

# 中国医院

CHINA HOSPITAL INVESTMENT  
AND OPERATION

# 投资与运营实务

许崇伟 郭石林 邓光璞 吴剑鹏 著

华润、联想、中信和各类基金纷纷涉足医疗行业，  
不约而同，还是英雄所见略同？

为何一些资本投资医疗产业总是触礁？

投资医院有什么风险？

医院最核心竞争力是什么？

国内首本医院投资指南书

景惠 医院管理书系

中国医院投资与运营

A3208573

R197.3

X77

# 中国医院 投资与运营实务

CHINA HOSPITAL INVESTMENT  
AND OPERATION

许崇伟 郭石林 邓光璞 吴剑鹏 著



SPM

南方出版传媒  
广东人民出版社  
·广州·

## 图书在版编目(CIP)数据

中国医院投资与运营实务 / 许崇伟等著. —广州: 广东人民出版社,  
2014.9

(景惠医院管理书系)

ISBN 978-7-218-09589-9

I. ①中… II. ①许… III. ①医院—投资—中国②医院—运营管理—中国 IV. ①R197.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第200925号

ZHONGGUO YIYUAN TOUZI YU YUNYING SHIWU

## 中国医院投资与运营实务

许崇伟 郭石林 邓光璞 吴剑鹏 著



版权所有 翻印必究

出版人: 曾莹

责任编辑: 陈其伟

装帧设计: 友间文化

责任技编: 周杰 易志华

出版发行: 广东人民出版社

地址: 广州市大沙头四马路10号(邮政编码: 510102)

电话: (020) 83798714(总编室)

传真: (020) 83780199

网址: <http://www.gdpph.com>

印刷: 广东信源彩色印务有限公司

书号: ISBN 978-7-218-09589-9

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 15.5 字数: 240千

版次: 2014年9月第1版 2014年9月第1次印刷

定价: 45.00元

如发现印装质量问题, 影响阅读, 请与出版社(020-83795749)联系调换。

售书热线: (020) 83793157 83791487

## 出版说明

岁月悄然跨过2014年4月，党中央、国务院实施新一轮医改已届五年，初期在“政府主导派”学者的呼吁下，国家按照政府主导、加大投入和供需齐补（一方面补需方，增大医保覆盖面，另一方面补供方，投资建设各级医疗机构特别是基层医疗机构）的思路大刀阔斧进行了三年的医改，在基本医疗保险覆盖率上取得了让奥巴马羡慕嫉妒恨的成果，而深水区的改革如公立医院改革却进展缓慢，这也再次诠释了“理论很完美，但医疗行业的情况更复杂”。

2013年，随着推动“市场发挥决定性作用”的国家方针政策的进一步明确，政府对医疗的理解也从“民生”的角度上升到“健康产业”的高度。随之医改政策也悄然发生调整，医疗“市场派”学者的理论得到了重视，鼓励民间资本进入医疗行业的有关政策和配套措施陆续出台，发展社会资本办医开始全方位加速推进。

然而，鉴于过往改革经验，管住有形之手，让民营医院与公立医院在同一个舞台上公平竞争谈何容易！正如国务院办公厅《关于印发2011年公立医院改革试点工作安排的通知》所说，公立医院改革要“外加推力”，其中社会资本办医就仅被定义为推力的作用，即在政策顶层设计之时，民营医院与公立医院就不在同一起跑线上。可以预见的是，在中国要推行纯粹的“市场”仍然是投资者一个美好的理想。在中国投资医疗产业就要学会“戴着镣铐跳舞”，当然，如果你彻底理解了医疗产业，找到解开镣铐的钥匙，聪明地学会博弈和妥协，那么恭喜你，你将取得巨大的竞争优势。

单纯从市场规模上看，医疗产业是如此美好的。在美国，医疗消费占到GDP的17%；在中国，仅占到GDP的5.5%。随着社会办医各种限制政策的逐步放开，一夜之间，投资医院似乎成了投资界最时髦的潮流，以凤凰

医疗为代表的医疗集团公司估值在香港资本市场也备受青睐。然而，很多投资者却忽视了多年来民营医院经营的艰辛，据《民营医院蓝皮书：中国民营医院发展报告（2013）》指出，我国民营医院占全国医院数量的43.24%，但诊疗人次仅占10.01%。

