

# 我国医生集团注册与运营现状分析

张东旭\* 冯文

北京大学公共卫生学院 北京 100191

**【摘要】**目的:了解医生集团的现状、功能与运行情况。方法:通过工商注册信息、官网以及其他公开信息,分析现有医生集团的数量、分布、资本性质、业务内容等情况。结果:962家医生集团中,有891家进行了工商注册,其中665家(74.64%)医生集团注册地点在广东省,563家(63.19%)注册地点为深圳市;508家(57.01%)医生集团仅含有个人股东,183家(20.51%)仅含有机构股东。98家(11.00%)医生集团有自建的实体医疗机构,11家(1.23%)正在筹建实体医疗机构。结论:国家和地方出台的相关政策助推医生集团的快速发展;医生集团并非完全是医生的集合体;医生集团有多种医疗服务的实现路径;工商注册不能解决其行医合法性问题,但使医生集团有更广泛的商业机会。

**【关键词】**医生集团;执业医师;工商注册

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.10.010

## Analysis of the current status of operation and enterprise registration of medical groups in China

ZHANG Dong-xu, FENG Wen

School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

**【Abstract】** Objective: To understand the overall situations, functions and operations of medical groups in China. Methods: Industrial and commercial registration information and public information of medical groups were inquired, then the distribution, capital nature, business content and so on of these groups were investigated. Results: 891 out from 962 medical groups have finished enterprise registration; 14 were found to have their operational information on Baidu and/or on their own official websites only; and 57 were in the situations in which the information has been missing or invalid. In total, there were 665 (74.64%) medical groups registered in Guangdong Province, of which 563 (63.19%) have registered in Shenzhen City. 508 (57.01%) contained only one shareholder and 183 (20.51%) joint-ventured with only institutional shareholders. 98 (11.00%) medical groups were found to have self-built physical medical institutions, and 11 (1.23%) were in the preparation for the construction of physical medical institutions. Conclusions: The national and local support policies contributed to the rapid development of medical groups. Medical groups are “Light assets” in the medical industry with have multiple paths to provide medical services efficiently. Enterprise registration cannot solve the problem of legality of providing the medical services, but gives the medical groups a wider range of business opportunities.

**【Key words】** Medical group; Physician in practice; Enterprise registration

医生集团(Medical Group),又被称为医生执业团体,2014年7月张强医生首先在我国使用“医生集团”这一名词,并成立张强医生集团。此后这一概念在国内得到了广泛关注<sup>[1]</sup>,医生集团开始出现井喷式增长。据不完全统计,国内医生集团从2015年的20家增长至2017年8月的224家<sup>[2-3]</sup>,并且在2017

年底增长到440家<sup>[4]</sup>。截至2018年8月,这一数量达到了近千家。<sup>[5]</sup>

医生集团这一概念来源于美国。1984年美国医学会(American Medical Association, AMA)对Medical Group的定义是:至少三名执业医师在正式组织的、合法的实体中提供医疗保健服务,共享设施、设备、

\* 作者简介:张东旭,男(1994年—),硕士研究生,主要研究方向为医院管理。E-mail:colecheung@bjmu.edu.cn  
通讯作者:冯文。E-mail:fengwenmail@sina.com

文件,共用患者护理和业务管理人员,这样的团体即为医生执业团体<sup>[6]</sup>,亦即我国的医生集团。在美国,医生执业团体是介于独立执业和医院直接雇佣医生之间的一种组织模式,是美国医生独立性、专业性的体现。我国尚未出台医生集团的管理规范或政策,对于医生集团的定义没有形成统一的标准。很多学者提出了自己的解释,认为医生集团应该是多名医生联合、共同执业形成的组织。<sup>[7-9]</sup>

根据《医疗机构管理条例》,医生集团不是医疗机构注册和执业的规范类型,无法通过医疗机构注册信息查询其相关情况。由于医生集团开展业务活动的收支必须符合财务和税务规范,工商注册成为“医生集团”开展业务活动的重要选项。随着广东、山东等省市先后出台政策允许以“医生集团”为名进行工商注册,“医生集团”进行工商注册成为更普遍的组织模式。因此,本研究通过对医生集团工商注册和公开信息的收集与分析,展现我国现阶段医生集团的规模、类型和功能。

## 1 研究方法

### 1.1 数据来源

本研究通过公开发布的医生集团名录等多种途径检索医生集团的数量。2018 年 8 月 26 日微信公号“看医界”发布的《全国各省医生集团数量分布及名单汇总》纳入的医生集团最多。<sup>[5]</sup>本研究以此为基础,通过查找其他媒体名录,得到本研究的“医生集团”名录,共 962 家。

