

# 社会办医发展趋势研究:基于四川省的分析

刘孟昀<sup>1\*</sup> 赵汗青<sup>2</sup> 闫沛静<sup>3</sup> 兰 蓝<sup>1</sup> 潘 杰<sup>1,4</sup>

1. 四川大学华西公共卫生学院 四川成都 610041

2. 北京大学中国卫生经济研究中心 北京 100800

3. 甘肃省人民医院 甘肃兰州 730000

4. 四川大学西部农村卫生发展研究中心 四川成都 610041

**【摘要】**新医改以来,中央和地方不断出台促进社会办医的有利政策,推动了社会办医迅速发展。本文以四川省为例,利用 2002—2014 年医院层面的总体数据,从数量、规模、选址及所提供的服务种类 4 个方面分析社会办医发展趋势,从而为相关政策的制定和完善提供决策依据。研究发现,13 年间社会办医发展迅速,非公立医院数量年增幅 19.2%;非公立医院规模较小,尽管社会办医提供的诊疗服务占比逐年上升,但截至 2014 年仍仅占 14.5%;社会办医选址集中在经济相对发达的地区,但欠发达地区新增非公立医院的比例逐年提高;提供的服务种类方面,非公立医院与公立医院存在一定差异,由社会办医提供的专科医疗服务构成比更高,主要集中在耳鼻喉、美容整形、心血管等领域。

**【关键词】**社会办医;非公立医院;医疗改革

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2016.09.003

## Analysis of the development trend of private hospitals in China: Case of Sichuan Province

LIU Meng-yun<sup>1</sup>, ZHAO Han-qing<sup>2</sup>, YAN Pei-jing<sup>3</sup>, LAN Lan<sup>1</sup>, PAN Jay<sup>1,4</sup>

1. West China School of Public Health, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610041, China

2. China Center for Health Economic Research, Peking University, Beijing 100800, China

3. Gansu Provincial Hospital, Lanzhou Gansu 730000, China

4. West China Research Center for Rural Health Development, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610041, China

**【Abstract】** Since the China's new healthcare reform has launched, beneficial policies introduced by the central and local governments has promoted the rapid development of private hospitals. This paper taking Sichuan Province as an example analyzes the development of private hospitals from four points of view: hospital amount, scale, location and services package, using 2002—2014 hospital-level data, which provides decision support for formulating and improving relative policies. As per the analysis of the data at hand, it has been confirmed that private sector has developed quickly during the 13 years, with the number of hospitals increasing by 19.2% annually. Private hospitals were mainly of small-scale. Although the proportion of services provided by privates sector has grown yearly, it was merely 14.5% in 2014. The hospital location that the private sector selected concentrated mainly in developed regions, but the proportion of private hospital in the underdeveloped region has risen steadily. In terms of types of service provided, there were certain differences between private and public sector. Compared to the public sector, the private sector provided a higher proportion of specialized medical services, concentrating on otolaryngology, cosmetic plastic surgery, cardiovascular services, etc.

**【Key words】** Social medical institution; Private hospital; Healthcare reform

\* 基金项目:国家自然科学基金青年基金(71303165);中国博士后科学基金(2013M540706; 2014T70863);四川大学中央高校基本科研业务费研究专项(skqx201401; 2015SCU04A19);美国中华医学基金会项目(CMB 13-167)

作者简介:刘孟昀,女(1991 年—),硕士研究生,主要研究方向为卫生统计、卫生政策。E-mail: liumengyun@hotmail.com

通讯作者:潘杰。E-mail: panjie.jay@scu.edu.cn

随着经济发展和人们对医疗服务需求的提高,中国长期且单一的公立医疗服务体系日益面临挑战。一方面,政府投入不足,医疗资源短缺,单靠政府办医无法满足群众多样化、多层次的医疗服务需求<sup>[1-2]</sup>;另一方面,公立医院效率低下,需要引入竞争、激发活力<sup>[3-4]</sup>。鼓励和引导非公立医疗机构发展,形成投资多元、投资方式多样的办医格局成为目前深化医药卫生体制改革的基本原则和方向之一。<sup>[5-6]</sup>