投资医院需要什么资源？如果你认为有强大的政府背景，就可以投资医院，那么请关注最大的央企之一华润集团进军医疗产业十年以上，至今仍只有五家医院，且迟迟看不到回报。如果你认为有强大的医院管理与运营能力，就可以投资医院，那么请关注厦门长庚医院，其挟台湾长庚医院强大的医院管理与运营能力，但经过多年经营仍处于入不敷出的境况。如果你认为有强大的客户资源，就可以投资医院，那么请关注平安集团参与改制深圳市龙岗中医院，经过两年上亿元的投入，最后只能以失败告终。如果你认为有强大的医疗资源，就可以投资医院，那么请关注北京大学与方正集团共同成立的北大医疗集团，其筹建的北京大学国际医院项目已历十年仍未能开业。如果你认为有强大的供应链管理的能力，就可以投资医院，那么请关注福建莆田人开办的各类医院，如今这些医院的经营范围大多仍局限在整形、性病和妇科等少数几个专科，而且仍未能取得多数人的信任，承担着较高的经营风险。医疗行业一方面受追捧，另一方面不成功的案例屡见不鲜。那么投资医院需要投资者具备什么样的资源和能力呢？难道投资医院就像一朵“漂亮的罂粟花”？

本书的作者以对医疗行业的深刻理解，不只是为读者回答“投资医院是不是就像一朵漂亮的罂粟花？”和“投资医院需要什么样的能力和资源？”这样的问题，更希望能让读者全方位了解医疗行业和医院，掌握投资医院时一些重大决策的选择和洞悉运营医院的奥秘，以期能够帮助尚未投资医院的投资人根据自身情况评估是否投资医院并做出正确决策，帮助正在投资医院的投资人更好地完成整个投资过程，帮助已经投资医院的投资人更好地进行医院的投后管理。本书的终极目的是如何让“漂亮的罂粟花”为您和您的公司创造效益。为此，以下一些问题是本书期望能为读者解答的关键问题。

## 关键问题

医疗产业有什么特殊性？

对待医疗产业，政府的天性是什么？

某些资本投资医疗产业为何总碰壁？

政府给医院准备了哪些隐性或显性的镣铐？

投资医院有什么风险？

医院投资成本有多大，收益有多少？

医院如何估值？

投资医院需要哪些资源？

医院最核心竞争力是医疗技术吗？

没有名医，怎么办医院？

社会、经济和技术的发展对医疗产业有何影响？

国家新一轮医改政策走向对医院会产生什么样的影响？

怎么避开公立医院改制陷阱？

投资了医院，如何抓住管理关键点运营医院？

专业型院长和管理型院长在实际经营中有哪些区别？

营利性医院和非营利性医院有什么区别？

.....

## 序

21世纪初，随着政府对公立医院投入的减少，医患关系的恶化，医疗卫生行业经常受到社会各界质疑，一方面是医务人员过度劳累和面对伤医事件的无奈；另一方面是一些患者和家庭因病致贫、因病返贫的凄凉绝望。为此，中共中央和国务院于2009年3月17日发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》，正式启动新一轮的医改。

这一轮医改实施五年多的时间了，政府投入不断加大，而且在建立覆盖全国的基本医疗保障体系和建立国家基本药物制度等方面取得了国际上公认的成就，但医疗资源城乡分布不均、大小城市分布不均以及医疗市场管制的大环境并未让人看到惊喜的变化。随着经济社会的发展，群众对健康的重视日渐提高，加之医疗保险实现全覆盖，医疗需求出现井喷，而以公立医院为主导的医疗供方体系的改革步履蹒跚，进展不大，整个体系缺乏竞争，效率低下，远不能满足快速增长的医疗需求。为此政府明确提出把发展社会办医作为公立医院改革的一个重要配套政策，希望通过社会资本办医，加强市场竞争，从而激发公立医院乃至整个医疗卫生体系的活力。2014年，全国各地推动社会资本办医的创新举措密集推出，如深圳市取消社会资本办医须符合医疗资源配置规划的限制，预期在政策的利好推动下，未来几年社会资本办医将取得突破性的进展。

“与其坐而论道，不如起而行之”，值此社会资本办医浪潮，笔者决定投身其中，切实为本轮艰巨的改革做一点力所能及的贡献。因此，基于笔者多年来在大型公立医院工作的经验、对医疗产业政策的理解和对国内外医疗模式的了解，编写一本能为社会资本办医提供实际参考意义的书籍的想法越来越强烈。

