



医院蓝皮书

BLUE BOOK OF HOSPITALS

中国医院竞争力报告 (2016)

数字说话·时间说话

主编/庄一强 曾益新

副主编/廖新波 王兴琳

策划/香港艾力彼医院管理研究中心

ANNUAL REPORT ON CHINA'S HOSPITALS

COMPETITIVENESS (2016)



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

2016
版

医院蓝皮书

BLUE BOOK OF
HOSPITALS



中国医院竞争力报告 (2016)

ANNUAL REPORT ON CHINA'S HOSPITALS COMPETITIVENESS
(2016)

数字说话·时间说话

主 编 / 庄一强 曾益新
副 主 编 / 廖新波 王兴琳
策 划 / 香港艾力彼医院管理研究中心



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

中国医院竞争力报告. 2016: 数字说话·时间说话/庄一强,
曾益新主编. —北京: 社会科学文献出版社, 2016. 3

(医院蓝皮书)

ISBN 978 - 7 - 5097 - 8805 - 9

I. ①中… II. ①庄… ②曾… III. ①医院 - 管理 - 研究报告 -
中国 - 2016 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 038345 号

医院蓝皮书

中国医院竞争力报告 (2016)

——数字说话·时间说话

主 编 / 庄一强 曾益新

副 主 编 / 廖新波 王兴琳

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 周 丽 高 雁

责任编辑 / 高 雁

出 版 / 社会科学文献出版社·经济与管理出版分社 (010) 59367226

地址: 北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 北京季蜂印刷有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 39 字 数: 654 千字

版 次 / 2016 年 3 月第 1 版 2016 年 3 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 8805 - 9

定 价 / 128.00 元

皮书序列号 / B - 2016 - 492

本书如有印装质量问题, 请与读者服务中心 (010 - 59367028) 联系

▲ 版权所有 翻印必究



权威·前沿·原创

皮书系列为
“十二五”国家重点图书出版规划项目

《中国医院竞争力报告 (2016)》

编 委 会

主 任 曹荣桂 钟南山

顾 问 (排名不分先后)

曾国洪	唐维新	马伟杭	秦成勇	郭启勇
张 建	吕文光	周英杰	石应康	张俊超
马保根	权循珍	韦 波	杜克琳	刘国恩
刘远力	朱恒鹏	刘庭芳	蔡江南	黄 丞
Virginia Trigo	姜 虹	尹爱田	刘秀明	
张焕祯	刘继兰	邱鸿钟	邵 蓉	

主 编 庄一强 曾益新

副主编 廖新波 王兴琳

编 委 (排名不分先后)

李永斌	李 颖	尹德卢	郑 皓	于家娣
杨金侠	周子君	林全和	赵 棣	胡笑霞
王海涛	傅剑华	隋国平	刘 谦	郝秀兰
蔡 华	严卓然	方 敏		

编辑部 崔 惠 李宗显 姜 歌

香港艾力彼医院管理研究中心简介

香港艾力彼医院管理研究中心 (Hong Kong Institute of Asclepius Hospital Management), 简称“艾力彼”, 成立于2004年1月9日, 由来自中国内地、中国香港、美国及澳洲医院管理专家组成具有国际化背景和国内医院咨询实战经验的研究团队。艾力彼是一家独立第三方民间研究机构, 它结合多年来医院分层评价所累积的经验与数据库, 建立“中国医院竞争力”评价体系以及“中国医院竞争力(民营)星级认证”标准。

艾力彼的主要任务是组织国内外相关研究人员开展医院竞争力、医院管理、医院运行效率、医院发展战略的学术研究; 组稿发表医院管理研究论文, 先后在《中国医院》《中华医院管理》《中国医院管理》《中国医院院长》《医学与哲学》《医院观察》《中国卫生》《中国卫生人才》《现代医院管理》等杂志上发表过几十篇医院管理论文; 组织出版医院管理专著和研究报告, 艾力彼核心成员主编的书籍有《医院品牌战略》《医院核心竞争力》《医院品牌营销实战解码》《医患关系的思考与对策》《当苦难来临时》, 主译《美国JCI医院评审标准第四版》等, 艾力彼与中国医院协会民营医院管理分会共同策划的《中国民营医院发展报告(2014)》和《中国民营医院发展报告(2015)》获得行政部门、行业协会、医院院长以及业界专家的广泛好评。从2016年起, 艾力彼将每年出版《中国医院竞争力报告》(医院蓝皮书), 这是根据“第三方医院分层评价”的排名结果, 进行横向和纵向的对比研究、总结分析而成的年度行业报告。