2009年新医改以来,中国政府出台一系列政策鼓励和引导社会资本办医,从市场准入、税收、医保报销、大型设备购置等各方面给予优惠和支持。<sup>[2,5,7-10]</sup>在有利的政策背景下,社会办医得以长足发展,截至2015年9月底,中国民营医院(13 600家,比上年同期增加1 637家)在数量上已经超过公立医院(13 304家,比上年同期减少37家)。<sup>[11]</sup>进一步,政策鼓励社会办医向高水平、规模化的大型医疗机构发展,并期望社会资本直接投向资源稀缺及满足多元需求的服务领域,举办康复医院、老年病医院、护理医院、临终关怀医院。

现有政策是否能有效引导社会办医朝着期望方向发展?社会办医的发展能否缓解康复、老年病、护理等医疗服务稀缺的问题?既往研究在此方面证据有限。社会办医已成为中国医疗卫生服务体系的重要组成部分,研究其发展对指导相关政策制定具有现实意义。本文以四川省为例,探索2002—2014年非公立医院数量、规模、选址及服务种类的特征及发展趋势,并讨论其可能的影响,为相关政策的制定和完善提供实证依据。

## 1 资料与方法

本研究采用四川省卫生计生委信息统计中心2002—2014年医院年报数据。数据包括各级各类医院(除社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构)的基本情况、人力资源、床位和设备、服务量等方面的详细信息。

本文从医院数量、规模、选址、提供服务种类4个方面分析非公立医院发展趋势,并与公立医院进行对比分析。研究采用院均床位数、院均卫生技术人员数、院均医疗设备数等指标反映医院规模;按人均GDP从低到高将四川省所有区县均分为五组,计算非公立医院在每组的构成比来反映医院选址特点;用公式(1)计算公立医院和非公立医院中各类别医院构成比的差值 $d_{ij}$ ,反映二者提供服务类别的差异。

$$d_{ij} = \frac{n_{ij}}{N_j} - \frac{m_{ij}}{M_j}$$

$$i = 1, 2, \dots, k$$

$$j = 2002, 2003, \dots, 2014 \quad (1)$$

其中, $i$ 为医院类别, $j$ 为年份; $n_{ij}$ 、 $m_{ij}$ 分别表示第 $j$ 年公立医院和非公立医院中 $i$ 类医院的数量; $N_j$ 、 $M_j$ 分别表示第 $j$ 年公立医院和非公立医院总数; $d_{ij}$ 反映第 $j$ 年公立医院和非公立医院对 $i$ 类医院的倾向差异。

本研究中涉及费用的数据均用CPI调整到2002年水平,使用STATA 12.0对数据进行分析 and 绘图。

## 2 结果

### 2.1 医院数量

2002—2014年,四川省非公立医院数量快速增长,平均年增幅达到19.2%,并于2012年超过公立医院数量(图1)。非公立医院总资产大幅上涨,从2002年的4亿元增长到2014年的63亿元,增长近15倍。尽管非公立医院提供的服务量稳步增长,但其占有的市场份额仍然较小,截至2014年,非公立医院总诊疗人次数构成比仅占14.5%,公立医院占85.5%(图2)。