2018 年 12 月—2019 年 1 月,通过“天眼查<sup>①</sup>”查询医生集团的工商注册信息,包括工商注册名称、地点、注册资本、经营范围、股东、融资信息,通过医生集团官方网站和“百度”搜索引擎,调查其专业类型、实体医疗机构情况、与商业保险合作情况等。

### 1.2 名录核实

962 家医生集团中,共 905 家(94.07%)可找到有效工商注册和(或)网络公开信息,其中 123 家(13.59%)可检索到官方网站。许多医生集团注册了多个公司,如张强医生集团,在统计时只选取其中一个公司信息,计作一个医生集团,且优先选取最早成立的公司。

891 家可找到有效工商注册信息(表 1),其中 809 家注册名称中包含“医生集团”四个字;82 家不含“医生

集团”,但公开信息显示公司与医生集团相关。

14 家仅能通过百度搜索得到成立或运营信息,其中 3 家并未单独注册公司进行运营,如永春男士整形医生集团;其余 11 家因注册名称与医生集团名称不一致或仅宣布成立而未进行注册,未找到工商注册信息。

34 家未搜索到与医生集团名称相关信息,如瑞迪医生集团。11 家通过“百度”搜索无相关信息,且与其名称相似的公司信息无法说明组建了医生集团,如邦泰医生集团。6 家与名录中其他医生集团重复,主要有异地注册产生重复(大湾医生集团)、同一医生集团对应多个名称(心医联医生集团与道特林克医生集团)、多专科医生集团(联合医生集团)重复计数等情况。5 家工商注册信息为注销状态,成立到注销时间最久的是米烈汉中医医生集团,其注册公司西安乘其塘医药科技有限公司成立于 2015 年 11 月 18 日,于 2017 年 10 月 31 日因决议解散而注销。1 家工商注册名称由视见影像医生集团变更为心视野心脏病学院,不再列入医生集团的调查范畴。

表 1 医生集团名录核实情况

工商信息	工商存续	状态	百度搜索信息	医生集团数量
有	存续	关联医生集团且有效	有	891
		与其他医生集团重复	有	6
		变更为非医生集团	有	1
		无法关联医生集团	无	11
		公司注销	有	5
无		有其他公开信息	有	14
		无有效信息	无	34
合计				962

### 1.3 资料分析方法

使用 Excel 2016 整理形成医生集团信息数据库。对有存续工商注册信息的医生集团的工商注册地点、注册资本、经营范围、股东、融资情况进行描述性分析;对无存续工商注册信息的医生集团分析信息无效或缺失的原因。对医生集团的专业类型、实体医疗机构建设情况、商业保险合作情况进行描述性分析。

## 2 结果

### 2.1 工商注册情况

#### 2.1.1 工商注册地域分布

891 家医生集团的工商注册地点分布在 22 个省

① 天眼查是一款基于政府公开数据的商业安全工具,在线提供全国 1.8 亿多家社会实体、90 余种数据维度的信息,涵盖企业背景、实际控制人、对外投资、融资历史、股权结构、法律诉讼等角度。

份。广东、陕西等 7 地注册数量大于 10 家(图 1)。665 家(74.64%)注册地点在广东,并且 563 家(63.19%)注册地点为深圳市。22 个省份中,工商注册数量最少的地区是重庆市和新疆,均只有 1 家。9 个没有医生集团工商注册的省份,分别是中部的湖北和吉林,西部的青海、甘肃、贵州、广西、宁夏、内蒙古和西藏。

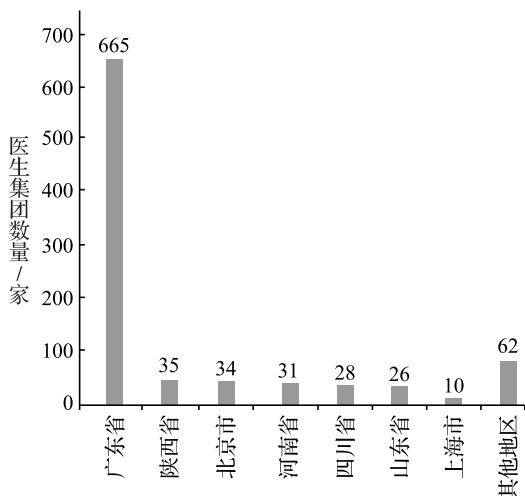


图 1 医生集团工商注册地点及数量分布

### 2.1.2 注册资本

注册为有限责任公司和股份有限公司有 868 家医生集团,注册资本主要集中在 500 ~ 1 999 万元之间(图 2)。316 家(36.41%)医生集团注册资本为 500 万元,234 家(26.96%)注册资本为 1 000 万元。