艾力彼接受政府有关部门、行业协会、医院和企业的委托, 开展相关的政策、战略咨询和调查研究。从2011年起, 艾力彼连续6年每年举办一次“中国医院竞争力论坛”以及相关的医院管理学术会议。2015年3月的竞争力论坛有来自国内外的专家、院长超过1000人参会。艾力彼自2010年发布“中国医院竞争力·县级医院100强”以来, 以数字说话为原则至今已完成“四横



三纵”的中国医院竞争力七大系列排行榜，包括县级医院 100/500 强；地级城市医院 100/500 强；省会市属医院 100 强；顶级医院 100 强。非公立医院 100/500 强；中医医院 100/500 强；省域医院（各省）30/50 强。其具有的独立性、客观性得到社会各界的认可与广泛好评，为分级诊疗的建设提供分层分类的行业标杆，为患者的有序就医提供指南。

香港艾力彼医院管理研究中心主任是庄一强博士，他同时兼任中国医院协会副秘书长、中国器官移植发展基金会副秘书长、清华大学医院管理研究院客座教授等职务。

主要编撰者简介

庄一强 博士，香港艾力彼医院管理研究中心主任、中国医院协会副秘书长、中国器官移植发展基金会副秘书长、清华大学医院管理研究院客座教授；长期从事医院管理研究、咨询和教学工作，是“中国医院竞争力”排名创始人之一；发表过几十篇医院管理论文；主编/主译过9本医院管理类书籍，包括《中国民营医院发展报告（2014）》《中国民营医院发展报告（2015）》《医患关系的思考与对策》《医院品牌战略》《美国 JCI 第四版 - 中文》《医院核心竞争力》等。庄一强博士也是中国医院竞争力（民营）星级认证、HQ - share（医疗质量与患者安全）的创始人；领导“大型医院品牌研究”“县级医院的生存与发展研究”等项目，领导编撰“中国患者安全十大目标 2014 ~ 2015”。

曾益新 医学博士，北京医院院长、中国科学院院士、中华医学会全科医学分会主任委员、华南肿瘤学国家重点实验室主任。曾任中山大学肿瘤防治中心主任、肿瘤医院院长、中国医学科学院副院长、北京协和医学院校长。主要从事鼻咽癌及肿瘤生物治疗研究。主持 863、973、国家杰出青年基金、国家自然科学基金重点项目等多项科研项目。获国家自然科学二等奖、何梁何利科技进步奖、中华医学会卫生政策奖等荣誉。

廖新波 管理学硕士，网络名人。广东省卫生和计划生育委员会巡视员；曾任广东省人民医院副院长，主持医院行政管理和信息化工作；兼任中山大学、南方医科大学、广州医科大学客座教授，北京交通大学博士后指导教师。著有《医院前线服务》《变革时代的医院管理》《医改何去何从》等专著。

王兴琳 医药卫生管理博士，担任香港艾力彼医院管理研究中心执行主任、艾力彼管理顾问有限公司总经理、2011~2014 中国医院·竞争力排名研究负责人、汕头大学医学院第一附属医院客座教授、广东卫生经济学会医药产业专委会副主委、广东省医务社会工作研究会常务理事等职务。

摘要

《中国医院竞争力报告（2016）》（医院蓝皮书）由香港艾力彼医院管理研究中心策划，主编庄一强、曾益新，副主编廖新波、王兴琳。本书主要是根据艾力彼“第三方医院分层评价体系”七大系列排行榜，对2010~2015年度的排名结果进行横向和纵向的对比研究、总结分析而成的年度行业报告。艾力彼计划以后每年出版一本“医院蓝皮书”用以记录医改前行中中国医院竞争力提升的脚步。全书分为总体报告、主题报告、竞争力分层报告、竞争力分类报告、竞争力区域报告、竞争力维度透视及研究方法、附录七部分。