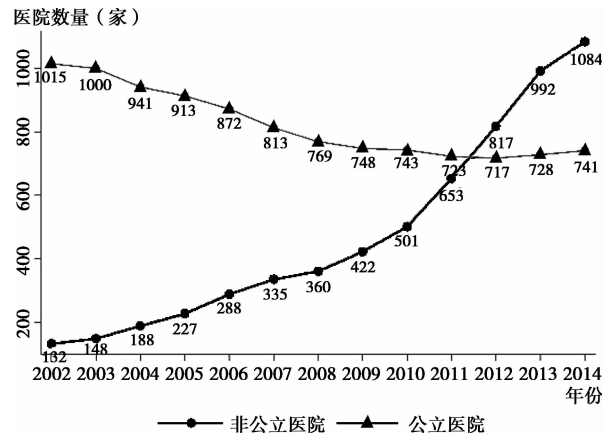


图1 2002—2014年四川省非公立、公立医院数量变化情况

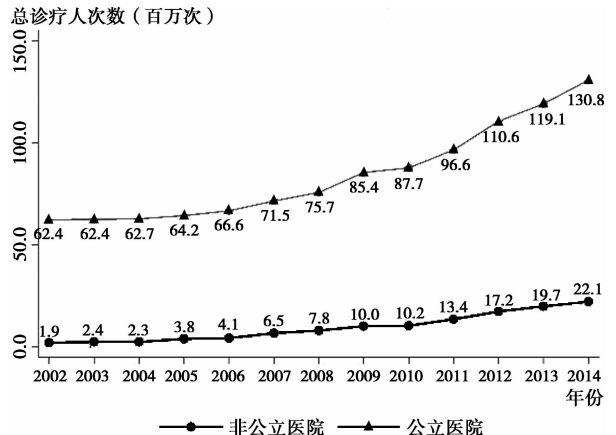


图2 2002—2014年四川省非公立、公立医院服务量变化情况

## 2.2 医院规模

就医院规模而言,非公立医院起点低,发展慢。从实有床位数、卫生技术人员数、医疗设备数等方面看,非公立医院规模远小于公立医院,且差距呈增大趋势(图 3~图 5)。2014 年,非公立医院中实有床位超过 100 张和 200 张的分别占 17% 和 4%,而公立医院中实有床位超过 100 张和 200 张的分别占 64% 和 46%。

非公立医院以未评级医院为主,但其占比呈下降趋势;非公立医院中一级医院构成比有所上升,从 2003 年的 4% 增加到 2014 年的 17%。公立医院以二级医院为主,约占 50%。