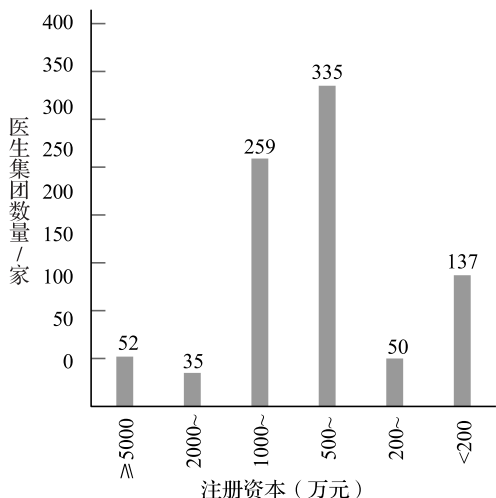


图 2 医生集团注册资本分布

### 2.1.3 经营范围

工商注册经营范围显示了医生集团庞杂的业务内容,包括医疗器械的销售或租赁、医院管理、组织医生开展诊疗服务等,医疗器械的销售或租赁的医生集团最多,有 637 家(71.49%)。338 家(37.93%)有“不含诊疗”、“不含行医行为”等项目,明确注明不包括以工商注册为基础直接开展诊疗活动(图 3)。

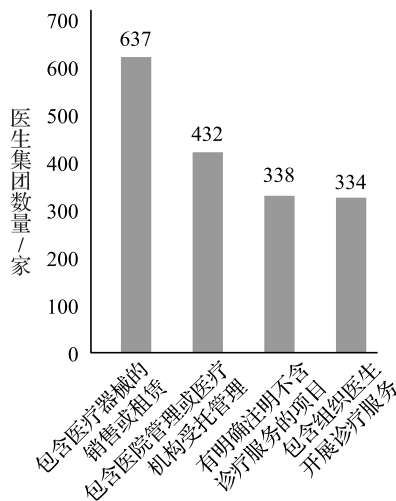


图 3 医生集团工商注册经营范围

### 2.1.4 股东性质

工商注册信息显示,医生集团以个人股东为主,508 家(57.01%)仅由个人股东构成(表 2)。含有机构股东的 383 家医生集团中,87 家(22.72%)的股东中包含专业投资机构,如华盖医疗健康创业投资成都合伙企业。576 家医生集团的大股东<sup>①</sup>是个人股东,315 家的大股东是机构股东。

表 2 医生集团工商注册股东构成

类型	数量/N	构成比/%
仅有个人股东	508	57.01
兼有个人和机构股东	200	22.45
仅有机构股东	183	20.54
合计	891	100.00

### 2.1.5 融资

据“天眼查”和媒体的报道,有 29 家医生集团报告了金融融资信息,阶段从天使轮到 B 轮不等,如早在 2015 年 1 月,麦豆医生集团进行了数百万美元的天使轮融资。报告金额最高的是 2017 年 4 月博德嘉联医生集团高达 10 亿人民币的战略融资。各种类型

<sup>①</sup> 此处仅指股票占比较大的股东,它表示该股东与其余的股东相比较,它的占比最大。

的医生集团都可能获得市场融资,如 2015 年 11 月提供第三方诊断服务的华夏病理医生集团接受了来自分享投资的 3 000 万人民币的投资,2017 年 9 月正广兴家庭医生集团获得高达 1.6 亿人民币的 B 轮融资。

## 2.2 专业类型

905 家医生集团中,426 家(47.07%)标注了专业领域,其中 52 家为综合性医生集团,374 家为专科医生集团(表 3)。单一专科多为整形科(33 家)、眼科(24 家)、骨科(24 家)、口腔科(20 家)、肿瘤科(20 家)。根据官网信息,41 家医生集团明确宣传有特色技术。