总体报告第一部分是中國醫院競爭力2015年度排行榜。“四橫三縱”榜單包括縣級醫院100/500強，地級城市醫院100/500強，省會市屬醫院100強，頂級醫院100強；非公立醫院100/300強，中醫醫院100/500強，省域醫院（每省）30/50強。第二部分是中國醫院競爭力2015年度總報告。在“十二五”規劃期間，中國醫院經歷了高速發展階段。醫院數量尤其是非公立醫院的數量不斷增加，醫院的總體規模如實際開放床位数、醫院員工數、醫院固定資產等不斷擴大，醫院的服務能力如年門診量、年出院量、年手術量不斷提升，醫院的運行效率持續提高，平均住院天數則持續下降，床位使用率控制日趨嚴格等。在總體擴張的同時，醫院發展仍呈現不均衡的格局，體現為區域醫療資源不均衡、省內醫療資源不平衡、公立強非公弱、西醫強中醫弱等特點。

主題報告從第三方醫院分层评价体系的角對我國目前分級診療的區域協同現狀進行探討。通過分析縣級醫院、地級醫院、省會市屬醫院與頂級醫院榜單的醫院數據，對各層級優質醫療資源在不同省份以及國家七大經濟區域中的競爭力與分布均衡度情況進行了全面考察。以分級診療所需實現的上下聯動、區域協同功能為出發點，結合目前我國省域和七大經濟區域的優質醫療資源分



布现状，对分级诊疗的阶段性目标进行初步探讨。

竞争力分层报告对四个层次的医院，由低到高包括县级医院、地级城市医院、省会市属医院、顶级医院进行竞争力分析。根据 2015 年度的排名结果，对百强和 500 强医院进行东中西部、七大经济区域以及各省医院的区域分布、竞争力维度、各省竞争力指数、各省医疗资源均衡度、其他竞争力相关因素等的分析。另外，根据历届排名结果对百强和 500 强医院进行纵贯分析，以期对不同层次优秀医院的跨年度演变进行纵向跟踪，对前 30 强医院追踪其近三年来排名名次的变化。

竞争力分类报告对两个不同类别的医院——非公立医院和中医医院进行竞争力分析，分析方法与上述分层报告一样，也是根据 2015 年度排名结果，对优秀医院进行年度分析；根据历届排名结果进行纵贯分析，对前 30 强医院追踪其近三年来排名名次的变化。分类报告还包括民营医院上市分析报告、新兴市场私营医疗产业发展的趋势以及如何利用“星级认证”来提升非公立医院的品牌竞争力。顺应“互联网+医疗”的发展，本书还包含了 2015 年中国互联网医疗市场现状与发展趋势，并介绍了“最佳互联医院排名”对网络时代医院竞争力提升的意义。

竞争力区域报告是根据国务院划分的我国七大经济区域，包括东北、华北、华东、华中、华南、西部（西北和西南合并），以省为单位对 2015 年度发布的 20 个省、自治区、直辖市的 30/50 强医院进行分析，以期了解省域内医院发展现状。一方面从四横三纵七大榜单综合排名出发，根据 100/500 强每省入围数量以及竞争力指数的全国和区域性比较，分析每省的综合实力；另一方面从省域排名出发，对每省上榜医院从城市分布、级别、类型、性质、阶梯式分组五个角度进行更深层次的研究。此外，对部分省份根据 2014 年度省域排名进行名次变动分析。

第六部分是竞争力维度透视及研究方法。主要讨论如何对医院进行竞争力评价，评价维度应该包含哪些主要维度。本书所列竞争力维度有医疗质量、患者安全、医院运行、最优规模、医疗技术、品牌诚信和学科影响力。由于艾力彼的评价研究秉承“数字说话”原则，所以我们尽量选取可以量化的指标，但即便是可量化的指标仍然要考虑数据的可获得性和准确性，这些问题在中国医院竞争力研究方法这一部分进行了探讨。