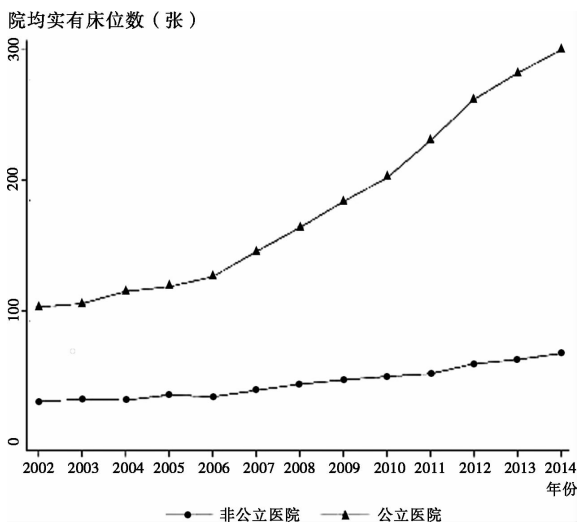


图 3 2002—2014 年四川省非公立、公立医院院均实有床数位变化趋势

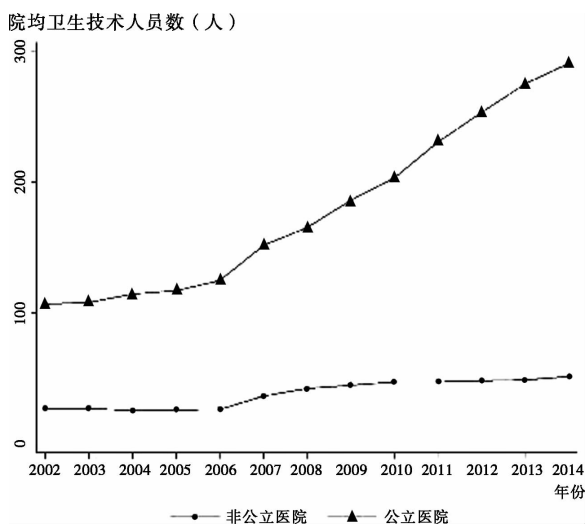


图 4 2002—2014 年四川省非公立、公立医院院均卫生技术人员数变化趋势

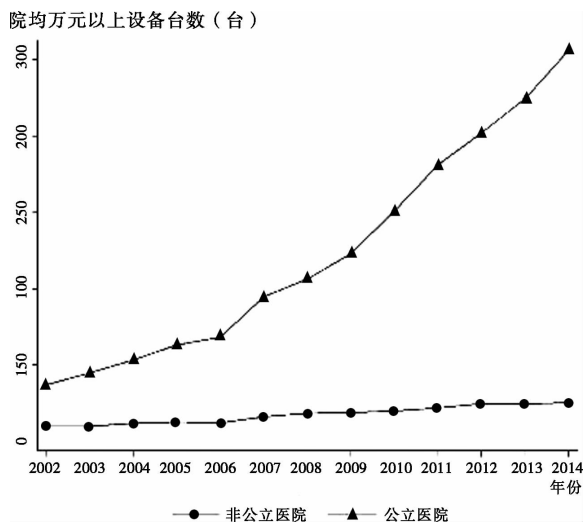


图 5 2002—2014 年四川省非公立、公立医院院均万元以上设备数量变化趋势

## 2.3 医院选址

非公立医院集中建立在经济发达地区,地区间分布不均衡,但有明显改善趋势。以 2002 年为例,63.6% 的非公立医院集中在人均 GDP 最高的 20% 区县,仅 2.3% 分布在人均 GDP 最低的 20% 区县。2002—2014 年,非公立医院在人均 GDP 最低的三组区县分布比例均有一定程度地提高,而人均 GDP 最高的 20% 区县分布比例明显下降(图 6),非公立医院在人均 GDP 最高和最低 20% 区县构成比的比值由 28 下降到 5.4。同期公立医院数量的地区间分布比例基本保持不变(图 7)。至 2014 年,非公立医院地区间分布比例已与公立医院接近。

## 2.4 服务领域

经过 13 年的发展,非公立医院的服务领域有所拓宽,新增领域均为专科医疗服务。相比 2002 年,2014 年非公立医院新增了美容整形、胸科、妇产科、骨伤、肛肠等专科医院(图 8)。虽然非公立医院仍以综合医院(约占 70%)为主,但相比公立医院,非公立医院中专科类医院构成比更高。耳鼻喉医院、美容整形医院、心血管病医院、胸科医院等专科医院全部由社会资本建立;而职业病医院、传染病医院、疗养院、民族医院等全部由政府出资建立。

医院数量占年总数构成(%)

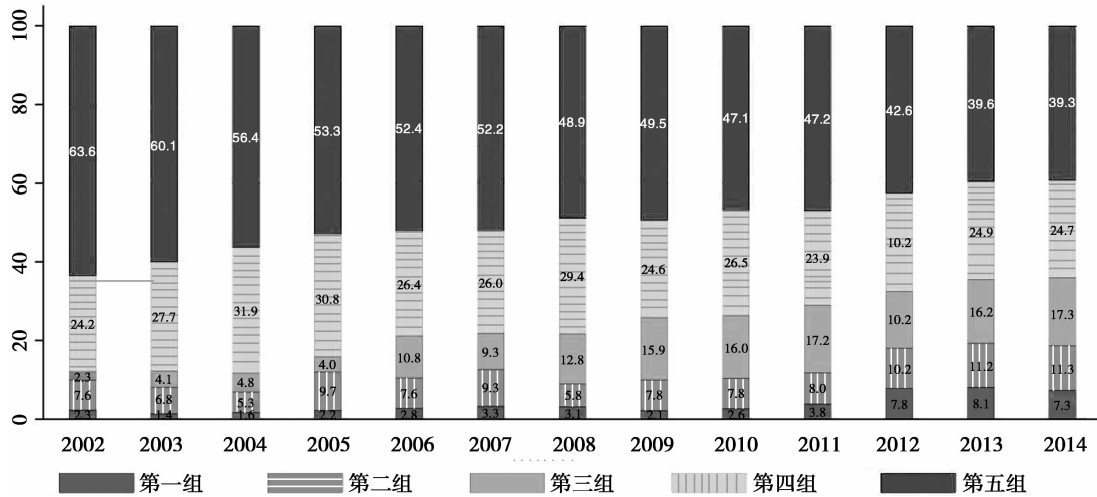


图6 2002—2014年四川省非公立医院在不同经济水平地区间分布情况

注:所有区县按人均GDP排序,平均分为五组,从低到高依次为第一组到第五组;人均GDP经CPI调整至2002年水平

医院数量占年总数构成(%)