表 3 医生集团专业类型

专业类型	数量/N	构成比/%
单一专科	345	80.98
多专科	29	6.81
综合性	52	12.21
合计	426	100.00

## 2.3 实体医疗机构建设

905 家医生集团中,98 家(10.83%)医生集团报告拥有实体医疗机构,包括医生集团建立医疗机构

(36 家),如博德嘉联医生集团建立深圳综合门诊;医疗机构组建医生集团(62 家),如北京京顺医院建立京顺医生集团。11 家(1.22%)医生集团正在筹建实体医疗机构。随着医生集团数量的增加,由医生集团建设的实体医疗机构也在不断增加,2016—2017 年,实体医疗机构总数从 12 家增至 44 家,增幅最大(图 4)。

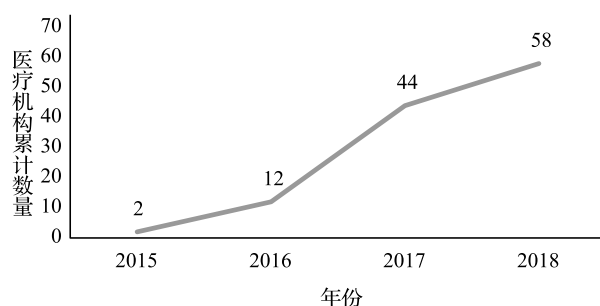


图 4 医生集团建立的实体医疗机构数量

## 2.4 商业保险合作

许多医生集团与商业保险进行了战略合作,合作内容主要包括医疗费用保险支付、定制医责险、医生集团为保险客户提供体检、健康咨询等附加服务(表 4)。

表 4 医生集团与商业保险合作情况

医生集团名称	保险公司	合作方式
三甲医生集团	交银康联人寿	为保险客户提供在线问诊咨询服务
茗医口腔医生集团	泰康人寿、中荷人寿、中国平安等	支付合作;为保险客户提供检查和咨询服务
博德嘉联医生集团	寰宇保险、泰康人寿	支付合作
德尔康尼医生集团	130 家外资保险公司	支付合作
柒玖医生集团	平安健康保险	支付合作
联合丽格医生集团	中国人寿	支付合作
张强医生集团	国泰人寿、安联等 30 家保险公司	支付合作
	360 国际医疗网	定制医责险
沃医妇产名医集团	海绵保	定制医责险

## 3 讨论

### 3.1 多点执业政策助推医生集团的快速发展

我国医生集团的发展得益于多点执业政策的推出。2009 年颁布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6 号)提出探索注册医师多点执业,《卫生部关于医师多点执业有关问题的通知》(卫医政发[2009]86 号)具体规定了多点执业的相关管理措施。2017 年发布的《医师执业注册管理办法》修订了原有的医师执业注册规定,进一步“松绑”了

多点执业政策。

根据《企业集团登记管理暂行规定》,企业集团必须具备母公司注册资本在 5 000 万元人民币以上,至少拥有 5 家子公司等多项要求。因此,医生集团并不能以“集团”为名进行工商注册。允许以“医生集团”注册公司,使医生集团可以获得经营活动必须的财务、税务基础以及合法条件,是地方政府的政策创新,代表着地方政府对医生集团的认可和支持,是医生集团“名正言顺”形成正式组织的标志。深圳是首个允许以“医生集团”的名义注册公司的城市<sup>[10]</sup>,

前海地区更是设置了商务秘书公司,免费为在前海不具备办公地址的企业提供住所地址用于商事登记,方便了医生集团注册<sup>[11]</sup>。政府政策调整契合了医生集团的合法性诉求,因此出现了扎堆注册的情况,超过60%的医生集团工商注册地点位于深圳市。截至2018年3月,已有16个省份允许工商注册名称中包含“医生集团”。<sup>[12]</sup>

各地也陆续出台支持医生集团发展的政策措施,方便了医生集团的成立和运营,促进了医生集团的发展。深圳市在2016年提出支持发展医生集团等医疗健康新业态。<sup>[13]</sup>北京市、上海市等地也出台了具体的医师执业注册管理办法,促进了医生集团日益活跃的状况,但是“医生集团”仍然不是一个合法的“医疗机构”。

### 3.2 医生集团的内涵不清

数据显示,我国现有的医生集团有20.54%仅有机构股东,22.45%有机构和个人两种类型的股东,且个人股东并不必然拥有医生身份或曾经是医生。我国目前各地“医生集团”工商注册的制度,均未对股东身份有任何要求,无法保证“医生”是“医生集团”中的必要与首要角色,可能导致“医生集团”名义下存在鱼龙混杂的问题,甚至可能出现被借船出海的现象。因此政府应对“医生集团”的名称加强规范,对其成员身份或创始人身份有明确界定。