经过一年多来的思考和准备，笔者开始着手编写《中国医院投资与运

营实务》一书。本书的内容分为三大部分，第一部分主要讲医疗产业概况，重点为投资者描述社会变迁、新技术和新政策对医疗行业的影响，同时对医疗行业的市场规模、行业竞争态势和价值链进行阐述，以方便投资者理解医疗行业和挖掘潜在的投资机会；第二部分主要讲投资医院过程中一些重要步骤和重大决策解决指引，包括医院估值、投资成本与收益测算、投资风险、选址、组建团队、公立医院改制、管理团队组建、医院经营定位和资本退出等内容，并厘清一些重要问题，如社会资本选择非营利性医院的优点和存在的法律、政治风险，为投资者投资医院提供宝贵的参考建议和参考资料；第三部分主要讲医院的投后管理，从医院核心竞争要素、品牌建设、市场营销、人力资源管理、学科建设、信息化管理和供应链管理等方面阐述医院经营中的特殊性及其相应的运营管理方法。

最后，笔者真诚期待这本书能有助于读者更好地了解和理解医疗行业和医院运营模式，并为其进入医疗行业提供有实质作用的帮助。

甲午年夏于广州



## 致 谢

---

从书的构思到写作完成总共花了近两年时间，掩卷沉思，方觉不易。一方面所有的写作都在业余时间完成，每天既要完成一项项医院管理实际工作，晚上还要思考、总结、写作，但好在写书如照看自己的孩子，虽累却也快乐。另一方面书的内容较新，很难找到类似可以参照的书籍文献，同时也深知这本书的读者会是眼光独到且挑剔，因此总是不敢有丝毫懈怠，期望能带给读者真正有益的内容。

回首写作的全过程，这本书能够完稿并付梓，第一要感谢本书的几位合作作者，他们都是医院管理专业名校科班出身，又积累了丰富的医院实践管理经验，为了本书的完稿，都是废寝忘食地投入到本书的写作中；第二要感谢家人的支持，是她们的支持让我有了时间专心写作；第三要感谢恩师北京大学刘学教授和刘国恩教授的教诲，让我拥有了完成这本书最重要的知识体系；第四要感谢伍大春、张英、罗剑和陈一凡等朋友们的支持，他们发挥了各自的专业优势，积极出谋献策，为这本书的出版提供至关重要的帮助；第五要感谢出版社的支持，让此书得以早日上市。