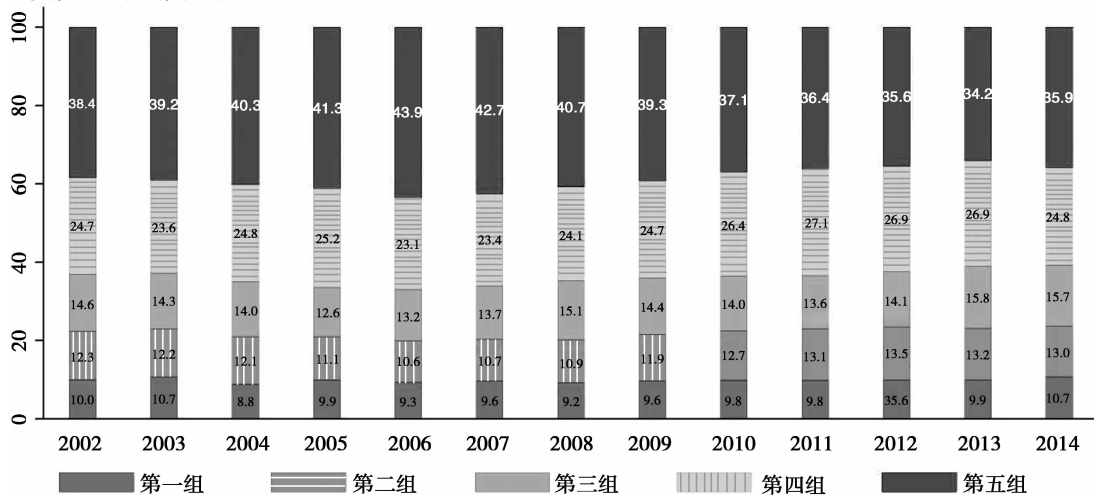


图7 2002—2014年四川省公立医院在不同经济水平地区间分布情况

注:同图6

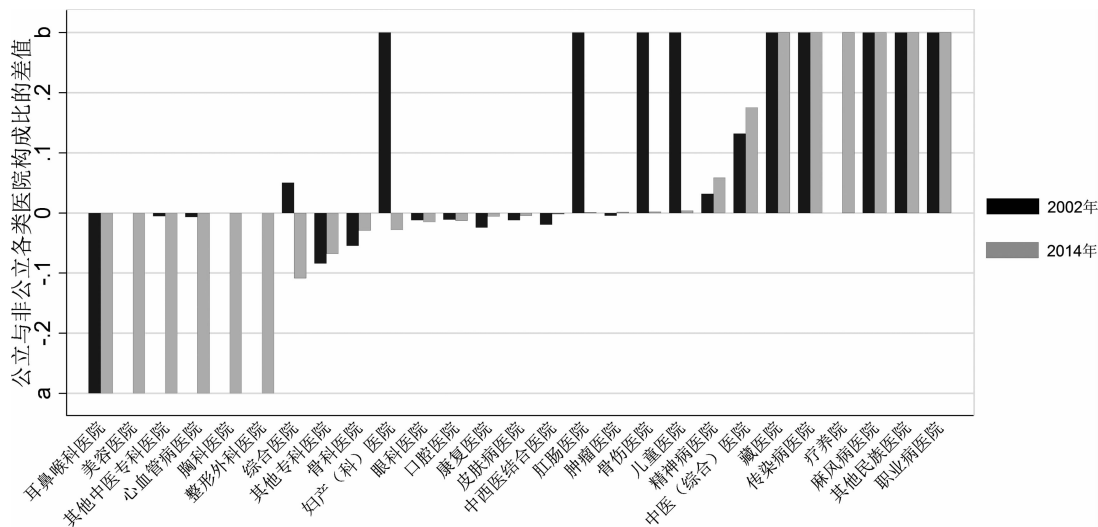


图8 四川省公立医院与非公立医院提供服务种类构成比差异及变化情况

注:取值为a表示该类别医院全部为非公立医院,取值为b表示该类别医院全部为公立医院

### 3 讨论

#### 3.1 社会办医发展迅速,但规模小

2002—2014 年,四川省非公立医院的数量和总资产均大幅增加,说明一系列财务优惠和准入激励政策有效地调动了社会资本办医的积极性<sup>[2,5,7-10]</sup>。然而,四川省绝大多数非公立医院规模小,医疗服务量占比小,这与国内已有研究结果保持一致<sup>[12-19]</sup>。基于文献和实地调研发现,社会办医院规模较小可能有以下原因:(1)非公立医院建立时间较短,截至 2014 年,有 61% 的非公立医院建立时间在 5 年以内,没有充足的时间发展规模<sup>[16]</sup>; (2)非公立医院多为专科医院,提供的医疗服务有限,投资者扩大规模的需求有限; (3)非公立医院用地相对困难,在土地价格高的城市,主要靠租地经营,租金负担将阻碍非公立医院在当地进一步扩大规模<sup>[16:20]</sup>,但目前租金因素在四川省的影响可能相对较弱。

#### 3.2 社会办医选址集中,但逐步转移

四川省社会办医集中在经济相对发达地区(人均 GDP 前 40% 的区县),印证了既往的研究结果。<sup>[13-16,21,22]</sup>然而,这些既往研究仅使用横截面数据<sup>[14-16,21,22]</sup>或没有结合地区经济水平分析社会办医的发展<sup>[12,14]</sup>。本研究通过分析面板数据,发现非公立医院在经济欠发达地区(人均 GDP 最低的 60% 区县)的构成比逐年增大,逐步补充了经济欠发达地区的医疗资源。