医生集团应该包含以下特征:(1)由包括具有执业医师资质的人员成立;(2)至少含有两名执业医师;(3)是具有独立法人资质的正式企业或社会组织;(4)在合法医疗机构实体中提供医疗保健服务。

### 3.3 工商注册不能解决医生集团行医合法性问题

活跃的工商注册行为并不能解决医生集团如何提供医疗服务的问题。分析显示,近40%医生集团的经营范围不能作为合法提供诊疗活动的法律依据。我国的《医疗机构管理条例》规定“医疗机构执业,必须登记,领取《医疗机构执业许可证》”。目前,“医生集团”仍不是一种合法类型的医疗机构,无法直接开展医疗活动。同时,《医师执业注册管理办法》规定,在同一执业地点多个机构执业的医师,应当确定一个机构作为其主要执业机构,医师开展执业活动仍需要医疗机构参与。医生集团不是医疗机构,无法直接使聘用的医生集团得到执业注册<sup>[14]</sup>,其工商注册不解决个人和机构的双重合法性问题。因此,医生集团中的医生要提供医疗服务,离不开医生

集团自建医疗机构或与地方各级医疗机构建立合作关系。

### 3.4 医生集团探索多种医疗服务实现路径

医生集团需要有实现医疗服务的真实路径。自建实体机构或与现有医疗机构建立合作关系,都可以帮助集团中的医生落地执业。承担医生“经纪人”或“经纪公司”的角色,为医生提供多点执业的中介服务,是很多医生集团的工作内容之一。调查发现,有37.49%的医生集团可以“组织医生开展诊疗服务”,即与地方各级医疗机构联络,为医生的多点执业提供协调、联络和管理。过去“飞刀”行医的医生将红包、回扣作为收入的一部分,影响了医生的形象,造成了恶劣的社会影响。医生集团与过去“飞刀”的根本区别在于收入的合法化和阳光化。<sup>[15]</sup>许多医生集团在联络机构的同时,也通过专业的运营团队,为医生提供培训、品牌塑造、风险分担等服务。<sup>[9]</sup>不仅能够满足医生自由执业以及个人实现的需要,也以合伙的形式实现一定的规模经济<sup>[15]</sup>,使医生更愿意从公立医院走出来。

### 3.5 医生集团尚属于医疗行业中的“轻资产”

本研究发现,医生集团注册资本集中在500~1999万。根据《中国卫生和计划生育统计年鉴(2017)》,2017年我国平均每家医院资产总值11081.8万元,固定资产6114.0万元。医生集团注册资本低于我国医院固定资产额度的平均水平,更低于资产总额的平均水平。

根据国务院《医疗机构基本标准(试行)》,医院注册资金数额由各省、自治区、直辖市卫生行政部门确定。以医生集团数量最多的广东省为例,2013年《广东省二级眼科医院基本标准(试行)》规定,投资总额不低于2000万元人民币,虽然在2017年的《广东省卫生计生委办公室关于印发广东省二级脑科医院等6个医疗机构基本标准的通知》中不限投资总额,但是随着投资标的逐步升高,机构设置条件对实际投资额的要求不可能低于2013年。由此可见,医生集团注册资金的额度大多数都达不到医院的投资要求。

相对于医院投资,医生集团自身的运行对资产总量要求相对较低。目前许多医生集团以平台形式连接医生与医院<sup>[16]</sup>,并没有走上自建医院的重资产之路。不直接开办医疗机构,甚至不雇佣全职医生,轻资产运行能够规避开办医疗机构相关的资金投

人、管理和运营的问题<sup>[17]</sup>,发挥自身灵活的优势。也有学者认为医生集团利用移动医疗技术搭建第三方平台更有助于其发展。<sup>[8]</sup>但是,本研究显示,医生集团出现向“重资产”转化的现象,医生集团成立后建设的实体机构总数量逐年上升。这种转化出现的程度及其背后的原因需要进一步追踪和分析。

### 3.6 工商注册使医生集团有更广泛的商业机会

目前工商注册是医生集团合法化的主要表现方式,使得医生集团可以成为一个商业活动平台。分析显示,医生集团工商注册后,业务内容不仅限于组织医生提供医疗服务,医院管理、医疗设备租赁等也是医生集团的核心业务。

医生集团使医生可以与商业资本合作。许多医生集团进行了外部融资,引入商业资本,促进自身发展。医生集团并不仅限于医生组建。一些医疗集团,其业务涵盖医院、药品、器械等多方面,他们组建医生集团,也有产业布局 and 实际运营便利的考虑。