最后感谢读者们阅读此书！恭祝大家身心康怡，万事如意！

第一作者 许崇伟

甲午年夏于广州

第一篇  
医疗服务市场概况

|第一章| 医疗产业发展趋势 / 2

传统的生物医学模式转化为生理—心理—社会医学模式 / 2

以基因技术为代表的新技术引领第三次医疗技术革命 / 2

社会经济的发展深刻影响着医疗行业 / 4

|第二章| 国际医疗体系比较 / 8

市场化程度差异是不同的医疗服务体系核心区别 / 8

基于市场主导的美国医疗卫生服务体系 / 8

基于市场导向的公私合营的新加坡医疗卫生服务体系 / 9

基于福利导向的公私合营的德国医疗卫生服务体系 / 10

基于福利导向的英国医疗卫生服务体系 / 11

各国引入私人资本主要目的是加强竞争以控制医疗费用 / 12

|第三章| 中国卫生体制改革路线及对社会资本投资的影响 / 14

中国医疗卫生行业变迁四十年 / 14

“四梁八柱”是新医改指导思想 / 15

社会资本办医再度成为政策热点 / 16

社会资本办医政策发展趋势 / 18

**|第四章| 医疗服务市场规模 / 21**

2017年卫生总费用预计将超过4万亿元 / 21

卫生总费用仍会不断攀升 / 22

**|第五章| 民营医院发展现状 / 26**

民营医院与公立医院行业地位不同 / 26

改革开放后民营医院发展分为四个阶段 / 27

民营医院发展中存在“弹簧门”和“玻璃门” / 28

民营医院三大发展趋势 / 30

**|第六章| 医疗产业价值链 / 31**

医疗产业分类与存在问题 / 31

医院处在医疗产业价值链的绝对制高点 / 32

医疗产业横向价值链包括医疗设备租赁和后勤服务等 / 32

医疗产业纵向价值链每个环节创造的价值不同 / 33

医疗产业的纵向整合是投资者获得价值转移与增值，从而形成  
竞争优势的关键 / 34

健康地产和医养结合是医疗产业发展新亮点 / 34

## **第二篇 医院投资实务**

**|第七章| 投资医疗进入路径及资本类型 / 38**

控制医疗费用是各国政府共同的目标 / 38

社会资本进入医疗行业的三大途径 / 39

投资医疗行业资本的六种类型 / 40

**|第八章| 医院估值 / 43**

医院无形资产难以评估是用资产法估值的主要局限 / 43

市场法在医院价值评估中的局限性在于参考的标杆医院  
难以找到 / 44

使用收益法来评估医院价值有着天然的优势 / 44

公立医院估值模型 / 45

民营医院估值模型 / 47

**|第九章| 医院投资成本与效益分析 / 53****|第十章| 公立医院改制 / 63**

国家政策鼓励转制部分公立医院 / 63

公立医院改制包括拍卖、转让、股份制改造、公私合营等方式 / 63

收购、兼并企业办医院的难度小于政府办医院 / 67

公立医院改制存在政策、产权和人事等问题 / 68

与公益性冲突和职工反对是公立医院改制常见的风险因素 / 72

**|第十一章| 医院投资风险 / 76**

投资医院普遍存在政策、技术和医疗纠纷等共性风险 / 76

进入高端医疗领域并不是盈利的保证，面向基本医疗保险患者才  
是扩大市场份额的关键 / 79

医院面对的市场绝大多数是竞争激烈的区域性市场 / 80

改制现有公立医院最重要的挑战是稳定人心 / 81

土地问题是新建营利性非公立医院最大的挑战之一 / 81

收购民营医院要关注其品牌形象和是否有潜在医疗纠纷 / 82

**第十二章 | 医院选址策略 / 83**

居民在寻求普通门诊服务时首先考虑医疗机构的距离 / 83

患者需要住院或手术时，首先考虑的因素是医院的知名度，  
其次是医生的知名度 / 84

地方政府提出医疗产业园规划，打造医疗产业群和产业链 / 84

医院选址地点要符合城市总体规划和区域卫生规划 / 85

医院选址最好在交通便利的地方，并有足够的车位资源 / 86

医院选址有环保等特殊要求 / 86

**第十三章 | 医院定位策略 / 87**

医院的定位内涵包括功能维度和客户维度 / 87

社会资本多选择“大专科，小综合”发展模式 / 87

专科医院有利于集中资源，聚焦于公立医院顾及不到的市场  
空白点 / 88

健康体检逐渐向健康管理过渡，并出现家庭医生参与的健康  
管理模式 / 88

按医改政策规划，社区卫生服务机构将控制病源流向 / 89

和睦家医院集团，其年收入也仅约为1.8亿美金 / 90

提供基本医疗服务的医院必须有很强的运营能力和成本控制  
能力 / 90

**第十四章 | 营利性医院与非营利性医院选择 / 92**

非营利性组织投入人对投入该组织的财产不保留或者享有任何  
财产权利 / 92

非营利性医院资产处置由社会管理部门负责 / 93

非营利性医院和营利性医院比较 / 94

非营利性医院和营利性医院性质转变 / 97

投资医院时营利性与非营利性的选择 / 98

## 第十五章 医院治理结构及团队组建 / 99

建立理事会是公立医院治理结构改革的新动向 / 99