至 2014 年,非公立医院在不同经济水平地区间的分布情况已与公立医院接近。因此,虽然初期非公立医院高度集中在经济发达地区,暂时加剧了卫生资源地区分布的不均衡现象<sup>[15]</sup>,但从长期发展来看,社会资本逐步转向经济欠发达地区,平衡了医疗资源在不同地区的分布,有助于提高整体医疗资源数量和医疗服务可及性。

本文认为,社会办医逐步转向经济欠发达地区是由于市场调节和政府调控的共同作用,主要包括以下几点:(1)经济发达地区通常为区域医疗中心,汇集大规模、高水平公立医院,非公立医院的大量加入加剧了区域医疗市场的竞争<sup>[4]</sup>,迫使部分竞争能力较弱和新建的非公立医院向竞争相对较小的经济欠发达地区转移;(2)非公立医院靠租地经营,经济发达地区的昂贵租金是其较大的负担<sup>[16]</sup>,为降低成本,非公立医院转向租金较低的经济欠发达地区;(3)经济发达地区卫生资源充足,以前政府在做卫生

规划时很少为社会办医预留发展空间<sup>[15]</sup>,导致非公立医院在当地发展空间受限。这提示土地审批、税收和租金可以成为政策调控社会办医地区分布的有效手段。

#### 3.3 社会办医服务领域的选择具有逐利性

在“凡是法律法规没有明令禁入的领域,都要向社会资本开放”的有利政策背景下<sup>[2]</sup>,社会办医在服务领域的选择方面比公立医院拥有更大的主动权和自由度。2002—2014 年,非公立医院和公立医院在提供服务种类上“分工”越来越明显,呈现出“两极分化”现象。相比公立医院,非公立医院提供的专科医疗服务构成比更高,主要占据的是耳鼻喉、美容整形、心血管病、胸科等风险小、盈利能力强的专科,而将职业病医院、传染病医院、疗养院、民族医院等风险大、盈利能力弱的专科医院留给政府。由于社会资本的逐利性,其更倾向于提供需求大、见效快、风险低、利润高的医疗服务,而远离见效慢、风险高、低回报的医疗服务。<sup>[1,4]</sup>在研究观察期间,市场调节或政府调控作用未能有效引导社会资本向提供广泛、均衡、紧缺的医疗服务方向发展。

