

中国第一部多元办医和医院投资百科全书式专著



刘 明◎著

办医者的“手术刀”

多元办医的超级入口



西南财经大学出版社
Southwestern University of Finance & Economics Press

办医者的“手术刀”

多元办医的超级入口

刘 明◎著



西南财经大学出版社
Southwestern University of Finance & Economics Press

图书在版编目(CIP)数据

办医者的“手术刀”:多元办医的超级入口/刘明著. —

成都:西南财经大学出版社,2014. 11

ISBN 978 - 7 - 5504 - 1613 - 0

I. ①办… II. ①刘… III. ①卫生服务—投资—中国

IV. ①R197. 322

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 231182 号

办医者的“手术刀”:多元办医的超级入口

BANYIZHE DE “SHOUSHUDAO”:DUOYUAN BANYI DE CHAOJI RUKOU

刘 明 著

责任编辑:张明星

助理编辑:唐一丹 涂洪波

特约编辑:王云强

责任印制:封俊川

出版发行	西南财经大学出版社(四川省成都市光华村街 55 号)
网 址	http://www.bookej.com
电子邮件	bookej@foxmail.com
邮政编码	610074
电 话	028 - 87353785 87352368
印 刷	北京合众协力印刷有限公司
成品尺寸	165mm × 230mm
印 张	16
字 数	160 千字
版 次	2014 年 11 月第 1 版
印 次	2014 年 11 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5504 - 1613 - 0
定 价	198.00 元

版权所有,翻印必究。

推荐序一

点燃未来医学市场营销管理改革的火炬

李 耀

国庆节前夕，我收到刘明师弟送过来的《办医者的“手术刀”：多元办医的超级入口》一书的草稿，七天的假期我宅在家中，仔细阅读了两遍，感触良多。

可以说，刘明大胆地捅开了目前我国医学（医疗）市场的这层“窗户纸”：在目前医学市场价值链中，品牌资产有非常大的提升空间。未来，资本的介入需要创新的经营、管理理念来确保市场潜力得到引爆。作为一名营销人，我要赞美刘明师弟的勇气与激情，从他的书中，我看到了他对未来我国医学市场发展的信心。

我愿意与读者朋友们分享我个人对未来医学市场的看法，作为对刘明新作的支持。

总体来讲，国内医学市场未来的发展潜力无限！如果没有成熟的营销管理模式，这个市场的开发就会大大落后于整个社会的需求

与发展！要有成熟的营销管理模式，就要做好多方面的工作。这就涉及了患者的洞察力、患者的支付能力、患者寻医就诊的满意度、医院与医生护士的合作管理等方面的问题，涉及面特别广，需要统筹的资源也非常多。如果没有系统地对支付、品牌、患者、医生等专业人士的协调管理，这个市场的潜力就是空谈。我从以下方面具体谈谈：

患者洞察力

在任何一个医学市场中，患者的洞察力是首位的营销驱动因素，但支付能力的大小也同时决定了患者的洞察力是否可以转换成为市场营销力。患者本人，不一定就是最终的支付者，保险、子女、退休保障等一系列支付组合可以最大地释放寻医就诊的市场潜力。比如，我父亲患糖尿病多年，靠国家医保完全可以控制血糖，但是糖尿病综合症的预防治疗，就要靠略微懂一些医学的我为他考虑了，《国家基本药物目录》中的药品几乎帮不上忙。我每年用于我父亲糖尿病综合症的费用为2万元人民币左右。试想：如果我父亲能有商业保险的支持，他各项开支的总体支出还要大很多（老人心疼我自费为他购买副作用小的高质量药品）。如果我们能够开放保险市场，让慢性病人（遗传因素很高的人群）从刚一工作开始购买商业保险，雇主的保险与个人保险结合（最优组合），这样，到

中老年时对某些疾病“品类”的寻医就诊需求就可以得到充分的满足。

有了可以转换为营销动作的患者洞察力，才能进一步在品牌（医院+医生品牌）、寻医就诊上投入资源，获取合理的市场回报。任何疾病、任何病人，总体的需求要得到诊疗、服务、咨询等综合需求的解决方案。比如，目前高血压、高血脂、高血糖病症的人群很多，遗传因素对他们会有多大的影响？初期诊疗患者如何选择就诊渠道（社区、诊所、大医院等）？名医效应如何管理？医学终端（医院、诊所、社区中心、厂矿企事业医院）如何建立品牌效应下的品牌资产？这些都是未来办医者需要在国家政策的指导下思考的。没有品牌的市场，就没有生命力，社区医院、诊所、大型医院都需要持续的品牌生命力来支撑未来的发展。

