]. 健康报, 2008-06-19.
- [4] 张乐, 汪林义. 浙江出台政策,明确鼓励发展民办医院[N]. 中国中医药报, 2004-02-12.
- [5] 熊昌彪, 刘燕玲. 为何民营中医院车水马龙[N]. 中国中医药报, 2003-08-13.
- [6] 陆铁琳. 民营医院服务怎么样[N]. 健康报, 2003-06-17.
- [7] 杨泉森. 民营医院面临选择:盈利还是非盈利[N]. 健康报, 2001-08-23.
- [8] 浙江省温州市卫生经济学会. 税费政策应鼓励支持营利性医院发展[N]. 健康报, 2004-03-09.
- [9] 杜乐勋. 我国医院分类管理的若干问题研究[J]. 中国卫生经济, 2001, (6): 12-13.

[收稿日期:2008-12-18 修回日期:2009-01-17].

(编辑 田晓尧)

· 动态讯息 ·

第七届世界卫生经济大会将在京召开

2009 年 7 月 12—15 日,由国际卫生经济学会主办、中国卫生经济学会承办的第七届世界卫生经济大会将在北京召开,本届大会的主题是:和谐发展——卫生与经济。

本届会议将汇聚全世界近 2 000 名著名专家、学者和业内精英,就共同关心的世界健康事业发展与卫生经济研究中的重要课题展开讨论。会议还将开设中国论坛,来自全国知名业内学者和大医院的院

长,将就中国卫生体制改革的相关问题进行讨论。

世界卫生经济大会是由国际卫生经济学会主办的全球性学术会议,致力于研究当前世界卫生经济发展中的重大问题,总结经验、分享成果,推动卫生改革。会议每两年举办一次。自 1996 年以来,世界卫生经济大会已先后在加拿大温哥华、荷兰鹿特丹、英国约克、美国旧金山、西班牙巴塞罗那、丹麦哥本哈根举行。