基于本文发现的非公立医院提供服务种类存在选择性的结果,非公立医院可能会对公立医院提供服务行为产生一定影响。人群对医疗服务的需求在短期内是相对稳定的,非公立医院如果吸引了风险低、支付能力强、带来高利润的患者,可能将对处于同一医疗市场却在服务领域、定价等方面受到更多限制的公立医院造成影响,进而影响患者、医保基金和财政。公立医院体现公益性,承担着救死扶伤、防病治病责任<sup>[1]</sup>,有义务提供全面的医疗服务。而目前公立医院仅获得 10% 的财政补助,大部分的营业资金都靠提供医疗服务赚取,自负盈亏<sup>[23,24]</sup>。当带来高利润的患者流向非公立医院,而带来低利润,甚至负利润的患者比例增加时,公立医院需要通过其他手段弥补流失的利润,维持经营。内部增加创收和外部寻求更多补助是公立医院获取资金的两个可能途径。

目前,公立医院在政府管制下实行扭曲的价格制度,如挂号费、床位费低于成本,而高科技检查、药物价格高于成本。<sup>[23]</sup>结合按项目付费的支付制度,公立医院可能通过诱导患者消费更多的高科技检查或昂贵药物来获取利润。<sup>[25-27]</sup>这必然导致大量的医疗资源浪费,加重患者负担,并威胁医保基金的可持续

性。<sup>[27]</sup>选择留在公立医院的患者可能比流向非公立医院的患者贫穷,因此这部分医疗浪费可能加重“因病致贫、因病返贫”现象。<sup>[25]</sup>政府加大对公立医院财政补助力度也同样会加重财政和社会负担。

研究提示,目前的没有证据表明市场调节和政府调控能有效引导社会资本投向“康复医院、老年病医院、儿童医院、护理院、临终关怀医院”等紧缺型医疗机构。<sup>[2,10]</sup>要使社会办医提供广泛、稀缺的医疗服务,形成公立医院与非公立医院相互促进、共同发展的格局<sup>[5]</sup>,还需要更具针对性的政策指引<sup>[28]</sup>。

#### 4 小结

本研究通过数据分析了解目前社会办医的发展趋势,但是尚存一些局限。首先,研究以医院数量来衡量社会办医和公立医院的地区分布和提供服务种类的差异,未充分考虑医院规模、服务能力、服务质量的影响。其次,综合医院提供广泛、多样的医疗服务,由于综合医院分科室的详细数据欠缺,研究只能以医院类型指代医疗服务类型,可能对结果造成偏误。最后,本研究仅使用描述性分析方法,分析社会办医的发展趋势,并结合现行医疗卫生体制讨论其可能带来的影响,缺乏相关统计推断。社会办医的发展对区域医疗市场中医疗服务利用、服务价格、服务质量、健康产出等方面是否造成影响,影响的方向和程度如何,值得后续实证研究探索。

#### 参 考 文 献

[1] 李高静. 民营医院发展对公立医院的影响及对策研究[J]. 会计师, 2012, (8X): 64-66.

[2] 关于加快发展社会办医的若干意见[EB/OL]. [2016-06-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/tigs/s7846/201401/239ae12d249c4e38a5e2de457ee20253.shtml>

[3] 潘杰. 利用竞争作为政策工具推进公立医院改革[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(11): 48-53.

[4] Pan J, Qin X, Hsieh C R. Is the pro-competition policy an effective solution for China's public hospital reform? [J]. Health Economics Policy & Law, 2016(1): 1-21.

[5] 新华社. 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见[EB/OL]. [2016-06-10]. [http://www.gov.cn/test/2009-04/08/content\\_1280069.htm](http://www.gov.cn/test/2009-04/08/content_1280069.htm)

[6] 郑英, 张璐, 代涛. 我国健康服务业发展现状研究[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(3): 6-10.