寻医就诊

随着科技的进一步发展，软、硬件配合程度迅猛发展，远程诊疗、网上咨询、网上就诊、居家诊疗等成为人们的新选择，医院的差异化定位（优势）如何“延续”？未来病床多的医院会不会成为负资产多的经济实体？就诊渠道的选择肯定是未来的挑战！小病真的需要去大医院吗？什么病症（品类）、什么类型患者一定会选择品牌终端就诊、复诊？这些都需要办医者的深刻思考。如果医学渠

道不断完善，诊疗技术与与时俱进，医院与医生、护士、护工的专业合作，管理肯定会在创新中不断完善与改进。只有渠道、诊疗、服务等综合管理组合持续满足寻医就诊需求的增长，才能让患者得到满意的诊疗，从而建立患者就诊忠诚度，推动医学市场终端品牌的忠诚度建设，最终建立强大的品牌资产。

合作、管理

医生、护士、工人等与医学终端的合作模式，肯定是未来的挑战。人才的缺乏、渠道的相对集中、管理的滞后都会对未来患者是否能够对某一医学终端或者品牌的信任产生巨大影响。医疗服务无可置疑地会促进未来行业发展或者成为制约行业发展的瓶颈，没有对目标患者的精准分析，没有各个利益链的互动、互助，就不会形成营销价值。

患者洞察力、寻医就诊、合作管理，这些是互动、互补的，三方面的完美协调最终让患者在价值点体验价值，产生就诊和服务购买。缺少任何一方，价值支撑都不会持久，都不会最终形成品牌效应。

上述一切的根本都是以支付能力下的患者洞察力为出发点。未来，如果我国进一步开放资本市场，逐步放开保险、医学市场的投资空间，那么营销在未来的品牌管理、患者服务、医生与

护士等专业人士合作管理中会起到无法替代的作用，三个方面的完美组合才能让投资创造价值。

希望刘明师弟的书能够点燃未来医学市场营销管理改革的火炬，让未来中国医学市场的改革与探索有新的思维推动。祝福刘明师弟在未来的事业中充满激情、积极探索、承担责任、勇于承诺，成为中国医学市场改革的排头兵。

（本文作者系中欧国际工商学院MBA导师）

推荐序二

多元办医和医院投资的先锋

李宇欣

钱钟书先生14岁就代父亲给别人的书作序，作者居然完全没看出来是个14岁的小孩子写的；他不到30岁就出版了作品《围城》，其语言绝妙至极。以前，我一直认为钱老的才华是天生的，后来看过他的传记才知道，他所有的成绩都来自于父亲从小对他的严格要求，一切源于勤奋，而非天才。

这让我联想到本书的作者刘明。我经常看到他一脸无辜地看着那些你来我往的社会活动者独自灵魂出窍；也会经常遇到提起多元办医等问题的时候，他马上兴奋地抓起笔，连写带画，那感觉就像武侠片里的密林飞刀、百步穿杨；而更多的时候看到的是这个自律到无聊的人每天在固定的时间跑步、喝茶、看书、工作，周而复始。除了越来越厚的作品和效率奇高地在全国各地投资医院以外，这样的生活，也只有刘明这样的人才能乐在其中。

在我看来，可以把《办医者的“手术刀”：多元办医的超级入口》这本书当做雾霾天拨云见日的新鲜空气，一阵风刮开了“医院—医生—患者”之间那层神秘的面纱。互联网时代，什么都可以信息对称，医疗也是。我记得我们北京脂斗士网络科技有限公司^①还是个概念的时候，刘明激动地跟我说：“打开互联网医疗这个入口，让患者在我们的平台上得到尊重，让医疗服务不再神秘，做真正的医疗保健，宇欣，这是个伟大的事！”于是“脂斗士伟大，我们要创造它”这句话就成了我们团队的口号之一。

在刘明的这本书中，医疗服务在办医过程中的重要性、影响力和执行策略是本书的核心内容。特别是对于刘明在书中提到的移动医疗、远程医疗等新型的医疗方式，业内也已开始做这些尝试。国家卫生和计划生育委员会发布的《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》中指出：“远程医疗服务是一方医疗机构邀请其他医疗机构，运用通讯、计算机及网络技术，为本医疗机构诊疗患者提供技术支持的医疗活动。医务人员向本医疗机构外的患者直接提供远程医疗服务的，应当经其执业注册的医疗机构同意，并使用医疗机构统一建立的信息平台为患者提供诊疗服务。”