这是一本将我国医院行业年度报告载入蓝皮书系列档案的图书，具有一定的权威性。多年之后，当人们回顾历史，希望借由本书可以了解进入深水区的中国医院改革所留下的足迹。

香港艾力彼医院管理研究中心主任

庄一强 博士

2016年1月9日

Abstract

“The hospital blue book: China hospital competitiveness report (2016)” was planned by Hongkong Asclepius Hospital Management Research Center and was edited by Yatkeung Chong and Yixin Zeng. This book was divided into general report, subject report, competitiveness layered report, competitiveness classified report, competitiveness regional report, competitiveness dimension report, research methodology report and appendix. As an annual industry report, this book was summarized by Asclepius’ “third party hospital competitiveness layered evaluation system” and its ranking results (2010 – 2015).

The general report included two parts. The first part was the China hospital competitiveness ranking list 2015, and was composed by several top 100/500 public hospitals of different levels including county-level, city-level, province-level, province capital-level and top-level and top 100/300 private hospitals, top 100/500 traditional Chinese medicine hospitals and top 30/50 hospitals within each province in China. The second part was the general hospital competitiveness report of 2015. During the 12th five-year plan period, China’s hospitals had experienced rapid development stage with the expansion of hospital number, beds, employees and fixed assets and the service capability was promoted accordingly also. Nevertheless, the disequilibrium of hospital development was still present in the form of imbalanced health resources, strong public hospitals versus weak private hospitals and strong western medicine hospitals versus weak traditional Chinese medicine hospitals, etc.

The subject report discussed the current situation of hierarchical medical system through the analysis of hospital operation data of different levels in the ranking list from the perspective of third-party hospital hierarchy evaluation. It investigated the hospital competitiveness and its balance degree in distribution and probed the phased goals of hierarchical medical system.

The competitiveness layered report analyzed the hospital competitiveness of four levels: county-level, city-level, province-level, province capital-level and top-level.

It comprehensively discussed the regional distribution, competitiveness dimension, competitiveness index, the balance degree of provincial medical recourse and other relevant factors of top 100/500 hospitals in the hospital competitiveness ranking list 2015. In addition, it analyzed longitudinally the top 100/500 hospitals ranking lists from 2012 to 2015.

The competitiveness classified report analyzed the competitiveness of private hospitals and traditional Chinese medicine hospitals based on the hospital competitiveness ranking list 2015 and included the longitudinal analysis meanwhile. The report also discussed the private hospitals such as listed private hospitals and the way to promote the competitiveness of private hospitals by taking the advantage of 5 stars hospital certification. Accompanied with the rapid rising of online medical diagnosis, the report introduced the present online medical diagnosis market situation and the development trend and particularly presented the ranking of the best connected hospital.

The competitiveness regional report chose 20 provinces according to China's seven major economic regions and introduced top 30/50 hospital of each province, and then compared the numbers and competitiveness index of top hospitals lists of each province and nationwide to definite the comprehensive strength of the analysis within provinces. In addition, the report deeply analyzed the hospitals on ranking lists of each province from location, class, type, properties and stepped group and analyzed the changing trend of some provinces furthermore.

The sixth part is the research methodology report. The report mainly discussed the method and dimensions of evaluate the hospital competitiveness. The dimensions included medical quality, patient safety, operation, the optimal scale, medical technology, brand integrity and academic influence. Due to the principle of "Figure First", the report chose the indicators which could be quantifiable and also considered the availability and accuracy of the data.

This book was an annual medical industry report with substantial authority and would go down to the national blue book series. The author hoped that the book could record the footprint of China's health care reform.

序 一

2011年，我应邀参加香港艾力彼医院管理研究中心和香港医院观察杂志社3月举办的第一届《中国医院竞争力·县级医院百强榜（2010）》发布会。至今中国医院竞争力排名已经由单一的县级医院排名发展成“四横三纵”，包括县级医院、地级城市医院、省会市属医院、顶级医院、非公立医院、中医医院和省域医院排名的七大排行榜。我作为见证者，看到艾力彼以前瞻的视野、独立的观点、严谨的态度和坚持不懈的努力创新取得了可喜的成绩。令我感到惊喜的是，艾力彼不断进取，以数字说话为基础、以时间说话为准绳，将医院竞争力排名数据库多年来积累的数据进行横向和纵向的挖掘和分析，总结撰写出《中国医院竞争力报告（2016）》（医院蓝皮书）。这不仅为中国深度医改和分级诊疗提供了可借鉴的榜样标杆，同时也记录了中国医院的发展历程和变革轨迹，对推动中国医院竞争力水平的提升具有里程碑意义。