董事会模式是民营医院常见的治理结构 / 100

职能制是医院常见的管理组织架构 / 101

医疗业务、行政管理和运营管理是台湾医院组织架构中的  
三大板块 / 102

管理型院长与专家型院长的不同特质 / 102

以总经理和院长为首的“双首长”管理层是医院管理实践中的  
一个重要创新 / 103

## 第十六章 投资医院资本退出 / 106

医疗行业投资资本特别是投资建设非营利性医院后的退出路径  
尚未完全成熟 / 106

对比A股上市，医疗行业公司海外上市同样可以获得高的估值  
回报，而且避免了大量的繁琐手续 / 107

申华控股集团有限公司转让西安高新医院有限公司是医院转让  
的一个典型案例 / 109

西安高新医院有限公司按收益法估值资产增值率49.35%，实际  
交易价格为净资产1.39倍 / 109

深圳龙珠医院医疗牌照和医保定点医院资质等无形资产未列入  
清算拍卖范围导致价值缩水 / 110

## 第三篇

### 医院运营实务

#### |第十七章| 医院核心竞争要素 / 114

核心竞争力不是一些普通或短期的好处，而是难以被模仿或复制的 / 114

医院最关键的核心竞争要素是文化 / 115

医院核心竞争要素特殊性导致医院经营管理特殊性 / 116

以梅奥医学中心为例谈如何构建医院最核心竞争要素 / 117

#### |第十八章| 医院品牌及文化建设 / 119

良好的医院品牌可以使患者在心理利益上获得优于其他医院的体验 / 119

医院品牌的内涵包括技术品牌、服务品牌和文化品牌三个层次 / 120

患者就医时最看重的是医院的技术，其次为服务、规模、价格、形象、公共关系 / 120

医院服务范围一般只局限在某一区域内，因此建设好支持品牌形象的内涵比引入品牌更重要 / 121

“以人为本”和“生命为尊”是最能得到患者和医生共同认同的文化 / 122

即使自己的亲人来医院就医，也不需要作特别的安排，就能得到最好的照顾 / 123

#### |第十九章| 医院市场营销 / 126

从顾客角度考虑的4C理论更适用于医院的营销决策 / 126

患者最需要的是得到放心的治疗 / 127

主动控制医疗费用将在争夺医疗保险的合作中占据有利的位置 / 127

服务营销和网络营销是当下民营医院常见的营销手段 / 128

## | 第二十章 | 医疗技术与设备准入 / 141

国家建立医疗技术准入制度并实行分类管理 / 141

引进大型医疗设备须符合配置规划并获配置许可证 / 142

## | 第二十一章 | 医院人力资源管理 / 145

公立医院人力资源管理困境给民营医院带来机会 / 145

管理知识型员工是医院人力资源管理的核心挑战 / 146

绩效管理是当前医院人力资源管理最受重视的模块 / 146

选择合适的医生绩效考核方式 / 147

绩效管理能把员工统一到实现医院总体战略目标 / 148

留住医疗人才核心靠组织文化 / 148

## | 第二十二章 | 医院财务管理 / 151

非营利性医院会计制度与公司会计制度有很大的区别 / 151

医院财务分析指标包含六个方面内容 / 155

四大财务管理短板制约民营医院发展 / 160

融资租赁和外包是医院提高资金使用效率的重要手段 / 161

## | 第二十三章 | 医院供应链管理 / 163

节约药品采购成本的关键是缩短供应链 / 163

医院“药房托管”成为不少公立医院药价零加成下的选择 / 165

控制医用耗材消耗对医院成本控制意义重大 / 166

融资租赁引进医疗设备大幅降低医院运营风险 / 167



| 后勤管理社会化是改善医院运营的又一途径 / 168

## |第二十四章| 医院学科建设 / 171

| 学科建设呈现分科越来越细和多学科交叉两个趋势 / 171

| 学科建设顶层设计应把握好需求导向、特色发展和分层次  
建设原则 / 172

| 学科研究方向的选择应把握“优、特、新、合、量”五点 / 173

| 以学科带头人为核心搭建学科人才梯队 / 174

| 科研能力是医院学科高速发展的强大支撑 / 176

## |第二十五章| 医疗质量管理 / 177

| 医疗质量好并不等于患者满意度高 / 177

| 医疗质量管理的复杂性体现在管理的滞后性和评价的复杂性 / 178

| 医疗质量组成包括基础质量、环节质量和终末质量 / 178

| 医疗质量评价包括结构评价、过程评价和结果评价 / 179

| 提高医疗质量的方法 / 181

## |第二十六章| 信息化医院 / 183

| HIS与CIS是医院信息化的两大关键系统 / 183

| 智慧医疗是医院信息化的未来方向 / 185

| 医院信息化建设需做好顶层设计并选择合适的合作伙伴 / 186

## |第二十七章| 医院流程再造 / 191

| 以“患者为中心”的医院流程再造 / 191

| 医院流程再造的直接动力来自于提升医疗服务水平 / 192

| 五大原则保障医院流程再造的成功 / 192