在我看来，远程医疗、医疗互联网化，是传统医疗的一个分支，在当今这个市场上，它们像先锋一样挥舞着“服务”的大旗，将整个医疗体系贯穿起来。这也许就是刘明说的，新技术在不断影

^① 北京脂斗士网络科技有限公司，成立于2014年8月，是一家做医疗健康领域的互联网公司。

响医疗服务业的同时，这种精神也传递了出来。标准化也好，个性化也罢，打破医院、医生、患者三方的信息不对称，需要办医者更加体系化、效率化的企业式运作方式，这也是书中提到的要借鉴互联网思维和一些传统服务性行业的地方：以患者为中心，打造极致服务和口碑，聚焦医院管理内部流程的完善，综合运用数据，打破整个医疗行业的神秘感。

（本文作者系北京脂斗士网络科技有限公司创始人兼CEO）

推荐序三

办医者更需要实践颠覆式创新

贺平鸽

和本书作者相识的时间虽然不长，但我们已有多次愉快的交流、合作。2014年是中国医疗改革火热开启之年。躁动的资本市场，往往最能反映产业趋势的温度，而本书的作者，恰是这个产业的先行者。

中国医疗健康服务产业处在巨大政策红利的初期，急需先行者的实践经验和理论思考，我衷心希望这本书能够指引或激励更多有志之士投身其中，推动医疗新时代的变革。

2013年年底，国务院颁布了《关于促进健康服务业发展的若干意见》，提出“放开准入，非禁即入”思想，犹如解除了中国非公立医疗机构发展的桎梏，下一阶段的新医改将着力推进公立医院改革和鼓励社会资本办医，这已是人心所向、大势所趋。随着众多上市公司纷纷“涉医”，资本市场对有关医院医疗的投资故事和标的

的兴趣急剧升温，为此我们曾多次举办有关中国医疗服务行业的投资研讨会，并有幸特邀请本书作者刘明先生作为嘉宾，他的演讲受到了极大的关注。我们举办的第一次研讨会主要是面向二级市场专业机构的投资者，刘明先生不仅带来了丰富的实践经验，还有生动的案例剖析和风险提示。就在这次研讨会上，我知道了他拟出书的想法。

时隔3个多月，我们又一次邀请了多家已“涉医”的上市公司高管和投资人交流办医的经验及未来趋向，在听了刘明先生的“办医者的‘手术刀’——多元办医的超级入口”的主题演讲之后，一位在医院并购方面已收获颇丰的上市公司负责人不禁感叹：自己虽摸爬滚打已久，但不知尚有如此理论支持！豁然开朗之余，当即邀请刘明先生有机会到公司实地指导。我很高兴通过我们的活动能为业内人士牵线搭桥。这一次他告知我新书即将完成，不久我就收到了书稿。一睹为快的同时，我由衷地感到高兴，因为中国的多元办医之路刚刚开始，而拥有成功经验的中国专业办医者目前相当匮乏，如何办医？如何理论指导实践、如何让有志办医者规避风险或少走弯路？如何使关注医疗行业的人或投资者也能理解多元办医？2010年12月3日，国务院发布了《关于进一步鼓励和引导社会资本举办医疗机构的意见》之后，作为第一批真正投身办医实践、未被困难和失败击倒，反而越挫越勇，并从实践上升至理论且继续办医和推动办医者，我想他的经验、思考和乐于分享，是弥足珍贵的。

作者目前是上海睿信投资管理有限公司管理合伙人，与团队一起执行多元办医项目，同时兼任多家实业机构的医疗战略项目带头人与执行顾问。近一年内，他志愿为办医者举办的讲座超过30场，是什么精神支持他这么做？刘明先生热衷于健身、重视生活品质、阳光而充满激情与哲思。他拥有厦门大学哲学学士学位及中欧国际工商学院硕士学位，有数年医药营销经验，曾担任华润医疗公立医院项目负责人，操盘数个大型医院投资项目。我能理解一个在国内医药行业浸淫和在商界磨炼过的哲学家的追求：他看到了未来5~10年中国医疗服务行业的巨大潜力和前景，宁愿披荆斩棘投身其中，与业内人士共同探求和缔造行业未来格局。