医改是一个世界性难题，破题“看病难、看病贵”的关键在于做到优质资源的下沉，从而引导患者就医下沉和分层，最终实现有限资源的合理匹配和最佳利用。2014年国家卫生和计划生育委员会提出建立分级诊疗体系，构建布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗就医格局，引导“小病在社区，大病进医院，康复回社区”，实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”。分级诊疗是新医改攻坚阶段的重头戏，被视为有效降低医疗费用、缓解“看病难、看病贵”问题的重要举措。然而，要实现这一宏大的目标和完美的理想并不容易。分级诊疗是一个复杂的系统工程，涉及患者对基层医院的信心、上下级医院之间协同合作以及医保政策等多方面因素，需要各方的努力与合作。

艾力彼的中国医院竞争力“四横三纵”七大排行榜，是以“第三方医院分层评价体系”为理论工具，通过排名让各个不同层级、不同类型的医院甄选出分级诊疗的标杆医院，既有利于同级医院间的相互学习和交流、跨级医院



之间的上下互动，又有助于公众了解身边的医院并对其产生信任感。值得指出的是，艾力彼最新推出的“HQ - share”（Healthcare Quality - share）是参照美国 American Hospital Association's Survey 建立的医疗质量和患者安全共享平台，对 12 个临床专科进行分析、评价、研究，以促进医院专科建设。为专科能力的提升建立标准和参照体系，这将有助于“分级诊疗”的真正落地生根。

希望《中国医院竞争力报告（2016）》（医院蓝皮书）的出版，能够为广大医院管理者、医改研究学者、行业协会和政府有关部门工作人员提供有用的参考资料。

中国医院协会名誉会长、卫生部原副部长

曹荣桂

2016 年 1 月 9 日

序 二

我和香港艾力彼医院管理研究中心有过多次很好的合作。十余年来，艾力彼一直很用心地投入对基层医院和不同层级医院的研究，他们的研究成果体现了独立客观、严谨求实的工作态度，尤其是他们对县级医院 100/500 强的研究，对如何提升县级医院的服务能力提出许多有见地的建议。这为我提供了很好的基础数据，其中很多资料我也带到人民代表大会上，向一些代表讲述。正如我在中欧国际工商管理学院举办的一次活动上所讲，“艾力彼的研究成果为如何提高基层医疗卫生水平以及医疗体制改革提供了很好的参考资料，甚至促进了国家卫生政策的制定”。

县级医院能力建设是分级诊疗战略的重头戏。作为分级诊疗体系落地的第一道关口，县级医院不仅要成为一名合格的守门员，更要成为优秀的服务者，用技术和服务来满足区域内群众的医疗需求。国家给予的政策和资金为县级医院发展营造了良好的外部条件，但是县级医院自身仍需要将视线聚焦在建设医院核心竞争力上。如何借鉴标杆医院的成功经验、如何协同上下级医院联动、如何针对自身特点提出可行的发展战略等，都是县级医院需要重点考虑的问题。在这些方面，艾力彼的中国医院竞争力“县级医院 100/500 强”榜单能够为县级医院的管理者提供有价值的参考坐标。

艾力彼作为一家第三方的民间研究机构，十余年来没要国家一分钱，做了很多脚踏实地的研究，是十分难能可贵的。中国的医改需要这样的独立研究机构。艾力彼秉承一如既往的锐意创新精神，多年对医院竞争力排名的数据进行深入挖掘和分析，编写出版《中国医院竞争力报告（2016）》（医院蓝皮书），是对 2009 年新医改开展以来，医院发展历程的记录和总结，这是一件令人高兴的事情。据我所知，艾力彼计划每年免费赠送蓝皮书给全国两会医疗卫生界代表，作为他们两会提案、参政议政工作的参考资料。

业精于勤而成于思。我期待着艾力彼最新研究成果《中国医院竞争力报