## 4 本研究的不足之处

工商注册信息不能完全反映医生集团的运营、融资、投资等方面,可能存在一家医生集团注册多家公司等情况。本研究将医生集团工商注册信息作为其资金水平的评价指标。我国对工商注册资本采用认缴制,注册资本是企业根据公司章程规定应缴的注册金。<sup>[18]</sup>既不要求一次性交全,也不需要出具验资报告,因此,工商注册资金不能完全反映公司实际的资本情况。

工商注册的股东信息也不能完全反映公司全部股东的实际情况。我国普遍存在名义股东现象,实际出资人往往与名义股东通过代持股协议联系起来,自己的名称不出现在公司的登记文件中。<sup>[19]</sup>网络公开信息,包括官方网站,可能存在信息准确度不高、更新不及时或信息不完全的情况,影响信息的准确性。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

### 参 考 文 献

[1] 杜娟. 我国医生集团的发展新动态及发展症结和对策分析(一)[J]. 浙江医学, 2017, 39(19): 101-105.  
[2] 冯可. 2016年初,国内最全医生集团盘点[EB/OL].

[2018-06-23]. [http://zl.hxyjw.com/arc\\_13077](http://zl.hxyjw.com/arc_13077)  
[3] 医途无忧. 这才是医生集团的正确打开方式[EB/OL]. [2018-06-23]. <https://www.cn-healthcare.com/article-wm/20170821/content-1016942.html>  
[4] 张小文. 440家!史上最全的中国医生集团名单曝光[EB/OL]. [2018-06-23]. [http://www.sohu.com/a/207929400\\_99929835](http://www.sohu.com/a/207929400_99929835)  
[5] 疾风. 1000家医生集团各省分布地图曝光![EB/OL]. [2019-01-10]. [http://www.sohu.com/a/250808479\\_456062](http://www.sohu.com/a/250808479_456062)  
[6] Havlicek P L. Medical Groups in the U. S. [R]. Chicago: American Medical Association, 1984.  
[7] 张强医生集团. 医生集团背景[EB/OL]. [2018-06-23]. <http://www.drsmilehealth.com/wxClinicalCenter.do?method=commonMessage&type=4>  
[8] 谢宇. 中国医生集团的现状、挑战及发展方向分析[J]. 中国医院管理, 2016, 36(4): 1-4.  
[9] 邓勇, 张静. 中国医生集团模式及法律风险防控建议[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(3): 29-32.  
[10] 廖新波. “医生集团”,为你松绑带你飞[N]. 南方日报, 2016-03-22(B02).  
[11] 深圳市前海管理局. 加强住所托管管理,不断优化服务质量[EB/OL]. [2019-07-03]. [http://sso.sz.gov.cn/pub/qhglj2017/qhzmq/zwgk/dtxw/dtzz/201808/t20180817\\_13914370.htm](http://sso.sz.gov.cn/pub/qhglj2017/qhzmq/zwgk/dtxw/dtzz/201808/t20180817_13914370.htm)  
[12] 欧阳峰. 大放开!全国16个省批准医生集团工商注册![EB/OL]. [2019-01-10]. [http://www.sohu.com/a/225564598\\_456062](http://www.sohu.com/a/225564598_456062)  
[13] 周伯通. 名医扎堆!深圳157家医生集团名单出炉[EB/OL]. [2018-08-17]. [http://www.sohu.com/a/197957559\\_456062](http://www.sohu.com/a/197957559_456062)  
[14] 刘晔. 医生集团会遇到的法律问题[J]. 中国卫生, 2016(4): 97-99.  
[15] 严善梅. 新形势下医生集团发展模式探讨[J]. 医学与哲学, 2016, 37(9): 17-20.  
[16] 刘红梅, 杨纲. 多点执业背景下医生集团发展战略研究[J]. 卫生经济研究, 2017(9): 8-11.  
[17] 周子君. 医生:组建集团还是开办诊所[J]. 医院管理论坛, 2015(10): 3-3.  
[18] 甘培忠, 周游. 注册资本认缴登记之语义释疑及制度解构[J]. 中国工商管理研究, 2013(5): 8-12.  
[19] 宋伟. “名义股东”股东资格问题研究[D]. 重庆:西南政法大学, 2013.

[收稿日期: 2019-05-29 修回日期: 2019-07-19]

(编辑 赵晓娟)