作为一位在医药行业长时间坚守的卖方分析师，我和作者一样，对行业积弊感同身受，亦十分认同，放开医疗准入、多元化办医是医改最佳路径。民营资本的加入将打破公立医院的垄断与公立医院形成竞争，并进一步推动公立医院的改革，放开医疗服务的准入是改革成本最小的路径。民营资本进入医疗服务业是时代的潮流，不可阻挡。他山之石可以攻玉，不要说其他国家，我们回头看看20年前中国台湾地区的类似状况和其改革之路，就知希望之所在。星星之火可以燎原。但我所说的中国医疗改革高潮的快要到来，绝不是所谓“有到来之可能”那样完全没有行动意义的、可望而不可即的东西。它是站在海岸遥望海中已经看得见桅杆尖头的一只航船，它是立于高山之巅远看东方已见光芒四射、喷薄欲出的一轮朝日，它是躁动于母腹中的快要成熟了一个婴儿。

就像刘明先生所倡导的“办医者更需要实践颠覆式创新”一样，结合自身项目操作经验与团队建设需要，书中总结提炼的创新思维无处不在。比如用服务行业类比医疗行业，使医疗服务业的属性、发展规律和遵循趋势更易被人们了解；“医院全景图”化繁为简、层层展开，可以让办医者与团队、项目方、资金方等相关人员有一个有效沟通的渠道；“医院分类解析图”通俗形象、易懂易学。均可以根据办医者的需要演变成各类实用工具。在战略布局之后，如何确定办医的模式、产品、团队、资源和机制？不同战略目标的办医者具体如何运作？书中均有探索性经验和建设性意见可供参考。

前进尽管有困难，但不能停顿，倒退没有出路。相信追随第一批办医者的坚定步伐，在本书之后，我们还有机会继续期待“全医时代”办医者的精彩续集。

（本文作者系国信证券研究所副所长）

自序

不问成败，医为尊严

刘 明

数年前，我的恩师张炜教授顶住压力把这我个“根不正，苗不红”的人收入中欧国际工商学院，我心存感恩。后来，我总是拽着张炜教授喝酒、聊天。期间，张教授逼我看普拉哈拉德^①的书，命令我去数个医院观察患者。但我这个医药老兵早已对医疗行业失去激情，每次医院之行，嘴上虽不说什么，但内心深处极不情愿；张教授的“让患者站起来”的言语也让我像丈二的和尚摸不着头脑。

后来，我在美国西北大学继续学习和深造。在那里，我经常逛医院。一次，我在医院的走廊里看到一位白人女性失声痛哭，她身边的两个护士也都抽泣。我的第一反应是，可能这位白人女性的亲

^① 普拉哈拉德，1941年出生于印度，获得哈佛大学博士学位。他在印度及美国都担任过教职，最终加盟密歇根大学商学院，后为商业管理哈维·C. 弗鲁豪夫讲席教授。他是核心竞争力理论的创始人之一。

人去世了。看了一会儿，我发现情况并不是我想的那样。在好奇心的驱使下，我走近了她们，从她们泣不成声的话语和交流中，我得知这位白人女性被确诊为乳腺癌，需要做乳房切除手术。而陪着哭的一位是主责护士，另一位是当值护士。

这一充满阳光的走廊和三个哭泣的白人女性的场景，深深地刻在了我的脑海中，时刻萦绕。我终于理解了“医生给患者的第一治疗应该是心灵上的抚慰，而不是其他”这句话的道理。此刻，我才抓住了张炜教授“让患者站起来”的初心。“患者至上”在我这里不是一句口号，而是那个走廊，是千百个让患者感到温暖的场景。

三年前，张海鹏先生把我这“连PPT（幻灯片）都不会”的“菜鸟”招入初创的医疗集团，让我做项目。多元办医，犹如长海，“患者至上”是我的船绳，一直顺着我来到粤西高州市。但是项目上的一波三折让“嫁”给项目的我痛苦不堪。期间，我来到广州。有一次在出租车上，我和司机师傅聊天。他说：“前年我得病，在广州大医院看了，花了几万元，没看好；回到高州，花了不到三千元，病就好了。而且他们的服务也很好，真的不错。”听完，我心头一热，眼角湿润，是自豪，更是欣慰。

出租车上的场景我反复研琢：我们身边的患者对医疗诉求并不复杂，与之对应的医疗也不应该是昂贵的。这条不昂贵的医疗之路，我坚信是未来办医的出路之一。但是需要勇气去颠覆，需要坚持去创新，这就是医疗中的“颠覆创新”。

我坚信，未来真正影响和改变医疗服务行业的一定是来自传统