[7] 关于促进社会办医加快发展的若干政策措施[EB/OL]. [2016-06-10]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-](http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-06/15/content_9845.htm)

06/15/content\_9845.htm

[8] 国务院办公厅. 关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见[EB/OL]. [2016-06-10]. [http://www.gov.cn/zwgk/2010-12/03/content\\_1759091.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2010-12/03/content_1759091.htm)

[9] “十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案[EB/OL]. [2016-06-10]. [http://www.gov.cn/zwgk/2012-03/21/content\\_2096671.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2012-03/21/content_2096671.htm)

[10] 国务院. 国务院关于促进健康服务业发展的若干意见[EB/OL]. [2016-06-10]. [http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201310/t20131018\\_66502.html](http://www.gov.cn/xxgk/pub/govpublic/mrlm/201310/t20131018_66502.html)

[11] 国家卫生计生委. 2015年9月底全国医疗卫生机构数[EB/OL]. [2016-06-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s7967/201512/833751d6965c4fb1895b54-e75ce0263d.shtml>

[12] 施金阳, 王玉华, 杨霞, 等. 云南省2010—2013年民营医院卫生资源与服务分析[J]. 卫生软科学, 2014, 28(9): 566-569.

[13] 王华, 肖迎秋. 中国民营医院发展现状及发展策略[J]. 企业科技与发展, 2014(22): 34-36.

[14] 王练深, 魏东海, 黄敏芳, 等. 新医改政策下广东省民营医院发展状况试析[J]. 中国医院, 2014(12): 42-44.

[15] 张瑞华, 赵大仁, 孙渤星, 等. 新医改背景下四川省民营医院发展现状及对策研究[J]. 中国医院, 2016, 20(1): 26-28.

[16] 魏超, 孟开, 隆学文, 等. 北京市民营医院发展现状研究[J]. 中国医院管理, 2015, 35(1): 13-16.

[17] 王晓玲, 钟冠球. 社会资本办医的现状、问题及对策——基于深圳市非公立医疗机构发展的考察[J]. 卫生软科学, 2015, 29(8): 465-469.

[18] 何达, 王贤吉, 王力男, 等. 上海市高端社会办医发展的现状及趋势[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(3): 10-16.

[19] Eggleston K, Lu M, Li C, et al. Comparing public and private hospitals in China: Evidence from Guangdong[J]. BMC Health Services Research, 2010, 10(3): 76.

[20] 魏超, 孟开. 北京市民营医院与公立医院现状比较研究[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(8): 34-38.

[21] 龚怀宇, 张瑞华, 李娇月, 等. 成都市民营医院发展的问题与对策分析[J]. 现代医院管理, 2015(5): 27-29.

[22] 王秋宇, 张铎, 张丽伟, 等. 北京市非公立医院发展现状、问题与对策研究[J]. 中国社会医学杂志, 2014, 31(1): 22-24.

[23] Yip C M, Hsiao W C, Chen W, et al. Early appraisal of China's huge and complex health-care reforms[J]. Lancet, 2012, 379(9818): 833-842.

- [24] Fang P, Hu R, Han Q. Effects of healthcare reform on health resource allocation and service utilization in 1110 Chinese county hospitals; data from 2006 to 2012[J]. International Journal of Health Planning & Management, 2016.
- [25] Blumenthal D, Hsiao W. Lessons from the East-China's rapidly evolving health care system[J]. New England Journal of Medicine, 2015, 372(14): 1281-1285.
- [26] Yip W, Hsiao W. Harnessing the privatisation of China's fragmented health-care delivery [J]. Lancet, 2014, 384 (9945): 805-818.
- [27] Yang J, Hong Y, Ma S. Impact of the new health care reform on hospital expenditure in China: A case study from a pilot city [J]. China Economic Review, 2016, 39 (7): 1-14.
- [28] 王秀峰. 社会办医政策体系主要问题及完善建议[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(5): 62-66.

[收稿日期:2016-07-01 修回日期:2016-08-16]

(编辑 刘博)

## 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